



Vyhodnotenie pádov hospitalizovaných pacientov za rok 2022

V súčasnej dobe venujú zdravotnícke zariadenia zvýšenú pozornosť pôsobeniu prostredia na pacienta, v ktorom poskytujú zdravotnú starostlivosť. V organizáciách, ktoré si uvedomili priaznivý vplyv zdravej a otvorenej kultúry na zlepšovanie zdravotnej starostlivosti sa termín „kultúra bezpečia“ stala trendovým pojmom. Atmosféra vzájomnej dôvery, v ktorej personál môže voľne hovoriť o otázkach bezpečia a ich riešeníach bez strachu z následkov, je dnes považovaná za základ k zlepšovaniu v akejkoľvek organizácii.

Problematika pádov je jedným zo základných záujmov, ktoré organizácie pri zlepšovaní vnútornej kultúry musia vziať do úvahy. Podľa štatistík sú pády najvýznamnejšou mimoriadnou udalosťou v nemocniciach. Vedľa zrejmych, na mieste vzniknutých úrazov z pádov, pôsobia pády tiež dlhodobo na pohyblivosť, fyzické a duševné zdravie, sebestačnosť a kvalitu života pacientov. V mnohých prípadoch môžu pády predĺžiť hospitalizáciu a zvýšiť riziko ďalších pádov.

Pády hospitalizovaných pacientov patria k pomerne častým nežiaducim udalostiam, sú trvalým problémom verejného zdravia, vyskytujú sa v každom veku, v rôznych špecifických skupinách pacientov, na takmer každom oddelení zdravotníckeho zariadenia. V Slovenskej republike sú metodickým usmernením z roku 2014 zaradené do systému hlásenia chýb a nežiaducich udalostí ako súčasť kultúry bezpečnosti poskytovanej ústavnej zdravotnej starostlivosti. Pre lepšie pochopenie príčiny pádov založili mnohé zdravotnícke zariadenia pri hľadaní parametrov uznávanej definície pádov svoju klasifikáciu, ktorá je založená na faktoroch fyziologických a na faktoroch prostredia.

V našom zdravotníckom zariadení máme zavedený *Interný systém hodnotenia bezpečnosti pacienta*, ktorý určuje postupy a pravidlá zamerané na správnu identifikáciu, analýzu, riadenie a predchádzanie nežiaducich udalostí súvisiacich s bezpečnosťou pacienta pri poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti a ústavnej zdravotnej starostlivosti. Minimálne požiadavky na interný systém hodnotenia bezpečnosti pacienta v oblasti eliminácie a prevencie pádov sú splnené, ak má poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti vypracovaný postup na predchádzanie zranení, zdravotných komplikácií spojených najmä s imobilizáciou a ťažkými zdravotnými postihnutiami pacientov a zároveň postup opatrení na odstránenie zistených nedostatkov. V súlade s plnením predmetných požiadaviek FNsP FDR BB zadefinovala spôsob zabezpečenia prevencie a opatrení proti pádom hospitalizovaných pacientov a hodnotenie rizika pádu pri prijatí pacienta do ústavnej zdravotnej starostlivosti v pracovnom postupe *Prevencia a opatrenia proti pádom na lôžkových oddeleniach FNsP FDR BB*.

Pri prijatí pacienta do ústavnej zdravotnej starostlivosti dôsledne identifikujeme úroveň sebestačnosti a mobility pacienta a posudzujeme riziko pádu a zároveň edukujeme pacienta o možnostiach využitia nástrojov a pomôcok, ktoré má k dispozícii a ktoré mu umožňujú privolať personál v prípadoch, keď potrebuje dočasne opustiť lôžko. Napriek tomu, že pacienta počas hospitalizácie náležite monitorujeme, vznikajú situácie, kedy pádom nie je možné predísť. Pacient častokrát dobrovoľne podstúpi riziko pádu aj napriek všetkým preventívnym opatreniam. Geriatrickí a krehkí pacienti nie sú jedinou vulnerabilnou skupinou so zvýšenou náchylnosťou k pádom, pretože každý pacient bez ohľadu na vek alebo fyzické schopnosti môže mať riziko pádu v dôsledku zmien v jeho zdravotnom stave, medikácie, diagnostických a terapeutických procedúr. Sme však presvedčení, že obmedzovanie pohybu pacienta obmedzovacími prostriedkami je zásahom do jeho osobnej integrity a toto presvedčenie integrujeme do kultúry bezpečia v našej nemocnici.

Tabuľka 1 Počet pádov hospitalizovaných pacientov podľa stupňa závažnosti

Katégorie	1. kategória - počet pádov bez poranenia alebo minimálne poranenie	2. kategória - počet pádov s poranením vyžadujúcim dodatočnú diagnostiku	3. kategória - počet pádov s poranením, ktoré vyžaduje liečbu a predlžuje hospitalizáciu (fraktúry)	4. kategória - počet pádov vyžadujúcich preklad na iné oddelenie podľa typu poranenia (operácie fraktúr)	Celkom
Miesto vzniku					
Pád na izbe	52	9	1	2	64
Pád na chodbe	5	1	0	0	6
Pád v sprche, WC	7	4	0	2	13
Pád mimo oddelenia	2	2	0	1	5
Celkom	66	16	1	5	88

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 2 Počet pádov, ktorých dôsledkom bolo zvýšenie resp. nezvýšenie nákladov na poskytnutú liečbu pacientom po páde

	Nezvýšené náklady	Zvýšené náklady	Celkom
Počet	67	21	88

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 3 Rozdelenie pádov podľa veku pacienta

	Menej ako 70 rokov	Viac ako 70 rokov	Celkom
Počet	42	46	88

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 4 Rozdelenie pádov podľa miesta a príčiny pádu

Miesto a príčina pádu	Počet
Pacient stojaci (náhla slabosť)	15
Pád z postele	35
Ublíženie pacienta (zakopnutie, pošmyknutie)	25
Pád v kúpeľni	2
Pád na toalete (WC)	9
Pád pri záchvate	2
Celkom	88

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 5 Počet pádov hospitalizovaných pacientov z celkového počtu ukončených hospitalizácií v roku 2022 podľa kliník / oddelení

Klinika / oddelenie	Počet pádov	Počet ukončených hospitalizácií	Podiel v %
Klinika úrazovej chirurgie SZU	16	1575	1,01
Klinika plastickej chirurgie SZU	1	718	0,14
II. Neurologická klinika SZU	5	1110	0,45
Hematologické oddelenie	3	526	0,57
II. Psychiatrická klinika SZU	29	701	4,14
II. Chirurgická klinika SZU	8	2106	0,38
II. Interná klinika SZU - HEGITO	1	1024	0,10
Neurochirurgická klinika SZU	3	699	0,43
Oddelenie infektológie	6	641	0,94
Klinika maxilofaciálnej chirurgie SZU	2	556	0,36
Oddelenie pneumológie a ftizeológie	8	896	0,89
II. Očná klinika SZU	1	724	0,14
Ortopedická klinika SZU	2	926	0,22
II. Urologická klinika SZU	3	1825	0,16
Celkový počet 88 nahlásených pádov tvorí 0,34 % z celkového počtu 25 577 ukončených hospitalizácií.			

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 6 Vývoj pádov hospitalizovaných pacientov v rokoch 2020 – 2022

Klinika / oddelenie	Počet pádov			Počet pádov z celkového počtu ukončených hospitalizácií za kliniku/oddelenie (%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Klinika úrazovej chirurgie SZU	9	11	16	0,47	0,76	1,01
Klinika plastickej chirurgie SZU	0	0	1	0,00	0,00	0,14
II. Neurologická klinika SZU	5	8	5	0,41	0,82	0,45
Hematologické oddelenie	3	7	3	0,65	1,87	0,57
II. Psychiatrická klinika SZU	1	7	29	0,17	1,35	4,14
II. Chirurgická klinika SZU	10	5	8	0,49	0,28	0,38
II. Interná klinika SZU	3	0	1	0,16	0,00	0,10
Neurochirurgická klinika SZU	6	4	3	0,80	0,56	0,43
Oddelenie infektológie	3	3	6	0,45	0,44	0,94
Klinika maxilofaciálnej chirurgie SZU	3	3	2	0,75	0,66	0,36
Oddelenie pneumológie a ftizeológie	2	3	8	0,76	0,52	0,89

II. Očná klinika SZU	1	3	1	1,13	0,51	0,14
Ortopedická klinika SZU	0	0	2	0,00	0,00	0,22
II. Urologická klinika SZU	1	1	3	0,06	0,07	0,16
Dermatovenerologická klinika SZU	1	2	0	0,17	0,44	0,00
Oddelenie otorinolaryngológie	1	1	0	0,23	0,26	0,00
Onkologická klinika SZU	1	0	0	0,48	0,00	0,00
Počet pádov celkom	50	58	88			
Počet ukončených hospitalizácií celkom	25 484	22 693	25 577			
Podiel pádov z celkového počtu ukončených hospitalizácií	0,20 %	0,26 %	0,34 %			

Zdroj: vlastné spracovanie

Prijaté opatrenia na prevenciu pádov pacientov počas hospitalizácie zabezpečené prostredníctvom úseku námestníka pre ošetrovateľskú starostlivosť:

1. Vykonávanie kontrol ošetrovateľskej dokumentácie za účelom vyhodnotenia používania formulára na hodnotenie rizika pádu u pacientov.
2. Zaradenie problematiky rizika pádu pacienta do edukatívnych stretnutí na jednotlivých ošetrovacích jednotkách.
3. Trvalá kontrola nemocničného prostredia v zmysle dodržiavania zásad o bezpečnom prostredí pre chorého i personál.
4. Edukácia chorých pri prijatí na ošetrovacie jednotky o nutnosti dodržiavania príslušného pohybového režimu a povinnosti rešpektovať zaradenie chorého do daného druhu pohybového režimu.
5. Trvalé zvyšovanie bezpečnosti nemocničného prostredia cestou nákupu vhodných pomôcok, využívania bezpečnostných prvkov nemocničných postelí, signalizačného zariadenia a postupnou úpravou nemocničných izieb.

Štruktúra pacientov s pádom počas hospitalizácie v našom zdravotníckom zariadení zodpovedá predpokladaným rizikám, tak ako ich na jednotlivých oddeleniach resp. ošetrovacích jednotkách odhadujeme.

Vzhľadom na prevenciu a opatrenia prijímané proti pádom na klinikách a oddeleniach FNsP FDR nateraz situáciu vyhodnocujeme ako dostatočne saturovanú opatreniami a preventívnymi krokmi.

V Banskej Bystrici 10.02.2023

Vypracoval:

Ing. Michaela Müllerová, vedúca oddelenia kvality

v. r.

Kontroloval:

PhDr. Monika Trnovcová, námestníčka pre ošetrovateľstvo

v. r.