

Analýza pádů ve FNOL v roce 2016 Odbor hlavní sestry

Zpracovala: Mgr. Adéla Kolková
V Olomouci dne 18. 5. 2017

Analýza pádů ve FNOL v roce 2016

- V roce 2016 došlo ke změně metodiky sledování pádů – „Pádová studie“ ČAS byla na národní úrovni zrušena a analýza ve FNOL probíhá na základě dat získaných z NIS Medea, které jsou hlášeny prostřednictvím flexibilních formulářů. Srovnávání s rokem 2015 je tedy spíše orientační. Výsledky za rok 2016 považujeme ale za validnější, vzhledem k tomu, že již nedochází k přepisování analyzovaných dat.
- Pokud porovnáme celkový počet pádů v roce 2015 a 2016, tak v roce 2016 došlo k vzestupu celkového počtu pádů: **celkový počet pádů** ve FNOL v roce 2016 byl **221**, ale v loňském roce 2015 to bylo jen 179 pádů.

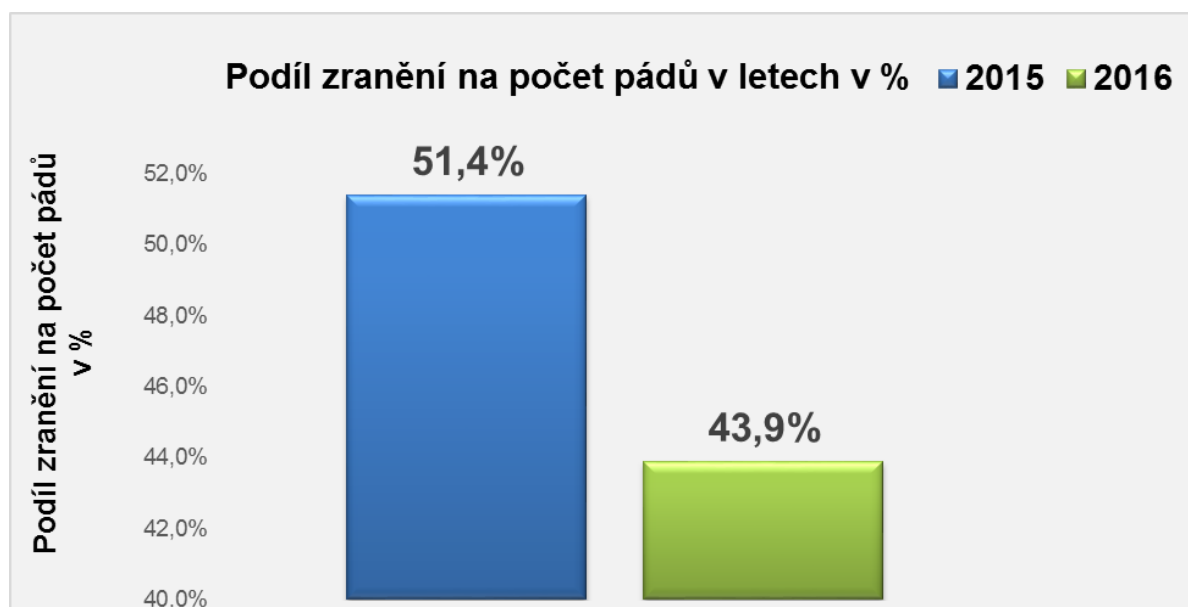
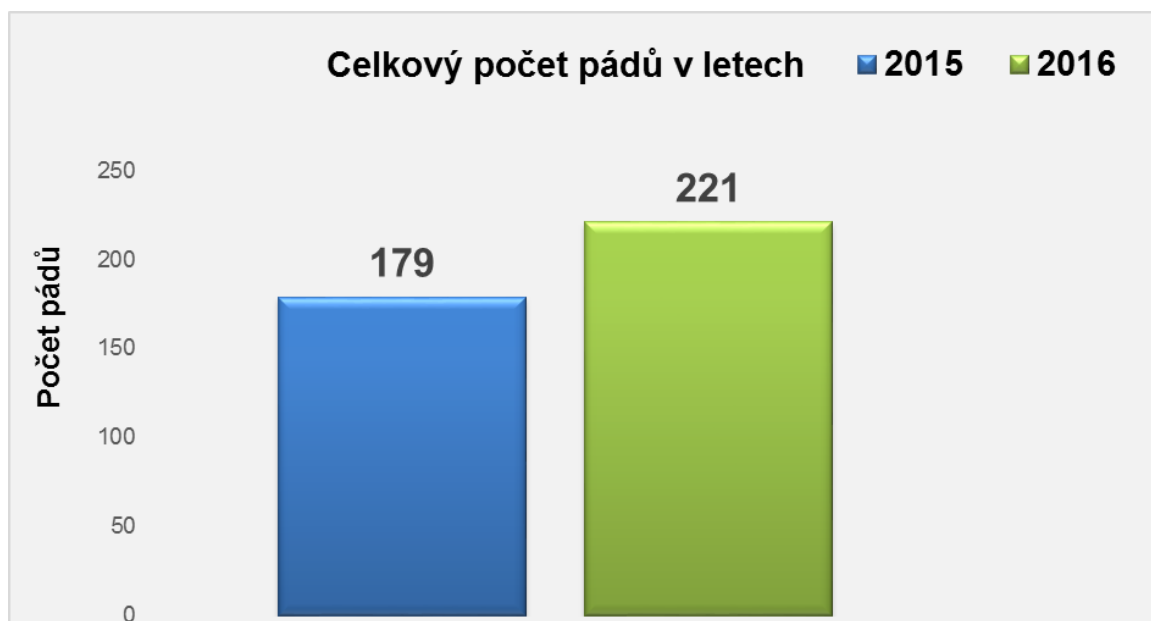
V roce 2016 došlo ale k snížení podílu zranění na celkový počet pádů, v roce 2016 to bylo 43,9% (97), v roce 2015 to bylo 51,4% (92).

- **Indikátory kvality ošetrovatelské péče:**
- V roce 2016 byl celkový počet pádů na počet hospitalizovaných pacientů **0,43%**; oproti roku 2015 došlo k nárůstu (rok 2015: 0,32%).
- V této oblasti jsme ale nezaznamenali dramatický nárůst **počtu zraněných na počet hospitalizovaných – rok 2016: 0,19%; rok 2015: 0,16%**

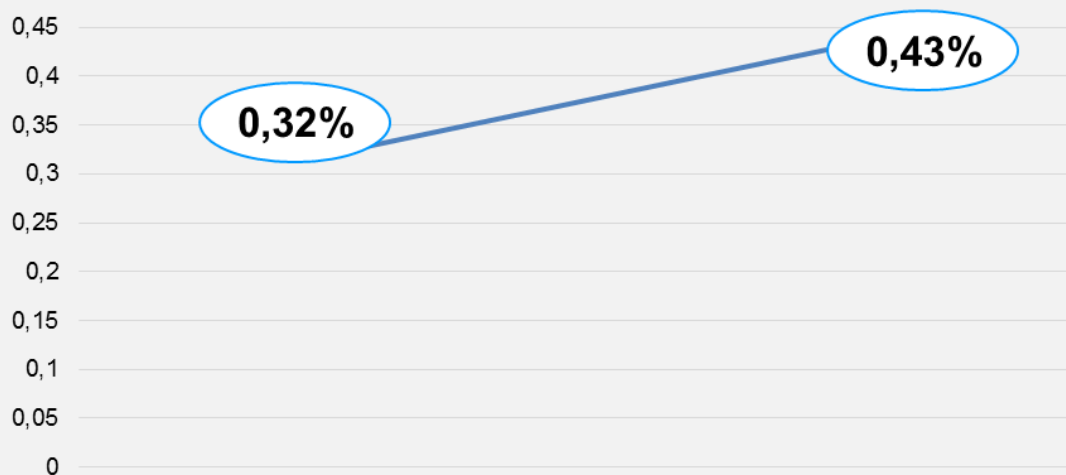
Specifický rozbor:

- Průměrný věk pacientů s pádem byl **68,2 let**, oproti roku 2015 došlo k vzestupu věkového průměru pacientů, u kterých dochází k pádu, v roce 2015 byla tato věková hranice 65,0 let
- Nejčastěji dochází k pádu na pokoji pacienta, při cestě na nebo přímo na WC, v koupelně (**117**), a to z důvodu zakopnutí, uklouznutí, nestabilitě při chůzi, slabosti, kdy se pacient nestačil zachytit opěry, nebo se opřel oporu; případně dochází k pádu z lůžka, při vstávání z lůžka, posazování na lůžko, pádu ze sedačky, nebo transferu z lůžka na sedačku, nebo obráceně (**104**). Zpravidla se jednalo o lucidní, psychicky orientované pacienty, kteří si dovedou vysvětlit, jak k pádu došlo (**153**).
- Stav po pádu vyžadoval u **124** pacientů kontrolu zdravotního stavu lékařem; u **59** pacientů konsilium (interní, neurologické,...), příp. RTG, CT vyš.
- Z 221 pacientů, u kterých došlo k pádu, bylo **82,4% (182)** pacientů v riziku pádu.

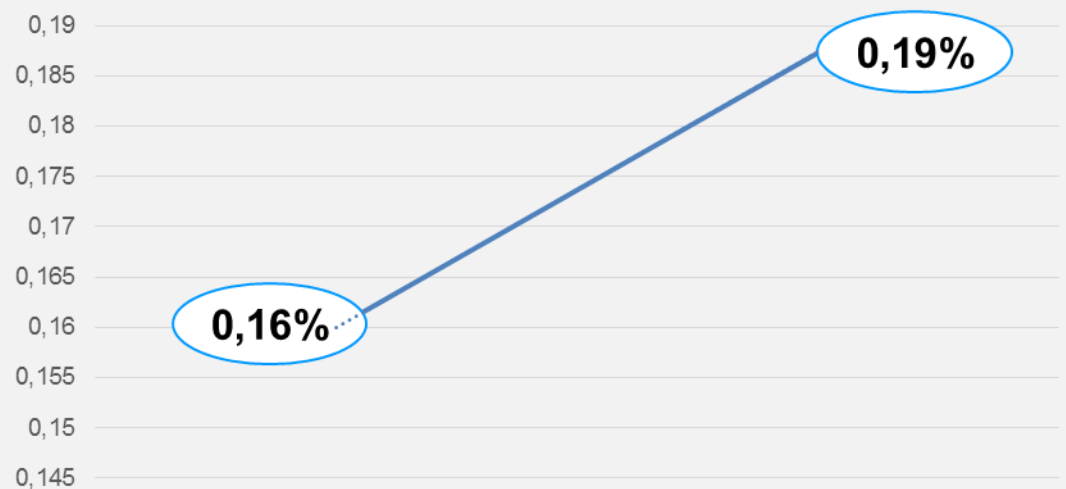
Analýza pádů pacientů	2015	2016
Celkový počet pádů	179	221
Průměrný věk pacientů s pádem	65,0 let	68,2 let
Počet zraněných / celkový počet pádů v %	51,4%	43,9%
Celkový počet pádů / počet hospitalizovaných pacientů v %	0,32%	0,43%
Počet zraněných / počet hospitalizovaných pacientů v %	0,16%	0,19%
Pacienti v riziku-ANO v %	-----	82,4%



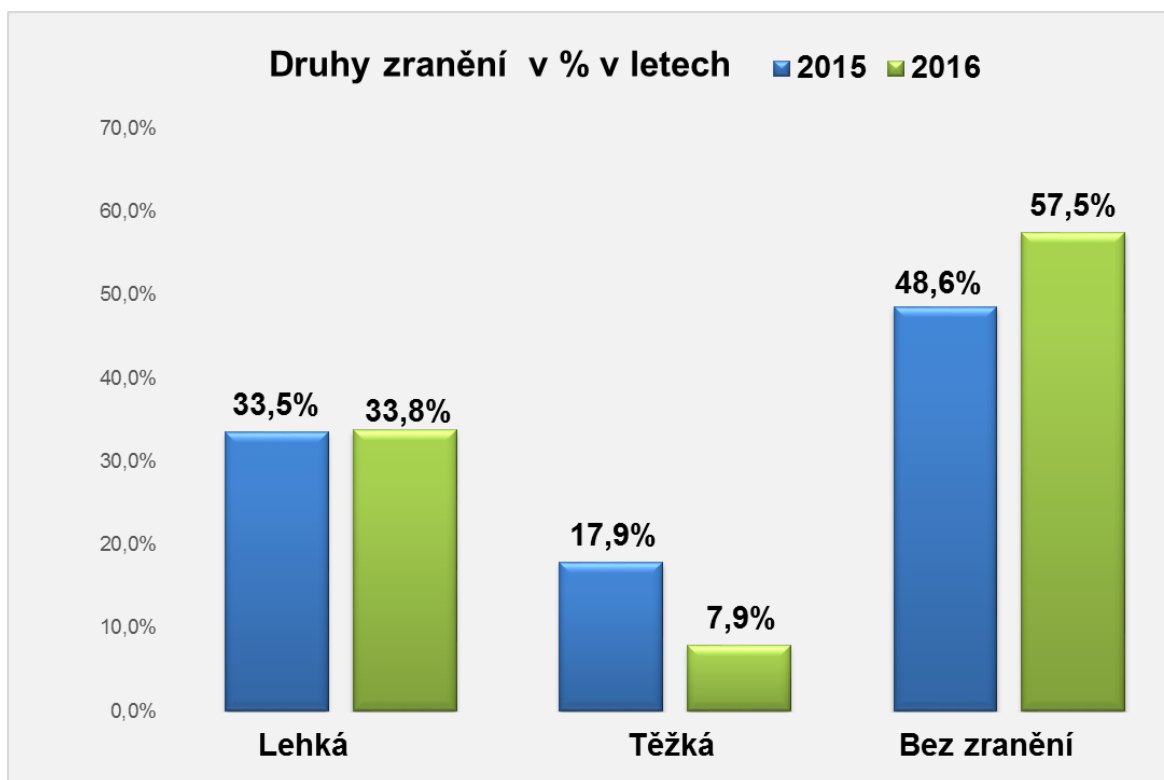
**Celkový počet pádů na počet hospitalizovaných
pacientů v %
v letech 2015 a 2016**



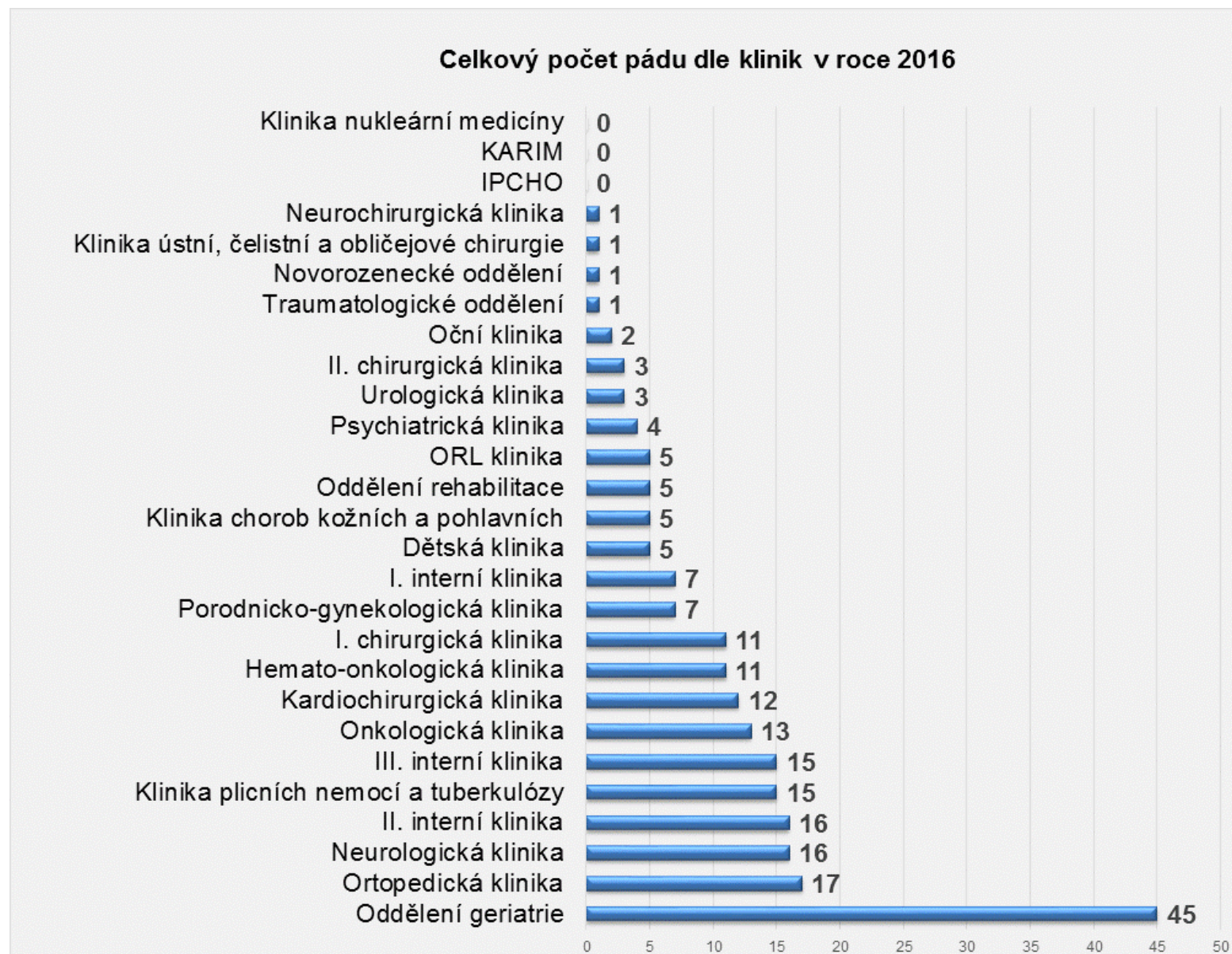
**Počet zraněných na počet hospitalizovaných
pacientů v %
v letech 2015 a 2016**



Stupeň zranění	2015	2016
Počet zraněných	51,4% (92)	41,6% (97)
Lehká	33,5% (60)	33,8% (77)
Těžká	17,8% (32)	7,9% (18)
Bez zranění	48,6% (87)	57,5% (131)



Analýza dle jednotlivých klinik FNOL



Nápravná opatření:

- U pacientů v riziku postupováno dle **SOP-L015-V03/PREVP Prevence pádu**.
- Pacienti v riziku jsou označeni ID štítkem odlišné barvy (červené); informace o tom, že je pacient v riziku, je předávána členům celého zdravotnickému týmu, včetně řidičů Provozu dopravy.
- Opakovaná edukace pacientů v riziku, pacienti mají k dispozici edukační materiál **Fm-L009-027-EM-001 Jak předcházet pádu**, v 2. pololetí roku 2016 byl EM upraven do nové grafické podoby a zajištěn tisk dostatečného množství EM, tak aby byly saturovány potřeby všech pacientů s rizikem pádu; s rizikem jsou seznámeni i příbuzní pacienta.
- Při změně zdravotního stavu, mobility, spektra užívaných léků, nebo pokud dojde v průběhu hospitalizace k pádu, je riziko pádu u pacienta přehodnoceno.
- ZdP (ONK, HOK), u kterých došlo k výraznému nárůstu počtu pádů (1. pololetí roku 2016 ve srovnání s 2. pololetím roku 2016) byly na tuto skutečnost upozorněny a provedena individuální edukace v prevenci pádu a zaměření se na tento indikátor kvality v nadcházejícím roce.