



PROGRAM EDUKACJI ZDROWOTNEJ PACJENTA, U KTÓREGO WYSTĘPUJE RYZYKO UPADKU

Cel edukacji: *bezpieczeństwo pacjenta, bezpieczeństwo personelu.*

1. Informacje o warunkach rozpoznania problemu - analiza dokumentacji medycznej pacjenta, wywiad pielęgniarski, ocena umiejętności pacjenta.

2. Postawienie diagnozy - wyłonienie problemu pacjenta/rodziny w zakresie samoobserwacji, samokontroli, samopielęgnacji.

3. Ocena zdolności pacjenta /rodziny do samoopieki i samokontroli .

Ocena dotyczy:

- Poziomu wiedzy i umiejętności (co wie, umie?)
- Poziomu wiedzy i umiejętności (czego nie wie, nie umie?)
- Motywacji do edukacji (czy chce, dlaczego?)
- Warunków i możliwości (zdolny do odbioru: treści i umiejętności?)
- Środowiska wspierającego (na kogo może liczyć przy realizacji zadań?)

4. Określenie tematu edukacji

5. Określenie celu (nabycia umiejętności i motywacji osoby edukowanej)

a) celu ogólnego (czego chcemy nauczyć osobę edukowaną?)

b) celów szczegółowych (umiejętności wynikowe - co osoba/ rodzina będzie umieć?)

6. Pytania sprawdzające efekty edukacji:

- Czy ma wiedzę na temat choroby zasadniczej i chorób współistniejących?
- Czy umie rozpoznać objawy skutkujące upadkiem?
- Czy potrafi zastosować sprzęt pomocniczy?



SZANOWNY PACJENCIE, PACJENTKO, RODZINO

Upadek, to sytuacja w której doszło do niezamierzonego, gwałtownego zetknięcia się ciała z podłożem. Dochodzi do niego pod wpływem zadziałania wielu niekorzystnych czynników.



Upadki są jedną z poważnych przyczyn utraty sprawności, mobilności i wiążą się z bólem - szczególnie wśród osób starszych. Do większości upadków dochodzi podczas wykonywania prostych, codziennych czynności takich jak: wstawanie, siadanie, pochylanie się czy chodzenie.

Przyczyny upadków można podzielić na:

1. Wewnętrzne - wynikające ze stanu zdrowia pacjenta, zaburzeń zachodzących w obrębie organizmu, wieku i funkcjonowania narządów zmysłu, które biorą udział w kontroli postawy: wzroku, słuchu, równowagi, układu nerwowego i mięśniowo – szkieletowego,

- ❖ wielochorobowość skutkująca zażywaniem wielu leków, które mogą powodować zawroty głowy i spadek ciśnienia tętniczego krwi
- ❖ upośledzenia wzroku wywołanego chorobami, które powodują obniżenie zdolności widzenia, adaptacji do ciemności i ostrego światła
- ❖ zaniku komórek mięśniowych, osłabienia siły mięśniowej
- ❖ występowanie chorób neurologicznych, które upośledzają sprawność ruchową takie jak: choroba Parkinsona, stany poudarowe, padaczka, neuropatie czuciowe i ruchowe
- ❖ choroby metaboliczne: cukrzyca - stan hipoglikemii, niedokrwistość
- ❖ choroby psychiczne: depresja, schizofrenia, zespół otępienny, demencja
- ❖ zawroty głowy, zaburzenia równowagi
- ❖ choroby związane z układem ruchu - choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa, stany zapalne i zniekształcenia stawów, deformacja stóp, osteoporoza
- ❖ zaburzenia chodu, założone opatrunki gipsowe, założony opatrunek VAC lub stabilizatory zewnętrzne
- ❖ choroby układu krążenia: nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, zaburzenia rytmu serca,
- ❖ choroby infekcyjne np: zakażenie dróg moczowych, nietrzymanie moczu



2. Zewnętrzne związane z otoczeniem, w którym pacjent przebywa:

- bariery architektoniczne: obecność progów, brak poręczy, uchwytów, nierówna, śliska podłoga,
- nieprawidłowe oświetlenie,
- brak sprzętu pomocniczego: laska, kule, trójnóg, balkonik, wózek itp.
- niedostosowana wysokość łóżka, mebli
- nieodpowiednie obuwie

KONSEKWENCJE UPADKÓW bezpośrednio i odległe:

- stłuczenia
- złamania (niebezpieczne są zwłaszcza złamania miednicy, kości udowej, kości promieniowej, kości nadgarstka, staw skokowy, kolanowy, urazy twarzoczaszki)
- zespół stresu pourazowego objawiający się lękiem, obawa przed kolejnym upadkiem. Następstwem może być ograniczenie aktywności życiowej, izolacja społeczna, spadek sprawności fizycznej
- pogorszenie jakości życia
- urazowe uszkodzenie mózgu
- zgon



PROFILAKTYKA RYZYKA UPADKÓW PACJENTÓW PODCZAS POBYTU W SZPITALU

***Cel: bezpieczeństwo pacjenta, bezpieczeństwo personelu, wczesna prewencja upadku pacjenta.
Poprawa jakości życia pacjenta.***

Każdy pacjent przyjmowany w stan chorych oddziału 5 WSzKzP SP ZOZ w Krakowie podlega ocenie w kierunku wczesnego wykrycia ryzyka upadku.

Narzędzia: Karta pielęgniarstwa oceny stanu pacjenta

Ocena ryzyka upadku wg skali Tinetti.

Czynniki chroniące starsze osoby przed upadkami, wiążą się głównie ze zmianami w ich zachowaniu oraz podejmowanymi modyfikacjami w otoczeniu. Prozdrowotny styl życia jest kluczem do zdrowego starzenia się i unikania upadków. Niepalenie papierosów, umiarkowane spożycie alkoholu, utrzymywanie prawidłowej masy ciała, zapobieganie osteoporozie i regularna aktywność fizyczna, chronią starszych ludzi przed upadkami.

Wskazówki dla pacjenta podczas pobytu w szpitalu:

- ❖ Personel rozpozna czynniki ryzyka upadku i zapewni twoje bezpieczeństwo.
- ❖ Podejmie działania zapewniające Twoje bezpieczne poruszanie się.
- ❖ Nauczyci Cię korzystać ze sprzętu pomocniczego.
- ❖ Łóżko jest dostosowane do twojego wzrostu, posiada barierki, panel /pilot/ ułatwiający zmianę pozycji ciała w łóżku.
- ❖ Jeśli nosisz okulary, noś je ze sobą.
- ❖ Jeśli nosisz aparat słuchowy, weź go ze sobą.
- ❖ Używaj stabilnego obuwia na płaskim obcasie.
- ❖ Unikaj chodzenia po mokrej powierzchni podczas sprzątania.



- ❖ Zwracaj uwagę na znaki ostrzegawcze wskazujące nierówności podłoża.
- ❖ Przestrzegaj zaleceń personelu dotyczące **zakazu chodzenia, lub nakazu chodzenia w/g wyuczonego przez rehabilitanta schematu.**
- ❖ Jeżeli masz trudności z poruszaniem się, pamiętaj o kulach, balkoniku, trzymaj je blisko siebie. Poproś rehabilitanta, pielęgniarkę, rodzinę o pomoc. Przy łóżku znajduje się dzwonek.
- ❖ Zachowaj ostrożność podczas chodzenia w okolicy drzwi otwierających się na zewnątrz.
- ❖ Podczas leżenia w łóżku, nie wychylaj się po przedmioty leżące na podłodze, niezbędne rzeczy umieść w zasięgu ręki lub poproś o pomoc.
- ❖ Podczas kąpieli w łazience korzystaj z dostępnego w oddziale wózka toaletowego lub fotela. Korzystaj z pomocy innych osób (pielęgniarka, opiekunka, rodzina itp).
- ❖ W przypadku wystąpienia zawrotów głowy, powiadom personel medyczny.
- ❖ Po dłuższym leżeniu w łóżku, wstawaj z łóżka stopniowo: usiądź na łóżku, opuść nogi, wykonaj kilka ruchów zginania stóp w górę i dół „pedałowanie” w celu poprawy krążenia i powoli wstań.
- ❖ W czasie długotrwałego unieruchomienia w łóżku, staraj się wykonywać ruchy w każdym stawie, zmieniaj pozycję ciała w miarę swoich możliwości.

Postępowanie pielęgniarki w zakresie zapewnienia bezpiecznych warunków pobytu pacjenta w oddziale.

1. Wywiad, pomiar podstawowych parametrów życiowych - interpretacja uzyskanych wyników.
2. Określenie potrzeb pielęgnacyjnych i edukacyjnych pacjenta w zależności od występujących objawów.

- Wygodne łóżko z regulacją wysokości wezglowia za pomocą pilota,
- Zapewnienie środków i materiałów przy wymiotach- worków emetycznych, lignina, preparat do dezynfekcji jamy ustnej.
- Zapewnienie warunków intymności przy czynnościach higienicznych i związanych z wydalaniem



3. Wyrównanie deficytów: udział w farmakoterapii, nawadnianie dożylnie, odżywianie i nawadnianie doustne po ustąpieniu nudności i wymiotów.
4. Zapewnienie sprzętu pomocniczego, ułatwiającego przemieszczanie się.
5. Aktywizacja ruchowa pacjenta w miarę ustąpienia objawów, asystowanie przy poruszaniu się .
6. Edukacja pacjenta w zakresie przygotowania pacjenta do badań diagnostycznych

Zawroty głowy

Zawroty głowy definiuje się jako subiektywne odczucie kołysania, wirowania, braku stabilności lub braku równowagi.

Zawroty głowy to powszechna dolegliwość. Szacuje się, że dotyczą 5–10% populacji ogólnej. Częstość ich występowania wzrasta z wiekiem – dotyczy około 30% osób po 65 roku życia.

Przyczyny

Przyczyny zawrotów głowy są różnorodne, najczęstsze to:

- choroby otolaryngologiczne (tzw. zawroty błędnikowe): choroby ucha zewnętrznego (m.in. woszczyzna), choroby ucha środkowego (np. zapalenie trąbki słuchowej, perlak), choroby ucha wewnętrznego (np. choroba Ménière'a, zapalenie błędnika, łagodne położeniowe zawroty głowy, toksyczne uszkodzenie błędnika, urazy ucha wewnętrznego, choroba lokomocyjna, uszkodzenie naczyń błędnika, obustronna westybulopatia);
- choroby układu nerwowego (tzw. zawroty poza błędnikowe), a wśród nich m.in. guz mózgu, patologie w obrębie VIII nerwu czaszkowego, padaczka, choroby naczyń mózgu, urazy mózgu, zapalenie nerwu przedsionkowego, migrena, paroksyzmia przedsionkowa, stwardnienie rozsiane, zespoły lękowe i depresja, zawroty w następstwie zaburzeń snu;
- choroby oraz zaburzenia ogólnoustrojowe i narządowe, a wśród nich: nadciśnienie tętnicze, zaburzenia rytmu serca, klimakterium, hipotonia ortostatyczna, miażdżyca, hipoglikemia.



Do zawrotów głowy może prowadzić stosowanie niektórych środków farmaceutycznych, np. leków przeciwdepresyjnych, rozszerzających naczynia krwionośne, przeciwpadaczkowych i środków nasennych.

Zalecenia dla pacjenta, u którego występują zawroty głowy.

1. Zażywaj leki zlecone przez lekarza zgodnie z zaleceniami.
2. Nie używaj patyczków higienicznych, ani innych ostrych przedmiotów do czyszczenia uszu.
3. Dbaj o odpowiednie nawadnianie organizmu. Wypijaj minimum 1,5 l wody mineralnej niegazowanej, w dni upalne odpowiednio więcej.
 - Unikaj napojów bogatych w kofeinę,
 - Nie wstawaj gwałtownie, i nie wykonuj szybkiej zmiany pozycji głowy.
 - Korzystaj z lasek lub poręczy, które można zamontować w domu.
 - Spożywaj regularnie posiłki i dostarczaj organizmowi substancje niezbędne do prawidłowego funkcjonowania. Można stosować preparaty zawierające witaminy i mikro elementy. Wśród produktów spożywczych stosować przyprawy, które mogą pomóc zwalczać uporczywe objawy zawrotów głowy i nudności. Należą do nich między innymi imbir, mięta, żurawina, bazylia.
 - Zaopatrzyć się w ciśnieniomierz przydatny do stałego monitorowania ciśnienia krwi.

UWAGA

W przypadku nasilenia się dolegliwości lub wystąpienia gwałtownego pogorszenia samopoczucia, należy zgłosić się do lekarza.



PROFILAKTYKA RYZYKA UPADKÓW PORADNIK DLA PACJENTÓW I ICH RODZIN

ZAPOBIEGANIE UPADKOM W DOMU

Zalecenia ogólne:

Ergonomia:

1. Przedmioty, których często używasz przechowuj w miejscach łatwo dostępnych, na wyciągnięcie ręki, bez konieczności wspinania się. Zamykaj szafki i szuflady, aby uniknąć dodatkowych urazów.
2. Poproś o pomoc domowników przy wykonywaniu pracy na wysokości.
3. Usuń zbędne rzeczy, przedmioty, które mogą być przeszkodami w przemieszczaniu się, zwijające się dywaniki, maty, chodniki.
4. Używaj stabilnych mebli, foteli i krzeseł z poręczami, wydłużonymi do przodu, abyś mógł się bezpiecznie o nie wesprzeć, unikaj krzeseł z kółkami i niestabilnymi nogami.
5. Przy długotrwałym leżeniu lub siedzeniu, staraj się często zmieniać pozycję ciała. Wstawaj powoli, usiądź na brzegu łóżka lub krzesła do czasu, gdy poczujesz się stabilnie i nie kręci ci się w głowie.
6. Unikaj śliskiej, mokrej i wypastowanej podłogi.
7. Poproś bliskich o pomoc podczas kąpieli, zastosuj matę antypoślizgową.
8. Nie przytrzymuj się ruchomych, niestabilnych elementów wyposażenia łazienki, które nie są wmontowane w ścianę, korzystaj z udogodnień.
9. Nie zamykaj się w łazience. Osoba, która przewróci się np. w łazience najczęściej blokuje drzwi swoim ciałem. Drzwi w łazience powinny być otwierane na zewnątrz.
10. Usuń meble z miejsc utrudniających przejście, nie zastawiaj korytarzy.
11. W nocy pozostaw włączone światło w przedpokoju, dobrym rozwiązaniem jest oświetlenie na czujnik ruchu.

Bezpieczeństwo

12. Przewody elektryczne schowaj w listwach przypodłogowych.
13. Zwróć uwagę na zwierzęta domowe, aby znienacka nie pojawiły się na Twojej drodze.
14. Przy telefonie stacjonarnym umieść numery alarmowe napisane dużą czcionką, lub poproś o zaprogramowanie ważnych numerów w telefonie .
15. Zawsze trzymaj telefon komórkowy w zasięgu ręki, z łatwym dostępem do numerów



alarmowych i osób najbliższych.

Farmakoterapia

16. Zażywaj leki zgodnie ze zleceniem lekarza, odpowiedni lek, odpowiednia dawka i pora zażywania leków. Kupując leki bez recepty zapytaj farmaceutę lub lekarza o skutki uboczne i interakcje z zażywanymi lekami, szczególnie tymi, które powodują senność lub zawroty głowy, co sprzyja upadkom.

Aktywność fizyczna

17. Staraj się zachować rytm dobowy i aktywność fizyczną w celu poprawy wydolności organizmu .

18. Dostosuj ubranie do pory roku . Najwygodniejsza jest odzież dopasowana, z rozciągliwego materiału, nie krępującego ruchu.

19. Zakładaj obuwie obejmujące całą stopę na stabilnej, antypoślizgowej podeszwie, ewentualnie niski, szeroki obcas.

Wskazówki dotyczących odżywiania:

Dbaj o regularne odżywianie się i nawadnianie. W razie problemu z odżywianiem zasięgnij porady u dietetyka - gabinet w Poliklinice.

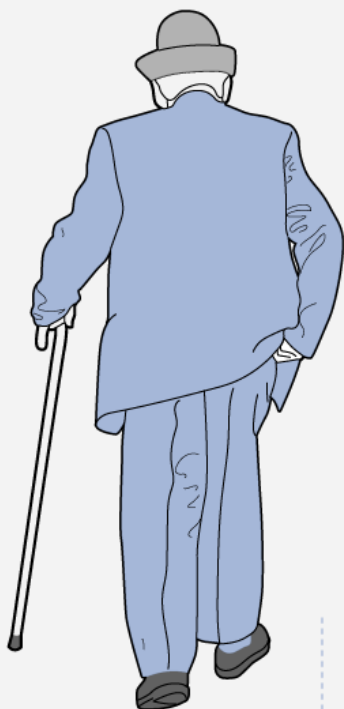
1. Posiłki powinny zapewnić niezbędne składniki odżywcze. Czas między posiłkami nie może być zbyt długi. Dieta łatwostrawna, miękka.

2. Dbaj o prawidłowe nawodnienie organizmu. Wypij minimum 1,5 l płynów. Przy wysokiej temperaturze otoczenia odpowiednio więcej.

3. Wychodząc na spacer w ciepłe dni, weź ze sobą butelkę z wodą.

Przyczyny upadków u seniorów

Każdego roku na świecie ok. 430 tys. osób umiera na skutek upadków lub powikłań po upadkach. W Polsce, według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, w 2014 r. zmarło z tego powodu 4718 osób.



PRZYCZYNY UPADKÓW

1



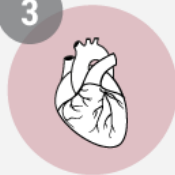
Choroby neurologiczne
np.: stan po udarze mózgu,
choroba Parkinsona.

2



Choroby psychiczne
np.: depresja, stany
lękowe, otępienie.

3



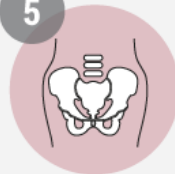
Choroba niedokrwienna
serca i zaburzenia rytmu.

4



Choroby związane
z metabolizmem: anemia,
cukrzyca.

5



Problemy z narządami
ruchu np.: zwyrodnienie
stawów, osteoporoza.

6



Zaburzenia równowagi
i zawroty głowy.

7



Skoki ciśnienia podczas
dynamicznej zmiany
pozycji ciała.

8



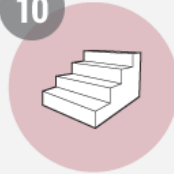
Pogorszenie wzroku.

9



Działanie niektórych
leków: antydepresyjnych,
nasennych.

10

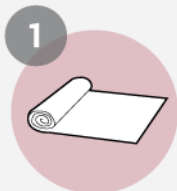


Czynniki zewnętrzne:
złe oświetlenie, zbyt
strome schody, śliska
podłoga, źle dobrane
obuwie.



Jak zapobiegać upadkom seniorów?

Ponieważ do upadków najczęściej dochodzi w domu i jego najbliższej okolicy, podpowiadamy jak uczynić te miejsca bardziej przyjaznymi i bezpiecznymi.



1
Usuń z podłogi dywaniki, zwłaszcza miękkie, mające tendencję do zwijania się. Usuń też progi.



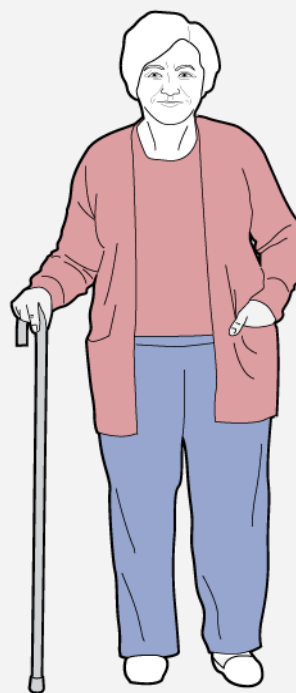
2
Zadbaj o dobre oświetlenie: ogólne warto uzupełnić punktowym (co ułatwia funkcjonowanie narządu wzroku).



3
Usuń z podłogi zbędne bibeloty, by ułatwić dostęp do ważnych miejsc i niezbędnych przedmiotów, np. telefonu.



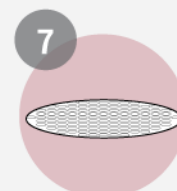
4
Zadbaj o to, by na podłodze nie było leżących luzem kabli od urządzeń zasilanych prądem (mogą okazać się groźną pułapką).



5
Domowe pantofle (najlepiej podbite podeszwą) mają być na nogach, a nie pod łóżkiem czy w szafce, bo ryzyko upadku jest bez nich większe.



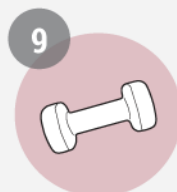
6
Usuń wannę z łazienki, ustaw prysznic ze stołeczkiem. Uchwyt przy prysznicu pomoże zachować równowagę, gdy zakręci się w głowie!



7
Podłogę w łazience warto wyłożyć antypoślizgowymi matami.



8
W przypadku poważniejszych problemów z chodzeniem należy rozważyć zakup laski, balkoniku lub innych pomocy ortopedycznych.



9
Regularnie ćwicz (w odpowiednio dobranym obuwiu). Aktywność ruchowa pozwala dłużej zachować sprawność, co zmniejsza ryzyko upadku.



10
Kiedy występują zaburzenia równowagi i powtarzające się zawroty głowy, trzeba bez zwłoki udać się do lekarza (rodzinnego lub neurologa).



Jak zapobiegać upadkom w domu:

1. Waznym elementem profilaktyki upadków są **ćwiczenia fizyczne** – spacer, ćwiczenia.
2. Stosuj bogatą w wapń dietę z dodatkiem witaminy D - zmniejszysz ryzyko złamania. Pij 6 – 8 szklanek wody na dobę.



3. Badaj kontrolnie wzrok i stosuj okulary korekcyjne, jeśli to konieczne.
4. Oprócz oświetlenia głównego, **zadbaj o oświetlenie punktowe**, pomocne w zacienionych miejscach oraz oświetlenie nocne ułatwiające dotarcie np. do toalety.
5. Używaj stabilnego obuwia na płaskim obcasie z podeszwą antypoślizgową, unikaj śliskich i mokrych powierzchni.
6. Zamontuj dodatkowe uchwyty w łazience i toalecie.
7. Zainstaluj obok wanny lub w kabine prysznicowej chropowate drążki lub uchwyty, a dno wanny lub brodzika wyłóż matą antypoślizgową.



8. Jeśli nie możesz długo stać pod prysznicem lub masz problemy z wyjściem z wanny, skorzystaj ze specjalnych krzeseł lub pomocy osób drugich. Korzystaj z akcesoriów pomocniczych (**laski, trójnogi, balkoniki**) zmniejszających ryzyko upadków.



9. **Dostosuj mieszkanie:**
 - zamontuj poręcze przy schodach, a na krawężniach przymocuj taśmę antypoślizgową,
 - usuń progi, kable z podłogi,
 - usuń dywany, zwłaszcza te ozdobione frędzlami, mają tendencję do zwijania się, ślizgania, możesz je zastąpić matą piankową (dla dzieci),
 - zadbaj, aby krzesła i fotele były stabilne, unikaj krzeseł z kółkami. Siadając sprawdź, czy swobodnie opierasz stopy o podłogę.
 - roznieść przedmioty codziennego użytku w Twoim zasięgu, abyś nie musiał nadmiernie się schylać lub sięgać po nie wchodząc na stopnie.
10. Stosuj się do zaleceń lekarza, zażywaj leki i kontroluj, co bierzesz, ponieważ niektóre leki mogą powodować senność czy zawroty głowy, zwiększając ryzyko upadków.
11. Po dłuższym leżeniu w łóżku, wstawaj z łóżka stopniowo : **usiądź, opuść nogi, powoli wstań.**
12. Przy telefonie miej zapisane dużą czcionką **telefony alarmowe** i numery najbliższych, których chcesz, aby powiadomiono w razie wypadku.
13. Zawsze miej telefon w zasięgu ręki.

UWAGA ! Jeżeli upadłeś/aś, sprawdź, czy doznałeś/aś obrażeń ciała:

1. Czy możesz się ruszać?
2. Czy coś Cię boli? Jeżeli czujesz ból, staraj się jak najmniej poruszać.
3. Czy krwawisz? Spróbuj zatamować krwawienie, nawet tym, co masz pod ręką np. ubranie.
4. Zawołaj kogoś z otoczenia. Jeżeli nie możesz się samodzielnie podnieść – konieczne zadzwoń pod numer alarmowy: 999 lub 112, krzycz lub w inny sposób daj znać, że potrzebujesz pomocy.
5. Jeżeli jesteś w stanie się podnieść, skorzystaj ze środków pomocniczych: chodzik, laska, dzięki którym zrobisz to stabilnie i bezpiecznie.
6. Przyjmij wygodną pozycję i odpocznij.
7. Jeżeli po upadku: odczuwasz silny ból, masz duszność, ból lub dyskomfort w klatce piersiowej, zadzwoń pod numer telefonu **999** lub **112**.
8. Zawsze poinformuj o upadku swoją rodzinę/opiekuna i swojego lekarza, nawet jeżeli nie doszło do utraty przytomności i obrażeń ciała.

Szanowny Pacjencie, Pacjentko, Rodzino !

Upadki są jedną z poważnych przyczyn utraty sprawności, szczególnie wśród osób starszych.

Do większości upadków dochodzi podczas wykonywania prostych czynności np.:

- wstawanie,
- siadanie,
- pochylanie się
- czy chodzenie.



Przyczyny upadków to głównie stan chorobowy pacjenta, brak mobilności oraz zaburzenia równowagi, zaburzenia wzroku i słuchu, wiek ale również zagrożenia ze strony otoczenia, (złe oświetlenie, nieodpowiednie obuwie, śliskie podłogi).