



Ältere Patientinnen und Patienten in einem Notfallzentrum

Den Bedürfnissen von über 65-Jährigen anpassen

Um die Betreuung der steigenden Zahl von über 65-Jährigen in Notfallzentren zu verbessern, braucht es mehr ärztliche und pflegerische Fachpersonen mit geriatrischer Spezialisierung sowie Chronic Care-Modelle mit speziellen Behandlungspfaden.

Text: Fabienne Sarah Gerber, Maya Shaha, Monika Brodmann Mäder / **Foto:** Fotolia

Aktuell sind 17,6% der Schweizer Bevölkerung über 65 Jahre alt (Bundesamt für Statistik, 2013). Für das Jahr 2050 wird davon ausgegangen, dass die über 65-Jährigen 28% der schweizerischen Gesamtbevölkerung stellen werden (Bundesamt für Statistik, 2010). Gemäss Weltgesundheitsorganisation (2014) werden in den Industrieländern Menschen über 65 Jahre als ältere Personen bezeichnet. Zwar haben diese Personen in entwickelten Ländern eine höhere Lebenserwartung als in weniger entwickelten Ländern, aber mit dem Alter wächst die Möglichkeit für die chronische und akute Erkrankungen und somit ein Bedarf an der Gesundheitsversorgung (World Health Organization, 2012). Daher muss in Zukunft

auch mit einer Zunahme von älteren Personen auf Notfallstationen gerechnet werden, zusätzlich zu den wachsenden Notfallkonsultationen insgesamt (Salvi et al., 2007). Bereits heute wird in Notfallzentren in den USA beobachtet, dass 12% bis 24% aller Eintritte Personen über 65 Jahre sind (Baumann & Strout, 2007; Samaras, Chevalley, Samaras, & Gold, 2010). Italienische Erhebungen in der Gegend von Rom zeigen, dass fast 20% der Notfallkonsultationen von älteren Personen sind (Salvi et al., 2007). In der Westschweiz stiegen die Notfallkonsultationen zwischen 2005 und 2010 von über 65-Jährigen um 26%. Bei über 80-Jährigen war die Zunahme sogar 46%. Dabei verbleiben ältere Personen, insbesondere über 80-Jährige, länger in den Notfallzentren und werden häufiger hospitalisiert (Vilpert et al., 2013).

aufgrund derer sie in Alltagssituationen auch ohne akute Gesundheitsbeschwerden Unterstützung benötigen (Gray et al., 2013). Bei mehrfach erkrankten Personen besteht zudem die Gefahr von Polypharmazie (Salvi et al., 2007).

Über 65-Jährige werden oft per Ambulanz in die Notfallzentren gebracht, da ihre Gesundheitsprobleme dringlicher sind (Salvi et al., 2007). Die Verweildauer von über 65-Jährigen ist in Notfallzentren aufgrund der Komplexität in Folge der Multimorbidität länger und es werden mehr Personalressourcen benötigt (Desy & Prohaska, 2008; World Health Organization, 2012). Ebenso wie in anderen Gesundheitsbereichen kämpfen auch Notfallzentren um genügend Personal (Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, 2011). Notfallzentren in den USA sehen die Gefahr, in den bereits stark frequentierten, oder sogar überbesuchten Räumlichkeiten ältere Personen kaum bedürfnisgerecht aufzunehmen oder zu betreuen (Salvi et al., 2007). Zudem ist die Notfallversorgung oft stark fragmentiert (Institute of Medicine (U.S.). Committee on the Future of Emergency Care in the United States Health System., 2007).

Zusätzliche Erkrankungen wie Diabetes Mellitus, Sturzgefahr und Stürze, oder Altersdepression bedeuten weitere Risiken für einen ungünstigen Krankheitsverlauf und einen erschwerten Austritt nach Hause. Über 65-Jährige werden häufiger wieder entlassen, ohne dass alle Gesundheitsprobleme erkannt und

Autorinnen

Fabienne Sarah Gerber, Pflegeexpertin MSN, Universitäres Notfallzentrum, Inselspital, Universitätsspital Bern.

Dr. Maya Shaha, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bereich Fachentwicklung, Direktion Pflege/MTT, Inselspital, Universitätsspital Bern und MER 1, Institut universitaire de formation et de recherche en soins IUFERS, Université de Lausanne.

Monika Brodmann Mäder, Dr. med. et MME, FMH Allgemeine Innere Medizin, Master of Medical Education, Leiterin Bildung und Wilderness Medicine, Universitäres Notfallzentrum, Inselspital, Universitätsspital Bern.

Mehr Notfalleintritte

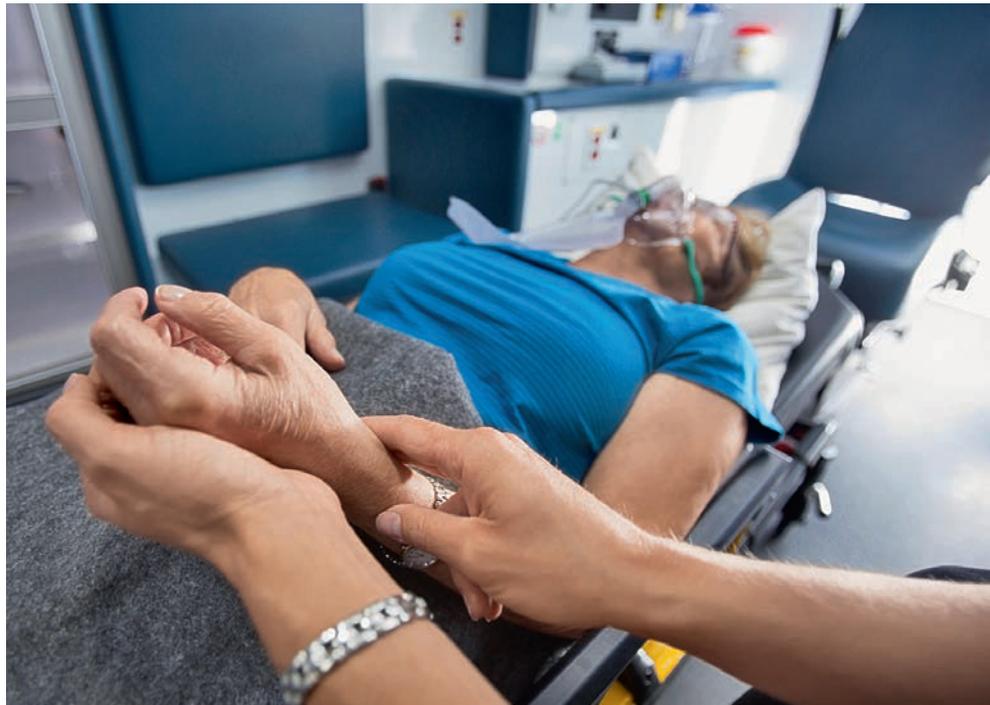
Krankheiten wie Herz-Gefäss-Erkrankungen, Schlaganfälle, degenerative Erkrankungen wie Demenz aber auch Seh- und Hörbeeinträchtigungen treten im Alter häufig auf. Diese chronischen Erkrankungen, körperlichen und funktionalen Einschränkungen sowie die damit verbundene Multimorbidität führen bei über 65-Jährigen zu vermehrten Notfallkonsultationen und zu einem erhöhten Risiko für wiederholte Notfalleintritte als bei jüngeren Personen (Desy & Prohaska, 2008; Gray et al., 2013). Gerade über 75-Jährige zeigen erhebliche funktionale Einschränkungen,

behandelt worden sind (Samaras et al., 2010). Daher sind umgehende Wiedereintritte in Notfallzentren innerhalb von drei oder sechs Monaten häufig, ebenso wie Hospitalisationen (McCusker, Bellavance, Cardin, Belzile & Verdon, 2000; Salvi et al., 2007; Salvi et al., 2008). Notfallkonsultationen können bei über 65-Jährigen zu funktionalem Abbau führen, zur Einweisung in eine Langzeitinstitution oder sogar zum Tod (Salvi et al., 2007). Faktoren wie das Alleinwohnendsein, eingeschränkte soziale Kontakte und somit geringe soziale Unterstützung verstärken dieses Risiko (Boyd et al., 2008; Caplan, Williams, Daly, & Abraham, 2004). Rund 25% der nach Hause entlassenen über 65-Jährigen können sich zu Hause schlecht selber versorgen und den Aktivitäten des täglichen Lebens selbstständig nachgehen (Salvi et al., 2007).

Mit den demographischen Veränderungen in der Bevölkerung hat die Bedeutung von über 65-Jährigen und deren Gesundheitsversorgung zugenommen (Moons, Arnauts, & Delooz, 2003). Jedoch bestehen Wissensdefizite bezüglich der besonderen medizinischen Aspekte des Alters wie auch der Bedürfnisse von über 65-Jährigen. Diese Wissenslücken verstärken in Notfallzentren das Risiko, dass Gesundheitsprobleme bei über 65-Jährigen übersehen oder ungenügend behandelt werden (Salvi et al., 2007; Salvi et al., 2008). Daher ist es für Notfallzentren unerlässlich, die Prozesse den Bedürfnissen von über 65-Jährigen anzupassen.

Chronic Care Modelle

Um die Betreuung von über 65-Jährigen in Notfallzentren zu verbessern, wird der Einsatz von Betreuungsmodellen in Kombination mit verschiedenen Massnahmen empfohlen (Institute of Medicine (U.S.). Committee on the Future of Emergency Care in the United States Health System., 2007; Salvi et al., 2007). Betreuungsmodelle wie das Chronic Care Modell können zur Verbesserung der Betreuung von älteren Personen über 65 Jahren beitragen (Grossmann & De Geest, 2012). In Notfallzentren könnte die Umsetzung eines Chronic Care Modells die Einrichtung eines speziellen Behandlungspfads für über 65-Jährige beinhalten. In einigen Notfallzentren werden bereits geriatrische Notfallräume geführt, unter Einsatz von



Über 65-Jährige werden oft per Ambulanz in die Notfallzentren gebracht, da ihre Gesundheitsprobleme dringlich sind.

ärztlichen und pflegerischen Fachpersonen mit geriatrischer Spezialisierung. Als unterstützend wird das Anwenden von altersspezifischen Triagemethoden gesehen. Jedoch benötigen beide Ansätze weiterer Untersuchungen (Salvi et al., 2007).

Um die Gesundheitsprobleme von über 65-Jährigen besser zu identifizieren, sollen zuverlässige, validierte, in der Handhabung einfache Assessmentinstrumente verwendet werden. Diese Einschätzungsinstrumente sollten neben medizinischen Problemen auch funktionale Einschränkungen erheben, die psychosoziale Situation aufzeigen sowie die Lebensumstände der betroffenen Personen über 65 Jahre (Salvi et al., 2007; Salvi et al., 2008). Bereits die Erhebung des Risikos auf die Verschlechterung des Krankheitsverlaufs und somit des Wiedereintritts in ein Notfallzentrum ist ein wichtiger Schritt. Im englischen, französischen wie italienischen Sprachraum haben sich das «ISAR – Identification of Seniors at Risk» oder das «TRST – Triage Risk Screening Tool» etabliert (McCusker et al., 2000; McCusker, Kakuma, & Abrahamowicz, 2002; Salvi et al., 2007; Salvi et al., 2012). Das ISAR wurde auf Deutsch übersetzt und auf seine Praktikabilität im Alltag des Universitären Notfall-

zentrums (UNZ) des Inselspitals, Universitätsspital Bern getestet.

Interprofessionell weiterbilden

Zusätzlich ist es wichtig, die interprofessionelle Kommunikation unter den Fachpersonen zu fördern und deren Wissen zu über 65-Jährige zu erweitern (Institute of Medicine (U.S.). Committee on the Future of Emergency Care in the United States Health System., 2007). Verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit reduziert klinische Fehlerraten und erhöht die Patientenzufriedenheit (Reeves, Perrier, Goldman, Freeth, & Zwarenstein, 2013). Daher werden im UNZ seit 2009 interprofessionelle Weiterbildungen zu den Gesundheitsproblemen und Bedürfnissen von über 65-Jährigen durchgeführt. In diesen Weiterbildungen des UNZ werden fachlich-medizinische Inhalte zu über 65-Jährigen zwischen Ärzten und Pflegefachpersonen gemeinsam erarbeitet. Dabei stehen die Kommunikation untereinander sowie die Qualität der Zusammenarbeit im Zentrum. Durch die Sensibilisierung auf die Bedürfnisse und Gesundheitsprobleme von über 65-Jährigen im Notfall kann die Betreuung verbessert werden. ■

Die Literaturliste ist erhältlich bei: Maya.Shaba@unil.ch