

Mit zunehmendem Alter nimmt naturgemäß die Reaktionsfähigkeit des Menschen ab, was u.a. zu einem erhöhten Sturzrisiko führt. Kommen außerdem körperlich/geistige Erkrankungen oder Behinderungen hinzu, kann mitunter jede Eigenaktivität des Bewohners, wie das Ein- und Aussteigen aus dem Bett, der Gang zur Toilette u.a.m. zur Gefahr werden. Neben Prellungen, Frakturen etc. ist für den Bewohner mit einem Sturz oft auch ein seelisches Trauma verbunden, das zusätzliche Verunsicherung und Hilflosigkeitsgefühle auslöst. Deshalb sind alle Mitarbeiter verpflichtet, die häufigen Gefahrenquellen zu vermeiden, indem sie die u.a. Maßnahmen beachten.

ZIEL: Das Sturzrisiko so gering wie möglich halten Völlig ausklammern ließe sich das Sturzrisiko nur durch medikamentöse oder mechanische Immobilisierung. Dies darf kein Ziel sein.

1. Einschätzung des Risikos und allgemeine Hilfestellung

- 1.1 Bei beobachteter Reaktions- und Bewegungsunsicherheit, den Bewohner ansprechen, z. B.: "Kann ich Ihnen helfen?" Im Notfall unaufgefordert Soforthilfe leisten!!
- 1.2 Bei bekannter Sturzneigung dem Bewohner eine sichere Hilfe und Begleitung anbieten und mit ihm vereinbaren, dass er sich vor dem Aufstehen oder anderen 'gefährlichen' Aktivitäten melden soll.
Soviel Hilfe wie nötig, jedoch sowenig Hilfe wie möglich!

2. Technische Hindernisse/Gefahren beseitigen

- 2.1 Unebenheiten im/auf dem Fußboden, wie z.B. Schwellen, herumliegende Kabel, Stolperkanten von Fußbodenbelägen beseitigen!
- 2.2 Rutschgefahr von Teppichen verhüten!
- 2.3 Verschüttete Flüssigkeiten aufwischen!
- 2.4 Auf defekte Beleuchtung achten: auswechseln oder dem Hausmeister melden! (Auch in Nebenräumen auf funktionierende Nachtbeleuchtung achten!)
- 2.5 Lockere Haltegriffe reparieren lassen!
- 2.6 Rollstühle/Toilettenstühle immer feststellen !!! (Auch wenn diese unbenutzt am Bett stehen. Es sei denn, der Bewohner kommt alleine damit zurecht.)
- 2.7 Bewegliche Transportgeräte (z.B. Wäschewagen Getränkewagen), die in Flurbereichen oder Nebenräumen stehen, jeweils feststellen!
- 2.8 Stufenkanten mit Antirutschprofil versehen und/oder farbig markieren! (s. allgemeine Unfallverhütungsvorschriften)

3. Medizinische Gefahren beachten

- 3.1 Bei Einnahme von Medikamenten, welche die Wahrnehmung, Koordinationsfähigkeit oder Motorik beeinträchtigen (z.B. Psychopharmaka, Neuroleptika, Schlaf-/Beruhigungsmittel, starke Schmerzmittel) sind erhöhte Aufmerksamkeit und gezielte Hilfestellung erforderlich.

- 3.2 Bei Einnahme von Diuretika und Abführmitteln besteht erhöhte Gefahr, weil der Bewohner mitunter in großer Eile noch rechtzeitig die Toilette zu erreichen versucht und nicht auf Hilfe wartet. Für diese Zeiten sollten gemeinsam mit dem Betroffenen Alternativen gesucht werden (z.B. Toilettenstuhl am Bett)
- 3.3 Prothesen, orthopädische Halte- / Stützapparate werden ausschließlich von Fachleuten angepasst. Die richtige Benutzung und Handhabung muss mit dem Bewohner sowie mit dem Pfltegeam eingeübt werden.

4. Pflegerische Gefahren ausschließen

- 4.1 Betthöhe so einstellen, dass ein bequemes Ein-/Aussteigen möglich ist!
- 4.2 Auf langen Fluren Sitzmöglichkeiten bereitstellen!
- 4.3 Auf Erschöpfungszeichen und Alkoholisierungszustände achten!
- 4.4 Reichlich zu trinken anbieten, s. DehyPr (Dehydrationsprophylaxe)!
- 4.5 Funktionsfähigkeit von Schuhen, Brille, Hörgerät, Gehhilfe, Stock, Rollstuhl (Wartung), Beinprothesen regelmäßig überprüfen!
- 4.6 Toilettenstuhl wenn erforderlich ans Bett stellen, feststellen und die Festigkeit der beweglichen Armlehnen überprüfen!
- 4.7 Wenn der Bewohner nachts alleine zur Toilette geht, Nachttischbeleuchtung erreichbar anbringen, sowie Pantoffeln ans Bett stellen!

Allgemein zu beachten:

Das Sturzrisiko darf nicht höher bewertet werden als die Risiken die durch Mobilitätseinschränkungen gegeben sind. Hier gilt es jeweils individuell abzuwägen.

Fixierungen zum Selbstschutz des Bewohners sind nur in bestimmten Ausnahmesituationen zulässig! Beachte hierzu Standard Zwang

