Aggressive Patienten

Tatort Notfall – Gewalt als Bedrohung für das Team

Kongress für Notfallmedizin
28. Oktober 2021

Doreen Marschall
Diplomierte Expertin Notfallpflege NDS HF
Fachverantwortliche Aggressionsmanagement

Stadt Zürich
Stadtspital Waid und Triemli

pflegeakademie

Schlagzeilen

Brennpunkt Notfall:
Wie Spitäler mit Renitenten umgehen

Gewalt in Spitälern
Aggressive Patienten machen Pflegepersonal das Leben schwer

Beschimpfen, schlagen, beissen oder spucken:
Die Gewalt in Spitälern nimmt zu

Gewalt gegen Pflegende
Wenn Patienten aggressiv werden

Definition Aggression und Gewalt

Aggression

- Aggressives Verhalten hat die Schadenserzeugung zum Ziel (es handelt sich also nicht um ein Versehen) (elibrary.hogrefe.com Seite 39-42)
- keine wissenschaftliche Definition des Begriffes „Aggression“

Definition Aggression und Gewalt

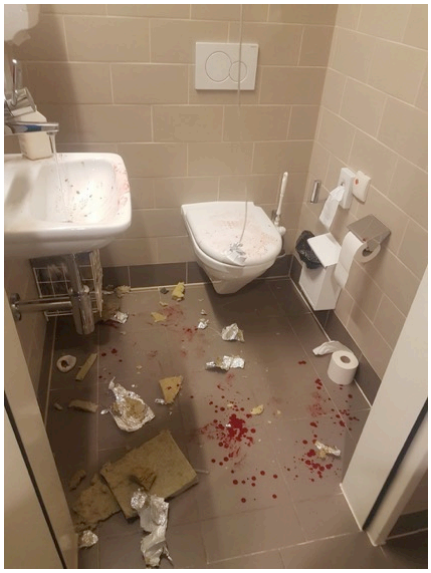
Gewalt

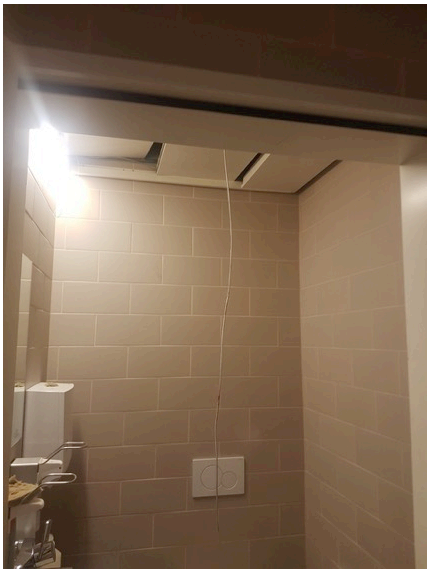
- Destruktives Verhalten gegenüber anderen Personen
- Ist, wenn eine Person zum Opfer wird und vorübergehend oder dauerhaft daran gehindert wird, ihren Wunsch oder Bedürfnissen entsprechend zu leben.
- Gewalttätiges Verhalten ist die ausgeprägte Form von aggressivem Verhalten (elibrary.hogrefe.com Seite 39-42)

Herausforderndes Verhalten

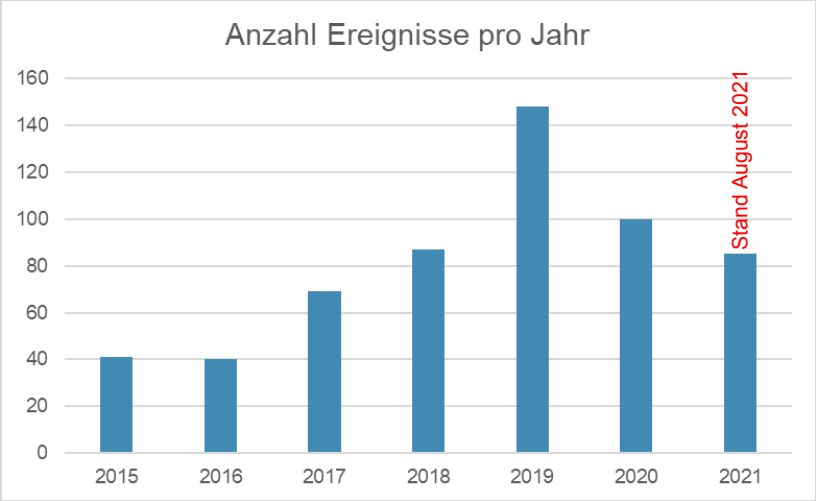
- ohne aggressive, schädigende Absicht
- Stark von gewünschten oder akzeptablen Verhaltensweisen abweichend

Fallbeispiel Herr Crystal

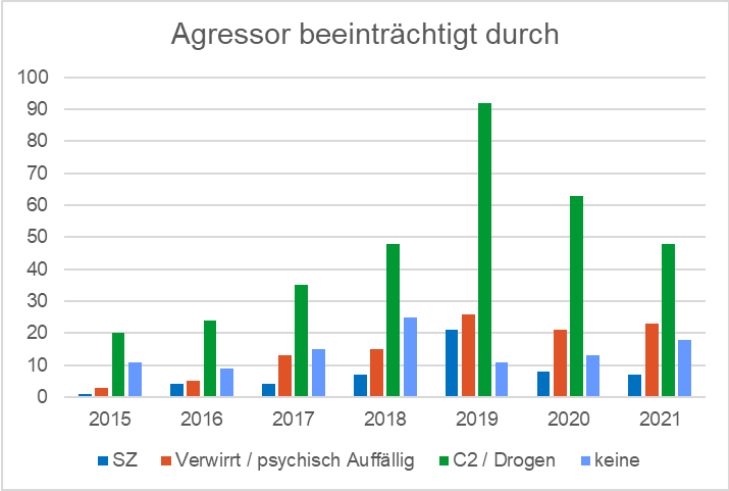




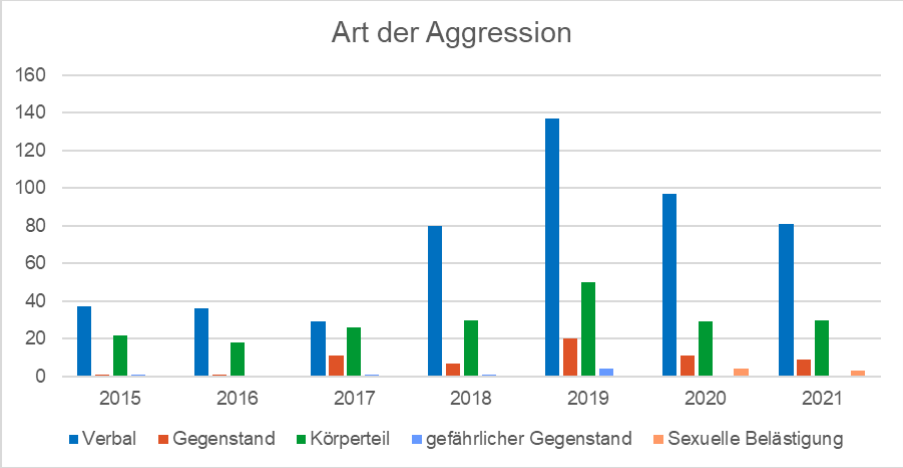
Fallzahlen vom INM Institut für Notfallmedizin Standort Triemli



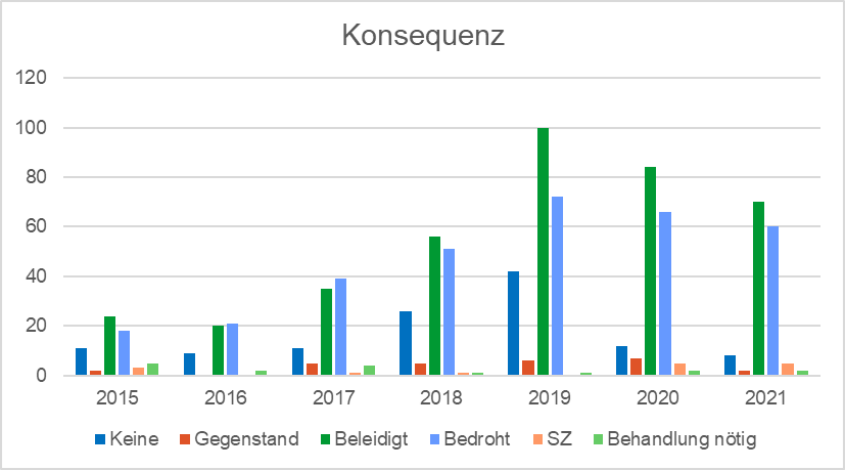
Fallzahlen vom INM Institut für Notfallmedizin Standort Triemli



Fallzahlen vom INM Institut für Notfallmedizin Standort Triemli



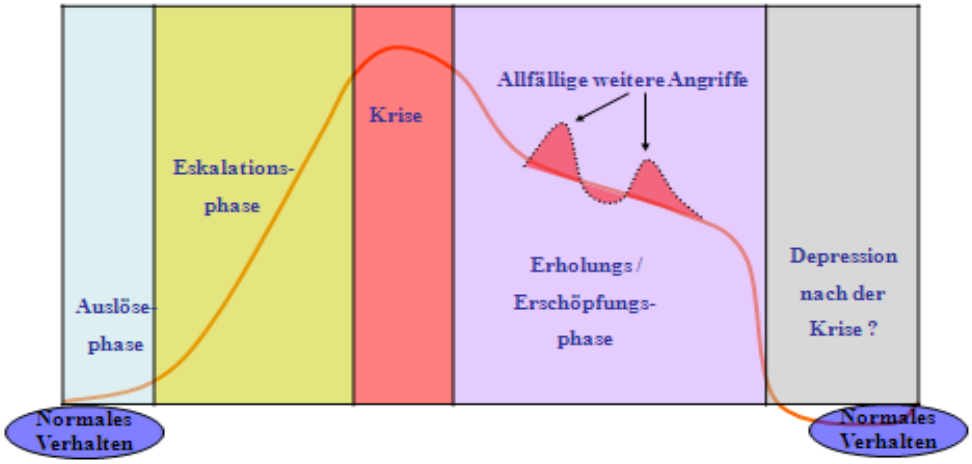
Fallzahlen vom INM Institut für Notfallmedizin Standort Triemli



Mögliche Ursachen / Auslöser

- **Persönliche Notsituationen**
- **Wirkung von Suchtmittel**
- **Umweltstressoren**
- **Angst/ Ungewissheit/ Frustration**
- **Kommunikationsdefizite**
- **Körperliche/ medizinische Ursachen**
- **Frühere Anwendung von Gewalt mit Erfolg**

Phasenverlauf einer Gewaltsituation nach Breakwell 1998



Phasenverlauf Teil 1

- **Auslösungsphase**
  jeder hat eine Grundausstattung von Verhaltensweisen, meist nicht aggressiv, Auslösephase ist der Moment, in welchem die Person, auf bestimmte Auslöser von normalen Handlungsweisen abweichen, Veränderungen äußern sich verbal/ nonverbal (nicht zuhören, unterbrechen, kein Augenkontakt)

- **Eskalation**
  zunehmend aggressive Person weicht immer stärker und offensichtlicher von ihrem normalen Grundverhaltensweisen ab (Hin- und Hergehen, erhöhte Sprechgeschwindigkeit und Lautstärke), Fehldeutung von Mimik, Gestik und Körperhaltung

In diesen Phasen sind aggressive Personen noch zugänglich für Interventionen

Phasenverlauf Teil 2

- **Krise**
  kann bis zu 90 min. dauern, aggressive Person wird zunehmend physisch und psychisch erregt, Kontrolle über aggressive Impulse wird schwächer, Ausbruch der Krise

  Eskalation, werfen von Gegenständen oder tätliche Angriffe

  Interventionen sind kaum mehr möglich, für die eigene Sicherheit sorgen
- **Erholung**
  Person kehrt langsam zu ihrem normalen Grundverhalten zurück, diese Phase ist besonders empfindlich für neue Auslösefaktoren, Rückfall in die Krise

Phasenverlauf Teil 3

- **Depression nach der Krise**
  aggressiver Person wird bewusst, was abgelaufen ist, Erschöpfung, Reue oder Scham kann über sie kommen

  In Phase 4-5 kann wieder auf gelernte Massnahmen, wie Beruhigung und Konfliktmanagement zurück gegriffen werden, um Probleme zu klären und mögliche Lösungen zu finden

  Nicht nur die aggressive Person braucht Betreuung und Massnahmen, sondern auch die involvierten Mitarbeitenden

In der Krisensituation / Eskalation

- Vorbeugen weiterer Eskalationen und möglicher Gewalt
- Aufrechterhaltung der Sicherheit und Unversehrtheit aller Anwesenden
- Aufrechterhaltung des Kontaktes zum Patienten oder zur Patientin
- Koordinieren unterstützender Mitarbeitenden
- Entfernen aller Zuschauenden
- Konsequenzen und Folgen aufzeigen, inakzeptables Verhalten klar benennen
- Einleiten der Notfallmassnahmen (Zwangsmedikation, Sicherheitspersonal oder Polizei hinzuziehen, Fixierung)
- Im Notfall Aggressor gehen lassen, nicht in den Weg stellen oder festhalten

Massnahmen zur Krisenbewältigung zum Fallbeispiel Herr Crystel

- Medikamente Dormicum + Schmerzmittel
- Einzelkoje Reizabschirmung
- Deeskalierende Gespräche, Telefonat mit Eltern erlaubt, darf in Begleitung rauchen
- Securitas, Polizei
- Eigene Sicherheit beachtet
- Psychiater*in hinzuziehen/ Verlegung

Auswirkungen von Aggressionsereignissen auf die betroffene Person

- «ein blaues Auge»
- Emotional → Angst, Furcht, Stress, Hilflosigkeit, Schuld, Selbstvorwürfe, Bedrohung der persönlichen Integrität
- Zeitraubende Personalressourcen (mangelnde Versorgung und Sicherheit der anderen Patienten/Innen, steigende Arbeitsbelastung)

Was hilft?

- Eine **klare Haltung** deklarieren
- Alle Mitarbeitenden und jede Situation **ernst nehmen**
- Prävention (situativ und organisatorisch)
- Deeskalation
- Nachsorge

Prävention

Situativ

- Auslöser beim Aggressor identifizieren
  - Körperliche/ medizinische Ursachen
  - Substanz- und Suchtmittelgebrauch
- Störende Umgebungsfaktoren beheben
  - Mangel an Privatsphäre
  - Umwelt - Stressoren

Organisatorisch

- Fortbildungen intern/ extern
- Deeskalationstraining
- Kommunikationstraining
- Persönliche Resilienz stärken

Deeskalationsmassnahmen

Sinnvoll Fragen stellen

- Was/wer hat Sie so aufgeregt?
- Was möchten Sie tun, damit es Ihnen besser geht?

Sinnvolle Gesprächsführung

- Akzeptanz (nicht das Verhalten, sondern das Gegenüber)
- Zugewandte Haltung (verbal und nonverbal)

Deeskalationstechniken

- Sicherheit für alle Beteiligten
- realistische Erwartungen
- kann die Situation wirklich ohne Gewalt bewältigt werden (Polizei hinzuziehen)
- sollten an einen selbst und den Aggressor angepasst sein
- müssen nicht immer funktionieren

Nachsorge – Erste Hilfe für die Psyche

- Kollegiale Ersthilfe im Team
- Sicherheitsgefühl
- Professionelles Debriefing
- Care Team
- SOAS-R Bogen ausfüllen

SOAS-R Bogen

Erfassung von Aggressionsereignissen (SOAS-R®) — Namenskürzel

SOAS-R Staff Observation of Aggression Scale-Revised (Nijman/Palmstierna, 1998)
Adaptierte Fassung für Notfallstationen (SOAS-R®, Steck 2004; überarbeitet Reinhardt 2009)

Datum: | Uhrzeit:

Ort: Notfallstation ☐ Wartezimmer ☐ Behandlungsbereich ☐ Flur | Andere: ☐ _____

Stadtspital Triemli Notfallstation — Patientenetikette

Aggression durch: ☐ PatientIn ☐ Begleitung andere: ☐ _____

Alter: ☐ < 20 Jahre ☐ 20-29 Jahre ☐ 30-39 Jahre ☐ 40-49 Jahre ☐ 50-59 Jahre ☐ 60-69 Jahre ☐ > 70 Jahre

☐ Mann ☐ Frau

Dieses Formular soll durch Mitarbeiter des Stationsteams ausgefüllt werden, die Zeuge von aggressivem Verhalten von PatientInnen/Begleitpersonen gewesen sind. Dabei wird aggressives Verhalten wie folgt definiert: „Jegliche Form von verbalem, nonverbalem oder körperlichem Verhalten, welches für den Patienten/die Patientin selbst, andere Personen oder deren Eigentum bedrohlich ist, oder körperliches Verhalten, wodurch der Patient selbst, andere Personen oder deren Eigentum zu Schaden gekommen sind (nach Morrison 1990).

→ **Bitte in ieder Spalte mindestens einen Punkt ankreuzen!**

1. Auslöser der Aggression	2. Benutzte Mittel	3. Ziel der Aggression	4. Konsequenz für das Ziel/Opfer der Aggression	5. Massnahme(n) um die Aggression zu stoppen
☐ kein nachvollziehbarer Auslöser	☐ verbale Aggression ☐ Drohgebärden ☐ Distanzlosigkeit verbal o. physisch	☐ nichts bzw. niemand (ungerichtet / ungezielt)	☐ keine	☐ keine
Ausgelöst durch ...	**Gewöhnliche Gegenstände:**		**Gegenstand/ Gegenstände:**	
☐ andere PatientInnen ☐ Aggressor wurde _____ verwehrt ☐ Durchführung einer diagnostischen oder therapeutischen Massnahme / Untersuchung ☐ Wartezeit ____ Min Wartet auf: _____ ☐ andere: _____ ZUSÄTZLICH: Aggressor ist beeinträchtigt durch: ☐ Schmerzen ☐ verwirrt ☐ Alkohol/Drogen ☐ _____	☐ Stuhl/Stühle ☐ Glas (-waren) ☐ andere: _____ **Körperteile:** ☐ schlagen, boxen, Haare reissen ☐ unerwünschte Berührung/festhalten ☐ Treten ☐ Spucken ☐ Beissen ☐ andere: _____ **gefährliche Gegenstände oder Methoden:** ☐ Waffen o.ä. ☐ würgen/umklammern ☐ andere: _____	☐ Gegenstand/ Gegenstände ☐ andere(r) PatientIn ☐ Aggressor selbst ☐ Begleitperson ☐ MitarbeiterIn ☐ Pflegefachperson ☐ Arzt / Ärztin ☐ Spitalangestellter ☐ Aufnahme-verantwortliche ☐ Sanität ☐ Polizei ☐ andere Personen: _____	☐ beschädigt, muss nicht repariert / ersetzt werden ☐ beschädigt, muss repariert / ersetzt werden **Person(en):** ☐ fühlten sich belästigt oder beleidigt ☐ fühlten sich bedroht ☐ Schmerzen < 10 Minuten ☐ Schmerzen > 10 Minuten ☐ sichtbare Verletzung ☐ nicht-ärztliche Behandlung nötig ☐ ärztliche Behandlung/ Untersuchung nötig	☐ Gespräch mit dem Aggressor ☐ ruhig weggeführt ☐ perorale Medikation ☐ parenterale Medikation ☐ unter Krafteinsatz festgehalten ☐ Fixierung ☐ Alarmierung der Polizei (bzw. Polizei vor Ort) ☐ andere Massnahmen: _____ ☐ **Grossanlass**

Elektronische Erfassungsmöglichkeit

Erfassung von Aggressionsereignissen(18052018)

Ort ☐ NFS ☐ NFP ☐ NFA ☐ Bettenstation A

Agression durch ☐ Patient/in ☐ Begleitung andere

Ausgelöst durch .... ☐ andere Patientin/anderer Patient ☐ Durchführung einer diagnostischen oder therapeutischen Massnahme/Untersuchung ☐ nicht nachvollziehbar

Agressor wurde verwehrt

Wartezeit (Min) / Wartet auf

Aggressor ist beeinträchtigt durch ☐ Schmerzen ☐ verwirrt ☐ Alkohol/Drogen andere

Benutzte Mittel ☐ verbale Aggression ☐ Drohgebärden ☐ Distanzlosigkeit verbal und/oder physisch

Gewöhnliche Gegenstände ☐ Mobiliar ☐ Glas (-waren) andere

Körperteile ☐ Schlagen/Boxen ☐ Haare reissen ☐ Treten ☐ Spucken ☐ Beissen ☐ unerwünschte Berührung und/oder Festhalten andere

Gefährliche Gegenstände oder Methoden ☐ Stichwaffen ☐ Schusswaffen ☐ Würgen und/oder Umklammern andere

Ziel der Aggression ☐ Nichts bzw. Niemand (ungerichtet/ungezielt) ☐ Gegenstand/Gegenstände ☐ andere Patientin/anderer Patient ☐ Aggressor selbst ☐ Begleitperson(en) ☐ Pflegefachperson(en) ☐ Spitalangestellte/Spitalangestellter ☐ Ärztin/Arzt ☐ Securitas ☐ andere Mitarbeitende des STZ ☐ Sanitäerin/Sanitäter ☐ Polizistin/Polizist andere

Konsequenz für das Ziel/Opfer der Aggression ☐ keine andere

Gegenstand/Gegenstände ☐ beschädigt, muss nicht repariert/ersetzt werden ☐ beschädigt, muss repariert/ersetzt werden

Person(en) ☐ fühlten sich belästig oder beleidigt ☐ fühlten sich bedroht ☐ Schmerzen <10 Minuten ☐ Schmerzen >10 Minuten ☐ sichtbare Verletzung ☐ nicht-ärztliche Behandlung nötig ☐ ärztliche Behandlung/Untersuchung nötig

Massnahme(n) um die Aggression zu stoppen ☐ keine ☐ Gespräch mit dem Aggressor ☐ ruhig weggeführt ☐ perorale Medikation ☐ parenterale Medikation ☐ unter Krafteinsatz festgehalten ☐ Fixierung ☐ Alarmierung der Polizei (bzw. Polizei vor Ort) ☐ Agitationskoje andere Massnahmen

Fragen ?

Quellenverzeichnis

- https://elibrary.hogrefe.com/book/10.1024/85845-000 Seite 39-42
- https://www.conceptera.ch/aktuelles/deeskalation-was-tun-wenn-es-eskaliert
- https://www.researchgate.net/profile/Albert_Nienhaus/publication/24238891_Violence_and_aggression_in_care-related_jobs--a_literature_overview/links/0deec53071708a6a7e000000.pdf