

Martin Runge  
Gisela Rehfeld

# **Mobil bleiben**

**Pflege bei Gehstörungen und Sturzgefahr**

Vorsorge · Schulung · Rehabilitation

© Schlütersche GmbH & Co. KG, Hannover

[Inhaltsverzeichnis](#) sowie Auszüge von [Kapitel 1](#) und [Kapitel 4](#) im Volltext

# Inhalt

## 1. Konzeptionelle Grundlagen

Über den Zusammenhang zwischen Gehstörungen, Stürzen und Frakturen	7
Pflegediagnose Sturzgefahr	11
Die Gesellschaft wird älter	11
Mythen und Technik ums Altern	13
Altern zwischen Abnutzung und Regeneration	14
Wie selbständig bleiben wir im Alter?	17
Frauen: im Durchschnitt älter als Männer – aber weniger fit	18
Systemorientierter Ansatz der Geriatrie	20
Was ist ein Sturz? Differenzierung der Sturzformen	24
Sturzmechanismen: Physik und Biomechanik des Sturzes	26
Mobilität im Alter: wenn der Zweibeiner Mensch alt wird	28
Epidemiologische Daten zur Lokomotion	32
Häufigkeit und Verteilung von Stürzen	36
Sturzfolgen: wenn Selbstvertrauen und Knochen brechen	40
Der Lebenskreis wird enger: Reduktion des lokomotorischen Radius	43
Warum ist gerade die Hüftfraktur so wichtig?	44
Warum entsteht bei 100 Stürzen nur eine Hüftfraktur?	45
Die pathogenetische Kette:	
Gehstörungen – Stürze – Frakturen – Verlust der Selbständigkeit	48
Die Egil-Saga	49

## 2. Risikofaktoren für Stürze und sturzbedingte Frakturen

Was ist ein Sturzpatient?	51
Risikofaktoren für Stürze: unvermeidliche statistische Grundlagen	53
Ein Risikofaktor ist noch kein Kausalfaktor	53
Wie hängen die einzelnen Risikofaktoren zusammen?	54
Der Gesamteindruck des Gehens	61
Selbsteinschätzung und Vorsicht	63
Bis an die Leistungsgrenzen: Alltag als Übung	63
Kraft und muskuläre Leistung	64
Balance	68
Sehvermögen	71
Sturzneigung und verminderte Knochenfestigkeit als kombinierte Risikofaktoren für Hüftfrakturen	72
Psychotrope Medikamenten und das Risiko einer Hüftfraktur	78
Osteoporose: wenn Knochen leichter brechen	80
»Dichtemessung« mit dem DEXA-Verfahren	85
Resümee	89

## 3. Pflegerische Diagnostik von Sturzgefahren und Sturzfolgen

Diagnostik des Sturzablaufes und seiner Folgen	91
Pflegerische Diagnostik des lokomotorischen Status	96

Sturzbedingungen: anfallsartig oder dauernd vorhanden? . . . . .	98
Praktische Selbsteinschätzung der Bewegungsfähigkeiten . . . . .	99
Körperliche Untersuchungen auf Gehstörungen und Sturzgefahr . . . . .	101
Pflegerische Untersuchung lokomotorischer Einzelkomponenten . . . . .	101
Muskelleistung . . . . .	101
Balance . . . . .	104
Gangbild und Geschwindigkeit . . . . .	105
Sehvermögen . . . . .	106
Hörvermögen . . . . .	106
Kognitive Defizite in Kombination mit motorischer Unruhe . . . . .	108
Zusammenfassung der pflegerischen Sturzrisikodiagnostik . . . . .	109

#### 4. Prävention von Stürzen und Management von Sturzfolgen

Sturzprävention als Teamaufgabe . . . . .	113
Sturzprävention als Beratungsaufgabe der Pflege . . . . .	114
Umgang mit Schmerzen . . . . .	115
Aufgabe der Pflege im Erkennen spezifischer Sturzursachen . . . . .	116
Sturzprävention durch Arbeit mit Angehörigen . . . . .	117
Hüftprotektoren . . . . .	117
Was bedeuten die Begriffe Übung, Training, und Rehabilitation? . . . . .	124
Körperliche Aktivität als Basis von Gesundheit und Mobilität . . . . .	126
Aktivierende Pflege . . . . .	129
Bewegungsübungen . . . . .	132
Wann besteht eine Indikation zur geriatrischen Rehabilitation? . . . . .	136
Alter als Zuordnungskriterium zur Geriatrie . . . . .	139
Multimorbidität bzw. fächerübergreifende Behandlungsindikation als Zuordnungskriterium zur Geriatrie . . . . .	140
Bedrohung und Einschränkung der Selbständigkeit und Verminderung des Pflegebedarfs als Zuordnungskriterien zur Geriatrie . . . . .	140
Besondere Situationen bei der Diskussion der geriatrischen Rehabilitationsindikation . . . . .	141
Krafttraining . . . . .	142
Balancetraining . . . . .	145
Das »Kennenburger Trainingsprogramm nach M. Runge« . . . . .	147
Reflektorische Muskelstimulation mit der Vibrationswippe Galileo . . . . .	148
Training von Balance und Gehen in der VIA MOBILIS . . . . .	151
Medikation als Pflegeaufgabe . . . . .	153
Vitamin D . . . . .	154
Technische Gehhilfen . . . . .	155
Rollstuhlversorgung . . . . .	159
Anpassung des Wohnumfeldes . . . . .	162
Sehen und Sturzgefahr als Pflegeaufgabe . . . . .	166
Kleidung und Schuhe . . . . .	166
Mobility Clinic: das Konzept der Zukunft . . . . .	168
Pflege als Schaltstelle . . . . .	170

<b>Glossar</b> . . . . .	173
--------------------------	-----

<b>Literatur</b> . . . . .	177
----------------------------	-----

<b>6 Register</b> . . . . .	180
-----------------------------	-----