

Analýza pádů ve FNOL

2. pololetí 2022

Úsek nelékařských oborů

Zpracovala: Mgr. Adéla Kolková
V Olomouci dne 16. 3. 2022

Analýza pádů ve FNOL ve 2. pololetí 2022

Ve FNOL byl ve 2. pololetí 2022 **celkový počet pádů u hospitalizovaných pacientů 147**. Ve srovnání s 1. pololetím 2022, jsme zaznamenali pokles v absolutním počtu pádů, který byl v předcházejícím pololetí 169.

Ve 2. pololetí 2022 jsme dosáhli i poklesu v počtu zraněných na celkový počet pádů, kdy relativní četnost dosahovala hodnoty **40,08 % (60)** oproti 1. pololetí roku 2022, kdy byla četnost zraněných **48,5 % (82)**. K poklesu zraněných došlo, ale pouze v případech lehkých zranění, která nám ve 2. pololetí 2022 klesla o 12,1 % oproti 1. pololetí 2022. Naopak jsme zaznamenali nárůst u těžších zranění, a to ve srovnání s 1. pololetím 2022, až o 4,4 %. Podrobněji jsou data uvedena v Tabulce č. 2 a graficky znázorněna v Grafu č. 4.

Indikátory kvality ošetrovatelské péče:

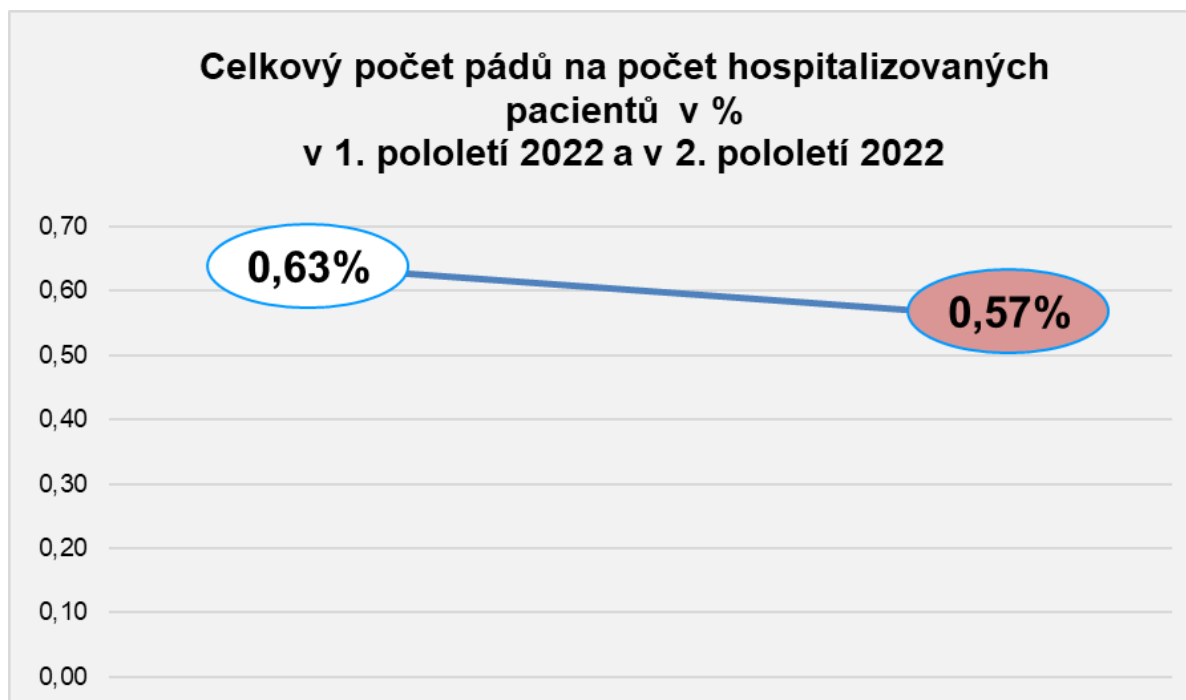
S absolutními počty pádů a zraněními koresponduje i procentuální **pokles počtu pádů a zraněných na počet hospitalizovaných** – viz Tabulka č. 1.

Analýza pádů pacientů	1. pololetí 2022	2. pololetí 2022
Celkový počet pádů	169	147
Průměrný věk pacientů s pádem	72,5	71,6
Počet zraněných / celkový počet pádů v %	48,5 %	40,8 %
Celkový počet pádů / počet hospitalizovaných pacientů v %	0,63 %	0,57 %
Počet zraněných / počet hospitalizovaných pacientů v %	0,30 %	0,23 %

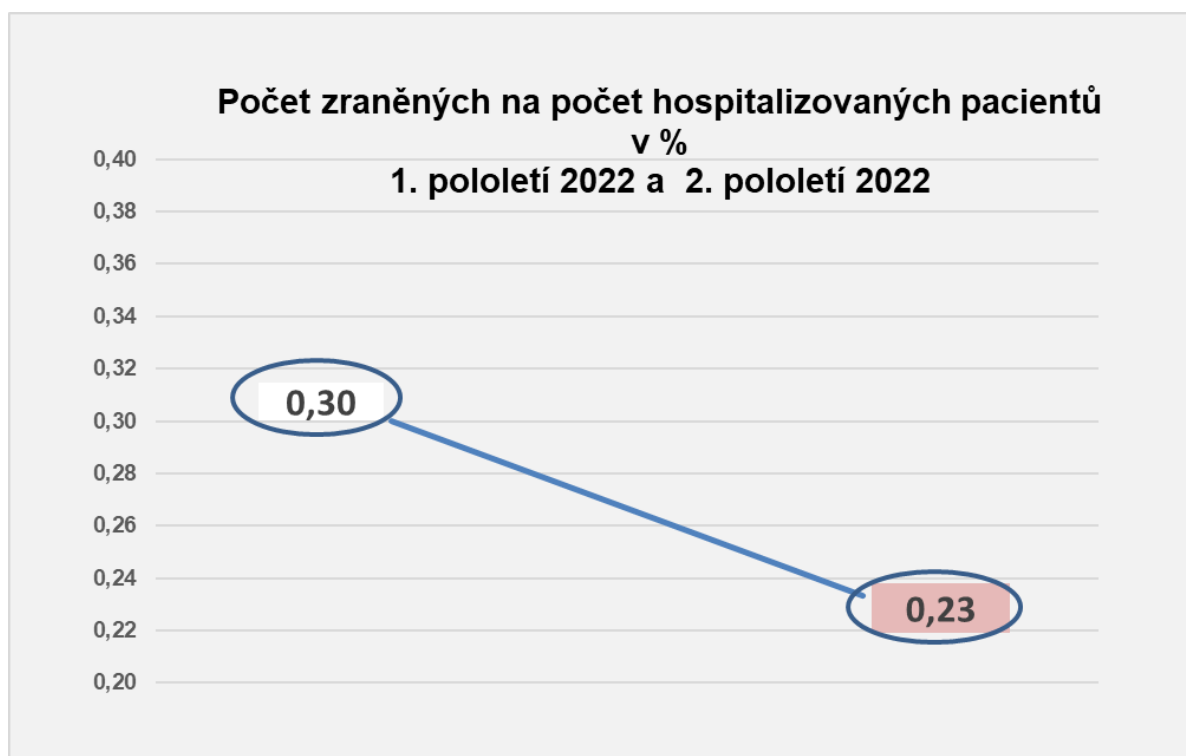
Tabulka č. 1



Graf č. 1



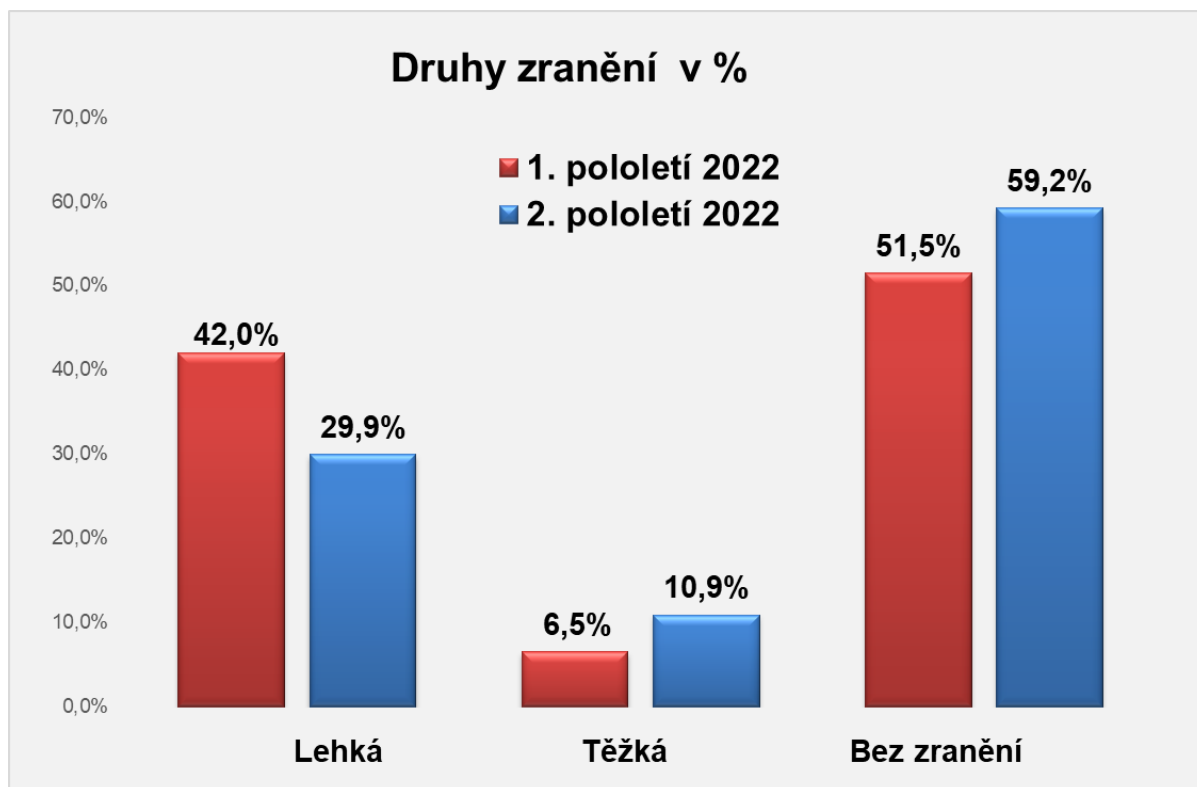
Graf č. 2



Graf č. 3

Druhy zranění	1. pololetí 2022	2. pololetí 2022
Lehká	42,0 %	29,9 %
Těžká	6,5 %	10,9 %
Bez zranění	51,5 %	59,2 %

Tabulka č. 2



Graf č. 4

Specifický rozbor:

Ve 2. pololetí 2022 (25 719) došlo k poklesu hospitalizovaných pacientů ve FNOL. V 1. pololetí 2022 bylo hospitalizovaných pacientů 26 685, tj. o 966 hospitalizací méně, než bylo ve 2. pololetí 2022. **Relativní četnost hospitalizovaných pacientů, u kterých došlo k pádu** je ve 2. pololetí 2022 nižší, a to **0,57 %**; v 1. pololetí 2022 činila 0,63 %. Nižší absolutní počet zraněných pacientů se taktéž odrazil i na **relativní četnosti zraněných hospitalizovaných pacientů**, u kterých došlo ke zranění právě v souvislosti s pádem – **četnost dosáhla 0,23 %**. Bohužel nám ve sledovaném období **vzrostl počet těžších zranění**, relativní četnost byla **10,9 %** - viz Tabulka č. 2 a Graf č. 4. Po podrobné analýze můžeme konstatovat, že velký podíl těžkých zranění byl zapříčiněn

zejména tržnými rány, a to v oblasti hlavy. Z lehčích poranění se jednalo v největší míře o hematomy a povrchové odřenin.

Vzhledem k počtu zraněných na počet hospitalizovaných pacientů lze situaci hodnotit jako setrvalý trend v snižování zraněných u hospitalizovaných pacientů. V následujícím období se ale zaměříme na podíl právě těžkých zranění, u kterých došlo k nárůstu a naším cílem bude minimalizovat jejich relativní četnost a předcházet rizikovým situacím, které vedou k těmto pádům.

- Průměrný věk pacientů s pádem byl ve 2. pololetí roku 2022 **71,6 let**. Oproti 1. pololetí 2022 došlo k minimálnímu poklesu věkového průměru pacientů, u kterých dochází k pádu, a to o 0,9 let. V 1. pololetí 2022 byla věková hranice 72,5 let.

- V tomto pololetí je nejčastějším **místem pádu** i pokoj pacienta (106), dále WC/ koupelna (28), chodba (8). **Situace, při kterých dochází k pádu** nejčastěji: pád z lůžka, sedačky (39), nestabilita při chůzi, pacient se nestačil zachytit opěry nebo se zachytil nestabilní opory (27) a vstávání z lůžka, židle (32). V 15 případech se jednalo o zakopnutí anebo uklouznutí při chůzi. Dalšími rizikovými situacemi, které vedly k pádu, byla hygiena a vyprazdňování, a to v 6 případech, jednalo se např. o uklouznutí nebo pád ve sprše, WC.

Ve velké míře se jednalo o lucidní, psychicky orientované pacienty, bez alterace, kteří si dovedou vysvětlit, jak k pádu došlo (99). Ve 40 případech se jednalo o zmatené, neklidné a dezorientované pacienty. Ve 4 případech se jednalo o pád dětí nebo kojence.

- V 51 případech byl pacient po pádu nalezen personálem, nebo byl personál u pádu přítomen, ve 35 případech upozornil na pád pacienta jeho spolu-pacient na pokoji, a to zazvoněním na personál, zavoláním nebo osobně vyhledáním personálu. Ve 33 případech nebyl personál přítomen, ale reagoval na to, že pád slyšel, a u 15 pádů, na ně upozornil sám pacient.

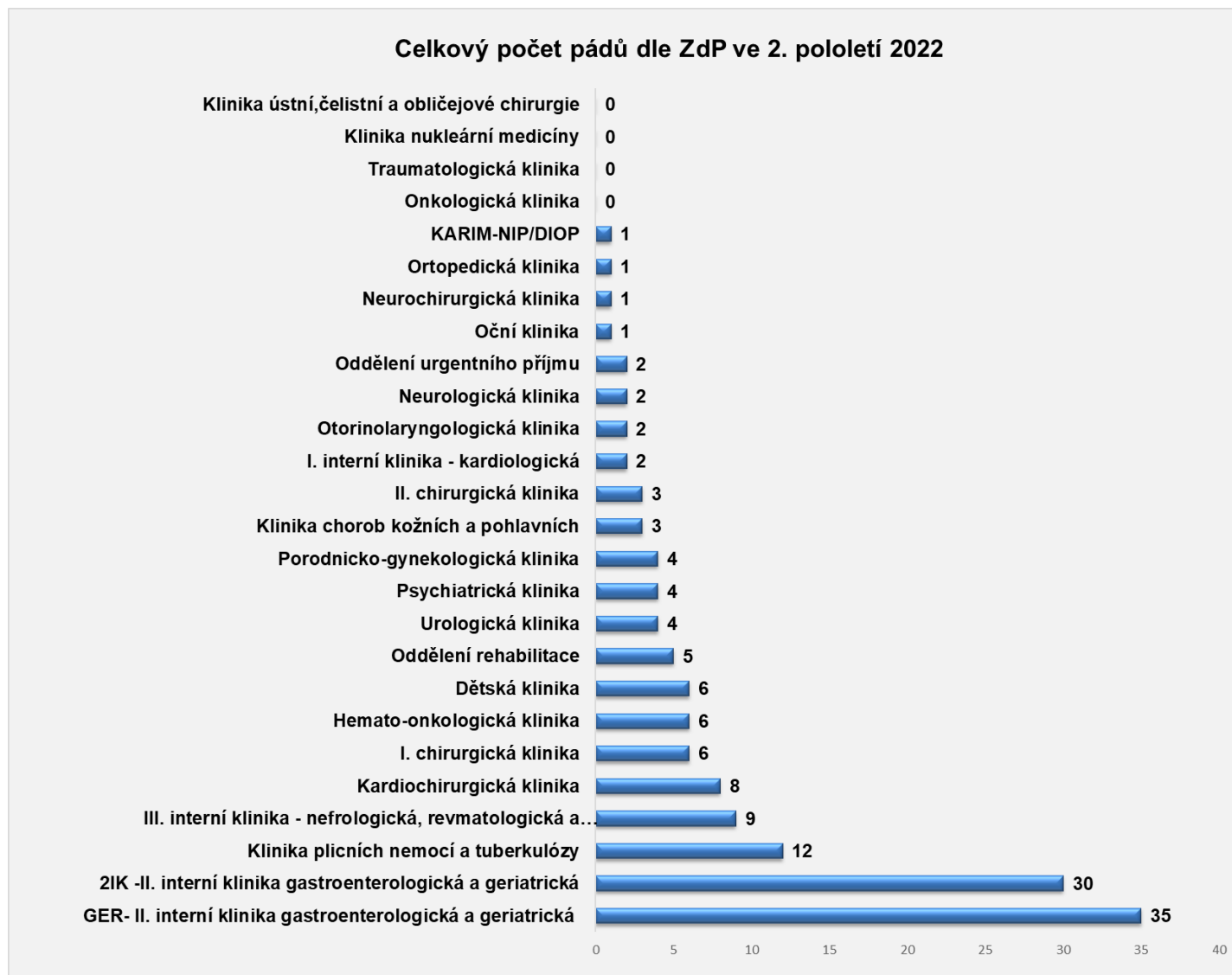
- Stav po pádu vyžadoval u 75 pacientů kontrolu zdravotního stavu, klinické vyšetření pacienta lékařem, u 27 pacientů bylo provedeno orientační interní a neurologické vyšetření pacienta, ve 39 případech bylo u pádu indikováno RTG, CT nebo traumatologické vyšetření. U 49 pacientů byla potřeba edukace, reedukace v riziku a prevenci pádu. Ze 147 hospitalizovaných pacientů, u kterých došlo k pádu, bylo 115 pacientů v riziku pádu.

Analýza pádů dle jednotlivých ZdP viz graf č.5.

K významnému poklesu absolutního počtu pádů došlo ve srovnání s předchozím pololetí hlavně na Onkologické klinice, ve 2. pololetí 2022 jsme zde dokonce nezaznamenali žádný pád.

Naopak na II. interní klinice gastroenterologické došlo k významnému nárůstu počtu pádů, a to o 11, absolutní počet pádů zde byl v 1. pololetí roku 2022 19, ale ve 2. pololetí 2022 už jsme zaznamenali 30 pádů. Podrobnou analýzou bylo zjištěno, že se klinické pracoviště potýká s horším spektrem hospitalizovaných pacientů, u kterých dochází velmi často k nedodržování léčebného a pohybového režimu, a i přes edukaci a opakovanou reedukaci pacientů, a dále bylo hospitalizováno více dezorientovaných, zmatených pacientů a pacientů v delirantním stavu.

Na ostatních klinických pracovištích jsme nezaznamenali výraznou změnu ve výskytu pádů.



Graf č. 5 Analýza dle jednotlivých klinik/odd. FNOL (Celkem pádů 147, 145 pádů hospitalizovaní pacienti, 2 pády Oddělení urgentního příjmu.)

Nápravná opatření:

- Analýza pádů ve FNOL za sledované období 2. pololetí 2022 byla umístněná na Altus portál a emailem byli vedoucí pracovníci informováni. S klinickými pracovišti, na kterých byla zjištěná výrazná změna, ve smyslu, nárůstu absolutního počtu pádů, byla provedena podrobná analýza a stanovena nápravná opatření (2IKaGER).
- U pacientů v riziku pádu postupováno dle **SOP-L015-V03/PREVP Prevence pádu**.
- Při plánování preventivních intervencí snižujících riziko pádu by měl nelékařský zdravotnický personál využívat v maximální možné míře protektory u nemocničních lůžek. Vhodnou alternativou zabezpečení pacienta na lůžku se jeví i snížení výšky lůžka.
- Pacienti v riziku pádu 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, studenti a další členové zdravotnického týmu, kteří pečují o pacienta. EM je pravidelně distribuován přes edukační sestry nebo vedoucí NLZP na klinická pracoviště.
- Při změně zdravotního stavu, mobility, spektra užívaných léků, nebo pokud dojde v průběhu hospitalizace k pádu, je riziko pádu u pacienta přehodnoceno.
- Pacienti s rizikem pádu jsou ve vyšší frekvenci kontrolováni a zvýšeně monitorováni.
- Pravidelná kontrola zajištění brzdného systému u lůžka.
- Instalace **informačních, výstražných cedulí u lůžka pacienta** na klinikách/odděleních s textem: „Nevstávejte, použijte zvonek“, „Riziko pádu“. Cedula plní preventivní charakter. Stále více zdravotnických pracovišť informační cedule využívá.