



VBG-Praxis-Kompakt

**SAFETY
FIRST**

Sturz-Checks

Handlungshilfe zur Prävention von
Patientenunfällen

VBG – Ihre gesetzliche Unfallversicherung

Die VBG ist eine gesetzliche Unfallversicherung und versichert bundesweit über 1,5 Millionen Unternehmen aus mehr als 100 Branchen – vom Architekturbüro bis zum Zeitarbeitsunternehmen. Ihr Auftrag ist im Sozialgesetzbuch festgeschrieben und teilt sich in zwei Hauptaufgaben: Die erste ist die Prävention von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Die zweite Aufgabe ist das schnelle und kompetente Handeln im Schadensfall, um die ganzheitliche Rehabilitation der Versicherten optimal zu unterstützen. Im Jahr 2021 wurden knapp 381.000 Unfälle und Berufskrankheiten registriert. Die VBG betreut die Versicherten mit dem Ziel, dass die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft wieder möglich ist. 2.300 VBG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter kümmern sich an elf Standorten in Deutschland um die Anliegen ihrer Kunden und Kundinnen. Hinzu kommen sieben Akademien, in denen die VBG-Seminare für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz stattfinden. Verstärkt bietet die VBG auch Web-Seminare zur ortsunabhängigen Weiterbildung an.

Weitere Informationen: www.vbg.de



Sturz-Checks

Handlungshilfe zur Prävention von Patientenunfällen

Version 1.0 | Stand April 2023

Sturz-Checks

Handlungshilfe zur Prävention von Patientenunfällen

In Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen können viele Faktoren die Wahrscheinlichkeit zu stürzen deutlich erhöhen. Wegen ihrer Häufigkeit und ihren physischen, psychischen und sozialen Konsequenzen stellen Stürze ein bedeutendes Problem für die Gesundheit der Betroffenen dar und sind ein wichtiges Handlungsfeld im klinischen Alltag.

Die Zusammenstellung der Sturz-Checks für die verschiedenen Berufs- beziehungsweise Zielgruppen soll das Thema gezielt in den Fokus rücken und als Handlungshilfe für die Mitarbeitenden in den Einrichtungen dienen. Denn im Zusammenhang mit Patientensicherheit und Sturzprävention ist jedes einzelne Glied in der Behandlungskette wertvoll und jeder kann dazu beitragen, Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen zu einem sichereren Ort zu machen.

Patientensicherheit ist Arbeitssicherheit – und umgekehrt. JEDER UND JEDE in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ist dazu aufgerufen, sturzprophylaktisch aktiv zu werden und dazu beizutragen, das Risiko und die Belastung für pflegebedürftige Personen, aber auch für Pflegende, Mitarbeitende und Besuchende zu senken.

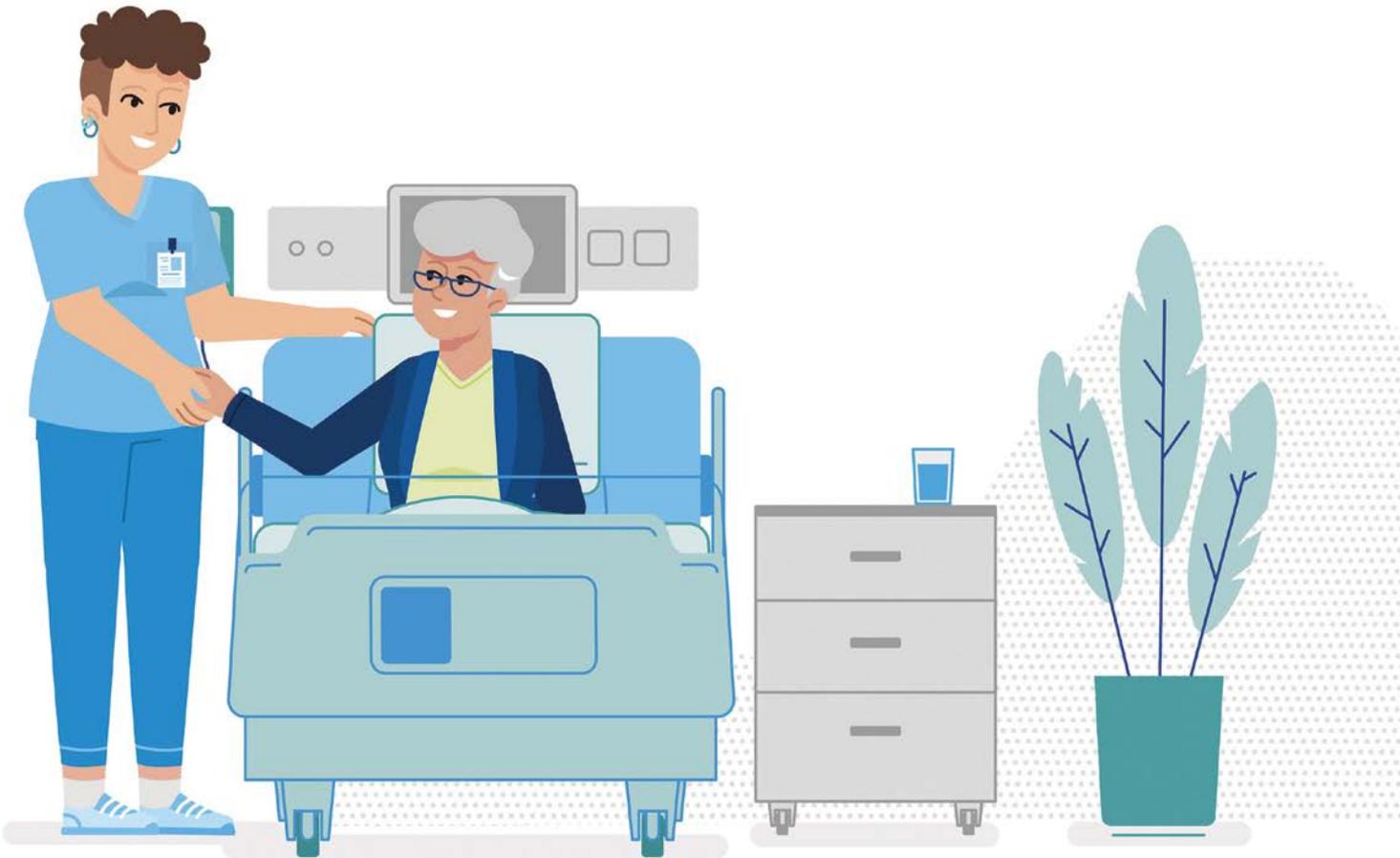
HINWEIS

Die Sturz-Checks erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und müssen gegebenenfalls in Bezug auf die zeitlichen und räumlichen Bedingungen immer wieder neu hinterfragt und angepasst werden.

Vielmehr soll diese Handlungshilfe als Anregung dienen, das Bewusstsein schaffen und das Wissen erweitern, um alle Aspekte der Patientensicherheit zu fördern.

Den Sturz-Check durchführen

1. Wählen Sie den für Ihre Berufs- oder Zielgruppe relevanten Check.
2. Beantworten Sie die einzelnen Fragen beziehungsweise beurteilen Sie die Teilaspekte mit Hilfe der „Ampel-Symbolik“ oder der „Rot-Grün-Symbolik“.



Inhalt

<i>Sturz-Check 1</i> Qualitäts- und Pflegemanagement	6
<i>Sturz-Check 2</i> Pflege	11
<i>Sturz-Check 3</i> Physiotherapie.....	18
<i>Sturz-Check 4</i> Transportdienst.....	23
<i>Sturz-Check 5</i> Reinigungsdienst	26
<i>Sturz-Check 6</i> Laienhilfe.....	28
<i>Sturz-Check 7</i> Entlassmanagement	30



Qualitäts- und Pflegemanagement

Im vorliegenden Sturz-Check wurden die drei Qualitätsdimensionen Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität aus der Perspektive der Sturzprävention näher betrachtet.

Diese Anregungen sollen als Ergänzung und zur Evaluation bisheriger Präventionsmaßnahmen dienen, denn wirksames Risikomanagement setzt eine klare Unternehmenspolitik voraus und muss von oberster Ebene gefördert, gefordert und kontrolliert werden.

Die Ampel-Symbolik in den nachfolgenden Tabellen hilft Ihnen, den Handlungsbedarf einzuschätzen.

Quellen und weiterführende Informationen:

 Weiterführende Informationen erhalten Sie [hier](#).



1. Checkpunkt

Struktur

Zurzeit kein
Handlungsbedarf
Handlungsbedarf
Vorrangig angehen

Wird eine **Kultur der Patientensicherheit** und Prävention gezielt gefördert und kommuniziert?

Ist in Ihrer Einrichtung ein **klinisches Risikomanagementsystem** aufgebaut und etabliert?

Hat die **Sturzprävention** als Bestandteil der Patientensicherheit in Ihrer Einrichtung eine hohe Priorität?

Existiert eine **Verfahrensanweisung zur Sturzprävention**, die festhält, wann welche Berufsgruppe in welcher Form an der Sturzprävention beteiligt ist?

Existiert eine **Prozessbeschreibung** für die Organisation, die festhält, wann von wem welche Berufsgruppe in welcher Form über das **vorliegende Sturzrisiko informiert** wird?

Ist ein einrichtungsspezifisches **Sturzpräventionsprogramm** entwickelt und implementiert?

Sind die erforderlichen **finanziellen Ressourcen** für das Personal, um eine effiziente Sturzprävention durchführen zu können, sichergestellt?

Sind die erforderlichen **zeitlichen Ressourcen** für das Personal, um eine effiziente Sturzprävention durchführen zu können, sichergestellt?

Führen Sie in Ihrer Einrichtung eine **systematische Sturzerfassung** pro Pflegeeinheit sowie einrichtungsübergreifend?

Ist sichergestellt, dass ein **Sturzereignis an das Qualitäts-/Risikomanagement** weitergeleitet wird, damit adäquate Methoden zur Risikoreduzierung angepasst, entwickelt und umgesetzt werden können?

Wird das **Personal über die Ergebnisse** der Sturzstatistik pro Pflegeeinheit sowie einrichtungsübergreifend informiert?

Werden in Ihrer Einrichtung **Fallbesprechungen** speziell zu Sturz- und Absturzunfällen von Patientinnen und Patienten durchgeführt?

1. Checkpunkt

Struktur

Personelle Rahmenbedingungen

Zurzeit kein
Handlungsbedarf
Handlungsbedarf
Vorrangig angehen

Sind die erforderlichen **personellen Ressourcen** für das Personal, um eine effiziente Sturzprävention durchführen zu können, sichergestellt?

Werden in Ihrer Einrichtung speziell „**Pflegeexpertinnen/-experten für Sturzprävention**“ beschäftigt, die nicht nur in der Patientenversorgung tätig sind, sondern ihr Kollegium bei Pflegeproblemen in der Praxis unterstützen und beraten?

Stehen **Stationsapotheker/-innen** dem ärztlichen und pflegerischen Personal beratend zur Seite?

Sind in Ihrer Einrichtung **Beauftragte für Demenz** benannt?

Gibt es in Ihrer Einrichtung **Beauftragte für Patientensicherheit**?

Fort- und Weiterbildung

Werden in der Einrichtung regelmäßig **interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen/Trainings** für das Personal hinsichtlich Identifikation von Sturzrisikofaktoren und der Erstellung und Umsetzung eines Maßnahmenplans angeboten?

Werden **Fort- und Weiterbildungen** zur Anwendung von **Ereignisdokumentationen und -analysen** angeboten?

Ist das Pflegepersonal ausreichend und regelmäßig zur **Delir-Prävention/-Früherfassung** qualifiziert?

Ist das Pflegepersonal ausreichend und regelmäßig zur **Förderung der Harnkontinenz** qualifiziert?

Bieten Sie differenzierte Maßnahmen zur Kompetenzentwicklung im Bereich „**Beratung in der Pflege**“ an?

Bauliche, technische Rahmenbedingungen

Bieten die technischen und räumlichen Voraussetzungen eine **sichere Umgebung** für die Patientinnen und Patienten?

Stehen in Ihrer Einrichtung/auf Ihren Stationen ausreichend **sichere Hilfsmittel** (nicht-technische und technische) zur Sturzprophylaxe zur Verfügung?

Wird die Sicherheit der Umgebung und der zur Verfügung gestellten Hilfsmittel **regelmäßig kontrolliert**?

2. Checkpunkt

Prozess

Zurzeit kein
Handlungsbedarf
Handlungsbedarf
Vorrangig angehen

Steht Ihrem Personal zur systematischen **Sturzrisikoerhebung** eine Kombination aus unterschiedlichen Skalen oder Einschätzungsverfahren zur Sturzrisikoerhebung zur Verfügung?

Erfolgt eine ausreichende **Dokumentation** zum Sturzrisiko gefährdeter Personen?

Ist die Integration des **individuellen Maßnahmenplans** in die tägliche Versorgung sichergestellt?

Erfolgt eine aussagekräftige **Dokumentation** zu den **individuellen Maßnahmen** der Sturzprophylaxe?

Werden Betroffene und/oder deren Angehörige durch Angebote von **Information und Beratung** über Risikofaktoren und Sturzprävention verständlich und ausreichend aufgeklärt und einbezogen?

Wird der **Informationsaustausch** innerhalb der **Pflegeteams** zur Sturzprävention gezielt gefördert?

Wird der **Informationsaustausch** mit **anderen beteiligten Berufsgruppen** priorisiert und gezielt gefördert?

Werden auf den Stationen regelmäßig **interdisziplinäre Visiten** durchgeführt?

Erfolgt eine **adäquate Reaktion auf einen Sturz** durch Sturzdokumentation mit Überprüfung und Anpassung der Maßnahmen?

Können auch „**Beinahe-Unfälle**“ einfach und unkompliziert gemeldet werden?

Werden Präventionsmaßnahmen, Interventionen und Risikofaktoren **kontinuierlich evaluiert**?

3. Checkpunkt

Ergebnis

Zurzeit kein
Handlungsbedarf
Handlungsbedarf
Vorrangig angehen

Können Sie Aussagen machen, wie hoch der **Anteil** an Patientinnen und Patienten ist, die ein niedriges, ein erhöhtes oder ein sehr hohes **Sturzrisiko** zeigen?

Werden in den Pflegeeinheiten besonders viele Patienten und Patientinnen betreut, die ein **erhöhtes Sturzrisiko** haben?

Gruppieren Sie die **erhobenen Daten** nach bestimmten Risikofaktoren (zum Beispiel Personen mit oder ohne kognitive Beeinträchtigung, Mobilitätsbeeinträchtigungen), Pflegegrade, Fachbereiche etc.?

Ist Ihnen bekannt, in welchem Zusammenhang und unter welchen **Bedingungen** die Personen **gestürzt** sind?

Wird erhoben, wie häufig die Personen gestürzt sind (**Anzahl der Stürze**)?

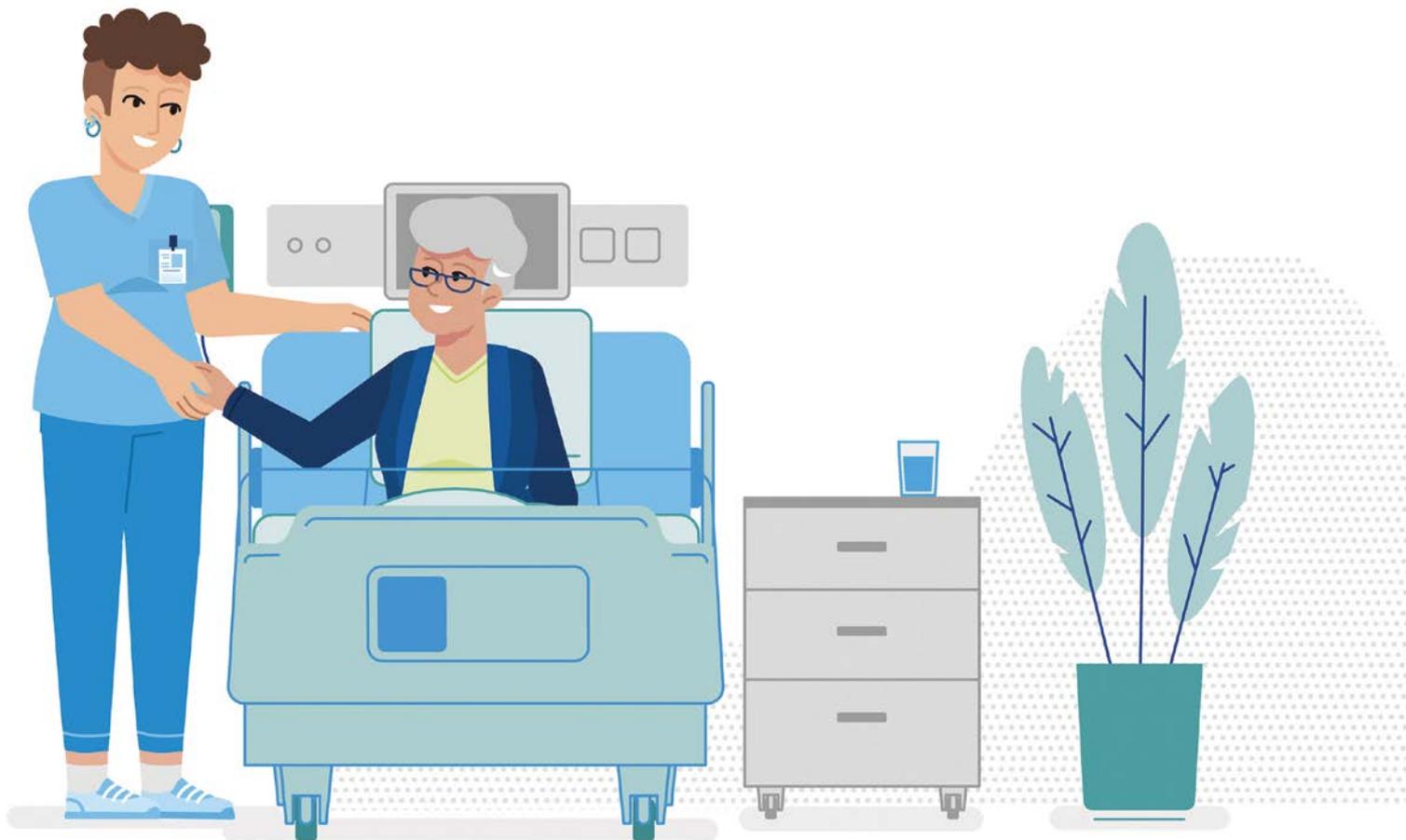
Erfassen Sie die **Sturzfolgen** in unterschiedlichen Schweregraden? Zum Beispiel keine Verletzungen, minimale Verletzungen, mittlere Verletzungen → benötigen pflegerische oder ärztliche Behandlung, sowie schwere Verletzungen.

Werden in den Pflegeeinheiten Patientinnen und Patienten betreut, die ein **hohes Verletzungsrisiko** haben?

Existiert eine **interdisziplinäre Fachgruppe**, die regelmäßig Methoden zur Sturzprävention überprüft und gegebenenfalls anpasst, die Sturzdaten analysiert, Qualitätskontrollen durchführt und Fortbildungen organisiert?

Werden die gestürzten Personen dem **Durchgangsarzt** oder der **Durchgangsärztin** vorgestellt?

Wird der Sturz durch eine **Unfallanzeige der VBG** gemeldet?
Nähere Infos unter: **VBG-Rehabilitanden**



Pflege

Dieser Sturz-Check ist nach den Prozessschritten prophylaktischen Handelns aufgebaut und beinhaltet eine Sammlung an Risikofaktoren, Assessments, möglichen Interventionen prophylaktischen Handelns, aber auch das Vorgehen nach einem Sturzereignis. Es beginnt mit dem Screening-Verfahren.

Anschließend sollen individuell vorliegende Faktoren identifiziert und mit weiteren Gesundheitsproblemen, Ressourcen und Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person in Zusammenhang gebracht werden. Dabei soll die Rot-Grün-Symbolik helfen.

So dienen die hier vorgeschlagenen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe als eine Ideensammlung für eine gemeinsame Entscheidungsfindung mit der pflegebedürftigen Person.

Quellen und weiterführende Informationen:



Weiterführende Informationen erhalten Sie [hier](#).



Sturzprävention pflegeprozessorientiert steuern



Hinweis: Die unterschiedlichen Farben dienen der besseren Orientierung in den Tabellen auf den folgenden Seiten. Checkpunkte und die zugehörigen Tabellen sind anhand der Farben den entsprechenden Prozessschritten zugeordnet.

Screening und Assessment: Sturz- und Verletzungsrisiko einschätzen
 Screening: „Signalfragen“



Sturz- und Frakturereignisse in den letzten 12 Monaten?

Unsicher im Gehen oder Stehen? Werden Hilfsmittel benötigt?

Sturzangst?

Fragen zur Orientierung von Zeit/Ort/Person/Situation?

1. Checkpunkt

Assessment: Multifaktorielle, ganzheitliche Risikobewertung
 Personenbezogene Risikobewertung



Sturz- und Frakturvorgeschichte

Mobilität, Balance, Kraft

Kognition: Desorientiertheit, Demenz, Delir

Psyche: Sturzangst, Depression

Funktionelle Fähigkeiten/Gebrechlichkeit (Frailty)

Kontinenz und Ausscheidungsverhalten

Ernährung: Malnutrition, Dehydration

Schmerz

Schwindel

Sehen und Hören

Erkrankungen: Diabetes mellitus, kardiovaskuläre Erkrankungen, orthopädische Erkrankungen, M. Parkinson, Multiple Sklerose, Muskelatrophie, erhöhtes Frakturrisiko

Veränderung der Patientensituation (zusätzliche Medikation, neue Diagnosen, Zustand nach Narkose, Zustand nach Operation, Veränderung der Kognition, ...)

Assessment: Multifaktorielle, ganzheitliche Risikobewertung
 Medikamentöse Risikobewertung



Psychotrope Medikamente (Benzodiazepine, Neuroleptika, Antidepressiva)

Diuretika

Antikoagulanzen

Polypharmazie

1. Checkpunkt

Assessment: Multifaktorielle, ganzheitliche Risikobewertung
Umgebungsbezogene Risikobewertung

ja nein

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Keine beziehungsweise unpassende Fußbekleidung

Gefahren in der Umgebung: Stolperfallen, Hindernisse auf dem Weg, ungeeignete Sitzgelegenheiten, fehlende Haltegriffe, unangepasste Hilfsmittel, mangelhafte Funktion von Toiletten- und Rollstühlen, insbesondere Räder und Bremsen, Beleuchtung, Gegenstände außer Reichweite, zum Beispiel Nachttisch, Lichtschalter, Rollator

Hinweis: Aufgrund der teils unterschiedlichen Systematik in den Tabellen kommt es vor, dass die Farben von Ja und Nein gewechselt werden.

2. Checkpunkt

Multifaktorielle Maßnahmen planen und durchführen
Personenbezogene Maßnahmen

ja nein

Delir-Prävention/Früherfassung

Förderung der Kognition

Überwachung Flüssigkeitseinfuhr

Regelmäßigen und geplanten Toilettengang anbieten

Individuell angepasstes Kontinenzmaterial

Zum langsamen Aufstehen aus sitzender Position angeleitet

Förderung der Mobilität

VBG-Bewegungsfaltblatt „**Wer rastet, der rostet**“

Bewegungsübungen (aktiv, assistiv, resistiv)

Gezieltes Training: Kraft-, Balance- und Gehtraining

Stopper-Socken

Geschlossene Schuhe mit festem Halt, rutschfester Sohle

2. Checkpunkt

Multifaktorielle Maßnahmen planen und durchführen Personenbezogene Maßnahmen (Fortsetzung)

ja nein

Sehhilfen, Hörgerät

Identifikationsarmband Sturzrisiko

Einsatz von Protektoren: Hüft-, Rückenprotektoren, Sturzhelme

Zum Umgang mit Hilfsmitteln angeleitet

Reduktion bzw. Umstellung von Medikamenten initiieren

Reaktionen auf Arzneimittel beobachten

Umgebungsbezogene Maßnahmen

ja nein

Orientierung geben: Zimmer, Station, Wege zum Bad/Toilette zeigen

Klingel/Rufanlage: zur Benutzung (wie und wann) angeleitet

Klingel, Hilfsmittel, Brille, Hörgeräte in erreichbarer Nähe

Beleuchtung/Nachtlicht

Niedrigste Betthöhe

Geteilte Bettseitenteile (auf Wunsch der Betroffenen)

Sturzmatten

Technische Hilfsmittel: Sensormatten, Alarmsysteme, Niedrigflurbetten

Freie Wege

Trockener Boden

Stolperfallen und Hindernisse beseitigt: Fußstützen, Zimmer aufgeräumt, nicht benötigte Gegenstände entfernt

Bremsen festgestellt: Bett/Nachttisch/Rollator/Rollstuhl/Toilettenstuhl

Richtige Sitzhöhe: Fuß-Bodenkontakt ermöglichen

Hilfsmittelanpassung

3. Checkpunkt

Information, Schulung, Beratung
Betroffene und Angehörige



Individuelle Sturzrisikofaktoren

Maßnahmen zur Sturzprävention

VBG-Broschüre/Flyer zur Sturzprävention

VBG-Film zur **Sturzprävention**

Therapeutisches Team

Kommunikation des Sturzrisikos im Team und bei Visite

Interprofessioneller Austausch

Anleitung und Reflexion anderer beteiligter Berufsgruppen

4. Checkpunkt

Evaluieren und Dokumentieren



Dokumentation aller vorherigen Schritte

Individuelle Pflegeplanung

Pflegebericht (Befinden, Zustand, Reaktionen, Ergebnisse)

Sturzrisikofaktoren überprüfen

Maßnahmen auf Akzeptanz, Wirksamkeit und Umsetzbarkeit überprüfen

Unerwünschte Wirkungen erfragen

Multiprofessionelle Fallgespräche zur Sturzprävention, Erhaltung und Förderung der Mobilität initiieren

5. Checkpunkt

ja

nein

Nach einem Sturz

Erstversorgung

Informationen weiterleiten an Arzt/Ärztin (→ D-Arzt!)

Sturzereignisprotokoll zeitnah ausfüllen

Datum, Uhrzeit, Ort des Sturzes

Angaben zur Person (Patientenetikett)

Sturzumgebung, Station

Sturzhergang

Gesundheitliches Befinden und Aktivität vor dem Sturz

Sturzfolgen (physisch, psychisch)

Eingeleitete Folgemaßnahmen

Informationen weiterleiten an Qualitäts-/Risikomanagement

Systematische Analyse Sturzereignis

Einleitung Verbesserungsmaßnahmen

6. Checkpunkt

ja

nein

Entlassung – und dann?

Sturzrisiko und individuelle Maßnahmen an nachbetreuende Institution kommunizieren (zum Beispiel im Entlass-/Überweisungsbericht)

VBG-Sturz-Check Entlassmanagement mit Prüfung der häuslichen Umgebungsfaktoren



Physiotherapie

Ziel dieses Sturz-Checks ist es, klinischen Physiotherapeutinnen und -therapeuten eine Orientierungshilfe zur Verfügung zu stellen, welche die wichtigsten Aspekte der Sturzprävention beinhaltet und praxisorientierte Empfehlungen zur Umsetzung von gezielten multifaktoriellen Interventionsmaßnahmen bietet. Dabei sollten die Interventionen individuell auf Personen beziehungsweise auf spezielle Risikogruppen abgestimmt werden und die ärztliche Verordnung berücksichtigen.

Die Rot-Grün-Symbolik dient der Beurteilung der Teilaspekte.

Quellen und weiterführende Informationen:

 Weiterführende Informationen erhalten Sie [hier](#).



1. Checkpunkt

Risiko einschätzen: Sturz- und Verletzungsrisiko „Signalfragen“



Sturz- und Frakturereignisse in den letzten 12 Monaten?

Unsicher im Gehen oder Stehen? Werden Hilfsmittel benötigt?

Sturzangst?

Fragen zur Orientierung von Zeit/Ort/Person/Situation?

Multifaktorielle, ganzheitliche Risikobewertung

Personenbezogene Risikobewertung

Sturz- und Frakturvorgeschichte

Mobilität, Balance, Kraft

Kognition: Desorientiertheit, Demenz, Delir

Psyche: Sturzangst, Depression

Funktionelle Fähigkeiten/Gebrechlichkeit (Frailty)

Kontinenz und Ausscheidungsverhalten

Ernährung: Malnutrition, Dehydration

Schmerz

Schwindel

Sehen und Hören

Erkrankungen: Diabetes mellitus, kardiovaskuläre Erkrankungen, orthopädische Erkrankungen, M. Parkinson, Multiple Sklerose, Muskelatrophie, erhöhtes Frakturrisiko

Medikamentöse Risikobewertung

Psychotrope Medikamente (Benzodiazepine, Neuroleptika, Antidepressiva)

Diuretika

Antikoagulanzen

Polypharmazie

1. Checkpunkt

Risiko einschätzen: Sturz- und Verletzungsrisiko (Fortsetzung)

Umgebungsbezogene Risikobewertung

ja nein

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Fußbekleidung (Schuhe, Socken)

Gefahren in der Umgebung: Stolperfallen, Hindernisse auf dem Weg, ungeeignete Sitzgelegenheiten, fehlende Haltegriffe, unangepasste Hilfsmittel, mangelhafte Funktion von Toiletten- und Rollstühlen, insbesondere Räder und Bremsen, Beleuchtung, Gegenstände außer Reichweite zum Beispiel Nachttisch, Lichtschalter, Rollator

Hinweis: Aufgrund der teils unterschiedlichen Systematik in den Tabellen kommt es vor, dass die Farben von Ja und Nein gewechselt werden oder nur ein einzelnes Feld zur Auswahl des Teilaspektes vorhanden ist.

Auswahl spezifischer Assessments zur gezielten Planung und Durchführung von Maßnahmen:

Mobilitätseinschränkungen und Balance-Störungen

4-Meter-Gehtest/Gait Speed Test (GS)

- Gehgeschwindigkeit
- Zeit in Sekunden, die eine Person benötigt, um 4 Meter zurückzulegen
- Einsatz von Hilfsmitteln erlaubt

Timed Up and Go Test (TUG)

- Mobilitätstest
- Zeitdauer für Aufstehen und Gehen
- Für Befund, Behandlungsplanung und Verlaufsmessung

Short Physical Performance Battery Test (SPPB)

- Für Befund, Behandlungsplanung zur Untersuchung von Gleichgewicht, Beinkraft, Gehstrecke
- Testbatterie

Emotionaler und kognitiver Status

Falls Efficacy Scale International-Fragebogen (Short FESI-I oder FESI-I) zur Sturzangst

- Sturzangst
- Zur Erfassung der sturzassoziierten Selbstwirksamkeit durch subjektive Einschätzung der Kompetenz, Alltagssituationen zu bewältigen
- Für Befund bei Verdacht auf Post-Fall-Syndrom

Uhrentest („Clock Drawing“)

- Kognition
- Untersucht die Gedächtnisleistung und Raumwahrnehmung
- Kann die Früherkennung einer Demenz unterstützen

2. Checkpunkt

Risiko reduzieren – Multifaktorielle Maßnahmen Allgemeine Interventionen



Interprofessioneller Austausch

Kommunikation des Sturzrisikos im Team und bei Visite

Multiprofessionelle Fallgespräche zum Thema Sturzprophylaxe, Erhaltung und Förderung der Mobilität

Dokumentation in Patientenakte

Beratung und Aufklärung der Betroffenen und Angehörigen

VBG-Bewegungsfaltblatt „**Wer rastet, der rostet**“

VBG-Film zur **Sturzprävention**

Prüfung der Umgebungsfaktoren

Überprüfung Medikation initiieren

Stabiles Schuhwerk, Stopper-Socken

Zum Umgang mit Hilfsmitteln anleiten

Spezifische physiotherapeutische Intervention

Schwerpunkt: Training von Gleichgewicht, Kraft, Gangsicherheit

Aktivierung der Muskulatur

Verbesserung von Gleichgewicht und Koordination

Kraft- und Ausdauertraining

Gezieltes Gehtraining mit und ohne Hilfsmittel

Verbesserung von Transfers

Verbesserung der Beweglichkeit

Flexibilitätstraining

Funktionelles Training

Perturbationstraining

Prehabilitation

2. Checkpunkt

Risiko reduzieren – Multifaktorielle Maßnahmen (Fortsetzung)

Spezifische physiotherapeutische Intervention

Schwerpunkt: Training von Gleichgewicht, Kraft, Gangsicherheit

ja

nein

Sturzburg einbeziehen

Selbstwirksamkeit fördern

Maßnahmen auf Akzeptanz, Wirksamkeit und Umsetzbarkeit überprüfen

Unerwünschte Wirkungen erfragen

Zusätzliche Maßnahmen je nach multifaktoriellen Abklärungen und Fokustests

3. Checkpunkt

Die Entlassung steht an ...

ja

nein

Zusammenarbeit mit dem Entlassmanagement

VBG-Sturz-Check Entlassmanagement

Beratung zu allgemeiner körperliche Aktivität

Überleitung in langfristige Angebote (gegebenenfalls Kontakte vermitteln):

ja

nein

Einzeltraining

LiFE (Lebensstil-integrierte Funktionelle Übungen)

Gruppentraining

Rehasport

Dreidimensionales Training wie Tai-Chi und Tanzformen



Transportdienst

Täglich finden in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen unzählige Transporte von erkrankten Personen statt. So kann jede und jeder in der Einrichtung dazu beitragen, das Sturzrisiko für erkrankte Personen zu reduzieren. Es werden insbesondere umgebungsbezogene sturzpräventive Aspekte betrachtet. Dieser Sturz-Check bietet daher einen Überblick über Maßnahmen, die vor, während und nach einem Transport zu beachten sind. Die Rot-Grün-Symbolik dient der Beurteilung der Teilaspekte.

Dieser Sturz-Check berücksichtigt nicht den Transport von kritisch erkrankten oder überwachungspflichtigen Personen innerhalb einer Einrichtung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Quellen und weiterführende Informationen:



Weiterführende Informationen erhalten Sie [hier](#).



1. Checkpunkt

ja

nein

Zu transportierende Person

Identität geprüft (aktive Ansprache der Person zur Ermittlung der Identifikationsmerkmale, Abgleich mit Identifikationsarmband und Dokumenten)

Information über Zweck und Ablauf des Transports

Sturzrisiko bekannt

Ärztliche Anordnung liegt vor

Transportziel bekannt

Patientendokumente vollständig und unterschrieben (Aufklärung, Einwilligung)

Blutdruck stabil, keine Blutzuckerschwankungen

Bewusstseinslage stabil

Person kann beim Umlagern mithelfen

Stopper-Socken/feste Schuhe an oder in Reichweite

Zugänge stabil und sicher fixiert

Katheter- und Drainagebeutel, Infusionssysteme gesichert.
Kein Bodenkontakt

2. Checkpunkt

ja

nein

Vor dem Transport – Transportmittel

Einweisung in die Handhabung von Transportmitteln

Transportmittel auf Verkehrssicherheit prüfen (kennzeichnen beziehungsweise aussondern, wenn es sich zum Beispiel nicht einwandfrei bremsen oder schieben lässt)

Vor dem Einsteigen alle Bremsen feststellen

Fußplatten und Armlehnen am Rollstuhl/Transportstuhl vorhanden

Vor dem Einsteigen Fußplatten hochklappen

Richtige Sitzposition der Person: aufrechter Sitz, die Füße auf den Fußplatten

Sicherheitsgurt im Transport- und Rollstuhl anbieten

3. Checkpunkt

ja

nein

Während des Transports

Betten möglichst zu zweit schieben

Intimsphäre durch adäquate Körperbedeckung wahren

Bett langsam anfahren, am Ziel oder vor Hindernissen rechtzeitig und sachte abbremsen

Körperteile (zum Beispiel Hände und Füße) der Person bleiben innerhalb des Transportmittels

4. Checkpunkt

ja

nein

Nach dem Transport

Vor dem Aussteigen alle Bremsen feststellen

Vor dem Aussteigen Fußplatten wieder hochklappen

Bremse des Bettes feststellen

Bett auf niedrigste Höhe einstellen

Klingel, Hilfsmittel, Brille, Hörgeräte in erreichbarer Nähe

Stopper-Socken/feste Schuhe an oder in Reichweite

Stolperfallen auf dem Boden entfernen

Freie Wege zur Tür und Toilette

Information beziehungsweise Übergabe an examiniertes Pflegepersonal



Reinigungsdienst

Dieser Sturz-Check hat den Fokus insbesondere auf umgebungsbezogene sturzpräventive Aspekte und bietet einen Überblick über entsprechende Maßnahmen, die vom Reinigungsdienst zur Sturzprävention unternommen werden können.

Die Bebilderung in Kombination mit der Rot-Grün-Symbolik soll helfen, Sturzrisiken zu erkennen und nachhaltig zu vermeiden.

Quellen und weiterführende Informationen:

 Weiterführende Informationen erhalten Sie [hier](#).





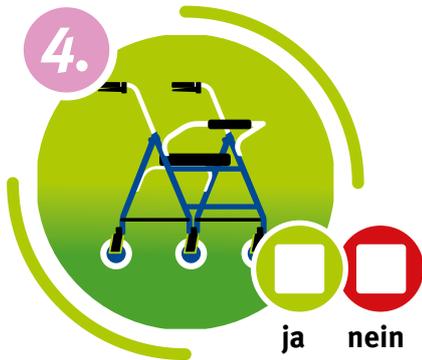
Unterweisung durch Vorgesetzte



Reinigungsverfahren und -zeitpunkt mit dem therapeutischen Team abstimmen



Sturzrisiko ist bekannt



Gehhilfe in Reichweite



Nassreinigung: Warnschilder aufstellen oder Sperren des betroffenen Bereichs



Boden ist trocken



Bremsen von Bett, Toilettenstuhl, Rollstuhl, Rollator sind festgestellt



Stolperfallen entfernt



Schuhe in Reichweite



freie Handläufe und Haltegriffe



freie Wege



Laienhilfe

Als Unterstützung und Ergänzung zu professionell Beschäftigten sind in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen auch Menschen tätig, die in unterschiedlichsten Bereichen Kontakt zu erkrankten Personen haben. Diese Helferinnen und Helfer können Servicekräfte sein, aber auch Ehrenamtliche, die sich beispielsweise im Besuchsdienst oder Patientenbibliothek engagieren, und auch Berufsorientierende, die womöglich das erste Mal Kontakt zu erkrankten Menschen haben.

Deshalb richtet sich der Fokus dieses Sturz-Checks auf umgebungsbezogene sturzpräventive Aspekte und bietet einen Überblick über entsprechende Maßnahmen, die zur Sturzprävention unternommen werden können.

Die Bebilderung in Kombination mit der Rot-Grün-Symbolik soll helfen, Sturzrisiken zu erkennen und nachhaltig zu vermeiden.

Quellen und weiterführende Informationen:

 Weiterführende Informationen erhalten Sie [hier](#).





Einweisung in die Patientenrufanlage



Sturzrisiko ist bekannt



Mobilisation nur in Zusammenarbeit mit medizinischem Fachpersonal



Gehhilfe in Reichweite



Bremsen von Bett, Toilettenstuhl, Rollstuhl, Rollator sind festgestellt



Patientenrufanlage, Hilfsmittel, Brille, Hörgeräte in erreichbarer Nähe



Schuhe in Reichweite



Stolperfallen entfernt



freie Handläufe und Haltegriffe



freie Wege



Entlassmanagement

Viele Patientinnen und Patienten benötigen auch nach dem stationären Aufenthalt noch medizinische oder pflegerische Versorgung. Für Personen, die in ihre häusliche Umgebung entlassen werden, ist es daher hilfreich, wenn schon im Krankenhaus beziehungsweise in der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung im Rahmen des Entlassungsmanagements ein lückenloser, sektorenübergreifender Übergang organisiert ist. Auch Personengruppen, die den Patienten beziehungsweise die Patientin nach seiner oder ihrer Entlassung weiter betreuen, sollten informiert und mit in die Maßnahmenplanung einbezogen werden.

Dieser Sturz-Check soll den pflegerischen „Werkzeugkasten“ bereichern und ist als Arbeitshilfe gedacht, um einen individuellen Maßnahmenplan speziell zur Sturzprophylaxe für Patientinnen und Patienten vorzubereiten und auf weitere Beratungsangebote hinweisen.

Mit Hilfe der Rot-Grün-Symbolik können die relevanten Aspekte identifiziert werden.

Quellen und weiterführende Informationen:

 Weiterführende Informationen erhalten Sie [hier](#).



1. Checkpunkt

ja

nein

Person

Vitalstoffreiche, vollwertige Ernährung

Ausreichende Trinkmenge

Training von Kraft, Balance, Gang (Einzel- und Gruppentraining)

Korrekte Einnahme von Medikamenten

Hörgerät und Brille benutzen und regelmäßig überprüfen

Sichere, rutschfeste Hausschuhe

Socken mit rutschfester Sohle (Stopper-Socken)

Funktionelle, körpernahe Kleidung

Beim Aufstehen bewusst Zeit lassen (→ Kreislauf)

Sofort aufwischen, wenn etwas verschüttet wird

Wischfeuchten Boden vermeiden

Beratung über den Einsatz von Hüftprotektoren

Angepasste Gehhilfen

Sturz-Risiko-Monitoring: zum Beispiel „Smart Watch“ mit Sturzerkennung

Hausärztliche Beratung

2. Checkpunkt

ja

nein

Wohnung

Entfernen von Stolperfallen: zum Beispiel Stromkabel, Teppichkanten, zu viele Möbel auf kleinem Raum, ...

Ausreichend Beleuchtung

Leuchten mit Bewegungsmeldern

Höhenverstellbares (Pflege-)Bett

Barrierefreie Gestaltung von Türschwellen

Antirutschmatten unter Teppichen, Läufer, Vorleger

Verwendung von Kabelkanälen, Kabelclips, Klebeband für Kabel

Mobiltelefon in greifbarer Nähe

Einsatz von „Smart Home“-Systemen

Laufwege freihalten

Zweitschlüssel für Notfälle an Vertrauensperson

3. Checkpunkt

ja

nein

Treppen

Treppen nicht als Abstellflächen nutzen

Handlauf benutzen

Leuchtstreifen an die erste und die letzte Stufe

Antirutschstreifen an die Stufen

Treppenlift

4. Checkpunkt

ja nein

Badezimmer und WC

Anti-Rutsch-Beschichtungen für Duschen, Bäder und Nassbereiche

Hocker oder Klappsitz in die Dusche

Sitzgelegenheit am Waschbecken

Haltegriffe an Badewanne, Dusche, neben der Toilette

Badewannenlift

Rutschfeste Unterseite von Fußmatten, Vorleger und Teppiche im Bad

Toilettensitzerhöhung mit Armlehnen

5. Checkpunkt

ja nein

Haushalt

Einsatz von technischen Hilfsmitteln: Sensormatten, Falldetektoren etc.

Greifzange zum Vermeiden von Bücken

Haushaltshilfe (eventuell „24-Stunden-Betreuung“)

Nachbarschaftshilfe

Hausnotrufsystem

6. Checkpunkt

ja nein

Draußen unterwegs

Mehr Zeit einplanen

Hektik vermeiden: Zeit lassen, langsam gehen

Sichere Straßenüberquerung

Stürmisches Wetter und Dunkelheit meiden

Helle, auffällige Kleidung und Schuhe tragen

Reflektierende Elemente und Armbänder, Sicherheitsüberwurf oder Warnweste

Hilfsmittel mit reflektierenden Elementen ausstatten

Bei Schnee und Eis: Gleitschutz für Schuhe verwenden

7. Checkpunkt

ja nein

Öffentliche Verkehrsmittel

Kleingeld und Ticket bereit halten

Wenn möglich außerhalb von Stoßzeiten reisen

Busfahrer beim Einstieg ansprechen und bitten erst loszufahren, wenn Sie sich hingesetzt haben

Während der Fahrt gut festhalten

Erst aussteigen, wenn das Fahrzeug steht

8. Checkpunkt

ja nein

Weitere Anlaufstellen

Sozialdienst der Klinik

Pflegestützpunkt (der Stadt oder Landkreis)

Kranken-/Pflegekasse

Ambulante Pflegedienste

Pflegeberatung nach § 7a SGB XI

Wohnraumberatung

Mobilitätsberatung/Training bei Verkehrsunternehmen

Sonstiges

Platz für Notizen



Herausgeber:

VBG
Ihre gesetzliche
Unfallversicherung

www.vbg.de

Massaquoipassage 1
22305 Hamburg
Postanschrift: 22281 Hamburg

Artikelnummer: 50-13-6583-3

Konzept und Realisation:
Jedermann-Verlag GmbH
www.jedermann.de

Illustrationen:
© Mynd GmbH

Version 1.0
Stand April 2023

Der Bezug dieser Informationsschrift ist für Mitgliedsunternehmen der VBG im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Trotz sorgfältiger Recherche können diese Sturz-Checks Fehler enthalten. Für daraus entstehende Schäden an Personen oder Gegenständen übernimmt die VBG keine Haftung.

VBG – Ihre gesetzliche Unfallversicherung

Massaquoipassage 1
22305 Hamburg
www.vbg.de