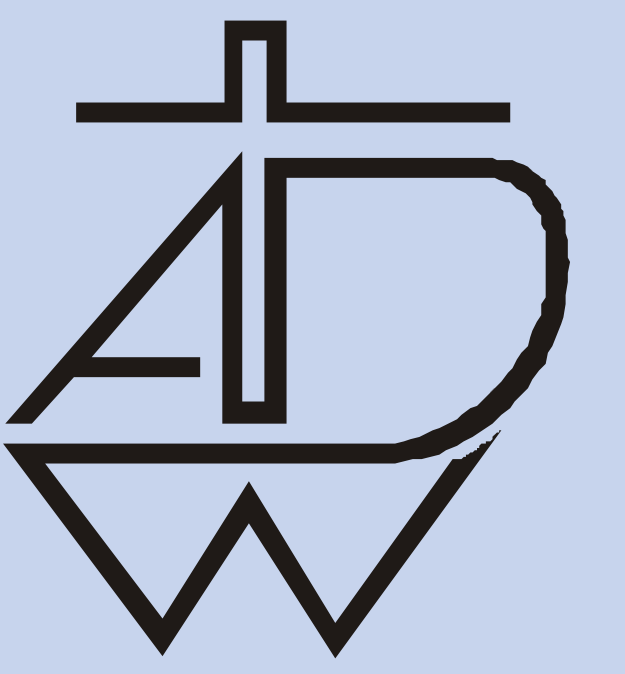


Sturzprophylaxe in der stationären Geriatrie



Effektivität eines Interventionsprogrammes - 7253 Patienten im Gruppenvergleich

Einleitung: Im Rahmen eines Benchmarking-Projektes (GEMIDAS-QM) zum Sturz wurde in der geriatrischen Klinik des Albertinen-Hauses die Effektivität von zusätzlichen Maßnahmen der Sturzprophylaxe getestet: Risikoeinschätzung der Patienten (Stratify-Skala), Kennzeichnung von Risiko-Patienten am Bett, Informationen für Patienten und Angehörige, Besprechung von Sturzpatienten bei Übergaben und Visiten und individuelle Maßnahmen.

Methoden: Der Beobachtungszeitraum von 39 Monaten beinhaltet 23 Monate ohne und anschließend 16 Monate mit zusätzlicher Prophylaxe. Für die Auswertung wurden die Daten des KIS, von GEMIDAS und der hausinternen Sturzdatenbank verknüpft. In der Klinik werden alle Sturzereignisse anhand eines standardisierten Protokolls durch Pflegekräfte dokumentiert.

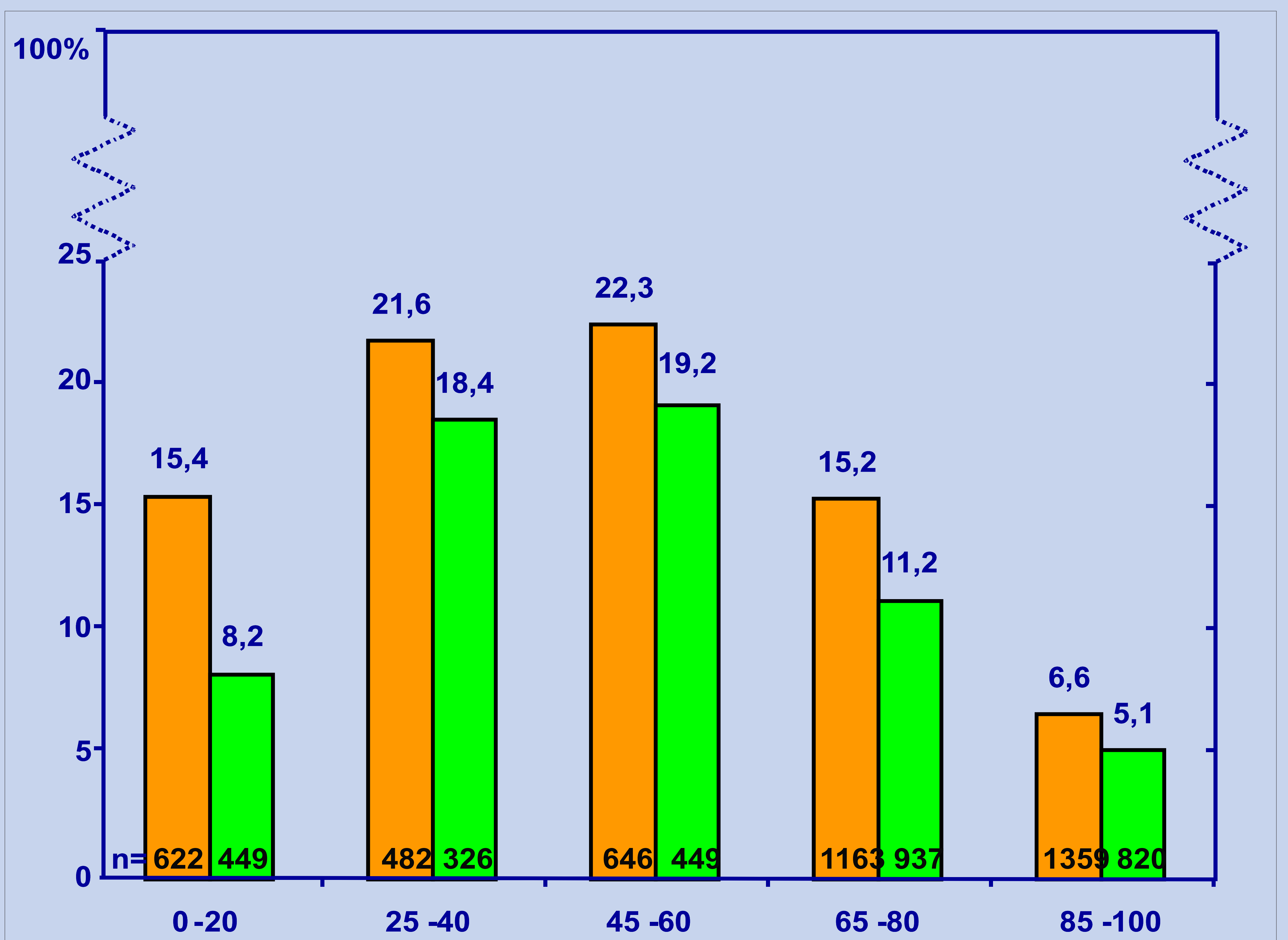
ERGEBNISSE

Tab.1: Stichprobe (n=6040)

	Vor Intervention (n=4272)	Nach Intervention (n=2981)	p
Frauenanteil (%)	69,1	68,8	ns
Alter (Mittelwert)	80,3	80,9	ns
Verweildauer (Tage)	20,9	19,1	<0,05
Barthel Index Aufn.	47,3	46,6	ns
Barthel Index Entl.	62,2	60,5	<0,05
Sturzkennzahlen			
Stürze je 100 Pflage tage	1,00	0,82	<0,05
Sturzpatienten	14,3%	11,1%	<0,05
Verletzungen je 100 Stürze	44	45	ns
Verletzungen je 100 Pat.	9,1	7,1	<0,05

Die Teilstichproben vor und nach Intervention sind in den wesentlichen Variablen (Alter, Geschlecht, Barthel-Index) vergleichbar (Tab.1). Die Interventionen haben zu einer signifikanten Reduktion der Patienten mit Sturz und der Verletzungen je Patient geführt. Häufigkeit und Art der Verletzungsfolgen sind innerhalb der Gruppe der Stürzer gleich geblieben.

Abb.1: Anteile von Stürzern (%) nach BI-Klassen bei Entlassung **vor** und **nach** Intervention



Alle Patientengruppen des BI haben von den Maßnahmen profitiert, ganz besonders die Gruppe 0-20 Punkte (Abb.1). Der BI zum Zeitpunkt der Entlassung zeigt eine fast identische Verteilung vor bzw. nach der Intervention.

Der Effekt der Intervention zeigt sich gleichermaßen bei Erst- und Mehrfach-Stürzern.

Der Effekt der Sturzreduktion ist hochsignifikant ($p=0.000$; bei Durchführung einer Kaplan-Meier Survival-Analyse mit den BI-Werten als Zeitachse und den Patienten mit Sturz als "Ereignis"). Dies gilt sowohl für den BI-Gesamtscore als auch für die solitäre Betrachtung der mobilitätsbezogenen Items des BI.

Schlussfolgerungen

- Alle Patientengruppen haben von den Interventionen profitiert
- Die Effektivität einzelner Maßnahmen ist aus den Ergebnissen nicht ableitbar.
- Stürze bleiben - trotz effektiver Prophylaxe - häufige unerwünschte Ereignisse.
- Es stellt sich die Frage, welche und wie viele Stürze überhaupt vermeidbar sind, sollen keine - im Sinne der Behandlungsziele - kontraproduktiven Mobilitätsrestriktionen durchgeführt werden.