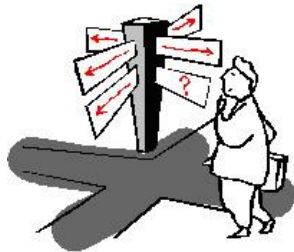


Sturzprophylaxe – Studie stellt Standard in Frage

Empirische Datenerhebung zum Thema Sturzprophylaxe



Sturzprophylaxe – koste sie was sie wolle ?!

Stürze in Gesundheitseinrichtungen sind Top-Thema in der Pflegelandschaft. Doch rechtfertigen die Quantität und vor allem die Qualität der Stürze wirklich alle Maßnahmen zur Vermeidung? Sind wirklich mit geschärfter Aufmerksamkeit der Pflegekräfte in den Einrichtungen sämtliche Stürze zu vermeiden? Die DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege) in Zusammenarbeit mit der KDA (Kuratorium Deutscher Altenhilfe) hat Ende 2004 den Expertenstandard Sturzprophylaxe veröffentlicht. Seitdem ist das Thema Sturz ein Pflichtprogramm für alle Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Daten für eine empirische Untersuchung werden seit Februar 2003 im Diakoniekrankenhaus Rotenburg Wümme gGmbH gesammelt.

Das Diakoniekrankenhaus Rotenburg Wümme gGmbH ist ein Krankenhaus der höchsten Versorgungsstufe. In 19 Kliniken und Instituten sowie 3 Belegabteilungen sind rund 1.900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Patienten tätig. Das 800 Bettenkrankenhaus ist Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen. Das Diakoniekrankenhaus in Rotenburg zählt zu den größten und am besten ausgestatteten Krankenhäusern in Norddeutschland. 820 Pflegekräfte sowie rund 180 Ärzte führen dort jährlich mehr als 15.000 Operationen durch. Rund 25.000 Patienten kommen jedes Jahr zur stationären Behandlung ins Diakoniekrankenhaus. Darüber hinaus werden rund 75.000 Patienten ambulant behandelt.

Im Februar 2003 hat sich die Pflegedirektion für eine Datenerhebung mittels Sturzereignisprotokoll entschieden. In dieser Erhebung sollte die Quantität, aber auch die Qualität der Stürze ermittelt werden.

Zu den Qualitätsitems zählten Alter, Geschlecht, Zeitpunkt und Sturzursache.

Die Grundgesamtheit unserer Studie umfasste ca. 50.000 Patienten in zwei Jahren mit über 320.000 Berechnungstagen (Übernachtungen). Die Anzahl an Berechnungstagen könnte auf 7.680.000 Stunden bzw. 460.800.000 Minuten hochgerechnet werden, um mögliche Sturzzeiträume zu verdeutlichen.

Das Sturzereignisprotokoll wurde mit über 820 Pflegekräften besprochen und eingesetzt.

Insgesamt wurden in dem Erhebungszeitraum 769 Stürze von Patienten erfasst.

Lediglich 8 Patienten (absolute Zahlen) erlitten schwere Sturzfolgen (Def. nach Dassen, siehe Abb. 1)

Folgende Häufigkeiten konnten im Rahmen eines „Modalwerts“ aller Nennungen aufgezeigt werden:

- Weg zur Toilette
- Desorientierung
- Hausschuhe als Stolperfallen
- Kreislaufversagen

Die meisten Stürze ereigneten sich nachts auf dem Weg zur „Toilette“.

Viele Patienten stolperten über ihre eigenen Hausschuhe oder waren aufgrund der fremden Umgebung und Dunkelheit nicht voll orientiert.

Folgende Ergebnisse ergaben sich für den Zeitraum 2003 und 2004:



Abbildung 1 : Eigene Darstellung

Gemessen an den Ursachen und fehlenden Möglichkeiten zur Vermeidung, sieht die Pflegedirektion des Diakonie-krankenhauses keinen Handlungsbedarf zur Implementierung des Experten-standards Sturzprophylaxe. Wohl aber die Aufforderung an das Pflegepersonal für einen geschärften Blick im Bezug auf Stolpergefahren und Unsicherheitsfaktoren.

Darüber hinaus fordern die Ergebnisse zu weiteren Fragen heraus, in wieweit eine Sturzprophylaxe, die nicht unerheblich mit Freiheitsberaubung bis hin zur Fixierung gedacht werden kann, gerechtfertigt ist.

Die freie Mobilität der Patienten durfte und darf nicht leichtfertig mit reduzierenden Maßnahmen in Kauf genommen werden.

Die Einführung des Expertenstandards Sturzprophylaxe ist für den Patienten nicht zum Nulltarif zu bekommen. Kosten und Nutzen der Implementierung müssen sorgfältig abgewogen werden.

Denn nicht nur die Opportunitätskosten der Patienten sondern auch die tatsächlichen Kosten für die Gesundheitseinrichtung sind nicht zu unterschätzen. Durch die Implementierung ergibt sich folgender Mehraufwand:

- Schulungsbedarf der Mitarbeiter
- Screening aller Patienten des Krankenhauses / der Einrichtung
- Risikoeinschätzung
- Beratung der Patienten
- Zusätzliche Überwachungsmaßnahmen
- Einholen des täglichen Einverständnisses der Patienten (z.B. bei Fixierung zur Nacht etc.)
- Bildung von Standards nach Risikoprofil
- Umsetzung der Maßnahmen
- Administration, Dokumentation und Evaluation
- Etc.

Wenn das Patientenklintel des Diakoniekkrankenhauses zu Grunde gelegt wird, sind mind. 50% der Patienten nach dem Expertenstandard des DNQP sturzgefährdet. Dieses bedeutet ein mehr an Kosten weit im 6-stelligen Eurobereich für die Einrichtung. Gemessen an den Berechnungstagen liegt in der Erhebung eine Inzidenz von 0,000025 schweren Schadensfällen zur Grundgesamtheit vor.

Der finanzielle Kostenbetrag ist selbstverständlich zweitrangig, wenn man im Ergebnis sicher sein könnte, dass man einen gesundheitsgefährdenden Sturz für die Patienten vermieden hätte.

Dieser Ausschluss konnte für die Einrichtung des Diakoniekkrankenhauses nicht erreicht werden.

Nach der Veröffentlichung des Expertenstandards der DNQP ist die Erhebung der Daten auf die entsprechenden Items angepasst worden. Die Pflegedirektion erwartet mit Spannung das Ergebnis dieser Datenerhebung.

Bisher konnte kein Anhalt für eine neue Interpretation der Daten gewonnen werden.

Die Pflegedirektion stellt die Expertenstands des DNQP grundsätzlich nicht in Frage. Die Expertenstandards sind eine Leitlinie, die Pflegemaßnahmen durch Entwicklung entsprechender Instrumente messbar machen.

Trotzdem sollte jeder Anwender die Instrumente schärfen und hinterfragen, wie er die Empfehlungen in seiner Einrichtung umsetzt oder sich für einen anderen Weg entscheidet.

Andreas Möller Pflegedirektor

Daniela Aevertmann Dipl. Kaufrau (FH) und Pflegedienstleitung

A.Moeller@diako-online.de
Elise Averdieck-Str. 17
27356 Rotenburg (Wümme)