

Sturzrisikoeinschätzung in der Geriatrie- Vergleich zweier Instrumente

Diplompflegepädagogin C. Heinze,

Univ.Prof. Dr. T. Dassen, Charité Universitätsmedizin Berlin, D

Univ.Prof. Dr. R. Halfens, Universiteit Maastricht, NL

Univ.Prof. Dr. C. Lohrmann, Medizinische Universität Graz, A

Sturzhäufigkeit

- Deutschlandweite Studie an 28 Kliniken:
 - 4,1% der Patienten stürzte während Klinikaufenthaltes (Dassen et al., 2006)
- Hoher Anteil gestürzter Patienten in der Geriatrie:
 - 7,2% (Schwendimann et al., 2006)
 - 11,7% (Dassen et al., 2006)
 - 17,0% (Renteln- Kruse, Krause, 2004)

Risikoeinschätzung durch Pflegende

Sturzrisiko
?

Dekubitusrisiko
?

Pneumonierisiko
?

Infektionsrisiko?



Sturzrisiko- Einschätzung: Überblicks- versus spezifische Instrumente?

- Überblicksinstrument: generelle Erfassung verschiedener Aspekte von Pflegebedürftigkeit
 - Pflegeabhängigkeitsskala PAS (Dijkstra, 1996)
- Spezifisches Instrument: Erfassung beschränkt auf ein pflegerisches Problem, hier: Sturzrisiko
 - Hendrich Sturzrisiko Modell (Hendrich et al. 1995)
 - Morse- Skala (Morse 1997)
 - STRATIFY (Oliver et al 1997)

Items der Pflegeabhängigkeitsskala

- Essen und trinken
- Kontinenz
- Körperhaltung
- Mobilität
- Tag- und Nachtrhythmus
- An- und Auskleiden
- Körpertemperatur
- Körperpflege
- Vermeiden von Gefahren
- Kommunikation
- Kontakte mit anderen
- Sinn für Regeln und Werte
- Alltagsaktivitäten
- Aktivitäten zur sinnvollen Beschäftigung
- Lernfähigkeit

Einschätzung mit der PAS

Pro Item: 1 - 5 Punkte

1= völlig abhängig

2= überwiegend abhängig

3= teilweise abhängig

4= überwiegend unabhängig

5= völlig unabhängig

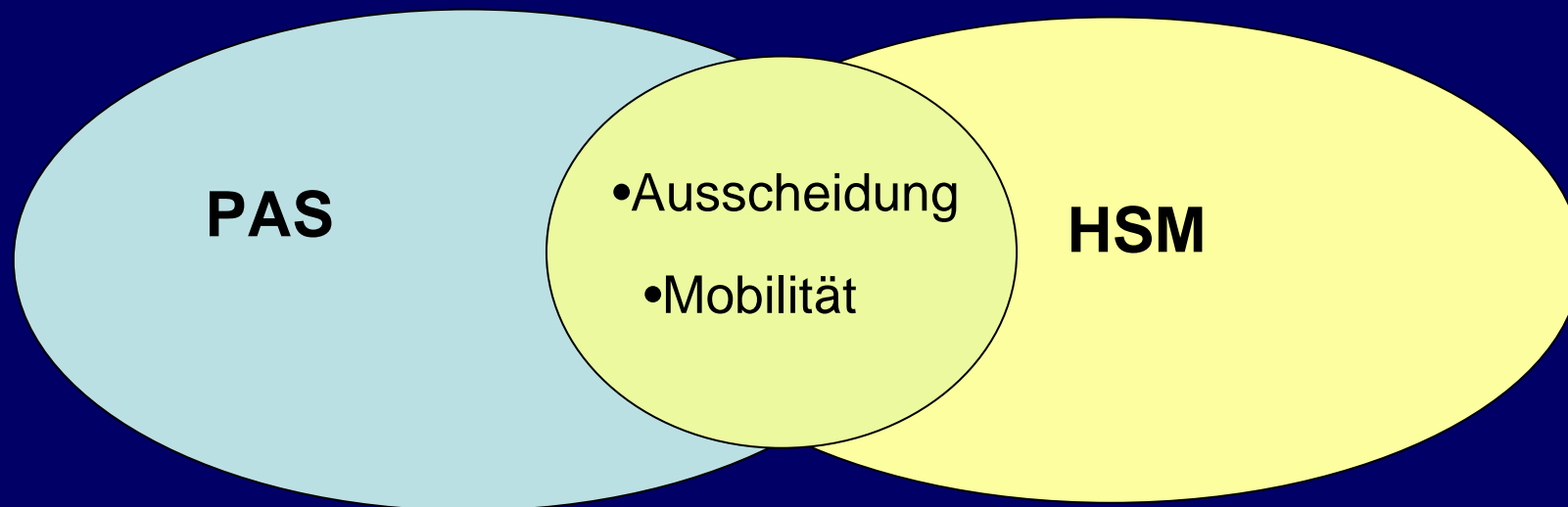
Spannweite:

15 (völlig abhängig) - 75 (völlig unabhängig) Punkte

Hendrich Sturzrisiko Modell (HSM)

Risikofaktor	Risikopunkte
Stürze in der Vorgeschichte	7
Depression	4
Verwirrtheit/ Desorientiertheit	3
Veränderte Ausscheidung	3
Benommenheit/ Schwindel	3
Unangemessene Mobilität/ Schwäche	2
Gesamt	0- 22

Überlappungen PAS/ HSM



Forschungsfrage

„Sind PAS und HSM bezüglich der Sturzrisikoeinschätzung vergleichbar?“

⇒ Vergleich der Sensitivität und Spezifität des HSM und der PAS

- Sensitivität= Test erkennt tatsächlich Erkrankte als krank.
 - In dieser Studie: Patienten mit einem Sturz während des Klinikaufenthaltes wurden als sturzgefährdet eingestuft.
- Spezifität= Test erkennt Gesunde als gesund.
 - In dieser Studie: Patienten, die nicht während des Klinikaufenthaltes stürzten, wurden als nicht sturzgefährdet eingestuft.

Stichprobe

- Geriatrische Klinik mit 64 Betten
- Teilnahme: 609 Patienten (informierte Zustimmung)
- Komplette Datensätze: 560 Patienten (92%)

Design

- Prospektiv
- PAS und HSM zu Beginn des Klinikaufenthaltes eingeschätzt
- Beobachtung auf Stürze während Klinikaufenthaltes
- Berechnung der Trennwerte für Sturzrisiko

Definition Sturz

„Ein Sturz ist ein Ereignis, durch welches der Patient, oder ein Teil seines Körpers, versehentlich den Boden oder eine andere Fläche berührt, die tiefer liegt als er, aber auch ein Ereignis, bei dem der Patient auf dem Boden liegend vorgefunden wird, ohne dass er sich die Situation erklären kann.“

(Corrigan et al. in Abraham et al. 2001)

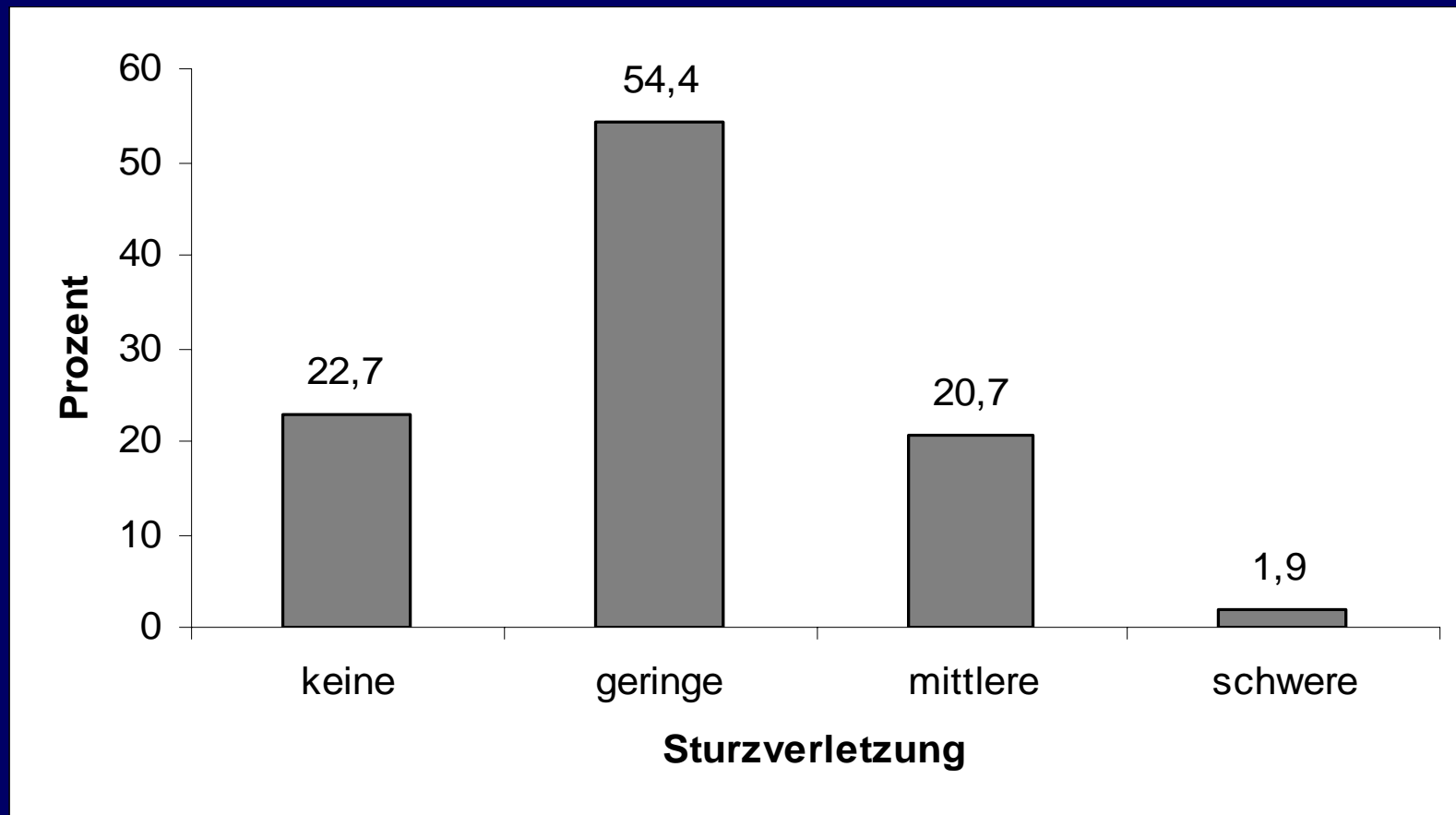
Ergebnisse

- 560 Patienten
- Alter: 82 Jahre (MW)
- 74% Frauen
- Aufenthaltsdauer: 21 Tage (MW)
- 63 stürzten während Klinikaufenthalt (11,3%)
- 20 Männer (12,7%)
- 43 Frauen (10,0%)

Häufigste Hauptdiagnosen

- Femurfraktur (N= 101)
- Hirninfarkt (N= 58)
- Schlaganfall (N= 39)
- Herzinsuffizienz (N= 25)
- Parkinson (N= 12)

Sturzverletzungen



Vierfeldertafel HSM

	Sturz	Kein Sturz	Gesamt
Sturzrisiko (Trennw ≥ 11)	47 (75%)	260 (53%)	307 (55%)
Kein Risiko (Trennw < 11)	16 (25%)	237 (47%)	253 (45%)
Gesamt	63 (100%)	497 (100%)	560 (100%)

Vierfeldertafel PAS

	Sturz	Kein Sturz	Gesamt
Sturzrisiko (Trennw ≥ 54)	47 (75%)	270 (54%)	317 (57%)
Kein Risiko (Trennw < 54)	16 (25%)	227 (46%)	243 (43%)
Gesamt	63 (100%)	497 (100%)	560 (100%)

Schlussfolgerung/ Diskussion

- PAS und HSM sind für die Sturzrisikoeinschätzung in gleichem Maß geeignet
- Durch den Einsatz der PAS wird die Benutzung des HSM überflüssig
- Einschätzungs- und Dokumentationsaufwand können minimiert werden!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

