

Anleitung zur Verwendung des Sturzprotokolls in Meona (ab 29. April 2019)

Öffnen des Sturzprotokolls

- Rechtsklick in der Zeile «Ereignis» am entsprechenden Datum des Sturzes, wähle «Sturzdokumentation»

The screenshot shows the 'Vitalparameter' section with a table of vital signs and an 'Ereignis' (Event) section. A right-click context menu is open over the 'Ereignis' section, with 'Sturzdokumentation' highlighted in red.

HF	BD	T	AF		08:00	16:00
240	240	43.0	80			
228	228	42.5	75			
215	215	42.0	70			
203	203	41.5	65			
190	190	41.0	60			
178	178	40.5	55			
165	165	40.0	50			
153	153	39.5	45			
140	140	39.0	40			
128	128	38.5	35			
115	115	38.0	30			
103	103	37.5	25			
90	90	37.0	20			
78	78	36.5	15			
65	65	36.0	10			
53	53	35.5	5			
40	40	35.0	0			

Ereignis

- Neues Ereignis...
- Intubation
- Sturzdokumentation**
- Katheteranlage
- Reanimation
- Todesfeststellung

Ansicht des Sturzprotokolls

The screenshot shows the 'Sturzprotokoll' form in the Meona system. The form is titled 'Sturzprotokoll' and includes a date and time selector (22.03.2019, 04:28) and a 'Jetzt' button. The form is divided into several sections:

- Sturzort:** Radio buttons for 'Patientenzimmer', 'WC/Dusche', 'Flur', and 'Anderer Ort'.
- Beschreibung der Sturzumstände:** Two text input fields for '1) Angaben - Patientin/Patient/Zeugen' and '2) Einschätzung, Analyse/Sturzhergang - Pflege, andere Berufsgruppe: "Was hat aus Ihrer Sicht zum Sturz geführt?"
- Sturzverletzungen:** Radio buttons for 'keine', 'minimale', 'mittlere', and 'schwere'.
- Blutungsrisiko:** Radio buttons for 'ja' and 'nein'.
- Initiierte Folgemaßnahmen:** Radio buttons for 'ja' and 'nein' for 'Diagnostik', 'Therapie', and 'Pflege'.
- Weitere wichtige Informationen:** A text input field.
- Beurteilung Situation und Patientin/Patient:** Fields for 'Pflege', 'Arzt', 'Physiotherapie', and 'Andere' with 'Name/n:' and 'Datum:' labels.
- Ausgefüllt durch:** A dropdown menu.
- Visum STL oder PFV:** A checkbox.
- Visum Ärztin oder Arzt:** A checkbox.

Dokumentation im Sturzprotokoll (1)

1 22.03.2019 04:28 Jetzt [Letzte Dokumentation über](#)

Sturzprotokoll

2 Die **Sturzzeit** bitte oben im Formular anpassen und auf das korrekte **Datum** achten! **Station:**

Sturzzort: Patientenzimmer WC/Dusche Flur Anderer Ort:

Beschreibung der Sturzumstände: **i**

3a **1) Angaben - Patientin/Patient/Zeugen** (Direkte Fragen zum Sturzhergang, zum Erzählen anregen: Gründe, die zum Sturz geführt haben?):

3b **2) Einschätzung, Analyse/Sturzhergang - Pflege, andere Berufsgruppe: "Was hat aus Ihrer Sicht zum Sturz geführt?"**
(Befinden/Verhalten der Patientin oder des Patienten vor Sturz, Auffindsituation (Ort, Zeugen), Sturzart (beim Aufstehen, Laufen im Kontext von Ausscheidung...), Risikofaktoren (Sturzvorgeschichte, Bewegung, Kognition, Medikamente, Kreislauf, Umgebungsfaktoren: Räumliches, Stolperquellen, Glocke, Schuhwerk, Licht, Hilfsmittel...):


4 **Sturzverletzungen:** keine minimale mittlere schwere **i**
Beschreibung der Verletzung/en:

Blutungsrisiko: ja nein

Legende (1)

- 1 **Sturzdatum und -zeitpunkt** (*Details – siehe Infobutton*)
- bei Unklarheit der Sturzzeit gilt der Zeitpunkt des Auffindens
 - CAVE: bei Änderung und/oder Ergänzungen des Sturzprotokolls KEINE nachträgliche Anpassung der Sturzzeit!
- 2 **Station und Sturzzort**
- Station auswählen, auf der Patient/in liegt
 - Sturzzort ausserhalb der Station (z.B. Röntgen, Garten...) bei «anderer Ort» angeben
- 3a **Angaben – Patientin/Patient/Zeugen** (*Details – siehe Infobutton*)
- Beschreibung der Sturzumstände aus Patienten/Zeugen-Perspektive im Freitext
- 3b **Einschätzung, Analyse/ Sturzhergang – Pflege, andere Berufsgruppe** (*Details – siehe Infobutton*)
- Beschreibung des Sturzhergangs aus professioneller Perspektive im Freitext
- 4 **Sturzverletzungen und Blutungsrisiko** (*Details – siehe Infobutton*)
- Angabe von Art der Verletzungen und Blutungsrisiko
 - CAVE: schwere Sturzverletzungen beinhalten auch Hüftfrakturen
 - CAVE: Sturzverletzungen je nach Schweregrad NACHTRÄGLICH anpassen
 - CAVE: bei schweren Sturzverletzungen Benachrichtigung von Bereichsfachverantwortlichen und Programmleitung Sturzprävention (APE)


Dokumentation im Sturzprotokoll (2)


5 **Initiierte Folgemaßnahmen** 

Diagnostik (z.B. Bildgebung...): ja nein wenn ja, was:

Therapie (z.B. Anpassung/Medikation, Physiotherapie...): ja nein wenn ja, was:

Pflege (z.B. Anpassung/Pflegeplan...): ja nein wenn ja, was:

6 **Weitere wichtige Informationen:** 

7 **Beurteilung Situation und Patientin/Patient** (wer/wann): 

Pflege: Name/n: Datum:

Arzt: Name/n: Datum:

Physiotherapie: Name/n: Datum:

Andere: Name/n: Datum:

8 **Ausgefüllt durch** (Name):

9 **Visum STL oder PFV:**

Visum Ärztin oder Arzt:

Legende (2)

- 5** **Initiierte Folgemaßnahmen** (*Details – siehe Infobutton*)
- Link zur «Checkliste Sturzpräventionsmassnahmen» zur Übersicht & Orientierung
 - Dokumentation, inwiefern a) diagnostische, b) therapeutische, c) pflegerische Massnahmen initiiert wurden und wenn JA, WAS bzw. WELCHE?
- 6** **Weitere wichtige Informationen** (*Details – siehe Infobutton*)
- Beschreibung im Freitext von jeglichen weiteren relevanten Informationen
 - CAVE: je nach Bedarf HIER «Arzt informiert (wer/wann)» dokumentieren
- 7** **Beurteilung Situation und Patientin/Patient** (*Details – siehe Infobutton*)
- Beurteilung der Patientensituation (nach Sturzereignis und Reaktion darauf) innerhalb von 24 Std. im interprofessionellen Team
 - CAVE: WER hat WANN das Ereignis beurteilt?
- 8** **Ausgefüllt durch**
- Ausfüllen des Sturzprotokolls unmittelbar nach dem Sturzereignis durch diplomierte Pflegefachperson o.a. zuständige Fachperson (Ärztin/Arzt, Therapie o.a.)
- 9** **Visum**
- Visieren des Sturzprotokolls durch Pflegefachverantwortliche (PFV), Stationsleitung (STL) und Ärztin/Arzt mit KLICK AUF DIE CHECKBOX

Informationen zum Sturzprotokoll-Report (ab 29. April 2019)

Report an die (stv.) Stationsleiterinnen und -leiter, Pflegefachverantwortlichen pro Station

- Der Report wird morgens um 7:30 Uhr verschickt, wenn bei stationären Patientinnen und Patienten der entsprechenden Station eine Sturzdokumentation erfolgt ist.
- Im Report erscheinen die Sturzprotokollinhalte jener Patienten, für die:
 - a) in den letzten 24 Std. ein Sturzprotokoll ausgefüllt wurde **oder**
 - b) Änderungen im Sturzprotokoll (z.B. Anpassung/Sturzverletzung) in den letzten 24 Std. erfolgten.
- Die Stürze sind chronologisch nach dem Dokumentationsdatum gelistet.
- Patienten, die verletzt wurden, erscheinen nicht mehr auf der Reporting-Liste.

Report an die jeweiligen Bereichsfachverantwortlichen (BFV)

- Der Report wird morgens um 7:30 Uhr verschickt, wenn bei stationären Patientinnen und Patienten des entsprechenden Bereichs eine schwere Sturzfolge dokumentiert wurde.
- Im Report erscheinen die Sturzprotokollinhalte jener Patienten, für die:
 - a) in den letzten 24 Std. eine schwere Sturzverletzung dokumentiert wurde **oder**
 - b) Änderungen im Sturzprotokoll in den letzten 24 Std. erfolgten bzw. die Sturzverletzung auf «schwer» hochgestuft worden ist.
- Die Stürze sind chronologisch nach dem Dokumentationsdatum gelistet.
- Patienten, die verletzt wurden, erscheinen nicht mehr auf der Reporting-Liste.

Report an Programmleitung/Sturzprävention (APE)

- Der Report (pro jeweiligem Bereich) wird morgens um 7:30 Uhr verschickt, wenn bei stationären Patientinnen und Patienten eine Sturzdokumentation erfolgt ist.
- Im Report erscheinen die Sturzprotokollinhalte jener Patienten, für die:
 - a) in den letzten 24 Std. ein Sturzprotokoll ausgefüllt wurde **oder**
 - b) Änderungen im Sturzprotokoll (z.B. Anpassung/Sturzverletzung) in den letzten 24 Std. erfolgten.
- Die Stürze sind chronologisch nach dem Dokumentationsdatum gelistet.
- Patienten, die verletzt wurden, erscheinen nicht mehr auf der Reporting-Liste.

Überarbeitung des Sturzprotokolls im Frühjahr 2019

Ressort Pflege/MTT: Abteilung Praxisentwicklung Pflege und Therapien (Knüppel Lauener S., Hasemann W., Haut A., Gygli N., Weber K., Grossmann F., Bläuer C., Barandun-Schäfer U., Suter P.), ICT Koordination Pflege (Grether D.); Ärztliche Direktion: Patientensicherheit (Schwendimann R., Mohr G.), Qualitätsmanagement (Rüter F., Bilger S.); ICT: Team Meona (Kelterborn M., Henn Ch.)