

Sturzprotokoll

(„Ein **Sturz** ist ein Ereignis, bei dem der Betroffene unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer anderen tieferen Ebene aufkommt.“)

Sturzdatum/ Sturzzeit:	tt.mm.jjjj/ hh:mm
Sturzort:	<input type="checkbox"/> Schlafzimmer <input type="checkbox"/> Badezimmer <input type="checkbox"/> Gang <input type="checkbox"/> Wohnzimmer <input type="checkbox"/> Küche <input type="checkbox"/> Balkon <input type="checkbox"/> Treppenhaus / Hauseingang <input type="checkbox"/> Anderes: <i>Freitext</i>
Sturzhergang	<input type="checkbox"/> Beim Gehen oder Stehen <input type="checkbox"/> Beim Aufstehen oder Absitzen <input type="checkbox"/> Aus Bett oder vom (Roll-) Stuhl gefallen
Beschreibung Sturzhergang (was ist passiert, wie wurde die Klientin/ der Klient vorgefunden, wer war beteiligt)	<i>Freitext</i>
War ein Hilfsmittel beteiligt (z.B. Rollator):	Ja / Nein
Sturzauslöser:	<input type="checkbox"/> Stolpern / Rutschen <input type="checkbox"/> Schwindel / Balanceverlust <input type="checkbox"/> Bewusstseinsveränderung (z.B. Verwirrtheit) <input type="checkbox"/> Muskuläre Schwäche <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Medikamente (z.B. Hypnotika, Opiode) <input type="checkbox"/> Weitere (<i>Freitext</i>)
Ungefähre Liegezeit am Boden (in Stunden):	
Sturzfolgen:	<input type="checkbox"/> Keine Verletzung <input type="checkbox"/> Leichte Verletzung (zuhause behandelt) <input type="checkbox"/> Schwere Verletzung (Spitaleinweisung)
Massnahmen nach dem Sturz:	<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Vitalwerte, Beobachtung <input type="checkbox"/> Beizug Ärztin / Arzt <input type="checkbox"/> Schmerzmittel <input type="checkbox"/> Wundversorgung <input type="checkbox"/> Spitaleinweisung <input type="checkbox"/> Andere: <i>Freitext</i>
Information an:	<input type="checkbox"/> Fallführung / Dipl. Pflegefachperson <input type="checkbox"/> Angehörige / private Bezugsperson <input type="checkbox"/> Behandelnde Ärztin / Arzt
Datum: tt.mm.jjjj/ Zeit hh:mm	Erhebende: <i>Name Vorname</i>