

# Sturzprävention

Olga Frank, René Schwendimann

## Einleitung

In der Schweiz verunfallen jedes Jahr rund 80000 Menschen über 65 Jahre und benötigen in der Folge ärztliche Behandlung. Sturzunfälle sind mit einem Anteil von 83 Prozent die häufigste Unfallart und haben sehr oft eine Schenkelhalsfraktur zur Folge [1]. Ein Sturz ist für viele alte Menschen das einschneidendste und am meisten beängstigende Erlebnis ihres späteren Lebens. Sich unvermittelt und hilflos am Boden liegend vorzufinden bereitet nicht nur Angst und Schmerz, sondern kann auch ein vormals positives Lebensprogramm komplett durcheinanderbringen. Ein Sturz kann den Rückzug aus dem aktiven Leben einleiten, das Selbstwertgefühl zerstören und Perspektivlosigkeit und Depression aufkommen lassen [2]. Stürze und sturzbedingte Verletzungen sind oft ein Zeichen für einen drohenden oder bereits eingetretenen Verlust der Bewegungsfähigkeit. Dieses *Gesundheitsproblem* gilt insbesondere für ältere Menschen 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 diesen Menschen münden Stürze und deren Folgen nicht selten in eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit oder den Tod. Die Bedeutung der Sturzproblematik ist in der Fachwelt weitgehend erkannt. Jedoch sind die Aktivitäten bezüglich der Einführung und Umsetzung von betriebsinternen systematischen Richtlinien zur Sturzprävention sehr unterschiedlich ausgeprägt.

Diese Umstände hat die Stiftung für Patientensicherheit zum Anlass genommen, eine Schriftenreihe zur Sturzprävention für Spitäler, Alten- und Pflegeeinrichtungen, Spitex und Hausarztpraxen zu erarbeiten. Ziel ist es, für die Gesundheitsinstitutionen einen Überblick zur Verfügung zu stellen, der die wichtigsten Aspekte bei der Sturzprävention beinhaltet und praxisorientierte Empfehlungen zur Einführung und Umsetzung von gezielten multifaktoriellen Massnahmen bietet. Darüber hinaus liefert die Schriftenreihe den in den Gesundheitsinstitutionen tätigen Fachpersonen und Helfern eine Entscheidungshilfe, um:

## Zusammenfassung

Stürze sind wegen ihrer Häufigkeit und ihrer physischen, psychischen und sozialen Konsequenzen ein bedeutendes klinisches Problem und ein Gesundheitsrisiko bei älteren Personen. Vor diesem Hintergrund erachtet die Stiftung für Patientensicherheit die Sturzproblematik als ein wichtiges Handlungsfeld im Rahmen des Risikomanagements in den Institutionen des Gesundheitswesens und widmete sich diesem Thema in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel. Mit einer Expertengruppe wurden Empfehlungen zur Sturz- und Risikoabklärung sowie zur Sturzprävention für stationäre Gesundheitsinstitutionen, Einrichtungen der Langzeitbetreuung, der Spitex und Hausarztpraxen entwickelt. Die Gesundheitsinstitutionen sind eingeladen, sich der Sturzproblematik anzunehmen und entsprechende Massnahmen als Element der Qualitätsstrategie in ihren Betrieben zu etablieren und die Aufmerksamkeit und das Fachwissen ihrer Mitarbeiter interdisziplinär zu fördern.

- Patienten mit Risikofaktoren für Stürze zu erkennen;
- mit gezielten Interventionen Stürze zu vermeiden bzw. Sturzfolgen zu mindern;
- Patienten, die bereits gestürzt sind, vor weiteren Stürzen und deren Folgen zu schützen;
- eine systematische Sturzdokumentation und -analyse zu fördern.

Die Entwicklung dieser Schriftenreihe «Sturzprävention» basiert auf einer Sichtung der wissenschaftlichen Literatur zur Sturzthematik und auf der klinischen Fachexpertise einer interdisziplinär und multiprofessionell zusammengesetzten Expertengruppe. Die Struktur gliedert sich nach den Prozessschritten des Risikomanagements:

- 1. Schritt: Risikoerkennung/Screening;
- 2. Schritt: Risikoabklärung und -beurteilung (Assessment);

1 Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu. Unfallgeschehen in der Schweiz: bfu-Statistik 2007. Bern: Bubenberg; 2007.

2 Six P. Epidemiologie des Sturzes und der Hüftfraktur. Schweiz Rundschau Med (Praxis). 1992; 81(46):1378-82.

– Victorian Government Department of Human Services. Minimising the risk of falls & fall-related injuries. Guidelines for acute, sub-acute and residential care settings. 2004. [www.health.vic.gov.au/qualitycouncil/pub/improve/falls.htm](http://www.health.vic.gov.au/qualitycouncil/pub/improve/falls.htm). [Zugriff: 20.06.2007]

### Korrespondenz:

Olga Frank, Diplom-Pflegewirtin  
Stiftung für Patientensicherheit  
Asylstrasse 41  
CH-8032 Zürich  
Tel. 043 243 76 72  
Fax 043 243 76 71

[frank@patientensicherheit.ch](mailto:frank@patientensicherheit.ch)

[www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)

- 3. Schritt: Prävention und Intervention;
- 4. Schritt: Evaluation;
- Reaktion auf einen Sturz.

Sie liefert – im Sinne eines praxisorientierten Handbuchs – relevante Aspekte, die bei der Sturzabklärung und -prävention generell zu beachten sind. Obschon die Empfehlungen zur Sturzprävention für Spitäler, Einrichtungen der Langzeitbetreuung sowie in der primären Gesundheitsversorgung gleichermaßen zutreffen, werden unter Berücksichtigung des spezifischen Auftrags der Leistungserbringer die Besonderheiten zu jedem Prozessschritt gesondert behandelt. Zudem wird die Reaktion auf einen Sturz als ein separater Schritt im Risikomanagementprozess aufgeführt, der nach jedem Sturz und zu jedem Zeitpunkt, unabhängig von der Chronologie der Prozessschritte, Anwendung findet.

### 1. Schritt: Risikoerkennung/Screening



Der erste Prozessschritt im Risikomanagement beinhaltet das Erkennen von Patienten mit einem erhöhten Sturzrisiko. Die Schriftenreihe liefert dazu eine Auflistung von Risikofaktoren sowie Instrumente zur Risikoerkennung.

### 2. Schritt: Risikoabklärung/-beurteilung (Assessment)



Die Abklärung der (möglichen) Risikofaktoren eines Patienten ist zentraler Bestandteil der Sturzprävention. Sie erfolgt im Rahmen eines multidimensionalen (geriatrischen) Assessments, mit dem medizinische, funktionelle, psychosoziale Probleme und Ressourcen erfasst und beurteilt werden.

### 3. Schritt: Prävention und Intervention



Dieser Schritt beinhaltet die Planung und Umsetzung individueller Massnahmen mit dem Ziel der Sturzreduktion und Verletzungsprävention. Eine interdisziplinär koordinierte Vorgehensweise ist nebst dem Einbezug des Patienten und seiner Angehörigen eine Voraussetzung für die Wirksamkeit von Präventionsmassnahmen. Bei der Sturzprävention ist zu beachten, dass Stürze und deren Folgen in der Regel ein multifaktorielles Geschehen darstellen. Dies bedeutet, dass Präventionsmassnahmen entsprechend multifaktoriell aus-

gerichtet und von einem interdisziplinär zusammengesetzten Team systematisch geplant und umgesetzt werden müssen.

### 4. Schritt: Evaluation



Die regelmässige Überprüfung der geplanten und durchgeführten Interventionen gehört zum Prozess des Risikomanagements. Eine Evaluation sollte immer dann erfolgen, wenn sich der Gesundheitszustand und/oder das Umfeld des Patienten und seine (z. B. medikamentöse) Behandlung ändern oder der Patient einen Sturz erlitten hat, um eine adäquate und angepasste Sturzprävention zu gewährleisten.

### Reaktion auf einen Sturz



Nach einem Sturz gilt es, den Betroffenen vor weiterem Schaden zu bewahren. Nach der klinischen Beurteilung der Sturzfolgen und gegebenenfalls nötiger Sofortmassnahmen hilft ein strukturiertes Sturzprotokoll zur systematischen Ereignisanalyse. Die so erhobenen Daten dienen im weiteren auch der Qualitätssicherung (z. B. Sturz-/Verletzungsstatistik). Die Erkenntnisse aus der Analyse fliessen wieder in die Beurteilung der Risikofaktoren ein.

Die Schriftenreihe «Sturzprävention – Orientierungshilfe und Empfehlungen für stationäre Einrichtungen, Einrichtungen der Langzeitpflege und Institutionen der Primärversorger» vermittelt Ärzten, Pflegenden und weiteren Fachleuten Fachwissen und Instrumente in komprimierter Form. Bei der Einschätzung und Abklärung von Sturzrisiken und Sturzursachen, der Planung und Durchführung entsprechender Interventionen sind die Fachleute herausgefordert, interdisziplinär koordiniert vorzugehen und mit Unterstützung der Führung für eine nachhaltige Implementierung zu sorgen.

Die Schriftenreihe kann bei der Stiftung für Patientensicherheit in zwei Sprachen, Deutsch und Französisch, bezogen werden. Darüber hinaus stehen alle in der Schriftenreihe empfohlenen Instrumente auf der Homepage der Stiftung für den Download zur Verfügung ([www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)). Bei Interesse, sich mit Einrichtungen, die bereits Sturzprojekte durchgeführt und Erfahrungen gesammelt haben, auszutauschen, kann über die Stiftung ein Kontakt zu Experten auf dem Gebiet der Sturzprävention vermittelt werden.