Altersmythos : Erfolg ambulanter geriatrischer Rehabilitation

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2007-2008)**

Heft 100

PDF erstellt am: **24.05.2024**

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

Erfolg ambulanter geriatrischer Rehabilitation

Altersmythos
Ambulante Rehabilitation ist bei kognitiver Beeinträchtigung kaum wirksam.

Wirklichkeit
Ambulante Rehabilitation für motorische Störungen ist bei Betagten mit leichten bis mässigen kognitiven Ausfällen ebenso wirksam und effizient wie bei kognitiv Intakten.

Begründung
In einem von Pflegefachkräften gemanagten geriatrischen Rehabilitationsambulatorium wurden 1998/99 201 Personen im Alter von 78 ± 6 Jahren rehabilitiert, wovon 125 kognitiv intakt waren (MMS 26 ± 2 Punkte) und 76 leicht dement waren (MMS < 24, durchschnittlich 20 ± 4).

- Sie waren wegen Gelenkbeschwerden (32%), Gangstörung (32%), Muskelschwäche (13%), Hirnschlag (15%), anderem (9%) in durchschnittlich 2 von 13 Alltagsfunktionen abhängig. 44% lebten allein, 51% mit Betreuungsperson zusammen Zuhause.
- Die Rehabilitation wurde während 4 bis 6 Wochen je an zwei bis drei Halbtagen zwei Stunden lang durchgeführt von gerontologischen Pflegefachkräften und Therapeuten, durchschnittlich während 12 ± 5 Sitzungen a 2 Stunden. Klinisch relevant ist eine Verbesserung um mindestens 3 FIN-Punkte. Kognitiv Intakte verbesserten sich um 3,5 ± 4,5 Punkte, die Dementen um 4,6 ± 5,4 Punkte (Unterschied n.s.).
- Die Rehabilitationseffizienz (Besserung pro Sitzung) war bei kognitiv Intakten 0,3 ± 0,4 und bei Dementen 0,4 ± 0,5 (n.s.).

Motorische Rehabilitation basiert auf prozeduralem Lernen, ein Bereich der bei leichter bis mittelmässiger Demenz nicht beeinträchtigt ist.

YUF et al (2005): Functional outcomes for older adults with cognitive impairement in a comprehelsive old patientrehabilitation facility. Journal of the American geriatric society 53: 1 599 bis 1 609