

Bewegungstherapien in der stationären Versorgung älterer Patienten mit akuten Gesundheitsproblemen

Schmerzen wegbewegen?

Ein Drittel der hospitalisierten älteren Menschen erleiden einen Funktionsverlust. Durch Bewegung und Aktivitäten können die körperlichen Funktionen aufrechterhalten werden. Wie sieht es mit dem Einfluss auf Lebensqualität und Sturzverhalten aus? Ein Cochrane Review.

Text: Janine Vetsch

Etwa 30 Prozent der hospitalisierten älteren Menschen erleiden einen krankenhausbedingten Funktionsverlust. Bewegungsinterventionen, die Aktivität im Krankenhaus fördern, können einem Verlust der körperlichen Leistungsfähigkeit entgegenwirken und so die körperliche Funktion während des Krankenhausaufenthalts aufrechterhalten. Dies ist eine Aktualisierung eines Cochrane Reviews, der erstmals 2007 veröffentlicht wurde.

Zielsetzung

Bewertung des Nutzens und Schadens von Bewegungsinterventionen für akut hospitalisierte ältere Patient:innen in Bezug auf funktionelle Fähigkeiten, Lebensqualität (LQ), globale Bewertung des Erfolgs durch die Teilnehmenden und unerwünschte Ereignisse im Vergleich zur üblichen Versorgung oder einer Scheinkontrollintervention.

Suche, Auswahl und Daten

Es wurden die üblichen, umfangreichen Cochrane-Suchmethoden angewandt. Das letzte Suchdatum war Mai 2021. Eingeschlossen wurden randomisierte oder quasi-randomisierte kontrollierte Studien, die eine Bewegungsintervention im Krankenhaus bei Menschen im Alter von 65 Jahren oder älter untersuchten, die mit einer Allgemeinerkrankung ins Krankenhaus eingeliefert wurden. Ausgeschlossen wurden Personen, die aus elektiven Gründen oder wegen einer Operation aufgenommen wurden. Verwendet wurden die üblichen Methoden von Cochrane. Die wichtigsten Outcomes waren: 1. Unabhängigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens; 2. funktionale Mobilität; 3. neues Auftreten von Delirium während des Krankenhausaufenthalts; 4. Lebensqualität; 5. Anzahl der Stürze während des Krankenhausaufenthalts; 6. medizinische Verschlechterung während des Krankenhausaufenthalts und 7. globale Bewertung des Erfolgs durch die Teilnehmenden. Die Nebenergebnisse waren 8. Tod während des Krankenhausaufenthaltes; 9. muskuloskeletale Verletzungen während des Krankenhausaufenthaltes; 10. die Dauer des Krankenhausaufenthaltes; 11. Einweisung in eine institutionelle Einrichtung nach Krankenhausentlassung; 12. Wiederaufnahme ins Krankenhaus; 13. Gehfähigkeit. Der GRADE-Ansatz wurde genutzt, um die Vertrauenswürdigkeit der Evidenz für jeden Endpunkt zu beurteilen.

Kategorisiert wurden die Bewegungsinterventionen in folgende Kategorien: rehabilitationsbezogene Aktivitäten (Interventionen, die auf die Steigerung der körperlichen Aktivität oder die funktionellen Erholung abzielen, jedoch kein spezifiziertes Bewegungsprotokoll

Damit der Patient nach seiner Hospitalisation die Funktionsfähigkeit erhalten kann, ist Bewegungstherapie Teil der Behandlung.

Adobe Stock / pololia

befolgen); strukturierte Bewegung (Interventionen, die ein Bewegungsinterventionsprotokoll, jedoch kein progressives Widerstandstraining beinhalten); und progressives Widerstandstraining (Interventionen, die ein Element des progressiven Widerstandstrainings beinhalten).

Hauptergebnisse

Eingeschlossen wurden 24 Studien (neun rehabilitationsbezogene Aktivitätsinterventionen, sechs strukturierte Übungsinterventionen und neun Interventionen mit progressivem Widerstandstraining) mit 7511 Teilnehmenden. In allen Studien wurden Bewegungsinterventionen mit der üblichen Versorgung verglichen; zwei Studien verwendeten zusätzlich zur üblichen Versorgung Scheininterventionen. Das Durchschnittsalter lag zwischen 73 und 88 Jahren, 58 Prozent der Teilnehmenden waren Frauen.

Bei mehreren Studien bestand ein hohes Risiko der Verzerrung. Der häufigste Bereich, der mit einem hohen Risiko der Verzerrung bewertet wurde, war die Outcomemessung, und fünf Studien (21 %) wiesen ein hohes Risiko der Verzerrung aufgrund des Randomisierungsprozesses auf.

Bewegung hat möglicherweise keinen klinisch bedeutsamen Effekt auf die Unabhängigkeit bei Aktivitäten des täglichen Lebens bei der Entlassung aus dem Krankenhaus im Vergleich zu Kontrollen (16 Studien, 5174 Teilnehmende; Evidenz von niedriger Vertrauenswürdigkeit). Fünf Studien verwendeten den Barthel-Index (Skala: 0 bis 100, wobei höhere Werte für grössere Unabhängigkeit stehen). Die Durchschnittswerte bei der Entlassung in den Kontrollgruppen lagen zwischen 42 und 96 Punkten, und die Selbstständigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens war in den Gruppen mit Bewegungsinterventionen um 1,8 Punkte besser (0,43 schlechter bis 4,12 besser) als in den Kontrollgruppen. Der minimale klinisch relevante Unterschied (MCID) wird auf elf Punkte geschätzt.

Die Wirkung von Bewegung auf die funktionelle Mobilität bei der Entlassung aus dem Krankenhaus im Vergleich zu Kontrollen ist unsicher (8 Studien, 2369 Teilnehmende; Evidenz von sehr geringer Vertrauenswürdigkeit). Drei Studien verwendeten die «Short Physical Performance Battery» (SPPB) (Skala: 0 bis 12, höhere Werte stehen für eine bessere Funktion) zur Messung der funktionellen Mobilität. Die Durchschnittswerte bei der Entlassung in den

Kontrollgruppen lagen zwischen 3,7 und 4,9 Punkten auf dem SPPB, und der geschätzte Effekt der Bewegungsinterventionen war 0,78 Punkte besser (0,02

Corner

Wissen, was wirkt

Der «Cochrane Pflege Corner» ist eine Rubrik der Plattform FIT-Nursing Care. Die Beiträge zeigen den aktuellen Stand der Forschung in Form von Übersetzungen von Abstracts von Cochrane Reviews auf. Dabei werden unterschiedliche pflegerische Themen aufgegriffen. Ziel ist es, den Pflegefachpersonen Forschungsergebnisse schneller und direkter zur Verfügung zu stellen. Die Serie versteht sich auch als Ergänzung zur vom SBK mitinitiierten forschungs- und IT-gestützten Internetplattform FIT-Nursing Care, die internationale Forschungsergebnisse für Pflegefachpersonen in deutscher Sprache praxisnah darstellt.

www.fit-care.ch, www.cochrane.de

INSERAT

FFHS
Fernfachhochschule
Schweiz
Mitglied der SUPSI

Leben & Studieren einfach kombinieren

Entdecken Sie innovative Aus- und Weiterbildungen im Gesundheitsbereich mit unseren praxisorientierten Studiengängen! Das spezifisch für berufsbegleitendes Studieren entwickelte Studienmodell lässt sich mit Beruf, Familie und Sport flexibel vereinbaren.



Berufsbegleitend . Persönlich . Anerkannt

schlechter bis 1,57 besser). Eine Veränderung von 1 Punkt auf dem SPPB entspricht einem MCID.

Wirkung auf Delir

Die Wirkung von Bewegung auf die Inzidenz von Delirien während eines Krankenhausaufenthalts im Vergleich zu Kontrollen ist unsicher (7 Studien, 2088 Teilnehmende; Evidenz von sehr niedriger Vertrauenswürdigkeit). Die Inzidenz von Delirium während des Krankenhausaufenthalts betrug 88/1091 (81 pro 1000) in der Kontrollgruppe im Vergleich zu 70/997 (73 pro 1000; Bereich 47 bis 114) in der Übungsgruppe (RR 0,90, 95% CI 0,58 bis 1,41).

Bewegungsinterventionen führen möglicherweise zu einer kleinen, klinisch unbedeutenden Verbesserung der Lebensqualität bei der Entlassung aus dem Krankenhaus im Vergleich zu Kontrollen (4 Studien, 875 Teilnehmende; Evidenz von geringer Vertrauenswürdigkeit). Die durchschnittliche Lebensqualität auf der visuellen Analogskala (VAS) des Euro-QoL-5-Dimensionen (EQ-5D) (Skala: 0 bis 100, wobei höhere Werte für eine bessere Lebensqualität stehen) lag in der Kontrollgruppe bei der Entlassung aus dem Krankenhaus zwischen 48,9 und 64,7, und die Lebensqualität war mit Bewegung um 6,04 Punkte besser (0,9 besser bis 11,18 besser). Eine Veränderung von 10 Punkten auf der EQ-5D VAS gilt als MCID.

In keiner Studie wurde die globale Bewertung des Erfolgs durch die Teilnehmenden gemessen.

Bewegungsinterventionen hatten keinen Einfluss auf das Sturzrisiko während des Krankenhausaufenthalts (Evidenz von moderater Vertrauenswürdigkeit). Die Inzidenz von Stürzen betrug 31/899 (34 pro 1000) in der Kontrollgruppe im Vergleich zu 31/888 (34 pro 1000; Bereich 20 bis 57) in der Übungsgruppe (RR 0,99, 95% CI 0,59 bis 1,65).

Die Autorin ist nicht sicher, wie sich Bewegung auf die Häufigkeit einer Verschlechterung des Gesundheitszustands während des Krankenhausaufenthalts auswirkt (Evidenz von sehr niedriger Vertrauenswürdigkeit). Die Inzidenz der Verschlechterung des Gesundheitszustands betrug 101/1417 (71 pro 1000) in der Kontrollgruppe im Vergleich zu 96/1313 (73 pro 1000; Bereich 44 bis 120) in der Übungsgruppe (RR 1,02, 95%-Konfidenzintervall 0,62 bis 1,68).

Untergruppenanalysen nach verschiedenen Interventionskategorien und nach der Verwendung einer Scheinintervention unterschieden sich nicht signifikant von den Hauptanalysen.

Schlussfolgerungen der Autoren

Bewegung mag sich kaum auf die Unabhängigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens oder die Lebensqualität auswirken, führt aber wahrscheinlich nicht zu mehr Stürzen bei älteren stationären Patient:innen. Wir wissen nicht genau, wie sich Bewegung auf die funktionelle Mobilität, das Auftreten von Delirien und die Verschlechterung des Gesundheitszustands auswirkt. Die Sicherheit der Evidenz wurde durch das Risiko der Verzerrung und der Inkonsistenz eingeschränkt. Künftige Primärforschung zur Wirkung von Bewegung auf akute Krankenhausaufenthalte könnte sich auf eine konsistentere und einheitlichere Berichterstattung über die Merkmale der Teilnehmenden konzentrieren, einschliesslich des Ausgangsniveaus ihrer funktionellen Fähigkeiten, sowie auf die Bewegungsdosis, Intensität und Einhaltung der Übungen, die einen Einblick in die Gründe für die beobachteten Widersprüche in den Ergebnissen geben könnten.

Original Cochrane Review:

Hartley P, Keating JL, Jeffs KJ, Raymond MJM, Smith TO. Exercise for acutely hospitalised older medical patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 11. Art. No.: CD005955. DOI: 10.1002/14651858.CD005955.pub3. Accessed 28 June 2023.

Informationen zu dieser Cochrane-Abstract-Übersetzung: Diese Cochrane-Abstract-Übersetzung wurde im Rahmen der FIT-Nursing Care Webseite (des Nationalen Kompetenzzentrum für Evidenzbasierte Pflege - swissEBN) in Zusammenarbeit mit Cochrane Deutschland erstellt.

Autorin

Janine Vetsch PhD, Dozentin, Kompetenzzentrum für evidenzbasierte Pflege, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW, St.Gallen
janine.vetsch@ost.ch

INSERAT



**Berner
Bildungszentrum Pflege**

Pflegen Sie Ihre Zukunft

Infoveranstaltungen 2024

- 4. April 2024**
Zertifikatslehrgang SVEB-Zertifikat
Ausbilder/-in
- 22. April 2024**
Vorbereitungslehrgang Berufsprüfung
Langzeitpflege und -betreuung mit eidg. FA
- 7. Mai 2024**
Nachdiplomkurs Pain Nurse
Zertifikatslehrgang SVEB-Zertifikat
Ausbilder/-in



**Jetzt anmelden unter
weiterbildung.bzpflege.ch**