



Nama	:
No. RM	:
Tgl. Lahir	:
Alamat	:
J. Kelamin	:

PENCEGAHAN PASIEN JATUH DEWASA (MORSE FALL SCALE)

Hitunglah skor resiko jatuh saat pasien masuk rawat inap, terjadi perubahan kondisi / terapi pasien, pasien ditransfer dari unit lain atau setelah pasien jatuh

Resiko Ringan (RR) : 0 sampai 24

SKOR RESIKO JATUH	PENILAIAN RESIKO JATUH			Tanggal / Jam	Hari ke : 1		Hari ke :		Hari ke :	
					8	10				
	Riwayat Jatuh : kecelakaan kerja atau rekreasional	Jatuh satu kali atau lebih dalam kurun waktu 6 bulan terakhir		25						
	Status Mental	Agitasi/konfusi		15						
		Dimensia		15						
	Medikasi	Efek dari obat-obat analgesik/sedatif		10						
		Riwayat operasi dengan GA/RA dalam 24 jam terakhir		20						
	Mobilitas	Langkah kaki tidak tidak seimbang	Gangguan	20						
			Lemah	10						
Normal			0							
Alat Bantu		Benda disekitar, kursi, dinding dll		30						
		Kruk, tongkat, tripod dll		15						
Kondisi Medis	Diagnosis sekunder		15							
	Therapi intra vena kontinyu		20							
SKOR TOTAL				195	43					
Lingkari golongan skor resiko jatuh setelah penilaian					RT/RS/RR	RT/RS/RR	RT/RS/RR	RT/RS/RR	RT/RS/RR	RT/RS/RR
Lingkari bila pasien Bed Rest Total										
Bed res total bergantung pada perawat sepenuhnya					Bed rest total	Bed rest total	Bed rest total	Bed rest total	Bed rest total	Bed rest total
(Resiko Tinggi / RT + Bed rest total = Resiko Rendah / RR										
dokter meminta untuk pencegahan resiko jatuh + Nilai skor berapapun = RT					RT	RT	RT	RT	RT	RT
Inisial Perawat Penilai										
Paraf										

TATALAKSANA PENCEGAHAN PASIEN RESIKO JATUH

INTERVENSI PENCEGAHAN PASIEN JATUH		Tanggal												
		Shift	Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam			
Beri tanda cek (√) pada tindakan yang dilakukan RT : Kolom 1 (intervensi setiap 4 jam) RS : Kolom 2 (intervensi setiap 4 jam) RR : Kolom 3 (tanpa intervensi)		Jam												
KOLOM 1	RESIKO TINGGI													
	1. Sarankan untuk minta bantuan													
	2. Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasien (bila tersedia)													
	3. Tempatkan benda-benda milik pasien di dekat pasien													
	4. Pastikan tempat tidur dalam posisi rendah dan terkunci													
	5. Pastikan celana panjang atau sarung pasien diatas mata kaki													
	6. Bantu pasien saat transfer/ambulasi													
	7. Pasangkan pengaman sisi tempat tidur													
	8. Pastikan stiker pasien resiko jatuh terpasang pada gelang pasien													
	9. Pastikan label resiko jatuh terpasang pada kamar/tempet tidur pasien													
	10. Bantu pasien ke kamar kecil secara teratur dan segera													
	11. Pasangakan tali pengaman bila perlu													
	12. Beritahukan efek dari obat/anestesi kepada pasien/keluarga													
	13. Berikan orientasi ruangan sekitar kepada pasien/penunggu pasien													
KOLOM 2	RESIKO SEDANG													
	1. Sarankan untuk minta bantuan													
	2. Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan tangan pasien (bila tersedia)													
	3. Tempatkan benda-benda milik pasien di dekat pasien													
	4. Pastikan tempat tidur dalam posisi rendah dan terkunci													
	5. Pastikan celana panjang atau sarung pasien diatas mata kaki													
	6. Bantu pasien saat transfer/ambulasi													
	7. Pasangkan pengaman sisi tempat tidur													
8. Pastikan label pasien resiko jatuh terpasang pada gelang pasien														
KOLOM 3	RESIKO RENDAH													
	Resiko Jatuh Rendah													
		Inisial Perawat												
		Paraf												