

EUGMS 2013: Die bessere Versorgung der älteren Patienten im Fokus

Zum 9. Jahreskongress hatte die European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) nach Venedig eingeladen. Angesichts der demografischen Entwicklung rückt die Verbesserung der medizinischen Betreuung dieser Klientel – nicht nur bei den Geriatern – vermehrt in den Fokus der Aufmerksamkeit. Der Einladung nach Venedig folgten über 1700 Teilnehmer aus insgesamt 51 Ländern. Anbei eine kleine Auswahl am Kongress vorgestellter Arbeiten.

Weniger Stürze in Altersheimen

Die Wahrscheinlichkeit für einen Sturz ist unter älteren Heimbewohnern dreimal so hoch wie unter den Älteren, die noch zu Hause leben. Ein Sturz ist denn auch die Ursache für 40 Prozent der Spitaleintritte aus Pflegeheimen. Durch gezielte Informations- und Präventionsprogramme lassen sich nicht nur die Sturzhäufigkeit, sondern auch die Aufnahmen in die Notfallstation reduzieren. In fünf ausgewählten Pflegeheimen wurden die Mitarbeiter entsprechend geschult und der Umgang mit Stürzen, das Risikoassessment und die Präventionsprotokolle in den Heimen überprüft. Die Medikation der Bewohner wurde von Pharmazeuten hinsichtlich des daraus resultierenden Sturzpotenzials kontrolliert und ein regelmässiger Kontakt zum betreuenden Orthogeriatern gehalten. Darüber hinaus wurde der vermehrte Einsatz telemedizinischer Betreuung unterstützt.

Diese Bemühungen führten zu einer Reduktion der Stürze um 3,5 Prozent. Vor allem aber konnten die damit einhergehenden Notfallaufnahmen in den letzten 6 Monaten im Vergleich zum Vorjahr um 51 Prozent gesenkt werden, berichteten die Autoren aus Ashford, UK. Das Projekt fand uneingeschränkten Zuspruch unter den befragten Mitarbeitern, die dank des besseren Wissens auch die Gestürzten besser be-

treuen konnten. Überdies zahlten sich die Anstrengungen auch finanziell aus, innerhalb von 6 Monaten konnten rund 18 500 Pfund gespart werden. Mü❖

Yeong K et al.: Prevention of Falls in Care Homes – A Model of integrated Care. P135, Posterpräsentation am 9. EUGMS-Kongress, 2. bis 4. Oktober in Venedig.

Identifikation von Patienten mit hohem Sturzrisiko auf der Notfallstation

Eine konsequente Befragung aller über 65-Jährigen in den Notfallaufnahmen hinsichtlich Stürzen kann einen wichtigen Beitrag zur sekundären Sturzprävention leisten, so eine Gruppe um Thanda Aung aus dem Queens Medical Centre, Nottingham. Stürze sind mit einer höheren Morbidität und mehr Hospitalisationen verbunden, bereits ein vorhergehender Sturz zählt als Prädiktor für weitere. Die unzureichende Erkennung der gefährdeten Patienten und mangelnde Rückmeldung allfälliger Erkenntnisse aus dem Spital an die betreuenden Institutionen erschweren die sekundäre Sturzprävention.

Die Autoren entwickelten ein einfaches Tool: Ein Jahr lang wurden alle über 65-Jährigen auf der Notfallstation gefragt, ob der Grund ihres Kommens ein Sturz war und ob sie in den letzten 12 Monaten zwei- oder mehrmals gestürzt waren. Schon bei Beantwortung einer der beiden Fragen mit «Ja» wurde ihr Sturzrisiko als hoch klassifiziert. Täglich wurde eine elektronische Liste dieser Hochrisikopatienten generiert und an ein örtliches Team zur Sturzprävention übermittelt. Knapp 5000 Patienten haben die Fragen beantwortet, von diesen wurden 60 Prozent als Hochrisikokandidaten identifiziert. 43 Prozent waren das erste Mal wegen eines Sturzes in der Notfallaufnahme, 48 Prozent zum wiederholten Male. Die restlichen 9 Prozent kamen aus einem anderen Grund, konnten

aber dennoch als wiederholt Stürzende identifiziert werden. Die Prävalenz einer Fraktur lag bei den Patienten mit hohem Sturzrisiko bei 81 Prozent, 45 Prozent wurden zugewiesen. Diese Umfrage und die Kommunikation der Ergebnisse erhöhten die Aufmerksamkeit und führten zu vermehrten Zuweisungen. Mü❖

Aung T et al.: A new approach for identifying patients at high risk for falls in emergency department. P 155, Posterpräsentation am 9. EUGMS-Kongress, 2. bis 4. Oktober in Venedig.

Palliativversorgung zum Lebensende

Viele Patienten und ihre Angehörigen erwarten auch zum Lebensende hin weitere Diagnostik und aggressive Behandlungen, wenn nur mehr eine symptomatische Therapie und Palliativmassnahmen indiziert sind. Um in dieser Situation Auseinandersetzungen zu vermeiden, sollte ein Gespräch über die individuellen Vorstellungen und die Möglichkeiten der Palliativversorgung bereits zu einem Zeitpunkt geführt werden, an dem die Patienten in der Lage sind, eine Entscheidung zu treffen, so das Fazit einer slowenischen Untersuchung von Dr. Barbara Jemec Zalar, Litija, und Kollegen. Um mehr über die Vorstellungen und das Verständnis älterer Menschen über die Versorgung am Lebensende zu erfahren, führten sie 28 Interviews mit älteren Heimbewohnern, zu Hause Lebenden sowie Angehörigen durch. Unter den Befragten hatten 23 bereits Erfahrungen mit sterbenden Personen gemacht. 25 der Befragten waren mit einer parenteralen Flüssigkeitsversorgung terminal Erkrankter einverstanden, 15 wünschten sich aggressivere Ernährungsmethoden, und nur 9 sprachen sich für eine Verlängerung des Lebens durch künstliche Beatmung aus. In den Gesprächen zeigte sich jedoch, dass etliche der Befragten nicht wussten, was unter einer palliativen Betreuung zu verstehen ist und was sie davon erwarten können. Dabei reichten die Befürchtungen von einer «zu wenig wirksamen» bis hin zu einer «zu aggressiven» Medizin. Mü❖

Jemec Zalar B et al.: Attitudes of elderly and their relatives about end-of-life care. P055, Posterpräsentation am 9. EUGMS-Kongress, 2. bis 4. Oktober in Venedig.