

Stürze bei bei nephrologischen und hämodialysepflichtigen PatientInnen

Forschungsfrage:

Wie hoch ist die Inzidenz, welche Risikofaktoren und welche Interventionen zur Reduktion gibt es in Bezug auf Stürze bei bei nephrologischen und/oder hämodialysepflichtigen PatientInnen?

Methode:

Zur Beantwortung aller Forschungsfragen wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed und CINHAL sowie eine Hand Suche in Google Scholar durchgeführt. Für die dritte Forschungsfrage wurde die Datenbank CENTRAL in die Suche miteingeschlossen.

Ergebnisse:

Die Sturzinzidenzrate liegt zwischen 1,18 und 1,51 Stürzen/PatientInnen-Jahr (1-8). Studien die Unterschiede hinsichtlich Altersgruppen berücksichtigt haben beschreiben, dass sich bei den unter 65-jährigen zwischen 0,13 und 1,29 Stürze pro PatientInnen/Jahr und bei den über 65-jährigen zwischen 1,54 und 1,76 Stürze pro PatientInnen/Jahr ereignen (9, 10). In Tabelle 1 sind spezifische Risikofaktoren, die signifikant häufiger zu Stürzen bei nephrologischen PatientInnen führen zusammengefasst (1-10).

Tabelle 1: Spezifische Sturzrisikofaktoren bei nephrologischen PatientInnen

RISIKOFAKTOREN FÜR STÜRZE	CHANCE ZU STÜRZEN DURCH DEN RISIKOFATOR
Hohes Alter (>65)	3-mal höheres Risiko
Erhöhter Parathyroid Hormonspiegel	Je 10 pmol/l steigt das Sturzrisiko um 22 %
Sturzgeschehen in den letzten 6 Monaten	3-mal höheres Risiko
Abfall des systolischen Blutdrucks	Je 5 mmHg Abfall steigt das Sturzrisiko um 30 %
Demenzerkrankung	3-mal höheres Risiko
Depression	Signifikat erhöhtes Risiko
Diabetes Mellitus	Signifikat erhöhtes Risiko
Mangelernährung	Signifikat erhöhtes Risiko
Herzrhythmusstörungen	Signifikat erhöhtes Risiko

Es konnte in der internationalen Literatur keine spezifischen Interventionen zur Reduktion von Stürzen bei nephrologischen und/oder hämodialysepflichtigen PatientInnen identifiziert werden.

Schlussfolgerung & Praxisempfehlung:

Die Risiko Faktoren von nephrologischen und hämodialysepflichtigen PatientInnen entsprechen zum Großteil den internen Sturzrisikofaktoren von allgemeinen KrankenhauspatientInnen. Daher wird empfohlen das individuelle Sturzrisiko hinsichtlich der in der evidenzbasierten Sturzleitlinie von Schoberer et al. (11) genannten Risikofaktoren einzuschätzen und zusätzlich die spezifischen Risikofaktoren „erhöhter Parathyroid Hormonspiegel“ und „Blutdruckabfall vor der Dialyse“ zu beachten. In Bezug auf die Durchführung von Maßnahmen zur Sturzprävention wird ebenfalls empfohlen an das individuelle Sturzrisiko angepasste Maßnahmen anhand der Sturzleitlinie von Schoberer et al. (11) durchzuführen.

Literatur:

1. Abedi Yekta AH, Fatollahierad S, Hassabi M, Falaknazi K, Khosravi S, Poursaeed M. Fall Incidence and Risk Factors in Hemodialysis Patients. *TURKISH NEPHROLOGY DIALYSIS AND TRANSPLANTATION JOURNAL*. 2016;25(3):263-8.
2. Angalakuditi MV, Gomes J, Coley KC. Impact of drug use and comorbidities on in-hospital falls in patients with chronic kidney disease. *Annals of Pharmacotherapy*. 2007;41(10):1638-43.
3. Cook WL, Jassal SV. Prevalence of falls among seniors maintained on hemodialysis. *International urology and nephrology*. 2005;37(3):649-52.
4. Cook WL, Tomlinson G, Donaldson M, Markowitz SN, Naglie G, Sobolev B, et al. Falls and fall-related injuries in older dialysis patients. *Clinical journal of the American Society of Nephrology*. 2006;1(6):1197-204.
5. Desmet C, Beguin C, Swine C, Jadoul M, Group UCdLC. Falls in hemodialysis patients: prospective study of incidence, risk factors, and complications. *American journal of kidney diseases*. 2005;45(1):148-53.
6. Farragher J, Chiu E, Ulutas O, Tomlinson G, Cook WL, Jassal SV. Accidental falls and risk of mortality among older adults on chronic peritoneal dialysis. *Clinical journal of the American Society of Nephrology*. 2014;9(7):1248-53.
7. Polinder-Bos HA, Emmelot-Vonk MH, Gansevoort RT, Diepenbroek A, Gaillard C. High fall incidence and fracture rate in elderly dialysis patients. *Neth J Med*. 2014;72(10):509-15.
8. Rossier A, Pruijm M, Hannane D, Burnier M, Teta D. Incidence, complications and risk factors for severe falls in patients on maintenance haemodialysis. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2011;27(1):352-7.
9. Abdel-Rahman EM, Yan G, Turgut F, Balogun RA. Long-term morbidity and mortality related to falls in hemodialysis patients: role of age and gender—a pilot study. *Nephron clinical practice*. 2011;118(3):c278-c84.
10. Roberts R, Jeffrey C, Carlisle G, Brierley E. Prospective investigation of the incidence of falls, dizziness and syncope in haemodialysis patients. *International urology and nephrology*. 2007;39(1):275-9.
11. Schoberer, D. Findling, E. T., Breimaier, H.E., Schaffer, S., Zuschegg, J., Archan, T., Frießnegg, S., Koll, I. M., Palli, C. & Stiasny, G. 'Evidenzbasierte Leitlinie: Sturzprävention bei älteren und alten Menschen in Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen. 2018; Medizinische Universität Graz-Institut für Pflegewissenschaft, vol. 3.