AuF leben
AKTIV UND FIT

HERZLICH WILLKOMMEN
zur Veranstaltung

STANDHAFT BLEIBEN

Sturzprävention für ein aktives Leben im Alter

DTB
DEUTSCHER TURNER-BUND

GKV-Bündnis für GESUNDHEIT

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

GKV Spitzenverband | AOK Die Gesundheitskasse. | BKK | IKK | SVLFG | KNAPPSCHAFT | vdek

Ablauf des Workshops

- Einstieg / Begrüßung
- Theoretischer Input
- Bewegung zur Vorbeugung von Stürzen
- Einschätzung des eigenen Sturzrisikos
- Messung des Sturzrisikos
- Praxisteil
- Abschluss

Heute wollen wir …

- über das Thema Sturzprävention **informieren**,
- für ein präventives Verhalten **sensibilisieren**,
- einfache **Übungen gemeinsam durchführen**,
- **Übungen für zu Hause** mitgeben,
- zu regelmäßiger Aktivität **motivieren** und
- einen **Austausch** ermöglichen.

Einstieg

Was bringen Sie persönlich mit dem Begriff „Sturzprävention“ in Verbindung?

Risikofaktoren für Stürze

- Die Risikofaktoren für einen Sturz im Alter sind vielfältig.
- Sie sind meist nicht Folge einer einzelnen Ursache, sondern sind **multifaktoriell** (Zusammenwirken mehrerer Risikofaktoren).

Folgende Faktoren spielen eine besondere Rolle:

- **Innere Faktoren (intrinsisch)**
- **Äußere Faktoren (extrinsisch)**

Innere Faktoren

= Faktoren, die in der Person selbst begründet sind

Die **zwei größten Risikofaktoren für einen Sturz** sind intrinsisch bedingt:

- **Nachlassende Gleichgewichtsfähigkeit**
- **Verlust der Muskelkraft**

Innere Faktoren

Weitere **innere Risikofaktoren** für einen Sturz sind:

- Weitere (altersbedingte) Funktionsverluste
- Kognitive Defizite (v. a. der Aufmerksamkeitsleistung)
- Beeinträchtigungen des Seh- und des Hörvermögens
- Erkrankungen, die zu kurzzeitiger Bewusstlosigkeit führen (z. B. Blutzuckerentgleisung)
- Inkontinenz
- Medikamentöse Einflüsse (z. B. Schlafmittel, Antidepressiva, Neuroleptika, (zu hoch dosierte) Blutdruckmedikamente)

Äußere Faktoren

= Faktoren, die in der Umwelt begründet sind

Dies sind z. B.

- Stolperfallen (z. B. Teppichkante, offene Kabel, hohe Stufen)
- Ungünstige Licht- und Wetterverhältnisse (z. B. zu wenig Beleuchtung, Glatteis)
- Ungünstige Raumausstattung (z. B. glatte Fliesen, fehlendes Treppengeländer)
- Falsch eingestellte oder defekte Hilfsmittel (z. B. unzureichende Bremsen am Rollator)
- Schlechtsitzendes oder fehlendes Schuhwerk

Weitere Faktoren

Auch bestimmte **situative Bedingungen oder Umstände** können das Sturzrisiko erhöhen. Dies sind z. B.:

- Ablenkung durch mehrere Aufgaben gleichzeitig, z. B.
  - Sprechen und Gehen gleichzeitig
  - Sprechen und Gehen gleichzeitig, dadurch Übersehen einer Stolperfalle (z. B. Stufe, Bordstein)
- Schneller, hastiger Gang zur Toilette (z. B. in der Nacht, wenn man nicht ganz wach ist oder die Beleuchtung unzureichend ist)

Häufigkeit von Stürzen

Etwa jede dritte Person über 65 Jahre stürzt mindestens einmal pro Jahr.

- Mit steigendem Alter erhöht sich dabei die Häufigkeit von Stürzen.
- Aber nicht nur die Häufigkeit nimmt im Alter zu, sondern auch der Anteil an Stürzen mit schweren Folgen wie Frakturen oder Krankenhauseinweisungen.

Folgen eines Sturzes

Körperliche Folgen

- Prellungen, Blutergüsse
- Verstauchungen
- Gelenkverletzungen
- Knochenbrüche
- …

Psychische Folgen

- Angst vor erneuten Stürzen
  - → Dadurch häufig (sozialer) Rückzug und Reduktion körperlicher Aktivität
  - → Dadurch steigt wiederum das Sturzrisiko noch mehr an.
- Mögliche Folge wiederum:
  - → Verlust der Alltagskompetenz und die daraus resultierende Pflegebedürftigkeit.

Sturzprävention ist vielfältig

- Zur Vorbeugung von Stürzen sind also immer mehrere Maßnahmen zu ergreifen.
- Besonders wichtig ist die frühzeitige **Aufklärung über mögliche Maßnahmen**, wie
  - Umgebungsgestaltung (Stolperfallen, Lichtverhältnisse, Schuhe etc.)
  - Training im Umgang mit Hilfsmitteln wie Gehhilfen
  - Regelmäßiges Testen des Seh- und Hörvermögens
  - Medikamentöse Einstellung
  - **Bewegungsübungen**

Regelmäßige Bewegung ist entscheidend!

Die größten Risikofaktoren für einen Sturz sind:

- **Nachlassende Gleichgewichtsfähigkeit**
- **Verlust der Muskelkraft**

Bewegungsempfehlungen:

Geringes Sturzrisiko:
Teilnahme an allgemeinen Gesundheitsprogrammen (Primärprävention), die im Idealfall Übungen zur Verbesserung von Gleichgewicht, Kraft und Koordination beinhalten.

Moderates/hohes Sturzrisiko:
Teilnahme an Trainingsprogrammen mit mehreren Komponenten, v. a. Gleichgewichtsübungen und funktionelle Übungen mit zusätzlichem Krafttraining

Eigenes Sturzrisiko einschätzen

Beantworten Sie folgende Fragen für sich selbst:

1) Sind Sie in den letzten 12 Monaten gestürzt oder gefallen?

2) Fühlen Sie sich beim Stehen oder Gehen unsicher?

3) Haben Sie Bedenken, zu stürzen oder zu fallen?

Stuhl-Aufsteh-Test (30-Second Chair Stand-Test)

Durchführung

1) Setzen Sie sich aufrecht auf Ihren Stuhl,
   die Füße stehen schulterbreit auf dem Boden.
2) Verschränken Sie die Arme vor der Brust, die Hände sind
   auf den Schultern.
3) Beim Startsignal stehen Sie auf (bis die Knie durchgestreckt sind), dann setzen Sie sich wieder hin (das Gesäß muss den Sitz komplett berühren).
4) Das **Aufstehen und Hinsetzen** wird **30 Sek.** lang so oft wie möglich wiederholt.

Gezählt wird die Anzahl der Versuche (Aufstehen + Sitzen zählt als ein Versuch).

Bildquelle: https://www.cdc.gov/steadi/media/pdfs/STEADI-Assessment-30sec-508.pdf

Ergebnisinterpretation Stuhl-Aufsteh-Test

Einteilung in: **≥ 8 Versuche**

< 8 Versuche

Werden weniger als 8 Versuche erreicht, weist dies auf einen Funktionsverlust hin.

Messung der Ganggeschwindigkeit

Durchführung

1) Stellen Sie sich an den markierten Startpunkt.
2) Beim Startsignal laufen Sie los (im normalen Gehtempo) - **Strecke von 4 Metern**.
3) Den markierten Endpunkt ohne Abbremsen überschreiten.

Gemessen wird die Zeit vom Loslaufen bis zum Überschreiten der Markierung (bei 4 m).

Ergebnisinterpretation Ganggeschwindigkeit

Einteilung in: **≤ 5 Sekunden**

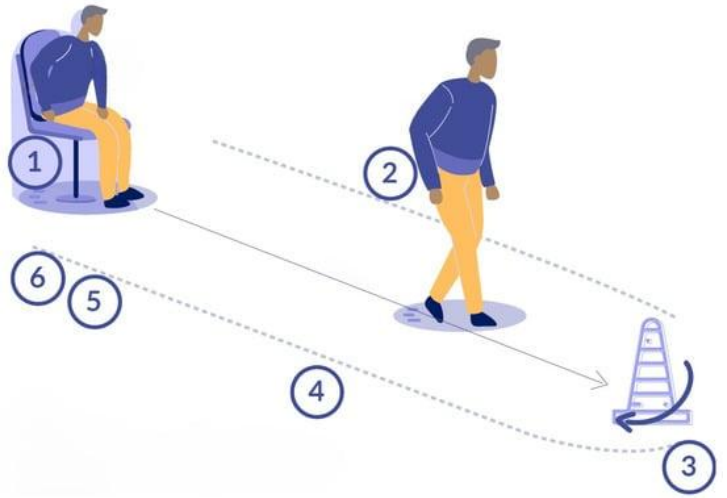
> 5 Sekunden

Werden mehr als 5 Sekunden für die Strecke von 4 Metern gebraucht, ist der Gang auffällig.

Messung der Gleichgewichtsfähigkeit

Timed up and go Test (TUG)

1) Setzen Sie sich auf den Stuhl.
2) Beim Startsignal stehen Sie auf und gehen die markierte Strecke von 3 Metern – im gewohnten Gehtempo –, dann
3) am markierten Punkt wenden,
4) zurück zum Stuhl gehen,
5) umdrehen und
6) wieder auf den Stuhl setzen.



Bildquelle: https://www.mdpi.com/1424-8220/23/7/3426

Gemessen wird die Zeit, die vom Aufstehen bis zum Hinsetzen benötigt wird.

Ergebnisinterpretation TUG

Einteilung in: **≤ 15 Sekunden**

> 15 Sekunden

Werden mehr als 15 Sekunden für die 3 Meter benötigt, wird das Sturzrisiko als moderat eingestuft.

Jetzt werden wir gemeinsam AKTIV…

Einfache Übungen zur Sturzprävention

Bildquelle: DTB/picturealliance