

Fallbeispiel Spitex: Hohes Sturzrisiko

Version: 15.03.2021

Informationen zum Fallbeispiel		
Name: Fr. Schmid	Alter: 83	Geschlecht: weiblich
Diagnosen: <ul style="list-style-type: none"> • Multifaktorielle Gangstörung. • Schwere manifeste Osteoporose mit starker Lordose (Erstdiagnose März 2018). • Ösophagitis bei grosser Magenhernie, St. n. mehreren GI-Blutungen • AV-Block mit Schrittmacherimplantation (Okt. 2018) • Erhebliche Energie- und Eiweissmangelernährung, BMI 18.5 kg (Jan. 2020) 	Pflegediagnosen nach NANDA: Eingeschränkte körperliche Mobilität Mangelernährung Sturzgefahr Hautschädigung: Dekubitus Grad 2 Rücken	
Biographische Angaben: Fr. S. ist verheiratet und lebt mit ihrem Ehemann und erwachsenen Sohn. Sie hat als Logopädin und Sängerin gearbeitet. Sie war früher sportlich und aktiv, fuhr jeden Tag mit dem Fahrrad an den nahegelegenen See zum Schwimmen.	Aktuelle Tätigkeiten / Aufgaben / Hobbys: Fr. Schmid beschäftigt sich tagsüber mit Lesen, mehr möge sie im Moment nicht machen. Sie organisiert ihren Haushalt und schaut zum Rechten. Die Einkäufe und Hausarbeiten führen ihr Mann und ihr Sohn aus. Das Ehepaar geht jeden Tag etwa für eine Stunde draussen spazieren; sie holen auf dem Heimweg eine warme Mahlzeit bei der Metzgerei in der Nähe, welche verschiedene Menus zum Mitnehmen anbietet.	
Soziale Einbettung / Unterstützung: Fr. Schmid lebt mit ihrem Ehemann und Sohn zusammen. Ihr Ehemann leidet an einer milden kognitiven Einschränkung. Ihr Sohn hat ein starkes psychiatrisches Leiden und ist abhängig von seinen Eltern für Tagesstruktur und Alltagsgestaltung. Fr. Schmid hat eine Freundin, mit der sie sich häufig am Telefon austauscht.	Wohnsituation: Altbauwohnung in der Altstadt. Die Strasse vor dem Haus hat Kopfsteinpflaster. Die Wohnung ist im zweiten Stock über eine Holzterrasse mit schmalen leicht unebenen Stiegen erreichbar. Es hat auf einer Seite ein Metallgeländer. Die Wohnung hat auch unebene Holzböden, Türschwellen von etwa 2cm Höhe und im Gang unebene Fliesensteine. Es liegen viele Gegenstände wohlgeordnet am Boden, z.B. Bücher und ein Kabeltelefon.	
Vorgeschichte / Grund für Behandlungsbeginn: Fr. Schmid ist vor 3 Wochen über einen Randstein gestolpert und gefallen und hat sich eine Schenkelhalsfraktur zugezogen. Nach der chirurgischen Gammanagel-Einlage und einwöchigem Aufenthalt auf der Traumatologie wurde sie für 2 Wochen Rehabilitation auf die Akutgeriatrie verlegt. Von der Akutgeriatrie erhält sie beim Austritt Spitex zur Unterstützung (Spitex-Eintritt). Der Hauptauftrag des Spitex-Teams ist die Sturzprävention, neben Wundpflege, Vitalwertkontrollen und Unterstützung im Haushalt.	Mobilität vor Sturzereignis / aktuelle Mobilität, Functional decline: Fr. Schmid berichtet, dass sie sich schon mindestens seit einem Jahr beim Gehen unsicher fühlt. Sie geht schon länger nur am Arm ihres Ehemannes aus der Wohnung, und seit mehreren Monaten steigt sie nicht mehr in die Badewanne, sondern wäscht sich am Lavabo. Im Laufe der letzten 12 Monate sei sie 2x gestürzt und habe sich einmal den rechten Oberarm und die linke Schulter gebrochen.	
Hilfsmittel: Fr. Schmid hat im Spital an einem Rollator das Gehen geübt. Sie kommt mit einem angepassten Rollator heim, vorgesehen ist, dass sie diesen in der Wohnung anwendet.	Medikation: Pantozol / Dafalgan / Tramal / Imovane / Lasix / Amlodipin / Ferrum Hausmann / Atorvastatin / Cipralex / Fresubin Prot. Energy Drink	

<p>Abklärungen: INTER-RAI Sturzanamnese StoppSturz</p>	<p>Besondere Einflussfaktoren/ Kontraindikationen / Vorsichtssituationen: Frau Schmid spricht über eine starke Müdigkeit. Es kostet sie viel Überwindung, sich zu betätigen und ihre Übungen durchzuführen. Sie wirkt z.T. langsam in ihren Reaktionen. Es fällt auf, dass sie vor allem bei Übungen auf der Treppe stark ins Atmen kommt. Frau Schmid hat Angst zu stürzen. Sie sagt: «Ich fürchte mich zu fallen und mache alles nur sehr sorgfältig. Man hat mir eingeschärft, ich dürfe nicht fallen, weil ich mir sonst etwas breche.»</p>
<p>Aktuelle Situation im Verlauf: Fr. Schmid bringt eine Übungsabfolge vom Spitalaufenthalt mit, welche sie in Begleitung der Spitex auf der niedrigsten Belastungsstufe durchführt. Sie zeigt eine deutliche muskuläre Schwäche und geht mit breitbeinigem, kleinschrittigem Gang und vornüber gebückter Haltung. Mit der fixen Analgesie weist Fr. Schmid unter Belastung Schmerzen im Hüftgelenk (VAS 6) und in der Lendenwirbelsäule (VAS 5) auf. Sie hat Mühe, sich an den Gebrauch des Rollators zu gewöhnen. Sie hat Mühe über die Türschwellen zu navigieren und vergisst ihn zu bremsen, wenn sie ihn abstellt. Sie hält sich lieber beim Aufstehen und Gehen an Möbeln fest, oder bittet ihren Mann, sie zu begleiten. Sie verträgt ihre Proteinnahrungsergänzung gut und nimmt diese regelmässig.</p>	<p>Ziele der Patientin / des Patienten: Fr. Schmid ist es wichtig, so lange wie möglich zuhause leben zu können. Ihr Ehemann sei in letzter Zeit vergesslich geworden, und sie müsse zum Rechten schauen, dass Termine eingehalten werden und Rechnungen pünktlich bezahlt werden. Auch für ihren Sohn sei es wichtig, dass sie zuhause sei.</p>
<p>Diskussion zum Fallbeispiel</p>	
<p>Zielsetzungen und Interventionen:</p>	
<p>Prognose und geplante Evaluation:</p>	
<p>Beurteilung zum Fall und Koordination der interprofessionellen Zusammenarbeit:</p>	