

Der Expertenstandard als Basis aller Maßnahmen

Werden die für die stationäre Pflege relevanten Aussagen der Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege im Rahmen des Qualitätsmanagements berücksichtigt oder sind konkrete Maßnahmen in dieser Hinsicht geplant? Diese Frage aus dem Prüfkatalog des MDK leitet hin auf das Thema „Sturzmanagement“ mit explizit aufgeführten Fragen, die zur Benotung der Einrichtung beitragen.

Heidenheim. Die Erkundigung nach der Erfassung des individuellen Sturzrisikos zielt auf die Einschätzung aller Bewohner ab. Dies bedeutet dass, auch wenn kein Sturzrisiko vorliegt, dies nachvollziehbar dokumentiert sein muss. Wird bei Bewohnern, die nach Meinung der Pflegekräfte kein Sturzrisiko haben, keine nachvollziehbare Begründung in der Dokumentation hinterlegt, gilt das Kriterium als nicht erfüllt. Ist ein Sturzrisiko gegeben, muss eine aktuelle, systematische Einschätzung vorhanden sein. Überprüft wird somit, ob die letzte Einschätzung mit dem vorgefundenen Zustand übereinstimmt.

Der Expertenstandard, dies findet sich auch in den Qualitätsprüfrichtlinien wieder, beschreibt „intrinsische“, also vom Betroffenen selbst kommende und „extrinsische“, von außen kommende

Faktoren. Mit der Aufzählung der Kriterien wird deutlich, dass kaum ein Bewohner nicht risikogefährdet ist. Es empfiehlt sich daher, bei der Einschätzung diese Merkmale zu betrachten, um nicht zu riskieren,



Geprüft wird, ob erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt werden – dazu gehört auch die Beseitigung von Stolperfallen. Foto: Höke

jemanden als ungefährdet einzustufen, der dies nach dem Expertenstandard nicht ist.

Geprüft wird weiter, ob erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt werden ([im Download-Bereich finden Sie die Checklisten dazu: siehe Infokasten](#)). Diese einzuleitenden Maßnahmen beziehen sich in erster Linie auf die Risiken, die bestehen. Nach der Prüfanleitung wird hier seitens des Medizinischen Diens-

tes vor allem auf folgende Punkte geachtet:

- Übungen zur Steigerung der Kraft und Balance.
- Anregung zur Überprüfung und Anpassung der Medikation

durch den Arzt.

- Verbesserung der Sehfähigkeit (Augenarzt, Lichtverhältnisse, Brillen).
- Anpassung der Umgebung (Beseitigung von Stolperfallen und Verbesserung der Beleuchtung, Einsatz geeigneter Hilfsmittel).

Was ist jedoch mit Bewohnern, die bewegungsunfähig sind und die meiste Zeit in Rollstuhl oder Bett verbringen? Auch dort gilt es Sturz-

prophylaxe zu betreiben – und dies betrifft in erster Linie die Mitarbeiter. Immer wieder kommt es vor, dass ein Bewohner „stürzt“, der zur Eigenbewegung nicht fähig ist. Hier ist meist ein Verschulden der Pflegekraft leicht nachzuweisen. Deshalb ist es, wenn erforderlich, unumgänglich zu dokumentieren: Durchführung von Transfers mit zwei Pflegepersonen bzw. entsprechenden Hilfsmitteln.

Ist es zu einem Sturz gekommen, muss ein Sturzprotokoll ausgefüllt werden. In der Prüfung werden diese eingesehen; folgende Parameter sind zu erfassen:

- Zeitpunkt des Sturzes
- Situationsbeschreibung
- Aktivitäten vor einem Sturz
- Ort des Sturzes
- Zustand vor einem Sturz
- Folgen des Sturzes
- eingeleitete Folgemaßnahmen.

Nach einem Sturz ist die Analyse des Ereignisses vorzunehmen und entsprechend geeignete Maßnahmen sind nachvollziehbar, das heißt dokumentiert einzuleiten, um nach Möglichkeit einen weiteren Sturz zu vermeiden.

Zu beachten ist, dass die Sturzprotokolle korrekt archiviert sind. Es kann in einer MDK-Prüfung vorkommen, dass ein Prüfer in der Pflegedokumentation, z. B. im Berichtsverlauf, auf ein Sturzereignis aufmerksam wird. Gerade in einer EDV-gestützten Pflegedokumentation ist dies für einen Zeitraum über mehrere Jahre leicht möglich. Möchte der Prüfer adäquat zum Sturzereignis das dazugehörige

Protokoll einsehen, wird deutlich, wie gut eine Dokumentenablage funktioniert. Oft sind diese Protokolle an anderer Stelle abgelegt. Ist das Protokoll nicht auffindbar, wird davon ausgegangen, dass keines erstellt wurde.

Darüber hinaus gibt es die Frage nach Schulung der Mitarbeiter in Notfallmaßnahmen und der Existenz entsprechender schriftlicher Verfahrensweisungen. Es wird ausgeführt, dass die Vorgehensweise beim Auffinden eines Bewohners in einer gefährdenden Situation (z. B. nach Sturz) geregelt sein muss.

Nicht zuletzt wird darauf hingewiesen, dass freiheitsentziehende Interventionen keinesfalls zum Zweck der Sturzprävention eingesetzt werden sollten, sondern der oberste Grundsatz die Erhaltung und Förderung der sicheren Mobilität sein muss.

Nächstes Thema: Alle Kriterien zum Thema Dekubitus. //

INFORMATION

Die Rubrik wird betreut von Claudia Heim, Projektleiterin, Pflegefachexpertin und TQM-Auditorin bei QM Service. E-Mail: claudia.heim@qmservice.info, Internet: www.qmservice.info; im Download-Bereich finden Sie „Maßnahmen zur Sturzprophylaxe; Checkliste zur Pflegeplanung“: www.hausliche-pflege.vincenz.net/zeitschriften/ck/downloads