

Kurzanleitung Betaausstiegsalarm

KOGNIMAT

Ressort Pflege/MTT
Abteilung Praxisentwicklung Pflege
Bereich Medizin

Entscheidungskriterien vor dem Einsatz von KOGNIMAT

Diese Kriterien stellen eine Entscheidungshilfe dar. Sie ersetzen nicht das fachliche Urteil in der individuellen Patientensituation.	
Einsatz von KOGNIMAT empfohlen	Einsatz von KOGNIMAT nicht empfohlen
<ul style="list-style-type: none"> • Bei Patienten, die zwar mobil sind, jedoch ein erhöhtes Sturzrisiko bei der Mobilisation ohne Begleitung haben, <i>und</i> aufgrund veränderter Kognition dazu neigen, ohne Begleitung aufzustehen. Diese Gefahr besteht zum Beispiel bei Patienten mit: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gedächtnisstörungen, Unruhe und/oder Verwirrtheit, z.B. bei Delir oder Demenz. • Bei Patienten mit Bettgittern, die dazu neigen, seitlich in das Gitter zu rollen und sich nicht selbständig befreien können. Diese Gefahr besteht zum Beispiel bei Patienten mit Stroke → mit KOGNIMAT können die Patienten schneller gefunden, Druckstellen und Einklemmung können vermieden werden 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Patienten mit einem hohen Risiko, aus dem Bett zu stürzen, sobald sie an die Bettkante gelangen. → Hier ist die Zeit zwischen dem Alarm und einem möglichen Sturz zu kurz, um rechtzeitig intervenieren zu können. Diese Gefahr besteht zum Beispiel bei Patienten mit: <ul style="list-style-type: none"> ○ Eingeschränktem Bewusstsein ○ Sedierung, Somnolenz nach starken Analgetika, bei Aufwachen aus einer Narkose ○ Sehstörungen ○ Neglect ○ Epileptischen Anfällen oder Muskelspasmen ○ Hemiplegie oder anderen partiellen Lähmungen.
<p><u>Achtung: KOGNIMAT nicht einsetzen, wenn Patienten versuchen, Bettgitter zu überwinden oder das Bett am Fussende zu verlassen</u> → KOGNIMAT alarmiert nicht zuverlässig, da der Sensor nicht berührt wird → Bettgitter entfernen – erhöhte Gefahr von Sturzverletzungen → Alternativen: Sitzwache, Bodenpflege</p>	

Allgemeine Bedingungen zum Einsatz von KOGNIMAT

- Auch Patienten mit KOGNIMAT müssen regelmässig überwacht werden
- Es müssen begleitende Massnahmen zur Feststellung und Behebung der Ursachen von Verwirrtheit oder anderen kognitiven Einschränkungen, z.B. Delir, durchgeführt werden
- Die Notwendigkeit des KOGNIMAT Einsatzes muss regelmässig evaluiert werden.

Bedienungsanleitung von KOGNIMAT

Die KOGNIMAT-Hospisoft ist ein Bettenausstiegsalarm mit eingebauter Sensorik rund um den Matratzenrand. Sobald durch die Sensoren ein Bettenausstieg registriert wird, erfolgt eine Alarmauslösung der Rufanlage mittels drahtloser Übertragung an den Empfänger.

Zur Matratze gehören ein Empfänger und eine Patientenglocke mit Signalsender. Wichtig ist, dass alle drei Gegenstände die gleiche Nummer aufweisen.

Installation Matratze:

<p>KOGNIMAT-Hospisoft wie gewohnt im Bett platzieren. Empfänger in Rufanlage und Stromstecker anschliessen.</p> 	<p>Aktive Matratze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Empfänger auf „ON“ - Es leuchtet kein Licht 	<p>Deaktivierte Matratze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Empfänger auf „OFF“ - Rotes Licht leuchtet 
--	--	---

Blinkt das rote Licht, so liegt eine Störung vor. Mögliche Ursachen: Batterie im Sender ist auszutauschen oder Empfänger ist mit Rufanlage nicht richtig verbunden. Ebenso wenn Matratze trotz Deaktivierung auslöst. Hotline der OBA bei technischen Problemen: 061 317 93 00.

Glockenruf für Patienten:

Der Glockenruf funktioniert über eine drahtlose Übertragung. Am Handling für die Patienten ändert sich nichts. Der Sender kann am Bettbogen mittels Magnet fixiert werden.



Funktionskontrolle nach Installation und einmal pro Schicht

Matratzentest	Empfänger auf „ON“ & „OFF“ stellen; Druck auf Randbereich der Matratze geben
Glockentest	Glocke wie gewohnt auslösen (funktioniert sowohl auf „ON“ als auch auf „OFF“)

Weiteres:

Die Patienten müssen ein **Mindestgewicht** von **35-40 KG** aufbringen, damit der Sensor reagieren kann. Bei Patienten unter dem Mindestgewicht kann die Empfindlichkeit des Sensors durch die OBA eingestellt werden. **CAVE:** Die Empfindlichkeit muss nach dem Gebrauch der Matratze wieder zurückgestellt werden. Bei pflegerischen Verrichtungen (z.B. Mobilisation) ist der Empfänger auf „OFF“ zu stellen, da es sonst Fehlalarm gibt. Anschliessend Empfänger wieder aktivieren, „ON“.

Die Matratze wird über den Bettenpool mit dem Formular „Bettenzentrale/Gerätepool/Utensilienraum; F.9064268-06.13“ bezogen. Ein Bett mit Matratze ist meistens gerichtet. Sollte dies nicht der Fall sein, kann ein leeres Bett mit einer KOGNIMAT bestückt oder die Matratze mit einem Wägeli abholt werden. Dokumentation: Standardisierte Pflegeplanung unter Sicherheit (Punkt 7)

Vernehmlassung: Florian Grossmann, Bereichsfachverantwortlicher Medizin

Autoren: Helberg, Dorothea, Pflegeexpertin, APE, Leiterin Pilotprojekt Sturzprävention Patienten (StuPa), Teil Entscheidungskriterien; Nowak, Bartosch, BScN, Pflegeexperte, Medizin 6.2; Weber, Kathrin, Pflegeexpertin Neurologie 4.2.

Verdankung: Dobler, Andreas, Stationsleitung Neurologie 4.2, für Expertenwissen zum Kognimateinsatz