

# QM PRAXIS

Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege

## Kaum eine Maßnahme ist wissenschaftlich belegt

Der Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege wird gerade zum zweiten Mal aktualisiert. Mit einer Veröffentlichung ist ab Mitte 2022 zu rechnen. Hoffentlich gibt es dann mehr Klarheit über die Wirksamkeit von Maßnahmen zur Sturzvermeidung.

Die Durchführung wohnumfeldverbessernder Maßnahmen hingegen, wirkte sich bei älteren Menschen mit einem erhöhten Sturzrisiko positiv auf die Sturzhäufigkeit aus. Allerdings wurde in diesen Studien speziell geschultes Personal eingesetzt, welches den Anpassungsprozess von der Einschätzung bis zur Umsetzung der Maßnahmen begleitete.

sätzliche personelle Unterstützung, keine günstigen Effekte zeigen.

### Weniger freiheitsentziehende Maßnahmen

Freiheitsentziehende Maßnahmen sollten nie zur Umsetzung der Sturzprophylaxe durchgeführt werden. Inzwischen wurde sogar nachgewiesen, dass eine Reduzierung freiheitseinschränkender Maßnahmen nicht mit einem erhöhten Sturz- oder Verletzungsrisiko einhergeht. Vielmehr sollten Interventionen umgesetzt werden, die darauf ausgerichtet sind, die Handlungskompetenz von Pflegekräften bezogen auf den Umgang mit herausfordernden Pflegesituationen zu erhöhen und dadurch den Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen zu reduzieren. Damit kann die Autonomie und die Freiheit des Betroffenen unterstützt werden.

### Unklarer Nutzen von Hilfsmitteln zur Prophylaxe

Ebenfalls unklar ist der Nutzen von Niedrigbetten, Bettalarmsystemen, Identifikationsarmbändern, Maßnahmen zur Förderung der sturzbezogenen pflegerischen Kompetenz sowie ernährungsbezogenen Interventionen.

Der Einsatz von Hüftprotektoren bietet für Senioren in der eigenen Häuslichkeit nachweislich keinen Vorteil bei der Reduktion hüftgelenksnaher Frakturen, in der stationären Versorgung ist der Effekt weitestgehend unklar. Sturzprophylaxeprogramme aus mehreren Komponenten (z. B. motorisches Training, Schulung, angepasste Hilfsmittelversorgung) lassen sich kontextabhängig sehr unterschiedliche Ergebnisse zu finden.

Eindeutig scheint hingegen zu sein, dass Präventionsprogramme, die innerhalb der Routineversorgung durchgeführt werden, also ohne zu-

■ Die Autorin ist Pflegewissenschaftlerin. Sie hat acht Jahre ihren eigenen Pflegedienst geleitet und ist jetzt Inhaberin von Staffa – Pflege anders denken: [mirjamstaffa.de](http://mirjamstaffa.de)

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege. Osnabrück 2013, S. 65-113

### FAKTOREN FÜR DAS STURZRISIKO

	Stationäre Langzeitpflege	Ambulante Langzeitpflege
Faktoren, für die in mehreren Studien ein Zusammenhang mit dem Sturzrisiko nachgewiesen wurden	<ul style="list-style-type: none"> <li>weitere Erkrankungen und Gesundheitsprobleme/Komorbiditäten</li> <li>Antidepressiva</li> <li>Hypnotika</li> <li>Benzodiazepine</li> <li>Antihypertensiva</li> <li>Polypharmazie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sturzanamnese</li> <li>Beeinträchtigungen sensomotorischer Funktionen</li> <li>Beeinträchtigungen funktioneller Fähigkeiten</li> <li>kognitive und psychische Beeinträchtigungen</li> <li>höheres Lebensalter</li> <li>Kontinenzprobleme</li> <li>weibliches Geschlecht</li> </ul>
	Quellen: DNQP/Staffa	

Für die Risikofaktoren Sturzvorgeschichte, sensomotorische Funktionen, funktionelle Fähigkeiten, kognitive und psychische Beeinträchtigungen sowie ein höheres Alter gibt es nur für den ambulanten Bereich entsprechende Belege. Grafik: Vincentz Network

Von Mirjam Staffa

**Chemnitz //** Bewegungsprogramme, Hüftprotektoren und Wohnraumanpassung gehören bei den meisten Leistungserbringern zum Standardrepertoire der Sturzprophylaxe. Leider ist, wie die Literaturrecherche des Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) zeigte, kaum eine der angewendeten Maßnahmen ausreichend wissenschaftlich belegt.

### Sturzrisikofaktoren sind abhängig vom Setting

Der Expertenstandard erhebt den Anspruch in allen pflegerischen Settings gültig zu sein. Dennoch gibt es große Unterschiede bei der Relevanz der Risikofaktoren, je nachdem, ob es sich um eine stationäre oder ambulante Pflegeeinrichtung handelt. Für beide Bereiche am besten belegt ist ein erhöhtes Sturzrisiko durch bestimmte Medikamente, z. B. Antidepressiva und Sedativa. Auch steigt das Risiko zu stürzen, unabhängig vom Setting, mit der Anzahl der verabreichten Medikamente.

Weiterhin gibt es für beide Bereiche eine gute Evidenzlage für den Einfluss von Komorbiditäten auf das Sturzrisiko. Hingegen gibt es für die Risikofaktoren Sturzvorgeschichte, sensomotorische Funktionen, funktionelle Fähigkeiten, kognitive und psychische Beeinträchtigungen sowie ein höheres Lebensalter nur für den ambulanten Bereich entsprechende Belege (s. Tabelle).

Alle anderen Risikofaktoren sind entweder weniger eindeutig oder gar nicht wissenschaftlich nachgewiesen, was jedoch nicht bedeutet, dass sie keine Rolle spielen. Hier bleibt zu hoffen, dass die Aktualisierung des Expertenstandards neue Erkenntnisse mit sich bringt.

### Maßnahmen im Rahmen der Sturzprophylaxe

Die erste Maßnahme, die im Rahmen der Sturzprophylaxe durchgeführt wird, ist in der Regel die Beratung oder Schulung des Pflegebedürftigen bzw. seiner Angehörigen. Den wenigen verfügbaren Studien zufolge, besteht jedoch eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die Aufklärung allein noch nicht zu einer Reduktion des Sturzrisikos beiträgt. Bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen kann es sogar zu einer Erhöhung des Risikos nach der Aufklärung kommen, wenn sie dadurch zusätzlich verunsichert werden. Daher legt der Expertenstandard besonderen Wert auf die adressatengerechte Vermittlung der Inhalte.

Die prophylaktische Wirkung oder eine Verringerung sturzbedingter Verletzungen durch den Einsatz von motorischem Training, konnte durch bisherige Untersuchungen ebenfalls nicht eindeutig belegt werden. Insbesondere ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

wurden sogar oft aus den Studien ausgeschlossen, auch hier muss auf neue Erkenntnisse durch die Aktualisierung gehofft werden.

## Nachtdienst in Pflegeeinrichtungen

Der Nachtdienst und die optimale Planung des Dienstes sind anspruchsvolle Aufgaben. Qualitätsexperte Michael Wipp und Rechtsanwalt Peter Sausen erläutern alle wichtigen arbeitsorganisatorischen und rechtlichen Fragen.

Nutzen Sie das Praxishandbuch, um Interessen von Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen zu berücksichtigen,

einrichtungsinternes Handeln zu hinterfragen, die Arbeitsorganisation weiter zu optimieren, knappe Personalressourcen zielgerichtet einzusetzen, rechtssicher zu planen.

Der ideale Praxisbegleiter zum Thema Nachtdienst. Für alle, die für den Nachtdienst Verantwortung tragen oder im Nachtdienst arbeiten.

Altenpflege  
Vorsprung durch Wissen



Michael Wipp, Peter Sausen  
Nachtdienst in Pflegeeinrichtungen  
2021, 32,90 €, Best.-Nr. 21852

Vincentz Network  
T +49 6123-9238-253  
F +49 6123-9238-244  
service@vincentz.net  
www.altenpflege-online.net/shop

Jetzt bestellen!  
www.altenpflege-online.net/shop



Foto: privat

**// Es gibt große Unterschiede bei der Relevanz der Risikofaktoren, je nachdem, ob es sich um eine stationäre oder ambulante Pflegeeinrichtung handelt. //**

Mirjam Staffa