

Sturzrisiken erkennen und vermeiden

Implementierung des nationalen Expertenstandards „Sturzprophylaxe“ an der Medizinischen Hochschule Hannover

G. Picksak¹, M. Mascia², I. Meyenburg-Altward², H. Alz¹

¹Zentralapotheke, Medizinische Hochschule Hannover

²Geschäftsführung Pflege, Medizinische Hochschule Hannover

Einleitung

Stürze zählen zu den häufigsten unerwünschten Ereignissen während eines Aufenthalts in einer Klinik und bleiben nicht folgenlos. An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) stürzt jedes Jahr eine Vielzahl an Patienten. Die Sturzinzidenz steigt mit jedem Lebensjahrzehnt um rund 10%. Jeder Sturz birgt das Risiko weiterer Komplikationen beim Therapieverlauf und einer verlängerten Liegedauer. Die Gründe reichen von Einschränkungen in der Mobilität, Angst vor einem Sturz, falschem Schuhwerk, kognitiven und andere Erkrankungen, Auswirkungen von einzelnen Medikamenten oder Kombinationen von Wirkstoffen bis hin zu Faktoren, die sich auf die Umgebung der Patienten beziehen.

Ziel ist es an der MHH durch die Reduktion der Anzahl an und Folgeverletzungen durch Stürze, die Patientensicherheit zu erhöhen.

Ergebnisse

Als ein Sturzrisikofaktor gilt die Wirkung von Arzneimitteln, vor allem der Einsatz potentiell inadäquater Arzneimittel bei älteren Menschen. Ein Zusammenhang zwischen der Verordnung bestimmter Arzneimittelgruppen sowie von mehr als drei verschiedenen Arzneimitteln gilt als unabhängiger Risikofaktor für Stürze (Tab. 2 und 3). Bei einigen Wirkstoffgruppen, z.B. Sedativa und Hypnotika, ergibt sich das Sturzrisiko zwangsläufig aus dem Wirkmechanismus. Bei anderen Wirkstoffen birgt das Nebenwirkungsprofil das potentiell sturzfördernde Risiko (Tab. 1).

Neben einer individuellen Beratung der Patienten z.B. zu ihrer Medikation durch einen Apotheker oder zu Hilfsmitteln (Rollstühle, Gehhilfen, Toilettensitz-erhöhung, automatische Sturzerkennung mittels Sensoren, Niedrigflurbetten) können unterschiedliche Maßnahmen wie die Mobilisation durch Physiotherapeuten, Lichtquellen und Bewegungsmelder, Sitzwachen und vieles mehr angewandt werden.

Durch die Auswertung der protokollierten Medikationen ist eine Übersicht zu risikoreichen Arzneimitteln erstellt worden (Tab. 2), mit Hilfe der das Pflegepersonal in Form einer Schulung zur Sturzrisikoabschätzung eines Patienten durch die Apotheke sensibilisiert wird. Zudem werden bei der Entlassung des Patienten mit Hilfe des Sozialdienstes weiterführende Maßnahmen wie die Anschaffung von Hilfsmitteln für den häuslichen Gebrauch eingeleitet.

Zusammenfassung

Ein Sturz kann einen Einschnitt in die bisherige Lebensführung bedeuten, die psychischen und sozialen Folgen sind nicht zu unterschätzen. Die Patienten können anschließend in ihrer Selbstständigkeit massiv eingeschränkt sein. Die Sturzvermeidung durch z.B. Beratung zur und ggf. Umstellung der Medikation und der Einsatz entsprechender Hilfsmittel, sowie die optimierte interdisziplinäre Kommunikation zwischen den Berufsgruppen dient deshalb in erster Linie der Lebensqualität der Patienten und senkt zudem erhebliche Kosten im Gesundheitswesen. Durch regelmäßige Audits wird die Umsetzung und Einhaltung des Standards in der Praxis überprüft.

Literatur

- Heinze C et al. Sturzhäufigkeit in deutschen Kliniken. Gesundheitswesen 2002;64:598-601
 Becker C et al. Epidemiologie von Stürzen Älterer. Z Orthop 1999;137:482-5
 Berdöt S et al. Inappropriate medication use and risk fall – A prospective study in a large community-dwelling elderly cohort. BMC Geriatrics 2009;9:30
 Leipzig RM et al. Drugs and falls in older people: a systematic review and meta-analysis. Cardiac and analgesic drugs. J Am Geriatr Soc 1999;47:40-50
 Nikolaus T et al. Medikamentenverordnung und mehrfache Stürze bei älteren zu Hause lebenden multimorbiden Menschen. Z Gerontol Geriatr 1999;32:307-11

Methoden

Um Stürze zu vermeiden, muss man unter anderem begünstigende Faktoren wie Wirkmechanismen von Arzneimitteln verstehen. Ein systematisches Risikoassessment für Pflegende, mit denen sie die Risikofaktoren sturzgefährdeter Patienten konkret eruieren können, wird an der MHH unter Berücksichtigung des nationalen Expertenstandards „Sturzprophylaxe“ unterstützt durch die Apotheke etabliert. Über ein zentrales Sturzprotokoll im Krankenhausinformationssystem (KIS) können zudem kontinuierlich neue Hinweise zu Stürzen ermittelt werden (Abb. 1).

Abb. 1:
Sturzprotokoll

Tab. 1:
Sturzbegünstigende Nebenwirkungen

- Schwindel
- Benommenheit
- Sehstörungen
- Synkopen (kurze Bewusstlosigkeit „Ohnmacht“)
- Orthostatische Hypotonie
- Ataxie
- Hypoglykämie

Tab. 2:
Sturzbegünstigende Wirkstoffgruppen

- Hypnotika
- Sedativa
- Psychopharmaka
- Antiarrhythmika
- Antihypertensiva
- Analgetika (Opiode)
- Diuretika
- Laxantien
- > 4 Medikamente

Tab. 3:
Sturzbegünstigende Wirkstoffkombinationen

- Diuretikum plus Diuretikum
- Diuretikum plus Benzodiazepin
- Opioid plus Laxans