

Sturzprophylaxe und Kommunikation nach einem Schadensfall : zwei Publikationen aus der Schriftenreihe Patientensicherheit = Prévention des chutes et communication après un incident : deux publications de la série sur la sécurité des patients

Autor(en): **Casanova, Brigitte**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **44 (2008)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928794>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Sturzprophylaxe und Kommunikation nach einem Schadensfall – zwei Publikationen aus der Schriftenreihe Patientensicherheit

Prévention des chutes et communication après un incident – Deux publications de la série sur la sécurité des patients

BRIGITTE CASANOVA, REDAKTION PHYSIOACTIVE
RÉDACTION PHYSIOACTIVE

Studien belegen, dass die Anzahl Stürze reduziert werden kann, wenn die Risikofaktoren erkannt und beseitigt werden und die Gefährdeten mitarbeiten. In diesem Sinn gehört Sturzprävention zur Qualitätssicherung einer Gesundheitsinstitution und soll systematisch betrieben werden. Dies schreibt die Stiftung für Patientensicherheit im Vorwort zur Schrift «Sturzprävention» [1], die in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel verfasst wurde. Das Heft bietet komprimiertes Fachwissen zur Einschätzung und Abklärung von Sturzrisiken und -ursachen als Orientierungshilfe für Gesundheitsfachleute. Sturzprävention muss interdisziplinär betrieben werden, und so hat auch ein interdisziplinäres Team die Schrift verfasst: Vertreter der Hausarztmedizin, Akutgeriatrie, Pflege, Spitex und Physiotherapie haben mitgearbeitet.

Sturzrisiko erkennen und intervenieren

Sehr systematisch legen die AutorInnen im ersten Teil des Hefts dar, wie ein Sturzrisiko erkannt werden kann (Screening), welche Faktoren dazu beitragen und welche Instrumente für die Abklärung zur Verfügung stehen. Das Assessment, die Prävention/Intervention sowie die Evaluation werden anschliessend erklärt. Dabei wird jeweils auf die Besonderheiten der Umgebungen Spital, Langzeitbetreuung und Hausarzt/Spitex eingegangen. Ein kurzes Kapitel ist der Reaktion auf einen Sturz gewidmet.

Im zweiten Teil des Heftes werden Instrumente zu den einzelnen Schritten vorgestellt, die direkt in der Praxis angewandt werden können: Dies reicht vom Lundin-Olsson Geh- und Sprechtest bis zum Dynamic-gait-Index.

Die Schrift ist übersichtlich und stark strukturiert dargestellt, oft arbeitet sie mit stichwortartigen Aufzählungen. Sie verweist auch auf weiterführende Literatur.

Des études démontrent que le nombre des chutes peut être réduit – avec la coopération des personnes à risque – si les facteurs de risque sont identifiés et éliminés. En ce sens, la prévention des chutes fait partie de l'assurance qualité de toute institution de santé et doit être pratiquée de façon systématique. C'est ce que décrit la Fondation pour la sécurité des patients dans l'avant-propos de la publication «Prévention des chutes» [1], rédigée en coopération avec l'Institut des sciences infirmières de l'Université de Bâle. Cette publication met des connaissances spécifiques dans le domaine de l'identification et de l'évaluation des risques et des causes de chutes à disposition des professionnels de la santé sous une forme compacte et leur propose une orientation précieuse. La prévention des chutes doit être pratiquée dans une approche interdisciplinaire. Par conséquent, c'est une équipe interdisciplinaire qui a rédigé cette publication, avec la collaboration de représentants de la médecine générale, de la gériatrie aiguë, des soins infirmiers, des soins à domicile et de la physiothérapie.

Identifier les risques de chute et intervenir

Dans la première partie de la publication, les auteurs montrent très systématiquement comment un risque de chute peut être identifié (dépistage), quels facteurs y contribuent et quels instruments sont disponibles pour l'évaluation. L'identification, la prévention/intervention et l'évaluation sont ensuite expliquées. Les spécificités des différents environnements (hôpital, suivi à long terme, généraliste/soins à domicile) sont pris en compte. Un petit chapitre est consacré aux réactions à la suite de chutes.

La deuxième partie de la publication présente, étape par étape, les instruments pouvant être utilisés directement dans la pratique – du test de double tâche (parler en marchant) d'après Lundin-Olsson au Dynamic gait index.

Die Empfehlungen basieren auf den Guidelines des «Metropolitan Health and Aged Care Service» in Melbourne/Australien. Auf dessen Website können gratis auch ausführlichere Dokumente zu Sturzprävention heruntergeladen werden: www.health.vic.gov.au/qualitycouncil/pub/improve/falls.htm Auf der Website der Stiftung für Patientensicherheit stehen zudem Testdokumente zum Download zur Verfügung.

Was sagen und tun nach einem Schadensfall

«Wenn etwas schief geht» – so lautet der Titel der Schrift der Stiftung für Patientensicherheit [2], in der es um das Kommunizieren und Handeln nach einem Zwischenfall geht. Beim Dokument handelt es sich um eine Übersetzung des Konsens-Dokuments der Harvard Spitäler. «Zur Traumatisierung der Patienten durch den Zwischenfall kommen durch eine problematische Kommunikation bedingte psychische Verletzungen und Traumatisierungen, die im Nachhinein nur schwer wieder gut zu machen sind», schreibt die Stiftung der Patientensicherheit im Vorwort.

Es gibt aber noch ein zweites Opfer des Behandlungsvorfalles, nämlich die behandelnde Person, bei welcher der Zwischenfall passiert ist. Insbesondere, wenn sie von der Organisation nicht genügend unterstützt wird. Aus Angst vor rechtlichen Schritten gegen die Leistungserbringer wird mangelhaft kommuniziert, kommt es zu keiner Entschuldigung oder zu keinem Bedauern – dabei sei gerade dies der Grund, weshalb die meisten Prozesse eingeleitet werden. Patienten möchten Empathie spüren, rasch und klar informiert werden, wenn etwas fehl gelaufen ist. Sie möchten Bedauern hören, wissen, wie es jetzt weitergeht, aber auch sicher sein, dass die Institution aus dem Fehler lernt.

Die Schrift zeigt auf, wie nach einem Zwischenfall kommuniziert werden soll. Dabei gibt sie konkrete Empfehlungen ab für die Kommunikation mit den Patienten und Angehörigen. Ein Kapitel ist der Unterstützung der behandelnden Person gewidmet, welcher der Fehler unterlaufen ist.

La publication est clairement structurée, de manière à offrir une bonne orientation et travaille souvent avec des listes de mots-clés.

Elle fournit également des références de documentation pour l'approfondissement du sujet. Les recommandations s'appuient sur les directives du «Metropolitan Health and Aged Care Service» de Melbourne (Australie). Des documents détaillés sur la prévention des chutes peuvent être téléchargés sur le site Internet de cette institution:

www.health.vic.gov.au/qualitycouncil/pub/improve/falls.htm

Le site Internet de la Fondation pour la sécurité des patients propose des documents téléchargeables permettant de se faire une idée des publications.

Que dire et que faire après un incident?

«Wenn etwas schief geht» (Lorsque les choses tournent mal): tel est le titre de la publication de la Fondation pour la sécurité des patients [2] consacrée au thème «Communiquer et agir à la suite d'un incident». Cet ouvrage est la traduction d'un document consensuel des hôpitaux de Harvard. «Au traumatisme du patient du fait de l'incident, viennent s'ajouter des atteintes et des traumatismes psychiques dus à une communication problématique, qui sont difficilement réparables», souligne la Fondation pour la sécurité des patients dans son avant-propos.

Mais il existe une deuxième victime dans ce type d'incidents, la personne soignante impliquée, en particulier lorsqu'elle ne bénéficie pas du soutien de son institution. Par crainte de démarches juridiques contre le prestataire de soins, la communication reste insuffisante. Le personnel soignant recule devant la nécessité de présenter des excuses et n'exprime pas ses regrets. Or, dans la plupart des cas, c'est justement ce comportement qui entraîne l'initiation d'un procès.

Lorsque les choses ne sont pas comme elles doivent être, les patients ressentent un besoin de sollicitude, ils veulent obtenir rapidement des informations précises, percevoir des regrets, savoir à quoi ils doivent s'attendre et avoir la certitude que l'institution tirera des enseignements de l'erreur commise.

La publication décrit comment communiquer après un incident et donne des recommandations concrètes pour cette communication avec le patient et sa famille. Un chapitre est consacré au soutien du professionnel de la santé qui a commis l'erreur. La publication contient aussi des recommandations pour la gestion de l'incident par l'hôpital.

Les physiothérapeutes sont moins exposés que les chirurgiens au risque d'erreurs ou d'incidents susceptibles d'entraîner des conséquences



Und dann werden auch Empfehlungen für das Management des Ereignisses durch das Spital abgegeben.

PhysiotherapeutInnen haben ein kleineres Risiko als ChirurgInnen, dass ihnen ein Fehler oder Schadensfall mit gravierenden Auswirkungen unterläuft. Eine gute Kommunikation hilft jedoch bei jedem Zwischenfall, weiteres Unheil zu vermeiden. Unter www.macoalition.org kann die englische Originalversion gratis heruntergeladen werden.

Literatur

1. «Sturzprävention». Schriftenreihe Patientensicherheit Schweiz Nr. 2. Deutsch oder Französisch. 29 Franken.
2. «Wenn etwas schief geht». Schriftenreihe Patientensicherheit Nr. 1. Nur auf Deutsch. 27 Franken.

Bezugsquelle

Stiftung für Patientensicherheit
Asylstrasse 41
8032 Zürich
Tel. 043 243 76 70
info@patientensicherheit.ch; www.patientensicherheit.ch

sérieuses. Mais quel que soit l'incident, une bonne communication contribue toujours à éviter d'autres épreuves. La publication originale (en anglais) peut être téléchargée sur le site Internet www.macoalition.org.

Littérature

1. «Prévention des chutes». Publication n° 2 sur la sécurité des patients. Disponible en allemand et en français. CHF 29,-.
2. «Wenn etwas schief geht». Publication n° 1 sur la sécurité des patients. Disponible en allemand uniquement. CHF 27,-.

À commander auprès de la Fondation pour la sécurité des patients

Fondation pour la sécurité des patients
Asylstrasse 41
8032 Zürich
Tél. 043 243 76 70
info@patientensicherheit.ch; www.patientensicherheit.ch

siMed2 for iPhone



amétiq

**Computer ausser Reichweite? –
Rufen Sie die Daten Ihrer Praxis via
iPhone ab. Einfach, schnell und sicher**

Das neue Modul „siMed2 for iPhone“ ermöglicht den mobilen Zugriff auf unsere innovative Praxislösung siMed2.

Der Gestaltung Ihrer Arbeitsprozesse sind keine Grenzen mehr gesetzt. Ob bei Hausbesuchen, Auslandsaufenthalten oder während Eingriffen im Spital – jederzeit haben Sie Zugriff auf Patientendaten, Krankengeschichte, Agenda, Pendenzen und die Leistungserfassung.

IFAS 2008 – Halle 7, Stand 109

amétiq GmbH • www.ametiqa.com
Huobstrasse 4 • 8808 Pfäffikon
phone: 055 420 46 00
mail: info@ametiqa.com