

Sturzrisiko Screening

AG Mobilität & Sturzprävention am UKM

Adermann, S.; De Mattos Rodrigues da Silva, L.; Sommer, L. K.; Hahne, F.; Murolo, L.; Röttgers, J, Hemsing, H.(GB ZQRM) Lange, M (GB IT), Artmeyer, A (GB IT), Iggena, H (GB IT)

Hintergrund

Patientenstürze haben ein grundsätzlich sehr hohes Gefährdungspotential. Die Reduktion der Anzahl der Patientenstürze und die Vermeidung möglicher Sturzfolgen sind erklärte Qualitätsziele am UKM.

Patientenstürze werden mit dem Sturzprotokoll am UKM in Orbis zentral dokumentiert. Eine Auswertung der Sturzprotokolle erfolgt im GB ZQRM. Die quantitativ und qualitativ ausgewerteten Daten werden u.a. für das "Streetworking Projekt", das Pflegedashboard und die ANCC Datenbank als internationaler Benchmark in der Pflege genutzt.

Intervention / Methode

Zur Umsetzung des DNQP-Expertenstandards „Sturzprophylaxe in der Pflege“ (2022) wurde das bestehende Assessment „Sturzrisiko“ überarbeitet und an die aktuellen Anforderungen angepasst. Anfang 2023 bildete sich hierzu eine interprofessionelle Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreter*innen der Berufsgruppen.

Im Rahmen der Arbeitsgruppensitzungen wurde eine Analyse der bisherigen Erhebungsinstrumente durchgeführt und inhaltliche Unterschiede zum neuen Standard identifiziert. Basierend darauf entstand das neue, evidenzbasierte „Sturzrisiko Screening“. Zur Förderung des Wissenstransfers wurden zusätzlich Informations-Buttons integriert, die eine direkte Verknüpfung zum in Nexus hinterlegten Expertenstandard ermöglichen.

Die digitale Umsetzung im klinischen Informationssystem Orbis erfolgte in enger Zusammenarbeit mit dem Geschäftsbereich IT. Die Pilotierung des neuen Screenings ist für Anfang 2025 im Bereich der Allgemeinen Chirurgie (ACH) geplant, gefolgt von einer schrittweisen Ausweitung auf das gesamte Universitätsklinikum.

Fazit:

Die Einführung des neuen, digital umgesetzten „Sturzrisiko Screenings“ nach DNQP-Expertenstandard stärkt die Patientensicherheit, verbessert die interprofessionelle Zusammenarbeit und schafft durch das Symbol „Helfende Hand“ Transparenz und gemeinsame Verantwortung in der Sturzprävention.

Literatur

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hg.) (2022): Expertenstandard nach § 113a SGB XI. Sturzprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung 2022. Osnabrück. Online verfügbar unter https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Sturzprophylaxe_in_der_Pflege/Sturz_2Akt_Auszug.pdf, zuletzt geprüft am 10.02.2025.

APS e.V. (Hrsg) 2024: „Vermeiden von Stürzen im Krankenhaus“, Berlin. https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2024/06/2024_PI_Sturzvermeidung.pdf, zuletzt geprüft am 17.04.2025

WHO. GLOBALER AKTIONSPLAN FÜR PATIENTENSICHERHEIT 2021-2030. Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung. Bundesministerium für Gesundheit 2021. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf, zuletzt geprüft am 17.04.2025

Was ist die Lösung?

Durch das evidenzbasierte Pflegeassessment „Sturzrisiko Screening“ und digitale Lösungen erhalten Pflegende einen 360-Grad-Blick auf das individuelle Sturzrisiko ihrer Patient*innen – dies reduziert Dokumentationsaufwand und fördert die interprofessionelle Wahrnehmung sturzgefährdeter Personen durch Pflege, Medizin, Therapie und Patiententransport gleichermaßen.

Ergebnisse:

Durch die Umsetzung des aktuellen DNQP-Expertenstandards und die Einführung des interprofessionell sichtbaren Symbols „Helfende Hand“ soll die Patientensicherheit gestärkt, die Zusammenarbeit über Berufsgruppen hinweg verbessert und eine transparente, sektorenübergreifende Sturzprävention ermöglicht werden.

Alter Patient*in	74 Jahre	> 65 Jahre
vorhandene Sturzprotokolle	Anzahl Sturzprotokolle: 1 letztes Protokoll am 12.02.2023	
Sturz- und Frakturvorgeschichte	Sind Sie in den letzten 12 Monaten gestürzt?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Sturzangst	Haben Sie Angst oder Sorge zu stürzen?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Mobilitätsbeeinträchtigung	Fühlen Sie sich unsicher beim Stehen oder Gehen?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Kognitive Beeinträchtigung	Orientiert zu Zeit, Ort und Person?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Screening-Ergebnis: Für diesen Patienten besteht ein potenzielles Sturzrisiko.

1. Erkennungssymbol: „Helfende Hand“

2. aktuelle Ergänzungen

3. Infofelder zum NC

4. digitaler 360 Grad Blick

Aktuelle Schmerzen	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	14.05.2024 10:11: in Ruhe NRS: 0 bei Belastung NRS: 0 punkt in Ruhe berzdauer: Sonstiges berzdauer: Sonstiges
Mobilitätsbeeinträchtigung	<input type="radio"/> liegt vor <input type="radio"/> liegt nicht vor	
Delir	<input type="radio"/> liegt vor <input type="radio"/> liegt nicht vor	
Depression	<input type="radio"/>	
Ausscheidung	<input type="radio"/>	14.05.2024 09:52: Ausscheiden: selbständig.
Diabetes	<input type="radio"/>	
Ernährung / BMI	<input type="radio"/>	14.05.2024 09:52: BMI: 33,88
Medikation	<input type="radio"/>	Automatische Datenübernahme. Bitte auf Vollständigkeit prüfen! Krankenhausesmedikation von Fallnummer: 2100982407 Acciclow 400mg TAB: 0 - 0 - 1 Stk Calcium Ion / Calcitriol 500mg/400L.E. KTA: 1 - 1 - 1 Stk Candesartan cilexetil 8mg TAB: 0 - 0 - 0 Stk Ciclosporin mikrosom. 100mg TAB: 0 - 0 - 0 Stk Cotrimoxazol 960mg TAB: 0 - 0 - 0 Stk Cyano cobalamin 1mg TAB: 0 - 0 - 0 Stk Deferalox 360mg TAB: 0 - 0 - 0 Stk Folsäure 5mg TAB: 1 - 0 - 0 Stk Gabapentin 600mg TAB: 1 - 1 - 1 Stk Immunglobulin normal human 100mg/ml 10g (Privigen) INF: 0 - 60 - 0 g Pantoprazol 20mg TAB: 1 - 0 - 0 Stk Revolad 50 mg assocp Filmtabletten [Eltrombopag]: 2 - 0 - 0 Stk Torasemid 5mg TAB: 0,5 - 0 - 0 Stk Voriconazol 200mg TAB: 1 - 0 - 1 Stk Bedarfsmedikation:
Physiotherapie	<input type="radio"/>	
Nächstes Screening in:	7	Tagen