
ÚVOD

Pády hospitalizovaných pacientov patria k pomerne častým nežiaducim udalostiam, sú perzistentným problémom verejného zdravia, vyskytujú sa v každom veku, v rôznych špecifických skupinách pacientov, na každom oddelení. 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. Oficiálne štatistické údaje o počte pádov pacientov, o následných zraneniach, prípadne smrti následkom pádu nie sú odbornej verejnosti na Slovensku bežne dostupné, preto sa často uvádzajú údaje z rôznych medzinárodných zdrojov. Jednotlivým poskytovateľom starostlivosti sú tieto údaje známe z dobrovoľných a povinných hlásení a ich analýza je podkladom na priame zlepšovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti a podporu zdravotníckych pracovníkov vykonávať svoju prácu bezpečnejším spôsobom. Manažment nemocníc na Slovensku na základe týchto analýz implementuje následne do politiky kvality rôzne parciálne preventívne intervencie, ale komplexný prístup k problematike pádov v klinickej praxi, ale aj na vzdelávacích inštitúciách pre zdravotnícke profesie absentuje. Domácich štúdií a iných relevantných dokumentov k tejto téme je stále pomerne málo, a to aj napriek tomu, že nás Európska komisia upozornila, že v oblasti bezpečnosti pacienta stále nenapĺňame všetky odporúčania.

V medzinárodnom kontexte sa pádom pacientov či už v akútnej, ale aj dlhodobej, primárnej a komunitnej starostlivosti venuje náležitá pozornosť a už niekoľko desiatok rokov sa publikuje veľké množstvo rôznych teoretických aj empirických štúdií. Tie prinášajú relevantné informácie a vedecké dôkazy, ktoré sú priebežne implementované do národných klinických odporúčaných postupov, ošetrovateľských štandardov či klinických protokolov a algoritmov. Mnohé medzinárodné odborné inštitúcie a spoločnosti (najznámejšie z nich sú uvedené v ďalšom texte) sa podieľajú na tvorbe týchto materiálov, preventívnych programov a kladú veľký dôraz na edukáciu zdravotníckych pracovníkov, zvlášť sestier. Pripisujú im primárnu zodpovednosť za identifikáciu rizika pádu pacienta a iniciáciu komplexného plánu starostlivosti. Redukcia pádov zostáva hlavným cieľom bezpečnosti pacientov a mierou kvality zdravotnej starostlivosti.

Tieto poznatky nás inšpirovali k tomu, aby sme pre potreby klinickej praxe a vzdelávania zdravotníckych pracovníkov pripravili publikáciu, ktorá by poskytovala kľúčové a ucelené poznatky o problematike pádov počas hospi-

talizácie dospelých pacientov, a tým zaplnili medzeru na literárnom trhu. Vedecká monografia je štruktúrovaná do piatich hlavných kapitol. Prvá kapitola obsahuje základné informácie k problematike pádov pacientov a k terminologickým aspektom témy. Druhá kapitola je zameraná na obsah skriningu a posudzovania rizika pádu, s ťažiskom na detekciu rizikových faktorov pádu a predikciu celkového rizika pádu u pacienta nielen pri prijíme na hospitalizáciu, ale aj po páde. V tretej kapitole predstavujeme – v nadväznosti na teoretické východiská a v komparácii s inými štúdiami – výsledky a nové poznatky vlastnej výskumnej štúdie primárne zameranej na multifaktorový skrining rizika pádu pri prijatí pacienta na hospitalizáciu, ktorý je východiskom pre plánovanie preventívnych intervencií. Ich prehľad je uvedený v štvrtej kapitole, pričom dôraz kladieme na intervencie odporúčané pre hospitalizovaných pacientov. V piatej kapitole stručne opisujeme problematiku pádov vo vysokorizikových skupinách pacientov. V závere sumarizujeme kľúčové myšlienky textu a možnosti ich implikácie pre klinickú prax a ďalší výskum v ktorejkoľvek oblasti uvedených poznatkov.

Monografia je primárne určená odbornej zdravotníckej komunite z prostredia klinickej praxe a pregraduálneho, ale aj iného stupňa vzdelávania. Naše poďakovanie patrí všetkým sestram za participáciu pri zbere výskumných údajov a Kultúrnej a edukačnej grantovej agentúre MŠVVaŠ SR za finančnú podporu.