

Vyhodnotenie pádov hospitalizovaných pacientov za rok 2024

V súčasnej dobe venujú zdravotnícke zariadenia zvýšenú pozornosť pôsobeniu prostredia na pacienta, v ktorom poskytujú zdravotnú starostlivosť. V organizáciách, ktoré identifikovali priaznivý vplyv zdravej a otvorenej kultúry na zlepšovanie zdravotnej starostlivosti sa termín „**kultúra bezpečia**“ stala trendovým pojmom. Atmosféra vzájomnej dôvery, v ktorej personál môže otvorene hovoriť o otázkach bezpečia a ich riešení 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 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**.

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 často 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

Kategórie Miesto vzniku	1. kategória - počet pádov bez poranenia alebo minimálne poranenie	2. kategória - počet pádov s poraním vyžadujúcim dodatočnú diagnostiku	3. kategória - počet pádov s poraním, ktoré vyžaduje liečbu a predlžuje hospitalizáciu (fraktúry)	4. kategória - počet pádov vyžadujúcich preklad na iné oddelenie podľa typu poranenia (operácie, fraktúry)	5. kategória- pád s fatálnym následkom (trvalé následky, smrť)	Celkom
Pád na izbe	57	25	2	2	0	86
Pád na chodbe oddelenia	19	5	0	0	0	24
Pád v kúpeľni, toaletе	9	5	2	1	0	17
Pád mimo oddelenia	3	4	0	1	0	8
Celkom	88	39	4	4	0	135

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 2 Počet pádov s dôsledkom zvýšených resp. bez navýšených nákladov na poskytnutú liečbu pacienta

	Bez navýšených nákladov	Zvýšené náklady	Celkom
Počet pádov	88	47	135

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 3 Rozdelenie pádov podľa veku pacienta

	70 rokov a viac	Menej ako 70 rokov	Celkom
Počet pádov	69	66	135

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 4 Rozdelenie pádov podľa miesta a príčiny pádu

Miesto a príčina pádu	Počet
Ublíženie pacienta (pošmyknutie, zakopnutie)	23
Pád pacienta pri záchvate	0
Pád pacient v stoji (náhla slabosť)	35
Pád pacienta z postele	55
Pád pacienta v kúpeľni	4
Pád pacienta na toaletе (WC)	12
Pád pacienta z kresla/ stoličky/ invalidného vozíka	6
Celkom	135

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 5 Rozdelenie pádov podľa kliník / oddelení

Klinika / oddelenie	Počet pádov	Počet ukončených hospitalizácií	Podiel v %
Dermatovenerologická klinika SZU	2	523	0,38%
II. Gynekologicko- pôrodnická klinika	1	2484	0,04%
II. Interná klinika SZU - Interné	7	2279	0,31%
II. Interná klinika SZU – Dlhodobó chorí	4	221	1,81%
II. Interná klinika SZU- Nefrologické transplantácie	1	905	0,11%
II. Neurologická klinika	12	1225	0,98%
Oddelenie infektológie	1	551	0,18%
Hematologické oddelenie	7	578	1,21%
Oddelenie pneumológie a ftizeológie	14	1084	1,29%
Klinika úrazovej chirurgie SZU	16	1719	0,93%
Klinika maxilofaciálnej chirurgie	4	691	0,58%
II. Chirurgická klinika SZU	2	2305	0,09%
Neurochirurgická klinika SZU	7	927	0,76%
II. Očná klinika SZU	4	898	0,45%
II. Urologická klinika SZU	3	1898	0,16%
Oddelenie otorinolaryngológie	1	569	0,18%
Onkologická klinika SZU	1	1638	0,06%
Ortopedická klinika SZU	3	1126	0,27%
II. Psychiatrická klinika SZU	43	704	6,11%
Oddelenie urgentného príjmu	2		

Celkový počet 135 nahlásených pádov tvorí 0,49 % z celkového počtu 27 318 hospitalizovaných pacientov.

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 6 Vývoj pádov hospitalizovaných pacientov v rokoch 2022 – 2024

	2022	2023	2024
Počet pádov celkom	88	102	135
Počet hospitalizovaných pacientov	25 577	27 042	27 318
Podiel pádov z celkového počtu hospitalizovaných pacientov	0,34%	0,38%	0,49%

Zdroj: vlastné spracovanie

Opatrenia na elimináciu a prevenciu pádov pacientov počas hospitalizácie zabezpečoval úsek námestníka pre ošetrovateľskú starostlivosť. Prijaté opatrenia:

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.
6. Vysoko individuálne indikované použitie obmedzovacích prostriedkov u pacientov tak, aby pomer bezpečnosti pacienta a zachovanie jeho osobnej integrity bolo vyvážené.

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 dňa 31.03.2025

Vypracoval:
Ing. Michaela Müllerová, vedúca oddelenia kvality
v. r.

Kontroloval a schválil:
PhDr. Monika Trnovcová, námestníčka pre ošetrovateľstvo
v. r.