



# Erfolgreiche Rehabilitation trotz Demenz

Eine Erhebung an der Geriatriischen  
Rehabilitationsklinik der  
Geriatriischen Kliniken St. Antonius

# Gliederung

- Hintergrund und Fragestellung
- Statistische Datenerhebung
- Ergebnisse
- Fazit

# Hintergrund und Fragestellung

In der geriatrischen Rehabilitation befinden sich zunehmend Patienten mit deutlich reduzierten Ressourcen:

Multimorbidität und Co-Morbidität ↑,

Pflegebedürftigkeit ↑,

kognitive Einschränkungen ↑

# Hintergrund und Fragestellung

Ursachen:

- Demographischer Wandel
- Veränderung der Sozialstruktur
- komplexer werdende Erkrankungsmuster
- sinkende Verweildauer im Akutkrankenhaus

# Hintergrund und Fragestellung

Welche Bedeutung haben kognitive Einschränkungen für den Bereich der geriatrischen Rehabilitation und von welchen Häufigkeiten ist auszugehen?

# Gliederung

- Hintergrund und Fragestellung
- **Statistische Datenerhebung**
- Ergebnisse
- Fazit

# Statistische Datenerhebung

Ab September 2005 wurden 112 Patienten erfasst (12 Patienten konnten nicht ausgewertet werden), die mit folgenden reharelevanten Hauptdiagnosen behandelt wurden:

- Degenerative Gelenkerkrankungen
- Z.n. Operation am Gelenksystem
- Z.n. Operationen am Abdomen
- Z.n. konservativer Behandlung von Frakturen
- mobilisationspflichtige Apoplexien/Aphasien
- deutl. Funktionseinschränkungen bei internistischen Grunderkrankungen
- sonstige Erkrankungen

# Statistische Datenerhebung

Allgemeine Erhebung:

- Alter
- Geschlecht
- Pflegestufe
- Verlegungsmodus
- Multimorbidität mit allen Begleiterkrankungen
- Lebensumstände



# Statistische Datenerhebung

Erhebung Funktions- und Verlaufsparemeter:

- Barthel Index (zehn Funktionen des tägl. Lebens)
- Uhrentest
- Mini Mental Status nach Folstein (Orientiertheit, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Kennen, Lesen, Schreiben, konstruktive Fähigkeiten)
- Syndrom –Kurztest nach Erzigkeit (Gedächtnisleistung- weniger sprachgebunden)
- Geriatriische Depressionsskala
- Fremdanamnestische Informationen

# Gliederung

- Hintergrund und Fragestellung
- Statistische Datenerhebung
- Ergebnisse
- Fazit

# Ergebnisse

- 30 % der Untersuchten waren männlich, 70 % weiblich
- Die Altersspanne lag von 69 Jahren bis 107 Jahren, der Altersdurchschnitt bei 82 Jahren
- 96 % lebten vorher zu Hause, 4 % in Pflegeeinrichtungen
- 59 % lebten allein, 30 % in fester Partnerschaft, 11 % im Familienverbund
- Bei 26 % lag bereits bei Aufnahme eine Pflegebedürftigkeit vor
- Bei 38 Patienten lag die Hauptdiagnose im neurologischen-internistischen Bereich
- Neben der Hauptdiagnosen lagen durchschnittlich noch weitere 12,4 Erkrankungen

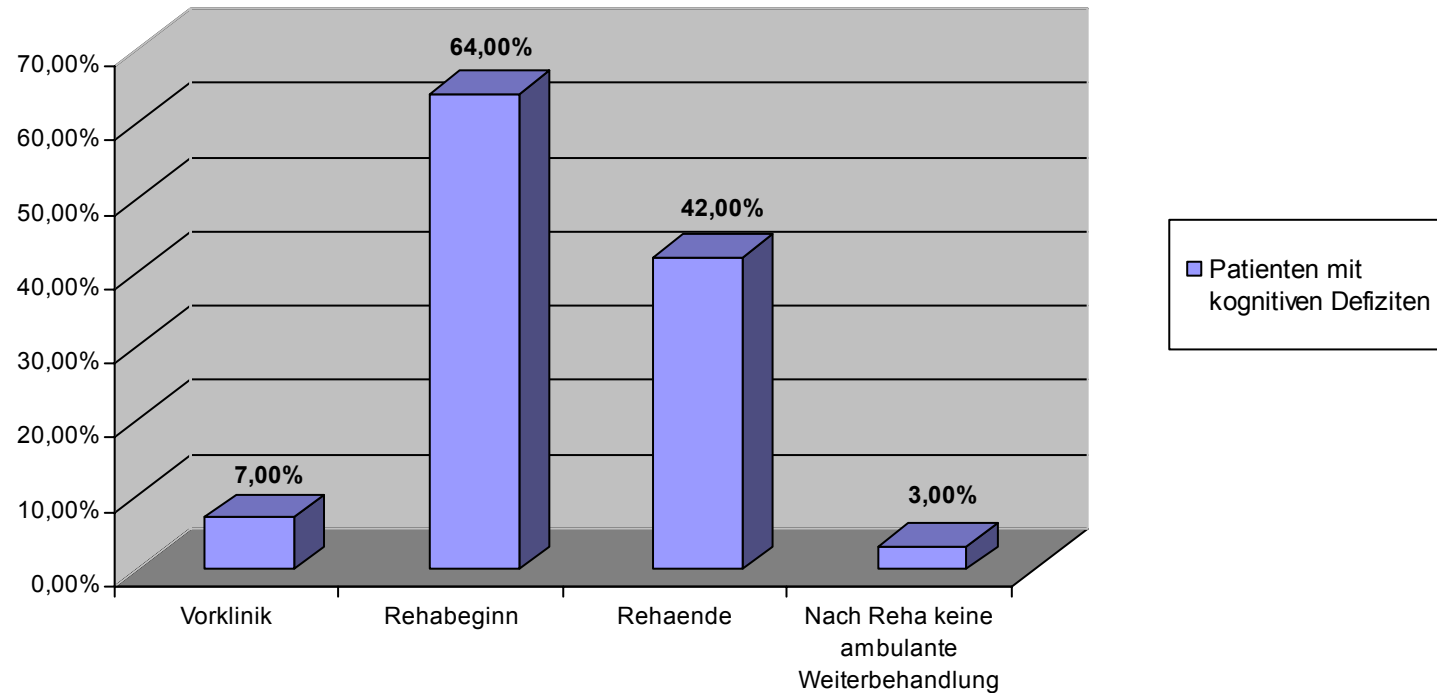
# Ergebnisse

## Assessmentergebnisse im Verlauf

	<b>Vorher</b>	<b>Nachher</b>	<b>Normalwert</b>
<b>Barthel</b>	<b>51</b>	<b>75</b>	<b>&gt; 70 Punkte</b>
<b>Uhrentest</b>	<b>4,3</b>	<b>2,6</b>	<b>&lt; 4 Punkte</b>
<b>Folstein</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>&gt; 24 Punkte</b>
<b>SKT</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>&lt; 4 Punkte</b>

# Ergebnisse

## Dementielle Symptomkomplexe in der Geriatrischen Reha-Klinik



# Gliederung

- Hintergrund und Fragestellung
- Statistische Datenerhebung
- Ergebnisse
- Fazit

# Fazit

- Die geriatrischen Patienten mit ihren komplexen Krankheitsbildern werden zunehmend aufwendiger, dies spiegeln die durchschnittlichen 12 Nebendiagnosen wieder
- Bedeutsam ist der hohe Anteil kognitiver Defizite bis hin zu dementiellen Symptomen
- Bei 64 % vorhandener kognitiver Störungen wurden nur 7 % von den verlegenden Abteilungen erkannt oder angegeben
- Die kognitiven Störungen konnten im Verlauf der Rehabilitation positiv beeinflusst werden
- Nur drei Patienten mussten auf Grund der kognitiven Defizite in einer Alteneinrichtung weiter versorgt werden.
- Über 90 % konnten in den ambulanten Bereich entlassen werden