

Abs.:	Sturzrisiko-Skala	Ermittlung Sturzgefährdung <input type="checkbox"/>* Beiblatt Sturzgefährdung <input type="checkbox"/>* Zutreffendes ankreuzen
-------	--------------------------	---

Patient:

Hier
Patientenaufkleber
einfügen

Legende:
 Bis 4 Punkte geringes Sturzrisiko
Ab 4 Punkte **Maßnahmen zur Sturzprävention!**
 05 – 10 Punkte hohes Sturzrisiko
 11 – 24 Punkte extrem hohes Risiko

Gesamtpunktzahl: _____

Parameter	4 Punkte	3 Punkte	2 Punkte	1 Punkt	Punktzahl
Alter		80 +	70-79	60-69	
Alltagsrelevante kognitive Minderung,	- Verwirrtheit/ Desorientiertheit - fehlende Krankheitseinsicht		Depression/ riskantes Verhalten, Auf- merksamkeitsstörung, psycho- motorische Verlangsamung		
Ausscheidung	Harn- und Stuhlinkontinenz	kontinent, benötigt aber Hilfe		DK, Kolostoma/ Ileostoma	
Stürze in der Vorgeschichte	bereits mehr als 3x gestürzt oder 1 Sturz mit schweren Verletzungen	2 – 3 mal gestürzt	bereits einmal gestürzt	durch Erkrankung sturzgefährdet (z. B. Parkinson-Syndrom, RR-Fehlregulation)	
Aktivitäten	stark eingeschränkt/ beschränkt auf Bett und Stuhl, allgemeiner Schwächezustand	Verminderung von Kraft/Muskel- leistung der unteren Extremitäten, fehlende Extremitäten, Transfer aus dem Bett nur mit Hilfe	mobil mit Hilfsmitteln, Balance- und Sehstörungen		
Gang und Gleichgewicht	Klinisch unsicherer Gang/ Balancestörung	Häufiges Stolpern/ Straucheln/ regelmäßiges Greifen nach Halt	Gehbehinderung/ evtl. mit Gehhilfe oder Assistenz		
Medikamente	Mehr als 4 und/oder Medikamente mit posturalen Nebenwirkungen/ psychotrope Medikamente	einzelne postural relevante Medikamente (Neuroleptica, tricyclische Antidepressiva +Serotoninan- tagonisten, Hypnotika etc.)			
Alkohol/ auch Melissengeist o. ä.	täglich		gelegentlich		

Quellen: M. Runge (1998); Hendrich (1995); Abington Memorial Hospital Department of Nursing, USA (1998),
 modifiziert für die Anwendung im Ev. Krankenhaus „Gottesfriede“ Woltersdorf durch M. Jakubowski am 23.06.2004 Revision: 01 Datum 21.05.2007 Freigabe durch ÄL

Legende: PD = Pflegedienst, PT = Physiotherapie, ET = Ergotherapie

Abs.:	Sturzrisiko-Skala	Ermittlung Sturzgefährdung <input type="checkbox"/>* Beiblatt Sturzgefährdung <input type="checkbox"/>* Zutreffendes ankreuzen
-------	--------------------------	---

Maßnahmen zur Sturzprävention (sind bei Pat. ab 4 Punkten einzuleiten):

- ⇒ Beratung und Aufklärung über Sturzrisiken
(Patient, Angehörige, Team)
- ⇒ Information über Maßnahmen zur Sturzprävention
(Patient, Pflegende, Angehörige)
- ⇒ Safehip-Hüftprotektoren
(Ansprechpartner: Frau OÄ Dr. med. Kathrin Rosenberg)
- ⇒ Toilettentraining
- ⇒ Medikamentenanpassung durch den Arzt
- ⇒ Überprüfung der Hilfsmittelversorgung
(in Zusammenarbeit mit PT u. ET)
- ⇒ Kein Bettgitter /Bett immer auf Normalhöhe zurückstellen
- ⇒ Kraft- und Balancetraining
- ⇒ Gangschule
- ⇒ Intensive Beobachtung
- ⇒ Transfer nur mit Assistenz
- ⇒ Transfer und Gehen nur mit PD/Therapeuten
- ⇒ Weitere Maßnahmen:

Unterschrift der Pflegefachkraft: _____ Datum: Woltersdorf, den.....