

Marija Medved  
Josipa Vujanić

Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju  
Medicinskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
Klinički bolnički centar Zagreb  
Zagreb • Hrvatska

## Prevenција pada u bolničkih bolesnika

### Prevention of falls in hospital patients

Pad je iznenadna, nenamjerna promjena položaja koja dovodi osobu na nižu razinu, predmet, pod ili zemlju a nije posljedica nagle paralize, epileptičnih napada ili izvanjske sile. Na pad utječe osobni uzrok i utjecaj okoline. Postoje rizici pada na koje možemo utjecati i oni na koje to ne možemo.

Primarni cilj u prevenciji pada je rizične činitelje svesti na najmanju moguću mjeru. Pri planiranju preventivnih mjera važan je holistički pristup rješavanju problema, postavljanje ciljeva i temeljita subjektivna i objektivna procjena bolesnika.

Padovi su čest uzrok morbiditeta i mortaliteta, napose među bolesnicima starijim od 65 godina. Povezani su s invalidnošću, produljenim boravkom u bolnici i rizikom premještanja bolesnika u drugu ustanovu. Padovi su posljedica brojnih činitelja zdravstvenog stanja bolesnika, reakcije na liječenje, infrastrukture i sigurnosti bolničkog okoliša. Stoga su padovi unutar bolnice primjereno mjerilo sigurnosti bolesnika. Uzroci su povezani s međudjelovanjem izvanjskih (izlaganja izvanjskim opasnostima) i unutarnjih činitelja (osobitosti pojedine osobe).

Osobni uzrok uključuje osobitosti svakog bolesnika, kao što su dob, pokretljivost pomoću pomagala (štap, šta-

ke i hodalice), funkcionalne sposobnosti (oštećen vid i sluh) te kronične bolesti i stanja (hipoglikemija, hipotenzija, vrtoglavice).

Utjecaj okoline pak uključuje slabo osvjetljenje u bolničkim sobama, skučen prostor i udaljenost kupaonica, smještaj u krevetima bez kočnica (visok krevet) i bez zaštitnih ograda te udaljenost noćnog ormarića. Postoji rizik od spoticanja o kućne ogrtače i pidžame, tepih i druge predmete, o skliske površine, posebice tvrd i moker pod u kupaonici, stepenice te sve nestabilne i neravne površine u bolnici. Bolesnici najčešće padaju s kreveta, u hodnicima, u kupaonicama, toaletu, tijekom premještanja na drugu lokaciju u sjedećim ili ležećim kolicima.

Kod procjene bolesnika potrebno je odabrati sestrinsku dijagnozu: smanjeno podnošenje napora, smanjenu mogućnost brige o sebi (kupanje), smanjenu mogućnost brige o sebi (odijevanje i dotjerivanje) te visoki rizik za ozljede. U medicinskom kartonu / povijesti bolesti bolesnika / sestrinskoj dokumentaciji treba dokumentirati: procjenu rizika za pad, ponašanje bolesnika, primijenjene intervencije te odgovore bolesnika na primijenjene intervencije.

**Glavne riječi:** pad; prevencija; rizik za pad; procjena bolesnika; sestrinska dokumentacija