| ArbeitsschritteAblauf in Stichpunkten | Anmerkungen & Erläuterungen Wer macht was wann wie womit? |
| --- | --- |
| **Sturzprophylaxe** | * Sturzprophylaxe hat das Ziel, Stürzen vorzubeugen und Sturzfolgen zu minimieren. Dies gelingt, indem Risiken und Gefahren erkannt und nach Möglichkeit beseitigt oder reduziert werden.
* Dazu gehören Maßnahmen zur Risikoeinschätzung und vor allem adäquate Maßnahmen zur Sturzprävention.
 |
| **Identifikation sturzgefährdeter Patienten** | * Grundsätzlich zählen zu den Risikogruppen ältere und gebrechliche Patienten und Patienten mit verschiedenen Gesundheitsrisiken wie z. B.:
	+ Schwindel,
	+ Gangunsicherheit,
	+ Lähmungen,
	+ schmerzhafter Bewegungsapparat
	+ Sehbehinderungen
* aber auch jüngere Menschen mit bestimmten Grunderkrankungen.
* Zur Einschätzung des Sturzrisikos eines Patienten kann auf verschiedene Tests zurückgegriffen werden, z. B. das Esslinger Sturzrisikoassessment.
 |
| **Spezielle Sturzgefahr in der Praxis ermitteln** | * Wichtig ist auch die Ermittlung der speziellen Sturzgefahr in der Praxis z. B. durch:
	+ Sedierung der Patienten für Untersuchung und Behandlung,
	+ Gehbehinderung durch Eingriffe (z. B. operative Eingriffe an den Beinen und Füßen),
	+ Stolperfallen und Stufen in der Praxis,
	+ etc.
 |
| **Arzneimitteltherapie kritisch hinterfragen** | * Arzneimittel können das Sturzrisiko erhöhen, etwa durch Beeinträchtigung von Vigilanz und Balance oder durch Veränderung der Sehschärfe, der Blutdruckregulation oder des Muskeltonus.
* Bei Patienten über 60 Jahre mit einer Polymedikation ist das Sturzrisiko erhöht. Es besteht z. B. eine relevante Zunahme des Sturzrisikos bei der Behandlung mit Psychopharmaka und Analgetika wie Opioide.
 |
| **Einsatz von Hilfsmitteln** | * Um Stürzen vorzubeugen und Sturzfolgen zu minimieren, ist ein sinnvoller Einsatz von Hilfsmitteln notwendig, wie z.B:
	+ Hüftprotektoren,
	+ Hand- und Haltegriffe,
	+ Treppenlifte,
	+ Rollator,
	+ Gehwagen.
 |
| **Barrierefreie Arztpraxis** | * Für den Weg vom Auto oder Taxi in die Praxis könnte ein Rollstuhl angeschafft und bereitgestellt werden.
* Sind größere Strecken mit Treppen zu überwinden, kann über einen Treppenlift oder eine wegklappbare Rampe nachgedacht werden. Alternativ kann man den Patienten körperlich unterstützen.
* Damit Teppiche nicht wegrutschen, sollten sie fest auf dem Boden fixiert werden.
* Stühle sind an Stellen, an denen eventuell außerhalb des Wartezimmers gewartet werden muss, zum Beispiel neben der Tür zum Behandlungsraum, bereitgestellt.
* Stühle mit Armlehnen erleichtern das Aufstehen.
* Handläufe an den Wänden helfen, wenn sich der Patient kurz festhalten muss.
* Krücken- und Stockhalter sorgen dafür, dass Patienten ihre Gehhilfen sicher unterbringen können und die Krücken und Stöcke nicht zu Stolperfallen für andere werden. Gleiches gilt für Rollatoren, die sicher und sichtbar abgestellt werden sollten.
* Der Stuhl, auf dem der Patient Platz nimmt, sollte so beschaffen sein, dass der Patient sich leicht hineinsetzen und wieder aufstehen kann.
* Es sollte eine Ablagefläche für die Tasche geben sowie Halterungen für einen Krückstock oder den Rollator.
* Die Behandlungsliege sollte höhenverstellbar sein. Alternativ kann man einen Stufenhocker bereitstellen.
* Die Tür der Toilette sollte sich im Notfall von und nach außen öffnen lassen, denn der Patient könnte bewusstlos hinter der Tür liegen und diese blockieren.
* Das Anbringen eines Notrufknopfes ist ratsam.
* Das Waschbecken, der Papiertuchhalter und die Toilette sollten nicht zu hoch angebracht sein. Neben der Toilette sind Handläufe zum Festhalten sinnvoll.
* Ein bereitgestellter Hocker kann bei Bedarf vor das Waschbecken geschoben oder als Sitzgelegenheit beziehungsweise Ablagefläche genutzt werden.
 |
| **Unsere individuellen Risiken und Vorbeugemaßnahmen zur Sturzprophylaxe** |  |