

Analýza pádů ve FNOL v roce 2019 – 2. pololetí Odbor hlavní sestry

Zpracovala: Mgr. Adéla Kolková
V Olomouci dne 1. 6. 2020

Analýza pádů ve FNOL ve 2. pololetí 2019

- Pokud porovnáme celkový počet pádů ve 2. pololetí 2019 s 1. pololetím 2019, tak ve 2. pololetí 2019 došlo k velmi výraznému poklesu absolutního počtu pádů oproti 1. pololetí 2019.

Celkový počet pádů ve FNOL ve 2. pololetí roku 2019 byl 139, v 1. pololetí 2019 to bylo 173 pádů.

Ve 2. pololetí 2019 jsme zaznamenali narůstající podíl zraněných na celkový počet pádů, kdy tato relativní četnost vzrostla na **46% (64)** oproti 1. pololetí 2019, kdy byla četnost zraněných 37,6% (65). Oproti tomu jsme ale zaznamenali pokles podílu těžších zranění, jako jsou zejména tržné rány a fraktury, jejichž podíl byl ve **2. pololetí 2019 7,9% (11)**; v 1. pololetí 2019 to bylo 10,4% (18).

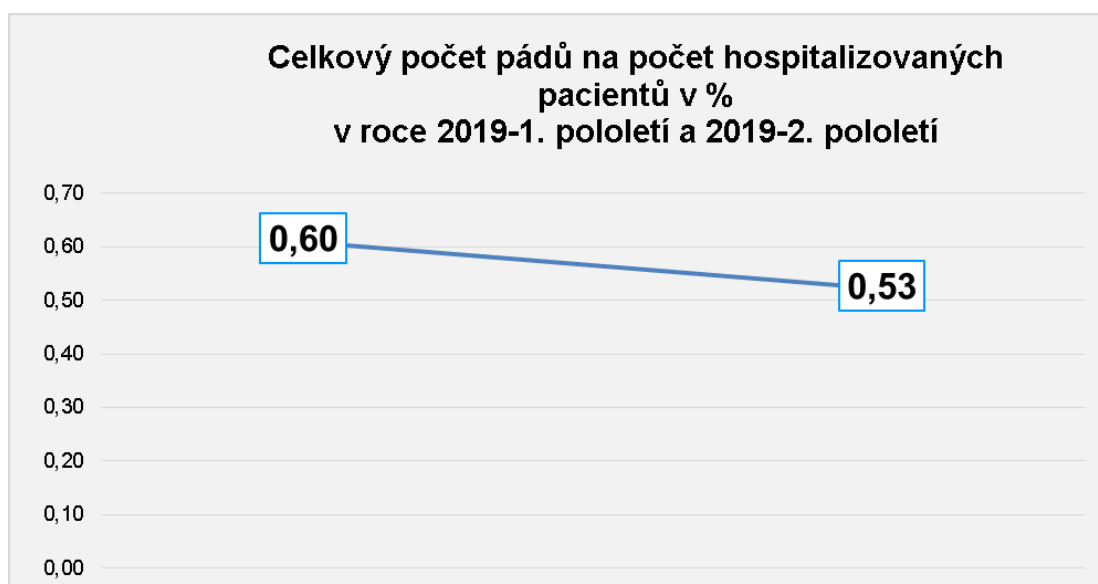
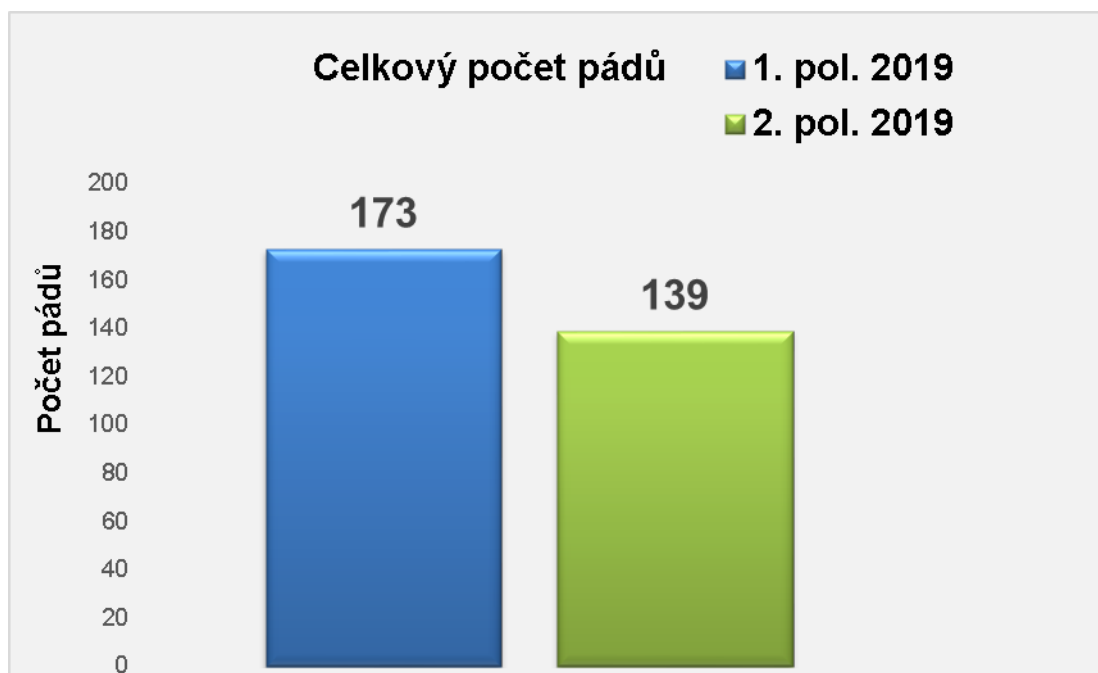
Indikátory kvality ošetrovatelské péče:

- jako pozitivní hodnotíme **pokles podílu pádů u hospitalizovaných**, kdy ve 2. pololetí 2019 tento podíl klesl na **0,53%** oproti 1. pololetí 2019, kdy tento podíl byl 0,60%.
- v této oblasti jsme ale zaznamenali mírný nárůst **počtu zraněných na počet hospitalizovaných – 2. pololetí roku 2019: 0,24%**; 1. pololetí roku 2019: 0,23%; nejedná se ovšem o dramatické zvýšení.

Specifický rozbor:

- Průměrný věk pacientů s pádem byl ve **2. pololetí roku 2019 72,8 let**; oproti 1. pololetí 2019, kdy byl tento věk 67,5 let, došlo k mírnému nárůstu věkového průměru pacientů, u kterých dochází k pádu.
- Nejčastěji dochází k pádu na pokoji pacienta **(106)**, dále na chodbě **(14)** a WC/ v koupelně **(20)**.
- Situace, při které dochází nejčastěji k pádu, je cesta na WC nebo pád přímo na WC, v koupelně, a to při vstávání z WC, WC židle, křesla, sedačky, sklouznutí z WC **(15)**.
- Další častou příčinou, která může vést k pádu, je nestabilita při chůzi, slabost, kdy se pacient nestačil zachytit opěry, nebo se opřel o nestabilní oporu, dále pak uklouznutí, zakopnutí při chůzi **(53)**.
- Velmi častým bývá pád z lůžka, a to při vstávání nebo jiném transferu z lůžka, případně svévolné opuštění lůžka **(63)**.
- Zpravidla se jednalo o lucidní, psychicky orientované pacienty, klidné, bez alterace, v dobrém psychickém stavu, kteří si dovedou vysvětlit, jak k pádu došlo **(83)**. V **56** případech se jednalo o zmatené, neklidné, dementní, somnolentní a dezorientované pacienty.
- Stav po pádu vyžadoval u **87** pacientů kontrolu zdravotního stavu, fyzikální vyšetření pacienta lékařem, u **19** pacientů konsilium (interní, neurologické, traumatologické, ortopedické, chirurgické...), u **70** pacientů zvýšené sledování fyziologických funkcí a celkového stavu pacienta, u **29** pacientů bylo indikováno RTG, CT, EKG vyš. U **38** pacientů byla potřeba edukace, reedukace v riziku a prevenci pádu.
- Ze **139** pacientů, u kterých došlo k pádu, bylo **126 (90,6%)** pacientů v riziku pádu.

Analýza pádů pacientů	1. pol. 2019	2. pol. 2019
Celkový počet pádů	173	139
Průměrný věk pacientů s pádem	67,5 let	72,8 let
Počet zraněných / celkový počet pádů	37,6%	46,0%
Celkový počet pádů / počet hospitalizovaných pacientů	0,60	0,53
Počet zraněných / počet hospitalizovaných pacientů	0,23	0,24

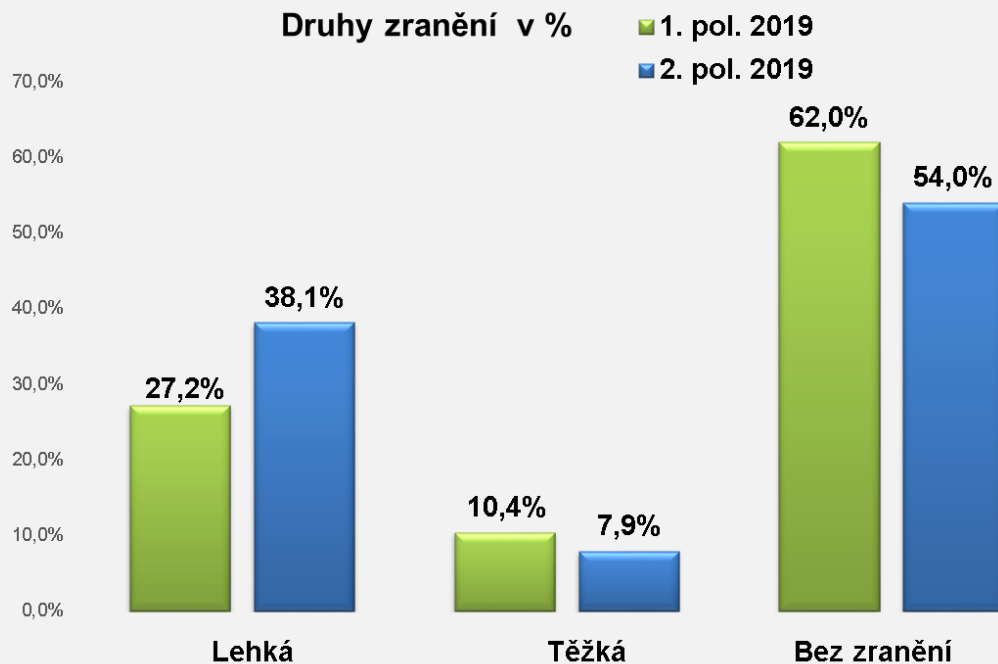


**Počet zraněných na počet hospitalizovaných pacientů
v %
v roce 2019-1. pololetí a v roce 2019-2. pololetí**



Stupeň zranění	1. pol. 2019	2. pol. 2019
Počet zraněných	37,6% (65)	46,0% (64)
Lehká	27,2% (47)	38,1% (53)
Těžká	10,4% (18)	7,9% (11)
Bez zranění	62,0% (108)	54,0% (75)

Druhy zranění v %



Analýza dle jednotlivých klinik/odd. 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 zdravotnického týmu, včetně řidičů Provozu dopravy.
- NLZP pokračuje v nastavené edukaci a reedukaci pacientů v riziku, pacienti mají k dispozici edukační materiál **Fm-L009-027-EM-001 Jak předcházet pádu**, s rizikem jsou seznámeni i příbuzní pacienta a další členové zdravotnického týmu, kteří se starají o pacienta.
- Při změně zdravotního stavu, mobility, spektra užívaných léků, nebo pokud dojde v průběhu hospitalizace k pádu, je riziko pádu u pacienta přehodnoceno.
- Instalace **informačních, výstražných cedulí** s textem: „*Nevstávejte, použijte zvonek*“, „*Riziko pádu*“, a to na klinikách, odd., které projevily o cedule zájem, cedule jsou v různých grafických podobách, které se liší, jak barvou textu, podbarvením, ale i velikostí a formou umístění. Cedule je možné umístit přímo na postranice pacienta v lůžku, nebo na jídelní stůl u lůžka pacienta; pacient tak má možnost si výstražné cedule všimnout i v situacích, kdy mění polohu v lůžku, je dezorientovaný po výkonu, anestezii a chystá se opustit lůžko, apod. Všechny tyto momenty by měly pacienta včas zastavit, přimět jej, aby si uvědomil, že si má na pomoci přivolat NLZP, a předejít tak potenciálnímu pádu.
- Velmi pozitivně hodnotíme nápravná opatření a kroky v prevenci pádů, které se podařilo úspěšně zavést na 2IKaGER. Výsledkem těchto aktivit NLZP je pokles výskytu pádů ve 2. pololetí 2019:
 - > **GER: 48 (2. pol. 2019)**; 72 (1. pol. 2019);
 - > **2IK: 21 (2. pol. 2019)**; 24 (1. pol. 2019).