

Die Anwendung von Richtlinien zur Sturzprävention im Spital

Sturzprävention erfolgreich und nachhaltig implementieren

Die Anwendung von Richtlinien zur Sturzprävention kann dazu beitragen, Sturzereignisse im Spital zu reduzieren. Damit ihre Implementierung im Spitalalltag erfolgreich verläuft, braucht es förderliche Bedingungen auf fünf Ebenen. Neben den aktiv involvierten Pflegefachpersonen kommt auch den Führungspersonen eine wichtige Rolle zu.

Text: Meret Luck, Silvia Thomann

Stürze im Spital sind unerwünschte Ereignisse, welche zu einem grossen Teil durch geeignete pflegerische Interventionen verhindert werden können. Zu diesem Zweck verfügten im Jahr 2017 73 % aller Schweizer Akutspitäler über eine evidenzbasierte Richtlinie zur Sturzprävention (Bernet et al., 2018).

Diese Richtlinien sollen Pflegefachpersonen dabei unterstützen, sturzgefährdete Patientinnen und Patienten zu erkennen und die Pflege entsprechend auszurichten. Eine hohe Verfügbarkeit von Richtlinien in Spitälern ist jedoch kein Garant für tiefe Sturzraten. Erst die Implementierung, also die nachhaltige

Umsetzung im Praxisalltag, hat das Potenzial, die Sturzraten in den Spitälern positiv zu beeinflussen. Es stellt sich die Frage, wie die Implementierung begünstigt werden kann und welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit Pflegefachpersonen die Richtlinie im beruflichen Alltag verankern können.



Die unbekannte Umgebung des Spitals, akute Verwirrtheit und viele weitere Faktoren erhöhen das Sturzrisiko von hospitalisierten Patientinnen und Patienten.

iStock

Diese Fragestellung wurde im Rahmen einer Bachelorthesis mittels Literaturrecherche untersucht. Dabei wurden förderliche Faktoren für die Implementierung identifiziert, welche sich in folgende fünf Bereiche des Rahmenmodells nach Damschroder et al. (2009) einteilen lassen: die Richtlinie, die Pflegefachpersonen, der Implementierungsprozess, das Spital als Organisation, das Gesundheitssystem.

Die Richtlinie: Glaubwürdig und anpassungsfähig

Pflegefachpersonen sind sich gewohnt, ihr Handeln kritisch zu hinterfragen. Deshalb kann es als Grundvoraussetzung angesehen werden, dass die zu implementierende Richtlinie evidenzbasiert ist und als glaubwürdig eingeschätzt wird. Die einzelnen sturzpräventiven Massnahmen, die in der Richtlinie empfohlen werden, sollten zudem an die individuellen Patientensituationen angepasst werden können. Eine amerikanische Studie hat beispielsweise gezeigt, dass ein spitalinterner Sturzpräventionsstandard von Pflegefachpersonen nicht umgesetzt wurde, weil dieser vorgab, Patientinnen und Patienten zweistündlich zur Toilette zu begleiten (Tucker et al., 2012). Diese

Massnahme scheint auf den ersten Blick im Rahmen der Sturzprävention sinnvoll zu sein, da sie einem hektischen, sturzprovozierenden Aufsuchen der Toilette vorbeugt. Pflegefachpersonen, Patientinnen und Patienten fühlten sich jedoch bevormundet, denn weder individuelle Patientenbedürfnisse noch das Erfahrungswissen der Pflegefachpersonen konnten so berücksichtigt werden. Deshalb sind Richtlinien, welche eine Individualisierung pro Patientensituation und den Einbezug des pflegerischen Fachwissens erlauben, zu bevorzugen. Beim genannten Beispiel sollte somit die regelmässige Begleitung zur Toilette gemäss partizipativer Entscheidungsfindung mit allen Beteiligten als Massnahme in der Richtlinie empfohlen werden.

Die Pflegefachpersonen: Überzeugt und befähigt

Pflegefachpersonen setzen diese anpassungsfähigen Massnahmen der Richtlinie mit Engagement um, wenn sie deren Wirksamkeit kennen und überzeugt sind, dass die Interventionen die Sturzraten zu senken vermögen. Ein Sturz in der Vergangenheit beispielsweise stellt einen Risikofaktor mit hoher Aussagekraft dar. Er lässt sich relativ einfach

mit einem Assessmentgespräch bei Eintritt erfassen. Gefährdete Patientinnen und Patienten können so identifiziert und sturzpräventive Massnahmen frühzeitig eingeleitet werden.

Wenn Pflegefachpersonen erkennen, dass die Umsetzung dieses Vorgehens einen positiven Einfluss auf die Sturzstatistik der Abteilung hat, wirkt dies bestärkend, die Empfehlungen der Richtlinie auch in Zukunft umzusetzen. Ergänzend ist zudem die fachliche Befähigung der Pflegefachpersonen wichtig; diese sind bestrebt, ihre Arbeit qualitativ hochstehend auszuführen und wünschen sich fortlaufende Schulungen. Deshalb sollte die Implementierung stets von Weiterbildungen in Kombination mit praktischen Übungsfeldern wie dem «Bedside Teaching» begleitet sein.

Der Implementierungsprozess: Von und für Pflegefachpersonen

Als überzeugte und befähigte Hauptanwendende der Richtlinie müssen Pflegefachpersonen von Anfang an aktiv in den Implementierungsprozess eingebunden werden. Nur so können ihr Fach- und Erfahrungswissen und mögliche Hindernisse für die Implementierung früh erkannt werden. Wären die



iStock

“

Eine hohe Verfügbarkeit von Richtlinien in Spitälern ist kein Garant für tiefe Sturzraten.

”

Bei der unbürokratischen Bereitstellung von Hilfsmittel zur Sturzprävention, wie zum Beispiel Treppen- und Wandläufen, sind die Führungspersonen gefragt.

Zusammenspiel von mehreren Faktoren

Ein akut reduzierter Gesundheitszustand, die vermehrte Gabe von Medikamenten und die unbekannte Umgebung des Spitals sind nur einige der Faktoren, die zu einem erhöhten Sturzrisiko bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten führen. Meist beruht ein Sturzereignis im Spital auf einem Zusammenspiel von mehreren Aspekten und mit steigender Anzahl von Risikofaktoren nimmt auch die Sturzgefahr zu. Die Prävention von Stürzen im Spital stellt einen pflegerischen Schwerpunkt dar und erfordert ein professionelles Vorgehen. Evidenzbasierte Richtlinien zur Sturzprävention bieten hierzu eine Grundlage.

Die Richtlinien – eine davon ist die der Registered Nurses' Association of Ontario (2017) – ermöglichen, Patientinnen und Patienten auf Basis von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen im Hinblick auf Risikofaktoren zu erfassen und deren Situation systematisch zu analysieren. Zu diesem Zweck stellen Richtlinien beispielsweise Assessmentinstrumente zur Identifikation von sturzgefährdeten Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Richtlinien dienen ebenso als Entscheidungshilfe bei Planung, Durchführung und Evaluation von sturzpräventiven Massnahmen, da sie Empfehlungen zu evidenzbasiertem Vorgehen beinhalten.

Fazit

Um Sturzprävention im Spital erfolgreich implementieren zu können, sind günstige Bedingungen auf verschiedenen Ebenen nötig. Nebst anpassungsfähigen Richtlinien braucht es engagierte Pflegefachpersonen, welche in den Implementierungsprozess einbezogen und kontinuierlich befähigt und weitergebildet werden. Unterstützend für eine erfolgreiche Umsetzung von Sturzprävention sind zudem eine förderliche Spitalkultur und ein personenzentriertes Gesundheitssystem.



Das Literaturverzeichnis ist in der digitalen Ausgabe verfügbar oder erhältlich bei:
meret_luck@gmx.ch

Bedenken der Pflegefachpersonen in Bezug auf die zweistündige Toilettenbegleitung in der genannten Studie von Tucker et al. (2012) rechtzeitig erfasst worden, hätte der spitalinterne Standard angepasst und dessen Anwendung dadurch gefördert werden können. Ansprechpersonen für solche Anliegen der Pflegefachpersonen können sogenannte «Fall-Champions» sein. Als beratende und vermittelnde Personen sind diese speziell geschulten Pflegefachpersonen bestrebt, Beobachtungen und Ideen der Beteiligten zur Weiterentwicklung der Richtlinie aufzunehmen und in den Prozess einzubringen. Besonders förderlich hat sich die Unterstützung der Pflegefachpersonen durch einen «Fall-Champion» auch bei der Umsetzung der Richtlinie im Alltag erwiesen. «Fall-Champions» geben nicht nur Auskunft bei Fragen zur Richtlinie, sondern leisten auch praktische Unterstützung am Patientenbett. In herausfordernden Patientensituationen, in welchen die Pflegefachpersonen an ihre fachlichen Grenzen stossen, tragen «Fall Champions» dazu bei, die für alle Beteiligten bestmögliche Lösung zu finden – so zum Beispiel, wenn es darum geht abzuwägen, ob die Klingelmatte neben dem Bett einer Patientin sinnvoll ist, wenn die Pflegefachpersonen gar nicht mehr darauf reagieren, weil diese im 3-Minutentakt klingelt.

Das Spital: Visionär und konstruktiv

«...es sind jedoch nicht nur die Pflegefachpersonen am Patientenbett, die verantwortlich sind für Patientenstürze im Spital» (Ploeg et al., 2018, S. 10). Diese Aussage einer Pflegefachfrau zeigt, dass nicht allein die direkt Beteiligten, sondern die ganze Spitalkultur einen Einfluss auf die Patientensicherheit und auf die Sturzprävention hat. Diesbezüglich kommt den Führungspersonen eines Spitals eine bedeutsame Rolle zu. Denn sie können einerseits zu einer Arbeitskultur beitragen, welche wertfreie Dis-

kussionen zulässt und einen konstruktiven Umgang mit Fehlern ermöglicht. Andererseits können sie innerhalb der Teams positive Visionen entwickeln, damit die Implementierung der Richtlinie von allen Beteiligten als spannende Herausforderung wahrgenommen und positiv beurteilt wird.

Zudem haben Führungspersonen Einfluss auf die Gestaltung eines attraktiven Arbeitsortes, in dem sie beispielsweise genügend qualifiziertes Personal, angemessene Zeitressourcen und



Ist die Klingelmatte neben dem Bett einer Patientin sinnvoll, wenn sie im 3-Minuten-Takt klingelt?



kontinuierliche Teamkonstellationen ermöglichen. Hierzu gehört auch die unbürokratische Bereitstellung von Hilfsmitteln zur Sturzprävention, wie zum Beispiel Wandläufen in den Gängen, und die Möglichkeit zu regelmässigen Weiterbildungen und praktischem Üben während der Arbeitszeit.

Gesundheitssystem: Personenzentriert und qualitätsbewusst

Passende Rahmenbedingungen sollten jedoch nicht nur im Bereich der einzelnen Spitäler, sondern auch auf gesellschaftlicher und politischer Ebene geschaffen werden. So können Führungspersonen nur dann qualifiziertes Personal einstellen, wenn dieses überhaupt ausgebildet wird.

Entsprechend sind eine personenzentrierte Ausrichtung des Gesundheitswesens und gezielte Investitionen zur Förderung der Pflegequalität zentrale Faktoren, damit die Implementierung von Sturzpräventionsrichtlinien erfolgreich verlaufen kann. Regelmässige Erhebungen in den Spitätern und die Veröffentlichung von Sturzstatistiken können zur Sensibilisierung der Bevölkerung und Politik beitragen. Entscheidungstragende können so zur Bereitstellung der benötigten Ressourcen veranlasst werden – zum Beispiel durch die Ausbildung und Förderung von qualifiziertem Personal.

Autorinnen

Meret Luck, BScN, dipl. Pflegefachfrau, Berufsschullehrerin in Ausbildung, meret_luck@gmx.ch

Silvia Thomann, MScN, Pflegefachfrau, wissenschaftliche Mitarbeiterin angewandte Forschung und Entwicklung Pflege, Berner Fachhochschule