Altersmythos CXXX : das Sterberisiko Betagter abzuschätzen ist höchstens mit komplexen Untersuchungen möglich

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2003-2004)**

Heft 81

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

ALTERSMYTHOS CXXX

Das Sterberisiko Betagter abzuschätzen ist höchstens mit komplexen Untersuchungen möglich.

Wirklichkeit

Das Risiko, innert eines Jahres nach einer Spitalentlassung zu sterben, lässt sich aufgrund der Austrittsdiagnosen leicht abschätzen.

Begründung

Ein Jahr nach der Hospitalisation in einem Universitätsspital in New Haven CT starben 29% von 524 über 70-Jährigen (Durchschnittsalter 79 Jahre, 91% weiss, 56% weiblich, 7% von Pflegeheimen im Spital, 31% hilfsbedürftig in einer Aktivität des täglichen Lebens, MMS-Durchschnitt 23 Punkte bei durchschnittlich 11 Jahren Schulbildung). Aufgrund der Austrittsdiagnosen (max. 10 verschiedene pro PatientIn) wurde eine Sterberisikoskala konstruiert und 6 Jahre später an einer zweiten Gruppe von 852 ähnlichen Betagten validiert, von denen 23% innert eines Jahres verstarben.

Hoch-Risiko-Diagnose-Skala für Betagte:

Austrittsdiagnose	**Punkte**
Lymphom oder Leukämie	6
Akutes Nierenversagen	5
Lokalisierter Krebs	3
Krebs mit Metastasen	3
Herzinsuffizienz	2
COPD	2
Hirnschlag mit Hemiplegie	2
Chronische Niereninsuffizienz	2
Pneumonie	1
Diabetes mit Endorgan-Schaden	1

Sterberisiko	Punkte	Tod in 1 Jahr	Anzahl
Niedrig	0	9-10%	n = 524
Mittel	1-2	24-32%	n = 426
Hoch	3-5	33-46%	n = 314
Sehr hoch	≥ 6	50-74%	n = 112

MM. Desai et al: Development and Validation of a Risk Adjustment Study for older Patients: The high Risk Diagnoses for the Elderly Scale, JAGS 50: 474-481; 2002