

Reduktion mechanischer Fixierung im Akutkrankenhaus

Kathrin Pann, BScN, Valentin Fischill-Neudeck, MScN

Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg
Universitätsklinikum Salzburg

Problembenennung

Die Fixierungsprävalenz im Akutkrankenhaus schwankt zwischen 0 und 50%. Die Spannweite lässt sich auf die Verwendung unterschiedlicher Fixierungsdefinitionen, Studiendesigns und Stichprobengrößen zurückführen (Möhler et al., 2018). Unter einer mechanischen Fixierung [MF] wird „...jedwede Handlung oder Vorrichtung, körpernahe oder körperfern, die eine Person daran hindert ihren Körper frei zu bewegen oder den Zugang zum eigenen Körper einschränkt“ [Übersetzung durch d. Verf.] (Bleijlevens et al., 2016 S. 3) verstanden.

In der Literatur werden vielfach negative Auswirkungen auf PatientInnen beschrieben:

- MF stellen eine Verletzung der Menschenwürde dar und verursachen emotionales Leid (Purcel Kirk et al., 2015)
- MF führen zu direkten und indirekten Verletzungen (Evans et al., 2003)
- die unsachgemäße Anbringung kann zum Tod führen (Berzlanovich et al., 2012)
- MF führen zu einer geringeren Überlebenschance bis zur Entlassung (OR=12,42) (Evans et al., 2003)
- und zu einem höheren Risiko zu versterben (OR=11,42) (Evans et al., 2003)

Bei Pflegenden verursacht die Durchführung von Fixierungen innere Konflikte, welche sich negativ auf die Arbeitszufriedenheit und die Arbeitsmoral auswirken (Bigwood & Crowe, 2009; Huckshorn et al., 2014).

Die negativen Konsequenzen mechanischer Fixierung sind gravierender, vielfältiger Natur, die Unkenntnis von Reduktionsstrategien kann als zentrales Problem angesehen werden

Zielsetzung & Fragestellung

Die Bachelorarbeit zielte auf die Identifikation von pflegerischen und organisationalen Strategien, die zu einer Reduktion der Anwendung mechanischer Fixierung im Akutkrankenhaus führen, ab.

- **Fragestellung:** „Welche in der Literatur als wirksam beschriebenen Strategien und Interventionen führen zu einer Reduktion mechanischer Fixierung im Akutkrankenhaus?“

Methodik

Die systematische Literaturrecherche erfolgte, nach a priori formulierten Ein- und Ausschlusskriterien, in den Datenbanken Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature [CINAHL], PubMed, Medline, in der Cochrane Database of Systematic Reviews, im Cochrane Central Register of Controlled Trials sowie in den Literaturverzeichnissen der relevanten Publikationen. Ausgeschlossen wurden Studien der Settings Psychiatrie, Pädiatrie sowie Geriatrie. Begründet durch die geringe Anzahl an Treffern, für das Setting Akutkrankenhaus, wurden letztlich auch Studien aus dem geriatrischen Bereich eingeschlossen.

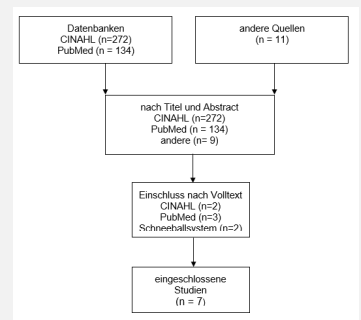


Abb.1: Flussdiagramm

Ergebnisse – Kategorisierung von Reduktionsstrategien

Organisationale Reduktionsstrategien

- Veränderung der Unternehmenskultur durch ein Informationsprogramm, das Einbeziehen der Führungsebene, Anschauungsmaterialie für Pflegendе, Angehörige und rechtliche VertreterInnen (Köpke et al., 2012)
- Multidisziplinäre Vorgehensweise: Schulungen zu alternativen Interventionen, Einführung von Fixierungsvisiten, involvieren von Führungs- und Schlüsselpersonal (Enns et al., 2014)

Edukative Reduktionsstrategien

- Schulungsprogramm zu den Ursachen für herausforderndes Verhalten sowie zum Einsatz von Fixierungsalternativen (Smith et al., 2003)
- 90 Minütiges Trainingsprogramm zu den Auswirkungen auf Betroffene, suffiziente Überwachung und zu den ethischen Aspekten (Huang et al., 2009)
- Bündelintervention aus Seminaren, Workshops und einem Handbuch (Testad et al., 2016)

Alternative Reduktionsstrategien

- Einsatz von Bettfluchtwarnsystemen durch Schulungsmaßnahmen forcieren (Shorr et al., 2012)
- Gleichgewichts- und Bewegungsübungen zur Reduktion mechanischer Fixierungen bei Menschen mit Demenz (Steinert et al., 2009)



Abb.2: Literaturverzeichnis

Conclusio

Edukative Reduktionsstrategien und organisationale Interventionen, die Schulungskomponenten sowie alternative Interventionen beinhalten, verfügen über das Potential die Anwendung mechanischer Fixierungen im Akutkrankenhaus zu senken.