Der geriatrische Patient
–
geriatrisches Assessment

Klinischer Block Geriatrie

Dr. med. Dag Schütz
Klinik für Innere Medizin und Akutgeriatrie
Lehrstuhl für Geriatrie der Universität Witten/Herdecke



Das St. Elisabeth-KH in Neviges

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

1980 Eröffnung der Geriatrie als Modellprojekt und somit 1. Geriatrie in NRW:

Überregionaler Versorgungsauftrag
für den Kreis ME

- 90 stationäre Betten
- 10 tagesklinische Plätze
- 5 Betten Intensivstation
- Physiotherapie
- Bäderabteilung
- Ergotherapie
- Logopädie
- Sozialdienst

Regionales Therapie-zentrum (RTZ)



Diagnostisches Leistungsspektrum

- Echokardiographie
- Duplexsonographie
- Abdomen Sonographie
- Schilddrüsensonographie
- Sonogesteuerte Punktion
- EKG
- Belastungs-EKG
- Body-Plethysmographie
- Liquorpunktion
- Knochenmarkpunktion
- Bronchoskopie
- FEES
- Gastroskopie (Blutstillung / PE)
- Coloskopie (Polypenabtragung)
- Proctoskopie (Hämorrhoidenverödung)
- EEG
- EMG
- ENG
- Konventionelles Röntgen
- Computertomographie

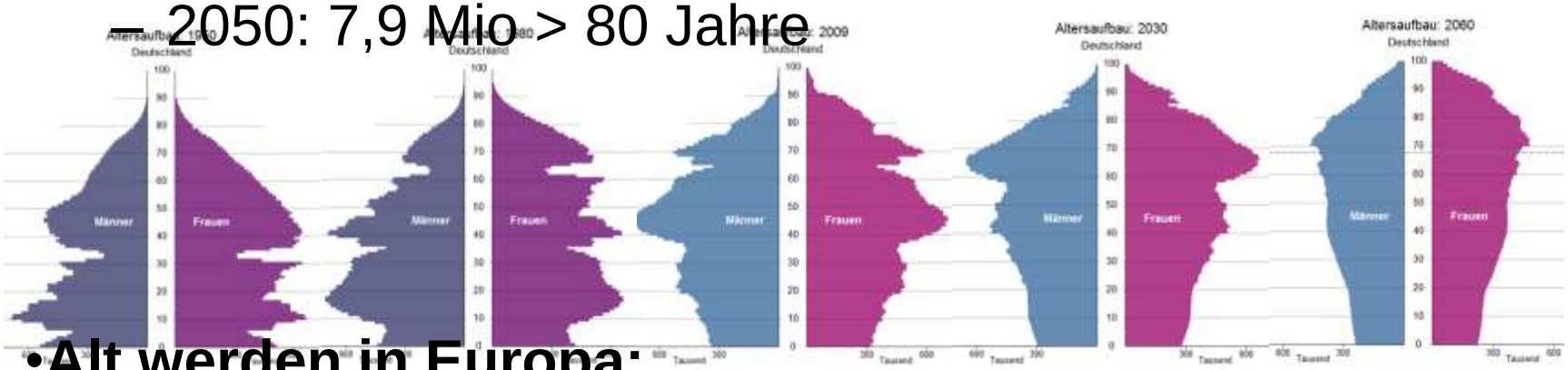


Konsilarische Kooperation mit allen med. Fachabteilungen

Die „Altersfalle“

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- **Demographischer Wandel Deutschland:**
  - 2004: 2,9 Mio > 80 Jahre
  - 2050: 7,9 Mio > 80 Jahre



- **Alt werden in Europa:**

	1995	2000	2025
> 60	76 Mio	86 Mio	118 Mio
> 80	13,4 Mio	21,6 Mio	46,8 Mio

Statistisches Bundesamt 2009

Was ist Geriatrie

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- **Geriatrie** ist die Lehre von den Krankheiten des Alten Menschen
- Typische Probleme sind:
  - Internistisch
  - Orthopädisch
  - Neurologisch
  - Psychiatrisch

→ **Geriatrie ist ein Querschnittsfach**

Der typische geriatrische Patient?

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



Jean Louise Calment

- † 1997 mit 122 Jahren.
- Fuhr bis 100 Jahre Fahrrad.
- Rauchte bis zum 119. Geb.
- War zuletzt blind und fast taub.
- Sie trank jeden Abend ein Glas Rotwein und genoss das sportliche und kulturelle Leben in ihrer Heimat.
- Sie war bis zuletzt geistig rege.

Der typische geriatrische Patient

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

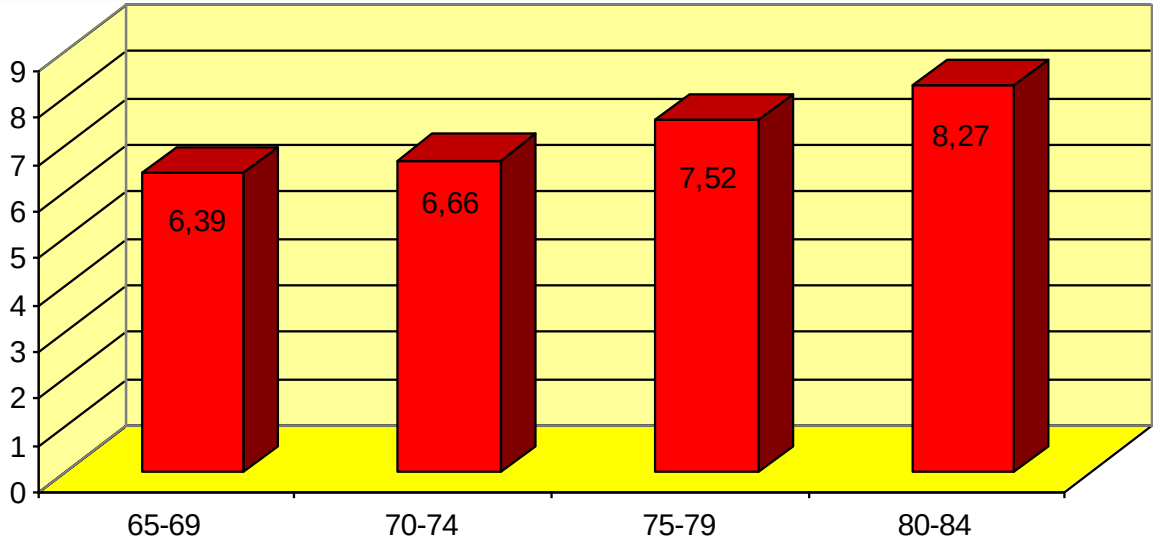
- Alter > 65 / 75 Jahre
- Vorhandensein mehrerer Krankheiten (Multimorbidität)
- Eingeschränkte Fähigkeit zur selbständigen Alltagsbewältigung

Typische Merkmale

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Unspez./atypische Krankheitssymptome
- Komplexer, schwerwiegender Verlauf, verzögerte Genesung
- Multiple, komplexe Krankheiten
- Chronische Erkrankungen
- Veränderungen in der Reaktion auf Medikamente

Alter und Multimorbidität



Mittlere Zahl von Obduktionsdiagnosen

aus 1200 Obduktionsprotokollen in verschiedenen Altersgruppen

Vasicek P, Böhmer F, Lintner F:

Bakteriol. Institut Baumgartner Höhe Wien 1996

Altersgruppe	Organ-Diagnosen
65 – 69	5,7
70 – 74	6,4
75 – 79	7,6
80 – 84	8,4

Mayer und Baltes:

Berliner Altersstudie 1996

Geriatrische Syndrome

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Fehl- und Mangelernährung
- Akute Verwirrtheit (Delir)
- Sturzkrankheit
- Obstipation und Stuhlinkontinenz
- Dekubitus
- Frailty
- Demenz

Die Giganten der Geriatrie

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- **Immobilität**
- **Instabilität**
- **Inkontinenz**
- **Intellektueller Abbau**

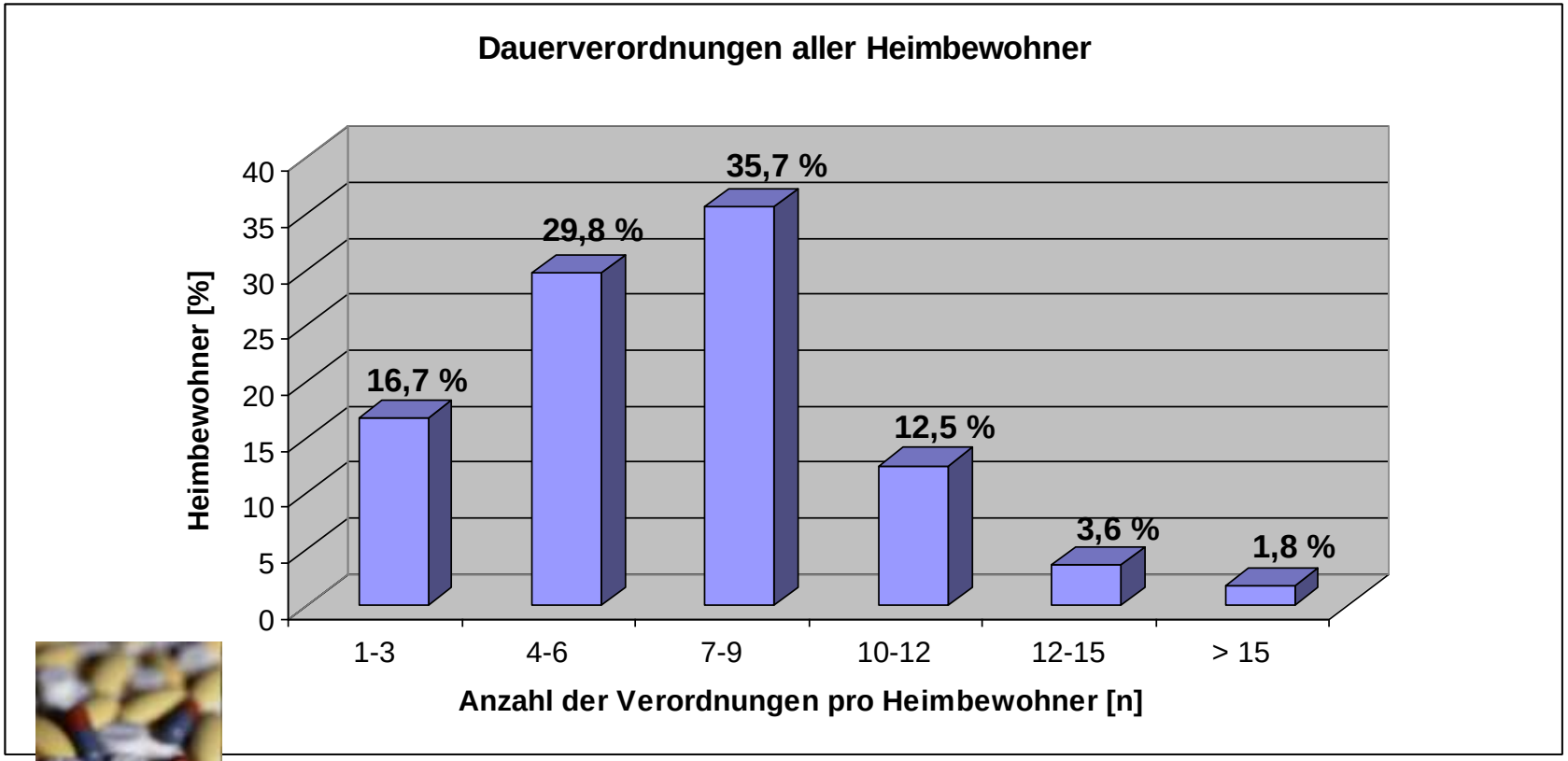
➔ Diese Symptome führen schnell zum Verlust der Selbständigkeit, zur Abhängigkeit und zur vollstationären Pflegebedürftigkeit

- **Iatrogene Schädigungen**
- Isolation

Mod. n. Isaak 1975

Problem Multimedikation

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



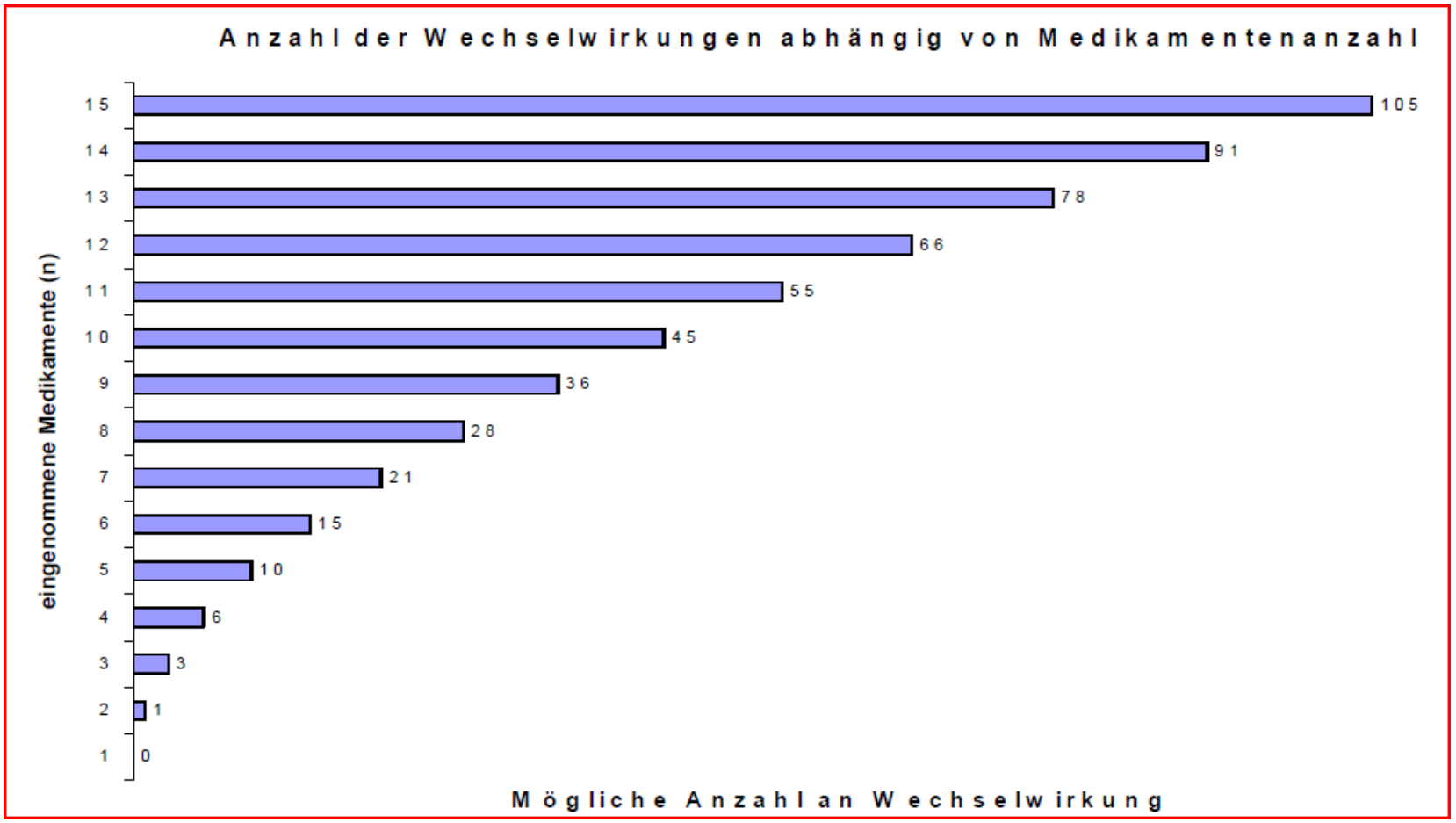


56 % der Heimbewohner bekommen mehr als 6 Dauerverordnungen pro Tag

Hanke et al.: Int J Clin Pharmacol Ther 2006

Problem Multimedikation

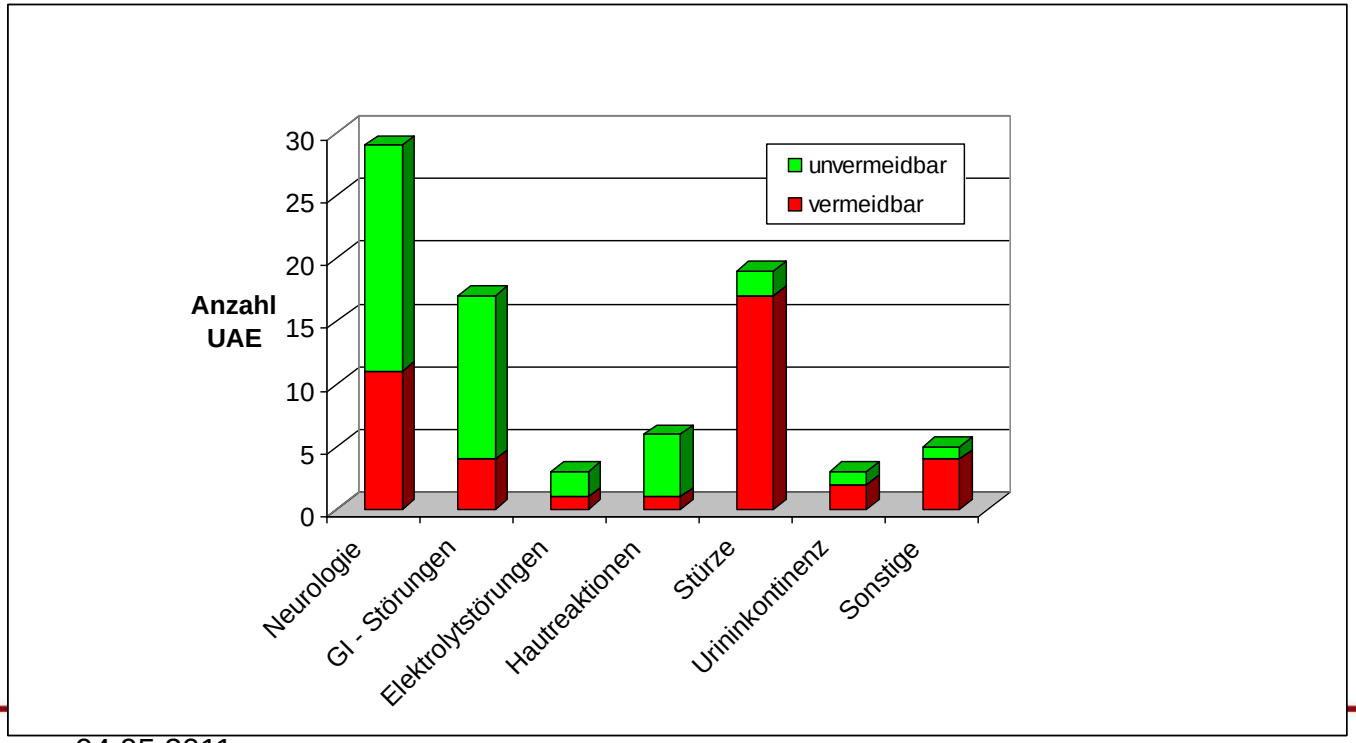
Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



Arzneimittelbez. Probleme und UAE

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- **bei 129 Heimbewohnern (76,8%) wurden ABPs dokumentiert**
- **40 Heimbewohner (23,8 %) erlitten 82 UAEs**
- **4,55 UAEs/100 Heimbewohnermonate**



Hanke et al.: Int J Clin Pharmacol Ther 2006

Ziele der Geriatrie

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Verbesserung **funktioneller Defizite**
- **Prävention, Diagnostik** und **Behandlung** von Krankheiten, die die Lebensqualität beeinträchtigen können
- Minimierung von subjektivem Leiden

Zusammenfassung

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Geriatrisierung der Gesellschaft
- Interdisziplinärer Ansatz
- Multimorbidität und Polypharmazie

- Erhalt von Selbständigkeit
- Verbesserung funktioneller Defizite

- **Nicht:** Altenheimmedizin oder Demenzstation

Geriatrisches Assessment

Ersteinschätzung eines Patienten

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

Lungenödem: Mann starb nach drei Stunden Wartezeit in der Notaufnahme

Weil man anscheinend den Zustand des 73jährigen António Afonso als nicht lebensbedrohend eingeschätzt hatte, starb der Mann in der Notaufnahme in Chaves - nach einer Wartezeit von drei Stunden. Weil zunächst kein Mediziner zur Verfügung stand, musste der Mann in einem Stuhl sitzend auf den Arzt warten. Trotz starker Schmerzen, Erbrechen und Durchfall wurde sein Zustand vom medizinischen Personal als nicht ernst bewertet. Die Familie hat sich jetzt über die Einrichtung beschwert. ->Weiterlesen

zitieren

#2

Lungenödem: Mann starb nach drei Stunden Wartezeit in der Notaufnahme

Was auf seinem Grabstein stehen wird?

Es war nichts Ernstes!



Patientenerstkontakt

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Wo ist das Problem?
  - Psyche?
  - Funktionalität?
  - Vitalgefährdung?
  - Soziale Situation?

  - Therapieziel: Heilung oder Linderung?
  - Plan für die poststationäre Phase?

Assessment im Klinischen Alltag

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

Onkologie

- Karnowsky Index

Kardiochirurgie

- EURO-Score

Intensivmedizin

- SAPS, TISS

Notfallmedizin

- Glasgow Coma Scale

Was ist ein geriatrisches Assessment?

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

„Multidimensionaler, interdisziplinärer Prozess mit dem Ziel, relevante Daten zu erheben, um die **medizinischen**, **funktionalen** und **psychosozialen Probleme** und **Ressourcen** des Patienten zu erfassen und zu beurteilen.“

Synonyme:

- Multidimensionales Assessment
- Multidisziplinäres Assessment
- Comprehensive geriatric assessment

Anforderungen an ein Assessment-Verfahren

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Es muss valide sein, d.h. es muß messen, was es zu messen vorgibt
- Es muss reliabel sein, d.h., es muss bei verschiedenen Untersuchungen oder Zeitpunkten zu vergleichbaren Ergebnissen kommen
- Eine Wiederholbarkeit zur Verlaufsbeurteilung wäre wünschenswert

Vorteile und Ziele des Assessments

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Diagnostische Genauigkeit verbessern
- Objektivierung von Schweregraden
- Konkretisierung der Therapieziele
- Verbesserung der Funktionalität
- Erhalt von Selbständigkeit
- Heimunterbringung vermeiden
- Lebensqualität verbessern
- Qualitätskontrolle der Behandlung
- Vermeidung von Rehospitalisierung
- (Senkung der Mortalität)

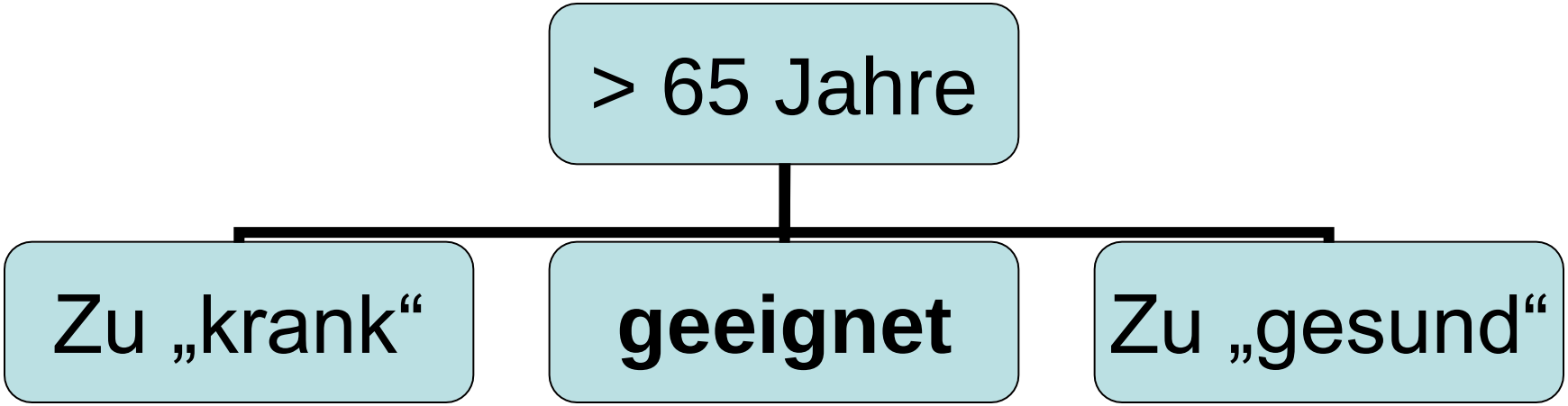
Assessment-Instrumente

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Befragung
  - Patient selbst (Self-Report)
  - Fremdangaben (Proxy-Report)
- Funktionstest (Performance-Test)

Assessment für welchen Patienten?

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

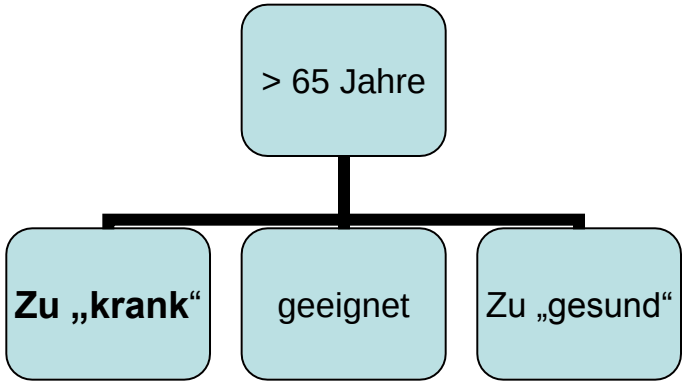


„Nur ein Assessment, das benötigt wird, ist sinnvoll“

„Ein Assessment kostet Zeit und Arbeitskraft“

Assessment für welchen Patienten?

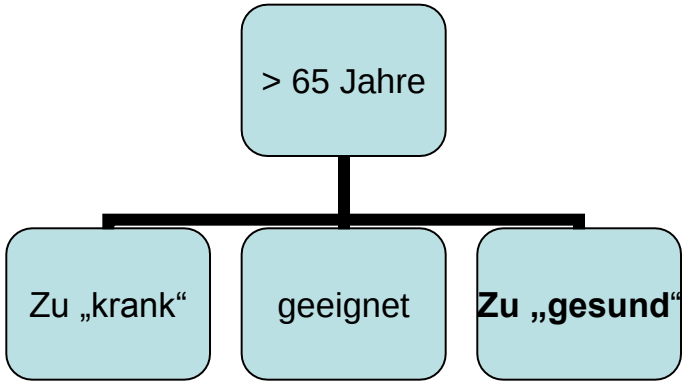
Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



- Zu „krank“:
  - Instabil / intensivpflichtig
  - Terminalerkrankung
  - Krankheiten ohne wirksame Therapie
  - Schwere Demenz Stad. 3

Assessment für welchen Patienten?

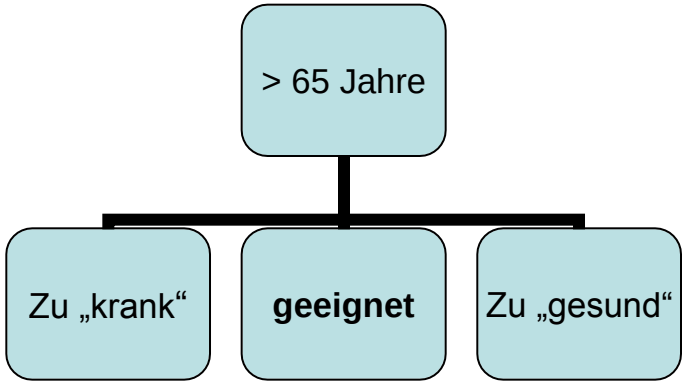
Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



- Zu „gesund“:
  - Akuterkrankungen ohne Einschränkung der Selbständigkeit
  - Gesundheitsstörung, nur Prävention notwendig

Assessment für welchen Patienten?

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



- Geeignet:
  - Multimorbidität
  - Geriatrische Syndrome
  - Erkrankungen mit notwendiger Rehamaßnahme

Assessmentdurchführung

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Welche Instrumente sollen eingesetzt werden?
- ~~Jeder erhält alles~~
- Testungen durch nicht-ärztliches Personal möglich
- Optimal: Testungen durch die Professionen, die die Therapieplanung mitbestimmen (Ergo, KG, Logo, Diätassistenz, etc.)

Die Tests

- Uhrentest (🗎)
- Chair-stand up (🗎)
- DemTect (🗎)
- EBI (🗎)
- FIM (🗎)
- FRB (🗎)
- GDS (🗎)
- Geldzähltest (🗎)
- Time up and Go (🗎)
- IADL (🗎)
- SoS (🗎)
- Lachs (🗎)
- MMSE
- MNA (🗎)
- Handkraft (🗎)
- TfDD (🗎)
- Tinetti (🗎)
- Barthel-Index (🗎)

http://www.kcgeriatrie.de/instrumente/

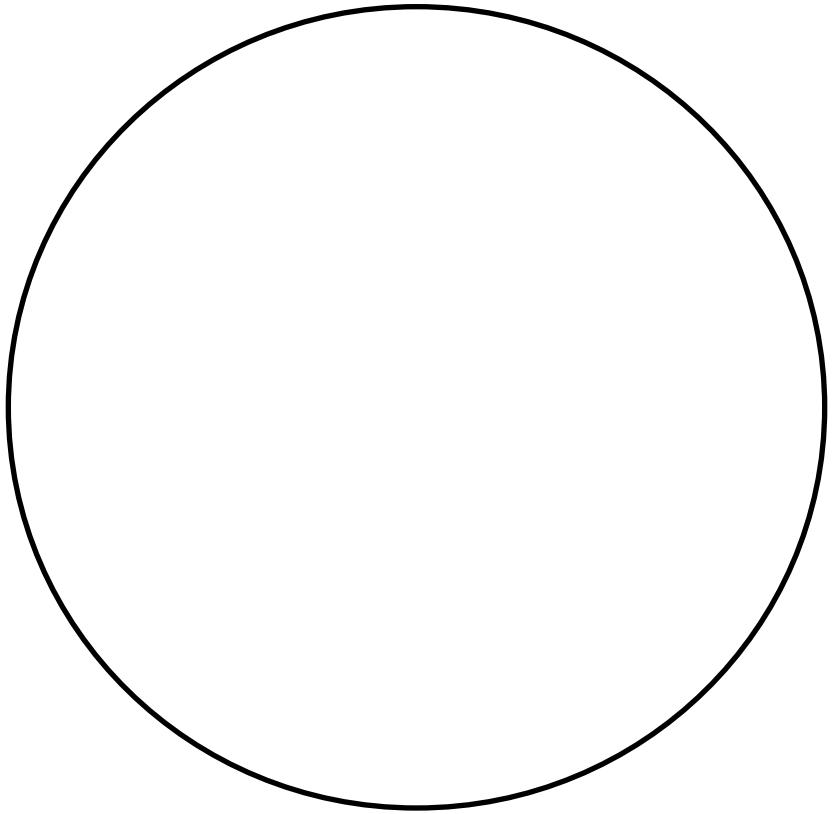
Geriatrisches Basisassessment

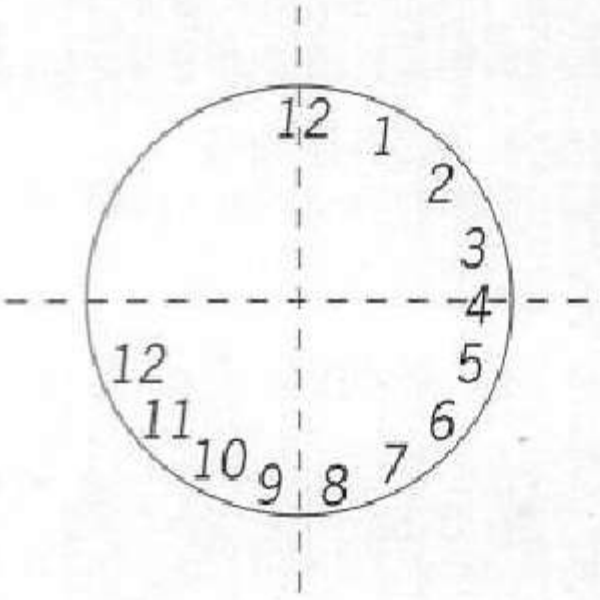
Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Barthel-Index (📄)
- MMSE / Uhrentest (📄)
- Time up and Go (📄)
- Geriatrische Depressionsskala (📄)
- Sozialassessment n. Nikolaus (📄)

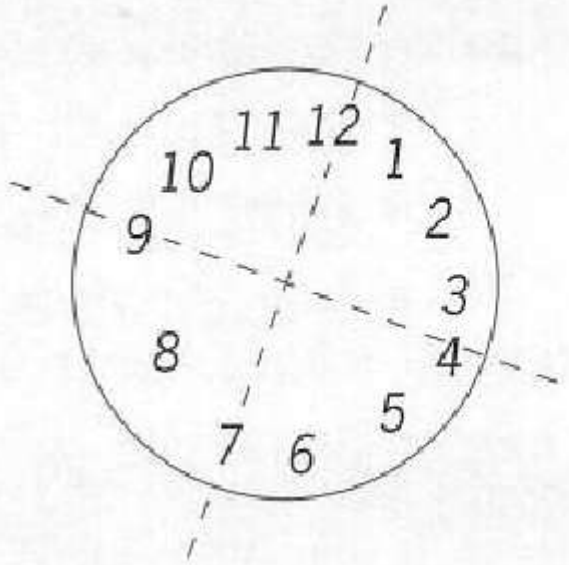
Uhrentest

Tragen Sie die Ziffern einer Uhr ein:





Fehler	
Q1	1
Q2	1
Q3	1
Q4	4
Total	7



Fehler	
Q1	1
Q2	0
Q3	1
Q4	0
Total	2

Folstein-Test

Dauer:
5-15min

Auswertung:

24 - 30 Punkte:
keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung

17 - 23 Punkte:
mittlere kognitive Funktionseinschränkung

0 - 16 Punkte:
schwere kognitive Funktionseinschränkung

Mini-Mental State Examination (MMSE)

nach Folstein

Lit.: Folstein MF et al. / J. Psychiatr. Res. 1975; 12: 189-198

1.	Was für ein Datum ist heute?		0 / 1
2.	Welche Jahreszeit?		0 / 1
3.	Welches Jahr haben wir?		0 / 1
4.	Welcher Wochentag ist heute?		0 / 1
5.	Welcher Monat?		0 / 1
6.	Wo sind wir jetzt?	Welches Bundesland?	0 / 1
7.		Welcher Landkreis / Welche Stadt?	0 / 1
8.		Welche Stadt / Welcher Stadtteil?	0 / 1
9.		Welches Krankenhaus?	0 / 1
10.		Welche Station / Welches Stockwerk?	0 / 1
11.	Bitte merken Sie sich:	Apfel	0 / 1
12.		Pfennig	0 / 1
13.		Tisch Anzahl der Versuche: _____	0 / 1
	Ziehen Sie von 100 jeweils 7 ab oder buchstabieren Sie STUHL rückwärts:		
14.		93 L	0 / 1
15.		86 H	0 / 1
16.		79 U	0 / 1
17.		72 T	0 / 1
18.		65 S	0 / 1
	Was waren die Dinge, die Sie sich vorher gemerkt haben?		
19.		Apfel	0 / 1
20.		Pfennig	0 / 1
21.		Tisch	0 / 1
22.	Was ist das?	Uhr	0 / 1
23.		Bleistift / Kugelschreiber	0 / 1
24.	Sprechen Sie bitte nach:	„Kein wenn und oder aber"	0 / 1
25.	Machen Sie bitte folgendes:	Nehmen Sie das Blatt Papier in die Hand	0 / 1
26.		falten es in der Mitte und	0 / 1
27.		lassen Sie es auf den Boden fallen	0 / 1
28.	Lesen Sie und machen Sie es bitte („AUGEN ZU")		0 / 1
29.	Schreiben Sie bitte einen Satz (mind. Subjekt und Prädikat)		0 / 1
30.	Kopieren Sie bitte die Zeichnung		0 / 1



Summe

Nicht nur für Hasen: Möhrentest

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

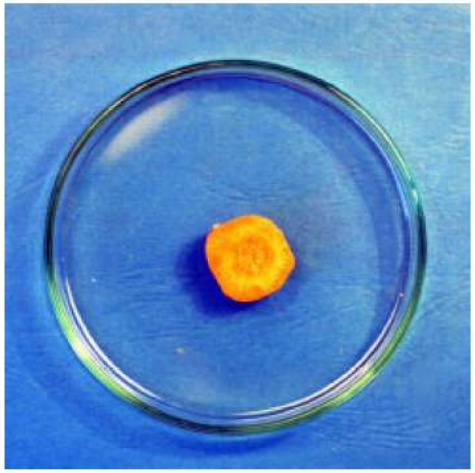


Abb. 1: Zerkleinerungsgrad >nicht möglich<



Abb. 2: Zerkleinerungsgrad >grob<

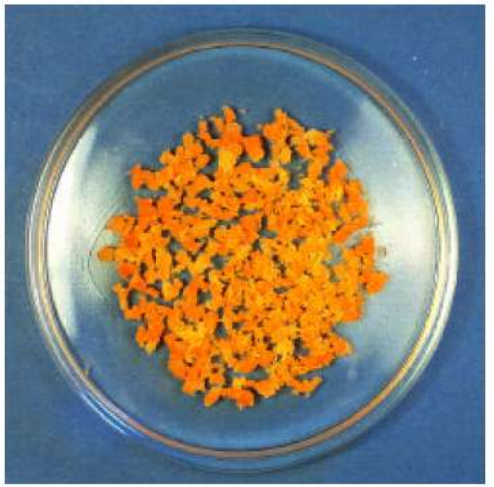


Abb. 5: Zerkleinerungsgrad >mittel-fein<



Abb. 3: Zerkleinerungsgrad >mittel-grob<

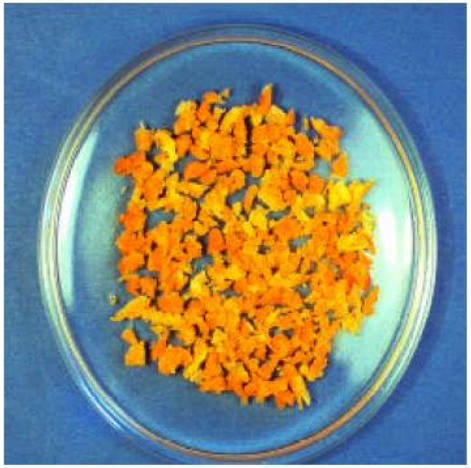


Abb. 4: Zerkleinerungsgrad >mittel<

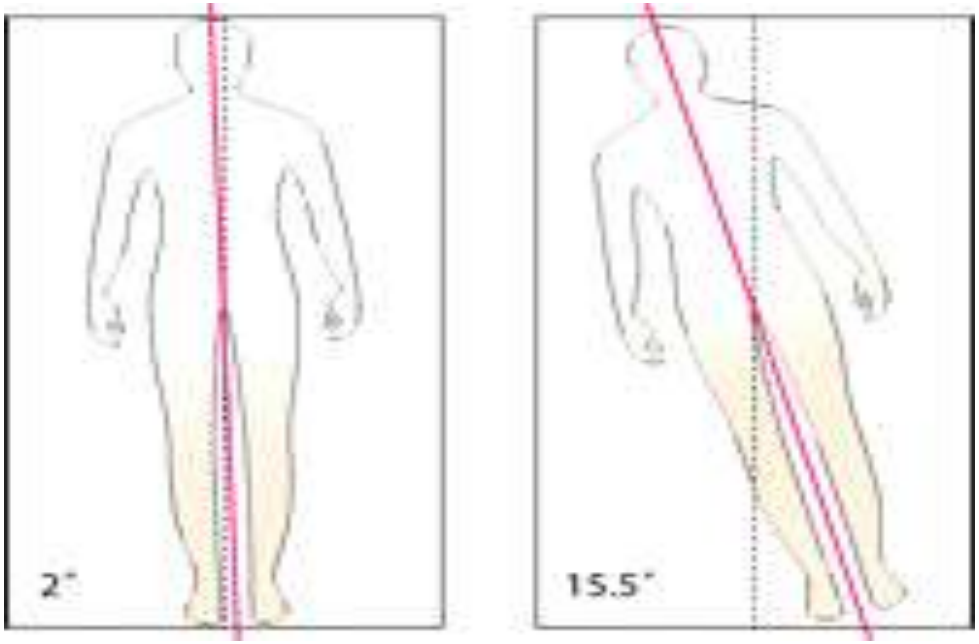


Abb. 6: Zerkleinerungsgrad >fein<

Wie man sich bettet, so dement liegt man

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

„Gesunder“ und „dementer“ Winkel im Vergleich



P. Kraft et al,BMJ 330(2009) 7735, 1410-1412

Links

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen

- Deutsche Gesellschaft für Geriatrie
  - http://www.dggeriatrie.de
- Bundesverband Geriatrie
  - http://bag-geriatrie.de
- Kompetenzzentrum Geriatrie (GKV/MDK/MDS)
  - http://www.kcgeriatrie.de/instrumente/
- Ärztl. AG zur Förderung der Geriatrie in Bayern
  - http://www.afgib.de
- Suchmaschine für Krankheit und Soziales
  - http://www.betanet.de

Literatur I

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



















Literatur II

Cellitinnen
Der Mensch in guten Händen



