

Sestrinska dokumentacija - izvješća o padovima u SB Lipik

Ljerka Pavković, Marija Ljevaković, Ljiljana Tutić

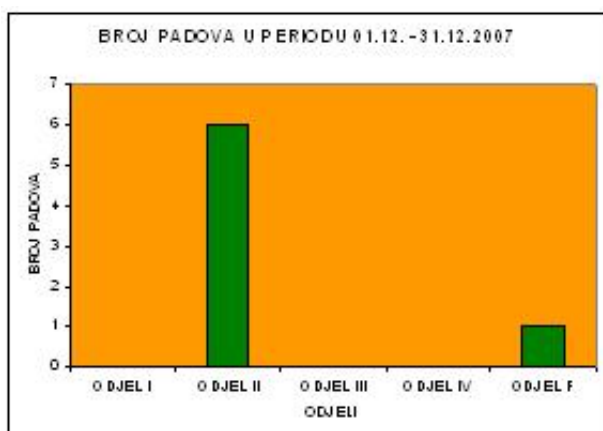
Specijalna bolnica Lipik

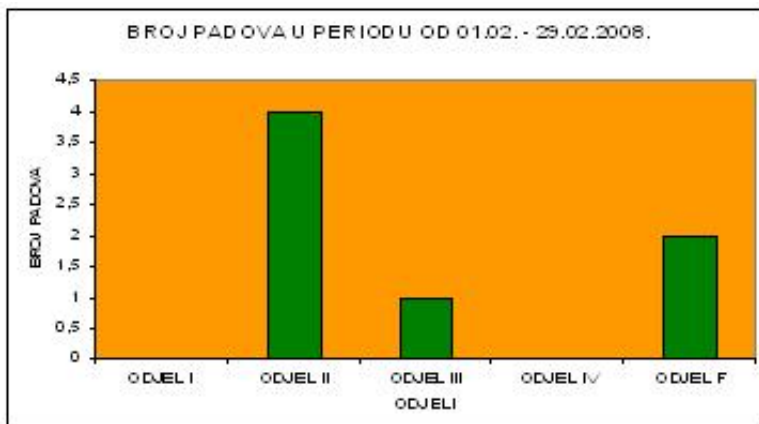
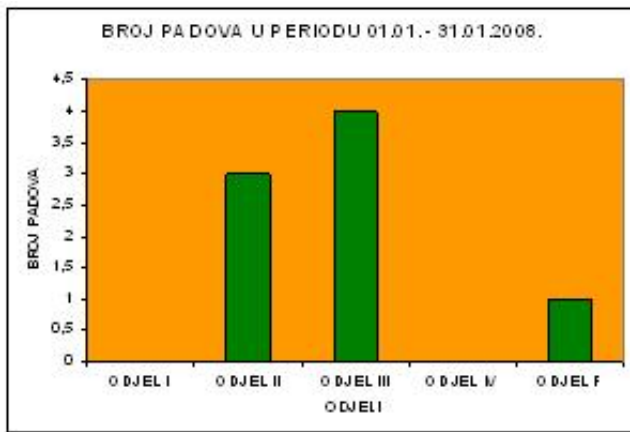
Ključne riječi: sestrinska dokumentacija, rizik za pad, ciljevi, intervencije

Brojne zdravstvene probleme pojedinaca i grupa uspješno mogu riješiti timovi zdravstvenih stručnjaka različitih profila. Medicinska sestra je samostalni zdravstveni radnik čija je osnovna djelatnost zdravstvena njega, a stupanj samostalnosti uvjetovan je vrstom aktivnosti kojom se bavi. Budući da je područje zdravstvene njege jasno određeno, od medicinske sestre se očekuje da prepozna i rješava pacijentove probleme iz tog područja. Medicinska sestra prikuplja podatke, tumači ih i pohranjuje u odgovarajućoj dokumentaciji, a njihovom daljnjom obradom dobivaju se informacije koje čine osnovu za unapređenje kvalitete i razvoj zdravstvene njege.

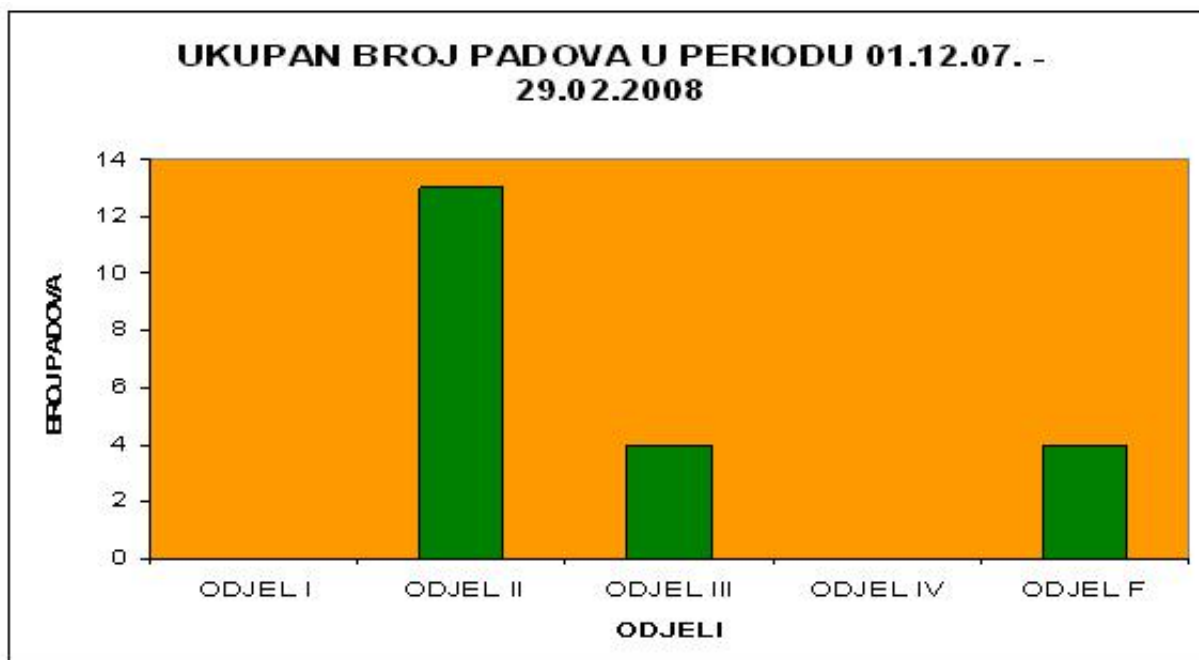
Visok rizik za pad je česta sestrinska dijagnoza koja se prati i dokumentira i ujedno je i česta tema na sestrinskim stručnim usavršavanjima gdje se prate nova saznanja o sprječavanju padova. Osim posljedica za bolesnika svaki pad predstavlja i mogućnost dodatnih materijalnih opterećenja za ustanovu sa svrhom nadoknađivanja eventualne štete. U SB Lipik značajan je broj incidenata koji završavaju s padom te se tako stvorila potreba kontinuiranog praćenja na tom području. U dvanaestom mjesecu 2007. godine medicinske sestre su počele aktivno prikupljati podatke i vršiti procjenu o bolesnicima koji imaju visok rizik za pad. Procjena se vrši pomoću „Morseove ljestvice“, za procjenu rizika za pad po preporuci HKMS-a. Izdvojene su sestre koje će se baviti istraživačkim radom na tom području i davati smjernice za intervencije s ciljem sprječavanja padova u bolnici Lipik. Svaki pad se dokumentira na posebnom obrascu u suradnji s liječnikom, bolesnikom i osobama koje su bile prisutne kada se incident desio. Osim podataka o bolesniku, mjestu incidenta, opisu incidenta, uzroku i vrsti incidenta bilježe se odredbe i terapija uz potpis liječnika. Svaki mjesec se podnosi izvješće ravnateljici na kojem je vidljiv broj padova na pojedinim odjelima, kada su se padovi desili, koji su bili uzroci i prijedlog intervencija koje mogu pridonijeti smanjivanju broja padova i njihovih posljedica za bolesnika i cijelu ustanovu.

U nastavku će biti kroz grafikone prikazan broj padova po odjelima u razdoblju od početka dvanaestog do kraja drugog mjeseca.





Iz prikaza su vidljive razlike po broju padova na pojedinim odjelima, a na sljedećem grafikonu vidljiv je ukupan broj padova u bolnici i odjeli na kojima je najveći broj padova.



Analizom prikazanih podataka može se utvrditi da je najveći broj padova na odjelu II, te da je taj odjel najrizičniji u bolnici Lipik za pad.

Uzroci padova su: vrtoglavica, mučnina, slabost u nogama, dezorijentiranost, mokar i klizav pod, nekorisćenje preporučenih pomagala, neprilagođena obuća, signalizacija udaljena od kreveta, bolesnici koji nisu upoznati s načinom korištenja signalizacije, smanjena pokretnost, pospanost.

Od ukupno 21 pada, 7 padova se dogodio po noći, a ostali po danu.

Na fizikalnim terapijama dva pada, jedan na dvorištu i jedan u restoranu. Ostali padovi su se desili na odjelu, najčešće u bolesničkim sobama.

Dva bolesnika su upućena na RTG, jedan od njih je završio s luksacijom kuka i prebačen je u matičnu ustanovu. Nekima su uključeni analgetici, a nekima krio-terapija.

Predložene terapije:

- Svakog bolesnika educirati o korištenju signalizacije na odjelu.
- Kod prijema obratiti pažnju na obuču svaki puta kada se evidentira visok rizik za pad kod bolesnika.
- Omogućiti signalizaciju na dohvat svakom bolesniku (prioritet odjel II).
- Svakog bolesnika koji inzistira na smještaju za samostalne bolesnike, a ima procijenjen rizik za pad upoznati s rizikom te da na svoju odgovornost ostaje smješten na tom odjelu.
- Češće obilaziti bolesnike koji imaju visok rizik za pad, a dezorijentirani su ili se žale na vrtoglavicu.
- Savjetovati bolesnike da procjenjuju svoje stanje, te da uvijek pozovu sestru kada je potrebno.
- Poticati bolesnike da upotrebljavaju preporučeno pomagalo.
- U dogovoru s fizioterapeutima i nosačima pomoći u presvlačenju poslije fizikalne terapije, posebno nakon hidroterapije.
- Osigurati suhe podove na odjelima.
- Redovito mijenjati podmetače u kolicima poslije hidroterapije na odjelima II i III.
- Mokre podmetače odlagati u nepropusne vreće.
- Planirati postavljanje noćnog osvjetljenja na odjelima II i III.
- Svaki puta tijekom obilaska odjela svratiti do bolesnika s rizikom za pad.
- Provjeravati dostupnost zvona.
- Provjeravati zna li bolesnik koristiti signalizaciju za poziv.
- Tijekom primopredaje detaljno izvijestiti o stanju bolesnika s rizikom za pad.
- Postaviti gumene podmetače na fizikalnim terapijama gdje postoji rizik od klizanja.
- Biti uz bolesnika za vrijeme terapije, ako je manje pokretan ili dezorijentiran.
- Postavljati zaštitne ograde kod bolesnika kojima je potrebno.

Ovakav način rada omogućit će daljnju analizu kojoj je cilj smanjivanje incidenata u bolnici. Mnoge od intervencija se primjenjuju, a za neke treba izdvojiti novčana sredstva. Uvjereni smo da će u dogledno vrijeme u bolnici biti izrađen „Program za prevenciju padova“ koji će pridonijeti boljoj kvaliteti zdravstvene njege i rezultirati manjim brojem incidenata što će u konačnici smanjiti novčana sredstva za liječenje komplikacija koje nastaju nakon pada. Sve češće se susrećemo s optužbama bolesnika ili njihove obitelji koji su opterećeni sumnjom da se nisu izvele intervencije koje bi spriječile nastanak incidenta s nastalim posljedicama. Ovaj način dokumentiranja pruža mogućnost uvida u nastale događaje koji pridonose sigurnosti rada svih zdravstvenih djelatnika koji sudjeluju u zbrinjavanju bolesnika.