

Fallbeispiel Spitex: geringes Sturzrisiko

Version: 15.03.2021

Informationen zum Fallbeispiel		
Name: Hr. Peters	Alter: 83	Geschlecht: männlich
Diagnosen: <ul style="list-style-type: none"> • KHK mit paroxysmalem Vorhofflimmern • Periphere venöse Insuffizienz • Basalzellkarzinom • Gonarthrose bds. 	Nebendiagnose(n): <ul style="list-style-type: none"> • Benigne Prostathyperplasie • Beginnender grauer Star • Mittelgradige Lordose • BMI 28kg/m² 	
Biographische Angaben: Hr. P. arbeitete in jüngeren Jahren als Agronom in der Entwicklungshilfe im Ausland. Die letzten 25 Jahre (bis zu seiner Pensionierung) war er als wissenschaftlicher Mitarbeiter in einer Hilfsorganisation in der Schweiz angestellt.	Aktuelle Tätigkeiten / Aufgaben / Hobbys: Herr P. ist sehr aktiv, mit einem intensiven freiwilligen Engagement in einem Hilfswerk und politischer Tätigkeit. Er schreibt mit einem ehemaligen Kollegen zusammen ein Buch über die Geschichte der Agronomie in der Entwicklungshilfe.	
Soziale Einbettung / Unterstützung: Hr. P. lebt mit seiner Ehefrau, welche durch ein rheumatisches Leiden im Alltag eingeschränkt ist. Beide haben gute soziale Kontakte im Bekanntenkreis und sind in der Kirchgemeinde aktiv. Zwei erwachsene Töchter leben etwa eine Autostunde entfernt und unterstützen ihre Eltern. Das Ehepaar P. bezieht hauswirtschaftliche Spitex-Leistungen für die Unterhaltsreinigung alle 2 Wochen.	Wohnsituation: Das Ehepaar P. wohnt in einem grossen Familienhaus mit 2 Stockwerken und einer vermieteten Einliegerwohnung im Dachstock. Das Haus ist nicht behindertengerecht eingerichtet: Treppen, welche zum Hauseingang führen, fehlende Nasszelle im Parterre, hohe Türschwellen. Es ist mit vielen Möbeln und Objekten eingerichtet. Das Ehepaar S. macht sich Sorgen wegen des Wohnens, wenn sie dereinst die Treppen nicht mehr gut überwinden können.	
Vorgeschichte / Grund für Behandlungsbeginn: Beim Spitex-Einsatz bittet Fr. P. die hauswirtschaftliche Mitarbeiterin, einen Blick auf die Schürfwunde ihres Mannes am Knie zu werfen. Es stellt sich heraus, dass Hr. P. bei der Gartenarbeit gestürzt ist und sich das Knie aufgeschürft hat. Er sei auf einer nassen Trittplatte in den matschigen Gummistiefel ausgerutscht. Neben der Schürfung habe er ein Hämatom am Ellenbogen und Schmerzen im Handgelenk.	Mobilität vor Sturzereignis / aktuelle Mobilität, Functional decline: Hr. P. hat bis anhin keine funktionalen Einschränkungen, geht jedoch morgens wegen Steifigkeit im Rücken und in den Knien rückwärts die Treppe hinunter. Hr. P. ist viel zu Fuss unterwegs, geht auch 2-3x/Monat auf eine längere Wanderung. Normalerweise besucht er wöchentlich eine Turngruppe für ältere Personen, wo gezielt Balance und Muskelkraft gefördert werden. Aktuell führen er und seine Frau regelmässig Übungen anhand einer Anleitung auf Youtube durch.	
Hilfsmittel: Gleitsichtbrille, Kompressions-Strümpfe.	Medikation: Aspirin Cardio, Beta-Blocker, ViDé Trpf., Tamsulosin (Urologikum)	
Abklärungen: <ul style="list-style-type: none"> • 3 Alarmfragen: Sturzereignisse: in den letzten 12 Monaten nur dieser Sturz mit Knieschürfung. Unsicherheit beim Gehen: Nein. Sturzangst: Nein. • Fragebogen zur hauswirtschaftlichen Früherkennung 	Besondere Einflussfaktoren/ Kontraindikationen / Vorsichtssituationen: Hr. P. sagt, er sollte wieder einmal zum Augenarzt. Beim letzten augenärztlichen Termin habe die Ärztin gesagt, dass er ev. bald eine Operation (Grauer Star) brauche. Das Ehepaar äussert, sich immer mehr belastet zu fühlen durch Haushaltführung und Gartenarbeit. Vor allem das Kochen falle Fr. P. immer schwerer.	

Aktuelle Situation im Verlauf: Meldung an die zuständige Pflegefachperson ist erfolgt. Diese plant nun einen Abklärungseinsatz, um das Sturzrisiko von Herr P. abzuklären: aufgrund ihrer klinischen Erfahrung schätzt sie das Sturzrisiko von Herrn P. als gering ein.	Ziele der Patientin / des Patienten: So lange wie möglich selbständig in der angestammten Umgebung leben können.
Diskussion zum Fallbeispiel	
Zielsetzungen und Interventionen:	
Prognose und geplante Evaluation:	
Beurteilung zum Fall und Koordination der interprofessionellen Zusammenarbeit:	