

Bildungstag ANetPas

Körperliche Sicherheit von
Mitarbeitenden und
Patientinnen

Daten und Fakten



1974 - Gießen:

der 56-jährige neurologische Chefarzt der Universität Gießen wird von der Mutter eines Patienten erschossen

2000 - Münster:

47-jähriger Hausarzt und Psychotherapeut wird von einem Patienten in der Praxis durch Hammerschläge schwer verletzt

2000 - Darmstadt:

50-jähriger Psychiater wird von einem Patienten in der Praxis mit Schwert schwer verletzt, der Helferin wird die Hand abgehackt

2007 - Krefeld:

Kinderarzt wird über Monate bedroht, mehrmals muss die Polizei in die Praxis geholt werden - Stalking

2011 - Freiburg:

48-jähriger Facharzt wird von einem Patienten vor den Augen seiner Tochter siebenmal mit Messer attackiert

2012 - Berlin:

44-jähriger Chefarzt der Gynäkologie an der Charite wird von zwei Angehörigen mit Kanthölzern zusammengeschlagen



USA TODAY

A GANNETT COMPANY

NEWS

SPORTS

LIFE

MONEY

TECH

TRAVEL

OPINION

☁ 68°



China trying to stop patients from killing doctors



Arzt in Chinagefährlicher Beruf.

7 Tote und 28 Schwerverletzte 2012 in Peking

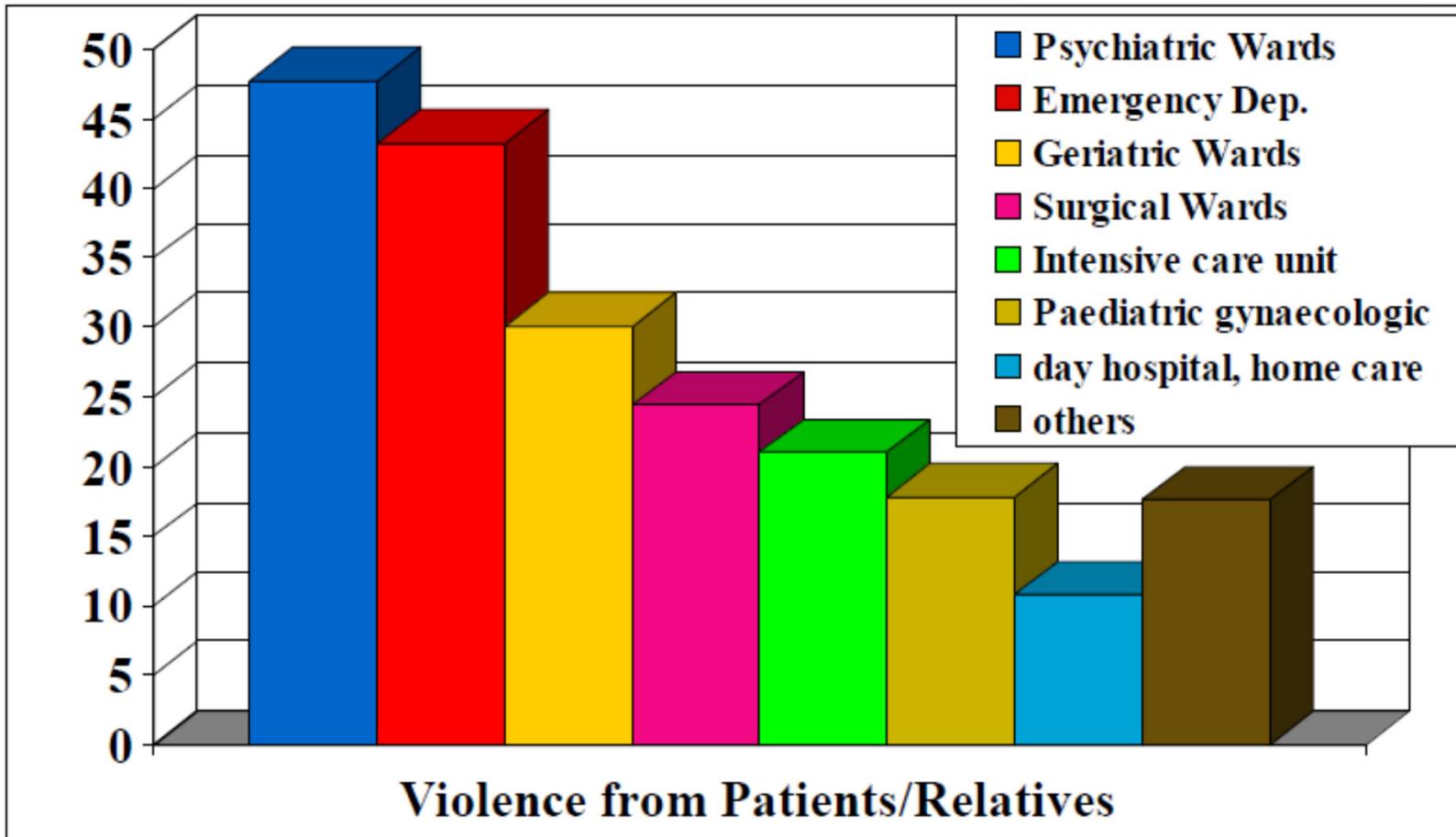
Hospital Schanghai

„Within only 10 days in October, seven consecutive incidents of violence against medical person took place in Chinese hospitals.

Three doctors were killed and ten medical staff injured“

Lancet Vol.382 / Nov.2013

Schwerpunkte der Gewalt



Camerino et al. 2008

Gewalt gegen Personal in der Psychiatrie

- Ausgeübte Gewalt richtet sich überwiegend gegen Pflegepersonal
- Aggressives Verhalten wird zumeist in den ersten beiden Tagen des Aufenthaltes beobachtet
- Junge psychotische Patient/innen sind überproportional beteiligt
- Aktivitäten finden häufiger abends und nachts statt

Notaufnahme

Gewalt in der ZNA

- Alkohol begünstigt gewalttätiges Verhalten
- Gewalt geht mehrheitlich von Männern aus
- Nachts ist das Risiko am höchsten
- Frauen sind häufiger Opfer von Gewalt
- Patienten fühlen sich nicht verstanden
- Patienten haben das Gefühl der Ungleichbehandlung
- Personal zeigt Unsicherheit im Tun
- Verantwortlichkeiten sind für Patienten unklar

Stewig-Nitschke, A., 2012

ÖSTERREICH'S GRÖSSTES NACHRICHTENMAGAZIN

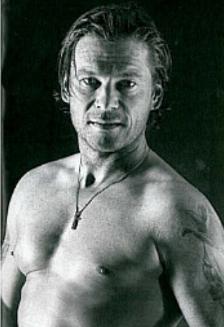
NR. 44 · 21. OKTOBER 2012 · Deutschland € 3,20 · Italien € 3,20 · € 2,70

NEWS

Wc Akutbehandlung
Schockraum

Kranken-Stau im AKH:
Die längste Schlange Österreichs

Frenkie Schinkels:
Meine nackte Wahrheit



**SKANDALÖSE
IN UNSEREN S**

**DER V
ARSC
PATIE**

**6 Stunden
auf den
Securitys
wütende Kranke**



Securitys gegen wütende Patienten

In vielen Krankenhäusern patrouillieren inzwischen Wachmannschaften. Ihre Aufgabe: durch das lange Warten aufgebrachte Patienten zu beruhigen oder Verwirrte, die sich in den Gängen verlaufen, wiederzufinden.

TRIAGE

TRIAGE

Go here first
Triage Nurse



Go here first
Triage Nurse



STAFF
ACCESS
ONLY

What should I do?

1. Ask Triage Nurse or Administration Clerk to be called
2. If you are feeling worse

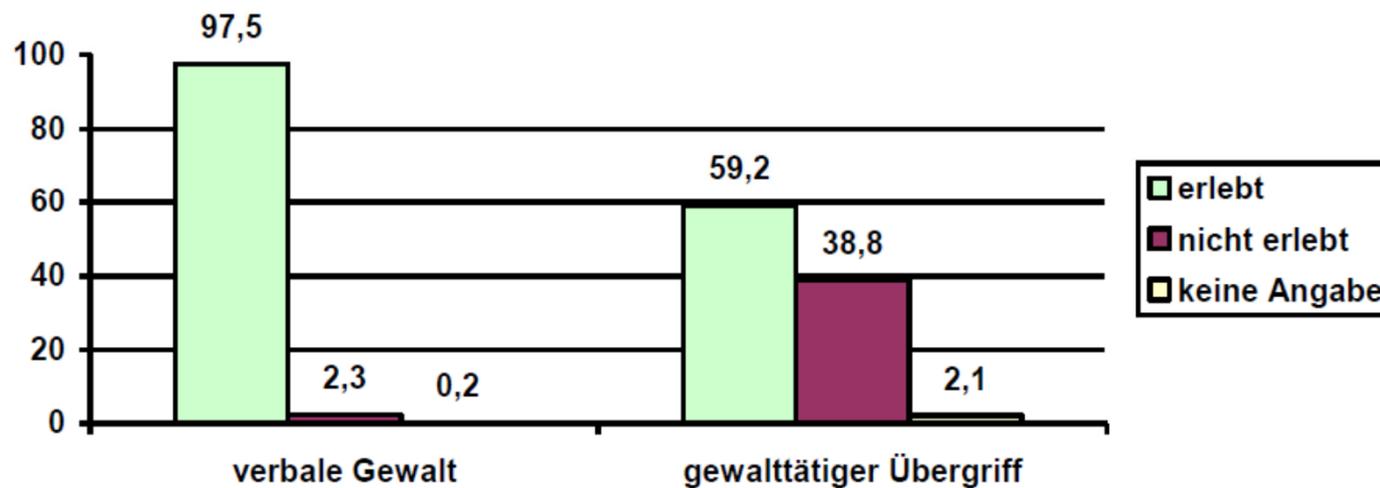
What should I do?

1. Ask Triage Nurse or Administration Clerk to be called
2. If you are feeling worse

WET
FLOOR

Rettungsdienst

Abbildung 2: Häufigkeit der Gewalt

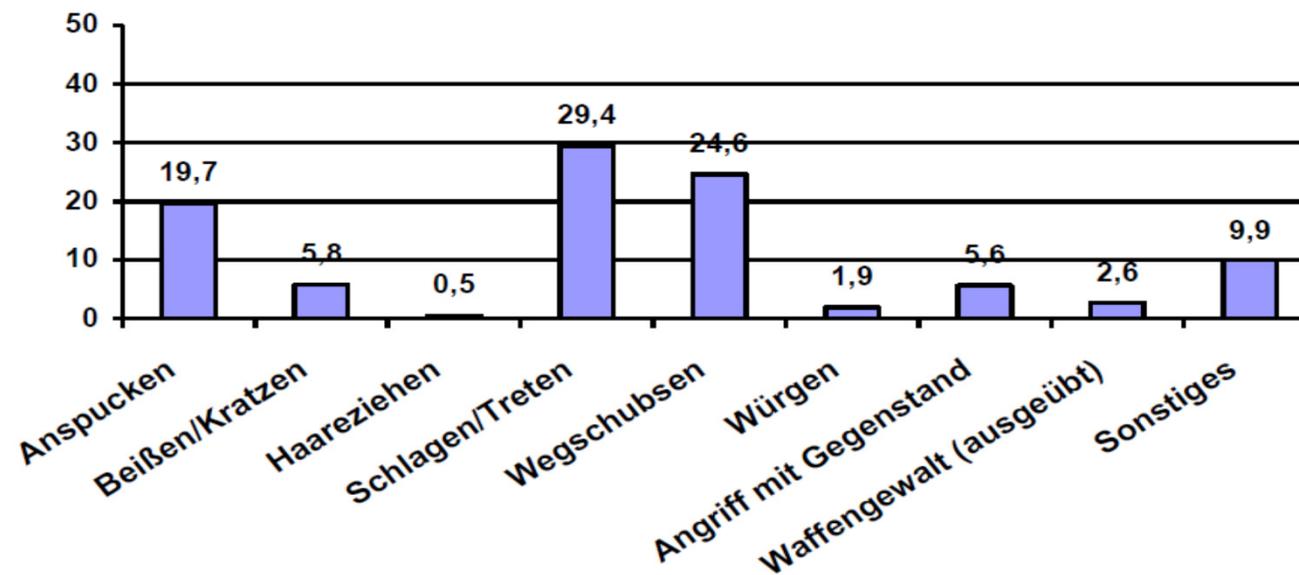


n=826

Schmidt, J., Feltes T., Gewalt gegen Rettungskräfte, Ruhr Universität Bochum, 2012

Rettungsdienst

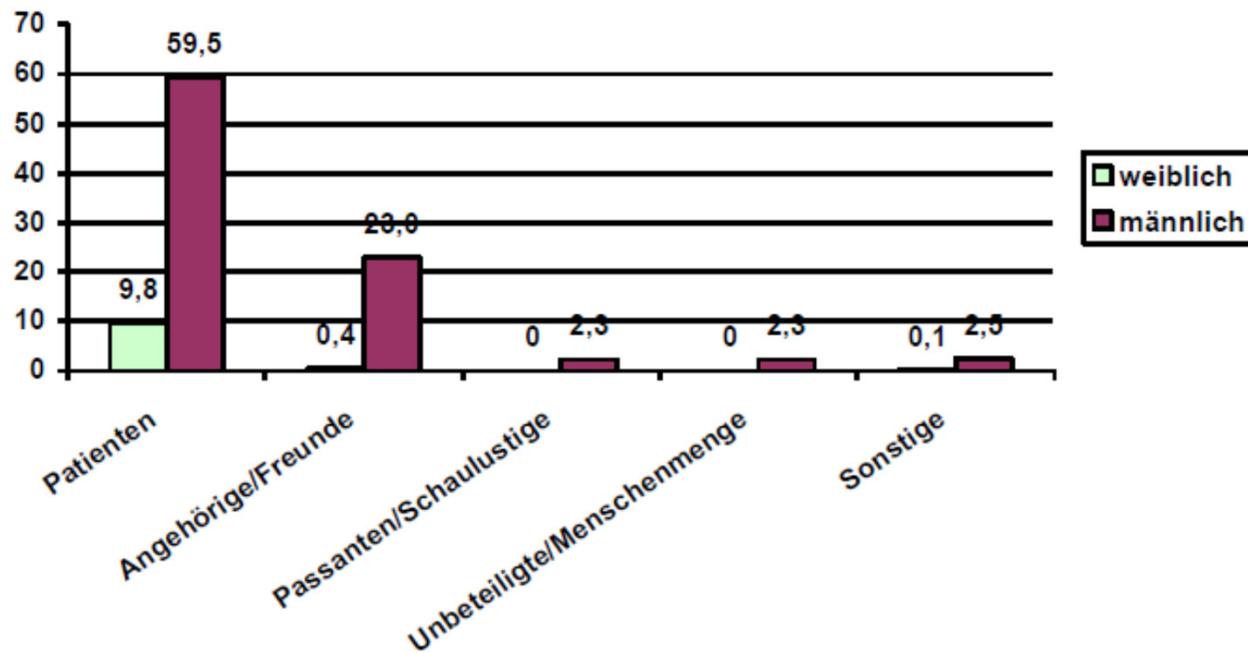
Abbildung 3: Art des gewalttätigen Übergriffes



Schmidt, J., Feltes T., Gewalt gegen Rettungskräfte, Ruhr Universität Bochum, 2012

Rettungsdienst

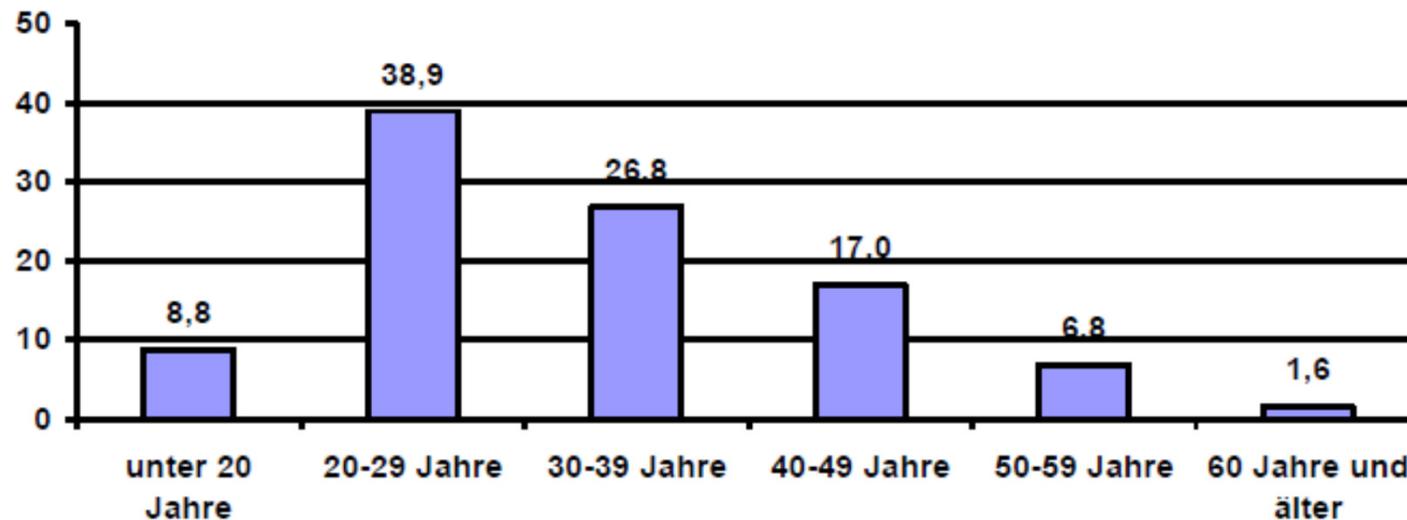
Abbildung 12: Tätermerkmale (Geschlecht + Personengruppe)



Schmidt, J., Feltes T., Gewalt gegen Rettungskräfte, Ruhr Universität Bochum, 2012

Rettungsdienst

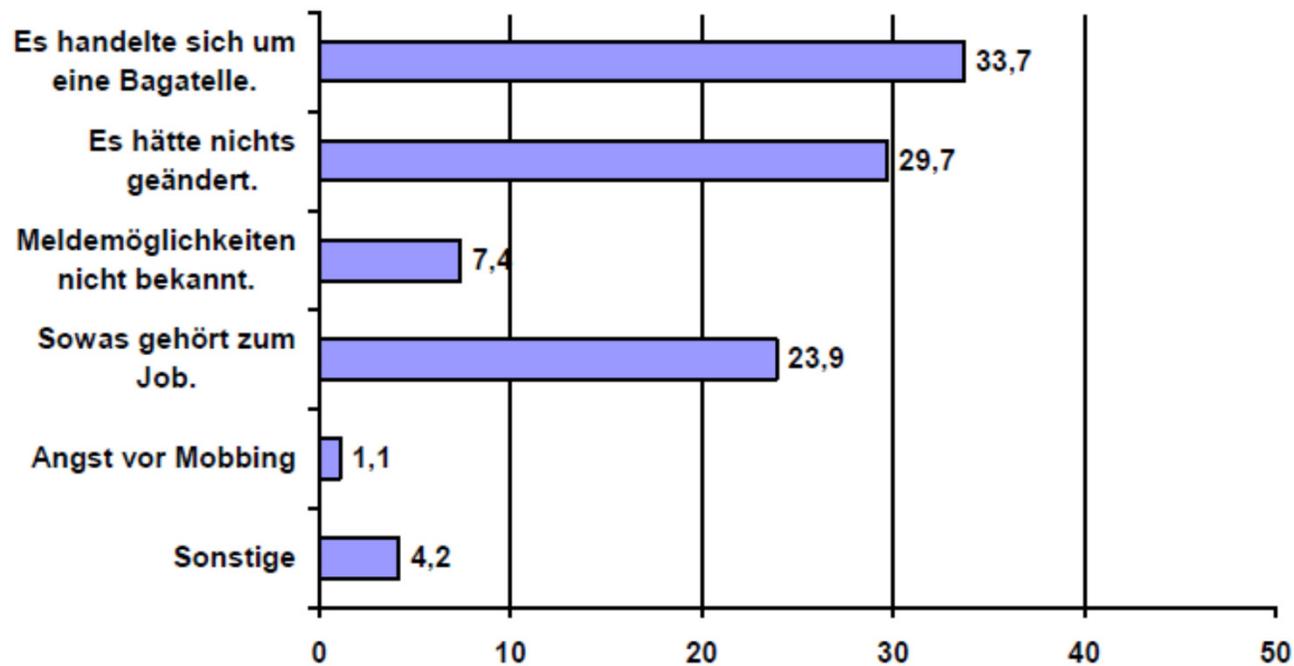
Abbildung 13: Alter der Täter



Schmidt, J., Feltes T., Gewalt gegen Rettungskräfte, Ruhr Universität Bochum, 2012

Rettungsdienst

Abbildung 18: Grund für Nicht-Meldung



Schmidt, J., Feltes T., Gewalt gegen Rettungskräfte, Ruhr Universität Bochum, 2012

Präventionscheckliste

- **Halten Sie Gewalt für möglich und entscheiden Sie sich für Selbstschutz**
- **Wenn Sie oder Mitarbeitende bedroht werden, stoppen Sie Ihr therapeutisches Tun**
- **Sprechen Sie wachsende Aggression an**
- **Analysieren Sie Flucht- und Deckungsmöglichkeiten**
- **Installieren Sie möglichst einen Notfallknopf**
- **Ihre wichtigste Abwehrmöglichkeit ist Ihre (möglichst laute Kommando-) Stimme**
- **Lernen Sie Deeskalationstrategien**
- **Wenn Sie um Ihr Leben kämpfen müssen, kämpfen Sie!**
- **Hören Sie Kolleg/innen zu, wenn sie von eigenen Gewalterfahrungen berichten**
- **Überprüfen Sie, ob Sie hinreichend versichert sind (Unfall, BU, Rechtsschutz)**

Erfassung von Gewaltereignissen

Patienten Stammdaten

Aussagen zum Ereignis:

Wann? Wer?

Wo? Wer ist betroffen?

Wie lange? Was ist passiert (kurze Schilderung)?

.....

.....

Auslöser	Art der Gewalt	Konsequenzen für das Opfer	Mittel der Intervention
Tätigkeiten des Personals	<input type="checkbox"/> Verbal	<input type="checkbox"/> Beleidigung	<input type="checkbox"/> Gespräch
Psy. Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/> Körpereinsatz	<input type="checkbox"/> Bedrohung	<input type="checkbox"/> Trennen der Konfliktparteien
Medikamente	<input type="checkbox"/> Schlag gegen Gegenstand	<input type="checkbox"/> Schmerzen	<input type="checkbox"/> Unterstützung durch Psychiater
Wartezeit	<input type="checkbox"/> Wurf mit Gegenstand	<input type="checkbox"/> Verletzung	<input type="checkbox"/> Wachschutz
Sonstige Auslöser	<input type="checkbox"/> Körperverletzung	<input type="checkbox"/> Arbeitsunterbrechung bzw. -abbruch	<input type="checkbox"/> Polizei
Nicht Feststellbar	<input type="checkbox"/> Fußtritt	<input type="checkbox"/> Behandlung	<input type="checkbox"/> Fixierung
	<input type="checkbox"/> Faustschlag	<input type="checkbox"/> Sachbeschädigung	<input type="checkbox"/> Keine
	<input type="checkbox"/> Waffen		

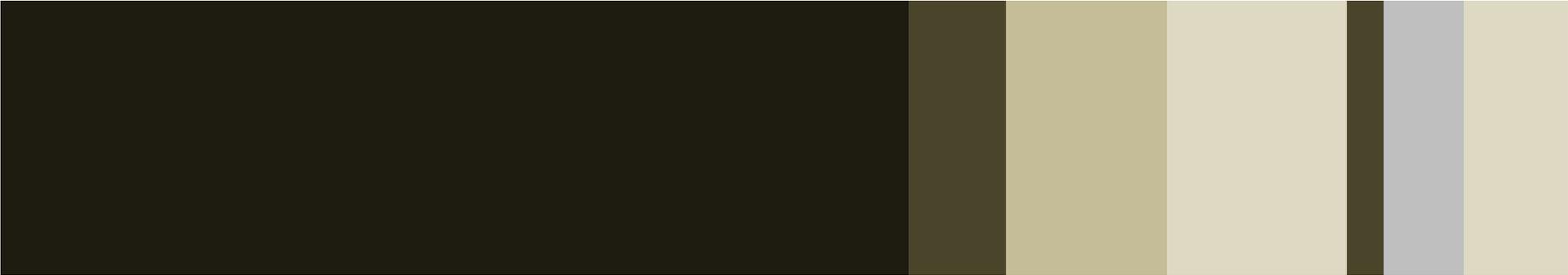
Sonstige Hinweise:

.....

.....

Einschätzung der Bedeutung/ Schweregrad des Vorfalles für die betroffene Person: 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

© Copyright by A.Stewig-Nitschke/MBA



„alle fünf gerade sein lassen“

