Beinahesturz mit Rollator in der Wohnung

Während des Einsatzes eines Pflegediensts stürzt ein Klient in Begleitung einer privaten Betreuungskraft (Live-in-Care) beinahe mit einem Rollator. Eingeschränkte Mobilität und das Benutzen von Hilfsmitteln sind u. a. Risikofaktoren für Stürze bei pflegebedürftigen Menschen. Zeitdruck, Verständigungsprobleme und ein falscher Umgang mit dem Rollator können die Sturzgefahr zusätzlich erhöhen. Zudem steigt das Sturzrisiko nach einem Sturz oder einem Beinahesturz. Die gesundheitlichen Folgen können schwerwiegend sein, z. B. Wunden, Prellungen oder Knochenbrüche.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 21.02.2025

Was ist passiert? Der Vorfall wurde bei einem Klienten beobachtet, der durch eine private 24-Stunden-Betreuung und einen ambulanten Pflegedienst versorgt wird. Die 24-Stunden-Betreuung wird durch eine osteuropäische, im Haushalt lebende Betreuungskraft mit geringen deutschen Sprachkenntnissen erbracht. Bei der Intimpflege, dem Ankleiden und der Mobilisation des Klienten greift die Betreuungskraft in die pflegerischen Abläufe ein und behindert diese. Der Klient läuft am Rollator und wird bei der Fortbewegung durch die Betreuungskraft angetrieben. Sie zieht den Rollator nach vorne, sodass es zu einem Beinahesturz kommt, da das Bewegungstempo des Klienten von ihr nicht berücksichtigt wird. Die Betreuungskraft agiert hastig und ungeduldig, ihre Ausdrucksweise führt zu Verständigungsproblemen mit dem Klienten, er wirkt verunsichert. Die beobachtete Situation wird von der anwesenden Pflegefachperson nicht gestoppt oder besprochen.

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Beinahe: Sturz Ja: psychischer Stress für den Klienten

Wo ist es passiert? Ambulante Pflege (z. B. Pflegedienst)

Wann ist es passiert? Frühdienst

Wer war direkt beteiligt? Pflegebedürftige Person (z. B. Klient/-in, Bewohner/-in); Pflegefachperson; Pflegeauszubildende/-r oder -studierende/-r; Andere: 24-Stunden-Betreuungskraft

Wieso ist es passiert? Kommunikationsprobleme: Sprachbarrieren; Mangelnde Organisation: hektisches Verhalten, Unterbrechung von Arbeitsabläufen

Wie hätte es verhindert werden können? *Keine Angabe*

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? *Keine Angabe*

Wie oft ist Ähnliches dort vorgekommen? Weiß nicht

Haben Sie eine fachliche Frage zu dem kritischen Ereignis an uns? Ja: Welche Verhaltensweisen der Pflegefachperson hätten dazu beigetragen die Risiken für den Klienten zu reduzieren?

Wer berichtet? Pflegeauszubildende/-r oder -studierende/-r

In welchem Bundesland ist das kritische Ereignis passiert? *Keine Angabe*

© 2026 Stiftung ZQP

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 06.03.2025

Zur Sturzprävention gehören u. a. die richtige Unterstützung bei der Mobilität, einschließlich dem Umgang mit einem Rollator. Zum Schutz pflegebedürftiger Menschen ist es wichtig, in sicherheitskritische Pflegesituationen einzugreifen sowie proaktiv Beratung und Anleitung anzubieten, z. B. zur Sturzprävention.

Die pflegefachliche Empfehlung wurde nach bestem Wissen erstellt. Das ZQP übernimmt für die Richtigkeit keine Gewähr und haftet nicht für Schäden. Die Tipps ersetzen nicht die individuelle Rechtsberatung im konkreten Fall.

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

Folgende Maßnahmen durch Pflegefachperson oder unter deren Anleitung durch Auszubildende umsetzen:

- der Betreuungskraft deutlich machen, dass sie keinen Druck ausüben soll, z. B. ein Handzeichen geben, sie mit Namen ansprechen und die Situation mit Worten unterbrechen, z. B. „Stopp“, „Moment, ich übernehme“ (Speak Up-Ansatz)
- der Betreuungskraft anbieten, die Aufgabe zu übernehmen
- der pflegebedürftigen Person Sicherheit vermitteln, z. B. in der Nähe bleiben oder bestärken, im eigenen Tempo zu bleiben
- zeitnah ein Vier-Augen-Gespräch mit der Betreuungskraft suchen: Beobachtung sachlich ansprechen, nicht persönlich angreifen, eingeschränkte Deutschkenntnisse berücksichtigen: kurze Sätze und einfache Worte verwenden, zeigen, wie der Rollator richtig genutzt wird und erläutern, wieso dies wichtig ist
- Vorgesetzte informieren und weiteres Vorgehen besprechen, z. B. Angehörige informieren, Beratung und Anleitung anbieten
- Ereignis sachlich, genau und nachvollziehbar dokumentieren: Situation, Reaktion der pflegebedürftigen Person und ggf. Angehöriger, Folgen, Maßnahmen

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- als Auszubildende Pflegefachperson auf das Ereignis ansprechen, z. B. „Der Klient wäre beinahe gestürzt, weil er nicht richtig begleitet wurde. Ich bin besorgt. Was sollte ich in einer solcher Situation am besten tun?“

- Gespräch zur Zusammenarbeit der Mitarbeitenden des Pflegediensts mit pflegebedürftiger Person, ggf. Angehörigen und Betreuungskraft organisieren; Kompetenzen und Verantwortlichkeiten klären, Regeln der Zusammenarbeit besprechen und dokumentieren
- als kritisch empfundenes Verhalten von sich selbst oder anderen Personen nicht verharmlosen und unterstützend sowie lösungsorientiert ansprechen
- pflegebedürftige Menschen und ggf. Angehörige sowie Betreuungskräfte zur Mobilität und zum Umgang mit dem Rollator beraten und anleiten, z. B. dazu ZQP-Ratgeber Rollator – Tipps zum sicheren Umgang nutzen; Schulung anbieten (Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege)
- organisationsinterne Richtlinie zur Sturzprävention erstellen, z. B. im Qualitätszirkel; Mitarbeitende hierüber informieren (Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege)
- Mitarbeitende regelmäßig zu Sturzprävention schulen; zudem kurze Lerneinheiten, etwa mithilfe von Lernpostern sowie simulatives Lernen nutzen
- Sturzrisiko der pflegebedürftigen Menschen in individuell festgelegten Abständen systematisch einschätzen, z. B. personen-, medikamenten- und umgebungsbezogene Faktoren; Maßnahmen gemeinsam mit pflegebedürftiger Person, ggf. Angehörigen und Betreuungskraft vereinbaren
- feste Zeiten und Regeln vereinbaren, um im Team konstruktiv über kritische Ereignisse zu sprechen, z. B. bei Dienstübergaben, in Teambesprechungen, im Rahmen von Fallbesprechungen oder Kollegialer Beratung
- Instrument nutzen, um kritische Ereignisse anonym zu berichten und zu bearbeiten, z. B. einrichtungsinternes Berichts- und Lernsystem oder einrichtungsübergreifend das Pflege-CIRS

Links zu weiteren Informationen zu dieser pflegefachlichen Empfehlung finden Sie im Pflege-CIRS.

Quellen

Becker, C., & Roigk, P. (2024). Sturzprävention. In P. Gellert, & H.-W. Wahl (Hrsg.), Interventionsgerontologie: 100 Schlüsselbergriffe für Forschung, Lehre und Praxis (S. 149–155). Stuttgart: Kohlhammer.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2022). Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege (2. Aktualisierung 2022).

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (2020). Expertenstandard nach § 113a SGB XI Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege (Aktualisierung 2020). Abschlussbericht.

Hopewell, S., Adedire, O., Copsey, B. J., Boniface, G. J., Sherrington, C., Clemson, L., Close, J. C. T., & Lamb, S. E. (2018). Multifactorial and multiple component interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews, 7, Artikel D012221. *https://doi.org/10.1002%2F14651858.CD012221.pub2*

International Council of Nurses (ICN). (Hrsg.). (2021). Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen: Überarbeitet 2021. Genf: ICN. *https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf*

Karner, S., & Warnecke, F. (2023). Simulatives Lernen im Room of Horrors: Praxisbuch mit Fallbeispielen für die generalistische Pflegeausbildung. Kohlhammer. *https://doi.org/10.17433/978-3-17-042852-2*

Moreland, B., Kakara, R., & Henry, A. (2020). Trends in Nonfatal Falls and Fall-Related Injuries Among Adults Aged ≥ 65 Years - United States, 2012–2018. Morbidity and Mortality Weekly Report, 69(27), 875–881. *https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6927a5*

Niederhauser, A., Gehring, K., & Schwappach, D. L. B. (2023). "What's wrong in here?" – Implementing a room of horrors simulation in nursing homes to increase awareness for patient safety. Technical Report. Zürich: Stiftung Patientensicherheit Schweiz. *https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/20230308_TechnicalReport.pdf*

Rosenberg, M. B. (2016). Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens (12. Aufl.). Paderborn: Junfermann.