

Bericht

Titel:	Bauliche Gegebenheiten der Türöffnung
Zuständiges Fachgebiet:	Geriatric
Altersgruppe des Patienten:	unbekannt
Geschlecht des Patienten:	unbekannt
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
Welche Versorgungsart:	Routinebetrieb
In welchem Kontext fand das Ereignis...	anderer Kontext: stationärer Aufenthalt
Was ist passiert?	Ein Patient ist im Einzelzimmer gestürzt. Die Pflegefachkraft (PFK) konnte das Zimmer nicht betreten, da sich die Tür nach innen öffnen lässt und der Patient aber hinter der Tür lag.
Was war das Ergebnis?	Die Tür dieses Zimmers öffnet sich nur nach innen (baulich bedingt), somit konnte die Tür nicht gleich geöffnet werden.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis...	Dementer Patient, wollte wahrscheinlich alleine aufstehen und ist dabei ausgerutscht.
	Umbau des Türanschlages mit Öffnung der Tür nach außen Klingelmatte bzw. Signalmöglichkeit, um zu hören, wenn Patient aufsteht
Kam der Patient zu Schaden?	nein
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis...	<ul style="list-style-type: none"> • Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.) • sonstiges: bauliche Gegebenheiten
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr...	erstmalig
Wer berichtet?	Pflege-, Praxispersonal

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

CIRS-Team des Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland 2.0:

Vielen Dank für Ihre Eingabe.

Der Berichtende gibt an, dass ein Patientenzimmer nicht betreten werden konnte, da die Zimmertür sich nach innen geöffnet hat und der Patient nach einem Sturz die Tür blockiert hat.

Solche Meldungen – welche die baulichen Gegebenheiten betreffen – sind in der Tat nicht unbekannt. Daher kann den Einrichtungen nur empfohlen werden sämtliche Türen bzw. frei zugängliche Räume auf diese Gefahrenpotenziale hin zu prüfen und entsprechende Schutzmaßnahmen zu ergreifen.

Das Risiko bei nach innen öffnenden Türen besteht u.a. darin, dass z. B. nach einem Sturz, aber auch durch bewusstes Verbarrikadieren durch Patienten kein Zutritt mehr möglich ist.

Das Risiko bei nach außen öffnenden Türen besteht u.a. darin, dass bei zu geringem Abstand zufällig vorbeilaufende Personen getroffen werden können. An dieser Stelle könnte eine entsprechende Kennzeichnung helfen, dass ausreichend Abstand eingehalten wird.

Aufgrund ungünstig geplanter Zugänge könnte sich beim gleichzeitigen Öffnen zweier Türen (und deren anschließenden Verkeilens) ein Patient / Besucher / Mitarbeiter einklemmen bzw. bei einem Sturz so aussperren, dass eine zeitnahe Hilfestellung unmöglich wird.

Im September 2013 wurde ein ähnlicher Fall - Tür eines Patientenzimmers blockiert – im Netzwerk CIRS-Berlin zum Fall des Monats gewählt. Hier werden auch Maßnahmen benannt, um ein erneutes Ereigniseintreten zu vermeiden.

- <https://www.cirs-berlin.de/medien/pdf/faelle/1309-fall-34910.pdf>

Anscheinend war in der vorliegenden Eingabe der Patient nicht ausreichend gangsicher bzw. bestand ein höheres Sturzrisiko.

Wie der Berichtende angibt, sollte ggf. eine Klingelmatte oder eine Signalmöglichkeit geschaffen werden, wenn der Patient aufsteht. Diese Aussage / Vorschlag betrifft sicherlich die Patientengruppe, bei der ein erhöhtes Sturzrisiko besteht.

„Es ist daher von größter Bedeutung, Personen mit einem erhöhten Sturzrisiko frühzeitig zu identifizieren und durch eine entsprechende Maßnahmenplanung möglichst vor Stürzen und vor allem vor gravierenden Folgen von Stürzen (z.B. in Form von Verletzungen, die weitere Behandlungen nach sich ziehen oder zu funktionellen Beeinträchtigungen führen können) zu bewahren. Zu den Maßnahmen im Rahmen der Sturzprophylaxe zählen: Information, Schulung und Beratung von Patienten/Angehörigen, Umgebungsgestaltung, Überprüfung und Anpassung der Medikation sowie die Dokumentation und Analyse von Stürzen und ihren Folgen, wie sie im Expertenstandard 'Sturzprophylaxe in der Pflege' vorgesehen sind. Zur Erreichung dieser Ziele der Qualitätsverbesserung wird eine externe Qualitätssicherung (Messung und Einführung von Qualitätsindikatoren) vorgeschlagen.“ [1, Quelle:

https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3433/KK_Sturzprophylaxe_2012_anonymisiert.pdf

Dieser Bericht sollte daher ebenfalls als Anlass genommen werden, das Sturzassessment zu prüfen und ggf. anzupassen. Wie werden sturzgefährdete Patienten erfasst und welche Maßnahmen zur Sturzvermeidung werden ergriffen?

Weiterführende Literatur:

[1] Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Neu- und Umbauplanung im Krankenhaus unter Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes. (2016). Online:

<https://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/207-016.pdf>

[2] Unfallkassen und Berufsgenossenschaften: Sicheres Krankenhaus: Bauliche Anforderungen – Verkehrswege - Türen und Tore. Stand: 04/2016. Online:

<https://www.sicheres-krankenhaus.de/planungsbuero/bauliche-anforderungen/tueren-und-tore>

[3] Unfallkassen und Berufsgenossenschaften: Sicheres Krankenhaus: Patientenzimmer - Bau und Ausstattung – Türen. Stand: 06/2024. Online:

<https://www.sicheres-krankenhaus.de/patientenzimmer/patientenzimmer/tueren>

[4] VBG: Ihre gesetzliche Unfallversicherung: Arbeitsschutz - Gesundheit schützen und fördern - Patientenschutz und Sturzprävention im Klinikalltag. Online:

<https://www.vbg.de/cms/arbeitsschutz/gesundheit-schuetzen-und-foerdern/patientenschutz-und-sturzpraevention-im-klinikalltag/sturz-checks-fuer-krankhaeuser-und-reha-einrichtungen>

[5] Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser (Qualitätsmanagement-Richtlinie/QM-RL) in der Fassung vom 17. Dezember 2015 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 15.11.2016 B2) in Kraft getreten am 16. November 2016 zuletzt geändert am 18. Januar 2024 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 19.04.2024 B5) in Kraft getreten am 20. April 2024. § 4 Methoden und Instrumente. Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen bzw. Sturzfolgen. Online:

https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3427/QM-RL_2024-01-18_iK-2024-04-20.pdf