

Guideline for the Prevention of Falls in Older Persons JAGS 2010

American Geriatrics Society, Geriatrics Society, American Academy Of
Orthopaedic Surgeons Panel On Falls

Risikofaktoren für Stürze: Gewichtung

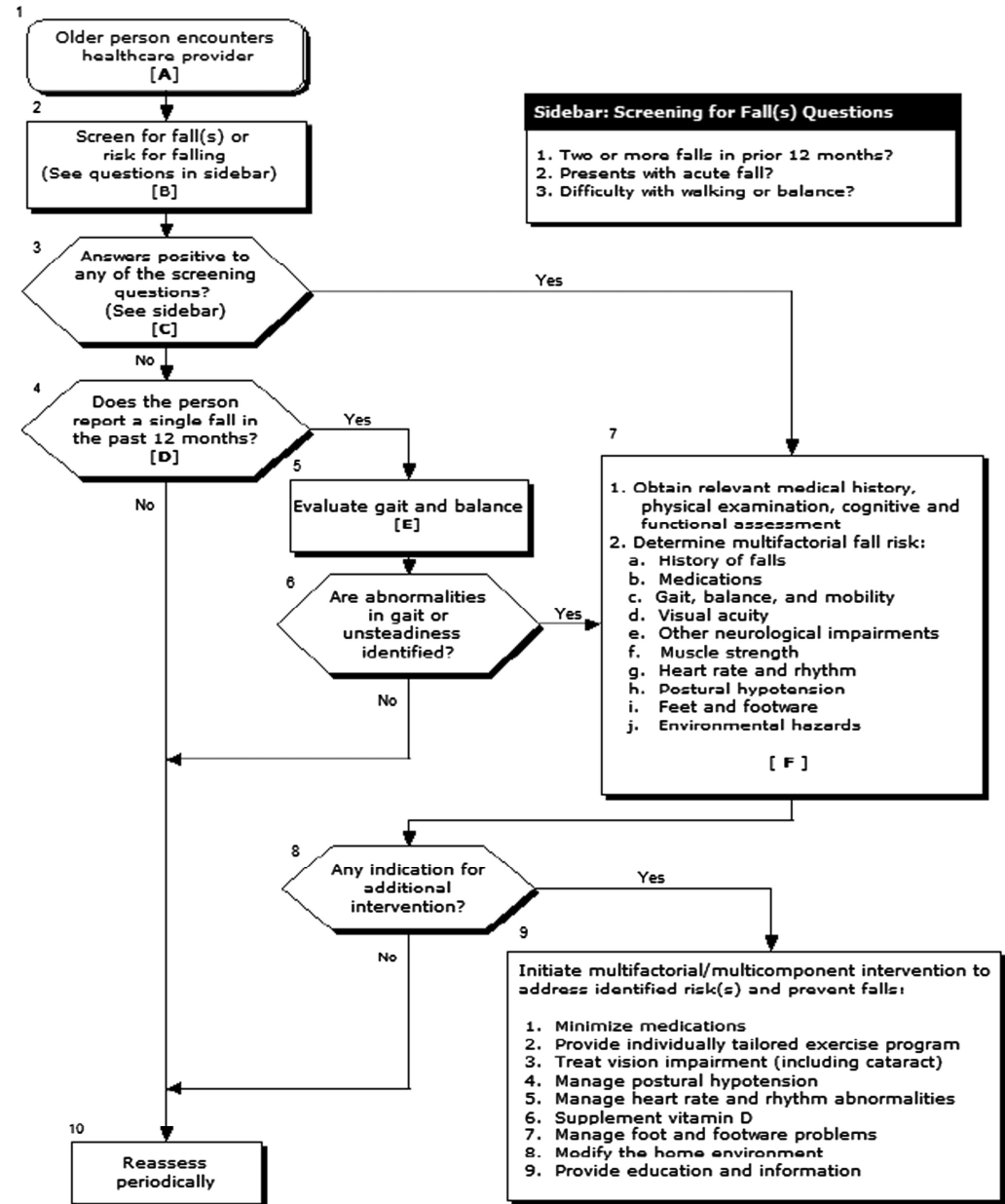
	Sign./Total	Mittl. RR/OR2	Konfidenzintervall
Muskuläre Schwäche	10/11	4,4	1,5-10.3
Stürze in Anamnese	12/13	3,0	1,7-7,0
Gangstörung	10/12	2,9	1,3-5.6
Gleichgewichtsstörung	8/11	2,9	1,6-5,4
Benützung von Gehhilfen	8/8	2,6	1,2-4,6
Sehstörung	6/12	2,5	1,6-3.5
Arthrose	3/7	2,4	1,9-2,9
ADL-Defizite	8/9	2,3	1,5-3.1
Depression	3/6	2,2	1,7-2,5
Kognitive Einschränkung	4/11	1,8	1,0-2,3
Alter >80 Jahre	5/8	1,7	1,1-2,5

JAGS 2001 / Grob 2005

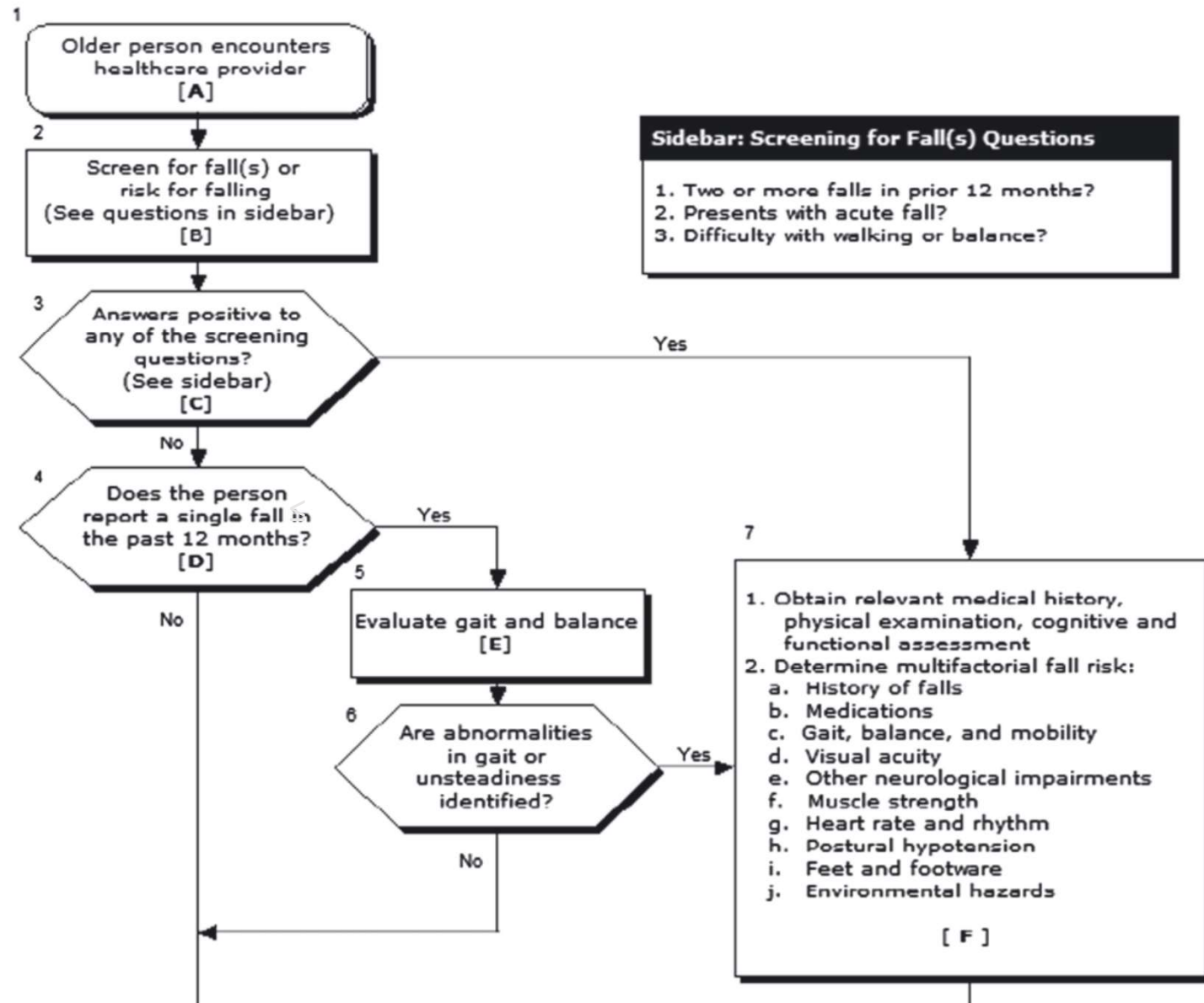
Empfehlung

- A starke Empfehlung der Anwendung bei geeigneten Patienten
- B Empfehlung der Anwendung bei geeigneten Patienten
- C keine Empfehlung für oder gegen die routinemässige Durchführung der Intervention
- D Empfehlung gegen eine routinemässige Intervention

JAGS 2010



Sturzprävention bei älteren zuhauselebenden Personen *JAGS 2010*



Screening für Sturz oder Sturzrisiko *JAGS 2010*

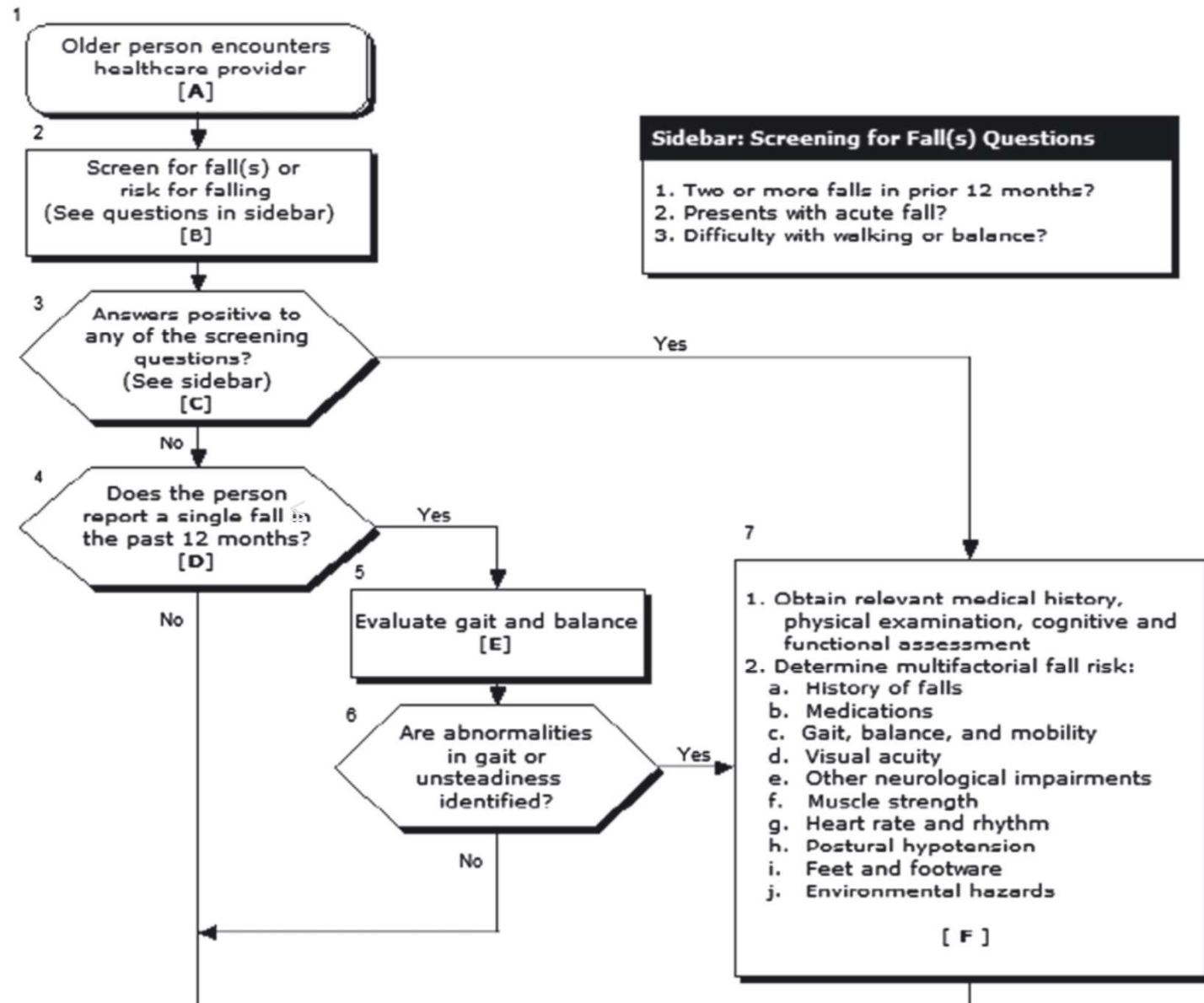
Screeningfragen

- Traten zwei oder mehr Stürze in den letzten 12 Monaten auf?
- Besteht ein akutes Sturzereignis?
- Bestehen Schwierigkeiten mit Gehen oder Gleichgewicht?

Wird eine der Fragen mit «Ja» beantwortet ...

- Multifaktorielles Assessment mit den bekannten Sturzrisikofaktoren [A]

Sturzprävention bei älteren zuhauselebenden Personen *JAGS 2010*



Multifaktorielle Sturzrisikoabklärung

- Zur Bestimmung des Sturzrisikos genügt ein Test nicht.
- Zusätzlich zu den Tests müssen Risikofaktoren für Stürze erhoben werden.

Neuls 2011, Berg 1992, Tinetti 1988, Raiche 2000

Multifaktorielle Sturzrisikoabklärung *JAGS 2010*

1. relevante Anamnese

körperliche Untersuchung

kognitive und funktionelle Beurteilung (Assessments)

2. Bestimmung multifaktorielles Sturzrisiko

- a. Frühere Stürze
- b. Medikamente
- c. Gang, Gleichgewicht und Mobilität
- d. Sehschärfe
- e. Andere neurologische Einschränkungen
- f. Muskelkraft
- g. Herzfrequenz und -rhythmus
- h. Orthostatische Hypotonie
- i. Füße und Schuhwerk
- j. Umgebungsfaktoren

Interventionen: zwei Methoden *JAGS 2010*

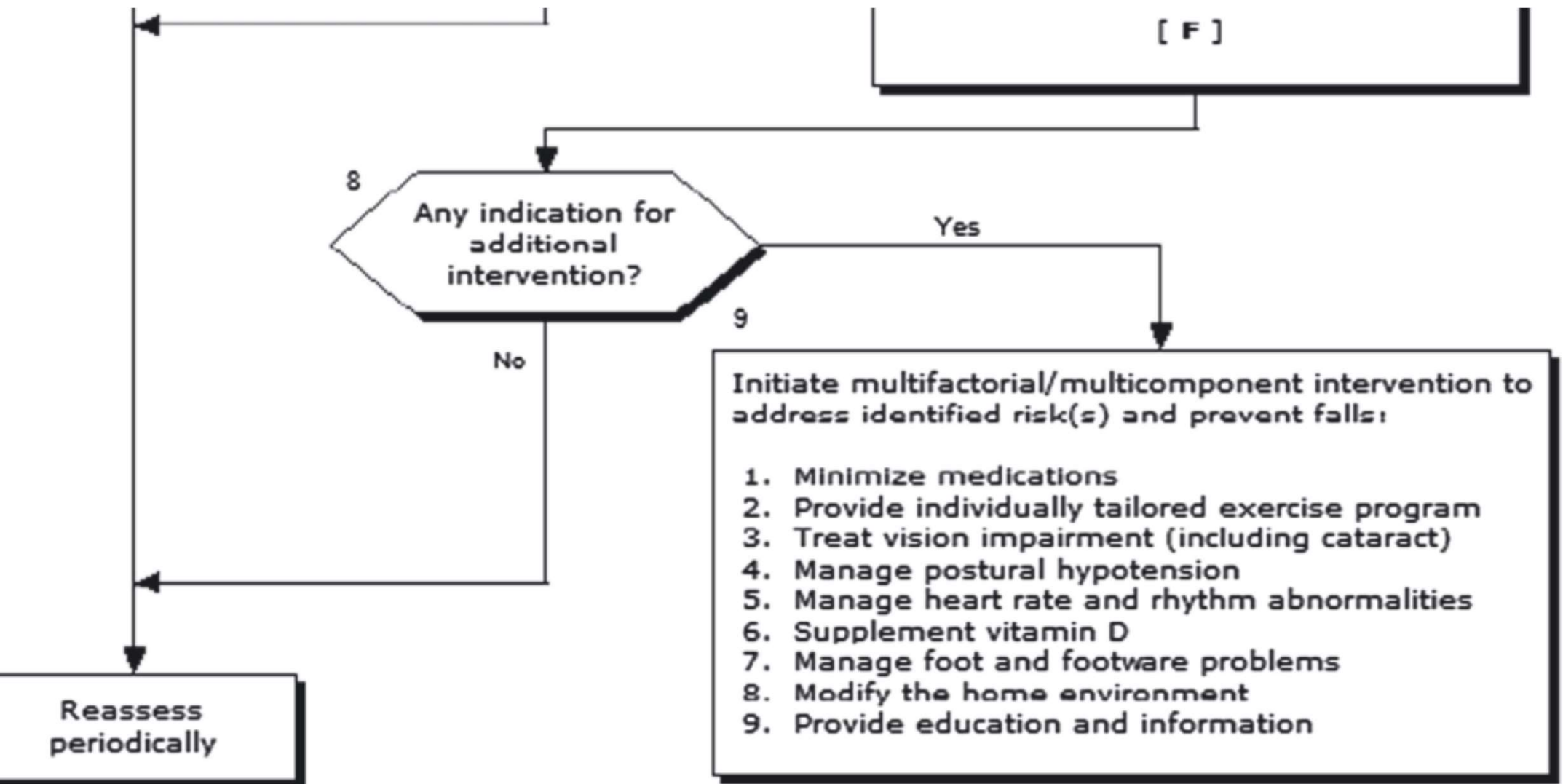
Multikomponenten-Intervention

Ein Set von Interventionen wird allen Patienten angeboten.

Multifaktorielle Intervention

Bietet nur die Interventionen von Faktoren an, die bei einem Sturzrisikoassessment identifiziert wurden (individuell angepasstes Vorgehen).

Zwei Metaanalysen unterstützen diesen Ansatz zur Sturzprävention bei älteren Menschen



Interventionen *JAGS 2010*

Empfehlung

eine auf gefundenen Risikofaktoren individuell abgestimmte Behandlung mit einem entsprechenden Übungsprogramm (multifaktorielle Intervention).

Interventionen *JAGS 2010*

Initiierung eines multifaktoriellen/multicomponenten Intervention to adress identified risk(s) and prevent falls

1. Medikamente minimieren
2. Individuelles Trainingsprogramm zusammenstellen
3. Visuelle Einschränkungen behandeln (inkl. Katarakt)
4. Orthostase behandeln/managen
5. Abnormalen Puls und Herzrhythmus managen
6. Vitamin D supplementieren
7. Probleme von Füßen und Schuhwerk behandeln/managen
8. Umgebung zuhause anpassen
9. Schulung und Informationen bereitstellen

Interventionen *JAGS 2010*

- Übungen für Kraft, Gleichgewicht und Gang [A]
Allen älteren Personen mit Sturzrisiko sollten ein Übungsprogramm mit Gleichgewichts-, Gang- und Krafttraining angeboten werden.
- Nicht als alleinige Intervention, sondern Teil einer multifaktoriellen oder multikomponenten-Intervention
- Länger als 12 Wochen, 1-3 mal pro Woche
- Beweglichkeit und Ausdauertraining sollten auch miteinbezogen werden, aber nicht als alleinige Komponente des Programms [A].

Interventionen *JAGS 2010*

- Adaptation oder Modifikation der Umgebung zuhause [A]
- Absetzung oder Minimierung von psychoaktiven Medikamenten [B]
- Absetzung oder Minimierung anderer Medikamente [C]
- Management der orthostatischen Hypotonie [C]
- Management von Fussproblemen und Schuhen [C]
- Schuhwerk mit wenig Absatz und einer Sohle mit breiten/gutem Bodenkontakt

Interventionen *JAGS 2010*

Personen mit eingeschränkter Mobilität

- Übungsprogramme sollen mit Vorsicht gestartet werden.
- einige Studien zeigen, dass Übungsprogramme die Sturzrate erhöht.