



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Prevence pádů v nemocnici

**Edukační brožura
pro pacienty, příbuzné,
pečovatele
a další návštěvníky**



Bezpečnost pacientů je v současné době klíčovým parametrem kvality poskytované zdravotní péče. Pády hospitalizovaných pacientů představují ve zdravotnických zařízeních nejčastěji hlášené nehody.

K pádům pacientů dochází i přes zavedená preventivní opatření. Může to být způsobeno náhlou změnou ve zdraví, dezorientací v důsledku neznámého okolí, účinkem nových léků nebo problémy s mobilitou a rovnováhou. Proto jsou identifikováni riziková pacienta a jsou zavedena opatření ke snížení rizika pádů. Pro úspěšnou prevenci pádu je však nezbytná spolupráce s Vámi.

V této informační brožuře se dozvíte, jaká opatření vedou ke snížení rizika pádu pacientů a jak Vy a Vaši rodinní příslušníci nebo návštěvy mohou pomoci.





Nemocnice je neznámé prostředí. Většina pádů se vyskytuje, když se pacienti snaží vstát z postele, aby šli do koupelny nebo na toaletu.

K pádu může dojít z různých důvodů:

- Slabosti nebo poruchy rovnováhy
- Náhlé změny ve zdravotním stavu
- Poruchy zraku
- Účinků léků
- Sklouznutí z důvodu nevhodné obuvi
- Dezorientace v neznámém prostředí

Uděláme vše pro to, abychom minimalizovali riziko pádu, zároveň však po celou dobu respektujeme Vaši svobodu pohybu a Vaše přání.

Doufáme, že informace uvedené níže pomohou Vám, Vaším příbuzným a pečovatelům snížit riziko pádu.

Pokud máte nějaké dotazy, nebojte se nás požádat o pomoc. Velmi si vážíme spolupráce Vaší i Vašich blízkých.



Rady pro pacienty

Co můžete udělat, abyste snížili riziko pádu?

V případě, že:

Upadl(a) jste v posledním roce.

Cítíte nestabilitu při chůzi nebo stání.

Máte strach z pádu.

Oznamte to ošetřujícímu personálu.

Vaše informace nám pomohou.



Bud'te opatrní.

Respektujte doporučení zdravotníků.

Nepřeceňujte své síly, neváhejte požádat o pomoc.



Pokud cítíte slabost, nestabilitu nebo máte závrať, použijte signalizační zařízení a přivolejte ošetřující personál.

Nejste-li si jisti při chůzi nebo vám ošetřující personál řekl, ať nevstáváte z lůžka, používejte dorozumívací zařízení a zvonek.

V případě mokré podlahy neopouštějte lůžko. Vstupujte pouze na suchou podlahu.

V nočních hodinách za tmy neopouštějte lůžko. Pokud potřebujete vstát, zvoňte na personál.

Seznamte se s prostředím vašeho pokoje, koupelny a WC.

Po pokoji se pohybujte s opatrností, nespíchejte.

Pokud vám něco upadne na zem, požádejte personál o pomoc.

Je-li k dispozici noční světlo, nechte ho rozsvícené pro vaši lepší orientaci v prostoru během noci.

Po požití léku na spaní neopouštějte lůžko.

Kdykoliv v případě potřeby použijte zvonek.

Mějte vše, co potřebujete, ve svém dosahu.

Ráno vstávejte pomalu, rozcvičte si ztuhlé klouby.

Pokud jste leželi, na chvíli se posaďte, než vstanete. Když sedíte, nohy by se měly dotýkat podlahy.

Ujistěte se, že máte brýle (pokud je nosíte).



Pokud máte naslouchadlo, noste jej. Ujistěte se, že je baterie nabitá a máte s sebou náhradní baterie. Je méně pravděpodobné, že budete mít nehodu, pokud slyšíte pracovníky, když s vámi mluví.

Používejte veškeré kompenzační pomůcky, které vám byly během hospitalizace doporučeny. Proveďte nácvik jejich používání společně s fyzioterapeuty nebo ošetřujícím personálem.

Používejte dobře nasazené pantofle nebo boty s protiskluzovou podrážkou.

Nechodte pouze v ponožkách.

Nestoupejte na podlahu nohou v obinadle/bandáži.

Noste oblečení, které není příliš dlouhé nebo příliš volné, aby nedošlo k jeho přišlápnutí.

Požádejte své příbuzné nebo pečovatele, aby si domů odnesli přebytečné věci.

Budte opatrní, když vstáváte z postele, věnujte tomu prosím čas.

Nepoužívejte nemocniční nábytek pro podporu, protože nemusí být dostatečně stabilní.

Používejte madla a držáky na WC a v koupelnách. Přidržujte se zábradlí na schodišti i na chodbách.



Některá opatření Vám mohou pomoci snížit riziko pádu:

➤ **Máte špatný zrak?**

- Noste brýle. Čím lepší je váš zrak, tím lepší je vaše rovnováha.
- Používejte noční světlo.
- Udržujte vše, co potřebujete, v dosahu, včetně signalizace.

➤ **Máte problémy s rovnováhou?**

- Použijte signalizaci, abyste přivolali pomoc a počkejte, až přijde.
- Vyvarujte se protahování nebo ohýbání, abyste dosáhli na vzdálené věci.
- Používejte protiskluzovou, dobře padnoucí obuv nebo pantofle.
- Používejte pouze pomůcky pro chůzi, které vám byly doporučeny jako bezpečné.
- Vyvarujte se nošení oděvů, které by mohly způsobit pád (například župany s pásky).
- Používejte pohodlné denní oblečení.

➤ **Před vstáváním z postele nebo ze židle:**

- Vstávejte pomalu a ujistěte se, že se cítíte stabilní.
- Nesnažte se dělat příliš mnoho činností najednou.
- Podívejte se, kam jdete.
- Zpomalení pomůže udržet vzpřímenou pozici.
- Nebojte se požádat o pomoc, když ji potřebujete.



- Některé tablety a léky mohou také zvýšit riziko pádu tím, že způsobují závratě. Pokud máte pocit, že máte slabost nebo závratě, požádejte o pomoc.

Mezi opatření, která mohou být učiněna k minimalizaci rizika pádu, patří:

Přemístění lůžka pacienta na vhodnější místo na oddělení.

Použití postranic pro zastavení pohybu pacienta nebo klouzání z postele.

Použití nízkého lůžka.

Umístění matrace na podlahu vedle lůžka.

Pečlivé sledování pacienta.

Používání jiných prostředků na prevenci pádů podle pokynů ošetřujícího personálu.



Poradenství pro příbuzné, pečovatele a další návštěvníky

Ujistěte se, že je pacient vybaven neklouzavou obuví a oblečením, které není příliš volné nebo dlouhé.

Doporučujeme pevnou, uzavřenou obuv odpovídající velikosti nohy.

Diskutujte o preventivních a kompenzačních pomůckách, které pacient používá doma, s ošetřovatelským personálem a v případě potřeby je přineste do nemocnice.

Ujistěte se, že pacient má brýle, naslouchadla a zubní protézy.

Pokud jde o bezpečnost pacientů, velmi by nám pomohlo, kdybyste ohlásili zaměstnancům nemocnice všechny problémy, kterých jste si možná všimli, jako např.

- Rozlití tekutin na podlaze.
- Volné dráty nebo kabely.

Pokud Váš příbuzný/známý spadl anebo mu hrozí pád, pomozte nám:

Připomínat, že musí být při pohybu opatrný.

Připomínat, aby používal doporučené pomůcky pro pohyb v nemocnici.

Informujte nás

Pokud Váš příbuzný nebo známý během Vaší návštěvy spadl, prosím, sdělte nám to jako naléhavou záležitost.



Pokud si myslíte, že váš příbuzný/známý je vystaven nebezpečí pádu.

Pokud Váš příbuzný/známý

- za poslední rok upadl.
- má pocit závratě, je zmatený.
- má demenci.
- má zhoršené vidění.

Než odejdete

Zkontrolujte, zda prostor na lůžku – a okolí kolem něj – je bez překážek.

Ujistěte se, že zvonek/signalizaci, pomůcky pro chůzi a brýle má pacient na dosah ruky.

Uklidte vše, co jste během návštěvy stěhovali, na své původní místo.

Před odchodem informujte ošetřovatelský personál a ujistěte se, že si pacient je vědom, že odcházíte.

Prosím pamatujte

Opatření uvedená v této brožuře jsou určena k minimalizaci rizika pádu pacientů v nemocnici. Nemůžeme však omezit pacienty ani je zbavit svobody a budeme vždy dodržovat přání pacienta nebo budeme jednat v jejich nejlepším zájmu, pokud nebudou schopni vyjádřit své přání. Spoluprací s pacienty, jejich příbuznými a pečovateli se snažíme minimalizovat riziko pádu.



Pokud máte další obavy týkající se pádu, neváhejte se zeptat.



Příprava na Váš pobyt doma

Pády postihují 20–30 % osob ve věku 65 let. Riziko pádu se zvyšuje s věkem. Zhruba u jedné třetiny seniorů dochází k pádům opakovaně. Pády mohou být příčinou traumat ale i závažnějšího poškození, nebo skončit úmrtím pacienta.

Obavy starých lidí z dalšího pádu zvyšují vznik imobilizačního syndromu a zároveň narůstá riziko dalších pádů. Pokud není pacient po pádu schopen vstát a leží na zemi déle než hodinu, je velkým rizikem dehydratace, snížení tělesné teploty a dekubity.

Zajistěte, aby domácí prostředí bylo připraveno k Vašemu propuštění z nemocnice.

Jak vytvořit doma bezpečné prostředí?

Odstraňte koberečky a podložky, koberce mějte po celé ploše pokoje.

Používejte protiskluzové podložky do vany nebo ve sprchovém koutu.

Instalujte madla na WC, u vany.

Instalujte sedátko do vany či do sprchového koutu.

Zajistěte kvalitní osvětlení se snadno dosažitelnými vypínači.

Noste kvalitní obuv vhodné velikosti.

Elektrické a datové kabely ukryjte v lištách.



Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. 16-33463A. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví jsou vyhrazena.

Seznam literárních zdrojů:

American Geriatrics Society, British Geriatrics Society and American Academy of Orthopaedic Surgeons Panel on Falls Prevention. Guidelines for the prevention of falls in older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2001; 49(5):664–672.

Bennett A, Gnjidic D, Gillett M, Carroll P, Matthews S, Johnell K, Fastbom J, Hilmer S. Prevalence and impact of fall-risk-increasing drugs, polypharmacy, and drug-drug interactions in robust versus frail hospitalised falls patients: a prospective cohort study. *Drugs & Aging*, 2014; 31(3):225–232.

Cameron ID, Murray Gr, Gillespie LD, Robertson MC, Hill KD, Cumming RG, Kerse N. Interventions for preventing falls in older people in nursing care facilities and hospitals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010; (1), Art. No.: CD005465. doi: 10.1002/14651858.CD005465.pub2.

De Jong MR, Van der Elst M, Hartholt KA. Drug-related falls in older patients: implicated drugs, consequences, and possible prevention strategies. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 2013; 4(4):147–154.

Dupree E, Fritz-Campiz A, Musheno D. A new approach to preventing falls with injuries. *Journal of Nursing Care Quality*, 2014; 29(2):99–102.

Soliman Y, Meyer R, Baum N. Falls in the Elderly Secondary to Urinary Symptoms. *Reviews in Urology*, 2016; 18(1):28–32.

Soriano TA, Decherrie LV, Thomas DC. Falls in the community-dwelling older adult: a review for primary-care providers. *Clinical Interventions in Aging*, 2007; 2(4):545–554.

Tinetti ME. Clinical practice. Preventing falls in elderly persons. *The New England Journal of Medicine*, 2003; 348(1):42–49.