

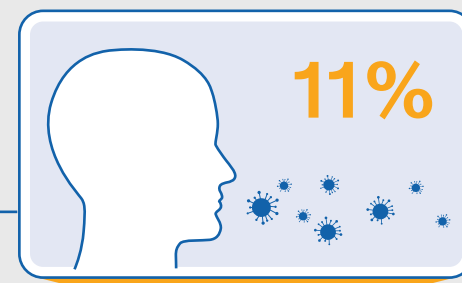
Gesundheitsfördernde Atmosphäre – multimodale Einflüsse

Die Gestaltung der Pflegeatmosphäre beeinflusst die Patientensicherheit und den Erfolg eines Krankenhauses unter mehreren Gesichtspunkten

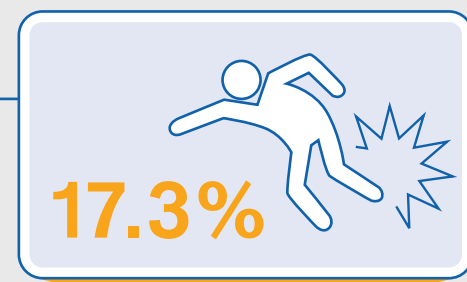


Das klinische Ergebnis verbessern^{1,2}

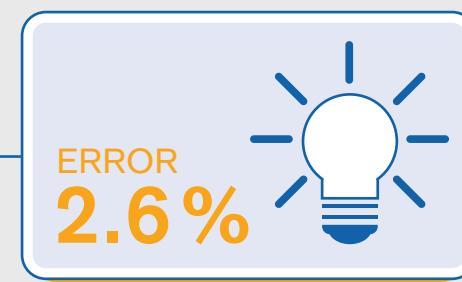
• **Verringerung der über die Luft und durch Kontakt übertragenen im Krankenhaus erworbenen Infektionen**
Die Rate der im Krankenhaus erworbenen Infektionen sank um 11 % aufgrund von Gestaltungsmerkmalen wie privaten Zimmern und speziell angeordneten Waschbecken.³



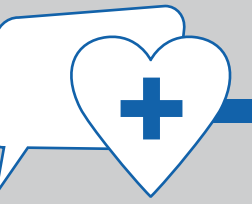
• **Weniger Patientenstürze**
Stürze von Patienten konnten um bis zu 17,3 % verringert werden.⁴



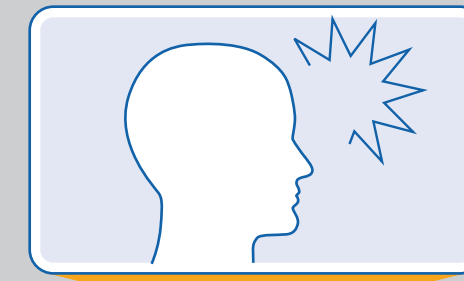
• **Ein prozessoptimierter Arbeitsplatz unterstützt die patientenzentrierte Pflege und kann Fehler bei der Patientenpflege reduzieren**
Bspw. Behandlungsfehler wegen schlechter Lichtverhältnisse: Eine Lichtstärke von 1.570 lx (die höchste Stufe) ging mit einer signifikant niedrigeren Fehlerrate (2,6 %) einher als die Basisstufe von 480 lx (3,8 %).



Das Patientenerleben verbessern



• **Weniger Schmerzen^{8,12}**
Zufällig ausgewählte Patienten, die statt auf eine leere Decke, auf eine Naturabbildung schauten, klagten seltener über Schmerzen.



• **Verbesserter Schlaf**
Nächtliches Aufwachen hing in 17 % der Fälle mit Umgebungslärm zusammen.¹⁰



• **Weniger Stress/Angst für Patienten und Angehörige¹¹**
Investitionen in die Gestaltung eines Raumes können den Krankenhausaufenthalt weniger belastend machen – für Kinder wie für Erwachsene.

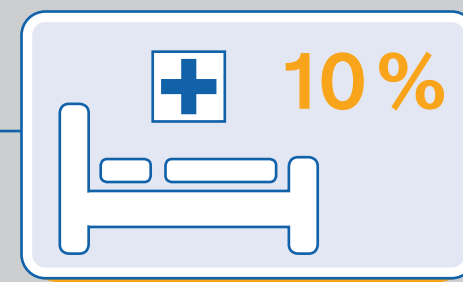


• **Patientenzufriedenheit**
Eine angenehme Umgebung verbesserte die Stimmung der Patienten.¹²

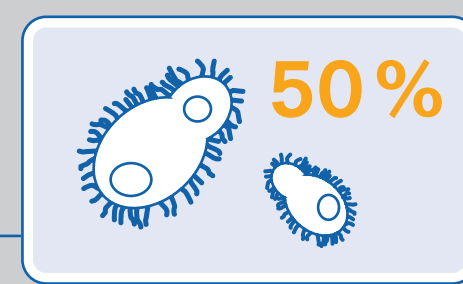


Pflegekosten reduzieren⁴

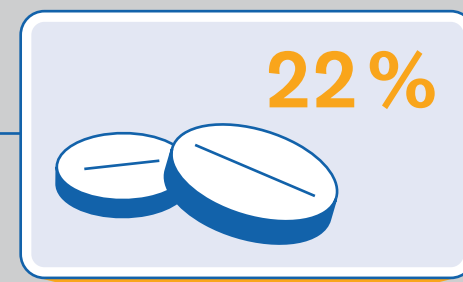
• **Kürzere Krankenhausaufenthalte**
Die Aufenthaltsdauer verringerte sich um 10 %.^{6,1}



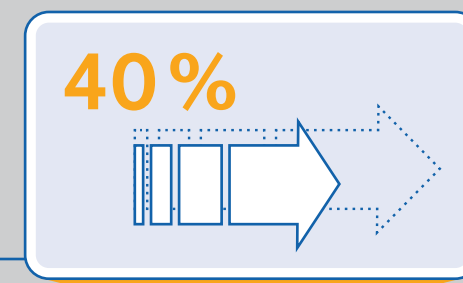
• **Weniger Infektionsfälle⁷**
Senkung der Rate bakterieller Infektionen um über 50 % durch Umgestaltung der Intensivstation/ Umwandlung in Einzelzimmer.



• **Reduzierte Einnahme teurer starker Schmerzmittel**
Patienten in hell erleuchteten Räumen benötigten 22 % weniger opioidäquivalente Schmerzmittel; dadurch verringerten sich die Medikamentenkosten um 21 %.⁸



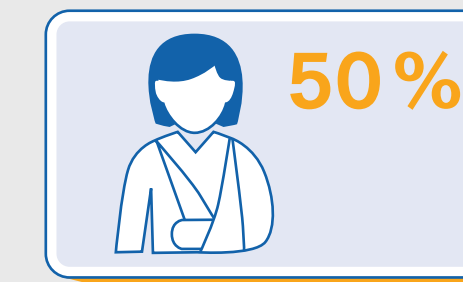
• **Schnellerer Wechsel der Patienten vom Akutpflegebereich auf einen weniger kostspieligen Pflegebereich**
Einige Patienten konnten früher von Intensiv- oder Akutversorgung zu weniger kostspieliger Versorgung wechseln. Bis zu 40 % weniger Kosten pro Patient und Tag durch bessere Atmosphäre in den Patientenzimmern.⁶



Die Zufriedenheit des Personals erhöhen¹³



• **Weniger Stress und Verletzungen am Arbeitsplatz**
50 % weniger Verletzungen beim Personal aufgrund von prozessoptimierten Arbeitsplätzen.⁶



• **Mehr Zufriedenheit¹³**
Ein Blick durch das Fenster in die Natur führte bei Mitarbeitern zu einer verbesserten Arbeitsplatzzufriedenheit.



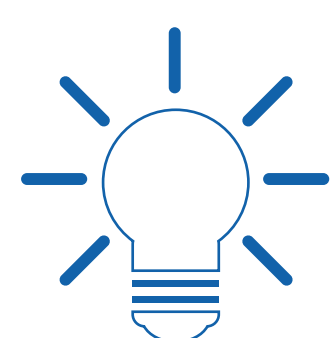
• **Chance durch Arbeitsplatzgestaltung qualifizierte Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten**
10 % weniger Fluktuation im Pflegebereich aufgrund von Design-Verbesserungen.⁶



• **Mehr Sicherheit für das Personal^{14,15}**
Erleichterungen beim Heben halfen, arbeitsbedingten Verletzungen vorzubeugen.



Die Verbesserung der Krankenhausatmosphäre konzentriert sich auf die Optimierung von



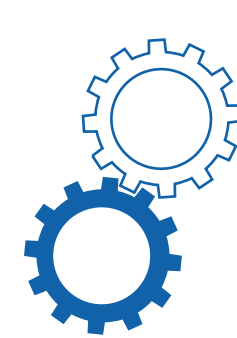
Licht

Reduzierung von
• Behandlungsfehlern^{1,2}
• Patientenstürzen³
• Depressionen⁴



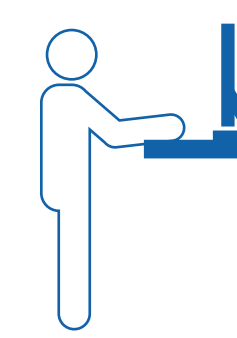
Lärm

Reduzierung/
Verbesserung von
• Arbeitsplatzstress⁴
• Schlaf und Stress für Patienten^{10,11}



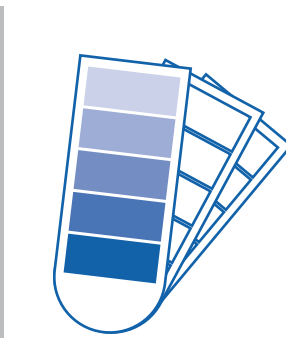
Workflow

Verbesserung/
Reduzierung von
• Zufriedenheit des Personals⁴
• Auftreten von Infektionen⁴



Ergonomie

Verbesserung von
• Sicherheit des Personals^{5,6}
• Attraktivität des Arbeitsplatzes für Arbeitnehmer⁴



Raumdesign/ Ambiente

Erhöhung/Verbesserung von
• Patientenzufriedenheit und -stimmung – Einsatz von Farben zur Stimulierung oder Beruhigung⁸

1 Zimring C et al., American Journal of Preventive Medicine 28, Issue 2, Supplement 2, February 2005, Pages 186-193.
2 Ulrich and Barach, 2006, Designing Safe Healthcare Facilities—What are the data and where do we go from here?
3 Rollins, Judy A. "Evidence-based hospital design improves health care outcomes for patients, families, and staff." Pediatric Nursing, July-Aug. 2004, p. 338+. Academic OneFile, Accessed 27 May 2019.
4 Huisman et al., Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. Building and Environment 58 (2012) 70-80.

5 Buchanan TL, Barker KN, Gibson JT, Jiang BC, Pearson RE. Illumination and errors in dispensing. Am J Hosp Pharm 1991;48(10):2137e45.
6 Sadler et al., Hastings Center Reprot. 2011, vol. 41, no. 1, pp. 13-23.
7 Teltch et al., Arch Intern Med. 2011;171(1):32-38.
8 Malenbaum et al., Pain. 2008 February; 134(3): 241–244.
9 Diette, et al., Chest 123 (2003) 941e949.
10 DuBose et al., International Journal for Quality in Health Care, 2016, 28(5), 540–553.
11 Cartland et al., HERD. 2018 Jul;11(3):66-79.

12 Ulrich et al., A review of the research literature on evidence-based healthcare design. HERD. 2008 Spring;1(3):61-125.
13 Ulrich et al., Effects of healthcare environmental design on medical outcomes (2001).
14 Ulrich et al., Essay Evidence-based health-care architecture. Lancet 2006; 368: S38–S39.
15 Guthrie et al., A patient lifting intervention for preventing the work-related injuries of nurses. Work 22, 2004, 79–88.