

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

## 3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetřovatelství



**Marcela Nováčková**

### **Riziko pádu pacientů ve zdravotnických zařízeních**

*The risk of a fall in health facilities*

**2015**

Autor práce: Marcela Nováčková

Studijní program: Ošetřovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **Mgr. Renata Vytejčková**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav ošetřovatelství 3. LF UK**

Odborný konzultant: **Mgr. Miluše Kopecká**

Pracoviště konzultanta: **Orlickoústecká nemocnice, Ústí nad Orlicí**

Předpokládaný termín obhajoby: 23. 6. 2015

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Prohlašuji, že odevzdaná tištěná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do Studijního informačního systému – SIS 3. LF UK jsou totožné.

V Praze dne 22. května 2015

Marcela Nováčková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, paní Mgr. Renatě Vytejškové za trpělivost a odborné vedení. Dále bych ráda poděkovala své rodině za trpělivost a podporu po dobu mého studia.

## OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
<b>1. PÁDY A JEJICH DEFINICE.....</b>	<b>9</b>
1.1. PÁD – MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST .....	9
1.2. EPIDEMIOLOGIE PÁDŮ .....	9
1.2.1. Pády seniorů.....	10
1.3. KLASIFIKACE PÁDŮ .....	11
1.4. RIZIKOVÉ FAKTORY PÁDŮ .....	12
1.4.1. Vnitřní rizikové faktory .....	12
1.4.2. Vnější rizikové faktory .....	13
1.4.3. Vliv léků .....	13
1.5. PŘÍČINY PÁDŮ .....	14
1.6. IDENTIFIKACE RIZIKOVÉHO PACIENTA.....	15
1.7. HODNOCENÍ RIZIK – ŠKÁLY .....	15
1.7.1. Stupnice pádu podle Janice Morse ( MFS ).....	15
1.7.2. Hodnotící škála podle Conleyové, upraveno Juráskovou.....	15
1.7.3. Gaitův test.....	16
1.7.4. Screeningový test pro vyhodnocení rizika pádu.....	16
1.8. INTERVENCE PŘI PÁDU PACIENTA .....	16
1.9. NÁSLEDKY PÁDŮ .....	17
1.9.1. Finanční dopady.....	17
1.9.2. Zdravotní dopady.....	17
1.9.3. Sociální dopady .....	18
1.10. PREVENCE PÁDŮ .....	18
<b>2. PROSTŘEDÍ A JEHO RIZIKA.....</b>	<b>20</b>
2.1. VYHLÁŠKA 398/2009 SB.....	21
2.2. PARAMETRY NA VYBAVENÍ A PROSTORY .....	21
2.2.1 Parametry koupelen a WC .....	21
2.3. OSVĚTLENÍ.....	22
2.4. PODLAHY .....	22

2.5. DVEŘE .....	23
2.5.1. Kliky .....	23
2.6. VYBAVENÍ .....	23
2.6.1. Sprchový kout .....	24
2.6.2. Sklopná sedačka .....	24
2.6.3. Madla .....	24
2.6.4. Sprchovací baterie .....	24
2.6.5. Umyvadlo .....	25
2.6.6. Signalizace .....	25
2.6.7. Zrcadlo .....	25
2.7. WC .....	25
2.7.1. Záchodová mísa .....	26
2.7.2. Pisoár .....	26
2.7.3. Madla .....	26
2.8. POMŮCKY .....	26
2.8.1. Nástavec na WC .....	27
2.8.2. Sprchovací stolička s výřezem .....	27
2.8.3. Toaletní a sprchovací vozík .....	27
2.8.4. Pojízdná sedačka pro přepravu pacientů .....	27
2.9. ORIENTAČNÍ SYMBOLY .....	28
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>29</b>
<b>3. CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....</b>	<b>29</b>
3.1. CÍL PRÁCE .....	29
3.2. VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	29
<b>4. METODIKA A PRŮBĚH VÝZKUMU .....</b>	<b>29</b>
<b>5. VÝZKUMNÝ VZOREK .....</b>	<b>30</b>
5.1. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU .....	31
<b>6. ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT .....</b>	<b>32</b>
<b>7. VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT .....</b>	<b>33</b>
<b>8. VÝSLEDKY .....</b>	<b>34</b>

8.1. PREZENTACE A VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ V TABULKÁCH .....	34
8.2. VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ POMOCÍ GRAFŮ .....	92
8.3. VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK .....	109
<b>DISKUZE .....</b>	<b>110</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>112</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>113</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>117</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>119</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>122</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>124</b>

## Úvod

Téma své práce jsem si vybrala po zkušenostech s prostředím zdravotnických zařízení, při absolvování odborných praxí. Zdravotnické zařízení vnímám tak, že by se v něm pacient měl cítit příjemně a bezpečně, i po dobu nemoci a po dobu hospitalizace. Neměl by mít obavu o své zdraví a bezpečnost. Během vykonávání odborné praxe jsem měla možnost navštívit mnoho zařízení a oddělení, lišících se dobou výstavby, prostorovým uspořádáním a různorodým vybavením. Některá pracoviště působila příjemně, ač byla starší a zase naopak. Největším problémem, byla mnohdy hygienická péče o pacienta v koupelnách a toaletách. Malé prostory, nevyhovující nebo chybějící pomůcky k zabezpečení pacienta proti pádu. Vzhledem k tomu, že koupelny a toalety jsou po pádu na pokoji a lůžka druhým místem, kde k pádům pacientů dochází a jejich prostředí nebývá běžně zkoumáno a šetřeno, mne zaujala možnost, prozkoumat podrobně prostředí koupelen a toalet v souvislosti s pády. Ve své výzkumné práci jsem se zaměřila na to, abych zjistila, zda pády mohou být způsobeny prostředím a nejen pouze zdravotním stavem pacienta. Věřím, že časem bude věnována větší pozornost také prostředí koupelen a toalet a finanční prostředky budou vynakládány na jejich postupné rekonstrukce.



## **I. Teoretická část**

### **1. Pády a jejich definice**

Nebyla přijata žádná definice pádů, proto jsou pády definovány a také hlášeny různými způsoby. Je velmi důležité, aby každé zdravotnické zařízení definici pádu mělo a mohlo přesně a v daných intervalech pravidelně sledovat a hodnotit získaná data. Zhodnocení rizik pádu poskytuje základní informace ke stanovení správných intervencí, účinných pro prevenci. (5)

#### **1.1. Pád – mimořádná událost**

Institut of Medicine definuje mimořádnou událost, jako jakékoliv poškození pacienta nebo riziko tohoto poškození. Nedokonané pochybení způsobené činností zdravotnického či nezdravotnického personálu zdravotnického zařízení, nikoliv onemocněním či úrazem pacienta.

Joint Commission International definuje mimořádnou událost jako neočekávanou situaci, při které dojde k úmrtí, vážnému tělesnému či duševnímu traumatu nebo hrozí nebezpečí takovéto situace.

Hlášení mimořádné události, slouží k identifikaci problémů vysoce rizikové povahy a umožňuje dokumentovat opravná opatření, která byla k řešení problému podniknuta. Nemá být používáno pouze k potrestání zaměstnanců, znehodnotí se tím jejich účel. Je potřeba, aby byly nahlášeny všechny události, které mohly přejít v nehodu. (5)

#### **1.2. Epidemiologie pádů**

V českém zdravotnictví se v souvislosti s implementací kvalitativních systémů a kontinuálním sledováním kvality ošetrovatelské péče, prosazuje od druhé poloviny devadesátých let princip zajištění odpovídající bezpečnosti při jejím poskytování. Jednou z nejvíce diskutovaných oblastí týkajících se kvality a bezpečí péče je problematika pádů – a to jak v kontextu péče ambulantní, tak i péče, kterou zdravotnické a sociální instituce poskytují hospitalizovaným pacientům na lůžcích.

U věkové skupiny nad 65 let patří pády nejen mezi nejčtetnější a nejrizikovější mimořádné události, které komplikují hospitalizaci, ambulantní

léčbu, péči v domě pro seniory či v domácím prostředí, ale jsou rovněž hlavním etiologickým faktorem smrti zapříčiněné úrazem. Jejich důsledky mohou být různé. Od bezvýznamné oděrky až po invaliditu či dokonce smrt. S ohledem na rozvoj vědy a techniky (především v oblasti lékařských věd), zlepšení životního stylu a proměny sociokulturních vztahů se téma pádů úspěšně prosazuje do celospolečenského diskursu a v jistém slova smyslu se stává jedním z referenčních rámců debaty o kvalitě ošetrovatelské péče. (21, 22)

### **1.2.1. Pády seniorů**

Pády jsou velmi častou záležitostí pozdního stáří. Jejich příčina bývá ve vyšším věku převážně multifaktoriální, způsobena vnitřními a zevními faktory. Představují velký zdravotnický problém, který má vážné následky, jak medicínské tak i ekonomické. Nejvýznamnější příčinou u seniorů bývá postupná ztráta schopností a dovedností, až neschopnost vykonávat základní sebeobslužné aktivity a zvyšující se sociální a zdravotní závislost na okolí.

Je dokázáno, že alespoň 1x za rok upadne více než 30 % osob starších 65 let. Opakované pády patří k nejčastějším příčinám přijetí do zdravotnických a ošetrovatelských zařízení (8).

Senioři, kteří již v minulosti mají pády v anamnéze, tak v 20 až 40 % omezují své denní aktivity ze strachu, že se pád může opakovat. Mají obavy z opakovaného poranění, z hospitalizace a proto pohyb omezují. Tím si nevědomě ubližují sami, protože při nedostatku tělesné aktivity dochází ke snížení pohyblivosti, koordinace a tím se zvyšuje riziko pádu.(18)

Mezi rizika, která mohou vést k pádům pacientů nad 65 roků patří řada onemocnění. Jak tělo postupně stárne, objevuje se více onemocnění, ale přesto stárnutí nemusí znamenat ztrátu nezávislosti. V popředí jsou vaskulární onemocnění, degenerativní onemocnění kloubů, páteře a osteoporóza, inkontinence. Je třeba se věnovat farmakologii léků a jejich vzájemnému působení. Ve vyšším věku klesají funkce ledvin. Polymorbidní pacienti užívají zpravidla více léků najednou. Podávání více jak šesti léků by mělo být výjimkou a další podání léku by mělo být patřičně zvaženo.

Podávání hypotenziv v kombinaci se sedativy, psychiatrickými léky, které snižují krevní tlak a perfuzi mozkovou, má za následek nestabilitu, poruchu statiky a následně pády. Včas by měla být léčena cévní mozková příhoda. U pacientů s poruchou srdečního rytmu, kde jsou pauzy delší než dvě vteřiny, by měl být včas aplikován kardiostimulátor. Rovněž by měla být léčena osteoporóza, neboť včasná léčba pacientům zmírní bolesti a předejde i nepříjemným následkům pádů jako jsou zlomeniny. (21, 30)

### 1.3. Klasifikace pádů

Pro pády je více klasifikací. Pády klasifikujeme podle :

1. faktorů fyziologických
2. faktorů prostředí

Podle výzkumné pracovnice Janice Morse byly pády rozděleny na:

- pády náhodné
- pády fyziologické nepředvídané
- pády fyziologické předvídané

**Náhodné pády**, těmi se rozumí neúmyslné upadnutí pacienta a to zakopnutím, uklouznutím a následným upadnutím v důsledku selhání pomůcek a nebo díky vlivům jako je rozlitá tekutina na podlaze a nebo vytřená podlaha, na které se pacient může při nepozornosti smeknout.

**Nepředvídatelné pády** jsou zapříčiněny fyzickým stavem pacienta, který nemohl být do doby pádu předvídan – například náhlou synkopou nebo epileptickým záchvatem.

**Předvídatelné pády** se dají obvykle předpokládat u pacientů, u kterých se při zhodnocení podle příslušných stupnic rizik pádů, pád již předpokládá. Mezi rizikové pacienty patří podle stupnice J. Morse ti, kteří mají pád v anamnéze, zhoršenou chůzi, užívají pomůcky k chůzi, mají intravenózní vstupy, poruchu duševních funkcí.

Podle hodnocení J. Morse je 14% pádů náhodných, 8 % nepředvídaných a zbývající jsou předvídané fyziologické pády. Pády jsou zapříčiněny několika

faktory. Faktory, které zvyšují riziko pádu, jsou pády v anamnéze, poruchy kognitivních funkcí, porucha rovnováhy a hybnosti, potíže s pohybovým aparátem, chronická onemocnění, problémy s výživou.(5)

#### **1.4. Rizikové faktory pádů**

Další klasifikační metodou, podle které se pády hodnotí, je odvozena z mnoha studií. Zohledňuje, že pád může vzniknout komplexní interakcí vnitřních a vnějších faktorů.

##### **1.4.1. Vnitřní rizikové faktory**

Vnitřní rizikové faktory, takzvané symptomatické jsou závislé na typu poskytované péče.

Vnitřní příčiny pádů se uplatňují u 50 – 70 % všech pádů. Z tohoto celkového množství symptomaticky podmíněných pádů připadá podle metaanalytických údajů Tinettiho 24 % (4 – 55%) na pády při poruchách chůze nebo rovnováhy; dalších 24 % (0 – 47%) na „dropp attack“; pády při vertigu 15 % (0 – 36 %), psychiatrické choroby cca 4% (0 – 13 %); posturální hypotenzi 2 % (0 – 11 %); na poruchy visu, synkopální stavy, akutní choroby, vliv léků a jiných vnitřních faktorů připadá celkem na 31 %. Mnohé z nich jsou spojeny se změnami závislými na věku pacientů. Předchozí pád a úrazy v anamnéze jsou jedním z důležitých faktorů.

Mohou být způsobeny poruchou zraku, zhoršenou zrakovou ostrotí, zhoršeným viděním za šera, fotofobií.

K pádům přispívá nejistá chůze a zhoršená pohyblivost. Duševní stav a zmatenost, dezorientovanost, neschopnost porozumět, poruchy paměti a vnímání tohle vše také může být příčinou pádu.

Dalším rizikem pro pád jsou onemocnění pohybového aparátu, která mají vliv na rovnováhu a správný postoj, jako je svalová atrofie, zvápenatění vazů a šlach, chronické onemocnění páteře.

Chronická onemocnění, ale i akutní onemocnění, která mívají nepředpokládaný a rychlý nástup obtíží, jsou dalším rizikovým faktorem pro pád. Řadíme sem například epilepsii a náhlou synkopu. (5)

### 1.4.2. Vnější rizikové faktory

**Vnější rizikové faktory**, takzvané mechanické, jsou takové, které nevycházejí přímo z organismu, jsou vázány na prostředí. 30 – 50 % všech pádů je environmentálně podmíněno. (18)

**Vany a toalety** jsou také rizikové prostředí pro pád. Zde pacienti mohou upadnout například z důvodu chybějícího vybavení pro oporu, která pomáhá při vylézání a vstávání - např. madla.

**Nábytek** v podobě nevhodně zvolené židle, která je pro pacienta nízká anebo moc vysoká. To stejné platí pro nastavení lůžka a pro používání ochranných postranic. Pomůcky k usnadnění pohybu jako jsou berle, hole, chodítka, vozíky musí být také správně vybrány a nastaveny pro konkrétního pacienta. Mokré, kluzké podlahy a koberce zvyšují riziko pádu.

Pacienti často používají nevhodně zvolenou **obuv**. Buďto malou nebo naopak příliš velkou. Nedoporučují se hladké podrážky bez vzorku, ale ani podrážky z přírodní gumy, ty sice zaručují protiskluzovost, ale přilepují se k podlahám z PVC. (5, 30)

Pády pacientů jsou často zaviněny pochybením zdravotníků – nedostatečnou supervizí pacientů, nesprávným vyhodnocením rizika pádu nebo nesprávnou diagnózou. (15)

### 1.4.3. Vliv léků

Jedním z faktorů, který bývá velmi častý pro riziko pádu, je užívání nadměrného množství léků. Mezi nejčastější skupiny léčiv, které vlivem vedlejších účinků zvyšují riziko pádu pacienta, se řadí:

*Analgetika* - jsou látky, které působí analgeticky, protizánětlivě, antipyreticky. Nežádoucí účinky se projevují hypotenzí, únavou, závratí nebo nauzeou.

*Antiarytmika* - jsou indikovány pacientům s poruchami srdečního rytmu. Tyto látky mohou při nevhodné kombinaci s jinými léky nebo požitím větší dávky arytmie zesílit anebo vyvolat. Může při nich dojít k celkové slabosti, závratí až mdlobě.

*Antidepresiva* - jsou léky užívající se na různé formy depresí. Vedlejšími účinky může být zhoršené vidění, ortostatická hypotenze, závrať. (4, 10)

*Antidiabetika* - jsou látky, které snižují hladinu cukru v krvi. Při nesprávném dávkování, dochází ke kolísání glykemie. Dojde-li ke snížení, u hypoglykemie pacient může trpět nauzeou, slabostí až ztrátou vědomí.

*Antihypertenziva* - jsou léky užívané k léčbě hypertenze. Nežádoucím vedlejším účinkem je posturální hypotenze se synkopou, což je pokles tlaku při přechodu do horizontální polohy, může dojít až k mdlobě.

*Diuretika* - jsou látky zvyšující vylučování moči. Mezi nežádoucí účinky patří hypovolemie (snížení objemu obíhající krve) až dehydratace a může dojít k rozvinutí šoku

*Hypnotika a sedativa* - jsou zklidňující látky, které tlumí činnost CNS a bývají indikovány u nespavosti, vedlejší účinek se projevuje sníženou pozorností, která může zapříčinit pád tím, že pacient neodhadne včas nebezpečí.

*Opioidy* - tlumí silné bolesti, ovlivňují vědomí a tlumí dechové centrum. Vedlejším účinkem může být útlum dýchání, zvracení, závratě, nevolnost a zmatenost.(4, 10, 23)

## 1.5. Příčiny pádů

Odlišnou klasifikaci, která zohledňuje příčiny pádů, předkládá Evžen Růžička.

Podle něj se pády dělí:

***Pády zhroucením*** – pád spojen s akutním zhoršením chronického onemocnění, kdy postižený ztrácí ve stoji či chůzi svalový tonus a klesá k zemi.

***Pády skácením*** jsou pády, které jsou způsobeny těžkou poruchou rovnováhy, kdy pacient rychle klesne k zemi bez jakýchkoli obranných reflexů.

***Pády zakopnutím*** - jsou takové pády, kdy pacient padá dopředu zpravidla s nataženými horními končetinami, a to v důsledku zakopnutí palcem či špičkou nohy o povrch či překážku, kterou nezvládl včas překonat.

***Pády zamrznutím*** – podobný pád jako při zakopnutí, pacient směřuje při pádu dopředu a dochází k ustrnutí dolní končetiny během chůze a to tak, že noha zůstává jakoby přilepena k povrchu a tělo pokračuje v pohybu, aniž by nastalo kompenzační vykročení.

***Nediferencované pády***, sem se řadí atypické pády, které nelze vhodně zařadit do

žádné z předchozí skupiny. Příčinou pádu může být např. nepozornost při chůzi, nepřizpůsobení se stavu povrchu. Rizikové jsou pacienti, kteří trpí zmateností. (6, 7)

## **1.6. Identifikace rizikového pacienta**

Abychom mohli předcházet pádům pacientů, musíme rizikového pacienta správně identifikovat. Hodnocení rizika pádu musí být zajištěno co nejdříve po přijetí. Dále se určí frekvence přehodnocování během hospitalizace a vždy při změně zdravotního stavu. Každé zařízení si hodnotí rizika dle svého. Různé typy zařízení vyžadují použití různých typů hodnotících technik. (5)

## **1.7. Hodnocení rizik – škály**

Základní prevencí rizika pádu je takového pacienta identifikovat. Pacienta zhodnotíme vždy při přijetí, při každé změně stavu nebo po pádu. Jinak se průběžné hodnocení nastaví dle zvyklostí oddělení. Existuje několik typů nástrojů pro hodnocení rizik, různé hodnotící škály, stupnice, testy, ale žádný jednotný. Každé zařízení používá k hodnocení rizik různé stupnice.

### **1.7.1. Stupnice pádu podle Janice Morse ( MFS )**

Je to rychlá a jednoduchá metoda hodnocení. Nejvíce používaná metoda ve zdravotnických zařízeních. Stupnice o 6 proměnných, které jsou rychle a snadno vyhodnitelné. (5) (příloha. č. 11 )

### **1.7.2. Hodnotící škála podle Conleyové, upraveno Juráskovou**

Hodnotící škála, která hodnotí rizika pádu, v případě, že je součet bodů vyšší než 2, pacient je ohrožen pádem. (13) (příloha č. 12 )

### **1.7.3. Gaitův test**

Test se používá pro určení rovnováhy. Test je jednoduchý, časově nenáročný. Při vyšetření sestra vyzve pacienta, aby se posadil na židli na 60 sekund, poté požádá pacienta, aby se postavil a stál na místě 30 sekund a poté přešel celou místnost a otočil se a vrátil se zpět ke své židli a opět se na ni posadil. Pokud pacient zvládne všechny 4 úkony, aniž by ztratil rovnováhu nebo upadl nebo hledal předměty, o které se může zachytit nebo opřít, je tento test negativní. Pokud pacient nedokáže test celý zvládnout nebo má s některým úkonem potíže je rizikový pro pád. Někdy je vhodné použít ještě další hodnotící test. (16)

### **1.7.4. Screeningový test pro vyhodnocení rizika pádu**

Tento test lze využít během ošetřovatelské anamnézy. Jestliže je po vyplnění testu skóre vyšší jak 3, budeme se řídit daným protokolem. Umístíme nad lůžko výstražné označení vysokého rizika pádu. Snížíme lůžko, zajistíme brzdy, pacienta umístíme v blízkosti pracovní sestry. Umístíme signalizační zařízení na dosah rukou pacienta a vysvětlíme mu jeho funkci. Zajistíme vhodnou obuv, zajistíme hygienický režim 3x denně, odstraníme překážky z okolí pacienta a také zajistíme noční osvětlení. Zajistíme polohu nočního stolku a potřeb tak, aby byly na dosah pacienta. (16) ( příloha č. 13 )

## **1.8. Intervence při pádu pacienta**

Pokud je přítomen pádu nelékařský zdravotnický pracovník, měl by se pokusit zmírnit pád nebo zajistit měkký dopad. Neměl by se snažit zvedat pacienta sám a držet ho vzhůru. Pacienta by měl nechat sesunout k podlaze, přidržet hlavu a trup. Následně přivolá pomoc, posoudí stav vědomí, schopnost pacienta reagovat na oslovení a kontroluje základní životní funkce. Zjistí rozsah poranění a přivolá lékaře, aby pacienta vyšetřil. Dle jeho ordinace zajistí další potřebná vyšetření. Pád zaznamená do dokumentace pacienta, co k němu vedlo, kde se pád stal, jaké má pacient po pádu následky a zajistí preventivní opatření. Zjistí příčinu pádu, zajistí opatření k zabránění opakování pádu.



Pokud pacient nebyl identifikován a označen jako rizikový pro pád, tak pacienta bude sledovat stejně jako pacienta nově přijatého.

Dále zajistí, aby lékař informoval o pádu osoby blízké, které určil sám pacient nebo jeho zákonný zástupce a sám ho informuje o dalších preventivních opatřeních.

(6, 13)

## **1.9. Následky pádů**

Nejčastější následky pádů, které musí mnohá zdravotnická zařízení řešit, jsou následky zdravotní, finanční, sociální.

### **1.9.1. Finanční dopady**

Z ekonomického hlediska se finanční důsledky pádů týkají nejen zdravotnického zařízení, ale také zdravotních pojišťoven a samotného pacienta. Každá prodloužená hospitalizace z důvodu zranění po pádu má ekonomické dopady. Zvyšuje se o několik tisíc korun více za ošetření jednoho pacienta po pádu. Je tedy velmi důležité pádům předcházet a snažit se je snižovat. K tomu je třeba znát dobře potřeby pacienta, správně identifikovat pacienty rizikové pro pády a zajistit bezpečné prostředí. (5)

### **1.9.2. Zdravotní dopady**

Důsledkem, kterému čelí přímo pacient, je změna jeho zdravotního stavu způsobená pádem. Mohou to být zlomeniny, poranění hlavy, zranění v obličejové části, poranění měkkých tkání, psychické problémy v podobě úzkostí až depresí. Pády jsou nejčastější příčinou úrazu nebo smrti u pacientů nad 65 let. V roce 1997 zemřelo v USA na následky pádů okolo 9000 pacientů starších 65 let. Senioři, v sociální oblasti, dochází u nich ke snižování fyzické aktivity. U takovýchto pacientů je zvýšené riziko institucionalizace. K větším a závažnějším poraněním včetně poranění hlavy, měkkých tkání, fraktur a luxací dochází u 5 – 15 % pádů. Ze 75 % se na závažných poraněních podílí fraktury. 1 – 2 % je fraktur krčku stehenní kosti. Vyskytují se nejvíce u pacientů nad 70 let věku. Tato

zlomenina vede vždy k prodloužení hospitalizace, která je zdlouhavá a finančně nákladná. (5)

Fyzické komplikace po pádech se dělí dle závažnosti na lehké zranění, středně těžké nebo těžké zranění a patří sem i poranění s následkem smrti.

### **1.9.3. Sociální dopady**

Pacientovi se díky zranění způsobeným pádem prodlužuje doba hospitalizace na dny až týdny, což má nepříznivý vliv na jeho psychickou stránku a stává se závislým na svém okolí. Strach z dalšího pádu může ovlivňovat i jeho další rekonvalescenci. Senioři, kteří již v minulosti mají pády v anamnéze, tak v 20 až 40 % omezují své denní aktivity ze strachu, že se pád může opakovat. Mají obavy z opakovaného poranění, z hospitalizace a proto pohyb omezují. Tím si nevědomě ubližují sami, protože při nedostatku tělesné aktivity dochází ke snížení pohyblivosti, koordinace a tím se zvyšuje riziko pádu. (18)

### **1.10. Prevence pádů**

Prevence je velmi důležitá. Abychom mohli pádům předcházet a snížit jejich četnost, je nutná prevence. Nejprve při přijetí pacienta, nejdéle do 8 hodin po přijetí, musíme zhodnotit, jestli pacient je rizikový pro pád. Informovat personál o riziku pádu u daného pacienta.

Pacienta edukovat, jak se má pohybovat po oddělení, provést ho, ukázat mu kde je toaleta, koupelna, jídelna, jeho pokoj. Seznámit ho s rizikovými místy, jako je schodiště, vytřená podlaha, rozlité tekutiny v jídelně.

Poučit ho o používání kompenzačních pomůcek, aby nosil vhodnou obuv. Vyzkoušet společně funkčnost signalizace.

Dle zvyklostí příslušného oddělení označit štítek pacienta a lůžko pacienta, že je pacient rizikový pro pád.

Zajistíme noční osvětlení pro lepší orientaci pacienta při cestě na toaletu. Odstraníme pacientovi z cesty všechny možné překážky na pokoji, na WC, v koupelně. Osobní věci a pomůcky ukládáme, tak aby na ně pacient dosáhl. Také pacienta edukujeme o vstávání z lůžka, aby se nejprve posadil a pak pomalu vstával. O užívání léků a jejich nežádoucích účincích. O důležitosti nosit

vhodnou, padnoucí obuv, noční košile, župany vybírat podle své velikosti, aby nedocházelo o zachytávání oděvu o nábytek.

Rizikové a neklidné pacienty během spánku chodíme pravidelně kontrolovat, pokud je to nezbytné, používáme omezovací prostředky k zabránění pádu z lůžka.

Pravidelně během hospitalizace přehodnocujeme riziko pro vznik pádu, pokud pád nastal. (13)

## 2. Prostředí a jeho rizika

Prostředí nemocnic a ostatních zdravotnických zařízení je třeba věnovat velkou pozornost. Nemocniční prostředí předává pacientům funkční, smyslové a psychické signály. Prostředí nemocnic by mělo být pro pacienta především bezpečné, ale také by se v něm měl dobře cítit. Velkou roli hraje prostor, ve kterém se pacient nachází, podíl na pohodě člověka má klidné a vlídné prostředí, dostatečné osvětlení a různá kombinace barev na stěnách.

Také prostory by měli mít vhodnou přístupnost, aby nepůsobili stěsnaně a byli dostatečně přístupné jak pro mobilní pacienty, tak pro pacienty s omezenou hybností. Nejdůležitější je jasná orientace a přehledné prostory, pochozí plocha bez nerovností, přímý vstup do prostor bez výškových rozdílů, dostatečné dveřní průchody, manipulační prostor potřebný pro každodenní činnosti a umístění prvků sloužících k obsluze na dosah.

V řadě zařízení se nachází spousta architektonických bariér. To jsou překážky, které vzniknou při projektování, v průběhu staveb a u přestaveb. Osobám se ztíženou hybností nebo orientací značně znemožňují pohyb. Je třeba dané prostory upravovat, rekonstruovat.

Riziky jsou v tomto pohledu myšleny bariéry a ty jsou rozděleny na: *Vertikální bariery*, kam se řadí nevyhovující schody, výškové rozdíly vyšší jak 2cm.

*Horizontální bariery* - sem patří povrchy pochozích ploch, sklony různých ramp. Prostorové bariery- nevhodné umístění nábytku, zařízení a malé manipulační parametry prostor.

*Antropometrické bariery* - výškově nevhodně osazené WC a nevyhovující dosahové vzdálenosti.

*Ergonomické bariery* - osazení nevyhovujících klik, madel a nevhodně zvolený nábytek.

*Orientační bariery* - chybějící orientační systémy a piktogramy, umožňující pacientům snadnější orientaci v prostorách zdravotnických zařízení.

(3,11,19)

## 2.1. Vyhláška 398/2009 Sb.

Touto vyhláškou vydanou 18. 11. 2009 se řídí bezbariérové užívání staveb. Pojednává o obecných technických požadavcích a to tak, aby bylo zabezpečeno jejich užívání osobami s omezenou pohybovou schopností. Tím je myšleno, že se jedná o osoby s pohybovým, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením, osobami vyššího věku, těhotnými ženami, osoby doprovázející dítě v kočárku nebo dítě do tří let.

Jsou zde požadavky na stavby občanského vybavení, kam se stavba pro zdravotnictví a sociální služby zařazuje. Plně vyhláška parametry a normy stanovuje pro novostavby. Pro dokončené stavby, kde jsou prováděny pouze změny, lze u některých prostor rozměry ponížít.(17,19)

## 2.2. Parametry na vybavení a prostory

Dle vyhlášky 398/ 2009 Sb. jsou dané podmínky, rozměry, které se musí v jednotlivých prostorech při výstavbě nebo rekonstrukci dodržovat. (17)

### 2.2.1 Parametry koupelen a WC

**Koupelna** musí mít minimální rozměrové parametry 245 cm x 230 cm, pokud je součástí koupelny i WC.

**Sprchový kout nebo sprchovací box** musí mít velikost minimálně 90cm x 90 cm. A aby byl považován za bezbariérový, nesmí výškový rozdíl mezi dvěma plochami být více než 2 cm.

**Záchodová kabina**, která je samostatná a kde je i umyvadlo, musí mít šířku 180 cm a hloubku 180 cm. U dokončených staveb, kde je prováděna pouze rekonstrukce, se rozměr může snížit na šířku 160 cm a hloubku 160 cm.

**Kabina**, kde je samostatné WC musí být o šíři 90 cm a hloubce 160 cm. Kabina navržená jako bezbariérová, musí mít šíři 220 cm a hloubku 215 cm a to proto, aby byla možnost asistence z obou stran.

**Dveřní vstup** na WC a do koupelny musí být o šíři minimálně 80 cm a dveře musí být otevírány ven, pokud by se otevíraly dovnitř, mohou pro některé méně pohyblivé pacienty způsobit problém. Pokud mají uzamykatelný zámek, tak musí být možnost ho odemknout z vnější strany. Veškeré vstupy musí být viditelně označeny štítkem, o jaký prostor se jedná. (17, 19)

### **2.3. Osvětlení**

Ve vyhlášce 398/ 2009 Sb. je o osvětlení pojednáváno, že musí být dostatečné. Osvětlení prostor může být denním a umělým světlem a světlem smíšeným. Světlo je důležité pro lidské zdraví a celkovou pohodu. Ovlivňuje nám náladu a bdělost. Ovlivňuje fyziologický a psychologický stav člověka. Především musí vytvářet takové prostředí, které vyhovuje technickým a hygienickým požadavkům. Parametry jsou dány doporučenou evropskou normou ČSN EN 12464-1, Světlo a osvětlení – Osvětlení pracovních prostorů, kde je dáno několik hodnot, které musí osvětlení splňovat, aby bylo dostatečné.

Požadavky na osvětlení jsou určovány uspokojením tří základních lidských potřeb a tím jsou zraková pohoda, zrakový výkon a bezpečnost. Jaké bude použito osvětlení, v jakém prostoru a zařízení rozhoduje projektant, který osvětlení dle norem navrhuje a také stanoví plán údržby. V prostorách zdravotnických zařízení musí být zajištěno také noční orientační osvětlení.

(11,17, 20)

### **2.4. Podlahy**

Podlahy by měly splňovat parametry protiskluzovosti, které se hodnotí a zjišťují podle normy ČSN EN 14411 Keramické obkladové prvky, ČSN 74505 Podlahy – Společná ustanovení, ty jsou uvedeny ve vyhlášce 398/ 2009 Sb. (24) Protiskluzovostí se rozumí:

Výškové rozdíly pochozích ploch nesmí být vyšší než 20 mm.

Povrch pochozích ploch musí být rovný, pevný a upravený proti skluzu. Nášlapná vrstva musí mít:

a) součinitel smykového tření nejméně 0,5, nebo

- b) hodnotu výkyvu kyvadla nejméně 40, nebo
- c) úhel kluzu nejméně  $10^\circ$ , popřípadě ve sklonu pak:
- d) součinitel smykového tření nejméně  $0,5 + \operatorname{tg} \alpha$ , nebo
- e) hodnotu výkyvu kyvadla nejméně  $40 \times (1 + \operatorname{tg} \alpha)$ , nebo
- f) úhel kluzu nejméně  $10^\circ \times (1 + \operatorname{tg} \alpha)$ , a je úhel sklonu ve směru chůze.

Sklužnost se zkouší podle zkušebních metod uvedených v příslušných normách pro jednotlivé skupiny. (24)

## **2.5. Dveře**

Dveře musí být dle použití různě variabilní, ale vždy posouvací anebo otevírány ven, pokud by se otevíraly dovnitř, mohou pro některé méně pohyblivé pacienty způsobit problém. Pokud mají uzamykatelný zámek, který bývá umístěn ve výši 100 cm, tak musí být možnost ho odemknout z vnější strany. Veškeré vstupy musí být viditelně označeny orientačním symbolem, o jaký prostor se jedná.

Dveře nesmí být celoprosklené, mohou být prosklené a to od výšky 40 cm nebo musí být chráněny před mechanickým poškozením. Vhodné je dveře opatřit vodorovným madlem a osazuje se ve výšce 80 – 90 cm nad podlahou. ( 3, 14, 19)

### **2.5.1. Kliky**

Kliky musí být takové, aby usnadňovaly otevírání osobám se zhoršenou hybností horních končetin, osobám s holemi. Vhodné jsou ergonomické tvary, kde nehrozí, že se o ně pacient zachytí částí oděvu. Klika se umísťuje do výše 100 cm od podlahy a odsazena od dveří 3,5 – 4,5 cm. (19)

## **2.6. Vybavení**

Koupelna dle vyhlášky 398/ 2009 Sb. musí být vybavena sprchovým koutem, madly, signalizací, umyvadlem, zrcadlem, s háčky na odložení oděvů, ručníků, odpadkový koš. Ve sprchovacím koutu by mělo být sedátko nebo sprchovací židle, ale ta není ve vyhlášce uvedena.(19)

### **2.6.1. Sprchový kout**

Vhodný a upřednostňovaný je stavebně řešený kout, což znamená vyzděný kout v prostoru a ne zabudovaný sprchový box. Důvodem je ukotvení madel a sklopné sedačky do zdiva a hlavně bezbariérový přístup. Pokud máme kout umístěný volně v prostoru, je více možností jak jej oddělit od okolí.

Jsou - li obě stěny pevně vyzděné, bývá vybaven posuvnými, skládacími nebo otevíracími dveřmi. Takovými, aby nebránily pohybu ve sprchovacím koutu. Vnitřní, takzvaná světlá šířka těchto dveří by měla být 80 cm pro zajištění snadného přístupu.

Volně stojící sprchový kout v prostoru bývá opatřen závěsem, tato varianta je nejvhodnější, protože nepřekáží. (14,19)

### **2.6.2. Sklopná sedačka**

Sprchový kout dle vyhlášky musí mít sklopnou sedačku, která se ukotvuje do stěny sprchového koutu. Předepsaná velikost je 45cm x 45 cm a ukotvení ve výšce 46 cm nad podlahou. Odsazení od stěny musí být 40 cm a 60 cm od rohu sprchového koutu. Sedátko musí mít ergonomický tvar, zaoblené tvary, protiskluzový povrch.(19)

### **2.6.3. Madla**

Do sprchového koutu se umísťují dva typy madel. Jedno svislé a jedno vodorovné madlo. Obě jsou na pevno. Velikost madla vodorovného musí být 60 cm a umístěno nejvýše 30 cm od rohu sprchového koutu a ve výšce 80cm nad podlahou.

Svislé madlo musí být dlouhé nejméně 50 cm a umístěno 90 cm od rohu koutu. Ukotvují se na stejnou stěnu jako sprchovací baterie. (17,19)

### **2.6.4. Sprchovací baterie**

Baterie vhodná do sprchového koutu je ruční páková baterie, která usnadňuje snadnou manipulaci a nastavení proudu a teplotu vody. Délka sprchovací hadice je doporučována 120 cm.(19)



### **2.6.5. Umyvadlo**

Umyvadla jsou vhodná ta, která mají nižší hloubku, protože jsou pak snadněji přístupná pro pacienty na vozíku, sedačce. Horní výška umyvadla musí být 80 cm nad podlahou. Umyvadlo musí být opatřeno stojánkovou pákovou baterií pro snadnou manipulaci. (19)

### **2.6.6. Signalizace**

Signalizace musí být srozumitelně a viditelně označená, aby pacient poznal, že jde o signalizační zařízení a dosažitelná, aby si kdykoliv mohl přivolat pomoc.

Ve sprchovém koutu musí být umístěna tak, aby ze sklopného sedátka, ale i z podlahy si mohl pacient přivolat pomoc. Stanovený dosah od sedátka je 60 cm až 120 cm a nejvýše 15 cm nad podlahou, to samé platí pro toaletu. (19), (Příloha. č. 1)

### **2.6.7. Zrcadlo**

Zrcadla se instalují buď na pevně, nebo sklopná a to tak, aby byla použitelná jak pro pacienta sedícího, tak i pro pacienta stojícího. Výše spodní hrany zrcadla musí být maximálně 90 cm nad podlahou a horní hrana ve výši minimálně 180 cm nad podlahou. Sklopné zrcadlo nesmí mít nikdy ovládací páku do prostoru.(19)

## **2.7. WC**

WC bývají buď samostatné místnosti nebo jsou součástí koupelny. WC musí být vybaveno záchodovou mísou, nástěnným madlem, sklopným madlem, signalizací, umyvadlem, zásobníkem na mýdlo, zásobník na papírové utěrky, zrcadlem, odpadkovým košem, držákem na toaletní papír, háčky na oděvy. Šířka vstupu musí být nejméně 80 cm, dveře se musí otevírat ven a zámek dveří musí být odjistitelný z venkovní strany. Manipulační prostor před toaletou by měl být minimálně velký na šíři dveří. (17, 19)

### **2.7.1. Záchodová mísa**

Záchodová mísa musí být osazena tak, aby horní hrana sedátka byla 46 cm nad úrovní podlahou. Mezi čelem záchodové mísy a zadní stěnou kabiny musí být vzdálenost nejméně 70 cm. Prostor okolo toalety musí umožňovat nástup čelně, z boku tak i úhlopříčně k toaletě. Pokud jsou toalety menších rozměrů, měl by být možný přístup k toaletě zepředu. Splachování toalety musí být dosažitelné pro pacienta a to ze strany volně přístupné, nejvýše však 120 cm nad podlahou. Pokud je splachování zabudované, musí být dostupné sedící osobě na toaletě. (19)

### **2.7.2. Pisoár**

Pisoáry nebývají moc časté, ale pokud jsou, bývají většinou uzpůsobené osobám chodícím. Výška osazení takových pisoárů musí být 50 cm nad podlahou, pokud se pisoáry zabudovávají do nových prostor, staveb tak ta její již pamatováno i na osoby s omezenou pohyblivostí a bývají usazeny dva, jeden s klasickou výškou a druhý s výškou 38 cm nad podlahou. Manipulační prostor by měl být o ploše šíře 90 cm a hloubce 120 cm. (17)

### **2.7.3. Madla**

Madla mohou být u toalety různě umístěná. Vždy by měly být dvě. Buď dvě sklopná, nebo jedno zakotvené na stěně a druhé sklopné. Pokud se jedná o kabinu, kde je samotné WC jsou madla ukotveny na pevno na stěnách. Vzdálenost mezi madly musí být 60 cm a ve výši maximálně 80 cm. Přesah madel by měl být u pevných madel je přesah o 20 cm a u sklopných je přesah 10 cm. (19)

## **2.8. Pomůcky**

Vybrané pomůcky slouží k bezpečnějšímu transportu pacientů do prostor koupelen a toalet a pro snadnější pohyb v nich. Ulehčují péči o osobní hygienu. (19)

### **2.8.1. Nástavec na WC**

Je určen ke zvýšení dosedací plochy toaletní mísy. Na toaletní mísu se upevňují klipsy nebo pomocí profilové drážky uzpůsobené pro okraj mísy. Nástavce na WC usnadňují vstávání z toalety zejména osobám se sníženou hybností dolních končetin a kloubů. Při rozhodování o vhodné výšce nástavce je třeba brát v úvahu stávající výšku toaletní mísy. ( 26 ) ( Příloha. č. 2)

### **2.8.2. Sprchovací stolička s výřezem**

Pohodlná sprchovací židle, je výškově nastavitelná, v rozsahu 36 – 47 cm. Šíře sedátka je 36 a hloubka 40 cm.

Na nohou židle jsou gumové protiskluzové násadce, které zajišťují potřebnou stabilitu uvnitř sprchového koutu. Gumové protiskluzové násadce zajišťují maximální stabilitu stoličky. Výřez v sedáku usnadňuje snazší provedení osobní hygieny. V sedáku je hygienický výřez pro snazší provedení osobní hygieny. (Příloha č. 3) Další variantou je stolička s plnou sedací ergonomickou plochou, její šířka je 50 cm a hloubka 31 cm. (27) (Příloha. č. 4)

### **2.8.3. Toaletní a sprchovací vozík**

Variabilní vozík, vhodný na přepravu i jako sprchovací. Použitý nerezový materiál v kombinaci s plastem umožňuje kontakt s vodou. Také zajistí snadnou desinfekční údržbu. Sedák je dvojdílný, umožňuje odejmutí nádoby jak z vrchu tak zezadu. Zádová opěrka je odnímatelná.

Výhodou pro manipulaci s pacientem jsou odklopné loketní opěrky. Po odstranění nádoby lze s pacientem zajet až na záchodovou mísu. Je vybaven aretovacími kolečky o velikosti 12,5 cm. Nosnost vozíku je 130 kg. (27) (Příloha č. 5)

### **2.8.4. Pojízdna sedačka pro přepravu pacientů**

Pojízdna sedačka pro běžnou přepravu pacientů na odděleních zdravotnických zařízení. Odklopné loketní opěrky pro snadnou manipulaci, vystupování a nastupování na sedačku. Kola o průměru 30 cm umožňují lepší

pojízdnost sedačky. Jede se s ní snadněji. Jsou vpředu brzditelná ruční brzdou. Zadní aretovacími kolečka mají průměr 20 cm. Nosnost je 120kg, šíře sedáku 42 cm (Příloha č. 7) a nosnost do 150 kg, šíře sedáku 52 cm. (25), (Příloha č. 6)

## **2.9. Orientační symboly**

Těmi se rozumí štítky na dveřích, určující pacientům o jaký prostor se jedná. V novostavbách se umísťují i orientační štítky hmatové v Brailově písmu. Nesmí chybět rovněž orientační tabule, kde budou tyto symboly umístěny. (19), (Příloha č. 8.)

## **II. Praktická část**

### **3. Cíle práce a výzkumné otázky**

#### **3.1. Cíl práce**

Zjistit, zdali ve 3 akreditovaných zdravotnických zařízeních okresního typu v Pardubickém kraji je prostředí, vybavení koupelen a toalet rizikové pro pád pacientů.

#### **3.2. Výzkumné otázky**

- 1.) Mají koupelny nevhodné prvky, které mohou zvyšovat riziko pádu pacienta?
- 2.) Mají toalety nevhodné prvky, které mohou zvyšovat riziko pádu pacienta?
- 3.) Zvyšuje prostředí koupelen svým uspořádáním a technickými parametry riziko pádu pacienta?
- 4.) Zvyšuje prostředí toalet svým uspořádáním a technickými parametry riziko pádu pacienta?

### **4. Metodika a průběh výzkumu**

Ve výzkumné části bakalářské práce byla využita metoda kvantitativního výzkumu.

K získání dat, byla použita metoda pozorování prostředí a prvků, jeho měření a pořízení fotodokumentace. Pozorování se zaměřilo na prostředí koupelen a toalet ve zdravotnických zařízeních.

K pořízení fotodokumentace byl použit fotoaparát značky Nikon Coolpix. K měření vzdálenosti byl použit svinovací metr a laserový měřič značky BOSCH GLM 40.

Výzkumné šetření a zpracování probíhalo od února 2015 do května 2015.

- 1) Během ledna jsem se snažila získat potřebnou literaturu, informace o technických parametrech, vyhláškách a normách a vše prostudovat. Výběr zařízení, kde bude výzkum proveden. Stanovit si co přesně chci zjistit.
- 2) V únoru jsem získala postupně povolení od zdravotnických zařízení, že u nich mohu podrobně šetření a fotodokumentaci provést. Zjišťování technických parametrů ohledně staveb u projektantů, vedoucích odborů BZOP zdravotnických zařízení. Příprava tabulek podle stěžejních bodů, o kterých se domnívám, že by mohli zvyšovat riziko pádu pacienta. Začátek šetření a sběru dat.
- 3) V březnu jsem pokračovala v šetření a ve sběru dat a jeho průběžném doplňování do tabulek a písemný rozbor prozkoumaného prostředí.
- 4) V dubnu jsem pokračovala ve zpracování tabulek podle zjištěných hodnot, parametrů.
- 5) Květen – vyhodnocení zpracovaných dat, vyhodnocení práce, závěr

## **5. Výzkumný vzorek**

Výzkum byl proveden ve 3 zdravotnických zařízeních okresního typu, nacházejících se v Pardubickém kraji.

Počet výzkumných vzorků je 28 koupelen pro pacienty a 28 toalet pro pacienty.

Oddělení, na kterých bylo pozorování prováděno, jsou následující: chirurgické oddělení, interní oddělení, neurologické oddělení, oční oddělení, ORL oddělení, ortopedické oddělení, psychiatrické oddělení a urologické oddělení.

## **5.1. Charakteristika výzkumného vzorku**

Koupelny a toalety (WC) tří nemocnic okresního typu v Pardubickém kraji. Výzkum byl proveden na 28 toaletách a ve 28 koupelnách z 18 ti oddělení.

K výzkumnému šetření jsem si vybrala výše zmiňovaná oddělení, na kterých jsou specifická onemocnění zvyšující riziko pádů.

Zde je výčet oddělení a nejčastějších onemocnění, která zvyšují riziko pádu:

### **Neurologické oddělení:**

Mezi onemocnění u kterých je zvýšené riziko pádu je například stav po CMP (cévní mozková příhoda), Parkinsonova choroba, poruchy chůze, poruchy hybnosti končetin, periferní neuropatie, epilepsie, sklerosa multiplex (roztřesená skleróza ). (12)

### **Interní oddělení, Chirurgické oddělení**

Mezi nejčastější onemocnění zvyšující riziko pádu jsou kardiovaskulární onemocnění, např. hypertenze, ICHS (ischemická choroba srdeční), kardiální insuficience, infarkt myokardu.

Z metabolických onemocnění sem patří např. diabetes mellitus. Dále poruchy krvetvorby, poruchy vnitřního prostředí, hormonální poruchy.(23)

### **Chirurgické oddělení**

Na chirurgickém oddělení je především zvýšené riziko pádu z důvodu pooperačních stavů, jako jsou břišní operace, stomie, zákroky na dolních končetinách, amputace, nekrektomie. Na traumatologii jsou to stavy po poranění a zlomeninách, zranění po pádech, autonehodách. (1, 2)

### **Oční oddělení**

Na očním oddělení je zvýšené riziko pádu pacientů po operacích oka, po úrazech oka, degenerativní poruchy oční sítnice, glaukom (zelený zákal).

(23)

### **Ortopedické oddělení**

Tak jako na předešlých zmiňovaných odděleních, tak i na ortopedii jsou to pooperační stavy. Stavy po operacích dolních a horních končetin, kloubů, operace páteře, degenerativní onemocnění páteře, osteoporóza, zánětlivé onemocnění kostí a kloubů, nádorové onemocnění. (1, 9)

### **Psychiatrické oddělení**

Na tomto oddělení hrozí riziko pádu pacientům, kteří užívají léky na uklidnění, pacientům s demencí a zmateností. (10)

### **Urologické oddělení**

Na urologickém oddělení mohou být riziková pacienta po operačních zákrocích, jako jsou urostomie, operace ledvin, močového ústrojí. Poruchy s močením, inkontinence. (1)

## **6. Zpracování získaných dat**

Získaná data byla zpracována formou pracovní tabulky.

V dostupných zdrojích nebyla nalezena univerzální hodnotící tabulka, zaměřená na riziko pádu způsobené prostředím, podle které by se mohlo vyhodnotit prostředí koupelen a toalet pro pacienty ve zdravotnickém zařízení, např. v rámci hodnocení kvality péče apod. Proto byla vytvořena vlastní hodnotící tabulka, podle vlastních zkušeností s pečováním o pacienta při hygieně, jsem vybrala stěžejní body, o kterých se domnívám, že jsou problémem v péči o pacienta v daném prostředí. Vše je podloženo vyhláškou 398/2009 Sb. Tato vyhláška pojednává o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb. Také je v ní pojednáváno o protiskluzovosti podlah a dostatečném osvětlení. Získala jsem odborná data z norem, kde jsou uváděny



velmi specifické parametry, které by samotné byli pro další výzkumnou práci. Normy jsou doporučené, ne nařízené. Protiskluzovost jsem jako neodborník v oboru technickém nedokázala posoudit, jestli opravdu má podlaha úhel takový jaký má mít. S osvětlením je to podobné. Jsou to všechno velmi specifické parametry. U osvětlení jsem se tedy řídila vyhláškou, kolik světel v těchto zařízeních má mít, ale jakou světelnost považujeme za vhodnou, jsem v tomto pohledu neřešila. Podle technických odborů, manažerů, kteří mě oddělením provázeli a jednotlivá oddělení znají dobře, mě sdělovali, jaké podlahy tam jsou.

Hodnoty, které jsem použila, jsou rozměry kabin koupelen a toalet doporučených pro osoby s holemi a na vozíku, vše podle vyhlášky 398 / 2009 Sb. Vzhledem k tomu, že nemocnice těchto tří typů nebyly postaveny v dnešní době, kromě jednoho oddělení.

V tabulce byly hodnoceny následující technické požadavky a požadavky na vybavení viz příloha č. 1. a č. 2.

## **7. Vyhodnocení získaných dat**

K vyhodnocení výzkumných otázek a interpretaci získaných dat byla použita analýza, ve které je použito slovního hodnocení získaných dat, hodnotící tabulky a grafy.

## **8. Výsledky**

### **8.1. Presentace a vyhodnocení výsledků v tabulkách**

#### **Nemocnice č. 1**

Historie této nemocnice sahá až do roku 1347. V roce 1847 se stala městskou nemocnicí. V roce 1874 byla vystavěna nová budova, která byla základem dnešní nemocnice. V roce 1938 byl postaven pavilon interních oborů. Pavilon, ve kterém naleznete chirurgické obory, byl uveden do provozu v šedesátých letech, stejně jako nové oddělení interní a neurologické. V roce 2004 byla dokončena rekonstrukce pavilonu chirurgických oborů. Nemocnice je akreditovaná od roku 2014.

Šetření jsem provedla na 5 odděleních a to na oddělení chirurgickém, interním, neurologickém, očním a ortopedickém.

#### **Neurologické oddělení**

Oddělení má 30 lůžek. Nachází se v pavilonu, kde najdeme také oddělení chirurgické, oční a ortopedické. Oddělení je zrekonstruované, moderně vybavené, prosvětlené, prostorné. Působí celkově příjemným dojmem. Koupelny a toaleta je vždy pro dva pokoje. Není přímo součástí pokoje, ale je na chodbě před pokojem. Jedna z koupelen, která je stranou slouží pro oddělení JIP.

Toaleta je součástí koupelny. Je zde dostatečný manipulační prostor. Na toaletu může pacient nasednout pouze čelně. Je dostatečně vysoká, madlo má po pravé straně na pevno, po levé straně je sprchový kout. Signalizace je dostupná po pravé ruce pacienta přímo u toalety. Nástavec na toaletu nepoužívají běžně, pokud je potřeba, lze v nemocnici zapůjčit. Umyvadlo je ve vyhovující výšce. Osvětlení je dostatečné, je zde stropní světlo i nástěnné světlo nad umyvadlem. Sprchový kout je o 10 cm menší než předepisovaná velikost. Nemá bezbariérový vstup. Vanička je ve výšce 8 cm. Dveře do koutu jsou skládací, vstup je široký 70 cm. Funkční signalizaci najdeme přímo ve sprchovém koutě. Sedátko v koutě není zabudováno, používají sprchovací stoličku, která je výškově nastavitelná,

protiskluzová a proti pohybu je chráněna gumovými násadci. Vstupní dveře do koupelny jsou vyhovující, mají světlou šířku 80 cm.

Nemocnice č. 1 – Neurologie, tabulka č. 1

WC – Nemocnice č.1	Neurologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 1 – Neurologie, tabulka č. 2

Koupelna- nemocnice č. 1	Neurologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ano
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

 A photograph of a toilet in a bathroom. The toilet is white with the lid up. To the left of the toilet is a white paper towel dispenser mounted on the wall and a silver grab bar. A toilet brush is on the floor next to the toilet. The walls are light-colored tiles and the floor is dark green tiles.	 A photograph of a shower area in a bathroom. A glass shower door is visible on the left. To the right is a white pedestal sink. The walls are light-colored tiles and the floor is dark green tiles.
<p>WC - Neurologie, Obrázek č. 1</p>	<p>Koupelna - Neurologie, Obrázek č. 2</p>

## **Chirurgické oddělení**

Oddělení o počtu 50 lůžek, rozdělené na septickou a aseptickou část. Nachází se v pavilonu, kde najdeme také oddělení neurologické, oční a ortopedické. Na oddělení je 14 koupelen s toaletou a jedna mycí lázeň.

Toto oddělení je novější. Celkový dojem z prostředí je výborný. Každý pokoj má svou koupelnu s toaletou. Je přímo dostupný z pokoje. Kabina je prostorná, dobře osvětlená. Cesta do sprchy a na toaletu je bez překážek. Prostor pro manipulaci se sedačkou uvnitř koupelny je vyhovující. Na toaletu lze nasednout bezpečně jen čelně. Nástup z boku nebo úhlopříčně neumožňuje zabudovaný rantl sprchového koutu. Výška rantlu je 2 cm a tím stále sprchový kout splňuje bezbariérovost. Sprchový kout je vystavěný, se závěsem, takže nikde nic nepřekáží. Podlaha je protiskluzová. Umyvadlo je umístěno v dostatečné výšce. Signalizace je dostupná a plně funkční.

Ve sprchovacím koutě chybí sklopné sprchovací sedátko, je zde vedle koutu kovová židle s plastovým sedákem, který má protiskluzový povrch a slouží spíše na sednutí po vysprchování. Dále chybí madlo. Je zde pouze jedno.

Šíře dveří 70 cm je nevyhovující. Standartní vozík na přepravu pacient projede, ale je to velmi úzké. Záručně jsou odřené. ( obr. č. 4 )

## **Ortopedie**

Ortopedické oddělení má 29 lůžek a 8 koupelen a jednu mycí lázeň, kterou nevyužívají. Je ve stejném pavilonu jako chirurgické oddělení a proporčně stejná, ale liší se v některých bodech. Ve sprchových koutech není zabudován rantl. Je tedy možný nástup na toaletu ze tří směrů. Čelně a s asistencí z boku a úhlopříčně. Nástavce na toaletu nepoužívají, protože výška toalety je 56 cm což je o 10 cm vyšší než předepisovaná výše stanovená vyhláškou 398/ 2009 Sb. Používají sprchovou stoličku stejnou jako na neurologickém oddělení. (obr. č. 3)

Nemocnice č. 1. - Chirurgie a ortopedie, tabulka č. 3

WC – Nemocnice č. 1	Chirurgie a ortopedie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160cm	Ano
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ano

Nemocnice č. 1. - Chirurgie a ortopedie, tabulka č. 4

Koupelna - Nemocnice č. 1	Chirurgie a ortopedie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ne
Osvětlení	1xstropní,1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano



Koupelna a WC – Ortopedie,  
Obrázek č. 3



Koupelna a WC – Chirurgie,  
Obrázek č. 4

### Oční oddělení

Oční oddělení má pouze 14 lůžek. Koupelny s toaletou jsou součástí pokojů a slouží pro dva pokoje, které jsou koupelnou propojené. Vybavením stejné jako předešlé chirurgické, ortopedické a neurologické oddělení.

Podlaha je protiskluzová, dveřní vstup je 70 cm, výše toalety a umyvadla v dostatečné výšce, sprchový kout je v prostoru volně, zábranou je závěs, madlo zde najdeme pouze jedno. Na toaletu lze nasednout čelně, úhlopříčně a z boku. Madlo je jedno sklopné. Ve sprchovém koutě a toalety je signalizace dostupná a funkční. Osvětlení je dostatečné. ( obr. 5, 6 )

Nemocnice č. 1 - Oční, tabulka č. 5

WC – nemocnice č. 1	Oční odd.	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2 x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ano

Nemocnice č. 1 - Oční , tabulka č. 6

Koupelna	Oční odd.	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ne
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
WC - Oční, Obrázek č. 5	Koupelna – Oční, Obrázek č. 6



## **Interní oddělení**

Interní oddělení má 45 lůžek, je společné pro ženy a muže. Je umístěno v jiné samostatně stojící budově. Je to starší oddělení. Koupelny jsou na oddělení dvě společné a nachází se na chodbě. Jsou stejné prostorově i vybavením. Jsou velké a dobře osvětlené, protože jsou zde okna. V každé z nich jsou dvě sprchovací místa volně v prostoru a jedno ve vystavěném sprchovém koutě. Tato koupelna je vybavena pojízdným koupacím lůžkem pro imobilní pacienty.

U sprch je vždy jedno madlo vodorovné. Sprchový kout má bezbariérový vstup, opatřen závěsem a jen o 4 cm menší šíří nesplňuje vyhláškou dané parametry. Sprchové sklopné sedátko v koutu zabudované není. Je zde kovová židle s plastovou sedačkou, hladká a tím pádem nevyhovující. Druhá židle je dřevěná. Do koupelny nevyhovující.

Dveře do koupelny jsou široké 110 cm, projede jimi bez problémů pojízdná vana. Na cestě do sprchy je v cestě v jedné z koupelen lůžko, které slouží na přípravu pacienta před vyšetřením. ( obr. č. 7, 8 )

Toalety jsou na oddělení tři pro ženy, tři pro muže. Toalety jsou stejné, jen u mužů je navíc pisoár.( obr. č. 9 )

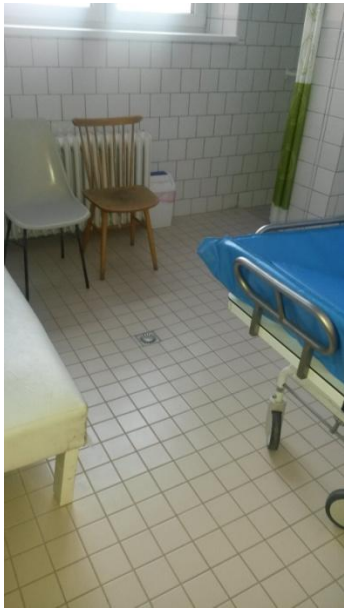
Před toaletami je předsíň s umyvadlem, které je v dostatečné výšce. Toalety jsou po rekonstrukci. Dvě madla jsou na jedné toaletě a na dalších dvou je jen jedno. Nástavec na toaletu nepoužívají, mají jednu toaletu stavebně upravenou. Liší se vyvýšenou podezdívkou o 10 cm. Signalizace je na všech toaletách v dosahu a plně funkční. Dveře o šířce 70 cm se otevírají ven. Osvětlení je dostatečné a jsou zde okna. (obr. č. 10)

Nemocnice č. 1 - Interní oddělení, tabulka č. 7

WC – Nemocnice č. 1	Interní odd.	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu – funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 1 - Interní oddělení, tabulka č. 8

Koupelna	Interní odd.	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne



Koupelna – Interna, Obrázek č.  
7



Koupelna- Interna, Obrázek č. 8



Pisoár – Interna, Obrázek č. 9



Koupelna – Interna, Obrázek č. 10

## Nemocnice č. 2

Historie nemocnice sahá do 16. století, postupně se přestavovala, upravovala. Nemocnice má několik samostatných budov.

### Interní oddělení - ženy

Oddělení má 34 lůžek, je to samostatné oddělení. Na oddělení jsou dvě společné koupelny a šest toalet. V jedné z koupelen je i toaleta. Je tady jedno sprchové místo volně v prostoru, je bezbariérové. Sklopné sedátko zde není, sprchovací stolička také ne. K dispozici je pojízdné křeslo a po boku sprchovacího místa je dřevěná židlička, kam se posazuje pacient, když se obléká. Madlo je zde pouze jedno. Podlaha je nová, protiskluzová. Manipulační prostor okolo sprchovacího místa je dostatečný. Signalizace je na dosah a plně funkční. Nachází se zde i toaleta. Ta je od sprchovacího místa oddělena vyzděnou zídka zajišťující intimitu pacienta při hygieně. Nástup na toaletu je z čelní strany a úhlopříčně. Je zabudována v dostatečné výšce. Signalizace je v dosahu a plně funkční. Madlo je zde jedno. Vedle toalety je zabudováno umyvadlo. Výška je vyhovující. Osvětlení je dostatečné zajištěné dvěma stropními svítidly a okny.

( obr.č. 11, 12)

V druhé koupelně se před sprchovými kouty nachází umývárna, ze které lze jít i na toalety. Umyvadla jsou zde dvě, zabudovaná v dostatečné výšce. Sprchové kouty jsou dva vedle sebe, vystavěné, o velikosti 90 cm x 90 cm, sprchovací vanička je zde ve výšce 25 cm. Dvířka koutu jsou plastová, otevírají se ven, jejich světlá šířka je 70 cm. Sklopné sedátko v koutě není, není zde ani sprchovací stolička. Madlo je v každém koutě jedno. Před kouty je zabudováno v podlaze jedno kovové madlo pro snadnější vystupování z koutu. Plastové dveře se otevírají ven. Signalizace je uvnitř koutů na dosah a plně funkční. Osvětlení je dostatečné a výhodou jsou opět okna. Koupelna je prostorná.(obr. č 14)

Toalety jsou zde tři. Jedno je vyvýšené, nahrazuje použití nástavce na toaletu. Kabina je menších rozměrů. Nástup na toaletu je možný jen čelně. Manipulační prostor je vyhovující jen pro osobu chodící. S vozíkem by zde byl problém se dostat. Madlo je na toaletě jen jedno. Podlaha je protiskluzová, dveře

mají světlou šířku 60 cm. Signalizace je dostupná uvnitř toalety, je plně funkční. Další tři toalety jsou v samostatné místnosti, ale jsou stavebně a prostorově stejné. (obr. č. 13 )

Nemocnice č. 2 - Interní oddělení ženy, tabulka č. 9

WC – Nemocnice č. 2	Interní odd. ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – Interní oddělení ženy, tabulka č. 10

Koupelna - Nemocnice č. 2	Interní odd. ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
<p>WC – Interna, Obrázek č. 11</p>	<p>Koupelna – Interna, Obrázek č. 12</p>

Nemocnice č. 2 – Interní oddělení ženy, tabulka č. 11

WC – Nemocnice č. 2	Interní odd. ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu – funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – interní oddělení ženy, tabulka č. 12

Koupelna - tabulka č.	Interní odd. ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
WC – Interna, Obrázek č. 13	Koupelna – Interna, Obrázek č. 14

## **Interní oddělení muži**

Oddělení má 29 lůžek. Koupelny jsou zde dvě. Toalet je 7. Podobně jako na interním oddělení pro ženy je zde společná koupelna s toaletou. ( obr. č. 15, 16 ) Najdeme zde dvě sprchová místa, jedno volně v prostoru a druhé ve sprchovém boxu. Sprchovací místo v prostoru je menších rozměrů. Manipulační prostor není velkého rozsahu. Pokud se posadí pacient na pojízdné sprchové křeslo, asistence druhé osoby je omezena na přístup zepředu. Prakticky místo ubírá sprchový kout, který je zabudován hned vedle. Madlo je zde jen jedno, signalizace na dosah a plně funkční. Sklopné sedátko zde není, ani sprchovací stolička. Imobilní pacienti jsou umýváni na pojízdné sedačce. Sprchovací box je rohový půlkulatý o rozměrech 85 x 85 cm, dvířka se posunují do stran. Přístup do koutu není bezbariérový, vanička je ve výšce 20 cm. Šířka vstupu do koutu je 60 cm. Madlo je uvnitř jedno, signalizace je na dosah a plně funkční.

Toaleta je vedle sprchových koutů, oddělena vyzděnou zídkou stejně jako u žen. Je v dostatečné výšce, přístup k němu je čelně, madlo je zde jedno sklápěcí. Signalizace je na dosah a funkční. Podlaha je zde protiskluzová a osvětlení dostatečné, je tu i okna. Světlá šíře dveří je 90 cm, otevírají se dovnitř. Koupelna je prostorná, světlá. ( obr. č. 15 )

Druhá koupelna má sprchový kout o velikosti 85 cm x 85 cm. Rantl sprchového koutu je 7 cm, dveře jsou posouvací. Madla jsou zde dokonce tři, signalizace je na dosah a funkční uvnitř koutu. Sklopné sedátko zde není, ani sprchovací stolička. Ani židle na posazení pacienta při oblékání zde není. Podlaha je protiskluzová, osvětlení dostatečné, je zde i okno. ( obr. č. 18 )

Toaleta je prostorná, usazena v dostatečné výšce, nástup je možný zepředu, z boku i úhlopříčně. Nástavec na toaletu nepoužívají, mají také jednu toaletu vyvýšenou. Madla jsou zde dvě, sklopné i na pevno. Umyvadlo je v dostatečné výšce. Šíře vstupu je 90 cm. Osvětlení je také dostatečné a je zde také okno. Signalizace je na dosah a plně funkční. Podlaha je protiskluzová. Ostatní toalety jsou stejné jako na oddělení žen. ( obr. č. 17 )



Nemocnice č. 2 – Interní oddělení muži, tabulka č. 13

WC – Nemocnice č. 2	Interní odd. muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu – funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – Interní oddělení muži, tabulka č. 14

Koupelna - tabulka č.	Interna muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
WC – Interna, Obrázek č. 15	Koupelna – Interna, Obrázek č. 16

Nemocnice č. 2 - Interní oddělení muži, tabulka č. 15

WC – Nemocnice č. 2	Interní odd. muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – Interní oddělení muži, tabulka č. 16

Nemocnice č. 2	Interní odd. muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ano
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ne
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
<p>WC – Interna, Obrázek č. 17</p>	<p>Koupelna – Interna, Obrázek č. 18</p>

## Chirurgické oddělení

Oddělení společné pro ženy a muže má 41 lůžek. Koupelny jsou tři, zvlášť pro ženy a muže a jedna u pokoje pacientů. Toalet je celkem 5. Dvě pro ženy, dvě pro muže a jedna toaleta je součástí koupelny u pokoje.

Pro ženy jsou určeny 3 sprchové kouty, vystavěné vedle sebe. ( obr. č. 20 ) Kouty jsou o velikosti 90 x 80 cm, místo dvířek mají závěs. Dva kouty mají vstup 80 cm a třetí 90 cm. Kout dělí od podlahy rantl vysoký 8 cm. Madlo je v každém koutu jedno. Signalizace je uvnitř koutů na dosah a plně funkční. Sklopné sedátko není v žádném koutě. Židle na posazení pacienta při oblékání je plastová. Podlaha je protiskluzová. Osvětlení je jako v ostatních koupelnách stropní, ale po zapnutí světla není osvětlení místnosti dostatečné. Vstup do koupelny je široký 90 cm.

Toalety jsou dvě společné a jedna u pokoje pacientů. Jedna z toalet je vyvýšená, ale přístup do kabiny je boční a kabina malá. ( obr. č. 19 ) Manipulační prostor je nedostatečný. Dveře na toaletu jsou široké 60 cm. Madlo je vždy u toalety jen jedno. U toalet je umístěno umyvadlo, které je v dostatečné výšce.

Další koupelna je součástí pokoje pacientů. Je vybavena sprchovacím boxem, umyvadlem a toaletou. ( obr. č. 22 ) Je zde zabudován sprchový box o velikost 75 x 75 cm. Dvířka se rozevírají do strany. Sprchovací vanička je vysoká 15 cm. Madlo zde není. Umyvadlo je ukotveno v dostatečné výšce. Signalizace je uvnitř koutu. Sklopné sedátko v koutě chybí. Je zde plastová židle, která slouží na posazení pacienta při oblékání. Osvětlení je dostatečné, podlaha je protiskluzová. Toaleta je v předepsané výšce, manipulační prostor před ní je dostatečný. Je na ni možný nástup čelně, úhlopříčně i z boku.(obr. č. 21)

WC – Nemocnice č. 2	Chirurgie ženy	
Podlaha	Protiskluzová	
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2 x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – chirurgie ženy, tabulka č. 18

Koupelna – Nemocnice č. 2	Chirurgie ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
WC – Chirurgie, Obrázek č. 19	Koupelna – Chirurgie, Obrázek č. 20

Nemocnice č. 2 - Chirurgie ženy, tabulka č. 19

WC – Nemocnice č. 2	Chirurgie ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm x hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ano

Nemocnice č. 2 – chirurgie ženy, tabulka č. 20

Koupelna – Nemocnice č. 2	Chirurgie ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
<p>WC – Chirurgie, Obrázek č. 21</p>	<p>Koupelna – Chirurgie, Obrázek č. 22</p>

## Chirurgické oddělení - muži

Koupelna se třemi sprchovými kouty je umístěna vedle umývárny a toalet. Dva sprchové kouty jsou vystavěné vedle sebe, o rozměru 75 x 90 cm. Vstup je bezbariérový. Místo dvířek jsou zde závěsy. Sklopné sedátko a madla v koutech nejsou. Signalizace je uvnitř koutu na dosah a plně funkční. Osvětlení je dostatečné a jsou zde přítomna okna. Podlaha je protiskluzová. Naproti koutům je ještě jedno sprchovací místo, kde je umístěna plastová židle a slouží jak pro mytí pacienta, tak pro posazení při oblékání. Manipulační prostor před sprchovacími kouty je dostačující pro zajištění ke koutu se sedačkou. Dveře do koupelny jsou široké 90 cm. ( obr. č. 24, 25 )

Toalety jsou dvě, jedna vyvýšená o 10 cm jako u žen. Kabiny jsou o rozměru 80 x 100 cm. Nasednout na toaletu lze jen čelně. Manipulační prostor je nedostatečný. Šíře dveří je 60 cm a otevírají se ven. Osvětlení na toaletě je dostačující. Signalizace je funkční a na dosah. Madla jsou zde dvě na pevně. (obr. č. 23 )

Nemocnice č. 2 – Chirurgie muži, tabulka č. 21

WC – Nemocnice č. 2	Chirurgie muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne



Nemocnice č. 2 – chirurgie muži č. 1 – tabulka č. 22

Koupelna – Nemocnice č. 2	Chirurgie muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
WC – Chirurgie, Obrázek č. 23	Koupelna – Chirurgie, Obrázek č. 24



Koupelna – Chirurgie, Obrázek  
č. 25

### **Urologické oddělení**

Oddělení má 22 lůžek. Oddělení má 4 koupelny. Dvě jsou součástí pokoje a dvě společné, umístěné na chodbě. Jedny jsou pro ženy a druhé pro muže.

Koupelna pro ženy má dva vystavěné sprchové kouty, jejich rozměr je 80 x 90 cm. Místo dvířek mají závěsy. Vstup je bezbariérový, podlaha je protiskluzová, signalizace dostupná a funkční. Umyvadlo zde není. Manipulační prostor před sprchovými kouty je dostatečný. Vstupní dveře do koupelny jsou široké 80 cm. ( obr. č. 27 )

Toalety jsou dvě. Jsou v dostatečné výšce, madlo je na toaletě pouze jedno, signalizace na dosah a plně funkční. Nástup na toaletu je jen čelně. Podlaha je protiskluzová, osvětlení dostatečné. Šíře dveří je 80 cm. Manipulační prostor je nedostatečný.(obr. č. 26)

Druhá koupelna s toaletou je součástí pokoje. Sprchovací místo je volně v prostoru s dostatečným manipulačním prostorem. Nemá však žádný závěs ani skládací zástěnu, která by zajišťovala intimitu pro pacienta. Madla jsou dvě, sklopné sedátko zde není, na posazení pacienta slouží dřevěná židlička s hladkým

povrchem. Umyvadlo a toaleta jsou zabudovány v dostatečné výšce. U toalety jsou madla dvě, jedno sklopné, druhé na pevno. Osvětlení je dostatečné, šíře dveří je 80 cm. Signalizace je u toalety a sprchy na dosah a funkční. ( obr. 28, 29 )

Třetí koupelna pro muže má tři sprchové kouty. Kouty mají místo dvířek závěsy. Od prostoru jsou odděleny rantlem, který je vysoký 7 cm. Umyvadlo zde není. Sprchové kouty mají velikost 90 x 98 cm. Madlo uvnitř koutu je jen jedno. Signalizace je v každém koutě a funkční. Podlaha je protiskluzová. Osvětlení je dostatečné a jsou zde i okna. Manipulační prostor před sprchami je dostatečný. Šíře dveří do koupelny je 80 cm.( obr. č. 31 )

Toalety pro muže jsou dvě. Mají toaletu zabudovanou v dostatečné výšce. Nástavec na toaletu na oddělení nemají, nepoužívají. Madlo jsou dvě, jedno sklopné a druhé na pevno, u druhé toalety jsou na pevno. Na toaletu lze nastoupit čelně, úhlopříčně, z boku. Manipulační prostor je vyhovující. Signalizace je na dosah a funkční. Šíře dveří je 80 cm, podlaha je protiskluzová, osvětlení dostatečné. Před toaletou je umyvadlo, zabudováno v dostatečné výšce. ( obr. č. 30 )

Nemocnice č. 2 - Urologie ženy, tabulka č. 23

WC – Nemocnice č. 2	Urologie ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – Urologie ženy, tabulka č. 24

Koupelna –	Urologie ženy
------------	---------------

Nemocnice č. 2		
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ano
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
WC – Urologie, Obrázek č. 26	Koupelna – Urologie, Obrázek č. 27

Nemocnice č. 2 - Urologie ženy a muži, tabulka č. 25

WC – Nemocnice č.	Urologie
-------------------	----------

2		
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ano

Nemocnice č. 2 – Urologie ženy a muži, tabulka č. 26

Koupelna – Nemocnice č. 2	Urologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ano
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
WC – Urologie, Obrázek č. 28	Koupelna – Urologie, Obrázek č. 29

Nemocnice č. 2 - Urologie muži, tabulka č. 27

WC – Nemocnice č. 2	Urologie muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 - Urologie muži a ženy, tabulka č. 28

Nemocnice č. 2 - Koupelna	Urologie muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 450x450	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
WC – Interna, Obrázek č. 30	Koupelna – Interna, Obrázek č. 31

## **ORL oddělení**

Oddělení má 21 lůžek. Koupelny jsou zde dvě se sprchovým koutem. Koupelna pro ženy má jedno sprchovací místo, manipulační prostor je dostatečný. Intimita při hygieně je zajištěna skládací zástěnou. Sklopné sedátko zde není. Na posazení pacienta při oblékání nebo při sprchování slouží plastové zahradní křeslo. Madla jsou 4. Podlaha je protiskluzová, signalizace je na dosah a plně funkční. Osvětlení je dostačující. Umyvadlo zde není. Šíře dveří je 80 cm.

( obr. č. 33 )

Toalety pro ženy jsou dvě, jedna z nich je využívána i pro děti. Jsou zabudovány v dostatečné výšce, madlo je zde jen jedno. Světlo je dostatečné umělé i denní. Nastupování na toaletu je možné čelně. Signalizace je v dosahu a plně funkční. Před toaletami je umyvadlo v dostatečné výšce. Šíře dveří na toaletu je 80 cm. Podlaha je protiskluzová. ( obr. č. 32 )

Koupelna pro muže má jeden vystavěný sprchový kout, který je o rozměrech 75 x 75 cm. Dvířka jsou otvírací ven. Vstup do koutu je široký 60 cm a do koupelny o šíři 70 cm. Sprchovací vanička je zabudovaná ve výšce 25 cm. Signalizace je na dosah uvnitř koutu a plně funkční. Madla jsou zde dvě. Manipulační prostor před sprchou je nedostatečný. Podlaha je protiskluzová. Osvětlení je dostatečné. ( obr. č. 35 )

Toaleta pro muže je pouze jedna a pisoár. Toaleta je zabudována v dostatečné výšce. Nástavec na toaletu nepoužívají. Nástup na toaletu je možný čelně. Madlo je zde jedno. Osvětlení je dostatečné, umělé i denní. Dveře na toaletu jsou široké 60 cm. Podlaha je protiskluzová. Před toaletou je zabudován pisoár a umyvadlo. Signalizace u toalety a pisoáru je v dosahu a plně funkční.

( obr. č. 34, 36 )



Nemocnice č. 2 - ORL ženy, tabulka č. 29

WC – Nemocnice č. 2	ORL ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – ORL ženy, tabulka č. 30

Koupelna – Nemocnice č. 2	ORL ženy	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ano
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
WC – ORL, Obrázek č. 32	Koupelna – ORL, Obrázek č. 33

Nemocnice č. 2 - ORL muži, tabulka č. 31

WC – Nemocnice č. 2	ORL muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 2 – ORL muži, tabulka č. 32

Koupelna – Nemocnice č. 2	ORL muži	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ano
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ne
Osvětlení	1x stropní, nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne



WC – ORL, Obrázek č. 34



Koupelna – ORL, Obrázek č. 35



WC – ORL, Obrázek č. 36

### **Psychiatrické oddělení**

Psychiatrické oddělení má 25 lůžek. Koupelna s toaletou je součástí pokoje. Sprchový kout se sklopným sprchovým sedátkem je volně v prostoru. Madla jsou dvě. Kout je oddělen od prostoru závěsem. Výše toalety je v dostatečné výšce, madlo je jedno na pevně a druhé sklopné. Nástup na toaletu je možný čelně, z boku, úhlopříčně. Signalizace u koutu a toalety je na dosah a plně funkční. Umyvadlo je zabudováno v dostatečné výšce. Podlaha je protiskluzová. Manipulační prostor je dostatečný v celé koupelně. Osvětlení je dostatečné, je na čidlo. Rozsvítí se samo při vstupu pacienta do koupelny. Koupelna je nová a splňuje veškeré požadavky pro bezbariérovost. ( obr. č. 37, 38 )

Nemocnice č. 2 – psychiatrie, tabulka č. 33

WC – Nemocnice č. 2	Psychiatrie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm x hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 nástěnné	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ano

Nemocnice č. 2 – psychiatrie, tabulka č. 34

Koupelna – nemocnice č. 2	Psychiatrie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ano
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ano
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
<p>WC – Psychiatrie, Obrázek č. 37</p>	<p>Koupelna – Psychiatrie, Obrázek č. 38</p>

### Nemocnice č. 3

Historie této poslední nemocnice sahá do 15 století. Nemocnice coby špitál však za čas zanikla a v 19. století byla postavena nová budova a sloužila jako městská nemocnice, ale byla počtem lůžek nedostačující, proto se v roce 1936 začala stavět nová budova nemocnice a během dalších let přibývaly další budovy a nová oddělení. Neurologické oddělení je z roku 1980, ORL oddělení z roku 1942, chirurgické obory jsou z roku 1939, budova kde je interní oddělení byla postavena v roce 1964. Urologie jako samostatné oddělení je od roku 1996 Oddělení jsou původní, jen chirurgie prošla rekonstrukcí v roce 2004-2005.

### Interní oddělení

Interní oddělení o počtu 36 lůžek se nachází v samostatné budově. Je pro ženy a muže společné. Na oddělení jsou dvě společné koupelny, umístěné na chodbě. Nejsou prostorově ani vybavením stejné.

Jedna slouží i jako mycí lázeň. (obr. č. 40, 41 ) Je zde umístěno umyvadlo a pojízdné koupací lůžko a dvě sprchovací místa volně v prostoru, takže jsou bezbariérová. Koupelna je rekonstruovaná v roce 2011-2012. Podlaha je protiskluzová. Manipulační prostor sprch je dostatečný. Osoby asistující méně pohyblivému pacientovi se mohou kolem něj pohybovat prakticky ze všech stran. Madla jsou zde v koupelně dvě, jsou odnímatelná pomocí přísavek a tím je možné variabilní umístění dle potřeb daného pacienta. Sprchovací místa se od sebe oddělují skládací mobilní zástěnou, aby byla zachována intimita pacienta. Sklopné sedátko zde není umístěno, používají sprchovací stoličku bez výřezu stejného typu, jako na předchozích odděleních.

Umyvadlo je umístěno v dostatečné výšce. Osvětlení je také dostatečné, jsou zde dvě stropní svítidla a 2 okna, která přes den zajišťují přirozené osvětlení

Signalizace u sprch je v dosahu a plně funkční. Šíře vstupních dveří do koupelny je 110 cm, pohodlně projedou s koupacím lůžkem. Přístup je bez překážek, pojízdné sedačky, stoličky a koupací lůžko se odkládají podél stěn a neomezují pohyb v těchto prostorách.

Druhá koupelna (obr. č. 42, 43 ) je vybavena dvěma sprchovými kouty, které jsou vystavěné. Rozměr koutů je vyhovující dle vyhlášky, dveře se otevírají ven a přístup je do nich bezbariérový, rantl sprchové vaničky nepřesahuje 2 cm. Vanička je s protiskluzovou úpravou. Sprchovací sedátko zde není zabudováno, používají sprchovací stoličky. Podlaha je protiskluzová, pro lepší pocit pacienta při vystupování z koutu používají pěnové koupelňové předložky. Signalizace je v každém sprchovém koutu. V koupelně se nachází toaleta. Je v dostatečné výšce. Přístup na ni je z čelní strany. Madla jsou odnímatelná jako v druhé koupelně. Signalizace je na dosah a plně funkční. Osvětlení je dostatečné, koupelna má okna.

Další toalety jsou samostatné. Dvě pro muže a tři pro ženy. Před toaletami je předsíň s umyvadlem v požadované výšce. Osvětlení vyhovující, jsou tu také okna. Podlaha je protiskluzová. Madla jsou na každé toaletě. Na jedné je jedno na pevně a druhé odklápěcí, v ostatních toaletách jsou madla na pevně. Nástavec na

toaletu nepoužívají. Šíře dveří je 80 cm, otevírají se ven. Signalizace u toalety na dosah a plně funkční. ( obr. č. 39 )

Nemocnice č. 3 – Interní oddělení muži a ženy, tabulka č. 35

WC - Nemocnice č. 3	Interní odd.	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 x 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x sklopné	Ne
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

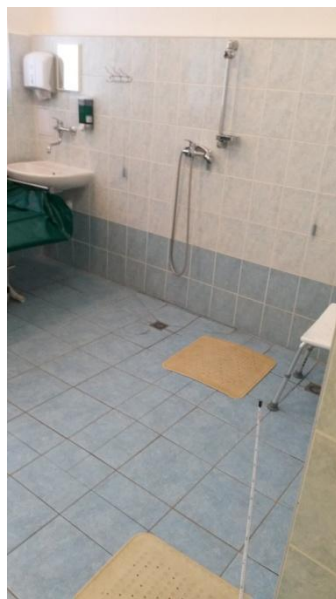
Nemocnice č. 3 – interní oddělení muži a ženy, tabulka č. 36

Koupelna	Interní odd.	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne





WC – Interna, Obrázek č. 39



Koupelna – Interna, Obrázek č. 40



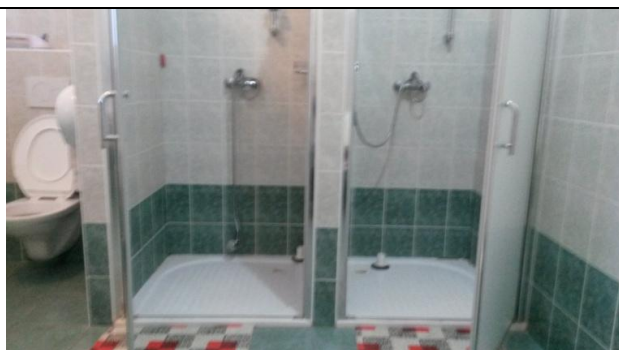
Koupelna – Interna, Obrázek č. 41

Nemocnice č. 3 – Interní oddělení, tabulka č. 37

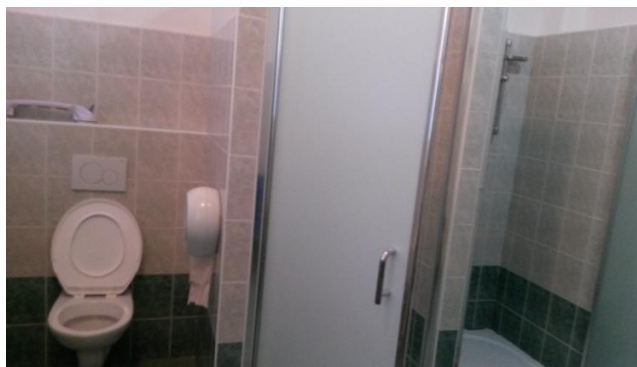
WC – Nemocnice č. 3	Interní oddělení	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm x hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 3- Interní oddělení, tabulka č. 38

Koupelna – Nemocnice č. 3	Interní oddělení	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 cm x 90 cm	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano



Koupelna a WC – Interna, Obrázek č. 42



Koupelna a WC – Interna, Obrázek č. 43

### **Chirurgické oddělení**

Chirurgické oddělení má 37 lůžek. V roce 2005 prošlo rekonstrukcí.

Na tomto oddělení jsou tři typy koupelen. Koupelny s toaletou, které jsou součástí pokojů pacientů, jsou čtyři. Společné koupelny a společné toalety, zvlášť pro muže a zvlášť pro ženy jsou na chodbě. Na oddělení je jedna mycí lázeň, kde je i toaleta. Vše je prostorné, světlé, čisté.

Koupelny u pokojů pacientů, jsou stavebně, parametrově a vybavením stejné na celém oddělení. Vybaveny sprchovým koutem, který je vystavěný v prostoru a bez závěsu. Velikost koutu je šíře 80 cm x 80 cm, má vyzděný rantl, o výši 6 cm, proto nesplňuje bezbariérovost. Svislé madlo na pevně je zde jedno. Sedátko není zabudováno. Před sprchou je umístěna kovová židlička s plastovým sedákem, která slouží pro posazení pacienta při oblékání. Signalizace je ve sprchovém koutě a u toalety v dosahu a funkční. Osvětlení koupelny je dostatečné. Podlaha je protiskluzová. ( obr. č. 45, 46 ). Umyvadlo a toaleta jsou v dostatečné výšce. Toaleta je přístupná čelně a úhlopříčně. Vstupní dveře do koupelny jsou zasouvací a světlá šíře dveří je 70 cm. ( obr. č. 44 )

U společných koupelen nejdříve vejde do umývárny, kde jsou tři stejná umyvadla se stojánkovou pákovou baterií, zakotvena v dostatečné výšce. Na umývárnu navazuje místnost, kde se nachází tři vystavěné sprchové kouty s otevíráním ven, vstup je bezbariérový. Velikost koutu je 85 cm x 85 cm.

Osvětlení je dostatečné, je zde 2 x stropní osvětlení a okna. Podlahy jsou protiskluzové. (obr. č. 48 )

Toalety jsou přístupné z umývárny, jsou také tři, madla jsou dvě na pevno. Toalety jsou v dostatečné výši. Nástavec na toaletu nepoužívají. Signalizace na každé toaletě a v každém sprchovém koutě je dostupná a plně funkční. Dveře na toalety jsou o světlé šířce 70 cm, otevírají se ven. Společné koupelny pro muže a pro ženy jsou stejné. ( obr. č. 47 )

Nemocnice č. 3- Chirurgické oddělení, tabulka č. 39

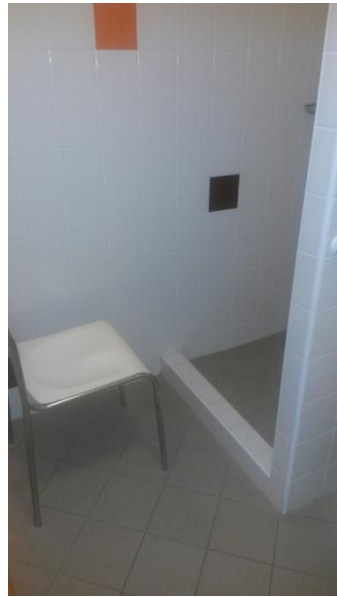
WC - nemocnice č. 3	Chirurgie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x na pevno	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ano

Nemocnice č. 3- Chirurgické oddělení, tabulka č. 40

Koupelna-nemocnice č. 3	Chirurgie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl nad 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Šíře 80 cm	Ne
Osvětlení	1x stropní, nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano



WC – Chirurgie, Obrázek č.  
44



Koupelna – Chirurgie, Obrázek č.  
45



Vstup do koupelny –  
Chirurgie, Obrázek č.  
46

Nemocnice č. 3 – Chirurgie, tabulka č. 41

WC - Nemocnice č. 3	Chirurgie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x na pevno	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 3 – Chirurgie, tabulka č. 42

Koupelna-nemocnice č. 3	Chirurgie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl nad 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Šíře 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Sedátko	Sklopné 450x450	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
<p>WC – Chirurgie, Obrázek č. 47</p>	<p>Koupelna – Chirurgie, Obrázek č. 48</p>

### Nemocnice č. 3 – urologie

Urologické oddělení se nachází ve stejné budově jako chirurgie, má 20 lůžek. Je společné pro ženy a pro muže. Koupelen je na oddělení 8 a jedna mycí lázeň. Koupelny jsou vždy pro jeden pokoj. Jsou umístěny na chodbě před pokojem. Jsou tu dva typy koupelen. Koupelna s toaletou a koupelna kde je zvlášť sprchový kout a zvlášť toaleta.

Koupelna s toaletou je vybavena sprchovým koutem, který není bezbariérový. Je vestavěný a má rantl vysoký 7 cm. Velikost sprchového koutu je 85 cm x 75 cm, vanička je vydlážděná protiskluzovou dlažbou. Madlo je uvnitř koutu jen jedno a je vodorovné. Druhé madlo se nachází vedle sprchového koutu, pro snadnější výstup pacienta z koutu. ( obr. č. 50 )

Dveře do koutu jsou zasouvací a vstup je úzký. Jeho světlá šířka je 60 cm. Sklopné sedátko v koutě chybí. Není zde ani sprchovací stolička, pouze skládací židle sloužící pro posazení pacienta před koutem na oblékání nebo pro hygienu u umyvadla. Umyvadlo a toaleta a jsou zabudovány v dostatečné výšce. Madlo u toalety je jedno svislé. Nástup na toaletu je čelně a úhlopříčně. Manipulační prostor před toaletou a koutem je vyhovující. Signalizace je dostupná a plně

funkční v koutě i u toalety. Osvětlení je dostatečné. Podlaha je protiskluzová. Vstupní dveře do koupelny jsou zasouvací, světlá šíře vstupu je 70 cm. ( obr. č. 49 )

Druhá koupelna (obr. č. 52) má samostatně kabinu se sprchovým boxem a umyvadlem a zvlášť kabinu s toaletou. Koupelna je prostorově menší, manipulační prostor není dostatečný. Je zde ztížená manipulace s vozíkem. Sprchový box o velikosti 80 x 80 cm má protiskluzovou vaničku, která je vyvýšená 7 cm nad podlahou. Dveře koutu jsou posouvací do obou stran, ale vstupní prostor je o světlé šířce 70 cm. Madlo pevné, vodorovné je v koutu jedno. Sedátko sprchovací zde není, ani není k dispozici sprchovací stolička. Umyvadlo je v dostatečné výšce. Signalizace ve sprchovém koutě je dostupná a funkční. Osvětlení je dostatečné.

Toaleta má svou vlastní kabinu. Je usazena v dostatečné výšce. Nástup na toaletu je možný čelně, úhlopříčně. Manipulační prostor je vyhovující. Nástavec na toaletu nepoužívají. Signalizace je na dosah a funkční. Osvětlení dostatečné. Podlaha je protiskluzová. Šíře dveří je 80 cm. ( obr. č. 51 )

Nemocnice č. 3 – Urologie, tabulka č. 43

WC – Nemocnice č. 3	Urologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní, nástěnné	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne



Nemocnice č. 3 – Urologie, tabulka č. 44

Koupelna – Nemocnice č. 3	Urologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
<p>WC – Urologie, Obrázek č. 49</p>	<p>Koupelna – Urologie, Obrázek č. 50</p>

Nemocnice č. 3 – Urologie, tabulka č. 45

WC – Nemocnice č. 3	Urologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm x hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 3 – Urologie, tabulka č. 46

Koupelna – Nemocnice č. 3	Urologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90 x90cm	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ne
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano

	
<p>WC – Urologie, Obrázek č. 51</p>	<p>Koupelna – Urologie, Obrázek č. 52</p>

## ORL oddělení

Oddělení ORL má 20 lůžek. Oddělení je společné pro ženy, muže, děti. Koupelen je na oddělení 5. Dvě koupelny u pokoje pacienta, dva sprchové kouty společné na chodbě a koupelna pro matky s dětmi.

Společné sprchové kouty jsou prostorově a vybavením stejné. Velikost sprchového koutu je 90 cm x 90 cm, velikostí by splňoval bezbariérovost, ale vanička je zabudována ve výšce 20 cm. Kout je otvírací, dveře se otevírají ven. Madlo ve sprše je na pevno, podlaha je protiskluzová. Není zde sprchové sedátko, ani sprchovací stolička. Manipulační prostor před sprchovým koutem je nedostatečný. Vstupní dveře jsou široké 80 cm. Osvětlení je dostatečné. Signalizace je dostupná přímo v koutě. ( Obr. č. 54 )

Toalety jsou dvě pro ženy a dvě pro muže, společné na chodbě. Před toaletami je umývárna. Umyvadla jsou zabudována v dostatečné výšce. Toalety mají jedno svislé madlo na pevno. Podlaha je protiskluzová a signalizace je dostupná z místa toalety a je plně funkční. Osvětlení umělé je dostatečné, na každé toaletě je okno. ( Obr. č. 53 )

Koupelna u pokoje pacienta je vybavena vystavěným sprchovým koutem a umyvadlem. Rozměr koutu je 90 x 90 cm. Vanička je zabudována ve výšce 25 cm. Dveře jsou široké 70 cm. Podlaha je protiskuzová, madlo je to jedno. Manipulační prostor je zde dostatečný. Sklopné sedátko tu není, ani žádná jiná stolička. Umyvadlo je zabudováno v dostatečné výšce. Signalizace je na dosah a plně funkční. ( obr. č. 56 )

Toaleta je samostatná a je zabudována v dostatečné výšce. Nástup na ni je čelně a úhlopříčně. Manipulační prostor je vyhovující. Signalizace je na dosah a plně funkční. Madla jsou tu dvě. Podlaha je protiskuzová a plně funkční. Dveře jsou široké 80 cm. ( obr. č. 55 )

Nemocnice č. 3 – ORL, tabulka č. 47

WC – Nemocnice č. 3	ORL	
Podlaha	Protiskuzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 3 – ORL, tabulka č. 48

Koupelna – Nemocnice č. 3	ORL	
Podlaha	Protiskuzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
WC – ORL, Obrázek č. 53	Koupelna – ORL, Obrázek č. 54

Nemocnice č. 3 – ORL, tabulka č. 49

WC – Nemocnice č. 3	ORL	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ano
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 3 - ORL, tabulka č. 50

Koupelna – Nemocnice č. 3	ORL	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Šíře 80 cm	Ne
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ne
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

	
WC – ORL, Obrázek č. 55	Koupelna – ORL, Obrázek č. 56

## Neurologické oddělení

Oddělení má 30 lůžek, je společné pro ženy a muže. Koupelny jsou na oddělení dvě a nachází se na chodbě.

V koupelně pro muže jsou dvě sprchovací místa. Jedno je v prostoru a druhé místo je ve vystavěném sprchovém koutě. Sprchovací místo volně v prostoru má kolem sebe dostatečný manipulační prostor. Pacient může při mytí stát nebo může sedět na pojízdné sedačce. Signalizace je na dosah a funkční, stejně jako u druhého sprchovacího místa uvnitř koutu. Zde je prostor široký 125 cm x 120 cm, pohodlně se sem dá zajet i se sedačkou. Kout je bezbariérový, na podlaze je pouze dělicí lišta, která však nepřesahuje výšku 2 cm. Madla jsou dvě. Manipulační prostor je vyhovující. Signalizace je na dosah a plně funkční u obojích sprch. Podlaha je protiskluzová, osvětlení je dostatečné, jsou zde i okna. Šíře dveří je 80 cm. ( obr. č. 58, 59 )

Toalety pro muže jsou dvě stejné. Toaleta je zabudována v dostatečné výšce, madla jsou zde dvě. Signalizace je na dosah a plně funkční. Osvětlení je dostatečné. Nástup na toaletu je možný jen čelně. Podlaha je protiskluzová. Dveře jsou o šířce 70 cm. Nástavec na toaletu nepoužívají. ( obr. č. 57 )

Koupelna pro ženy je jen se sprchovým koutem. Kout je vystavěný o rozměru 80 x 80 cm, sprchovací vanička je 24 cm vysoká. Kout je oddělen závěsem. Madlo zde není a signalizace také ne. Šíře dveří je 60 cm. Podlaha před koutem je protiskluzová, prostor manipulační je nedostatečný. Osvětlení je dostatečné. ( obr. č. 61 )

Toalety pro ženy jsou dvě, jsou obě stejné, madlo je uvnitř jen jedno. Signalizace je na dosah a plně funkční. Před toaletami je umístěno umyvadlo v dostatečné výšce. Podlaha je protiskluzová. Šíře dveří je 70 cm. Nástup na toaletu je možný z čelní strany. Osvětlení je dostatečné, jsou zde i okna. ( obr. č. 60 )

Nemocnice č. 3 – Neurologie, tabulka č. 51

WC – nemocnice č. 3	Neurologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ano
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ano
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 3 – Neurologie, tabulka č. 52

Koupelna – Nemocnice č. 3	Neurologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ano
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ano
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ano
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ano
Osvětlení	1x stropní, 1 x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ano
Koupelna	Součástí pokoje	Ano





WC – Neurologie, Obrázek č.  
57



Koupelna – Neurologie, Obrázek  
č. 58



Koupelna – Neurologie,  
Obrázek č. 59

Nemocnice č. 3 – Neurologie, tabulka č. 53

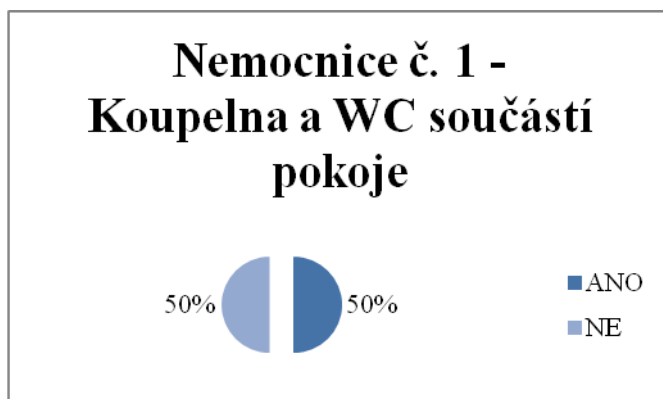
WC – Nemocnice č. 3	Neurologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ano
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	Ne
Signalizace	V dosahu-funkční	Ano
Madla	2x	Ne
Osvětlení	1x stropní	Ano
Dveře	Šíře 80 cm	Ne
WC	Součástí pokoje	Ne

Nemocnice č. 3 – Neurologie, tabulka č. 54

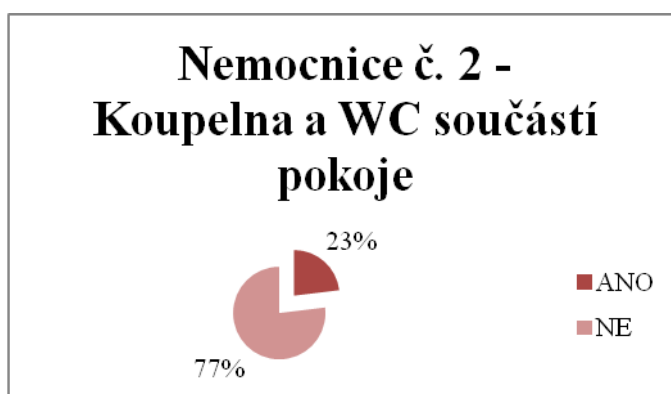
Koupelna – Nemocnice č. 3	Neurologie	
Podlaha	Protiskluzová	Ne
Sprchový kout	Velikost 90x90	Ne
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	Ne
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	Ne
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	Ne
Osvětlení	1x stropní, 1x nástěnné	Ano
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	Ne
Signalizace	V dosahu a funkční	Ne
Koupelna	Součástí pokoje	Ne

 A photograph of a small bathroom with a blue and white checkered floor. Two white toilets are visible, one in the foreground and one in the background. The walls are white with a tiled pattern. A doorway is visible on the right side.	 A photograph of a bathroom featuring a white bathtub. The walls are covered in light-colored tiles. A showerhead and a white shower curtain are visible. The floor has a patterned tile design.
<p>WC – Neurologie, Obrázek č. 60</p>	<p>Koupelna – Neurologie, Obrázek č. 61</p>

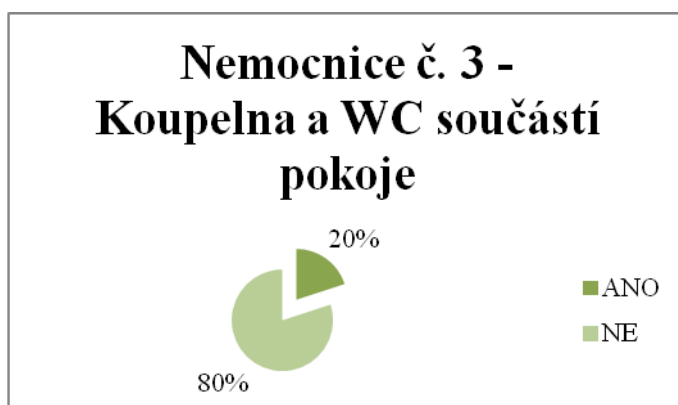
## 8.2. Vyhodnocení výsledků pomocí grafů



Graf č. 1



Graf č. 2



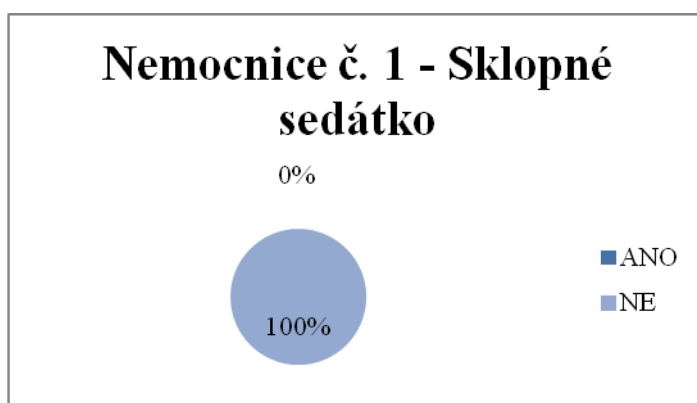
Graf č. 3

Jedním z bodů v tabulce, je: Jestli je koupelna a toaleta součástí pokoje pacienta.

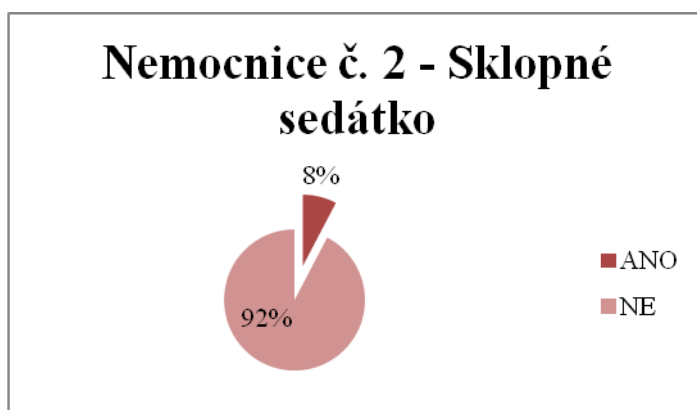
Výsledky jsou uvedeny v grafu č. 1, 2, 3

V nemocnici č. 1 je to 50 %, v nemocnici č. 2 je to 23 %, v nemocnici č. 3 je to 20 %

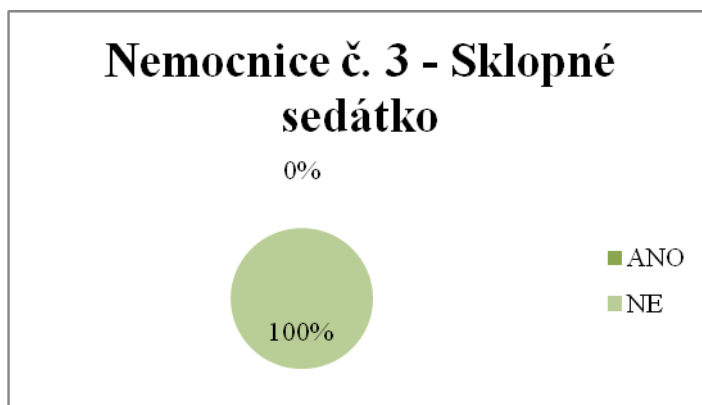
Výsledek tohoto grafu ukazuje, jak jsou na tom nemocnice s koupelnami a toaletami, které jsou součástí pokoje pacienta. Pouze v jedné nemocnici jsou z 50 % koupelny s toaletou součástí pokoje pacientů. Ostatní oddělení mají ve větší části koupelny a toalety společné.



Graf č. 4



Graf č. 5



Graf č. 6

**Graf č. 4, 5, 6**

Hodnotící bod: **Jestli sprchový kout má sklopné sedátko**

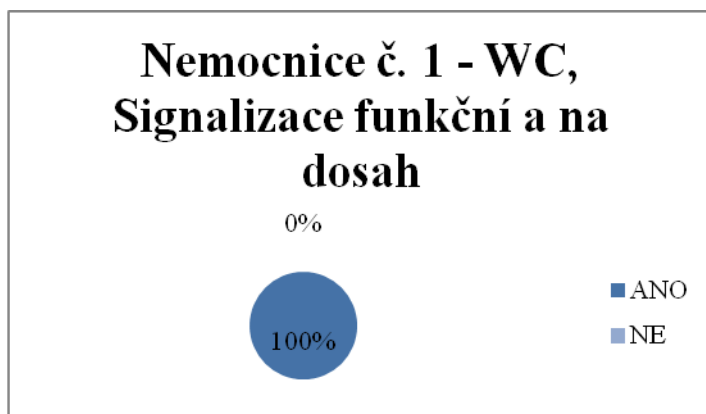
100% je že je v koutech všech sedátko zabudováno

Výsledky v grafu č. 4, 5, 6

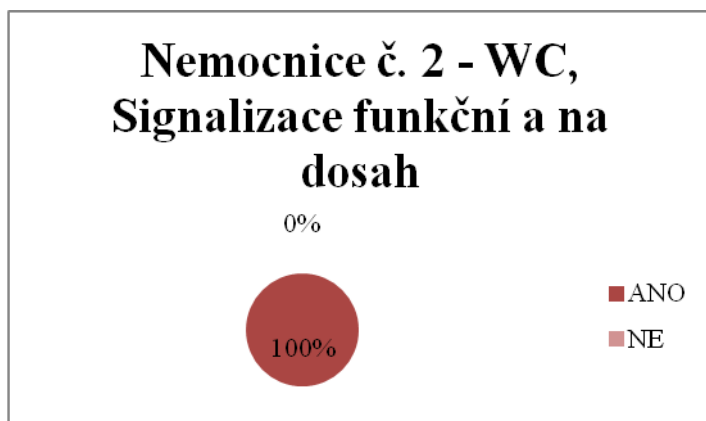
V nemocnici č. 1 je to 0%, v nemocnici č. 2 je to 8% a v nemocnici č. 3 je to 0 %

.

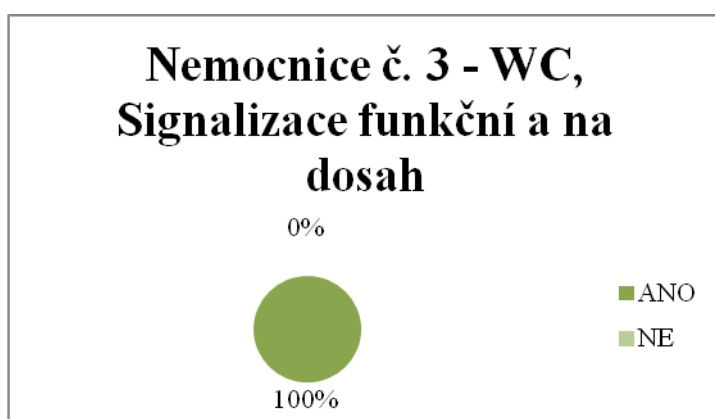
Výsledky testů ukazují, že v hodnocení, jestli jsou v koutech a u sprchovacích míst sklopná sedátka, jsou na tom nemocnice nejhůře. Sklopné sedátko je pouze v jednom zařízení.



Graf č. 7



Graf č. 8



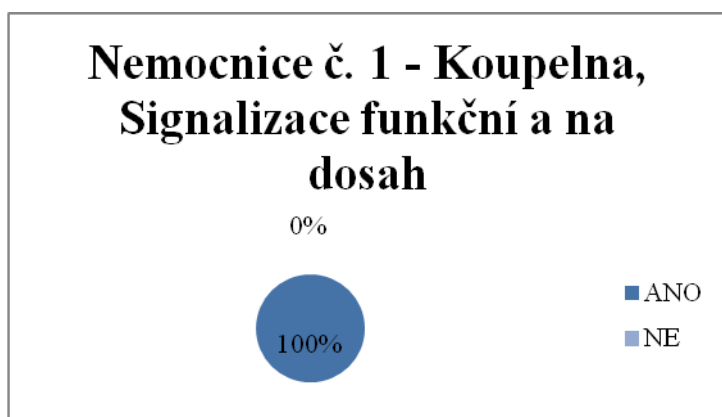
Graf č. 9

Hodnotící bod: **Signalizace u wc na dosah a funkční**

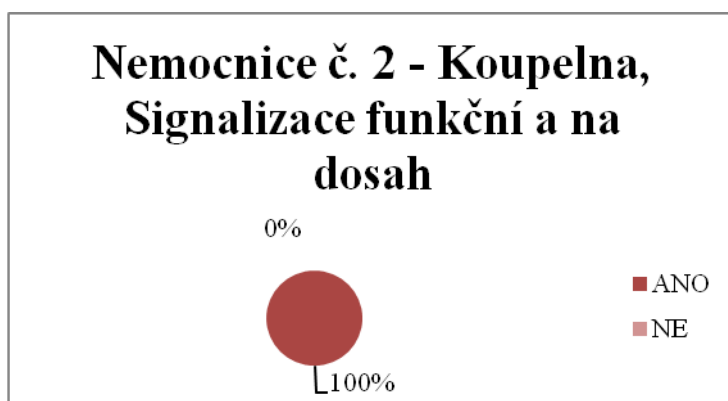
Graf č.7, 8, 9

V nemocnici č. 1, č. 2, č. 3 je ve 100% signalizace na dosah a funkční

Výsledky ukazují na to, že signalizace je na toaletách funkční a na dosah ve 100%.

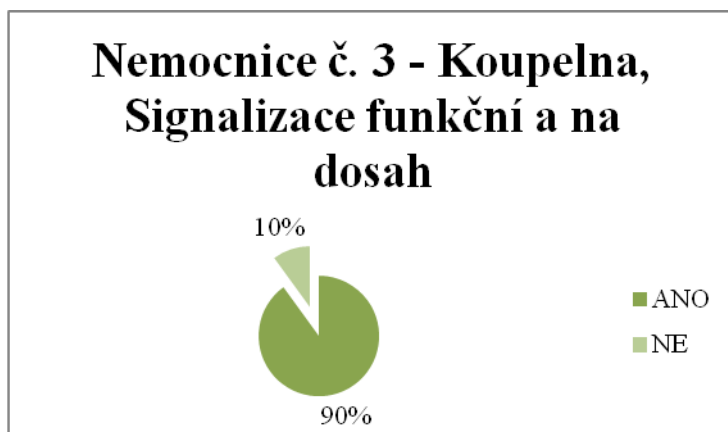


Graf č. 10



Graf č. 11





Graf č. 12

Hodnotící bod: **Signalizace na dosah a funkční v koupelně, sprchovém koutu**

Graf č. 10, 11, 12

V nemocnici č. 1 je 100% že mají signalizaci na dosah a funkční, v nemocnici č. 2 je to 100% že je mají signalizaci na dosah a funkční, Nemocnice č. 3 má v 90 % signalizaci na dosah a funkční.

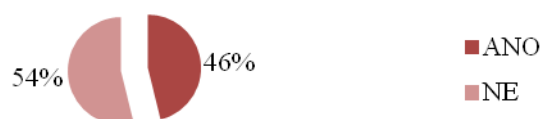
Výsledky grafů ukazují, že se signalizací jsou nemocnice na tom dobře, jen v jednom zařízení chybí.

### Nemocnice č. 1 - Vyhovující velikost sprchového koutu nebo sprchovacího místa



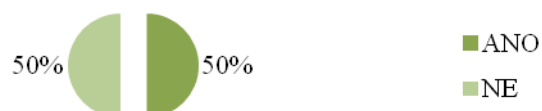
Graf č. 13

### Nemocnice č. 2 - Vyhovující velikost sprchového koutu nebo sprchovacího místa



Graf č. 14

### Nemocnice č. 3 - Vyhovující velikost sprchového koutu nebo sprchovacího místa



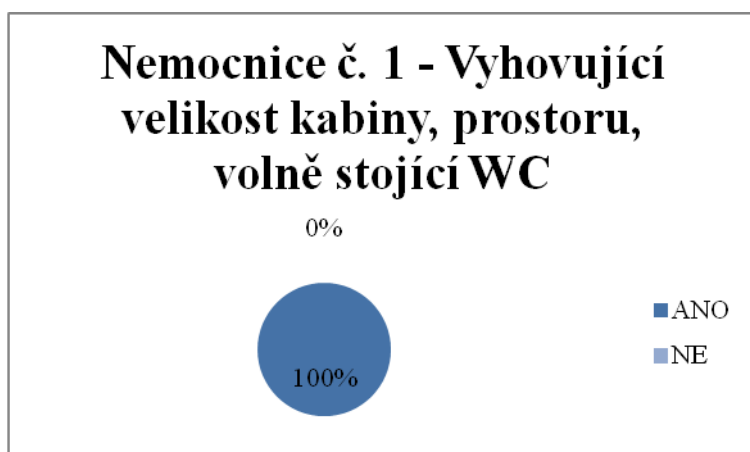
Graf č. 15

Hodnotící bod: **Vyhovující velikost sprchového koutu nebo sprchového místa**

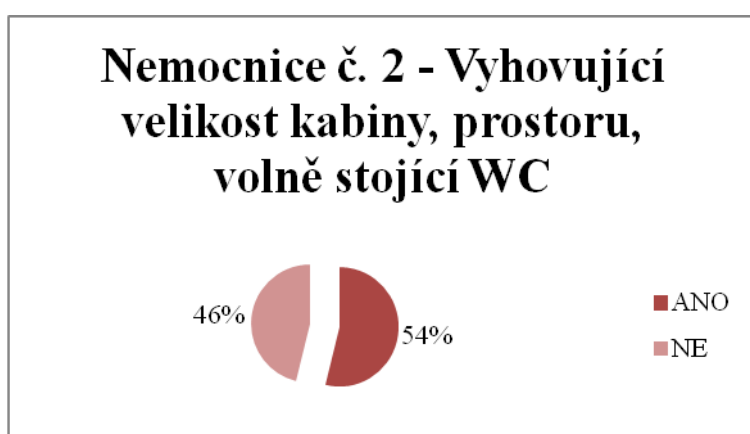
Graf č. 13, 14, 15

V nemocnici mají vyhovující kout ve 100%, v nemocnici č. 2 mají sprchový kout vyhovující v 46 %, v nemocnici č. 3 je vyhovující sprchový kout z 50 %

Výsledek vypovídá o tom, že v nemocnici č. 1 mají u všech hodnocených vzorků vyhovující velikost sprchového koutu a nebo sprchového místa. V druhých dvou nemocnicích je téměř polovina koutů a sprchových míst rozměrově nevhovující.

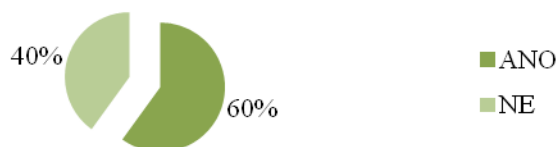


Graf č. 16



Graf č. 17

### Nemocnice č. 3 - Vyhovující velikost kabiny, prostoru, volně stojící WC



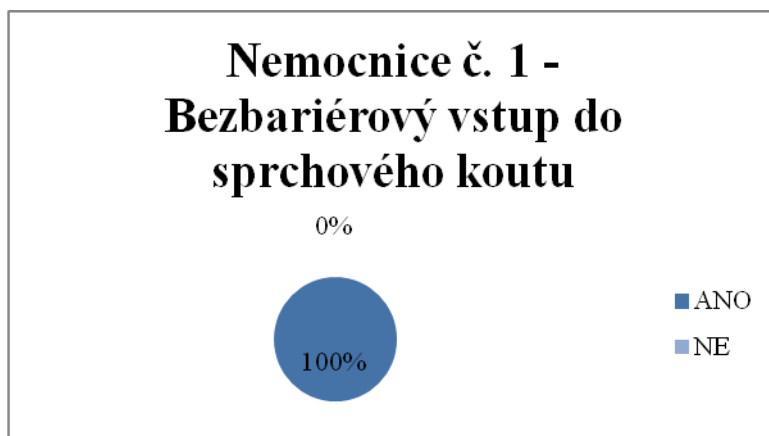
Graf č. 18

Hodnotící bod: **Vyhovující velikost kabinym prostoru volně stojícího WC**

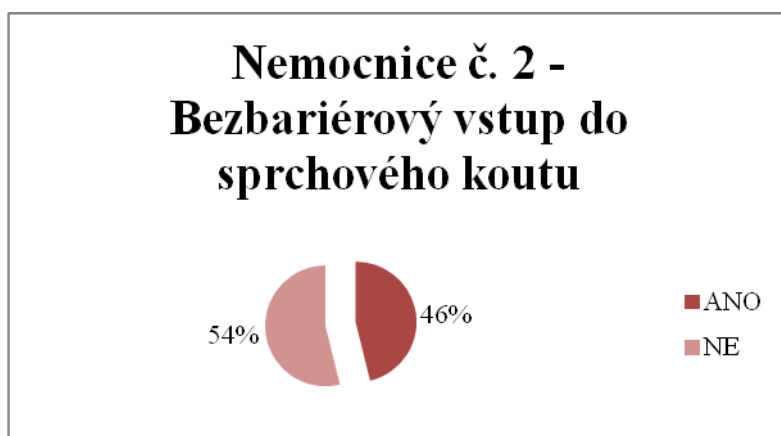
Graf č. 16, 17, 18

V nemocnici č. 1 je vyhovující 100%, v nemocnici č. 2 je vyhovující 54 % a v nemocnici č.3 je to 60 %

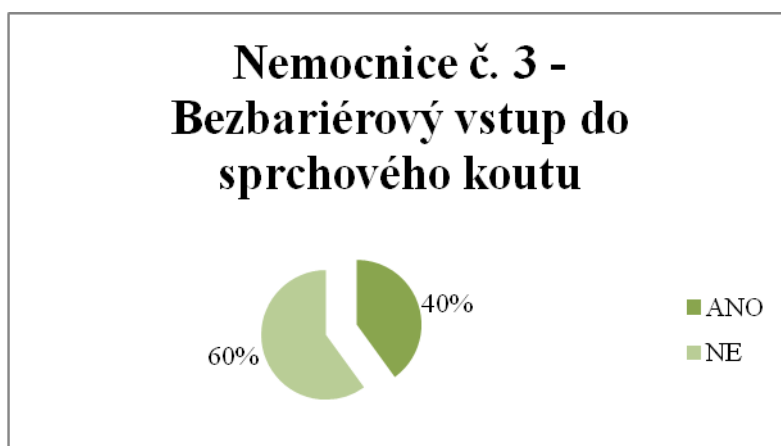
Výsledek hodnotící velikost kabiny svědčí o tom, že je vše v pořádku a v ostatních dvou je téměř polovina koutů malých rozměrů.



Graf č.19



Graf č. 20



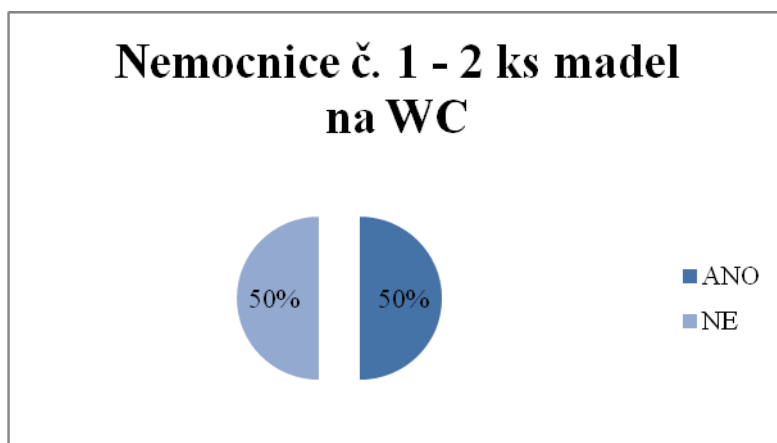
č. 21

Hodnotící bod: **Bezbarierový vstup do sprchového koutu**

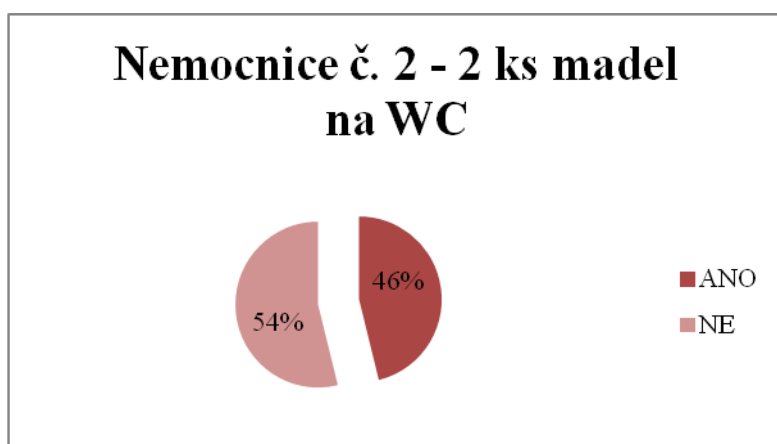
Graf č. 19, 20, 21

V nemocnici č. 1 mají 100%, v nemocnici č. 2 mají 46%, v nemocnici č. 3 mají 40%.

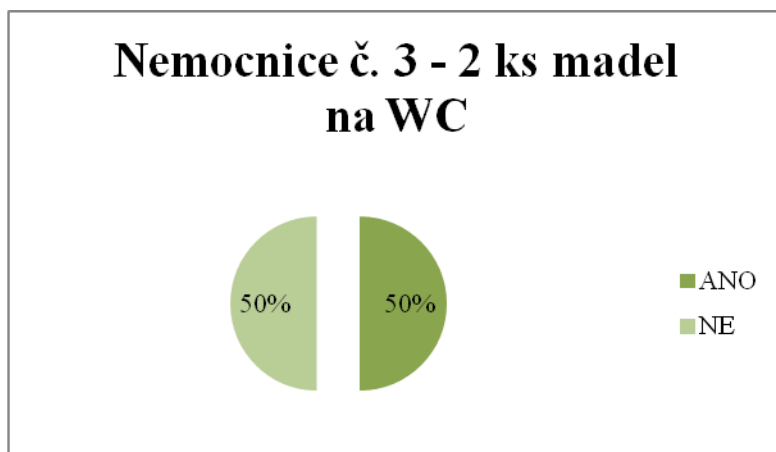
Výsledek hodnotící bezbarierový vstup, vypovídá o tom, že nemocnice č. 1 je v tomto bodě na tom výborně a ve dvou ostatních bezbarierový vstup spíše chybí.



Graf č. 22



Graf č. 23



Graf č. 24

Hodnotící bod: **2 ks madel u wc**

Graf č.21, 22, 23

Nemocnice č. 1 má 2 madla v 50 % , nemocnice č. 2 má 2 madla v 46%,  
Nemocnice č 3. Má 2 madla v 50 %.

Výsledek vypovídá, že tolatet se 2 madly je jen polovina.

### Nemocnice č. 1 - 2 ks madel ve sprchovém koutu



Graf č. 25

### Nemocnice č. 2 - 2 ks madel ve sprchovém koutu



Graf č. 26

### Nemocnice č. 3 - 2 ks madel ve sprchovém koutu



Graf č. 27

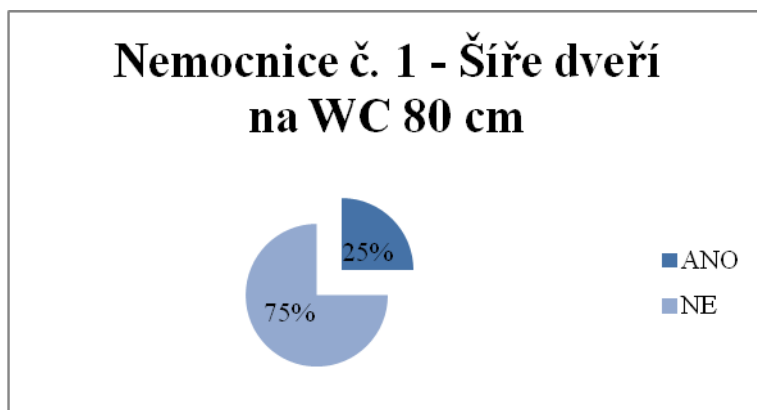


## Hodnotící bod: 2 madla ve sprchovém koutu

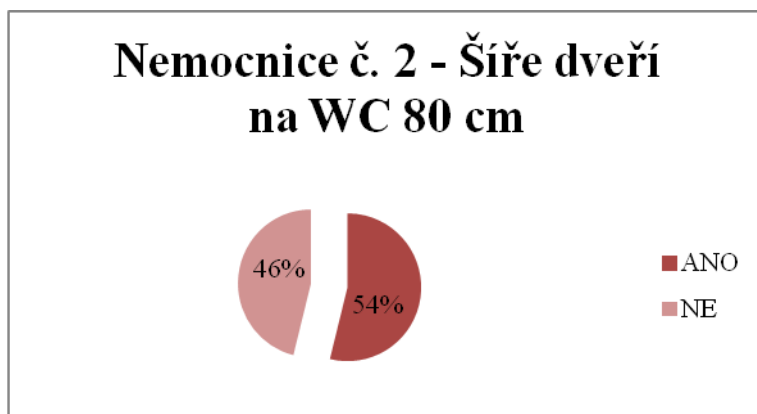
Graf č. 25, 26, 27

Nemocnice č. 1 má 2 madla v koutě v 25%, nemocnice č. 2 má dvě madla v koutě v 31% , nemocnice č. 3 má 2 madla v koutě v 10%

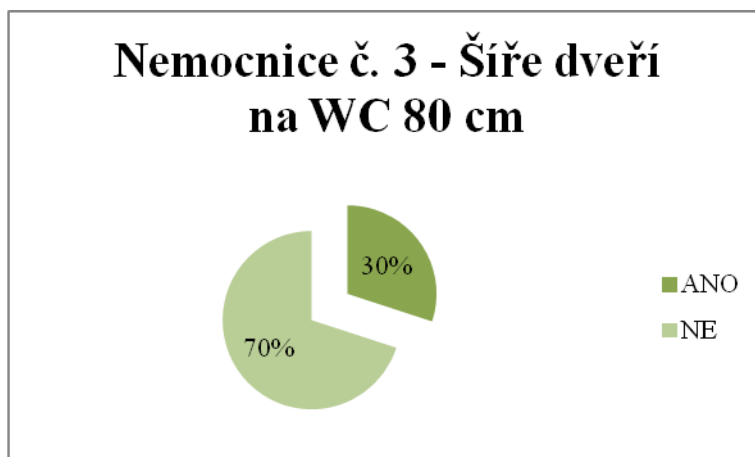
Výsledek vypovídá o tom, že v nemocnicích druhé madlo znatelně chybí.



Graf č. 28



Graf č. 29



Graf č. 30

Hodnotící graf: **Šíře dveří na WC 80 cm**

Graf č. 28, 29, 30

Nemocnice č. 1 má dostatečnou šíři dveří 80 cm v 25 %, nemocnice č. 2 má dostatečnou šíři dveří 80 cm v 54 %, nemocnice č. 3 má dostatečnou šíři dveří 80 cm v 30 %

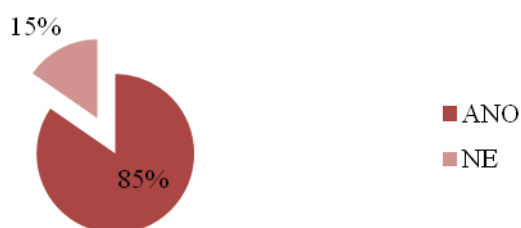
Výsledek grafu vypovídá, že šíře dveří na toaletách je nedostačná.

### Nemocnice č. 1 - Šíře dveří do koupelny 80 cm



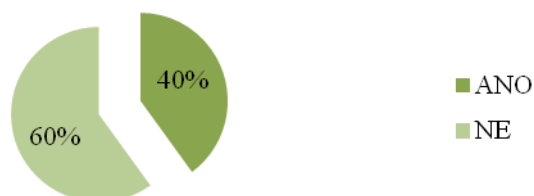
Graf č. 31

### Nemocnice č. 2 - Šíře dveří do koupelny 80 cm



Graf č. 32

### Nemocnice č. 3 - Šíře dveří do koupelny 80 cm



Graf č. 33

Hodnotící bod: **Dostatečná šíře dveří do koupelny 80 cm**

Graf č. 31, 32, 33

Nemocnice č. 1 má dostatečnou šíři dveří do koupelny v 50%, nemocnice č. 2 má dostatečnou šíři dveří do koupelny v 15 % , v nemocnici č. 3 mají dostatečnou šíři dveří v 40 %

Výsledek grafů vypovídá o tom, že šíře dveří je v nemocnicích nedostatečná.

### **8.3. Vyhodnocení výzkumných otázek**

#### **1.) Mají koupelny nevhodné prvky, které mohou zvyšovat riziko pádu pacienta?**

Po podrobném prozkoumání prostředí, jsem zjistila, že koupelny mají nevhodné prvky, zvyšující riziko pádu pacienta. Nedá se říct, že nevhodné, ale jsou to chybějící madla a chybějící sklopné sprchové sedačky, které mnohdy nejsou nahrazeny ani sprchovací stoličkou k tomu určenou.

#### **2.) Mají toalety nevhodné prvky, které mohou zvyšovat riziko pádu pacienta?**

Toalety mají nevhodné prvky zvyšující riziko pádu pacienta v podobě chybějících madel.

#### **3.) Zvyšuje prostředí koupelen svým uspořádáním a technickými parametry riziko pádu pacienta?**

Na otázku jestli prostředí koupelen svým uspořádáním a technickými parametry zvyšuje riziko pádu pacienta, musím odpovědět, že ano. Největším nedostatkem je nedostatečná šíře dveří, chybějící bezbariérový vstup a nedostatečná velikost sprchového koutu.

#### **4.) Zvyšuje prostředí toalet svým uspořádáním a technickými parametry riziko pádu pacienta?**

I tady na otázku jestli prostředí toalet svým uspořádáním a technickými parametry zvyšuje riziko pádu pacienta, musím odpovědět ano. Nedostatečný prostor a nedostatečná šíře dveří..

## Diskuze

Téma práce Riziko pádu pacienta ve zdravotnických zařízeních jsem si zvolila po svých zkušenostech na odborných praxích na různých typech oddělení a nemocnic. Vše se v nemocnicích rekonstruuje a opravuje. Jen na hygienická zařízení se zapomíná. Koupelna je po pokoji pacienta druhým místem, kde hrozí pád pacienta. Při asistování u hygieny pacienta v koupelnách a na toaletách si teprve sami uvědomíte, jak je to mnohdy nelehké pro pacienta se zde pohybovat. Jak je pro ně těžké, když koupelna a toaleta nejsou na dosah a musí zdolat mnohdy několik metrů, aby se mohli umýt nebo vyprázdnit. Vyčerpáním z cesty na toaletu mohou upadnout. Proto je výhodou koupelna s toaletou u pokoje. Jak složitě se manipuluje v malém koupelnovém prostoru s vozíkem a pomáhá vstát pacientovi, který má problémy s pohybem. Tam si může úraz přivodit jak pacient, tak zdravotník. Když je vstup do sprchového koutu bezbariérový, tak snadno pacienta na sedačce dovezete, umyjete, ale když je sprchovací místo vystavěné nebo sprchový kout malý, stěží se do něj vejde stolička na tož vozík. Nebo když je sprchovací vanička ve výšce 22 – 25 cm, tak mají i pacienti mobilní mnohdy problém do něj nastoupit nebo zase vystoupit. Takových koutů s překážkou je spousta. A když chybí v takovém koutu madlo jedno nebo madla obě, tak je velké riziko, že pacient se smekne a upadne. Při zkoumání jsem zjistila, že chybějící druhé madlo je časté. To samé je s madly na toaletách. Pokud chybí, nemá pacient žádnou oporu pro postavení se nebo naopak má potíž se posadit.

Šíře dveří je také nevýhodou, nevjedete do prostoru a musíte pacientovi zastavit se sedačkou přede dveřmi a doprovodit ho. Setkala jsem se i s toaletou, u které si pacient s nohou v sádře nemohl zavřít dveře, jak byla malá. Také se do koutu někdy projede úplně natěsno, zde pak hrozí, že pacienta můžeme poranit na ruku. Sklopné sedátko v koutě je dobré pro pacienty se ztíženou pohyblivostí, pro pacienty po operacích, že si mohou pohodlně sednout a umýt se. Pro oblékání jsou dobré vhodné koupelnové stoličky, kde se pacient v klidu ustrojí a nemusí mít strach, že se ve stoje při oblékání košile, pyžama zamotá a upadne.

Signalizace je důležitá, když se pacientovi udělá nevolno, tak aby si mohl přivolat pomoc jak ze sedu tak vleže z podlahy. Signalizace ve zkoumaných vzorcích byla na dosah a plně funkční, kromě jedné koupelny kde vůbec signalizace nebyla.

Dostatečné osvětlení je potřebné pro prostorovou orientaci, pokud by osvětlení bylo nedostatečné, mohl by pacient narazit třeba do stoličky a zavrátovat a následně upadnout. Osvětlení bylo ve vybraných zařízeních v normě.

Toalety a umyvadla je potřeba mít ukotveny v doporučené výšce, aby nebyli moc nízko nebo naopak moc vysoko. Umyvadla a toalety ve zkoumaných vzorcích byli v pořádku.

Nástavce na toaletu nemocnice moc nepoužívají. Pokud ano, je jich jen určitý počet v nemocnici a vzájemně si ho oddělení zapůjčují. Pokud jsou to specifická oddělení jako je ortopedie, tak mají toaletu již stavebně vyřešenou tak, že je zabudována o 10 cm výše než běžné WC.

Nezmínila jsem se o orientačních prvcích, které pacienty směřují, kam mají jít a oni zbytečně netápou po oddělení. Na všech odděleních bylo jasné označení, o jaký prostor se jedná.

Kluzké podlahy jsou také nevýhodou. S takovými jsem se na odděleních nesetkala, i když byli staré, tak úpravu měli protiskluzovou. Hladká klouzavá dlažba nikde nebyla.

Sprchové zábrany jsou nejvhodnější v podobě závěsů nebo plastová dvířka otevírající se lehce ven. Se skládacími dveřmi se hůře manipuluje.

## **Závěr**

Ve své bakalářské práci jsem zjišťovala, jaké jsou podmínky v koupelnách a toaletách ve zdravotnických zařízeních a jestli jsou zde vhodné nebo nevhodné prvky, které mohou zvyšovat riziko pádu pacienta.

Po prostudování literatury jsem se v teoretické části práce zabývala problematikou pádů, jak se pády dělí, podle čeho se posuzují, která skupina pacientů je více ohrožena pády. Také jak se pády hodnotí a podle čeho se zjistí, že je pacient rizikový pro pád. Co vše je třeba provést, když pád pacienta nastane, jaké jsou následky a dopady pádů a jak pádům předcházet. Dalším krokem v práci bylo podrobně a zároveň jednoduše popsat jak má koupelna a toaleta ve zdravotnických zařízeních správně vypadat. Veškeré uvedené hodnoty a parametry jsou podloženy vyhláškou 398/ 2009 Sb. – vyhláška o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb a technickými normami.

V praktické části jsem po vyplnění pracovních tabulek a jejich následným vyhodnocením, dospěla k závěru, že některé vybrané koupelny a toalety mají nevhodné prvky, které mohou vést ke zvýšení rizika pádu pacienta. Také je zřejmé, že uspořádání a vybavení a zároveň i nevyhovující rozměry těchto prostor zvyšují riziko pádu pacienta. Není pravidlem, že starší budovy a oddělení jsou na tom hůře, i v novějších zařízeních jsou základní nedostatky pro provoz koupelen a toalet. Některé nedostatky lze odstranit, napravit nainstalováním chybějících prvků, jako jsou madla a sklopné sedátko aspoň do míst kde to prostor dovoluje. Některé nedostatky nelze bohužel změnit jinak než stavebně a to je záležitost investic, která není jednoduchá a k zrealizování ihned. Jistě by bylo dobré, kdyby se investování v nemocnicích zaměřilo na tyto prostory, které není běžně vidět, ale jsou velice důležité, aby se v nich pacienti cítili příjemně a hlavně bezpečně.



## Seznam použitých zdrojů

- 1.) BEZDÍČKOVÁ, Marcela a Lenka SLEZÁKOVÁ. *Ošetrovatelství v chirurgii II*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 300 s., [3] s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-247-3130-8.
- 2.) ČOUPKOVÁ, Hana a Lenka SLEZÁKOVÁ. *Ošetrovatelství v chirurgii I*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 264 s., [4] s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-247-31292.
- 3.) FILIPIOVÁ, Daniela. *Projektujeme bez bariér*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, 101 s. ISBN 80-86552-18-7.
- 4.) HYNIE, Sixtus. *Farmakologie v kostce*. 2., přeprac. vyd. V Praze: Triton, 2001, 520 s. ISBN 80-7254-181-1.
- 5.) JOINT COMMISSION RESOURCES. *Prevence pádu ve zdravotnickém zařízení*. 1. vyd. Praha Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1715-9.
- 6.) JURÁSKOVÁ, Dana. *Hospitalizace pacienta a jeho bezpečnost*. V Praze: EuroProfis, 2007, 44 s. ISBN: 978-80-239-8838-3.
- 7.) KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
- 8.) KALVACH, Z., HOŠKOVÁ, B.: *Pády ve stáří*. Praha, 1999, str. 7. ISBN 80-7071-139.
- 9.) MÜLLER, Ivan. *Ortopedie pro zdravotní sestry: Učební text*. 1. vyd. Brno:

Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1993, 119 s. ISBN 807013-154-3.

10.) PETR, Tomáš a Eva MARKOVÁ. *Ošetrovatelství v psychiatrii*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 295 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4236-6.

11.) PROVAZNÍK, Kamil. *Manuál prevence v lékařské praxi 3: prevence nepříznivého působení vlivů obytného prostředí na zdraví*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1996, 112 s. ISBN 8071683027

12.) SLEZÁKOVÁ, Zuzana. *Ošetrovatelství v neurologii*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 232 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4868-9.

13.) SVOBODOVÁ, Dita. *Prevence pádu a zranění pacienta/klienta a jeho řešení*. 1. vyd. Praha: Česká asociace sester, 2008, 44 s. ISBN 978-80-7262-5857.

14.) ŠESTÁKOVÁ, Irena a Pavel LUPAČ. *Budovy bez bariér: návrhy a realizace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 125 s. ISBN 978-80-247-3225-1.

15.) ŠKRLA, Petr. *Především neublížit: cesta k prevenci pochybení v léčebné a ošetrovatelské péči*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005, 162 s. ISBN 80-7013-419-4.

16.) ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ. *Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 199 s. ISBN 978-80-247-2616-8.

17.) Vyhláška č. 398/2009 Sb. Vyhláška o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

18.) WEBER, Pavel. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v*

*ambulanci*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2000, 151 s. ISBN 80-7013-314-7.

19.) ZDAŘILOVÁ, Renata. *Bezbariérové užívání staveb: metodika k vyhlášce č. 398/2009 Sb. o obecných a technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, 2011, 193 s. ISBN 978-80-87438-17-6.

**Norma:**

20.) ČSN EN 12464-1 (36 0450) Světlo a osvětlení – Osvětlení pracovních prostorů - Část 1: Vnitřní pracovní prostory. 2012

**Časopis:**

21.) SVOBODOVÁ, Dita. Sledování pádů u hospitalizovaných pacientů v letech 2011 a 2012. Florence. 2013, roč. IX, č. 6/2013, s. 23-32. ISSN 1801-464X

**Internetové zdroje:**

22.) DOSTÁLOVÁ, Barbora a Helena NAHODILOVÁ. 2011. Prevence pádu ve zdravotnickém zařízení. In: *Prevence pádu ve zdravotnickém zařízení* [online]. [cit. 2015-03-07]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/prevence-padu-ve-zdravotnickem-zarizeni-457220>

23.) HRONOVSKÁ, Lenka. 2012. Závratě, instabilita a pády ve stáří. *Interní medicína pro praxi* [online]. **2012**(14(12)) [cit. 2015-04-28]. ISSN 1803-5256. Dostupné z: <http://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2012/12/06.pdf>

24.) KOTOROVÁ, Hana. 2012. Teorie a praxe u keramických obkladů stěn a podlah (2. část). In: *Teorie a praxe u keramických obkladů stěn a podlah (2. část)* [online]. [cit. 2015-04-17]. ISSN 1801-4399. Dostupné z: <http://stavba.tzb-info.cz/dlazby-a-obklady/8260-teorie-a-praxe-u-keramickych-obkladu-sten-a-podlah-2-cast>

25.) *Mediaset-Chironax* [online]. Zdravotnická technika. Křeslo přepravní K 96-05-120, ©2001-2015 [cit. 4.3.2015]. Dostupné z:

<http://www.mediset.cz/eshop/kresla-prepravni/328-kreslo-prepravni-k-96-05.html>

26.) *Ortoservis* [online]. Nástavce na WC, ©2005 [cit. 24.2.2015]. Dostupné z:

[http://www.ortoservis.cz/pages/nastavce\\_na\\_wc/nastavce\\_na\\_wc.php](http://www.ortoservis.cz/pages/nastavce_na_wc/nastavce_na_wc.php)

27.) *Ortoservis* [online]. Sedačky do vany a do sprchy, ©2005 [cit. 1.3.2015].

Dostupné z:

[http://www.ortoservis.cz/pages/sedacky\\_do\\_vany\\_a\\_do\\_sprchy/sedacky\\_do\\_vany\\_a\\_do\\_sprchy.php](http://www.ortoservis.cz/pages/sedacky_do_vany_a_do_sprchy/sedacky_do_vany_a_do_sprchy.php)

28.) *Ortoservis* [online]. Toaletní židle a vozíky, ©2005 [cit. 27.2.2015].

Dostupné z:

[http://www.ortoservis.cz/pages/toaletni\\_zidle\\_a\\_voziky/toaletni\\_zidle\\_a\\_voziky.php](http://www.ortoservis.cz/pages/toaletni_zidle_a_voziky/toaletni_zidle_a_voziky.php)

#### **Zahraniční zdroje:**

29.) AUSTRALIAN GOVERNMENT. 2011. Falls can be prevented! A guide to preventing falls for older people. In: Falls can be prevented! A guide to preventing falls for older people. [online]. [cit.2015-03-21]. Dostupné z: [https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/E23F5F7BF8F07264CA25BF0002043F5/\\$File/Don't%20fall%20for%20it.pdf](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/E23F5F7BF8F07264CA25BF0002043F5/$File/Don't%20fall%20for%20it.pdf)

#### **Povinná literatura vztahující se k metodologii ošetrovatelského výzkumu:**

30.) Bártlová, S., Sadílek,P., Tóthová, V., Výzkum a ošetrovatelství. Brno: NCONZO 2005, ISBN 80-7013-416-X.

## Seznam tabulek

Tabulka č. 1, Nemocnice č. 1 – Neurologie.....	str. 35
Tabulka č. 2 Nemocnice č. 1 – Neurologie.....	str. 35
Tabulka č. 3 Nemocnice č. 1 - Chirurgie a ortopedie.....	str. 38
Tabulka č. 4 Nemocnice č. 1 - Chirurgie a ortopedie.....	str. 38
Tabulka č. 5 Nemocnice č. 1 – Oční.....	str. 39
Tabulka č. 6 Nemocnice č. 1 - Oční .....	str. 40
Tabulka č. 7 Nemocnice č. 1 - Interní oddělení.....	str. 42
Tabulka č. 8 Nemocnice č. 1 - Interní oddělení.....	str. 42
Tabulka č. 9 Nemocnice č. 2 - Interní oddělení ženy.....	str. 45
Tabulka č. 10 Nemocnice č. 2 – Interní oddělení ženy.....	str. 45
Tabulka č. 11 Nemocnice č. 2 – Interní oddělení ženy.....	str. 46
Tabulka č. 12 Nemocnice č. 2 – interní oddělení žen.....	str. 47
Tabulka č. 13 Nemocnice č. 2 – Interní oddělení muž.....	str. 49
Tabulka č. 14 Nemocnice č. 2 – Interní oddělení muži.....	str. 49
Tabulka č. 15 Nemocnice č. 2 - Interní oddělení muži.....	str. 50
Tabulka č. 16 Nemocnice č. 2 – Interní oddělení muži.....	str. 51
Tabulka č. 17 Nemocnice č. 2 - Chirurgie ženy.....	str. 53
Tabulka č. 18 Nemocnice č. 2 – Chirurgie ženy.....	str. 53
Tabulka č. 19 Nemocnice č. 2 – Chirurgie ženy.....	str. 54
Tabulka č. 20 Nemocnice č. 2 – Chirurgie ženy.....	str. 55
Tabulka č. 21 Nemocnice č. 2 – Chirurgie muži.....	str. 56
Tabulka č. 22 Nemocnice č. 2 – Chirurgie muži.....	str. 57
Tabulka č. 23 Nemocnice č. 2 - Urologie ženy.....	str. 59
Tabulka č. 24 Nemocnice č. 2 – Urologie ženy.....	str. 60
Tabulka č. 25 Nemocnice č. 2 - Urologie ženy a muži.....	str. 61
Tabulka č. 26 Nemocnice č. 2 – Urologie ženy a muži.....	str. 61
Tabulka č. 27 Nemocnice č. 2 - Urologie muži.....	str. 62
Tabulka č. 28 Nemocnice č. 2 - Urologie muži a ženy.....	str. 63
Tabulka č. 29 Nemocnice č. 2 - ORL ženy.....	str. 65
Tabulka č. 30 Nemocnice č. 2 – ORL ženy.....	str. 65

Tabulka č. 31 Nemocnice č. 2 - ORL muži.....	str. 66
Tabulka č. 32 Nemocnice č. 2 – ORL muži.....	str. 67
Tabulka č. 33 Nemocnice č. 2 – psychiatrie.....	str. 69
Tabulka č. 34 Nemocnice č. 2 – psychiatrie.....	str. 70
Tabulka č. 35 Nemocnice č. 3 – Interní oddělení muži a ženy.....	str. 72
Tabulka č. 36 Nemocnice č. 3 – interní oddělení muži a ženy.....	str. 73
Tabulka č. 37 Nemocnice č. 3 – Interní oddělení.....	str. 74
Tabulka č. 38 Nemocnice č. 3- Interní oddělení.....	str. 75
Tabulka č. 39 Nemocnice č. 3- Chirurgické oddělení.....	str. 77
Tabulka č. 40 Nemocnice č. 3- Chirurgické oddělení.....	str. 77
Tabulka č. 41 Nemocnice č. 3 – Chirurgie.....	str. 79
Tabulka č. 42 Nemocnice č. 3 – Chirurgie.....	str. 79
Tabulka č. 43 Nemocnice č. 3 – Urologie.....	str. 81
Tabulka č. 44 Nemocnice č. 3 – Urologie.....	str. 82
Tabulka č. 45 Nemocnice č. 3. – Urologie.....	str. 83
Tabulka č. 46 Nemocnice č. 3 – Urologie.....	str. 83
Tabulka č. 47 Nemocnice č. 3 – ORL.....	str. 85
Tabulka č. 48 Nemocnice č. 3 – ORL .....	str. 85
Tabulka č. 49 Nemocnice č. 3 – ORL.....	str. 86
Tabulka č. 50 Nemocnice č. 3 - ORL.....	str. 87
Tabulka č. 51 Nemocnice č. 3 – Neurologie.....	str. 89
Tabulka č. 52 Nemocnice č. 3 – Neurologie.....	str. 89
Tabulka č. 53 Nemocnice č. 3 – Neurologie.....	str. 91
Tabulka č. 54 Nemocnice č. 3 – Neurologie.....	str. 91

## Seznam obrázků

Obrázek č. 1 WC – Neurologie ( zdroj : autorka).....	str. 36
Obrázek č. 2 Koupelna – Neurologie ( zdroj: autorka).....	str. 36
Obrázek č. 3 Koupelna a WC – Ortopedie ( zdroj: autorka ).....	str. 38
Obrázek č. 4 Koupelna a WC – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 39
Obrázek č. 5 WC – Oční ( zdroj: autorka ).....	str. 40
Obrázek č. 6 Koupelna – Oční ( zdroj: autorka ).....	str. 40
Obrázek č. 7 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 43
Obrázek č. 8 Koupelna- Interna ( zdroj : autorka ).....	str. 43
Obrázek č. 9 Pisoár – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 43
Obrázek č. 10 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 43
Obrázek č. 11 WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 46
Obrázek č. 12 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 46
Obrázek č. 13 WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 47
Obrázek č. 14 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 47
Obrázek č. 15 WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 50
Obrázek č. 16 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 50
Obrázek č. 17 WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 51
Obrázek č. 18 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 51
Obrázek č. 19 WC – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 54
Obrázek č. 20 Koupelna – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 54
Obrázek č. 21 WC – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 55
Obrázek č. 22 Koupelna – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 55
Obrázek č. 23 WC – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 57
Obrázek č. 24 Koupelna – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 57

Obrázek č. 25 Koupelna – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 58
Obrázek č. 26 WC – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 60
Obrázek č. 27 Koupelna – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 60
Obrázek č. 28 WC – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 62
Obrázek č. 29 Koupelna – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 62
Obrázek č. 30 WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 63
Obrázek č. 31 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 63
Obrázek č. 32 WC – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 66
Obrázek č. 33 Koupelna – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 66
Obrázek č. 34 WC – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 67
Obrázek č. 35 Koupelna – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 67
Obrázek č. 36 WC – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 68
Obrázek č. 37 WC – Psychiatrie ( zdroj: autorka ).....	str. 70
Obrázek č. 38 Koupelna – Psychiatrie ( zdroj: autorka ).....	str. 70
Obrázek č. 39 WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 73
Obrázek č. 40 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 73
Obrázek č. 41 Koupelna – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 74
Obrázek č. 42 Koupelna a WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 75
Obrázek č. 43 Koupelna a WC – Interna ( zdroj: autorka ).....	str. 75
Obrázek č. 44 WC – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 78
Obrázek č. 45 Koupelna – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 78
Obrázek č. 46 Vstup do koupelny – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 78
Obrázek č. 47 WC – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 80
Obrázek č. 48 Koupelna – Chirurgie ( zdroj: autorka ).....	str. 80
Obrázek č. 49 WC – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 82



Obrázek č. 50 Koupelna – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 82
Obrázek č. 51 WC – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 84
Obrázek č. 52 Koupelna – Urologie ( zdroj: autorka ).....	str. 84
Obrázek č. 53 WC – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 86
Obrázek č. 54 Koupelna – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 86
Obrázek č. 55 WC – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 87
Obrázek č. 56 Koupelna – ORL ( zdroj: autorka ).....	str. 87
Obrázek č. 57 WC – Neurologie ( zdroj: autorka ).....	str. 90
Obrázek č. 58 Koupelna – Neurologie ( zdroj: autorka ).....	str. 90
Obrázek č. 59 Koupelna – Neurologie ( zdroj: autorka ).....	str. 90
Obrázek č. 60 WC – Neurologie ( zdroj: autorka ).....	str. 92
Obrázek č. 61 Koupelna – Neurologie ( zdroj: autorka ).....	str. 92

## Seznam grafů

Graf č. 1 Nemocnice č. 1 – Koupelna a WC součástí pokoje.....	str. 93
Graf č. 2 Nemocnice č. 2 – Koupelna a WC součástí pokoje.....	str. 93
Graf č. 3 Nemocnice č. 3 – Koupelna a WC součástí pokoje.....	str. 93
Graf č. 4 Nemocnice č. 1 – Sklopné sedátko.....	str. 94
Graf č. 5 Nemocnice č. 2 – Sklopné sedátko.....	str. 94
Graf č. 6 Nemocnice č. 3 – Sklopné sedátko.....	str. 95
Graf č. 7 Nemocnice č. 1 – WC, Signalizace funkční a na dosah.....	str. 96
Graf č. 8 Nemocnice č. 2 – WC, Signalizace funkční a na dosah.....	str. 96
Graf č. 9 Nemocnice č. 3 – WC, Signalizace funkční a na dosah.....	str. 96
Graf č. 10 Nemocnice č. 1 – Koupelna, Signalizace funkční a na dosah....	str. 97
Graf č. 11 Nemocnice č. 2 – Koupelna, Signalizace funkční a na dosah....	str. 97
Graf č. 12 Nemocnice č. 3 – Koupelna, Signalizace funkční a na dosah....	str. 98
Graf č. 13 Nemocnice č. 1 – Vyhovující velikost sprchového koutu nebo sprchovacího místa.....	str. 99
Graf č. 14 Nemocnice č. 2 – Vyhovující velikost sprchového koutu nebo sprchovacího místa.....	str. 99
Graf č. 15 Nemocnice č. 3 – Vyhovující velikost sprchového koutu nebo sprchovacího místa.....	str. 99
Graf č. 16 Nemocnice č. 1 – Vyhovující velikost kabiny, prostoru, volně stojící WC.....	str. 100
Graf č. 17 Nemocnice č. 2 – Vyhovující velikost kabiny, prostoru, volně stojící WC.....	str. 100
Graf č. 18 Nemocnice č. 3 – Vyhovující velikost kabiny, prostoru, volně stojící WC.....	str. 101
Graf č. 19 Nemocnice č. 1 – Bezbarierový vstup do sprchového koutu....	str. 102
Graf č. 20 Nemocnice č. 2 – Bezbarierový vstup do sprchového koutu....	str. 102
Graf č. 21 Nemocnice č. 3 – Bezbarierový vstup do sprchového koutu....	str. 102
Graf č. 22 Nemocnice č. 1 – 2 ks madel na WC.....	str. 103
Graf č. 23 Nemocnice č. 2 – 2 ks madel na WC.....	str. 103
Graf č. 24 Nemocnice č. 3 – 2 ks madel na WC.....	str. 104
Graf č. 25 Nemocnice č. 1 – 2 ks madel ve sprchovém koutu.....	str. 105

Graf č. 26 Nemocnice č. 2 – 2 ks madel ve sprchovém koutu.....	str. 105
Graf č. 27 Nemocnice č. 3 – 2 ks madel ve sprchovém koutu.....	str. 105
Graf č. 28 Nemocnice č. 1 – Šíře dveří na WC 80 cm.....	str. 106
Graf č. 29 Nemocnice č. 2 – Šíře dveří na WC 80 cm.....	str. 106
Graf č. 30 Nemocnice č. 3 – Šíře dveří na WC 80 cm.....	str. 107
Graf č. 31 Nemocnice č. 1 – Šíře dveří do koupelny 80 cm.....	str. 108
Graf č. 32 Nemocnice č. 2 – Šíře dveří do koupelny 80 cm.....	str. 108
Graf č. 33 Nemocnice č. 3 – Šíře dveří do koupelny 80 cm.....	str. 108

## **Seznam příloh**

- Příloha č. 1 Signalizace ( zdroj: autorka )
- Příloha č. 2 Nástavec na WC ( zdroj: autorka )
- Příloha č. 3 Sprchovací stolička s výřezem ( zdroj: 27 )
- Příloha č. 4 Sprchovací stolička ( zdroj: 27 )
- Příloha č. 5 Toaletní a sprchovací vozík ( zdroj: autorka )
- Příloha č. 6 Pojízdná sedačka pro přepravu pacientů ( zdroj: autorka)
- Příloha č. 7 Pojízdná sedačka pro přepravu pacientů ( zdroj: autorka )
- Příloha č. 8 Orientační symboly ( zdroj: autorka )
- Příloha č. 9 Pracovní hodnotící tabulka – vzor ( zdroj: autorka )
- Příloha č. 10 Pracovní hodnotící tabulka – vzor ( zdroj: autorka )
- Příloha č. 11 Hodnotící škála podle Janice Morse (zdroj: 5)
- Příloha č. 12 Hodnotící škála podle Conleyové, upraveno Juráskovou (zdroj: 13)
- Příloha č. 13 Screeningový test pro vyhodnocení rizika pádu (zdroj: 16 )

## Přílohy



Příloha č. 1 Signalizace

Zdroj: vlastní



Příloha č. 2 Nástavec na WC

Zdroj: autorka



Příloha č. 3 Sprchovací stolička s výřezem

Příloha č. 4 Sprchovací stolička

Zdroj: *Ortoservis* [online]. Toaletní židle a vozíky, ©2005 [cit. 27.2.2015].

Dostupné z:

[http://www.ortoservis.cz/pages/toaletni\\_zidle\\_a\\_voziky/toaletni\\_zidle\\_a\\_vozik.php](http://www.ortoservis.cz/pages/toaletni_zidle_a_voziky/toaletni_zidle_a_vozik.php)



Příloha č. 5 Toaletní a sprchovací vozík

Zdroj: autorka



Příloha č. 6 Pojízdná sedačka pro přepravu pacientů

Příloha č. 7 Pojízdná sedačka pro přepravu pacientů

Zdroj: autorka



Příloha č. 8 Orientační symboly

Zdroj: autorka

WC-Nemocnice č.	Oddělení	
Podlaha	Protiskluzová	
Velikost kabiny	Š. 90 cm, hloubka 160 cm	
Signalizace	V dosahu-funkční	
Madla	2x	
Osvětlení	1x stropní	
Dveře	šíře 80 cm	
WC	Součástí pokoje	

Příloha č. 9 Pracovní hodnotící tabulka – vzor

Zdroj: autorka

Koupelna Nemocnice č.	Oddělení	
Podlaha	Protiskluzová	
Sprchový kout	Velikost 90x90 cm	
Bezbariérový vstup do koutu	Výškový rozdíl max. do 2 cm	
Madla	1x vodorovné, 1 x svislé	
Dveře do koupelny	Š. 80 cm	
Osvětlení	1x stropní, nástěnné	
Sedátko	Sklopné 45 cm x 45 cm	
Signalizace	V dosahu a funkční	
Koupelna	Součástí pokoje	

Příloha č. 10 Pracovní hodnotící tabulka – vzor



Zdroj: autorka

Proměnná	Stupnice		Hodnocení
<b>1. pády v anamnéze nyní nebo v posledních 3 měsících</b>	Ne	0	
	Ano	25	
<b>2. vedlejší diagnóza</b>	Ne	0	
	Ano	25	
<b>3. pomůcky k chůzi</b>  - klid na lůžku / pomoc sestry  - berle / hůl / chodítko  - nábytek		0  15  25	
<b>4. i. V. vstup / heparinová zátka</b>	Ne	0	
	Ano	25	
<b>5. chůze / pohyb</b>  - normální / klid na lůžku / nemobilní  - slabé  - zhoršené		0  15  25	
<b>6. duševní stav</b>  - vědom si svých možností  - zapomíná na svá omezení		0  15	

Příloha č. 11 Hodnotící škála podle Janice Morse

Zdroj: (5)

<b>Rizikové faktory pro vznik pádu</b>	
<b>Anamnéza</b>	
- DDD (dezorientace, demence, deprese)	3 body
- věk 65 let a více	2 body
- pád v anamnéze	1 bod
- pobyt prvních 24 hodin po přijetí nebo překlada na lůžkové odd.	1 bod
- zrakový / sluchový problém	1 bod
- užívání léků (diuretika, narkotika, sedativa, psychotropní látky, hypnotika, tranquilizery, antidepressiva, antihypertensiva, laxantia)	1 bod
<b>Vyšetření</b>	
Soběstačnost	
- úplná	0 bodů
- částečná	2 body
- nesoběstačnost	3 body
Schopnost spolupráce	
- spolupracující	0 bodů
- částečně spolupracující	1 bod
- nespolečující	2 body
<b>Přímým dotazem pacienta (informace od příbuzných nebo ošetřovatelského personálu)</b>	
Míváte někdy závratě ?	3 body
Máte v noci nucení na močení ?	1 bod
Budíte se v noci a nemůžete usnout ?	1 bod
<b>Celkem</b>	
0 – 4 body* Bez rizika	
5 – 13 bodů* Střední riziko	
14 – 19 bodů* Vysoké riziko	
* zaškrtněte možnosti	

Příloha č. 12 Hodnotící škála podle Conleyové, upraveno Juráskovou

Zdroj: (13)

<b>Aktivita</b>		<b>Skóre</b>
Pohyb	Neomezený	0
	Používání pomůcek	1
	Potřebuje pomoc k pohybu	1
	Neschopen přesunu	1
Vyprazdňování	Nevyžaduje pomoc	0
	Historie nokturie/inkontinence	1
	Vyžaduje pomoc	1
Medikace	Neužívá rizikové léky	0
	Užívá léky ze skupiny:	1
	- diuretik	
	- antikonvulziv	
	- antiparkinsonik	
- antihypertenziv		
- psychotropní léky nebo benzodiazepiny		
Smyslové poruchy	Žádné	0
	Vizuální, sluchové, smyslový deficit	1
Mentální stav	Orientován	0
	Občasná/noční dezorientace	1
	Historie dezorientace/demence	1
Věk	18-75	0
	75 a výše	1
Celkové skóre:		10

Příloha č. 13 Screeningový test pro vyhodnocení rizika pádu

Zdroj: (16)