



Posudzovanie rizika pádu u hospitalizovaného pacienta – prax založená na dôkazoch



**IVANA BÓRIKOVÁ, MARTINA TOMAGOVÁ,
KATARÍNA ŽIAKOVÁ, MICHAELA MIERTOVÁ**

UNIVERZITA KOMENSKÉHO V BRATISLAVE
JESSENIOVA LEKÁRSKA FAKULTA V MARTINE
ÚSTAV OŠETROVATEĽSTVA

**POSUDZOVANIE RIZIKA PÁDOV - PRE VZDELÁVANIE A PRAX
(KEGA 048UK-4/2016)**

PROJEKT - VÝCHODISKÁ DEMOGRAFICKÉ



- **Populačné starnutie v rokoch 2020-2040** bude na Slovensku jedno z najintenzívnejších v rámci celej EÚ. **V roku 2060 budeme patriť medzi 3 najstaršie krajiny v EÚ** (*Infostat, 2015*).
- Riziko pádu exponenciálne zvyšujú aj s vekom súvisiace biologické zmeny, a ak v blízkej budúcnosti nebudú prijaté preventívne opatrenia, tak počet poranení spôsobených pádom bude **v roku 2030 o 100% vyšší** (*WHO Global report, 2007*).
- **Chronické ochorenia** (kardiovaskulárne, muskuloskeletálne, onkologické), **polymorbidita, dizabilita, stúpajúci trend hospitalizácií** (vo veku 65+ došlo k vzostupu hospitalizácií o 10%) (*Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR, 2015*).
- Nežiaducim následkom je aj **popádový syndróm**, ktorý zahŕňa závislosť, redukciu autonómie, zmätenosť, imobilizáciu, depresiu, reštrikciu denných aktivít, úzkosť, strach z pádu.

PROJEKT - VÝCHODISKÁ LEGISLATÍVNE



- **Odporúčania Rady EK (2009)** navrhujú sériu opatrení týkajúcich sa otázok bezpečnosti pacienta a Správa komisie rade o vykonávaní odporúčaní (2012, 2014) uvádza, že v SR **absentuje komplexný program na sledovanie a prevenciu pádov**, vrátane multifaktoriálneho posudzovania, intervencií a tréningového / vzdelávacieho programu pre zdravotnícky tím a aj samotných pacientov (rôzne vekové skupiny, klinické prostredie ...).
- **Pád nie je indikátor kvality** (*Metodický pokyn MZ SR pre zber indikátorov kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti, 2013*).
- **Pád je súčasťou systému hlásenia nežiaducich udalostí v ústavnom zdravotníckom zariadení** (*Metodické usmernenie ÚDZS o zavádzaní systémov hlásení chýb, omylov a nežiaducich udalostí v ústavnej zdravotnej starostlivosti, 2014*)
 - **protokol nekonkretizuje metodiku posudzovania.**

POČET PÁDOV / ÚRAZOV *(k 21.2.2013, ÚDZS)*

údaje zo 65 ústavných zdravotníckych zariadení



Oddelenie	Počet	Podiel %
Interné	1079	35
Chirurgické	552	18
Geriatrické	347	11
Psychiatrické	302	10
ODCH, LDCH	260	8,5
Onkologické	124	4
Pediatrické	81	2,5
Neurologické	80	2,5
Fyziatria, rehabilitácia	65	2
Kardiologické	54	2
Gynekologické	28	1
Ortopedické	16	0,5
AIM	14	0,5
RDG	2	0
Bez uvedeného odd.	71	2,5
Spolu	3075	100



RIZIKO PÁDU



POSUDZOVANIE



HOSPITALIZOVANÝ PACIENT

RELEVANTNÉ DOKUMENTY – LITERÁRNA REŠERŠ

(klinické odporúčané postupy, štandardy, protokoly k pádom ...)



- Agency for Healthcare Research and Quality, **AHRQ** (USA)
- European Network for Safety among Elderly, **EUNESE** (Grécko)
- Prevention Of Falls Network Europe, **ProFaNE** (UK)
- Joint Commission Resources, **JCR** (USA)

- Hartford Institute for Geriatric Nursing, **HIGN** (USA)
- Joanna Briggs Institute, **JB**I (Australia)
- National Guideline Clearinghouse, **NGC** (USA)
- National Institute for Clinical Excellence, **NICE** (UK)
- Registered Nurses' Association of Ontario, **RNAO** (Canada)
- Royal College of Nursing, **RCN** (UK)
- University of Iowa College of Nursing, **IOWA** (USA)

a iné ...



ODPORÚČANIA - súhrn



- **Prevencia pádu je jednou z mnohých aktivít potrebných k ochrane pacienta pred poranením / úrazom počas hospitalizácie (kultúra bezpečnosti pacienta).**
- **Prevencia pádu je interdisciplinárna – sestra, lekár, farmaceut, fyzioterapeut, ergoterapeut, pacient, rodina.**



Štandardizované posúdenie rizikových faktorov pádu poskytuje informácie potrebné pre zostavenie individuálneho plánu starostlivosti.

ŠTANDARDIZOVANÉ POSÚDENIE



- **Pomáha pri klinickom rozhodovaní.** Používanie šandardizovanej metodiky pomáha zaistiť, že sú identifikované kľúčové rizikové faktory.
- **Umožňuje zacieliť preventívne zásahy.** Prevencia pádov je náročná na zdroje, a tie by mali zamerané smerom k rizikovým pacientom.
- **Uľahčuje plánovanie starostlivosti.** Plány starostlivosti môžu byť zamerané na špecifické / konkrétne riziká každého pacienta.
- **Uľahčuje komunikáciu** medzi zdravotníckymi pracovníkmi a medzi zdravotníckymi zariadeniami. Personál má spoločný jazyk na popis rizika.



V metodike posudzovania rizika pádov sa kladie dôraz na:

- 1. komplexné posudzovanie rizikových faktorov**
- 2. skríning rizika pádov meracím nástrojom**
- 3. hĺbkové klinické a funkčné vyšetrenie špecifického / konkrétneho rizika.**

1. RIZIKOVÉ FAKTORY



- Všeobecne možno povedať, že všetci pacienti majú počas **hospitalizácie určité riziko pádov**, ale niektoré zdravotné charakteristiky sú asociované s vyšším rizikom pádov.
- Rôzne **špecifické skupiny pacientov** majú svoje vlastné špecifické riziko.
- Literárne zdroje popisujú okolo 400 samostatných rizikových faktorov (rozdelenie na vnútorné a vonkajšie).
- Množstvo rizikových faktorov sa u pacientov rôzne **kombinuje** a počas hospitalizácie sa môžu **meniť**, preto sa kladie dôraz na **multifaktoriálne posudzovanie**.

Vnútorne rizikové faktory

*kľúčové

**v ošetrovateľskej diagnóze Riziko pádu 00015



- **História pádov**** (pád v posledných 3 mesiacoch predikuje vyššie riziko)
- **Vek*****: vyšší a vysoký vek (65+ riziko pádu 30%; vek 80+ riziko pádu 50%)
- Pohlavie: staršia žena
- **Mobilita*****: poruchy chôdze / rovnováhy, svalová slabosť, neuropatia, artritída, M. Parkinson, cerebrovaskulárna príhoda, osteoporóza
- **Kognícia*****: poruchy mentálneho stavu (delírium, demencia, depresia, psychóza)
- **Kontinencia****: inkontinencia urinae, hnačka
- **Poruchy zraku*****: katarakta, glaukóm
- **Ortostatická hypotenzia****, synkopa, arytmia
- **Medikácia*****(psychotropná, antihypertenzíva, diuretiká, digoxín ...), polyfarmácia*
- **Diabetes mellitus**: hypoglykémia
- **ADL***: narušené vykonávanie denných sebaobslužných aktivít
- **Akútne ochorenia**** : infekcie močové, gastrointestinálne, chrípka, pneumónia (potenciál na okamžité vysoké riziko pádu v dôsledku slabosti, únavy, zhoršenej kognície – zmeny vedú k rizikovému správaniu pacienta)

Vonkajšie rizikové faktory

***kľúčové**

****v ošetrovateľskej diagnóze Riziko pádu 00015**



- **Kompenzačné pomôcky*****: nevhodné, nefunkčné
- Nevhodná obuv**
- Obmedzenie voľnosti pohybu
- Neusporiadané, neznáme prostredie**
- Prekážky v prostredí**
- Labilný nábytok (vybavenie, bariéry)
- Zlé / nevhodné / oslepujúce osvetlenie**
- Nerovné / klzké / lesklé / neoznačené povrchy / podlahy
- Vane a toalety: chýbajúce madlá / protišmykové podložky**
- Nevhodné aktivity (práca na rebríku, stolčeku)

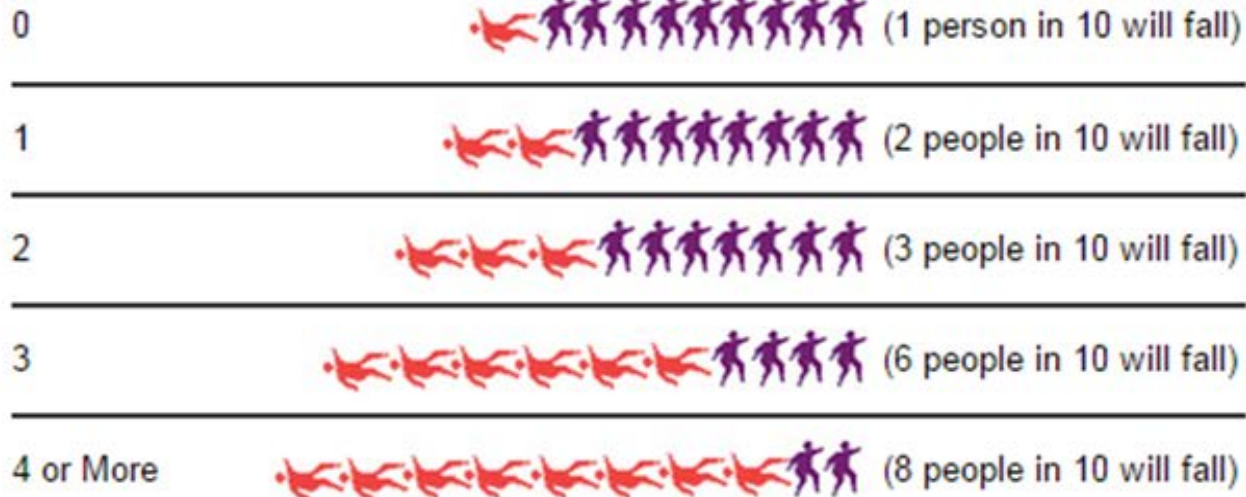


Čím viac rizikových faktorov, tým väčšia pravdepodobnosť pádu:

More Health Problems* = greater chance of falling this year

If your number
of health
problems is:

Your chance of falling is:



2. MERACÍ NÁSTROJ



- Jedna z **efektívnych stratégií** na minimalizáciu počtu pádov v nemocnici je identifikácia rizika meracím nástrojom, ktorý môže súčasne zachytiť niekoľko rôznych rizikových faktorov (napr. mobilita, medikácia, mentálny stav, kontinencia).
- **Použitie skrínového meracieho nástroja je v kompetencii sestry.**
- Sestra by mala realizovať **skrínung rizika pádu pri prijatí** a významnej **zmene zdravotného stavu** u všetkých pacientov s cieľom identifikovať rizikové faktory, o ktorých je známe, že zvyšujú riziko pádu.
- Posúdenie a identifikácia individuálnych ovplyvniteľných rizikových faktorov – aj prostredníctvom skrínungových meracích nástrojov – uľahčuje **výber a implementáciu cielených preventívnych intervencií**, ktoré signifikantne redukujú počet pádov.

MERACÍ NÁSTROJ – detekcia rizika pádu



V klinickej praxi sa popisuje niekoľko desiatok nástrojov na posúdenie pádu; prvé 3 patria k najviac testovaným:

- **Morse Fall Scale**
- **Hendrich Fall Risk Model**
- **STRATIFY** (st. Thomas Risk Assessment Tool in Falling Elderly Inpatients)
- **Fulmer SPICES: An Overall Assessment Tool For Older Adults**
- **Elderly Fall Screening Test**
- **Fall Risk Assessment In Geriatric-Psychiatric Inpatients To Lower Events (FRAGILE)**
- **Fall Risk Assessment Tool**
- **Fall Prediction Index**
- **Patient Fall Questionnaire ...**

MERACÍ NÁSTROJ – funkčné testy



V slovenskej (geriatrickej) klinickej praxi sú už **etablované niektoré z odporúčaných meracích nástrojov** určených na posúdenie špecifického rizikového faktora v rámci **vyšetrenia funkčného stavu**, ale jednoduchý skrínigový merací nástroj na primárne posúdenie rizika pádov stále absentuje.

- ADL: **Barthel ADLs**
- Medikácia: Medication Fall Risk Score
- Mentálny stav: **MMSE**, **Geriatric Depression Scale**, Short Portable Mental Status Questionnaire
- Mobilita / rovnováha / chôdza: **Berg Balance Scale**, **Timed Up and Go Test**, **Tinetti Performance Oriented Mobility Assessment**, Dynamic Gait Index, Tinetti Gait and Balance Test
- Ortostatická hypotenzia: Orthostatic (Postural) Vital Sign Measurement
- Zmätenosť: **Confusion Assessment Method**

3. HĽBKOVÉ POSÚDENIE



- Výsledok posúdenia – skríning prostredníctvom meracieho nástroja je základom pre výber a implementáciu vhodných multifaktorálnych intervencií, ale nikdy by nemal nahradiť **hĺbkové klinické a funkčné vyšetrenie a úsudok.**
- Po skríningu a detekcii rizika pádu by mal pacient podstúpiť ďalšie komplexné hĺbkové posúdenie zamerané na **konkrétny zistený rizikový faktor.**
- **Špecializované pracovisko** (napr. gerontopsychiatrické, neurologické, psychiatrické) potrebuje posúdiť u pacienta aj rizikové faktory, ktoré nie sú zahrnuté v skríningu, ale aj v tomto prípade sa odporúča použiť **jednotný postup v rámci celej nemocnice.**

HĽBKOVÉ POSÚDENIE - oblasti



Kompetencia lekára špecialistu / farmaceuta:

- Cielená anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, komorbidity
- Funkčný stav / dizabilita
- Neurologické vyšetrenie
- Mobilita, chôdza, rovnováha
- Poruchy kognície
- Poruchy zraku
- Poruchy kontinencie
- Vysokoriziková medikácia
- Osteoporóza / fraktúry
- Ortostatická hypotenzia
- Depresia
- Bolesť

ZÁVER



- Identifikácia rizikových faktorov predpokladá zaviesť v nemocnici **jednotný systém štandardizovaného a systematického posudzovania rizika pádov.**
- Vybraný merací nástroj má byť validovaný pre danú populáciu pacientov v nemocnici.
- **Komprehenzívne multifaktoriálne posúdenie** členmi interprofesionálneho tímu identifikuje riziká konkrétneho pacienta a umožňuje vybrať a realizovať individualizované **cielené preventívne intervencie**, ktoré preukázateľne redukujú riziko pádov, do individuálneho plánu starostlivosti.