

“Health and Social Care Technology”-Auszeichnung für die Region Midlands und East



REFINE-Team

Kontakt: Opinder Sahota
Queen's Medical Centre
University Hospital NHS Trust
E-Mail: opinder.sahota@gmc.nhs.uk
Tel: +44(0)115 9249924, Dw 36197

Zusammenfassung

Stürze kommen bei stationären, älteren Patienten häufig vor. Die meisten Stürze erfolgen direkt am Krankenbett und ohne Zeugen. Und selbst wenn Sturzrisiken ausgemacht werden, sind Patienten oft unwillig bzw. unfähig, Hilfe zu erbitten. Vierzig Prozent dieser Patienten erleiden Verletzungen und bis zu 5 % eine Bruchverletzung. Viele leiden allerdings unter dem psychologischen Trauma, das durch den Sturz ausgelöst wird. Dies wiederum führt zu einer Beeinträchtigung der Rehabilitation, Komorbidität, Verlängerung des Krankenhausaufenthalts und vermehrten Übertritten in Pflegeheime.

Die mit Stürzen einhergehenden Kosten liegen hoch, und zwar nicht nur für die betroffenen Patienten und das Krankenhaus, sondern auch aufgrund von Angst- bzw. Schuldgefühlen beim Personal, Beschwerden oder eventuell drohenden Klagen.

Eine mögliche Lösung bietet der Einsatz eines Überwachungssystems, das in der Nähe befindliches Personal warnt, sobald eine Person versucht, vom Bett oder von einem Stuhl aufzustehen, um schnell genug eingreifen zu können und einen Sturz zu vermeiden.

Wir haben ein Projekt durchgeführt, bei dem wir Drucksensoren auf Betten und Stühlen in Verbindung mit einer Pflegeruffunktion einsetzten, wodurch wir das Pflegepersonal in unserer Orthogeriatrie warnen konnten.

Das wichtigste Resultat war eine gravierende Senkung der Stürze aus dem Bett bzw. in Bettnähe und Kürzung des Krankenhausaufenthalts. Die Technologie wurde von Patienten und Pflegepersonal, insbesondere den Hilfskrankenpflegern, gut aufgenommen. Das Hilfspflegepersonal, das im Team sehr oft um Anerkennung ringt, verband damit eine bessere Arbeitszufriedenheit und Patientenbetreuung. Und darüber hinaus wurde die Arbeit auch von Familienmitgliedern sehr begrüßt, die dadurch die Sicherheit erhielten, dass es entsprechende Maßnahmen gab, um die Sturzgefahr für ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu minimieren, weil sie ohnehin schon besorgt waren, nachdem diese mit Hüftbrüchen eingeliefert werden mussten.

Zielsetzungen

Die wichtigsten Ziele des Projektes bestanden darin, die Zahl der Stürze in Bettnähe und den Krankenhausaufenthalt zu reduzieren.

Ziele:

1. Evaluierung des Effektes von Drucksensoren auf Betten und Stühlen durch Pagers, die von Hilfspflegern getragen wurden, um bei älteren, stationären Patienten Stürze aus Betten zu reduzieren.
2. Evaluierung der Effekte der Technologie im Hinblick auf die Dauer des Krankenhausaufenthalts.
3. Untersuchung der Benutzerfreundlichkeit der Technologie für das Personal und der daraus resultierenden Einstellung gegenüber Patienten und Betreuern/Angehörigen.

Wer waren die Teilnehmer?

Die Arbeit war ein kollaboratives Projekt von QMC, University Hospital NHS Trust und Sensor Care Ltd. Sensor Care Ltd. stellte freundlicherweise 18 Geräte kostenlos zur Verfügung und das QMC University Hospital führte die Evaluierung durch.

Das Projekt wurde im Rahmen eines „Clinical Governance Risk Management“-Projektes durchgeführt und von Dr. Opinder Sahota als ärztlichen Leiter für Stürze und Osteoporose und Facharzt für die Pflege von Patienten und Mr. Tony Till, Stationsleiter, betreut und geleitet.

Daten wurden vom Clinical-Governance-Prüfer des Krankenhauses, der für die Qualitätssicherung zuständig ist, erfasst. Analysis und Projektausarbeitung erfolgte durch Dr. Sahota und die statistische Beratung lieferte Dr. Grainge (medizinischer Statistiker). Einen wesentlichen Beitrag lieferte das Hilfspflegepersonal, das bereitwillig die Pagers als Teil des normalen Arbeitsablaufs akzeptierte.

Was war unser Zeitrahmen?

Drucksensoren für Betten und Stühle mit Pflegerrufeinrichtung (SensorCare Ltd) wurden über einen Zeitraum von 12 Monaten in der orthogeriatrischen Rehabilitationsstation zwischen Januar und Dezember 2003 evaluiert. In dieser 18-Bett-Station werden weibliche Patienten, die einen Hüftbruch erlitten haben, betreut. Die Station ist Teil eines Ausbildungskrankenhauses. Neun Systeme waren mit einem Pager verbunden und zwei Pagers (18 Systeme) wurden von zwei nominierten Hilfspflegerinnen zu jeder Zeit getragen.

Wenn Patienten versuchten, das Bett oder den Stuhl zu verlassen, wurde der Drucksensor aktiviert und ein Signal an den Pager übertragen. Am Pager blinkte dann die jeweilige Bettnummer und die Pflegekraft konnte sich je nach Bedarf um den Patienten kümmern.

Die Zahl der zu Sturz gekommenen Patienten, der Stürze und der Aufenthaltsdauer wurde festgehalten und mit den Zahlen des Vorjahres, 2002, verglichen. Mittelwerte (Standardabweichungen) wurden berechnet und eine logistische Regressionsanalyse durchgeführt. Feedback bezüglich Bedienbarkeit und Rückmeldungen von Patienten/Angehörigen wurden durch eine Reihe kleiner Fokusgruppen, geleitet von Dr. Sahota (Stationsfacharzt) und Mr. Till (Stationsleiter), gesammelt.

Was waren unsere Herausforderungen?

Stürze bei internen Patienten sind im Vereinigten Königreich in allen Krankenhäusern ein großes Problem. Es wurden zwar Risikotools zur Identifizierung von Patienten entwickelt, doch die Maßnahmen zur Reduzierung dieser Stürze sind eher bedürftig.

2001 führten wir ein Versuchsprojekt durch mit einer Checklistenintervention basierend auf Bereichen der guten Praxis. Dazu zählte eine 10 Punkte umfassende Checkliste, die 3 Mal täglich ausgeführt wurde, um u. a. eine gute Pflegepraxis sicherzustellen oder dafür zu sorgen, dass Patienten die Ruffaste leicht erreichen können, die Bettumgebung nicht von Geräten usw. verstellt ist. In einer achtmonatigen Untersuchung vor und nach dem Projekt wurde allerdings festgestellt, dass sich die Zahl der Stürze aus dem Bett nicht wesentlich verringerte.

Das größte Problem, das dabei identifiziert wurde, bestand darin, dass auf der Station die meisten Stürze am Bett stattfanden, während Patienten verlegt wurden oder beim Toilettengang. In den meisten Fällen gab es bei diesen Stürzen auch keine Zeugen. Obgleich es Patienten angeraten wurde, bei Stürzen Hilfe zu rufen, sträubten sie sich oft, dies zu tun, weil sie die Pfleger nicht belästigen wollten, oder sie waren aufgrund kognitiver Störungen nicht dazu in der Lage. Eine ständige Beobachtung von Patienten am Bett war eine Methode, die vorgeschlagen wurde, um die Zahl der Stürze zu reduzieren. Und eine der möglichen Lösungen bestand aus einem Überwachungssystem, das in der Nähe befindliches Personal warnt, wenn eine Person versucht, aus dem Bett oder einem Stuhl aufzustehen, sodass Personal im normalen Stationsbetrieb schnell genug eingreifen könnte.

Wir wendeten uns ursprünglich an eine Elektronikfirma, um einen bereits existierenden Sensor zu adaptieren. Die Firma verlangte 1500 Pfund Sterling. Das Health

and Safety Board – QMC - erklärte sich bereit, 500 Pfund zu finanzieren, doch das Clinical Governance Board – QMC -, obwohl es die Arbeit an sich befürwortete, war nicht in der Lage, sie zu unterstützen. Wir wandten uns schließlich an Sensorcare Ltd. mit dem Angebot, ihr System in einem NHS-Betrieb zu evaluieren und dieses im Gegenzug kostenlos von ihnen auszuleihen. Nachdem wir an Sensorcare Ltd. herangetreten waren, wandten wir uns an die NSF Steering Group for Older People des Health Trusts, um Unterstützung bei der Datensammlung zu erhalten. Diese wurde uns aufgrund unzureichender Mittel verweigert. Datensammlung, Analyse und Ausarbeitung wurden daher von Mitgliedern der Gruppe in ihrer eigenen Zeit realisiert.

Worin bestanden die Vorteile?

Der mittlere Prozentsatz von internen Patienten, die 2002 am Bett zu Sturz kamen, betrug 14,2 %. 2003 wurde diese Zahl auf 8,2 % reduziert (korrigiert auf das Alter). Dies entspricht einer erheblichen 45%-Reduktion der am Bett zu Sturz kommenden Patienten. Im Vergleich war die mittlere Anzahl von „Stürzen“ 2002 0,14 und 2003 0,09, was einer 36%igen Reduzierung der Stürze entspricht. Die mittlere Differenz in der Aufenthaltsdauer zwischen „Stürzenden“ und „nicht Stürzenden“ war 3,6 Tage.

Die Technologie fand laut Fokusgruppen gute Akzeptanz und vor allem die Hilfspfleger berichteten von einer besseren Arbeitszufriedenheit im Hinblick auf die Patientenbetreuung und erklärten dies damit, dass sie früher oft das Gefühl hatten, im Team nicht anerkannt zu werden, jetzt aber fühlten, bei der Patientenbetreuung wirklich eine Rolle zu spielen. Und darüber hinaus wurde die Arbeit auch von Familienmitgliedern sehr begrüßt, die dadurch die Sicherheit erhielten, dass es entsprechende Maßnahmen gab, um die Sturzgefahr auf der Station zu minimieren.

Worauf sind wir besonders stolz?

Durch den Einsatz der Überwachungssensoren am Bett konnte die Zahl der am Bett zu Sturz kommenden Patienten um 45 % reduziert werden. Dies führte zu einer Kürzung der Aufenthaltsdauer, was darauf schließen lässt, dass die Rehabilitation durch die Sensoren nicht beeinträchtigt wird.

Die Technologie erwies sich als robust und wurde von Personal, Patienten und Angehörigen gut aufgenommen.

* * *