

## Teil 1: Patienten-/bewohnerbezogenes Audit

### Hinweise zum Vorgehen beim patienten-/bewohnerbezogenen Audit

1. Es muss genügend Zeit für das Audit einkalkuliert werden, ca. 45 Minuten pro Patient/Bewohner ist ein durchschnittlicher Erfahrungswert, da mit Störungen gerechnet werden muss (Dokumente fehlen, Patient/Bewohner ist nicht da, andere Berufsgruppen intervenieren etc.).
2. Die Vorinformation aller Beteiligten der Pflegeeinheit über das Ziel, die Inhalte und das Vorgehen beim Audit ist wesentlich für die Minimierung von Kontrolllängsten und eine reibungslose Durchführung (einsehbare Dokumente, Information und Zustimmung anderer Berufsgruppen).
3. Für die Patienten-/Bewohnerbefragung gilt, dass das Audit regulärer Teil der Pflege ist. Es genügt also, die Patienten/Bewohner unmittelbar vor der Maßnahme zu informieren.
4. Der Expertenstandard gehört immer dazu, sowohl bei der Information der Kollegen als auch beim Audit. Sowohl der Auditor als auch die verantwortlichen Pflegefachkräfte können sich dort bei Fragen und Unklarheiten rückversichern.
5. Es empfiehlt sich, in einem ersten Arbeitsgang alle Pflegedokumentationen durchzugehen und die Akten von Patienten/Bewohnern, bei denen ein erhöhtes Sturzrisiko ausgeschlossen wurde, wegzulegen. Falls in der Dokumentation ein erhöhtes Sturzrisiko nicht zweifelsfrei ausgeschlossen wurde, sollte beim Pflegepersonal nachgefragt werden. Bearbeitet werden die Akten, bei denen ein erhöhtes Sturzrisiko nicht explizit ausgeschlossen wurde.
6. Die Gesamtzahl der Patienten/Bewohner (I im Audit-Protokoll 1) und die Verteilung auf die Untergruppen (Ia mit Sturzrisikofaktoren und Ib mit Risikoausschluss) sollten pro Audit-Einsatz vermerkt und am Schluss summiert werden.
7. Anzustreben ist eine Stichprobengröße von 40 Patienten/Bewohnern, um aussagefähige Daten zu erhalten.
8. Für die Durchführung des Audits hat sich bewährt, mit der Dokumentenanalyse zu beginnen, dann die Personalbefragung und zuletzt die Befragung von Patienten/Bewohnern vorzunehmen.
9. Es sollte sichergestellt werden, dass jeder Patient/Bewohner nur einmal in die Gesamterhebung einbezogen wird. Hierzu empfiehlt es sich, entweder eine entsprechende Liste zu führen oder das Audit in der Patientenakte zu vermerken. Kommt es in Krankenhäusern im Auditzeitraum zu einer Wiederaufnahme eines Patienten, kann dieser erneut auditiert werden.
10. Befragung der zuständigen Pflegefachkraft: Die Fragen sollten von der jeweiligen Bezugspflegeperson des auditierten Patienten/Bewohners beantwortet und ggf. durch Angaben anderer Pflegefachkräfte ergänzt werden.
11. Befragung von Patienten/Bewohnern bzw. Angehörigen: Die Befragungssituation sollte so gestaltet werden, dass Diskretion gewährleistet ist und sich die Befragten frei äußern können. Zum Vertrauensaufbau sind Dienstkleidung und Namensschild hilfreich.
12. Die Befragung von Patienten/Bewohner bzw. Angehörigen kann jederzeit für die befragten Personen sprachlich verständlich und an den individuellen Fall angepasst werden.
13. Zur Auswertung: Als „gültig“ werden nur die „Ja“- und „Nein“-Antworten gewertet. Wenn eine Audit-Frage mit „nein“ oder „nicht anwendbar“ beantwortet wird, bitte in der Kommentarspalte eine Begründung angeben.

## **Teil 2: Personalbezogenes Audit**

### **Hinweise zum Vorgehen beim personalbezogenen Audit (Fragebogen 2: Befragung der Pflegefachkräfte zum Fortbildungsbedarf)**

1. Die Befragung der Pflegefachkräfte zum Fortbildungsbedarf wird in schriftlicher Form bei allen Pflegefachkräften der Station anonym durchgeführt. Dafür ist ggf. die Information und Einbeziehung des Betriebs-/Personalrates ratsam.
2. Die Pflegefachkräfte sollten auch darüber informiert werden, dass die Befragung Teil der Einführung des Expertenstandards ist und es zur Auswertung des Erfolgs der Standardeinführung und -anwendung wichtig ist, die Selbsteinschätzung des Pflegepersonals zum Wissensstand bezüglich der Standardkriterien zu erfassen.
3. Um einen hohen Rücklauf zu erhalten, empfiehlt es sich, dass der Auditor persönlich die Fragebögen verteilt und ggf. in einer „Wahlurne“ wieder einsammelt.
4. Der Fragebogen 2 kann durch Beispiele sprachlich angepasst werden, z. B. durch Nennung der tatsächlich angebotenen Fortbildungsveranstaltung. Die fett gedruckte Überschrift darf dabei allerdings nicht verändert werden und die Beispiele müssen dem jeweiligen Themengebiet entsprechen.
5. Bitte in Ergebnisprotokoll 2 die Anzahl der ausgegebenen Fragebögen angeben. Diese Zahl sollte der Anzahl der Pflegefachkräfte in der/den beteiligten Pflegeeinheit/en entsprechen.
6. Zu S4b (Koordination von Interventionen), S5 (Fortführung sturzprophylaktischer Maßnahmen), S6b (Ressourcen zur Auswertung und Analyse von Stürzen) sowie zum Ergebniskriterium E6b (Vorliegen von Zahlen zu Stürzen) sollte einmalig die Leitung der Pflegeeinheit befragt werden. Die Antworten können direkt im Audit-Protokoll 2: Personalbefragung vermerkt werden.
7. Die Ergebnisse der Befragung der Pflegefachkräfte werden in das Ergebnisprotokoll 2 eingetragen. Sollten mehr als 40 Pflegefachkräfte befragt worden sein, können die Daten auf einer Kopie des Ergebnisprotokolls eingetragen werden.
8. Zur Auswertung: Als „gültig“ werden nur die „Ja“- und „Nein“-Antworten gewertet. Das Ergebnis ist der Anteil der „Ja“-Antworten an allen gültigen Antworten.