**Pády**

Pády ve vyšším věku jsou velmi časté. S přibývajícím věkem přibývá i pádů. Pád lze charakterizovat jako změnu polohy, která končí kontaktem lidského těla se zemí.

**Rozdělení pádů podle příčin**

pády z vnitřních příčin – objevují se při nějaké nemoci nebo poruše

* kardiovaskulární nemoci – náhlá změna krevního tlaku, infarkt myokardu
* neurologická onemocnění – Parkinsonova choroba, cévní mozková příhoda
* onemocnění pohybového systému – záněty kloubů, artróza velkých kloubů, poruchy smyslů – zhoršený zrak a sluch
* duševní poruchy – depresivní stavy, psychotické poruchy

pády ze zevních příčin – příčiny, které pocházejí ze zevního prostředí seniora

* nevhodně nebo nedostatečně vybavený byt
* nedostatečné osvětlení (snižování spotřeby elektrické energie)
* nevhodně umístěné světlo (světlo svítí přímo do obličeje, nelze dobře dosáhnout na vypínač apod.)
* nevhodné podlahové krytiny (kluzké, malé koberečky)
* nepřítomnost madel na WC, v koupelně
* nevhodná obuv (nadměrná velikost, podpatky, pantofle)
* nedostatečné vybavení kompenzačními pomůckami pro chůzi (hole, chodítka)
* nebezpečné činnosti seniora (práce na štaflích, úklid vrchních částí skříní – senior stojí na židli, stoličce)
* cestování v dopravě (chybí doprovod, zhoršená pohyblivost, nezájem spolucestujících apod.)

**Rizikové faktory pádů**

Existují vlivy, které zvyšují riziko pádů. Pečovatel o nich musí být dobře informován, aby jim mohl během ošetřování klientů úspěšně čelit.

**Věk** – je to faktor, který ovlivnit nemůžeme. Až u 50 % osob nad 85 let dochází k pádu. U seniorů se objevuje ranní hypotenze, snížený krevní tlak poté, co senior rychle vstane z lůžka.

Prevence: naučit seniora správně vstávat z lůžka, zajistit vhodné lůžko vybavené pomůckami usnadňujícími pohyb v lůžku a bezpečné vstávání.

**Užívání léků** - často užívají větší množství léků, jako např. antidepresiva, psychofarmaka, antihypertenziva, analgetika, hypnotika – některé z nich mohou mít výrazný tlumivý účinek i během dne.

Prevence: zkonzultovat s ošetřujícím lékařem kombinaci léků, poučit seniora o vedlejších účincích léků a správném užívání, dávkování, kontrolovat užívání léků, připravit léky do dávkovačů.

**Narušená chůze a svalová slabost** – obecně je doprovodným znakem stáří bolest kloubů, které se většina seniorů nevyhne. Záleží však na intenzitě bolesti a na tom, jak se senior naučí s ní žít. Bolest může zvyšovat i nevhodné používání kompenzačních pomůcek, např. špatná výška berlí.

Prevence: užívání vhodných analgetik, správné dávkování analgetik, rehabilitace, kompenzační pomůcky „na míru“, naučit správně používat kompenzační pomůcky.

**Komplikace pádů**

Při pádu dojde k pohmoždění nebo poranění měkkých tkání – objevují se hematomy, podvrtnutí kloubů, fraktury krčku stehenní kosti, zápěstí – v těchto případech vždy zajistíme lékařské ošetření.

Často může dojít k úrazu hlavy – nepodceňujeme ani drobné úrazy hlavy, vždy zajistíme lékařské vyšetření, hrozí riziko krvácení do mozku.

Dlouhodobé komplikace

* imobilita seniora – může vyvolat infekční komplikace – zápal plic, který může být i příčinou úmrtí seniora
* závislost na pomoci druhých, strach z opakovaného pádu – v případě, že nemůže péči zajistit rodina, kontaktujeme domácí péči, pečovatelskou službu, charitu, v krajním případě volíme ústavní péči