

2. Fallbeispiel Testat „Präventiver Hausbesuch“

Vorbereitung

Der auszubildende Hausarzt hat eine Reihe ältere Patienten ausgewählt, die mit einer Befragung und Untersuchung durch einen Studierenden einverstanden sind und auch nichts dagegen haben, dass Sie mit seinem Hausarzt und den Mitarbeitern der Abteilung Allgemeinmedizin über die Ergebnisse Ihrer Untersuchung sprechen. Der Patient hat auf dem Fragebogen die Einverständniserklärung unterschrieben. Für Sie und alle anderen gilt die ärztliche Schweigepflicht. Sie erheben die Fragen anhand des Fragebogens selbst (bzw. Sie sehen sich den Fragebogen durch, wenn er schon in ausgefüllter Form vorliegen sollte).

Hinweise zur Gesprächsführung

Beachten Sie beim Gespräch/bei der Befragung von älteren Menschen folgendes:

Information über den Zweck der Untersuchung:

- Stellen Sie sich als Studierender vor. Sagen Sie, dass Sie alle Fragen besprechen müssen, um Allgemeinmedizin zu lernen.

Schwerhörigkeit:

- Sehen Sie Schwerhörigen immer ins Gesicht, wenn Sie mit ihnen Reden. Bitte sprechen Sie deutlich ohne zu schreien. Denken Sie daran, dass insbesondere ältere Hörgeräte auch die Nebengeräusche mitverstärken und deshalb eine ruhige Gesprächsatmosphäre brauchen. Bedenken Sie auch, dass viele schwerhörige Menschen ihr Handicap dadurch zu kaschieren suchen, dass sie nicht nachfragen, auch wenn sie Ihre Fragen nicht richtig verstanden haben. Sprechen Sie nicht hinter dem Rücken des Patienten

Fachsprache:

- Sprechen Sie in einfachen Sätzen und verzichten Sie auf Fachbegriffe und „Jargon“.

Fokussieren der Anamnese

- Viele Patienten freuen sich über Ihren Besuch und geben Ihnen gerne einen Überblick über die Vorgeschichte der letzten Jahrzehnte. Versuchen Sie Ihre Fragen deutlich auf definierte Zeiträume zu beziehen, da ältere Menschen dazu neigen, sonst Ereignisse zu erinnern, die in Wirklichkeit schon längere Zeit zurückliegen. Dies bezieht sich insbesondere auf Fähigkeiten oder Gewohnheiten.
- Vermeiden Sie abwertende oder kränkende Formulierungen. Eine Einleitung dergestalt, dass viele Menschen „in ihrem Alter“ Beschwerden dieser Art haben kann hilfreich sein.
- Bedenken Sie, dass die Tatsache, dass jemand in einem Alters- oder Pflegeheim lebt, nicht bedeutet, dass er deshalb weniger Respekt oder Achtung verdient als ein anderer Mensch. Ziehen Sie sich zum Besuch angemessen an. Berücksichtigen Sie die hohe Meinung, die ältere Menschen vor Ärzten und Medizinstudenten haben und verhalten Sie sich dementsprechend.

Anwesende Dritte:

- Manchmal wird die Befragung unter Beisein eines Angehörigen oder einer Pflegekraft durchgeführt. Da die Fremdanamnese wertvolle Angaben erbringt, sollten Sie offen für die Kommentare der Bezugspersonen sein und Sie genauso zuvorkommend behandeln wie den Patienten selbst. Besprechen Sie evtl. divergierende Angaben mit dem Lehrarzt.

Durchführung der Untersuchung:

- Zunächst holen Sie nochmals die Zusicherung ein, dass die Patienten mit der Untersuchung und der Dokumentation ihres Namens einverstanden sind.
- Patient und /oder Angehörige sollen den Fragebogen ausfüllen oder sie gehen die Fragen in Form eines Interviews durch.
- Bitte kündigen Sie dem Patienten an, dass Sie nach Ende der Befragung nun den Blutdruck und Puls messen sowie einige andere Untersuchungen durchführen wollen
- Nach Beendigung Verabschiedung vom Patienten.
- Anschließend gehen Sie den Fragebogen durch und füllen die Checksite, die Skala zur „Einschätzung des Allgemeinzustandes“ und „Einschätzung des weiteren Verlaufs/Prognose“ aus. Überlegen Sie sich, welche Gründe (Diagnosen) hinter einzelnen Beeinträchtigungen stehen und ob Sie gut behandelt werden können. Sie brauchen für diese Vorbereitung des Abschlussgesprächs ca. 1 Stunde Zeit.
- Im Abschlussgespräch mit dem Hausarzt sollte es darum gehen, wie die ärztliche Betreuung im Zeichen der Multimorbidität abläuft. Es sollte ein kollegiales Gespräch sein, in dem Sie die Schwerpunkte der Hausärztlichen Behandlung dokumentieren. In bestimmten Fällen wird Ihr Lehrarzt von Ihnen auch neue Aspekte mitgeteilt bekommen, die für die weitere Behandlung wichtig sind.

2.1 Muster-Fragebogen für Patienten

1. Zunächst benötige ich folgende Daten von Ihnen:

Name, Vorname	Beratungsanlass: Herr Michel hat einen akuten Schlaganfall erlitten, weswegen Sie ihn in eine Universitätsklinik eingewiesen haben. Von dort wurde er rasch in eine Reha-Klinik verlegt, die ihn zum Wochenende entlassen will. Frau Michel teilt Ihnen das mit. Sie erhalten den Fragebogen und werden gebeten,
PLZ, Ort, Straße	
Telefonnummer	
Geburtsdatum	

Geschlecht	diagnostische und therapeutische Vorschläge zu machen.
Familienstand	
Anzahl der Kinder	

Leben Sie in einer eigenen Wohnung
 bei Ihrer Familie/Ihren Kindern
 in einem Altenheim

2. Aufgrund welcher Erkrankungen sind Sie bei Ihrem Hausarzt/in in regelmäßiger Behandlung?

Herzschwäche, Herzinfarkt, Bluthochdruck, hohe Harnsäure

Medikamente

3. Nehmen Sie Medikamente, die Ihnen Ihr Arzt verschrieben hat? **Ja Nein**
 Nehmen Sie rezeptfreie Medikamente?

Medikamente	Zweck
Marcumar	Vorbeugung, Puls unregelmäßig
Furosemid	Wasser ausschwemmen, Herzschwäche

Enalapril	Herzschwäche
Paracetamol	Schmerzen (Schulter, Beine)
Zyloric 300	Harnsäuresenkung

- Sehr schwer, z. B. schnell rennen
- Schwer, z.B. joggen
- Mittelmäßig, z. B. schnell gehen
- Leicht, z. B. mit normaler Geschwindigkeit laufen
- Sehr leicht, z. B. langsam gehen
- Nicht in der Lage zu gehen

Gesamtzahl der Medikamente: 5

Leistungsfähigkeit:

4. Wie viel Schwierigkeit haben Sie aufgrund Ihres körperlichen und seelischen Gesundheitszustandes Ihren täglichen Aufgaben inner- und außerhalb des Hauses nachzukommen?

- keine
- wenig
- etwas
- große
- Nicht in der Lage

5. Während der vergangenen 2 Wochen:

Welches war die größte Anstrengung, die Sie für mindestens 2 Minuten durchhalten konnten?

6. Haben Sie krankheitsbedingt Schwierigkeiten,...

	Ja	Nein
♦ ohne Hilfe vom Bett oder Stuhl aufzustehen/sich hinzusetzen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe zu gehen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe die Wohnung zu verlassen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe die Straße zu überqueren?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe mit dem Bus oder Zug fahren?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe sich an- und ausziehen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe zu knien oder sich zu bücken?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe zu essen und zu trinken?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe baden oder waschen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe etwas halten oder greifen(z.B. einen Kamm oder Stift)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe die Toilette zu benutzen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ ohne Hilfe die Fußnägel schneiden?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Soziales Umfeld

	Ja	Nein
7. Leben Sie allein?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Kümmern Sie sich um jemanden, der auch Ihre Hilfe benötigt?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Haben Sie jemanden, der sich im Falle einer Erkrankung oder eines Notfalls kümmert?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie jemanden, dem Sie sich anvertrauen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Wie gut kommen Sie mit dem Geld aus, das Ihnen zum Unterhalt zur Verfügung steht?

- sehr gut
 ziemlich gut
 nicht gut
 schlecht

9. Gibt es irgend etwas bei Ihnen zuhause, das Ihnen Schwierigkeiten bereitet?

- Ja** **Nein**

Wenn ja, kreuzen Sie bitte das Betreffende an!

- Treppen
- Badezimmer
- Toilette
- persönliche Sicherheit (Angst vor dem Fallen)
- eigentümliche Sicherheit
- Heizung
- ausstehende Reparaturen
- Nicht Erreichbar
- Andere

10. Nehmen sie eine der folgenden Dienstleistungen in Anspruch?

- Ja** **Nein**

Wenn ja, kreuzen Sie bitte das Betreffende an!

- Essen auf Rädern
- Haushaltshilfe/Pfleger
- Tageszentrum
- Gemeinde-Krankenschwester
- Fußpfleger
- Krankengymnast
- Ergotherapeut
- Mittagskantine
- Gesundheitsberater
- Krankenhaus(ambulant)
- Andere (Kinder helfen, Putzhilfe, Nachbarn)

Allgemeine Symptome

11. Fühlen Sie sich nach kurzen Anstrengungen wie beispielsweise ... **Ja** **Nein**
- beim Gehen
 - bei Ruhepausen
 - nachts im Bett außer Atem?
- (im Vergleich zu Personen Ihres Alters)
12. Wie viel körperliche Schmerzen hatten Sie über den Zeitraum der vergangenen 4 Wochen?
- keine
 sehr geringe
 geringe
 mäßig
 starke
13. Hatten Sie, bezogen auf den vergangenen Monat, irgendwelche Schlafstörungen? **Ja** **Nein**
-
14. Haben Sie in den vergangenen 6 Monaten Gewicht verloren? **Ja** **Nein**
-
- Wenn ja, wie viel Kilogramm? 5 kg**
15. Wie oft sind Sie während der vergangenen 6 Monate gefallen? Nie
 Ein Mal
 Zwei Mal oder öfter

Körperliches Befinden

16. Wie groß sind Sie? **1,73 m**
17. Wie viel wiegen Sie? **90 kg**

18. Wie hoch war Ihr Blutdruck, als Sie ihn das letzte Mal gemessen haben?

oberer Wert **130**
unterer Wert **80**

- | | Ja | Nein |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 19. Ist Ihr Pulsschlag unregelmäßig? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 20. Ist bei Ihnen eine Zuckerkrankheit festgestellt worden | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21. Hatten Sie jemals einen Herzinfarkt? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Hatten Sie einen Schlaganfall? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Haben Sie manchmal Schmerzen oder Beklemmungsgefühle in der Brust? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 24. Bekommen Sie Schmerzen oder Beschwerden in den Beinen, wenn Sie gehen? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 25. Sind Sie unglücklich mit dem Erscheinungsbild und der Funktion Ihrer Zähne/Ihres Gebisses? Haben Sie Schmerzen oder Beschwerden im Mund? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Haben Sie Schwierigkeiten beim Kauen bestimmter Nahrungsmittel? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Haben Sie Probleme mit den Gelenken? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Hatten Sie einen Knochenbruch seit Ihrem 60. Lebensjahr? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Falls ja, welchen:

.....

28. Verlieren Sie Urin während plötzlicher körperlicher Anstrengung, beim Husten oder Niesen?
- Haben Sie einen so starken und plötzlichen Harndrang, dass Sie die Toilette nicht rechtzeitig erreichen oder haben Sie Andere Probleme beim Wasserlassen?
-
29. Haben Sie Probleme mit dem Darm?
-
30. Haben Sie Schwierigkeiten,
- beim Lesen von Zeitungen, sogar mit Brille?
 - Personen auf der Strasse zu erkennen, sogar mit Brille?
-
31. Haben Sie ein Hörgerät?
- Können Sie ausreichend mit dem Hörgerät hören?
- Haben Sie Schwierigkeiten einem Gespräch zu folgen, sogar mit Hörgerät?

Stimmungslage

32. Haben Sie sich während des vergangenen Monats oft hoffnungslos oder deprimiert gefühlt? **Ja** **Nein**
- Waren Sie im vergangenen Monat häufig lustlos oder konnten sich an nichts erfreuen? **Ja** **Nein**
33. Haben Sie das Gefühl, Ihr Gedächtnis wird immer schlechter? **Ja** **Nein**

Und **wenn ja**, macht Ihnen das Sorgen?

- Nein
- Manchmal
- Ja, das macht mir Sorgen
- Ja, das macht mir große Sorgen
- weiß nicht, keine Angaben
34. Ist es schwieriger für Sie als früher, sich an kürzliche Ereignisse zu erinnern
- Nein
- Nicht viel schwieriger
- Ja, ein bisschen schwieriger
- Ja, viel schwieriger
- Weiß nicht, keine Angabe
35. Ist es schwieriger für Sie als früher, sich daran zu erinnern, wo Sie bestimmte Gegenstände aufbewahren
- Nein
- Nicht viel schwieriger
- Ja, ein bisschen schwieriger
- Ja, viel schwieriger
- Weiß nicht, keine Angabe
36. Ist es schwieriger für Sie als früher, sich nach einigen Tagen noch an den Inhalt eines Gespräches zu erinnern?
- Nein
- Nicht viel schwieriger
- Ja, ein bisschen schwieriger
- Ja, viel schwieriger
- Weiß nicht, keine Angabe

37. Ist es schwieriger für Sie als früher, sich an Verabredungen oder an andere Termine zu erinnern?
- Nein
 Nicht viel schwieriger
 Ja, ein bisschen schwieriger
 Ja, viel schwieriger
 Weiß nicht, keine Angabe

Gesundheitsförderung

- | | Ja | Nein |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 38. Rauchen sie Zigaretten, Zigarren oder Pfeife? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Haben sie täglich körperliche Bewegung? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sind Sie sicher, dass Sie sich gesund ernähren? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Hatten sie jemals das Gefühl, sie sollten weniger Alkohol trinken?(<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Haben Sie andere Menschen schon einmal damit verärgert, weil sie Ihre Trinkgewohnheiten kritisiert haben? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Wurden Sie im letzten Jahr gegen Grippe geimpft? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Sind Sie gegen Lungenentzündung (letzte 5 Jahre) geimpft? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sind Sie gegen Tetanus und Diphtherie geimpft? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Krankenhausaufenthalte

39. Hatten Sie im vergangenen Jahr eine Krankenhausbehandlung? **Ja** **Nein**
-
- Stationär
 - Ambulant
 - Notfallaufnahme

Grund für den Krankenhausaufenthalt:

Schlaganfall, Notfall (Uniklinik), Rehabilitation

2.2 Untersuchung und Beurteilung durch den Studierenden (nur dem Praktikanten zu geben und von diesem vollständig auszufüllen)

Körperliche Untersuchung

Blutdruck: **130 / 80** (mmHg)

Ist der Puls regelmäßig? **Ja** **Nein**

Untersuchung des Thorax /Herztöne /Geräusche/Lunge):

Pathologischer Herzbefund	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pathologischer Lungenbefund	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Grobe Kraft Arme (Bizeps / Quadrizeps) vermindert	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prüfung Beweglichkeit Arme (Rigidität)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand der Füße pathologisch	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Auffälligkeiten bitte notieren: (Schmerzen, Deformität, Mykose, schlecht sitzende Schuhwerk, eingewachsene Zehennägel, fehlende Fußpulse)

.....

Sonstige Bemerkungen:

Spastische Hemiparese rechts (armbetont)
Schmerzhafte Schulter auf Seiten der Parese (rechts)
Handödem / Spastik / Greifreflex

2.3 Auswertungen der vorhandenen Daten vor dem Gespräch des Studenten mit dem Hausarzt

Kartei (bekannte und behandelte Krankheiten)

Herzinsuffizienz, Hypertonus, KHK, Hyperurikämie medikamentös kompensiert. Absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern (Z.n. Hirninfarkt) Behandlung mit Marcumar. Übergewicht.

EKG

Absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern, Linkshypertrophie, Z.n. Hinterwandinfarkt

Laborwerte (pathologische)

Quick / INR im therapeutischen Bereich

Patientenfragebogen

- ist gestürzt
- schlechte Stimmungslage
- braucht bei fast allen Alltagsaktivitäten Hilfe

Untersuchung / Tests

Unregelmäßiger Puls, leichte Rigidity und Spastik, grobe Kraft rechter Arm vermindert, affektlabiler Patient (zeitlich und örtlich orientiert).Problemliste / Unzureichender Reha-Erfolg mit:
Spastischer Hemiparese, Depression?, Inkontinenz, Harnwegsinfekt?, Sturzgefahr, bedrohte Selbständigkeit, Pflegebedarf

Vorschläge des Studierenden zur weiteren Diagnostik und Therapie

Rehabilitation: Rp 10x Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage als Hausbesuch (Mediainfarkt li mit Hemiparese re)

Beratung / Hilfe / Stützung

Hilfe ist nötig, um Zuhause gesund zu werden; regelmäßig Hausbesuche durch Arzt und Schwester; es wird besser werden, aber anders als vor dem Schlaganfall; Familienberatung, Frau kann über Handy / privater Nummer Hausarzt immer um Rat fragen, ggf. Selbsthilfegruppe empfehlen

Sonstige Maßnahmen:

Psychosomatische Grundversorgung, ambulante Pflege / Prophylaxen, Krankengymnastik, ggf. Logopädie, sozialmedizinisches Gutachten (Behindertenausweis), Hilfe beim Pflegeantrag, evtl. zweite Rehabilitationsmaßnahme vorsehen

Akutmedikament: TMS forte Nr. X (Behandlung Harnwegsinfekt), Antibiose (nach Urinkultur adjustieren), Paracetamol bei Schmerzen (Schulter, Bein)

Dauermedikamente: ACE-Hemmer N3, Diuretikum N3, ISDN ret 180 N3, β -Acetyldigoxin 0,2 N3, Marcumar N3 (Plan), Zyloric 300

Hilfsmittel (Rezept): RP Urinflasche NR 1, Rp Krankenunterlagen 69 x 90 Nr. L

Bescheinigung Schwerpflegebedürftigkeit Koordination der Reha-Berufe

2.4 Abschlussgespräch des Studenten mit dem Hausarzt
(vom Studenten zu befragen bzw. zu dokumentieren)

Einschätzung des Allgemeinzustandes

Störungen des Allgemeinzustandes	
0	<p>keine</p> <p>Altersgemäße Leistungsfähigkeit (rüstig) Gesundheitszustand nicht dauerhaft beeinträchtigt - z.B. behandelter Hypertonus, Altersdiabetes ohne Beschwerden - vorübergehender grippaler Infekt</p>
1	<p>leichte Beschwerden:</p> <p>Chronische Krankheiten mit leichteren oder gelegentlichen Beschwerden ohne dauerhafte Funktionseinbußen - Altersemphysem ohne Atemnot, leichte Schwerhörigkeit, - Arthrose mit gelegentlichen Schmerzen, Herzinsuffizienz ohne deutliche Belastungsdyspnoe - Altersdiabetes</p>
2	<p>chronisch krank:</p> <p>deutlich durch chronische Krankheiten beeinträchtigt; zeitweise, jedoch nicht täglich hilfsbedürftig (Hilfe bei schwereren Arbeiten, Verkehrsmittelbenutzung, Fußnägel schneiden)</p>
3	<p>hilfsbedürftig 1x täglich:</p> <p>Einmal täglich für 1-2 Stunden Hilfe erforderlich - z.B. beim Baden, Sauberhalten der Wohnung, Begleitung außer Haus; Essen auf Rädern; ein Besuch der Gemeindeschwester erforderlich, Altenwohnheimbewohner</p>

4	<p>pflegebedürftig:</p> <p>Kann für Stunden allein gelassen werden, aber braucht mehrmals täglich Hilfe (Bettwäsche wechseln, Hilfe beim Essen, beim Waschen, Toilettebenutzen, Anziehen)</p>
5	<p>ständige Aufsicht/Pflege:</p> <p>Kann sich überhaupt nicht selbst versorgen, muss gefüttert und gebettet werden oder ist so verwirrt (fällt, läuft weg, gefährdet sich), dass man ihn nur kurze Zeit allein lassen kann liegt im Krankenhaus oder der Altenpflegestation wegen Pflegebedürftigkeit, z.B. wegen Verwirrtheit oder Apoplex</p>

2.5 Einschätzung des weiteren Verlaufs / Prognose

Wichtigste Ursache für Einschränkungen des Gesundheitszustandes:

- **Apoplex mit Hemiparese**
- **Inkontinenz**
- **Depression**

Derzeit kein Problem: Hypertonie, Herzinsuffizienz, KHK, Hyperurikämie Vorhofflimmern bei absoluter Arrhythmie mit Macumar eingestellt.

Kann der Gesundheitszustand, die Pflege- und Betreuungssituation nach Untersuchung durch den Studierenden verbessert werden? (vom Hausarzt zu erfragen und einzutragen)

nein, weil

ja, durch

weitere Rehabilitationsmaßnahmen

2.6 MMSE (Mini-Mental State Examination)

Der MMSE ist ein weit verbreitetes Instrument, das zur Beurteilung des Schweregrades von dementiellen Erkrankungen eingesetzt wird. Die Originalversion beinhaltet 30 Fragen mit der entsprechenden Anzahl von maximal 30 Punkten. Die Testdurchführung dauert durchschnittlich 15-20 min. Insgesamt lässt sich sagen, dass ein gewisser Lerneffekt bei Wiederholungsuntersuchung auftritt, daher Einschränkung als Instrument der Verlaufsbeobachtung. Situationsvariablen beeinflussen ebenfalls das Ergebnis, so dass z.B. die Durchführung in der häuslichen Umgebung bessere Ergebnisse liefert, als im Krankenhaus (Ward et al. 1990).

Auswertung:

Nach Zaudig und Hiller (2000) besteht bei 23 und weniger Punkten in der MMSE der Verdacht auf eine Demenz.

Einschränkung der MMSE-Interpretation:

Nach Wettstein et al. (Checkliste Geriatrie, 1997) eignet sich die MMSE für eine grobe Einschätzung kognitiver Defizite bei älteren Menschen. Die Testergebnisse für kognitiv nicht beeinträchtigte Personen haben sich in Bevölkerungsstudien als alters- und bildungsabhängig erwiesen. Ein Punktwert von weniger als 24 gibt deshalb keinen sicheren Hinweis auf eine Demenz, er kann auch mit anderen Faktoren, wie geringer Motivation, niedriger Schulbildung oder einer akuten Erkrankung im Zusammenhang stehen. Es besteht Einigkeit darüber, dass der MMSE kein geeignetes Instrument zur Demenzfrühdagnostik ist, da auch Scores oberhalb von 26 eine Demenz im Frühstadium keinesfalls ausschließen. Dies gilt insbesondere bei überdurchschnittlich gebildeten Personen.

2.7 Barthel-Index

Ein wichtiger Basistest zur Überprüfung des allgemeinen Funktionsstatus ist der Barthel-Index. Er gibt den aktuellen Ist-Stand der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL oder ADL) an und ist mühelos in relativ kurzer Zeit zu erheben. Der Barthel-Index enthält 10 in 5, 10 oder 15-Punkte-Schritten unterschiedlich gewichteten Items. Maximal können 100 Punkte vergeben werden. In zahlreichen Studien konnte eine prognostische Aussagekraft für den Verlauf therapeutischer Interventionen festgestellt werden (Nikolaus et al. 1996). Am zuverlässigsten wird der Barthel Index von Pflegekräften erhoben (Weinberger et al. 1992).