



Fall des Monats Juli 2014

Kurze Patientenkliegeln

Fall-Nr.: 105893

Was ist passiert?

Patientenkliegeln sind so kurz, dass wenn man Patienten zum essen an den Tisch setzt, diese nicht in der Lage sind, sich über den Patientennotruf bemerkbar zu machen. Ein Zustand, der die Sicherheit der Patienten nicht gewährleistet.

Was war das Ergebnis?

Es ist nichts passiert. Eine vorausschauende Pflegekraft hat sich Gedanken über die Sicherheit Ihrer zunehmend älteren Patienten gemacht.

Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis und wie könnte es in Zukunft vermieden werden?

Eine Klingel in Tischnähe fest installieren oder zumindest kurzfristig eine Klingel mit längerem Kabel auf Station bereithalten, dass stolperfrei zum Tisch geführt werden kann.

Wie häufig tritt ein solches Ereignis ungefähr auf?

Monatlich

Kam der Patient zu Schaden?

nein

Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?

leer

Altersgruppe: Unbekannt

Geschlecht: Unbekannt

Zuständiges Fachgebiet: *leer*

In welchem Kontext fand das Ereignis statt? anderer Kontext: Geben Sie einen Freitext ein...

Wo ist das Ereignis passiert? Krankenhaus

Versorgungsart: Routinebetrieb

Wer berichtet? Pflege-, Praxispersonal



Kommentare

Kommentar des Anwenderforums:

Der Bericht zeigt ein häufiges Dilemma: Die notwendige Mobilisierung der Patienten auf der einen Seite, die Gefahr von Stürzen und anderen Risiken auf der anderen Seite. Außerdem müssen sich Patienten im Notfall bemerkbar machen können.

So lange die Patienten im Bett liegen, achten Pflegekräfte sorgfältig darauf, dass sich der Knopf der Rufanlage (Klingelknopf) in Reichweite des Patienten befindet und funktionsfähig ist. Zur Verminderung der Sturzgefahr sind die Kabel dieser Klingelknöpfe so kurz wie nötig. Wenn körperlich stark eingeschränkte Patienten mobilisiert und an den Gemeinschaftstisch im Patientenzimmer zum Essen gesetzt werden, kann das im Notfall bedeuten, dass sie sich aus dieser Position keine Hilfe herbei rufen können, da am Tisch keine Klingelknöpfe angebracht sind.

Lösungsvorschlag:

- Eine endgültige Lösung wäre die Installation einer Klingelsteckdose in Tischnähe, so dass dort eine funktionsfähige Klingel angebracht werden kann (siehe Foto).
Möglicherweise erkennen schlecht orientierte Patienten nicht den roten Knopf als Klingel - dann kann auch die sonst in Bettnähe angebrachte Klingel in die Klingeldose umgesteckt und z.B. auf den Schoß gelegt werden.
- Interimsmäßig könnten Klingeln mit langer Schnur auf Station bereit gehalten werden. Bei kritischen Konstellationen (sehr alte und/oder besonders gebrechliche Patienten) können sie an dem Tisch am nächsten stehenden Bettplatz eingesteckt werden, so dass das Kabel stolperfrei verlegt werden kann.
- Interimsmäßig wäre auch die Lösung mit der sog „Hotel-Portier-Klingel“, die auf dem Tisch steht, und Offen-lassen der Tür denkbar. Allerdings entfällt dadurch der Anschluss an die zentrale Rufanlage.
- Funkklingeln können ebenfalls eingesetzt werden, können sich aber je nach örtlichen Bedingungen (z. B. aufgrund dicker Mauern) als störanfällig erweisen.

