

Einschätzung des Gewalttrisikos

Modifizierte Brøset-Gewalt-Checkliste (BVC-CH)

(Almvik/Woods 1998, Almvik/Woods/Rasmussen 2000, Abderhalden 2001)

- Risikoeinschätzung bei allen Eintritten **bei der Aufnahme**, sowie **am Aufnahme-tag und an den folgenden 3 Tagen** jeweils zwischen 10-11 und 17-18 Uhr. Nach Ablauf der ersten drei Tage **weitere Einschätzungen**, wenn die **Bezugsperson** und/oder das **Team** dies angezeigt findet. Die Dauer dieser weiteren Einschätzungen wird individuell festgelegt.
- Die 6 Verhaltensweisen werden mit „1“ bewertet, wenn sie seit der letzten Einschätzung beobachtet wurden, mit „0“, wenn sie nicht beobachtet wurden.
- Zur subjektiven Risikoeinschätzung den Schieber zwischen „kein Risiko“ und „sehr hohes Risiko“ einstellen, Wert auf der Rückseite ablesen und entsprechende Zahl in die Tabelle übertragen.
- Die einzelnen Bewertungen werden zusammengezählt.

Die Summe (0 bis 12 Punkte) bedeutet folgendes:

- 0 - 3 Punkte: Sehr geringes Risiko**
- 4 - 6 Punkte: Geringes Risiko** (etwa 1 von 100 PatientInnen mit diesem Risiko wird gegen Personen gewalttätig)
- 7 - 9 Punkte: Erhebliches Risiko** (etwa 1 von 10 PatientInnen mit diesem Risiko wird gegen Personen gewalttätig)
- 10-12 Punkte: Hohes Risiko** (etwa 1 von 4 bis 1 von 5 PatientInnen mit diesem Risiko wird gegen Personen gewalttätig)

Ist das Risiko erheblich (7-9 Punkte), sollte das Risiko rasch im Pflege-team und ev. im interdisziplinären Team besprochen werden und es sollten in der Regel gezielte präventive Massnahmen geplant und durchgeführt werden.

Ist das Risiko hoch (10 - 12 Punkte), muss das Risiko rasch im Pflege- und/oder interdisziplinären Team besprochen werden und es müssen unverzüglich Massnahmen geplant und durchgeführt werden.

Etikett

Fallnummer:

Geburtsdatum:

Datum Eintritt:

Datum									
	Eintritt Zeit:	10-11h	17-18h	10-11h	17-18h	10-11h	17-18h	10-11h	17-18h
<i>(Definitionen siehe Rückseite)</i>									
Verwirrt									
Reizbar									
Lärmig									
Körperliches Drohen									
Verbales Drohen *									
Angriff auf Gegenstände *									
Subjektive Risikoeinschätzung									
Summe									

Wenn ≥ 7:	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
Besprochen im Pflege-team (Zeit/Vis)									
Besprochen im interdisziplinären Team (Zeit/Vis)									

Präventive Massnahmen: (X = geplant, BP = Bezugsperson, ✓ durchgeführt)	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Keine spezifische gewaltpräventive Massnahme <i>(wenn zutreffend ankreuzen)</i>									
Gezielte Beobachtung									
Gezielte erhöhte Zuwendung (im Sinn von Ablenkung: allgemeines Gespräch, Spiele etc.)									
Begleiteter Spaziergang einzeln									
Begleiteter Spaziergang in der Gruppe									
Reduktion der Anforderungen an PatientIn									
Körperliche Entspannung (Übung, Massage, Sport, Entspannungsbad, ...)									
Gezielte Konfrontation mit Stationsregeln									
Gezieltes Gespräch über das Gewalttrisiko									
Gezieltes längeres Gespräch zur Deeskalation und Beruhigung (Talk-down; mindestens ½ Std.)									
Verlegung in Intensivbereich									
1:1-Betreuung+Überwachung									
Erhöhung der Medikation									
Präventive Abgabe von Reservemedikamenten per os									
Offene Isolation oder Aufenthalt im eigenen Zimmer (Time-out)									
Vorsorgliche Isolation * (geschlossenes Isolierzimmer)									
Injektion von Psychopharmaka <i>(z = Zwang *; f = freiwillig)</i>									
Fixation * <i>(x-Punkt angeben)</i>									

Schieber

* Ereignisbogen oder Erfassung Zwangsmassnahme ausfüllen!

Definitionen der 6 Verhaltensweisen

1) Verwirrt

erscheint offensichtlich verwirrt und desorientiert. Ist sich möglicherweise der Zeit, des Ortes und der Personen nicht bewusst; verkennt Personen, Situationen. „*Verwirrt*“ ist in einem sehr *allgemeinen Sinn* gemeint. Hierzu zählt auch psychotische Verwirrtheit, nicht nur Verwirrtheit in Zusammenhang mit einer Demenz o.ä.!

2) Reizbar

ist schnell verärgert oder wütend; zum Beispiel nicht in der Lage, die Anwesenheit anderer zu tolerieren.

3) Lärmig

Das Verhalten ist übermäßig laut oder Krach verursachend. Z.B. schlägt Türen, schreit beim Sprechen, etc.

4) Körperliches Drohen

Eine deutliche Absicht, eine andere Person zu bedrohen. Z.B. eine aggressive Körperhaltung einnehmen, an der Kleidung einer anderen Person reißen, Ballen der Faust, Heben eines Armes oder Fusses

5) Verbales Drohen

Ein verbaler Ausbruch, der mehr ist als nur eine erhobene Stimme; und der die klare Absicht hat, eine andere Person zu verängstigen/einzuschüchtern, z.B. verbale Angriffe, Beschimpfungen, verbal neutrale Kommentare, die auf eine knurrende aggressive Art und Weise geäußert werden

6) Angriff auf Gegenstände

Eine aggressive Handlung, die sich gegen einen Gegenstand und nicht gegen eine Person richtet, z.B. das wahllose Zuschlagen oder Zerschlagen von Fenstern, Treten, Schlagen oder Kopframmen gegen einen Gegenstand, oder Zerschlagen von Möbeln.
