



Krankenhaus der Barmherzigen Brüder
Trier



Expertenstandards in der Pflege

Exemplarisch orientiert am Expertenstandard
Sturzprophylaxe in der Pflege

Inhalt

- Erfahrungen mit Stürzen
- Qualitätsbegriff
- DNQP
- Evidence based practice
- Expertenstandard Sturzprophylaxe
- Implementierungsüberlegungen

Erfahrungen mit Stürzen

- Welche persönlichen Erfahrungen haben Sie bereits mit Stürzen gemacht ?
- Welche beruflichen Erfahrungen haben Sie mit Stürzen gemacht ?
- Was verursachen Stürze bei den betroffenen ?
- Warum stellen Stürze ein wichtiges pflegerisches Problem dar ?

Qualitätsbegriff

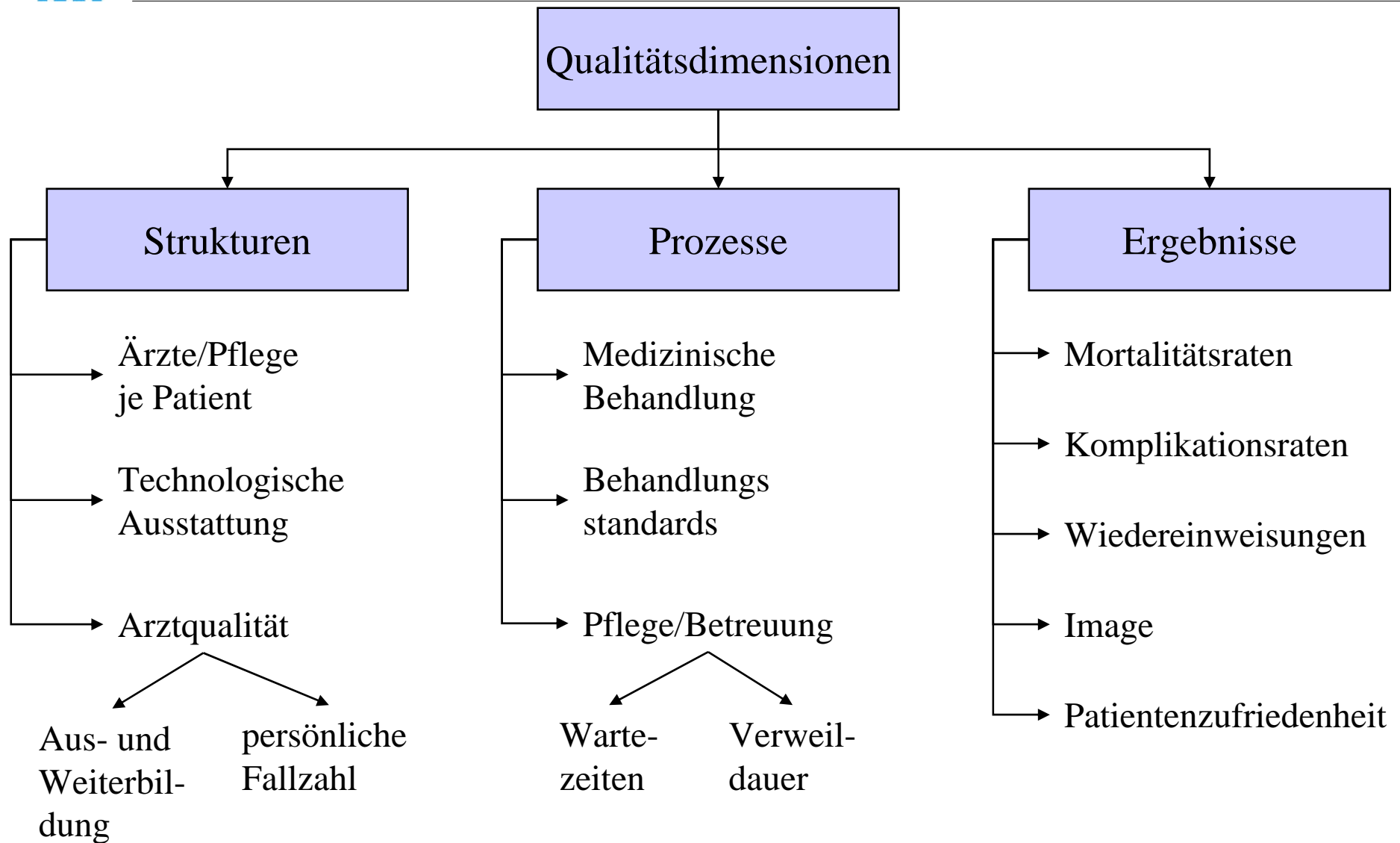
- Was verstehen Sie unter Qualität ?
- Was verstehen Sie unter einem Qualitätssystem ?
- Wie kann man Qualität messen ?

Qualitätsbegriff

- Qualität ist die Gesamtheit von Merkmalen und Merkmalswerten einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen (DIN EN ISO 8402)
- Aufstellung von Standards und Einrichtung konkreter Normen

Qualitätssysteme

- Versuchen ein umfassendes Qualitätsverständnis im Unternehmen abzubilden
 - DIN-ISO EN 9000 – 9004
 - EFQM
 - KTQ
 - KTA ?????
 - ProCumCert
 - Joint Comission



DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege)

- 1992 Aufbau des nationalen Netzwerks für Qualitätsentwicklung durch die FH Osnabrück (Ruth Schröck, Doris Schiemann)
- EUROQuan
- Steuerung durch Lenkungsausschuss

DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege) -Mitglieder des Lenkungsausschusses-

- Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik, Universität Witten/Herdecke, Institut für Pflegewissenschaft
- Elisabeth Beikirch, Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen e. V., Hamburg
- Ute Braun, Direktorin der Hans-Weinberger-Akademie, München
- Prof. Dr. Astrid Elsbernd, Fachhochschule Esslingen
- Hedwig François-Kettner, Pflegedirektorin in der Charité Universitätsmedizin Berlin
- Gudrun Gille, 1. Vorsitzende des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe e. V., Berlin, Mitglied im Deutschen Pflegerat (DPR)
- Prof. Dr. Ulrike Höhmann, Ev. Fachhochschule Darmstadt
- Dr. Edith Kellnhauser, Prof. emer. Kath. Fachhochschule Mainz
- Prof. Dr. Martin Moers, Fachhochschule Osnabrück
- Michaela Picker, Bundesausschuss der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e. V., Braunschweig
- Prof. Dr. Martina Roes, Hochschule Bremen
- Prof. Dr. Doris Schiemann, Fachhochschule Osnabrück
- Christine Sowinski, Referentin für Pflegeorganisation im Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), Köln

DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege) -Aufgaben-

- Durchführung von [Workshops](#), um einen kontinuierlichen Austausch über richtungsweisende Qualitätsprojekte und -themen aus dem In- und Ausland zu gewährleisten.
- Regelmäßige Erstellung und Verbreitung eines [Netzwerk-Kataloges](#) über den aktuellen Stand der Qualitätsaktivitäten in den Mitgliedseinrichtungen
- Einrichtung und Begleitung von [Expertenarbeitsgruppen](#) zur Entwicklung von Expertenstandards, um die Standardentwicklung auf betrieblicher Ebene ("Praxisstandards") zu ergänzen und deren Entwicklung fachlich zu unterstützen.
- Durchführung von [Konsensus-Konferenzen](#) auf nationaler Ebene, um in einer öffentlichen Fachdiskussion einen Beschluss über den spezifischen Beitrag und die relevanten Qualitätsmerkmale der Pflege zu ausgewählten Themen der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung herbeizuführen.

Expertenstandards in der Pflege

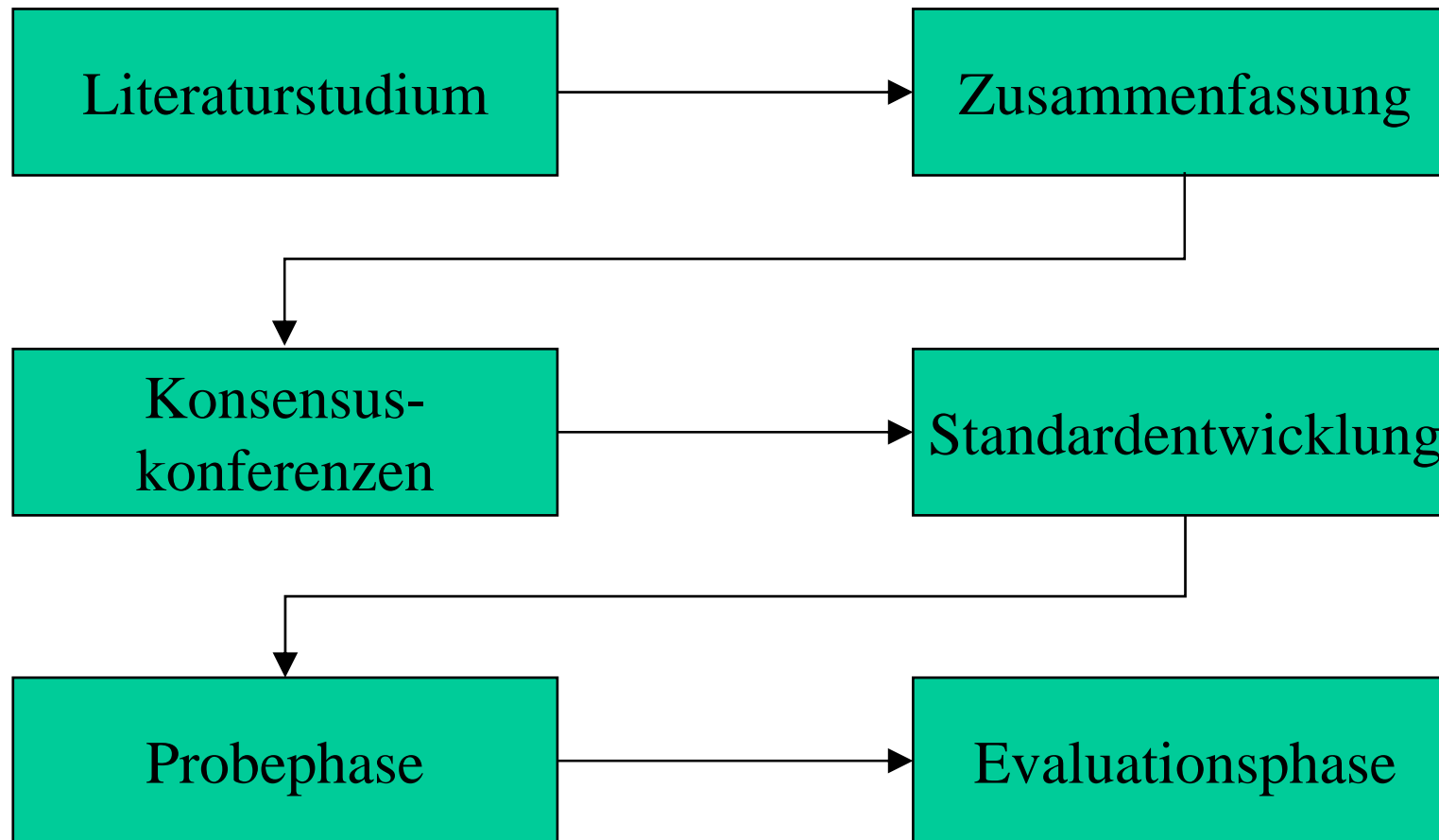
- Seit 1999
- Expertenstandards zu Themen:
 - Dekubitusprophylaxe
 - Entlassmanagement
 - Sturzprävention
 - Schmerzmanagement
 - Kontinenzförderung
 - Pflege bei chronische Wunden (Implementierung)
 - Bedarfsgerechte Ernährung und Flüssigkeitsversorgung von pflegebedürftigen Menschen (in Erarbeitung)
 - Schmerzmanagement bei chronisch nicht-malignen Schmerzen



Expertenstandards in der Pflege -Aufbau-

- Vorwort
- Mitglieder Arbeitsgruppe
- Inhalt
- Präambel
- Expertenstandard „an sich“
- Kommentierung der Standardkriterium
- Literaturstudie (größter Teil)
- Literaturverzeichnis
- Glossar

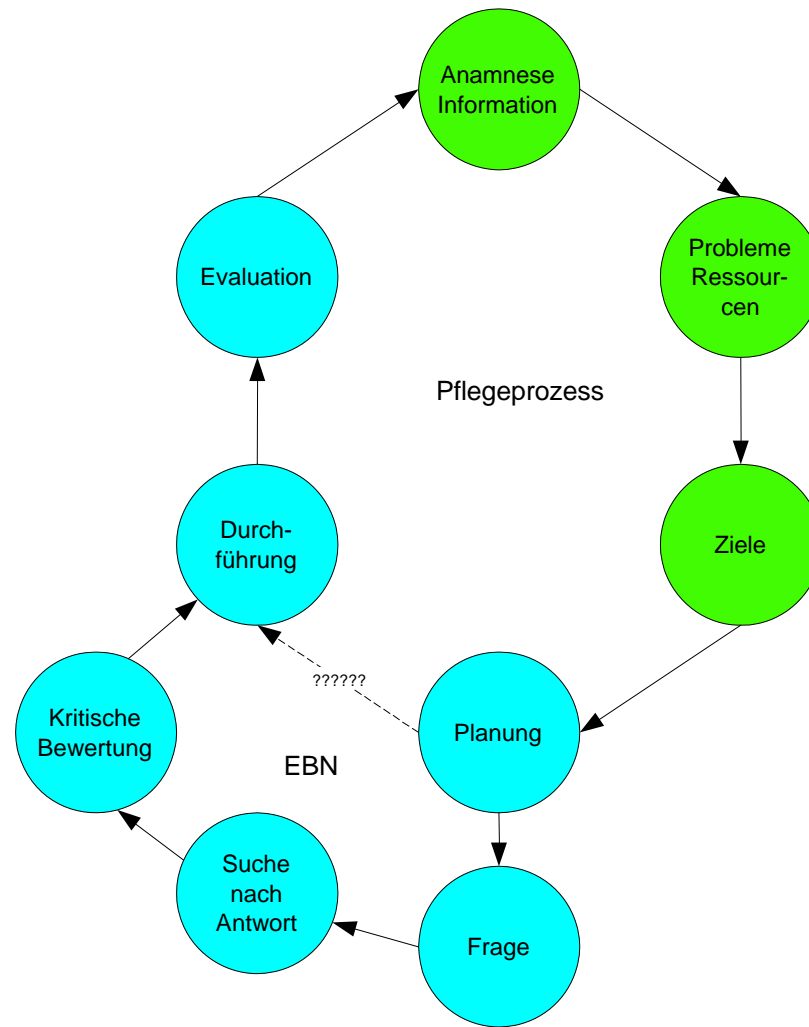
Expertenstandards in der Pflege -Entwicklungsschritte-



Wortbedeutung **EBN(M)**

- **E**vidence (Beweiß (wissenschaftlich eher Beleg))
- **B**ased (basiert auf)
- **N**ursing (Krankenpflege)
- **Medicine** (Medizin)
- Konkret: Auf Beweisen/Belegen basierende Krankenpflege

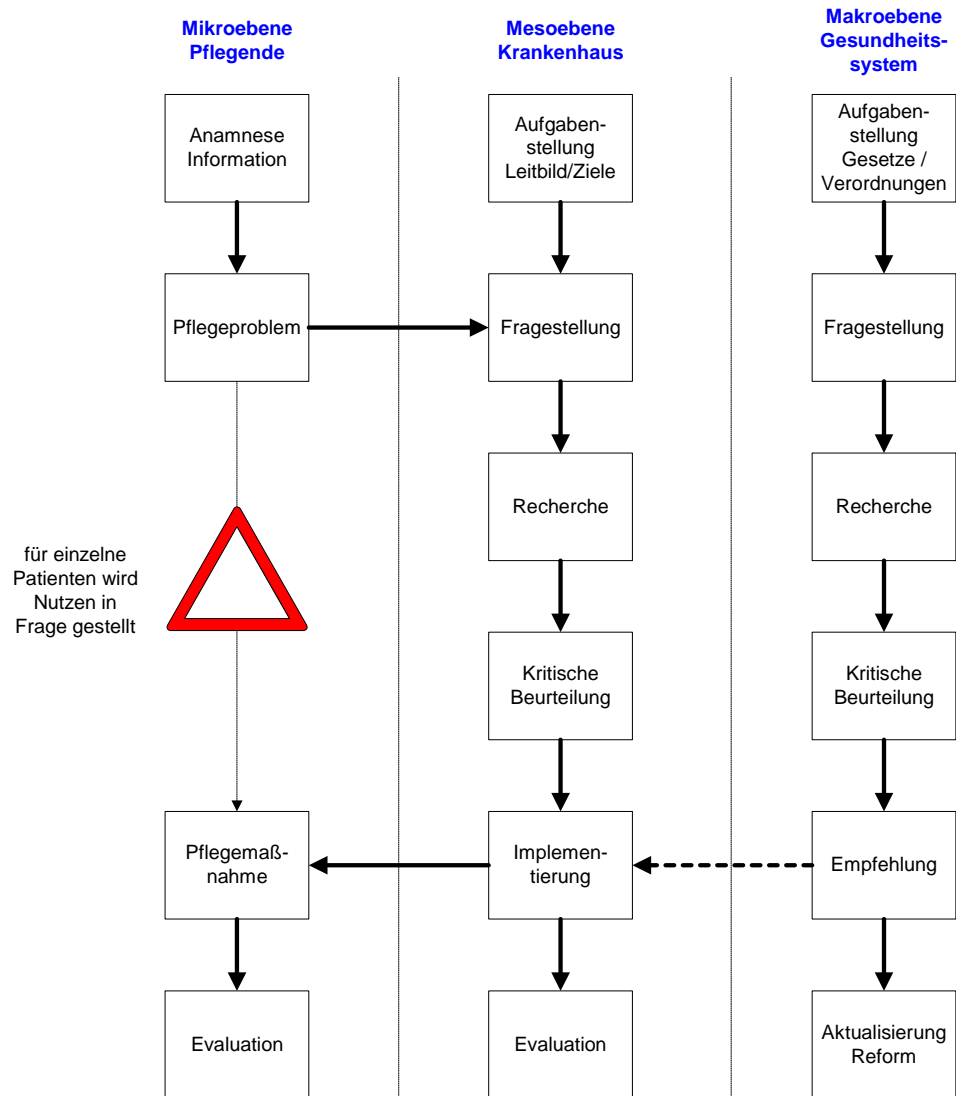
EBN / Pflegeprozess



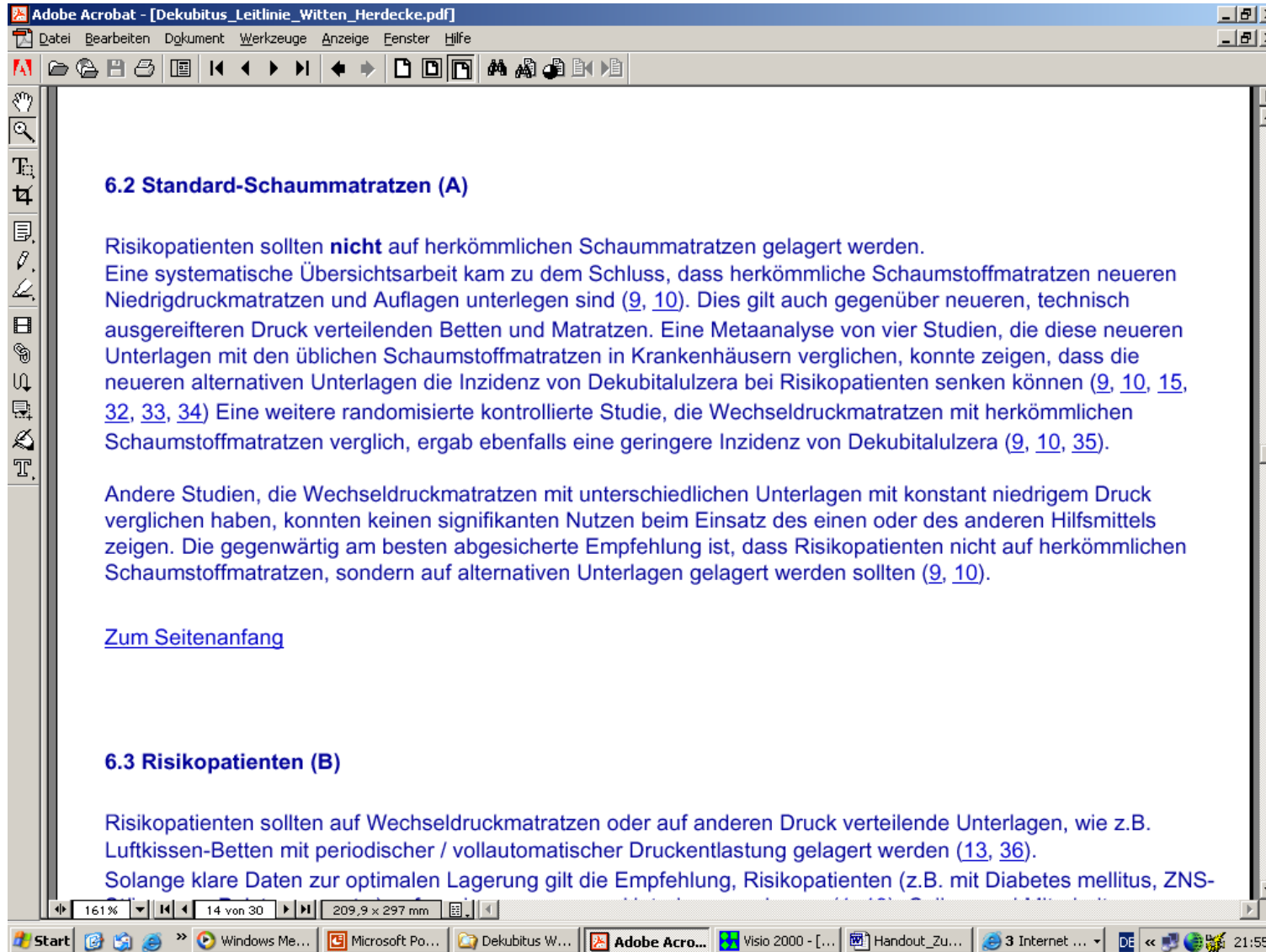
Evidenzgrade

Evidenzgrad	Empfehlungsgrad	Evidenz-Typ
Ia	A	wenigstens ein systematischer Review auf der Basis methodisch hochwertiger kontrollierter, randomisierter(Zufallsauswahl) klinischer Studien (RCT's R andomised c ontrolled t rials)
Ib	A	wenigstens ein ausreichend großer, methodisch hochwertiger RCT
IIa	B	wenigstens eine hochwertige Studie ohne Randomisierung
IIb	B	wenigstens eine hochwertige Studie eines anderen Typs quasi-experimenteller Studie
III	B	mehr als eine methodisch hochwertige nichtexperimentelle Studie
IV	C	Meinungen und Überzeugungen von angesehenen Autoritäten oder Expertenkommissionen; beschreibende Studien (Diese Kategorie weist auf das Fehlen direkt anwendbarer klinischer Studien guter Qualität hin).

EBN – Einordnung der Methode –



Evidenz in Leitlinien – Beispiel –



Adobe Acrobat - [Dekubitus_Leitlinie_Witten_Herdecke.pdf]

Datei Bearbeiten Dokument Werkzeuge Anzeige Fenster Hilfe

6.2 Standard-Schaummatratzen (A)

Risikopatienten sollten **nicht** auf herkömmlichen Schaummatratzen gelagert werden. Eine systematische Übersichtsarbeit kam zu dem Schluss, dass herkömmliche Schaumstoffmatratzen neueren Niedrigdruckmatratzen und Auflagen unterlegen sind ([9](#), [10](#)). Dies gilt auch gegenüber neueren, technisch ausgereifteren Druck verteilenden Betten und Matratzen. Eine Metaanalyse von vier Studien, die diese neueren Unterlagen mit den üblichen Schaumstoffmatratzen in Krankenhäusern verglichen, konnte zeigen, dass die neueren alternativen Unterlagen die Inzidenz von Dekubitalulzera bei Risikopatienten senken können ([9](#), [10](#), [15](#), [32](#), [33](#), [34](#)) Eine weitere randomisierte kontrollierte Studie, die Wechseldruckmatratzen mit herkömmlichen Schaumstoffmatratzen verglich, ergab ebenfalls eine geringere Inzidenz von Dekubitalulzera ([9](#), [10](#), [35](#)).

Andere Studien, die Wechseldruckmatratzen mit unterschiedlichen Unterlagen mit konstant niedrigem Druck verglichen haben, konnten keinen signifikanten Nutzen beim Einsatz des einen oder des anderen Hilfsmittels zeigen. Die gegenwärtig am besten abgesicherte Empfehlung ist, dass Risikopatienten nicht auf herkömmlichen Schaumstoffmatratzen, sondern auf alternativen Unterlagen gelagert werden sollten ([9](#), [10](#)).

[Zum Seitenanfang](#)

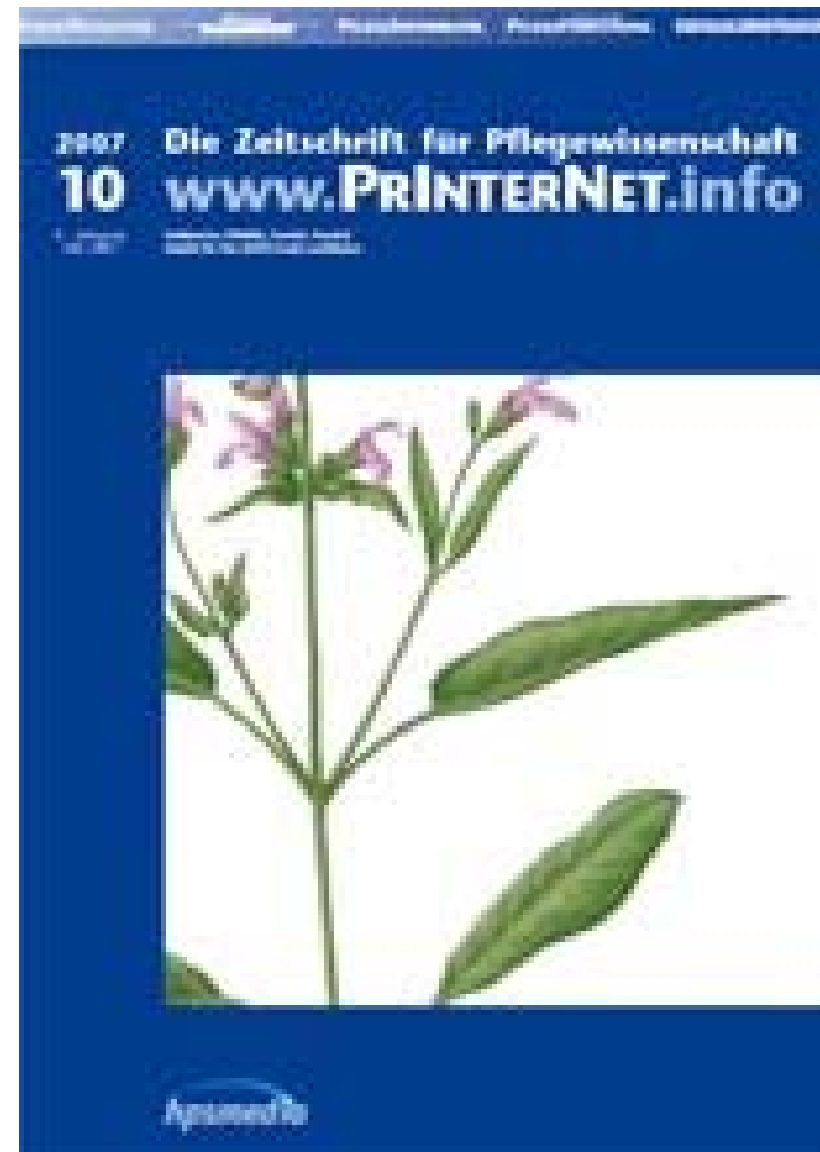
6.3 Risikopatienten (B)

Risikopatienten sollten auf Wechseldruckmatratzen oder auf anderen Druck verteilende Unterlagen, wie z.B. Luftkissen-Betten mit periodischer / vollautomatischer Druckentlastung gelagert werden ([13](#), [36](#)).

Solange klare Daten zur optimalen Lagerung gilt die Empfehlung, Risikopatienten (z.B. mit Diabetes mellitus, ZNS-

161% 14 von 30 209,9 x 297 mm

Start Windows Me... Microsoft Po... Dekubitus W... Adobe Acro... Visio 2000 - [...] Handout_Zu... 3 Internet ... 21:55





Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege

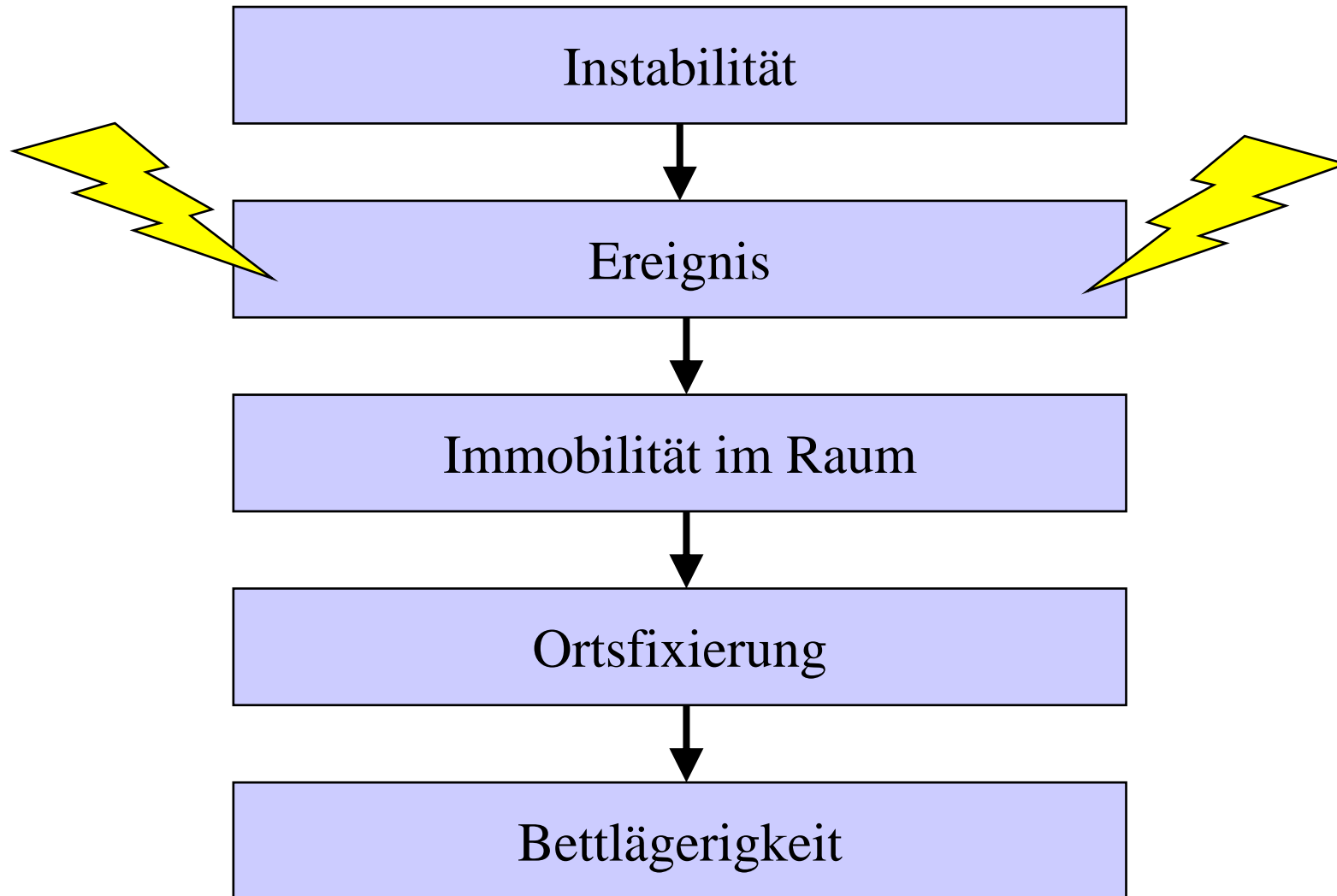
Ziele des Standards

- Vermeidung von Stürzen
- Reduktion von Sturzfolgen
- Erkennen von Risiken und Gefahren
- Achtung und Unterstützung des Selbstbestimmungsrechts der Patienten/Bewohner
- Information und Beratung von Pflegebedürftigen und Angehörigen
- Multiprofessionelle Zusammenarbeit fördern

Zielgruppen

- Patienten/Bwoohner mit
 - Sturzrisiken
- Angehörige
- Mitarbeiter
 - Krankenhaus
 - Altenhilfe
 - ambulante Pflege
- Einrichtungen

Sturz als Ursache von Bettlägerigkeit



Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium S1

- alle Pflegekräfte sollen über aktuelles Wissen zur Sturzrisikoeinschätzung verfügen
 - Risikofaktoren
 - personenbezogen
 - Umgebungsbezogen
 - Prädiktoren (z.B. Sturzvorgeschichte)
 - Identifikation des Risikos
 - Sturzangst und Folgen

Standardkriterium S1 (Risikofaktoren)

personenbezogen	umgebungsbezogen
<ul style="list-style-type: none">• Funktionsbeeinträchtigungen• Sehbeeinträchtigungen• Beeinträchtigung Kognition und Stimmung• Erkrankungen die zu kurzzeitiger Ohnmacht führen• Ausscheidungsverhalten• Angst vor Stürzen• Sturzvorgeschichte	<ul style="list-style-type: none">• Hilfsmittel• Schuhe (Kleidung)• Medikamente• Gefahren in der Umgebung<ul style="list-style-type: none">–innerhalb Gebäuden–außerhalb Gebäuden

Standardkriterium S1 (Guideline)

P1 - Sturzrisiko wird ermittelt durch:

- Sturzvorgeschichte
- Alter des Patienten, körperliche Verfassung
- Seh- und Hörbeeinträchtigung
- Neurologische und/oder motorische Dysfunktionen, Mobilitätsgrad
- Nykturie, verändertes Ausscheidungsverhalten
- Vorliegen kognitiver Einschränkungen, Verwirrtheit
- Vorgeschichte bzgl. Synkopen, Schwindel, orthostatisches Syndrom
- Gleichzeitige Einnahme von Diuretika und Herzmedikamenten
- Einnahme von Sedativa o.ä.



P2 - Information und Beratung in Bezug auf das Sturzrisiko

- Beratung zu Sturzrisikofaktoren und möglichen Interventionen
- Informationsblatt über Verhaltenshinweise zur Sturz- Prophylaxe im Krankenhaus an den Patienten weitergeben
- bei Bedarf Informationsbroschüre für Verhaltenshinweise in der häuslichen Umgebung an die Patienten und ihre Angehörigen ausgeben.



P3 - Interventionen zur Vermeidung von Stürzen

- Modifikation von umgebungsbedingten Sturzgefahren wie Entfernen Von Stolperfallen, Einstellung der Betthöhe – Patient muss mit den Füßen auf den Boden kommen, Einsatz von Toilettensitzerhöhungen, Alarmsystem/Klingel in Reichweite,
- Balance und Gehübungen wie langsames Aufstehen vom Stuhl, Armkreisen und Schulterübungen, Beinbewegungen im Sitzen und im Stehen am Stuhl,
- Anpassung der Medikation – Psychopharmaka, insbesondere Antidepressiva, Neuroleptika, Sedativa und Benzodiazepane führen zu erhöhtem Sturzrisiko
- Einsatz von Hilfsmitteln wie Gehstützen und Rollator
- Auswahl der Schuhe – geschlossene Schuhe oder alternativ Stoppersocken.

Bettgitter sind nicht geeignet zur Sturzprophylaxe. Wenn notwendig, dann nur halbe Bettgitter anbringen.



P6 - Systematische Sturzerfassung

- Erstversorgung des Gestützten – siehe Prozeßbeschreibung Rückseite
- Dokumentation: Sturzereignisprotokoll
- Analyse der Sturzursachen: Sturzrisikoeinschätzung
- Entwicklung individueller Interventionen zur Sturzprophylaxe
- Weitere Verlaufskontrolle , kontinuierliche Dokumentaion

Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium P1

Systematische Einschätzung des Sturzrisikos

- bei der Aufnahme
- ggf. Verlaufskontrolle
 - Gesundheitszustand
 - Medikationsänderung
 - Sturz
 - Ortswechsel
 - Erhöhung des Pflegebedarfs
- keine Einschätzung anhand Punkteskala sondern anhand von Risikofaktoren
- hohes Alter nicht zwingend höheres Sturzrisiko sondern eher Kumulation mehrerer Sturzrisikofaktoren



Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium E1

Adobe Acrobat - [tinetti-test.pdf]

Datei Bearbeiten Dokument Werkzeuge Anzeige Fenster Hilfe

162%

Motilitätstest nach Tinetti (modifiziert)

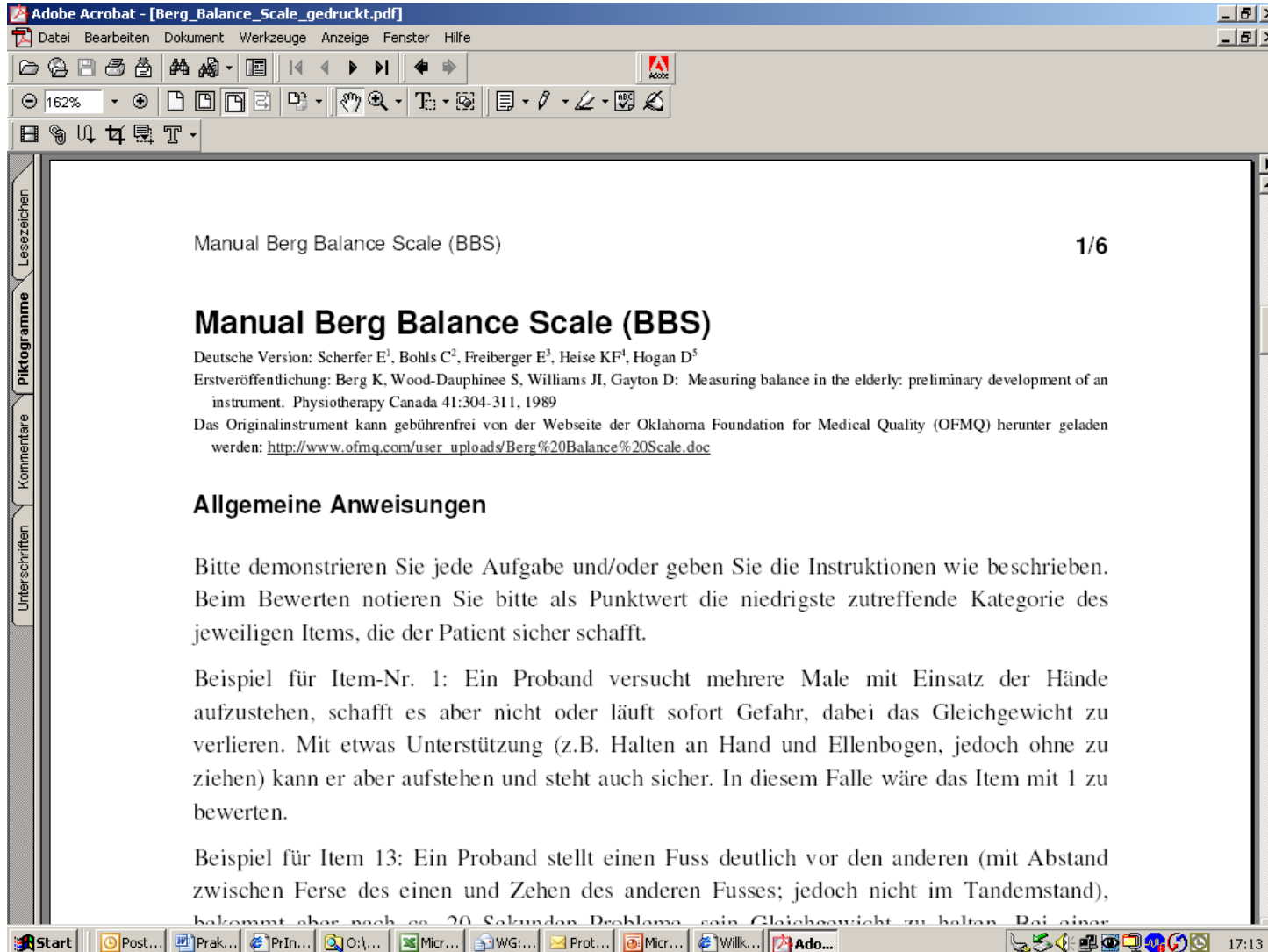
I. Balancetest

Punkte	0	1	2	3	4
Gleichgewicht im Sitzen	unsicher	sicher, stabil			
Aufstehen vom Stuhl	nicht möglich	nur mit Hilfe	diverse Versuche; rutscht nach vorn	braucht Armlehne oder Halt (nur 1 Versuch)	in einer fließenden Bewegung
Balance in den ersten 5 Sek.	unsicher	sicher, mit Halt	sicher, ohne Halt		
Stehsicherheit	unsicher	sicher, aber ohne geschlossene Füße	sicher, mit geschloss. Füßen		
Balance mit geschl. Augen	unsicher	sicher, ohne Halt	kontin. Bewegung; sicher		
Drehung 360° mit offenen Augen	unsicher; braucht Halt	diskontin. Beweg; bd. Füße am Boden vor dem nächsten Schritt	kontin. Bewegung; sicher		
Stoß gegen die Brust (3x leicht)	fällt ohne Hilfe oder Halt	muß Füße bewegen, behält aber Gleichgewicht	gibt sicheren Widerstand;		
Hinsetzen	läßt sich plumpsen; braucht Lehne; unzentriert	flüssige Bewegung			

Punkte Balancetest: /15 Punkten

Start Post... Prak... PrIn... O:\... Micr... WG:... Prot... Micr... Willk... Ado... 17:15

Standardkriterium E1



Adobe Acrobat - [Berg_Balance_Scale_gedruckt.pdf]

Manuel Berg Balance Scale (BBS) 1/6

Manual Berg Balance Scale (BBS)

Deutsche Version: Scherfer E¹, Bohls C², Freiburger E³, Heise KF⁴, Hogan D⁵
Erstveröffentlichung: Berg K, Wood-Dauphinee S, Williams JI, Gayton D: Measuring balance in the elderly: preliminary development of an instrument. Physiotherapy Canada 41:304-311, 1989
Das Originalinstrument kann gebührenfrei von der Webseite der Oklahoma Foundation for Medical Quality (OFMQ) herunter geladen werden: http://www.ofmq.com/user_uploads/Berg%20Balance%20Scale.doc

Allgemeine Anweisungen

Bitte demonstrieren Sie jede Aufgabe und/oder geben Sie die Instruktionen wie beschrieben. Beim Bewerten notieren Sie bitte als Punktwert die niedrigste zutreffende Kategorie des jeweiligen Items, die der Patient sicher schafft.

Beispiel für Item-Nr. 1: Ein Proband versucht mehrere Male mit Einsatz der Hände aufzustehen, schafft es aber nicht oder läuft sofort Gefahr, dabei das Gleichgewicht zu verlieren. Mit etwas Unterstützung (z.B. Halten an Hand und Ellenbogen, jedoch ohne zu ziehen) kann er aber aufstehen und steht auch sicher. In diesem Falle wäre das Item mit 1 zu bewerten.

Beispiel für Item 13: Ein Proband stellt einen Fuss deutlich vor den anderen (mit Abstand zwischen Ferse des einen und Zehen des anderen Fusses; jedoch nicht im Tandemstand), bekommt aber nach ca. 20 Sekunden Probleme sein Gleichgewicht zu halten. Bei einer

Fall-Skala mod. nach Morse Patientenaufkleber

Ist der Pat. vor dem Krankenhausaufenthalt schon einmal gestürzt	Nein 0 Pkt Ja 2 Pkt
Liegt bei dem Patienten eine sturzbegünstigende Erkrankung vor ?	Nein 0 Pkt
M. Parkinson	3
Schlaganfall	2
Schwindelerkrankung wie M. Meniere, Neuronitis vestibularis, parox. benigner Lagerungsschwindel, psychogen	2
Demenz	2
Ataxie	2
Art. Hypotonie/med. Antihypertensiva	2
Infekt m/o. Fieber/Volumenmangel	2
Besteht eine Inkontinenz bzw. imperativer Stuhl drang	2
Welche Aussage für Gehhilfen trifft zu	
Pat. geht ohne Gehhilfen, muss nicht gestützt werden, benutzt einen Rollstuhl	0
Benützt der Patient Gehhilfen ?	Nein 0 Pkt Ja 2 Pkt.
Stützt der Pat. sich beim Gehen am Mobiliar ab ?	3
Welche Aussage über die Gangsicherheit trifft zu ?	
Der Pat. geht sicher oder verlässt das Bett gar nicht	0
Der Pat. geht unsicher, schwankend, tapsig	2
Der pat. geht sehr unsicher mit Hilfsmittel	3

Standardkriterium E1

personenbezogen	umgebungsbezogen
<ul style="list-style-type: none"> • Funktionsbeeinträchtigungen <input type="checkbox"/> • Sehbeeinträchtigungen <input type="checkbox"/> • Beeinträchtigung Kognition und Stimmung <input type="checkbox"/> • Erkrankungen die zu kurzzeitiger Ohnmacht führen <input type="checkbox"/> • Ausscheidungsverhalten <input type="checkbox"/> • Angst vor Stürzen <input type="checkbox"/> • Sturzvorgeschichte <input type="checkbox"/> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hilfsmittel <input type="checkbox"/> • Schuhe (Kleidung) <input type="checkbox"/> • Medikamente <input type="checkbox"/> • Gefahren in der Umgebung <ul style="list-style-type: none"> –innerhalb Gebäuden <input type="checkbox"/> –außerhalb Gebäuden <input type="checkbox"/>

Standardkriterium E1

Psychometrische Daten

St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

	Spezifizi- tät	Sensitivi- tät	Pos-Prädik- tion	Neg-Prädik- tion
Morse	87.7%	33.0%	29.4%	89.4%
Gefühl	59.2%	64.9%	19.8%	91.6%



Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium S2

Pflegekraft verfügt über Beratungskompetenz

- Wissen über Sturzprophylaxe
- Führen von Beratungsgesprächen mit modernen Methoden
(Patienten einbeziehen)



Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium P2

Planung und Durchführung der Beratungsgespräche

- vor Auswahl von Maßnahmen zur Sturzprophylaxe
- CAVE evtl. Angst über Sturzrisiken zu kommunizieren weil dies als Verlust von Selbständigkeit erlebt wird
- Information im Hinblick, dass persönliches Sturzrisiko im Vergleich zum Alltagssturzrisiko erhöht ist
- Vor- und Nachteile präventiver Maßnahmen darstellen
- Patient entscheidet über Auswahl von Sturzpräventionsmaßnahme
- Beratung kontinuierlich fortführen
- Gut bewährt haben sich auch parallele schriftliche Informationen

Standardkriterium P2

Beispiel

personenbezogen	umgebungsbezogen
<ul style="list-style-type: none"> • Funktionsbeeinträchtigungen <input type="checkbox"/> • Sehbeeinträchtigungen <input checked="" type="checkbox"/> • Beeinträchtigung Kognition und Stimmung <input type="checkbox"/> • Erkrankungen die zu kurzzeitiger Ohnmacht führen <input type="checkbox"/> • Ausscheidungsverhalten <input checked="" type="checkbox"/> • Angst vor Stürzen <input type="checkbox"/> • Sturzvorgeschichte <input type="checkbox"/> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hilfsmittel <input checked="" type="checkbox"/> • Schuhe (Kleidung) <input type="checkbox"/> • Medikamente <input type="checkbox"/> • Gefahren in der Umgebung <ul style="list-style-type: none"> –innerhalb Gebäuden <input type="checkbox"/> –außerhalb Gebäuden <input type="checkbox"/>



Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium S3/P3/E3 (Er(kennen))

- Kennen wirksamer Interventionen zur Sturzvermeidung
 - entsprechend des individuellen Sturzrisikos
 - Sturzrisikofaktoren teilweise nicht beherrschbar (z.B. Synkope)
 - Sturzprophylaxe hat Grenzen (nicht entmutigen lassen)
 - multifaktorielle Interventionen am erfolgreichsten
 - Nutzung des „gesunden Menschenverstandes“
- Patient immer einbeziehen (hat auch das Recht abzulehnen z.B. Hüftprotektor)
- Kein Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen zur Sturzprävention (Oberstes Ziel: Erhalt der Mobilität)
- Bettgittereinsatz ?
- Maßnahmenplan liegt vor (E3)

Standardkriterium S3/P3/E3

Interventionsmöglichkeiten

entweder bekannte Interventionsprogramme oder Reduktion der Risikofaktoren

Interventionen bestehen aus Kombinationen von Einzelmaßnahmen

- Übungen zur Steigerung von Kraft und Balance
- Anpassung der Medikation
- Verbesserung der Sehfähigkeit
- Anpassung der Umgebung

Je höher die kognitive Beeinträchtigung desto geringer ist der Nutzen von Interventionsprogrammen

Standardkriterium S3/P3/E3

Interventionsprogramme für zuhause lebende Personen

Interventionsprogramm von Steinberg et al, (2000)

verringert Sturzrate im Vergleich zur Kontrollgruppe um 29%

- Schulung zur Bewusstmachung eigener Risikofaktoren
- Übungen zur Verbesserung von Kraft und Balance
- Beratung zur Modifikation wohnraumbedingter Sturzgefahren
- Anpassung der Medikation
- Verbesserung des Gesundheitsstatus

Standardkriterium S3/P3/E3

Interventionsprogramme in stationären Altenhilfeeinrichtungen

Becker et al. (2003)

- Schulung des Personals
- Schulung der Bewohner
- Beratung zu umgebungsbezogenen Sturzfaktoren
- progressives Balance- und Muskelaufbautraining
- Bereitstellung von Hüftprotektoren
- Senkung der Rate von Erst- und Mehrfachstürzen und Verstetigungs- und Lerneffekt über die Zeitachse

aber auch Untersuchungen die keine Effekte nachweisen bzw. aufgrund von mangelnder Schulung gegenteilige Effekte !

Standardkriterium S3/P3/E3

Interventionsprogramme in Krankenhäusern

nur wenige Untersuchungen

Abhängigkeit von Zuverlässigkeit des Personals bei den Interventionen

in Rehaabteilung

- Patienteninfo anhand Checkliste und Infobroschüre
- Kraft- und Balancetraining
- Beratungsprogramm
- Hüftprotektoren

Standardkriterium S3/P3/E3

Einzelinterventionen (1)

- Modifikation umgebungsbedingter Sturzgefahren
 - Einschätzung der Sturzgefahr durch Professionelle
 - Sturzvorgeschichte hat positiven Einfluss
 - Alarmsysteme (nur kleine Studiengruppen)
- Balance- und Kraftübungen (**spielen zentrale Rolle**)
 - individualisierte Übungsprogramme eher Effektiv
 - haben auch Auswirkungen auf andere Risikofaktoren z.B. Angst vor Stürzen
 - wöchentliche Durchführung
- Medikationsanpassung (ärztliche Aufgabe)
 - Nebenwirkungen beobachten (Anwaltsfunktion der Pflege)
 - Psychopharmaka reduzieren
 - Vitamin D und Kalzium (positiver Effekt auf Muskulatur)

Standardkriterium S3/P3/E3

Einzelinterventionen (2)

- Hilfsmiteleinatz
- Gehhilfen
- Hüftprotektoren (positive Auswirkung auch auf Sturzfolgen)
 - Motivation durch Pflegende
 - 3-5 Exemplare pro Person
- Cave Bettgitter (maximal Teilbettgitter) und Fixiergurte
- Schuhwahl (Sohlenbeschaffenheit) ansonsten nicht barfuss sondern mit Stoppersocken
- Ernährungszustand (Muskelkraft)
- Herzschrittmacher

Standardkriterium S3/P3/E3





Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium S4/P4/E4 (Handeln)

- Einrichtung ermöglicht zielgruppenorientierte Interventionsmöglichkeiten
- auch Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen möglich
- Zentrale Verantwortung des Managements
- Einsatz von Hüftprotektor bei akut sturzgefährdeten Patienten (Hauptproblem ist die Compliance)
 - ➔ Motivation der Pat./Bewohner ist wichtig
- Pflegefachkräfte sind zur Koordination der Intervention autorisiert und koordinieren die Maßnahmen in Absprache mit anderen Berufsgruppen

Standardkriterium S4/P4/E4 (Handeln)

- stationäre Altenhilfe
 - Bündelung von Einzelmaßnahmen zu Interventionsprogrammen
- Krankenhäuser
 - aufgrund kurzer Verweildauer nur Einleitung von Maßnahmen
 - gute Kommunikation mit nachgelagerten Versorgern
 - Wohnberatungsstellen (www.wohnungsanpassung.de)
- häuslicher Bereich
 - höchste Sturzprävalenz
 - wohnbedingte Modifikationen sinnvoll (Wohnberatungsstellen und Hausärzte)

Standardkriterium S4/P4/E4 (Handeln)

Einrichtung stellt Sicher, dass Umgebung für Pat./Bew. keine Gefahr darstellt

- technische Voraussetzungen
 - Licht, Lichtschalter erreichbar, Bremsen an Nachttischen
- räumliche Voraussetzungen
 - Handläufe, genügend Platz, Wege frei, Fußboden, Bad
- Qualität und Verfügbarkeit von Hilfsmitteln
 - Gehwagen, Rollator, Rollstühle, Hüftprotektoren u.s.w.
- **Aufgabe der Pflege:**
 - Identifikation und Beratung zur Sturzrelevanten Gefahrenquellen

Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

Standardkriterium S5/P5/E5 (Information)

- Einrichtung stellt sicher, dass alle an der Versorgung beteiligten über Sturzrisikofaktoren des Patienten informiert sind (Ärzte, Reinigungskräfte, Physiotherapeuten u.s.w.)
- Dokumentation (auch im Rahmen von [Überleitungsdokumentation](#))
- Pflege informiert die anderen Beteiligten über Sturzrisikofaktoren der Patienten/Bewohner
 - Infoweitergabe auch an diagnostische und therapeutische Bereiche
- Immer eine sinnvolle Auswahl an weiterzugebenden Informationen zusammenstellen



Expertenstandard Sturzprophylaxe

Abb.1
Stand: Februar 2005

Standardaussage: Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen minimiert.

Begründung: Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.</p>	<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung).</p> <p>- wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.</p>	<p>E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.</p>
<p>S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.</p>	<p>P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.</p>	<p>E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.</p>
<p>S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.</p>	<p>E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote.</p> <p>- gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität.</p> <p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.</p>	<p>P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>- sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.</p>
<p>Die Einrichtung</p> <p>S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.</p>	<p>P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.</p>	<p>E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p>
<p>Die Pflegefachkraft</p> <p>S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p>	<p>P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p>	<p>E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p>

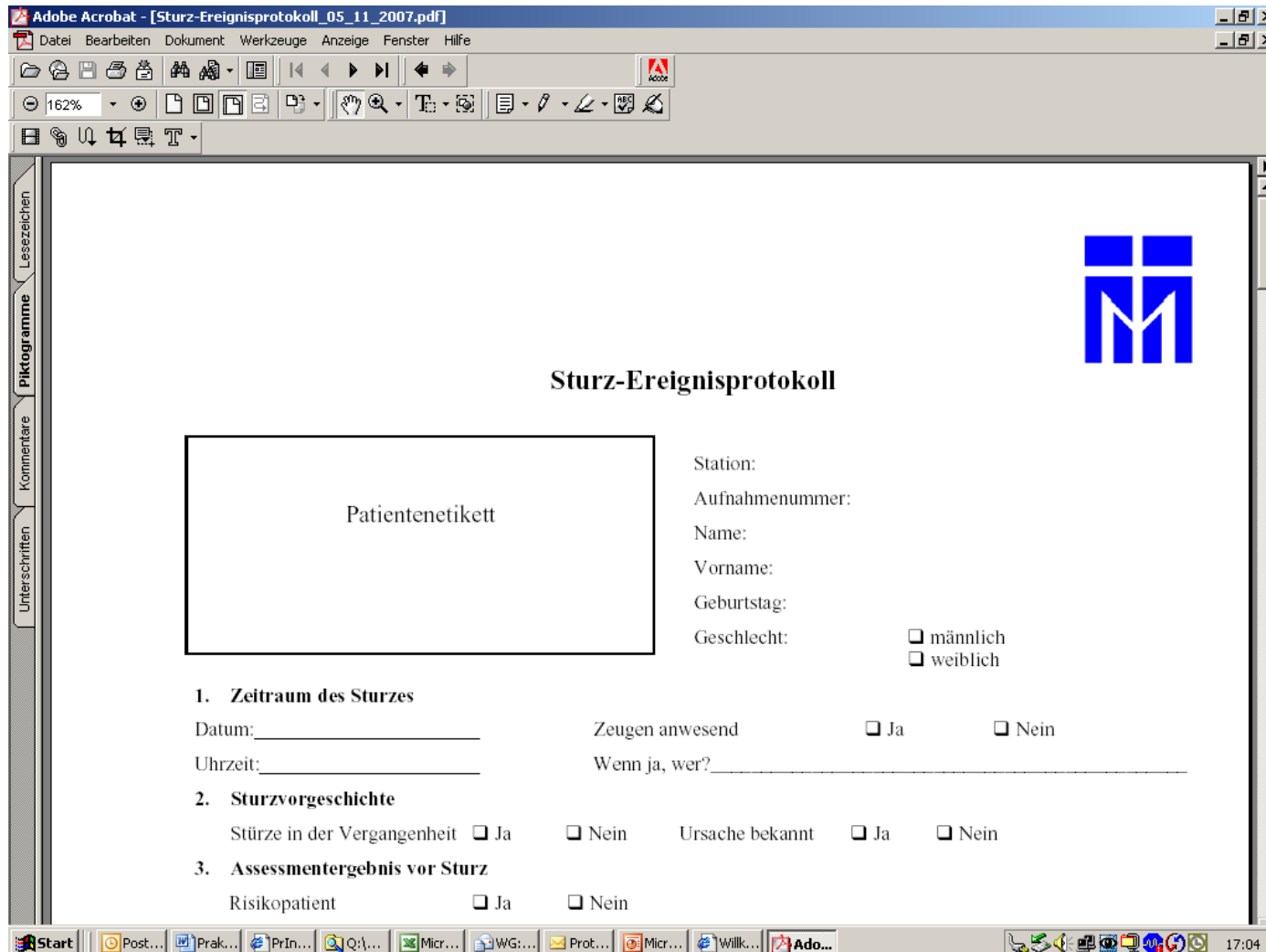
Standardkriterium S6/P6/E6 (Sturzerfassung)

- Einrichtung stellt sicher, dass strukturierte Sturzerfassung möglich ist
- Fragen:
 - Warum ist der Bewohner/Patient gestürzt?
 - Warum ist der Bewohner/Patient sturzgefährdet?
 - Was kann getan werden um einen weiteren Sturz zu vermeiden?
- Systematische Sturzerfassung und Analyse zur Vorbereitung von Präventionsprogrammen
 - Sturzhäufigkeit (Anzahl pro 1000 Pflage tage)
 - Anzahl/Merkmale betroffener Patienten
 - Sturzfolgen

Standardkriterium S6/P6/E6 (Sturzerfassung)

- Strukturelemente zur Erfassung von Sturzrisiken
 - Zeitpunkt
 - Situationsbeschreibung (offen formulieren)
 - Aktivitäten vor dem Sturz
 - Sturzort
 - Zustand vor Sturz (körperlich/psychisch)
 - Sturzfolgen
 - eingeleitete Folgemaßnahmen

Standardkriterium S6/P6/E6 (Sturzerfassung)



Adobe Acrobat - [Sturz-Ereignisprotokoll_05_11_2007.pdf]

Station:

Aufnahmenummer:

Name:

Vorname:

Geburtstag:

Geschlecht: männlich
 weiblich

Patientenetikett

1. Zeitraum des Sturzes

Datum: _____ Zeugen anwesend Ja Nein

Uhrzeit: _____ Wenn ja, wer? _____

2. Sturzvorgeschichte

Stürze in der Vergangenheit Ja Nein Ursache bekannt Ja Nein

3. Assessmentergebnis vor Sturz

Risikopatient Ja Nein

Implementierung

- Plan ([Projektdesign](#))
- Do ([Konzept](#), [Dokumentation](#))
- Check ([Evaluation](#))
- Act (Verbesserungen)



Vielen Dank und viel Erfolg