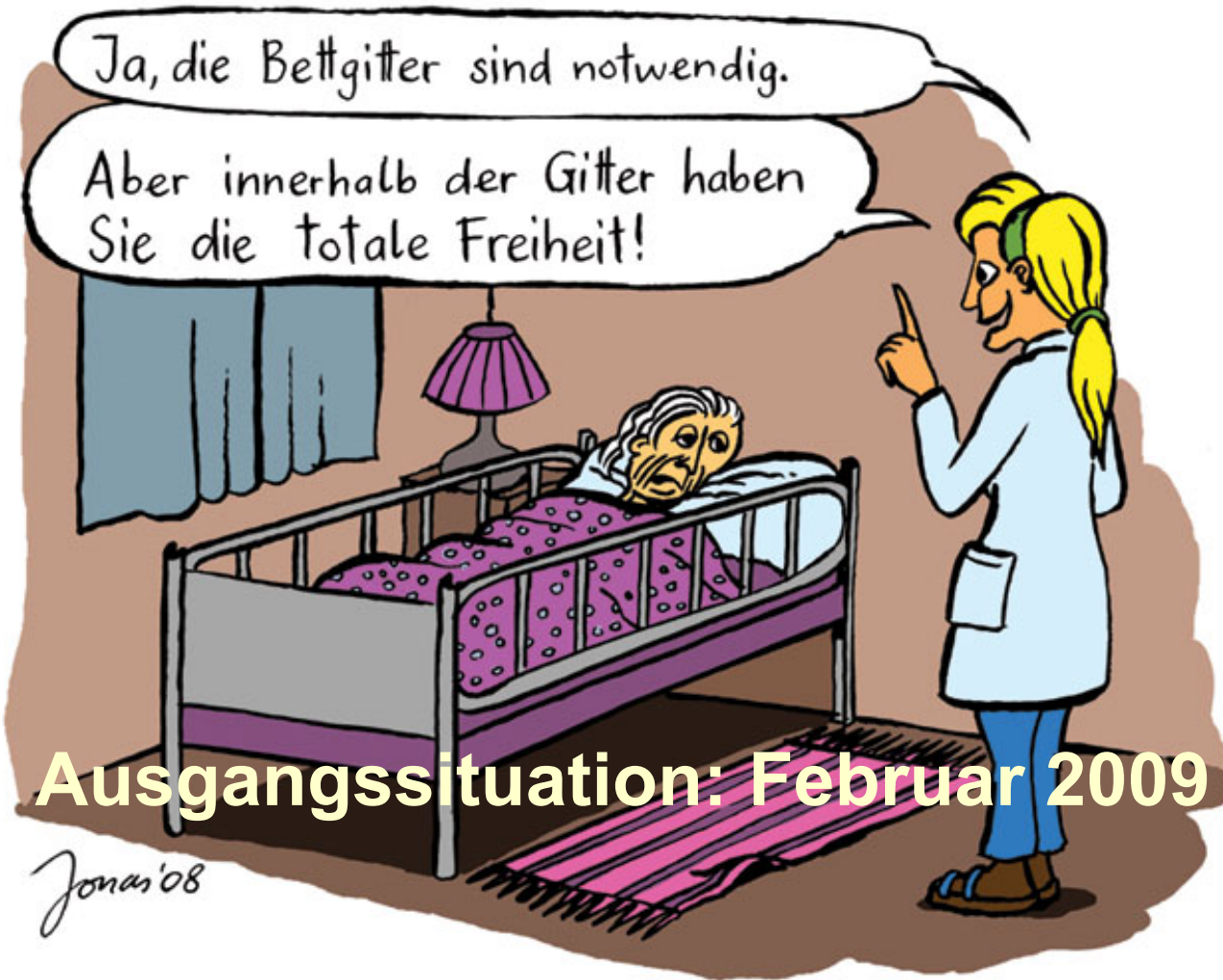
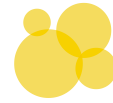


Interdisziplinäre Zusammenarbeit beim Einsatz von freiheitseinschränkenden Massnahmen

Mit dem Ziel: ... so wenig wie möglich, so viel wie nötig!

Susann Bächle, Pflegeexpertin Pflegezentrum

Dr. Jan Kuchynka, Leitender Arzt, Geriatrie/
Rehabilitation Spitäler SH



Wie häufig werden alte Menschen in der stationären Pflege fixiert?

- International: 12-49% (The Joanna Briggs Institut, 2002; Harmers et al., 2004)

- Deutschland: 26-42%
5-10%

körpernahe Fixierung



(Klie/ Pfundstein, 2002; Becker et al., 2003; Meyer/Köpke, 2007)

„Stand des Wissens“ – externe Evidenz

- Fixierte Menschen: Stürze →
ernsthafte sturzbedingte Verletzungen ↑
Verhaltensauffälligkeit ↑
- Fixierungsreduktion: Verletzungsrisiko ↓
Psychopharmaka ↓
Personalschlüssel →

Projekt: Pflegestandard „Einsatz von freiheitseinschränkenden Massnahmen (FEM)“

Ziel:

- FEM werden erst nach einer Risikoabwägung durchgeführt.
- Patient/Angehörige sind über die Massnahme informiert.
- Es liegt eine schriftliche, ärztliche Verordnung vor.
- Die Notwendigkeit der FEM wird regelmässig **interdisziplinär** evaluiert.

Was sind freiheitseinschränkende Massnahmen?

Im Standard des Pflegezentrums beziehen wir uns auf mechanische Massnahmen, die den Patienten in seiner Bewegung einschränken.

Dazu gehören:

- Bettgitter, beidseits
- Bettgurt
- Zewidecke
- Sitzhosen
- Lagerungsmaterial
- Rollstuhltisch, -gurt
- Fixation des Rollstuhls
- WC-Stange



Das Projekt Redufix

- 2004-2006
- Robert Bosch Stiftung
- Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart
- Ev. Fachhochschule Freiburg
- Fachhochschule Frankfurt
- Studie mit 46 Alten- und Pflegeheime in Baden-Württemberg



Ergebnisse der Studie

1. Bewegungseinschränkende Massnahmen können reduziert werden,
ohne Nachteile für die Patienten:
 - Konstante Verletzungsrate trotz Anstieg der Stürze
 - Kein Anstieg der Psychopharmaka.
 - Verhaltensauffälligkeiten nehmen bei „entfixierten“ Patienten tendenziell ab.
2. Hohe Akzeptanz der Mitarbeiter.

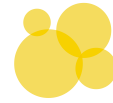
Weitere Grundlagen für den Standard

- Patientenrechtsverordnung SH vom 8.05.2011
- Empfehlungen des SAMW

Was bringt unser Standard Neues?

- Interdisziplinäre Entscheidungsfindung
- Nachvollziehbare Dokumentation
- Regelmässige Evaluation





spitäler schaffhausen



Aufmerksamkeit.

Danke
für die