

# Erläuterungen zum geriatrischen Assessment

Das geriatrische Assessment ist ein diagnostischer Prozess zur Erfassung von Funktionseinschränkungen des älteren, häufig multimorbiden Menschen. Damit dient es gleichermaßen der Therapieplanung als auch der Beurteilung eines Rehabilitationserfolges.

## Barthel-Index:

- gebräuchliches Verfahren zur Einschätzung grundlegender pflegerelevanter Aktivitäten (ATL = Aktivitäten des täglichen Lebens; engl. ADL)
- max. 100 Punkte aus 10 Items; 0 - 30 Punkte erheblicher Pflegebedarf, 35-80 Punkte hilfsbedürftig, 85-95 Punkte weitgehend selbständig, nur punktuell hilfsbedürftig

## Timed up & go:

- bestimmt die Zeit in Sekunden, die ein Patient braucht, um vom Stuhl aufzustehen, ca. 3 Meter zu gehen, sich umzudrehen, zurückzugehen und wieder hinzusetzen.
- Bewertung:
  - ☞ < 10 sek.: keine Einschränkung der Mobilität
  - ☞ 11-19 sek.: leichte Mobilitätseinschränkung noch ohne Einschränkung der tägl. Erfordernisse
  - ☞ 20-29 sek.: deutliche Mobilitätseinschränkungen; wahrscheinlich erhöhtes Sturzrisiko
  - ☞ >30 sek.: Betreuung, Hilfsmittelversorgung notwendig; sicher erhöhtes Sturzrisiko, das zeitgerechte Überqueren einer Straße während der Grünphase wird nicht mehr möglich sein

## Mobilitätstest nach Tinetti:

- analysiert die Mobilität des Patienten in Teilfunktionen wie Balance, Standsicherheit und Gangbild zur Abschätzung des Sturzrisikos
- max. 28 erreichbare Punkte; <20 deutliche, <23 leichte, >24 keine Sturzgefährdung

## Esslinger Transferskala:

- gibt den Hilfsbedarf des Patienten beim Transfer vom Bett in einen Stuhl / Rollstuhl an
- H0 keine, H1 spontane, H2 geschulte Laienhilfe, H3 eine, H4 mind. 2 Pflegepersonen

## Clock-Completion:

- überprüft die visuell-räumlichen Fähigkeiten: bei diesem einfach anmutenden Test müssen die Ziffern und Zeiger einer Uhr in einen vorgegebenen Kreis eingetragen werden
- Bewertung (Score orientiert sich am Schulnotensystem):
  - ☞ Score 1: perfekt / uneingeschränkt
  - ☞ Score 2: leichter visuell-räumlicher Fehler
  - ☞ Score 3: fehlerhafte Uhrzeit bei erhaltener visuell-räumlicher Darstellung der Uhr
  - ☞ Score 4: mittelgradige visuell-räumliche Desorganisation, so dass ein korrektes Einzeichnen der Uhr unmöglich wird
  - ☞ Score 5: schwergradige visuell-räumliche Desorganisation
  - ☞ Score 6: keinerlei Darstellung einer Uhr

## DemTect:

- Assessmentverfahren zur Erfassung noch relativ leichter kognitiver Einschränkungen
- max. 18 erreichbare Punkte; <9 deutlicher Verdacht auf dementielles Syndrom (weitere Tests z.B. mit MMST), 9-12 leichte kognitive Störung (Kontrolle in 6 Monaten), >12 altersgemäße kognitive Leistung

## Minimental State MMST:

- ist das am weitesten verbreitete Verfahren zur Einschätzung der kognitiven Fähigkeiten
- max. 30 erreichbare Punkte; <10 schwere, <18 (-20) mittelschwere, <24 (<26) leichte Demenz