Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 110 (2012)

Heft: 12

Artikel: Patienten- und Besucheraggression im Akutspital : Häufigkeit, Interventionen und Konsequenzen : eine Querschnittstudie

Autor: Hahn, Sabine

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949412

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Patienten- und Besucheraggression im Akutspital: Häufigkeit, Interventionen und Konsequenzen – eine Querschnittstudie

Die Studie zeigt erstmals für die Schweiz auf, dass im Akutspital Patienten- und Besucheraggressionen häufig vorkommen. Trotzdem wird das Thema im deutschsprachigen Raum kaum diskutiert oder untersucht. Diese Studie liefert wichtige neue Erkenntnisse über Häufigkeit von Aggressionen im Akutspital, Interventionsstrategien und Belastung der Gesundheitsfachpersonen.

Sabine Hahn ist Leiterin angewandte Forschung und Entwicklung Pflege am Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule. Sie ist Pflegefachfrau und promovierte Pflegewissenschaftlerin. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Aggression im Gesundheitswesen, Patientenedukation und psychosoziale Gesundheit.
sabine.hahn@bfh.ch

Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: A cross sectional survey.

Originalpublikation: Hahn S., Hantikainen V., Needham I., Dassen T., Kok G. & Halfens R.J.G. (2012). Patient and visitor violence against health care staff in Switzerland, contributing factors, interventions and consequences: A cross sectional survey. Journal of Advanced Nursing, Epub ahead of print, Mar 1. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.05967.x.

Prof. Dr. Sabine Hahn, Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, Murtenstrasse 10, 3008 Bern. E-Mail: sabine.hahn@bfh.ch

Ausgangslage

Internationale Studien zeigen, dass im Gesundheitwesen fast ein Viertel aller Gewalt am Arbeitsplatz erlebt wird. Aggressionen sind so häufig, dass sie vom Personal oft als «zum Arbeitsalltag gehörig» und als «normal» angesehen und deshalb wenig thematisiert werden[1–3]. Die Weltgesundheitsorganisation, die Internationale Arbeiter- und Angestelltenvereinigung sowie die Internationale Vereinigung der Pflegefachpersonen sehen jedoch Gewalt am Arbeitsplatz für Gesundheitsfachpersonen als grösste Gefahr bei der Arbeit[4,5]. In einigen Ländern wurden daher staatliche Initiativen ergriffen und Organisationsstrategien implementiert um Aggressionen am Arbeitsplatz zu reduzieren[1,6]. Über die Faktoren im Zusammenhang mit Patienten- und Besucheraggressionen auf den verschiedenen Stationen im Akutspital ist aber bis heute nur wenig bekannt[7,8]. In der Schweiz und in anderen deutschsprachigen Ländern gibt es nur wenige Initiativen gegen Gewalt im Akutspital. Die Berner Fachhochschule führt am Fachbereich Gesundheit daher Studien durch, die Patienten- und Besucheraggressionen auf verschiedenen Abteilungen im Akutspital untersuchen[9–11].

Ziele der Studie

Diese Studie untersuchte die Erfahrung von Gesundheitsfachpersonen mit Patienten- und Besucheraggressionen in einem Akutspital der Schweiz. Erfragt wurden die Häufigkeit, die durchgeführten Interventionen und die Folgen von Aggressionen für die verschiedenen Berufsgruppen.

Methodik

Im Jahr 2007 wurde die Querschnittstudie mittels eines Fragebogens zur Gewalterfahrung von Gesundheitsfachpersonen (SOVES-G-R) durchgeführt[9].

Vorgehen

Es wurden 4845 Fachpersonen mit Patientenkontak schriftlich zur Teilnahme an der Studie angefragt. Mittels vorfrankiertem Antwortcouvert konnte der ausgefüllte Fragebogen annonym an das Forschungsteam zurückgesandt werden.

Resultate

52% der angefragten Fachpersonen beteiligten sich an der Studie. 58.0% waren Pflegende und Hebammen, 19.2% Mediziner/-innen, 3.6% Physiotherapeut/innen, Ergotherapeut/innen und Ernährungsberater/innen, 6.1% Stationssekretär/innen, Medizinische und Radiologieassistent/innen, 6.3% Pflegeassistenzpersonal und 5.1% weitere Fachpersonen. 82% der Teilnehmenden waren weiblich. Die Ergebnisse zeigen, dass die Hälfte der teilnehmenden Gesundheitsfachpersonen Patienten- und Besuchergewalt in den letzten 12 Monaten und 11% in der vergangenen Woche erlebt haben. Am häufigsten wurde verbale Aggression erfahren. Das Alter der Mitarbeitenden und ihre Erfahrung am gegenwärtigen Arbeitsplatz beeinflusst ihre Exposition gegenüber Patienten- und Besucheraggressionen, das heisst jüngere und/oder unerfahrene Personen erleben mehr Aggressionen. Diese trat überwiegend dann auf, wenn Aufgaben durchgeführt wurden, die einen engen persönlichen oder körperlichen Kontakt erforderten. Nur 16% der Gesundheitsfachpersonen verfügten über eine Ausbildung in Aggressionsmanagement, diese ist jedoch meist nicht auf die spezifische Situation im Akutspital ausgerichtet. Gewalttätige Patienten waren mehrheitlich männlich und zwischen 50 und 74 Jahre alt. Häufig waren diese Personen kognitiv beeinträchtigt oder litten unter Informationsmangel, Angst und Unsicherheit. Die häufigste verwendete Intervention war das informierende und beruhigende Gespräch. Aber auch Zwangsmassnahmen wie Fixation oder Zwangsmedikation wurden bei Eskalation der Ereignisse durchgeführt. Das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten bezüglich des Umgangs mit Patienten- und Besucheraggression ist abhängig von der Haltung der Organisation gegenüber Aggression und Gewalt. Ist eine solche Haltung bekannt, fühlt sich das Personal sicherer. Die Folgen der erlebten Aggressionen sind für 90% der Befragten psychisch belastend. Nach einem Aggressionsereignis mussten 2% der Befragten bis 5 Tage und 0.2 für mehr als 5 Tage krank geschrieben werden.

Empfehlungen für die Praxis

Um Präventions- und Managementstrategien zu verbessern sowie Patienten- und Besucheraggressionen zu reduzieren, benötigen Mitarbeitende eine an die Situation des Akutspitals angepasste Schulung, die insbesondere die Kommunikationsfähigkeit in aggressiven Situationen optimiert. Ein starkes Engagement der Organisation ist unerlässlich, um Patienten- und Besuchergewalt zu reduzieren und Barrieren bei der Berichterstattung über gewalttätige Vorfälle zu beseitigen. Um einen sicheren Arbeitsplatz zu gewährleisten, sollte die Geschäftsleitung die persönliche Sicherheit des Personals als Priorität betrachten, wie dies auch gesetzlich verlangt wird. ◀

Literatur

[1] Chappell D. and V. Di Martino (2006). Violence at Work. International Labour Office, Geneva. p. 1–360.

[2] Bourn J. (2003). A Safer Place to Work: Protecting NHS Hospital and Ambulance Staff from Violence and Aggression. 2003, The National Audit Office, London, p. 54.

[3] Di Martino V. (2003). Workplace Violence in the Health Sector. Country case studies. In: Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector, Editor. ILO/ICN/WHO/PSI, Geneva. p. 1–49.

[4] Cooper C.L. and N. Swanson (2002). Workplace Violence in the Health Sector. International Labour Office, International Council of Nurses, World Health Organization and Public Service International, Geneva.

[5] International Labour Office et al. (2002). Workplace Violence in the Health Sector, Geneva.

[6] Pich J., et al. (2010). Patient-related violence against emergency department nurses. Nursing and Health Sciences; 12: p. 268–274.

[7] Stanko E.A. (2002). Knowledge about the impact of violence at work in the health sector. In: Workplace Violence in the Health Sector. State of the Art. University of Manchester, Institute of Science and Technology, United Kingdom, and National Institute of Occupational Safety and Health, United States.

[8] Beech B. and P. Leather (2006). Workplace Violence in the Health Care Sector: A review of staff training and integration of training evaluation models. Aggression and Violent Behaviour.11: p. 27–43.

[9] Hahn S., et al. (2011). Measuring patient and visitor violence in general hospitals: feasibility of the SOVES-G-R, internal consistency and construct validity of the POAS-S and the POIS. Journal of Clinical Nursing; 20(17–18): p. 2519–2530.

[10] Hahn S., et al. (2008). Violence against health care staff in general hospitals: An underestimated problem? In: Proceedings of the first International Conference on Workplace Violence in the Health Sector – Together, Creating a Safe Work Environment. K.M. Needahm I, O'Brien-Pallas L, McKenna K, Tucker R, Oud N Editors; Kavanah, Amsterdam.

[11] Hahn S., et al. (2010). Factors associated with patient and visitor violence experienced by nurses in general hospitals in Switzerland: A cross-sectional survey. Journal of Clinical Nursing; 19(23–24): p. 3535–3546.

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Gesundheit Institut für Hebammen

19. Januar 2013

2. Winterthurer Hebammensymposium

«Hebamme der Zukunft: innovativ - vernetzt - reflektiert»

International renommierte Forschende referieren

Forschende Hebammen aus dem In- und Ausland eröffnen mit ihren Referaten vielfältige Einblicke in neue Betreuungsmodelle und präsentieren neues Hebammen-Wissen:

- Astrid Krahl, Hebamme/Dipl. Pflegewirtin FH, Hochschule Osnabrück: **«Betreuung von Frauen in der frühen Eröffnungsperiode»**
- Prof. Yvonne Meyer, Haute Ecole de Santé Vaud HESAV, Lausanne: **«Hebammenexpertise in der Verlegungsfrage – erste Resultate einer Studie»**
- Prof. Dr. Rainhild Schäfers, Hochschule für Gesundheit, Bochum: **«Kontinuität in der Geburtshilfe – Wirkung, Wunsch und Wirklichkeit»**
- Prof. Dr. Denis Walsh, Professor in Midwifery, University of Nottingham: **«Challenges facing UK Midwifery: Place of Birth»**

Fachfrauen aus Praxis, Lehre und Forschung diskutieren

Auf dem Podium stehen die Tagesthemen und die Erwartungen an eine «Hebamme der Zukunft» aus kontroversen Perspektiven zur Diskussion in folgender Runde:

- **Susanne Clauss**, Hebamme/Geschäftsführerin, Geburtshaus Luna, Biel
- **Beatrice Friedli**, Leiterin Institut für Hebammen, Dept. Gesundheit, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, Winterthur
- **Ans Luyben**, Prof. Dr., Leiterin Forschung & Entwicklung Hebamme, Berner Fachhochschule Gesundheit BFH, Bern
- **Stephanie von Orelli**, Dr. med., Co-Chefärztin, Frauenklinik Stadtspital Triemli, Zürich
- **Franziska Suter-Hofmann**, Hebammenexpertin, Geburtshilfe, Frauenklinik Inselspital, Bern
- **Moderation: Karin Landolt**, Journalistin und Redaktorin, Winterthur

Synthese des Tages und Plenumsdiskussion

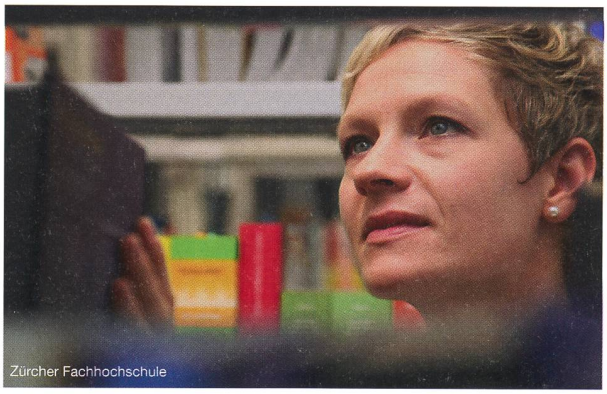
- **Miriam Wetter**, lic.rer.soc., Politologin und Beraterin, Zofingen, fasst die Themen und Meinungen des Tages zusammen und stellt sie im Plenum zur Debatte.

Posterpräsentation und Networking

Die Pausen zum Mittagslunch und zwischen den Veranstaltungen bieten Gelegenheit für Kontakte mit den Referierenden, den Autorinnen der Poster sowie den Ausstellern.

Anmeldeschluss: 21. Dezember 2012

Anmeldung auf www.gesundheit.zhaw.ch/hebammensymposium oder beim Sekretariat Weiterbildung unter Telefon 058 934 74 40.



Zürcher Fachhochschule

NEU

Fühl dich wohl

Meditationen für Schwangerschaft und Geburt

9 Monate für ein Wunder. 18 Meditationen begleiten liebevoll durch die spannende Zeit bis zur Geburt des Babys und auch noch danach. Sie helfen, die Schwangerschaft zu genießen und auf eine natürliche Geburt vorzubereiten.

Ideal für Ihre Geburtsvorbereitung!

Bianca Joggerst • 96 Seiten + 2 CDs: UVP SFR 36.90
ISBN 978-3-9811304-5-4 • www.stadelmann-verlag.de

Femcon-Vaginalkonen

Beckenboden-Aktivierung post partum:

- wissenschaftlich anerkannte Methode
- Set mit 5 tamponförmigen Konen
- zur Vorbeugung und Behandlung von weiblicher Harninkontinenz
- als Hilfsmittel zugelassen (Nr. 15.25.19.0001)
- belastet den Etat des Arztes nicht
- Musterset auf Anfrage (medala@medala.de)

weitere Informationen: **www.myfemcon.de**

Femcon®

Mannheim ... da bin ich dabei!

>> Jetzt anmelden! <<

***EXKLUSIV** für Leserinnen der Schweizer Hebammenzeitschrift! Sie können die Teilnahmegebühr um **30 Euro reduzieren**!*
Einfach bei der Anmeldung auf der Congress-Homepage den Ermäßigungs-Code eingeben: *MeineFortbildung2013*

Das Kombi-Congress-Event 2013

Geburtshilfe im Dialog + TCM im Dialog

1.-2. März 2013 Congress Centrum **Mannheim**

„Ich freue mich schon wieder auf den Congress in Mannheim 2013, weil mir besonders gefallen hat, dass dort Hebammen und Ärzte in Augenhöhe miteinander sprechen und sich mit gegenseitiger Achtung und Wertschätzung gemeinsam fortbilden. Einzigartig, weiter so!"
[B. Galatis, Hebamme; Idstein]

Geburtshilfe im Dialog
Ihr Forum für den Dialog in der Geburtshilfe
www.Geburtshilfe-im-Dialog.de

TCM im Dialog
Ihr Forum für den Dialog in der Chinesischen Medizin
www.TCM-im-Dialog.de

Congress Centrum **Mannheim**

Warum Sie eine bibi Antikolik Flasche empfehlen sollten

bibi®
a swiss brand

• Dank dem **umfassenden Sortiment** findet man immer die richtige Flasche fürs Baby: **Die ultralife Flaschen** aus Polyamid sind extra langlebig, **die comfort Flaschen** aus Polypropylen sind leicht und robust und **die Glasflaschen** bestehen aus hochwertigem Schott-Glas.

• Die bibi Babyflaschen sind in der schmalen Standard- oder in der breiten Weithalsform erhältlich. **Dank ihrer ergonomischen Form liegen sie perfekt in der Hand von Mutter und Kind.**

• **Das effektive Antikolik-Ventilsystem reduziert Koliken nachweislich** und gewährleistet einen natürlichen und gleichmässigen Flüssigkeitsdurchfluss

• **Swiss Made:** Alle Standard-Flaschen werden in der Schweiz hergestellt.

• bibi Flaschen sind **frei von jeglichen Schadstoffen** wie z.B. Bisphenol-A, Bisphenol-S, Schwefel und Phthalaten.

• bibi Produkte werden **von einem Team aus Expertinnen und Experten** entwickelt und fördern die gesunde Entwicklung von Babys optimal.

• Bei der Entwicklung der bekannten und **beliebten bibi Designs** werden farb- und kinderpsychologische Aspekte berücksichtigt.

Lamprecht AG, 8105 Regensdorf, Schweiz
www.bibi.ch

ELASTOLABO® – ein neues Produkt für die Damm-Massage zur Verminderung des Risikos von Dammrissen und Episiotomien unter der Geburt

Es ist erwiesen, dass eine regelmässige Damm-Massage vor der Geburt das Risiko von Dammrissen und die Notwendigkeit einer Episiotomie während der Geburt reduziert.[1]
Elastolabo® wurde in der Schweiz speziell für die Damm-Massage entwickelt und ist das erste Produkt für die Damm-Massage, welches klinisch validiert wurde. Elastolabo® zeigte statistisch signifikante Verbesserungen bei der Dehnbarkeit ($p < 0{,}001$) und der Elastizität des Dammgewebes ($p < 0{,}001$).2 Die klinische Studie mit primiparae Frauen zeigte ebenfalls mit statistischer Signifikanz eine Verringerung der Episiotomieraten zwischen 28% und 39% ($p < 0{,}01$ und $p < 0{,}001$) im Vergleich zu Referenzdaten für die Zentren.[2] Im Gegensatz zur gegenwärtigen Praxis hatten von den Frauen mit einem Dammriss,

die Elastolabo® verwendeten, 66,7% lediglich Risse ersten Grades.[2]
Elastolabo® ist für die tägliche Anwendung ab der 32. Schwangerschaftswoche bestimmt. Die pflegende Formulierung von Elastolabo® ist einfach und bequem anzuwenden und enthält unter anderem Süssmandelöl, Rizinusöl und Elastocell®. Dieser einzigartige Inhaltstoff macht die Haut geschmeidiger, dehnbarer und elastischer.
Die gute Akzeptanz von Elastolabo wurde sowohl von den schwangeren Frauen, als auch von den Gynäkologen bestätigt.
Elastolabo® enthält keine Duft- oder Farbstoffe, ist latexfrei, ist nicht tropfend und nicht reizauslösend und nicht sensibilisierend.
Sie finden die erwähnte Studie, sowie weitere Informationen zu Damm-Massage und Elastolabo® auf der Webseite www.elastolabo.ch.

[1] Beckmann MM, Garrett AJ. Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 1. Art. No.: CD005123. DOI: 10.1002/14651858.CD005123.pub2.
[2] Reggiardo G. Fasani R, Mignini F. Multicentre, open label study to evaluate the efficacy and tolerability of a gel (Elastolabo®) for the reduction of the incidence of perineal traumas during labour and related complications in the postpartum period. Trends Med; 2012; 12(3):143-149.

Sicher und natürlich verhüten? Sicher!

Lady-Comp und pearly machen es vor

Moderne Frauen achten immer mehr auf ihre Gesundheit, sind ernährungsbewusst, treiben Sport und meiden schädliche Umwelteinflüsse. Wenn es um Verhütung geht, wollen Frauen und Mädchen auf diese Haltung nicht verzichten, hören aber leider allzu oft, dass hier Sicherheit ohne Kompromisse nicht zu haben sei.

Dem halten wir unseren Pearl-Index entgegen:
Für den Lady-Comp wurde in einer wissenschaftlichen Studie ein Pearl-Index von 0,7 ermittelt. Er kann sich deshalb mit den sichersten Verhütungsverfahren messen. Wie ist das möglich? Die Forscher von Valley Electronics haben Hunderttausende von Zyklen ausgewertet, um das Grundwissen für diesen Verhütungscomputer zusammenzustellen. Vor diesem Hintergrund wertet der Computer die Messdaten der Anwenderin aus. Je öfter sie misst, desto schneller lernt er ihren ganz persönlichen Zyklus kennen.

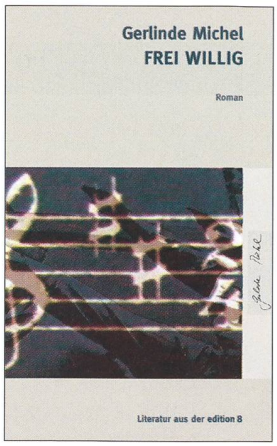
Wenn 100 Frauen ein Jahr lang mit einer bestimmten Methode verhüten und eine von ihnen schwanger wird, hat diese Methode einen Pearl-Index von 1,0)

Der pearly beruht auf exakt der gleichen Software – wir haben hier lediglich das äussere Design verändert: klein und handlich, dem Taschen-Trend für Minigeräte folgend. Eine unserer jüngsten Umfragen zeigte, dass 88 Prozent der Frauen zufrieden bis sehr zufrieden mit dem pearly waren.
Die Anwendung beider Geräte ist denkbar einfach. Man lässt sich am Morgen wecken, misst mit einem Fühler die Aufwachtemperatur unter der Zunge und gibt ein, ob gerade die Zeit der Menstruation ist oder nicht. Grünes Licht bedeutet Unbedenklichkeit im Hinblick auf Verhütung.

Bei der Anzeige rot dagegen handelt es sich um einen fruchtbaren Tag. Schichtarbeit oder Ausschlafen am Wochenende ist kein Problem. Für Temperatur- oder Zeitschwankungen aufgrund von Fieber, Reisen oder nächtlichen Partys hält eine aufschlussreiche Broschüre Ratschläge zur Anpassung an die veränderten Verhältnisse bereit.

Was unsere Umfrage übrigens noch ergeben hat: Jede der Frauen, die uns geantwortet hat, gab an, dass Sie keine Hormone mehr zur Verhütung verwenden wollte und eine natürliche Methode bevorzugte.

Mehr unter: www.lady-comp.ch



Ein Roman über ein wenig bekanntes Kapitel der Schweizer Geschichte

Im Spannungsfeld der gegensätzlichen Pole Krieg und Musik bringt ›Frei willig‹ den Leserinnen und Lesern ein wenig bekanntes Kapitel der jüngeren Schweizer Geschichte näher: die Teilnahme junger Schweizer als Freiwillige in Hitlers Waffen-SS.

»Vielschichtig, subtil und präzise erzählt Gerlinde Michel die Geschichte einer Familie, die von ihrer Vergangenheit eingeholt wird. Sie spielt dabei so gekonnt mit den Motiven von Betrug und Verdrängung, dass man das Buch erst wieder weglegt, wenn die Geschichte aufgeklärt ist.« *Klara Obermüller*

Gerlinde Michel
Frei willig. Roman
256 Seiten, gebunden, Fr. 32.–
ISBN 978-3-85990-179-7
In allen Buchhandlungen
www.edition8.ch
edition 8

OXYPLASTIN®

Damit der Po zart und rosa bleibt

OXYPLASTIN®
Wundpaste

★ schützt vor Windeldermatitis
★ fördert die Wundheilung

Die OXYPLASTIN® Wundpaste ist ein Arzneimittel, bitte lesen Sie die Packungsbeilage.

OXYPLASTIN®
Feuchttüchlein

★ mit wohltuendem Kamillenextrakt
★ schonende Reinigung der Haut

WILD
Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz
www.wild-pharma.com

Für die schönsten
Momente im Leben

Neu Swing maxi & Calma

medela

www.medela.ch

„Abpumpen und Füttern leicht gemacht mit der medelaMe iPhone App, kostenlos im App Store erhältlich!"