

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S1</p> <p>Der ambulante Pflegedienst verfügt über einen Fragebogen, um das Wissen über den Nationalen Standard und den aktuellen Stand des pflegefachlichen Wissens und Könnens zu Sturzrisikofaktoren effektiven Maßnahmen zur Sturzprophylaxe geeigneten Hilfsmitteln zur Sturzprophylaxe Methoden und Instrumente zur Sturz-Risikoerkennung bei den Mitarbeitern zu ermitteln.</p>	<p>P1</p> <p>Der ambulante Pflegedienst fragt in regelmäßigen Abständen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements den aktuellen Stand zu dem in S1 genannten pflegefachlichen Wissen und Können bei allen in der direkten Pflege tätigen Mitarbeiter mittels Fragebogen ab.</p>	<p>E1</p> <p>Die Abfrage des aktuellen Wissens ist dokumentiert.</p>
<p>Der ambulante Pflegedienst verfügt über einen Fortbildungsplan, in dem Schulungsmaßnahmen, die aufgrund der Auswertung des Fragebogens zur Auffrischung des aktuellen Wissens und Könnens erforderlich sind, angeboten werden.</p>	<p>Die Mitarbeiter nehmen an den Schulungsmaßnahmen teil.</p>	<p>Eine Dokumentation der Schulungsmaßnahmen liegt vor.</p>
<p>Der ambulante Pflegedienst hält eine Sturzrisiko-Skala und einen geeigneten Beratungsbogen bei Sturzgefährdung vor.</p>	<p>Die Einschätzung des Sturzrisikos erfolgt im Rahmen der Pflegeanamnese, alle personenbezogenen, umgebungsbezogenen und medikamentenbezogenen Risikofaktoren werden erfasst.</p> <p>Als Zeiträume für eine Einschätzung des Sturzrisikos gelten: Unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags Nach jedem Sturz Bei Veränderungen des Gesundheitszustandes /Pflegebedarfs Bei Veränderungen in der Medikation Bei Veränderungen in der Umgebung, die Einfluss auf das Sturzrisiko haben</p>	<p>Das Anamneseformular wird verwendet. Ein Sturzrisiko wird sicher erkannt. Veränderungen der zentralen Risikofaktoren sind dokumentiert. Ein Sturzrisiko wird auch bei Veränderungen sicher erkannt</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S2</p> <p>Die Mitarbeiter werden entsprechend dem Ergebnis des MA-Fragebogens in Bezug auf Risikofaktoren und entsprechende Interventionen geschult.</p> <p>Die Pflegefachkraft verfügt durch ihre Ausbildung sowie durch ständige Fortbildungen über Aufklärungscompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechenden Interventionen und verweist auf lokale Wohnberatungsstellen. Darüber hinaus kann eine Sturztrainerin jederzeit zur Beratung herangezogen werden.</p>	<p>P2</p> <p>Die Pflegefachkraft informiert den Patienten und/oder seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu sturzverhindernden Maßnahmen an (z. B. verschiedene Pflegehilfsmittel, Hüftprotektoren, Gehhilfen, Teppiche als Stolperfallen (aus dem Zimmer) entfernen usw.)</p> <p>Zu diesem Beratungsgespräch kann sich die Pflegefachkraft jederzeit die Meinung/Beratung der Sturztrainerin hinzuziehen.</p>	<p>E2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das pflegerische Angebot und die Entscheidung des Patienten über die Annahme bzw. Ablehnung, sind im Verlaufsbericht der Pflegedokumentation nachvollziehbar dokumentiert. • Der Patient erhält die mit ihm individuell vereinbarten Leistungen. • Die Sicherheit des Patienten ist gewährleistet.
<p>Die Einrichtung verfügt über ein standardisiertes Formular zur Erfassung der Maßnahmen = „Bewegungsplan“.</p>	<p>Die mit dem Patienten konkret getroffenen Leistungsvereinbarungen, werden handlungsleitend im Maßnahmenplan der Pflegedokumentation festgehalten.</p>	<p>Ein Beratungsbogen bei Sturzgefährdung liegt nach Übernahme der Gesamtversorgung vor.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Die in der Einrichtung in der Regel zur Sturzprophylaxe empfohlenen Interventionen sind einzeln schriftlich beschrieben und im Qualitätshandbuch hinterlegt. • Die Mitarbeiter vertiefen das Wissen durch kollegiale Beratung, Fallbesprechungen und praktische Übungen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Mitarbeiter nutzen die Aufzeichnungen als Nachschlagewerk. • Kopien einzelner Maßnahmenbeschreibungen können beim Patienten in der Akte hinterlegt werden. 	<p>Alle Mitarbeiter wenden das Erlernte sicher an.</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S3</p> <p>Die Pflegefachkraft kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.</p>	<p>P3</p> <p>Die Pflegefachkraft entwickelt bei gefährdeten Patienten gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan zur Sturzvermeidung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krankengymnastik • Balance- und Kraftübungen • Überprüfung und Anpassung von Medikamenten • Überprüfung und ggf. Verbesserung der Sehfähigkeit und der Umgang damit • Empfehlung und Einsatz von Hüftprotektoren • Überprüfung und Reduzierung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen • Überprüfung und Empfehlung für geeignetes Schuhwerk • Anpassung der Ernährung • Transfer nach kinästhetischen Prinzipien • Hilfestellung beim Aufstehen • an Bettkante setzen • Empfehlung zum Gebrauch von Gehhilfen, anderen Hilfsmitteln, (Toilettenstuhl, Rollstuhl, Stuhl, Rollator) <p>Dieser Maßnahmenplan muss in der Pflegeplanung ersichtlich sein.</p>	<p>E3</p> <p>Ein Individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.</p> <p>Der Patient erhält die mit ihm individuell vereinbarten Leistungen.</p>
<p>Die Pflegefachkraft ist in der Lage, Bewegungshilfsmittel entsprechend des Gewichtes des Patienten, der individuellen Pflegeziele und der Kosten-Nutzenanalyse auszuwählen.</p>	<p>Vorhandene geeignete Hilfsmittel werden nach Auftragserteilung entsprechend den Herstellerhinweisen sofort eingesetzt und im Maßnahmenplan der Pflegedokumentation festgehalten.</p> <p>Bei Veränderungen des Gesundheitszustandes wird das pflegerische Angebot entsprechend angepasst.</p> <p>Beim Hilfsmiteleinsetz werden die Vorschriften zu Hygiene und Anwendung berücksichtigt.</p>	<p>Das angebotene Hilfsmittel entspricht dem aktuellen Gesundheitszustand des Patienten.</p> <p>Das MPG und die Hygienevorschriften sind bei der Hilfsmittelanwendung erfüllt.</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S4</p> <p>4. a Dem Patienten ist es freigestellt, einen Therapeuten seiner Wahl zu benennen. Der Pflegedienst unterstützt den Patienten bei der Wahl des geeigneten Therapeuten.</p> <p>4. b Die Pflegefachkraft ist zur Koordination der Interventionen autorisiert und informiert über die Notwendigkeit von Handläufen an den notwendigen Stellen, wie Treppenaufgängen. In der Toilette sollte mindestens auf einer Seite ein Handgriff angebracht sein. Das Bett sollte in der Höhe verstellbar und somit auf den jeweiligen Patienten und seine Bedürfnisse angepasst werden können. Die Toilette sollte bei Bedarf mit Rollstuhl und/oder Gehwagen befahrbar sein.</p>	<p>P4</p> <p>Die Pflegefachkraft gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans.</p> <p>Dazu gehört z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsatz von Hüftprotektoren • Kinästhetischer Transfer • Wahrnehmungsförderung durch z. B. basale Stimulation • Anbringung zusätzliche Haltegriffe • Beseitigung von Stolperfallen (z. B. Teppich, Kabel, nasse Fußböden usw.) • Kraft- und Balancetraining • <p>Die Pflegefachkraft sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.</p>	<p>E4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten angepasst und fördern eine sichere Mobilität. • Der Patient hat die vereinbarten Leistungen erhalten, dies ist aus der Dokumentation zweifelsfrei nachzuvollziehen. • Der Patient kennt das Angebot.



Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S5</p> <p>Der Pflegedienst stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden. Dies geschieht folgendermaßen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In der Pflegedokumentation wird ein eventuell vorhandenes Sturzrisiko vermerkt. • Ein standardisierter Überleitungsbogen garantiert die korrekte Überleitung und Informationsweitergabe zu anderen Einrichtungen. Auf dem Überleitungsbogen wird ein eventuell vorhandenes Sturzrisiko vermerkt. • Eine funktionierende Kommunikationsmatrix mit klaren, nachvollziehbaren Kommunikationswegen liegt vor. • Allen an der Pflege der Klientin beteiligten Personen sollte die Bedeutung von Kontinuität bei der Sturzprophylaxe bekannt sein, ebenso die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit. 	<p>P5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Pflegefachkraft informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang damit. • Die Pflegefachkraft gibt entsprechende Informationen mit dem entsprechenden Formular an die jeweiligen Personen oder Stellen weiter, ggf. dokumentiert sie die Weitergabe. • Das Management sorgt für die notwendigen Rahmenbedingungen, wie Fallbesprechungen, Fortbildungen und hält ein Netzwerk für Kommunikationswege aufrecht. 	<p>E5</p> <p>Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.</p> <p>Eine sinnvolle Auswahl von Informationen, die für die entsprechende Situation relevant sein können, werden weitergegeben. Je nach Bedarf erfolgt diese Informationsweitergabe mündlich, schriftlich oder auch persönlich, evtl. mit einer kurzen Einweisung.</p>



Struktur	Prozess	Ergebnis
<p>S6</p> <p>6a) Die Pflegekraft ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.</p> <p>6b) Für den Pflegedienst ist es notwendig, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> • geeignete Sturzprotokolle vorliegen und Verwendung finden • die Auswertung des Sturzgeschehens erfolgt auf der Ebene des gesamten Pflegedienstes, aller Patienten. <p>Erfassung von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeit • Umständen • Folgen der Stürze <p>So ist es möglich, langfristig Auswirkungen von Präventionsprogrammen bewerten zu können.</p>	<p>P6</p> <p>Die Pflegefachkraft dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.</p> <p>Zu dokumentieren ist in jedem Fall:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zeitpunkt des Sturzes • Situationsbeschreibung • Aktivitäten vor einem Sturz • Ort des Sturzes • Zustand vor einem Sturz • Folgen des Sturzes • Eingeleitete Folgemaßnahmen 	<p>E6</p> <p>Jeder Sturz und Beinahesturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.</p> <p>Mit einer systematischen und zuverlässig durchgeführten Sturzerfassung, erhält ein Pflegedienst ein realistisches Bild über das Ausmaß der Sturzproblematik.</p>