

Dem Sturz einen Schritt voraus STURZPRÄVENTION IN DER ST. MAURITIUS THERAPIEKLINIK



Brigitte Briem
Physiotherapeutin
Teamleitung Neurologie

St. Mauritius Therapieklinik
Strümper Straße 111
40670 Meerbusch

Telefon (021 59) 679-50 67
Telefax (021 59) 679-15 66
briem@stmtk.de
www.stmtk.de

Statistisch betrachtet stürzt jeder dritte Mensch über 65 Jahre und jeder zweite über 80-Jährige einmal pro Jahr. 60 % der Stürze passieren im eigenen Haushalt. Besonders gefährlich sind Situationen, in denen man verschiedene Dinge gleichzeitig beachten muss, wie z. B. das Gleichgewicht halten, wenn man mit einer Tasse heißem Tee durch eine schmale Türe gehen möchte.

Im Alter führen sehr oft verschiedene Faktoren schnell zu einem Sturz. Wir unterscheiden hier interne Faktoren, z. B.:

- altersphysiologische Veränderungen,
- krankheitsbedingte Zustände,
- Medikation und kognitive Störungen und externe Faktoren, z. B.
- gefährliche Umgebungsfaktoren,
- defekte Hilfsmittel und
- nicht geeignetes Schuhwerk.

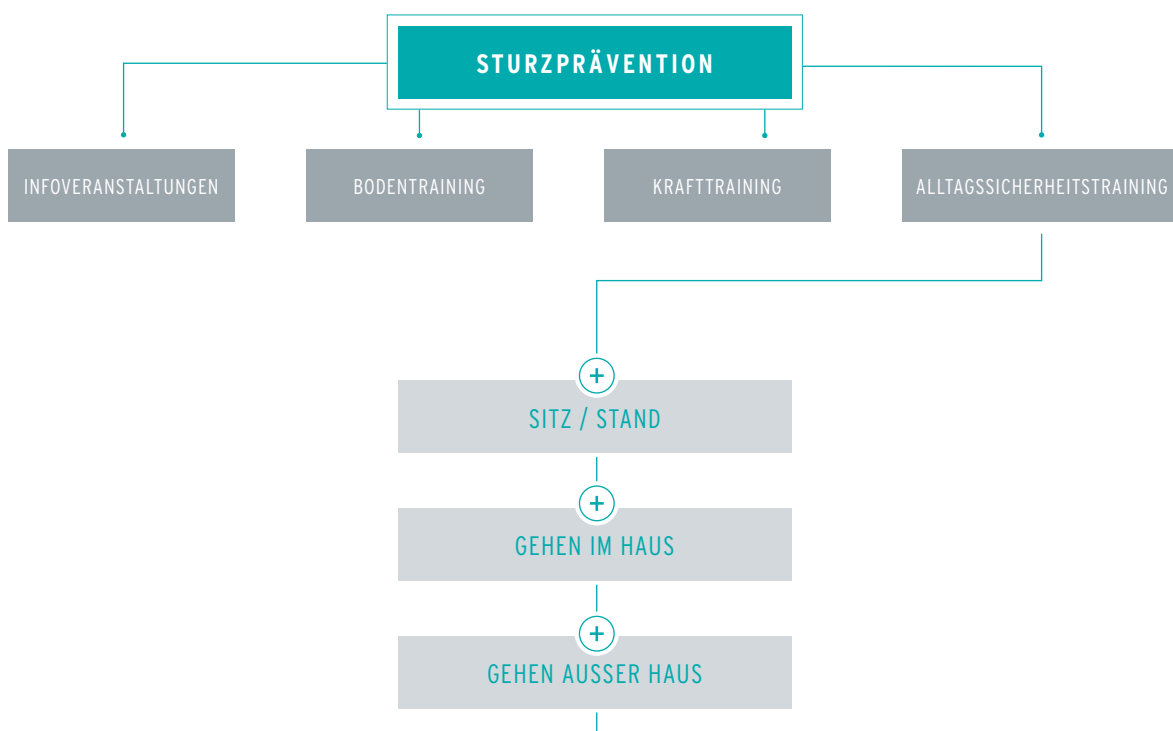
Betonen muss man in diesem Zusammenhang, dass oft eine Kombination der oben genannten Faktoren zu einem Sturz führt und nicht nur ein einzelner Faktor.

Zu beobachten ist, dass von 20 Stürzen ein Sturz zu einer Fraktur führt. In Zahlen bedeutet das ca. 100.000 Hüftfrakturen pro Jahr bei älteren Menschen in Deutschland. Ungefähr die Hälfte der Betroffenen mit Hüftgelenksfrakturen erhält die ursprüngliche Beweglichkeit nicht im vollen Umfang zurück und muss daher mit erheblichen Einschränkungen im Alltag und somit in der Lebensqualität rechnen.

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass ein multifaktoriell aufgebautes Programm zur Sturzprävention, im Vergleich mit der Kontrollgruppe, das Sturzrisiko bis zu 40 % reduziert. Vor allem ein Kraft- und Gleichgewichtstraining scheint den erwünschten Effekt zu haben (Cochrain review 2004).

STURZPRÄVENTION IM ALLTAG

BAUSTEINE UNSERES PRÄVENTIONSPROGRAMMES



Unser Haus hat daher ein umfassendes Programm zur Sturzprävention für unsere geriatrischen und neurologisch erkrankten Patienten entwickelt, welches sich durch folgende Merkmale auszeichnet:

- Gruppenangebot
- Das Programm besteht aus Bausteinen
- Kann individuell für jeden Patienten zusammengestellt werden
- Alltagsspezifisches und -relevantes Training
- Dual task Aufgaben
- Variationen der Aufgabenstellung

Die dargestellte Abbildung (Seite 24) zeigt die Bausteine unseres Programms im Überblick:

Informationsveranstaltung

Die Informationsveranstaltung besteht aus zwei aufeinander folgenden Teilen. Während der ersten Informationsveranstaltung werden unsere sturzgefährdeten Patienten umfassend über mögliche Sturzursachen aufgeklärt. Sie lernen allgemeine Verhaltensweisen, um Stürze zu vermeiden, und unser Programm der Sturzprävention kennen. Dies ist insbesondere wichtig, damit unsere Patienten entsprechend motiviert das Therapieangebot der einzelnen Bausteine annehmen können. Schließlich werden Hilfsmittel, wie z. B. Hüftprotektoren vorgestellt, welche das Verletzungsrisiko beim Sturz reduzieren, wenn sie getragen werden.

Die zweite Veranstaltung beinhaltet einen ADL-Check (d. h. ein Check bezogen auf Aktivitäten des täglichen Lebens), der insbesondere auf Stolperfallen im häuslichen Bereich aufmerksam machen soll. Manchmal kann das bedeuten, dass ein Patient sich dann von der lieb gewonnenen Brücke im Flur verabschieden sollte.

Alltagssicherheitstraining

Das Alltagssicherheitstraining hat das Ziel, den Patienten die Fähigkeit zu vermitteln, Gefahrenstellen zu erkennen, eigene Fähigkeiten sicher einschätzen zu können, und Kraft und Gleichgewicht zu steigern. Es ist wichtig, dass der Patient lernt, sich schon in der Klinik flexibel und angstfrei den Herausforderungen des täglichen Lebens zu stellen. Denn nur so findet er

später die Sicherheit, die Anforderungen im häuslichen Bereich zu bewältigen. Das Alltagssicherheitstraining umfasst die drei folgenden aufeinander aufbauenden Gruppen:

Sitz / Stand

In dieser Gruppe lernen die Patienten vor allem, wie sie sicher aus dem Rollstuhl aufstehen, um sich dann auf einen Stuhl umzusetzen. Dies wird mit einer hohen Zahl an Wiederholungen in verschiedenen Variationen geübt, denn nur so kann eine entsprechende Routine entstehen. Haben die Patienten das Ziel erreicht, sicher aufzustehen, drei Meter weit zu gehen und sich dann wieder hinzusetzen, können sie in das folgende weiterführende Angebot wechseln.

Gehen im Haus

Nun ist es an der Zeit, den Patienten an das selbständige Gehen innerhalb des Hauses heranzuführen. Hier lernt er, sich sicher mit Hilfsmitteln fortzubewegen und Lösungen für alltägliche Aufgaben zu finden, die ihm begegnen werden, wie z. B. mit dem Rollator eine Tür zu öffnen. Auch das Bewältigen von Treppen wird in dieser Gruppe trainiert.

Gehen außer Haus

Dieses Angebot richtet sich an Patienten, die z. B. darauf angewiesen sind, zu Hause wieder einzukaufen und am Straßenverkehr teilzunehmen. Die Anforderungen in dieser Gruppe sind hoch, daher ist Voraussetzung, entweder die vorhergehenden Gruppen durchlaufen zu haben oder die entsprechenden Fähigkeiten mitzubringen. Diese Patienten sollten in der Lage sein, mindestens 1 km mit einer Geschwindigkeit von 1,5 km/h selbständig zu gehen. Hilfsmittel sind hierbei erlaubt.

Hier üben die Patienten, z. B. Barrieren zu überwinden oder eine Straße zu überqueren. Und für uns ist es sehr spannend und aufschlussreich zu sehen, ob sich die in den Therapien erworbenen Fähigkeiten in solchen Alltagssituationen bewähren oder ob wir die Therapieziele modifizieren müssen.

