

schriftenreihe

patientensicherheitschweiz

NR. 2 FEBRUAR 2008

Sturzprävention

Orientierungshilfe und Empfehlungen für:

- stationäre Gesundheitsinstitutionen
- Einrichtungen der Langzeitbetreuung
- Institutionen der primären Gesundheitsversorgung (Spitex und Hausärzte)


Projektleitung und Konzeption:
Olga Frank und Dr. René Schwendimann



In Kooperation mit dem
Institut für Pflegewissenschaft
der Universität Basel

STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
PATIENT SAFETY FOUNDATION

Mit Unterstützung durch

 SBK – Schweizer Berufsverband
der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

 bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung

 PD CARE® PD-Care
Gesundheitsartikel

 AIDE ET SOINS À DOMICILE – OMSV
ORGANISME MEDICO-SOCIAL VAUDOIS – CANTON DE VAUD

 physio
swiss Schweizer Physiotherapie Verband

Die Stiftung für Patientensicherheit ...

- wurde als Gemeinschaftswerk vom Bund, der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, den Gesundheits- und Berufsverbänden, dem Kanton Tessin und der Schweizerischen Patientenorganisation im Dezember 2003 gegründet
- befindet sich in einem dynamischen Aufbau- und Entwicklungsprozess
- ist eine nationale Plattform für die Förderung der Patientensicherheit
- fördert, koordiniert und entwickelt Aktivitäten, Methoden, Projekte und Wissen zur Verbesserung der Patientensicherheit und zur Verminderung von Fehlern in der Gesundheitsversorgung
- arbeitet dafür in Netzwerken und anderen Kooperationsformen mit Stiftungsträgern, Leistungserbringern, Verbänden, Behörden, Experten, Finanzierern, Bildungsorganisationen, Patientenorganisationen u.a. zusammen
- baut dabei auf eine breite Unterstützung durch alle ihre Partner

Die Stiftungsträger sind ...

- die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften – SAMW
- die Schweizerische Eidgenossenschaft – Bundesamt für Gesundheit BAG
- die Verbindung der Schweizerischen Ärztinnen und Ärzte – FMH
- der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner – SBK
- die Vereinigung der Pflegeexpertinnen und -experten Schweiz – PES
- die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft – SSO
- der Schweizerische Apothekerverband – pharmaSuisse
- die Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker – GSASA
- der Schweizer Physiotherapie Verband – physiosuisse
- die Schweizerische Patienten- und Versichertenorganisation – SPO
- l'Ente Ospedaliero Cantonale des Kantons Tessin – EOC
- H+ – Die Spitäler der Schweiz
- Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektoren – SVS
- Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica – FMCH
- Kollegium für Hausarztmedizin – KHM
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren – GDK

Die Stiftung wird unterstützt durch ... (seit 2004; Stand Dezember 2007)

- ihre Träger (siehe oben)
 - die Kantone Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Basel Landschaft, Basel Stadt, Bern, Fribourg, Graubünden, Jura, Luzern, Obwalden, Schaffhausen, Schwyz, Solothurn, St. Gallen, Ticino, Uri, Vaud, Zug, Zürich
 - Spender, Förderer und Kooperationspartner
 - die Kooperation mit engagierten Fachpersonen aus dem In- und Ausland
-

Definition Sturz

Jedes Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt. ¹

Zur Geschlechterverwendung und Verwendung der Begriffe Patient/Bewohner/Klient

Im Text wird – der besseren Lesbarkeit halber – die männliche Form verwendet. Frauen sind selbstverständlich immer mitgemeint.

Auch bei der Verwendung der Begriffe Patient/Bewohner/Klient kann innerhalb der Institutionen aus Gründen der besseren Lesbarkeit nicht immer die richtige Form verwendet werden. Selbstverständlich sind die entsprechend richtigen Begriffe gemeint (Patient → stationäre Gesundheitsinstitutionen; Bewohner/Klient → Einrichtungen der Langzeitbetreuung; Klient/Patient → Spitex und Hausarztpraxen).

Inhaltsverzeichnis

Vorworte	5
Vorwort der Stiftung für Patientensicherheit Schweiz	5
Vorwort des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Basel	5
Einleitung	6
Mitglieder der Expertengruppe	8
Prämissen der Expertengruppe	8
Ziel, Struktur und Anwendung dieser Schriftenreihe	9
Der Risikomanagement-Prozess und seine Prozessschritte	10
1. Schritt: Risikoerkennung/Screening	12
2. Schritt: Risikoabklärung/-beurteilung (Assessment)	14
3. Schritt: Prävention und Intervention	16
4. Schritt: Evaluation	18
Reaktion auf einen Sturz	20
Instrumente (Auswahl)	22
Ausgewählte Instrumente für die Risikoerkennung/Screening (1. Schritt)	23
– Geh- und Sprechtest	23
– 5-Meter-Gehen	23
– Uhrentest	24
– Timed up and go Test (TUG)	25
– STRATIFY Fall Risk Assessment Tool	26
– Morse Fall Scale	27
Ausgewählte Instrumente für die Risikoabklärung/-beurteilung (2. Schritt)	28
– Berg Balance Scale	28
– Performance Oriented Mobility Assessment nach Tinetti (POMA)	30
– Schellong Test	32
– Ganganalyse mit Bestimmung der Gangvariabilität und Spurbreite	32
– Dynamic gait index	33
– Aktivitätsscore nach Chedoke MC Master	35
Reaktion auf einen Sturz (Beispiel eines Sturzprotokolls)	36
Referenzen	37
Weiterführende Literatur	37

Vorwort der Stiftung für Patientensicherheit Schweiz

In der Schweiz stürzen etwa ein Drittel der 65-jährigen und älteren Menschen mindestens einmal im Jahr. 1000 Personen davon sterben an den Folgen dieses Sturzes. Stürze kommen nicht nur häufig vor, sondern haben oft auch schwere Verletzungen zur Folge. Ihre Bedeutung wird meist unterschätzt. Insbesondere die Hüftfrakturen sind einschneidende Ereignisse, weil sie die Mobilität und damit die Unabhängigkeit einschränken oder zur Pflegebedürftigkeit, stationären Einweisungen und/oder Heimaufenthalten führen.

Stürze stellen für alle am Behandlungsprozess beteiligten Personen – Patienten, Bewohner, Klienten und deren Angehörigen – eine ausserordentliche Belastung dar und sind wegen ihrer Häufigkeit und ihren physischen, psychischen und sozialen Konsequenzen ein bedeutendes Problem für die Gesundheit der Betroffenen. Stürze in Gesundheitsinstitutionen sind ein Patientensicherheitsrisiko und durch multifaktorielle Interventionsmassnahmen in vielen Fällen vermeidbar.

Vor diesem Hintergrund anerkennt die Stiftung für Patientensicherheit die Sturzproblematik als ein wichtiges Handlungsfeld im Rahmen des Klinischen Risikomanagements und widmet sich diesem Thema in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel und weiteren Fachexperten. Die Erarbeitung und Bereitstellung dieser Schriftenreihe ist eine wesentliche Komponente bei der Bewältigung der Sturzproblematik im Hinblick auf die Patientensicherheit. Die Gesundheitsinstitutionen sind aufgefordert, sich diesem Thema in gleicher Weise anzunehmen, die Sturzprävention als Bestandteil der Qualitätssicherung strategisch in den Betrieben zu etablieren und das Bewusstsein der Interdisziplinarität für diese Thematik zu schärfen.

Ziel dieser Schriftenreihe ist es, für die Gesundheitsinstitutionen eine Orientierungshilfe im Sinne eines Überblicks zur Verfügung zu stellen, welche die wichtigsten Aspekte bei der Sturzprävention beinhaltet und praxisorientierte Empfehlungen zur Einführung und Umsetzung von gezielten multifaktoriellen Massnahmen bietet.

Olga Frank
Projektleitung/Dipl. Pflegewirtin
Stiftung für Patientensicherheit

Dr. Marc-Anton Hochreutener
Geschäftsführer
Stiftung für Patientensicherheit

Prof. Dieter Conen
Präsident
Stiftung für Patientensicherheit

Vorwort des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Basel

Die Sturzproblematik wird in den letzten Jahren verstärkt unter den Gesichtspunkten von Patientensicherheit und Risikomanagement diskutiert. Die Fachleute in den Institutionen des Gesundheitswesens wissen, dass Sturzereignisse und ihre Folgen aus einer dynamischen Wechselwirkung verschiedener Ursachen, Risikofaktoren und situationsabhängiger Umstände entstehen. Es ist unbestritten, dass diesem komplexen Geschehen mit seinen oft negativen Folgen für die Betroffenen mit multifaktoriellen Massnahmen und interdisziplinären Vorgehensweisen begegnet werden muss.

Die vorliegende Orientierungshilfe vermittelt Ärzten, Pflegenden und weiteren Fachleuten in Spitälern, Einrichtungen der Langzeitbetreuung und im häuslichen Umfeld in komprimierter Form Fachwissen zur Einschätzung und Abklärung von Sturzrisiken und Sturzursachen sowie zur Planung und Durchführung von präventiven und therapeutischen Interventionen.

Für die in der klinischen Praxis tätigen Fachleute besteht die eigentliche Herausforderung darin, auf dem Hintergrund des in der Regel bekannten Wissens die unterschiedlichen Massnahmen zur Sturzprävention interdisziplinär koordiniert durchzuführen und nachhaltig zu implementieren. Hierzu liefert diese Orientierungshilfe einen Beitrag.

Dr. René Schwendimann
Leiter Bereich Lehre
Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel

Einleitung

Jeder Mensch hat ein Risiko, einen Sturz und daraus resultierende Folgen zu erleiden. Dieses «Gesundheitsproblem» gilt insbesondere für ältere Menschen über 65 Jahre oder Menschen mit verändertem Gesundheitszustand aufgrund einer Erkrankung oder durch ungewohnte Umgebungsfaktoren. Deshalb treten Stürze besonders häufig in Gesundheitsinstitutionen auf. Dort sind Stürze ein häufiges unerwünschtes Ereignis bei der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Behandlung. Bei Menschen über 65 Jahre münden Stürze und deren Folgen nicht selten in eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit oder Tod.

Stürze und sturzbedingte Verletzungen sind oft ein Zeichen für einen drohenden oder bereits eingetretenen Verlust der Bewegungsfähigkeit. Stürze und deren Folgen sind nicht unabwendbar. Studien belegen, dass Stürze durch das Erkennen und die systematische Beseitigung der Risikofaktoren und durch die aktive Mitarbeit der Gefährdeten reduziert werden können. Glücklicherweise führt nicht jeder Sturz zu einer behandlungspflichtigen Verletzung.

In der Diskussion um Patientensicherheit und Qualitätsmanagement liegt der Fokus zunehmend auf der Sturz- und Verletzungsrate als möglicher Indikator für Sicherheit und Qualität. Dabei stehen die Pflegefachpersonen durch ihren Auftrag zur aktivierend-rehabilitativen Pflege oft vor einem Dilemma. Sie aktivieren und mobilisieren, und setzen damit Patienten gleichzeitig einem erhöhten Sturzrisiko aus. Vor diesem Hintergrund sind ein systematisches Vorgehen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Etablierung einer multifaktoriellen Sturzprävention im Betrieb notwendig.

Die Bedeutung der Sturzproblematik ist in der Fachwelt weitgehend erkannt. Jedoch sind die Aktivitäten bzgl. der Einführung und Umsetzung von betriebsinternen, systematischen Richtlinien zur Sturzprävention sehr unterschiedlich ausgeprägt. Diesen Umstand hat die Stiftung für Patientensicherheit zum Anlass genommen, in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel und verschiedenen Fachexperten eine Orientierungshilfe und Empfehlungen zu erarbeiten.

Diese Orientierungshilfe beinhaltet die wichtigsten Aspekte der Sturzprävention und bietet die Möglichkeit, unabhängig von bereits etablierten Präventionsmassnahmen, eine Standortbestimmung des eigenen Betriebes durchzuführen und gegebenenfalls Prozessschritte zu adaptieren.

Der Stiftungsrat der Stiftung für Patientensicherheit hat diese Schriftenreihe im Januar 2008 verabschiedet.

Grundlagen



Das Konzept und die Struktur dieser Schriftenreihe lehnen sich an die Guidelines **«Minimising the Risk of Falls & Fall-related Injuries»**² des Metropolitan Health and Aged Care Service des Victorian Government Department of Human Services in Melbourne (Australien) an. Die Originaldokumente sind online verfügbar und können über www.health.vic.gov.au/qualitycouncil/pub/improve/falls.htm in der englischen Version bezogen werden (Gratis-Download). Die klar aufeinander aufbauenden und gut strukturierten Kapitel der Originaldokumente überzeugen durch ihre Praxistauglichkeit und beinhalten ausführliche Handlungsempfehlungen sowie brauchbare Tipps für die Umsetzung von Massnahmen und Interventionen zur Risikominimierung. Des Weiteren bieten diese Originaldokumente sechs Module zur Durchführung von betriebsinternen Schulungen. Die Entwicklung dieser Australischen Guidelines führte ein interdisziplinär besetztes Expertenteam, unter Berücksichtigung der wissenschaftlich publizierten Literatur, durch. Die Originaldokumente werden von der Stiftung für Patientensicherheit und vom Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel als ausführliche Hintergrunddokumente zu dieser Schriftenreihe empfohlen.

Mitglieder der Expertengruppe

Olga Frank	Projektleitung/Leitung der Expertengruppe/Konzeption der Schriftenreihe, Diplom Pflegewirtin, Stiftung für Patientensicherheit
Dr. René Schwendimann	Leiter Bereich Lehre, Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel
Prof. Dr. Reto W. Kressig	Chefarzt, Akutgeriatrie, Universitätsspital Basel
Prof. Dr. Benedict Martina	Vorsteher Institut für Hausarztmedizin, Universität Basel
Silvia Knuchel-Schnyder	Physiotherapeutin HF, Bürgerspital Solothurn, Dozentin
Rita Müller	Pflegeexpertin MNS, Kantonsspital Winterthur
Annemarie Fischer	Geschäftsleiterin, Spitex Verband Kanton Zürich
Anna Luterbacher	Pflegefachfrau, Organisationsentwicklung/Supervision (BSO)

Prämissen der Expertengruppe

- Das Problembewusstsein der Fachpersonen und Helfer hinsichtlich des Sturzrisikos von Patienten und der Umgang mit der permanenten Sturzgefahr gehören zur täglichen Arbeit im interdisziplinären Arbeitsprozess. Insbesondere ist die Sturzgefahr eine definierte Pflegediagnose und Grundlage für die Auswahl von geeigneten Interventionen.
- Wird eine Sturzgefährdung beim Patienten festgestellt, sollte diese immer auch dem Patienten selbst und seinen Angehörigen kommuniziert werden. Dazu gehören eine umfassende Information und Beratung des Patienten und seiner Angehörigen und die gemeinsame Entscheidungsfindung bzgl. der durchzuführenden Interventionen und Massnahmen durch ein interdisziplinäres Team.
- Unter Berücksichtigung der Autonomie eines Patienten gilt es, bei der Wahl der Interventionen darauf zu achten, dass die Lebensqualität im Sinne der Bewegungsfreiheit *nicht unnötig* eingeschränkt wird. Deshalb liegt das Ziel der Sturzprävention nicht nur in der Vermeidung von Stürzen sondern auch in der Verringerung von Sturzfolgen.