



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Stellenwert von Störungen im Flüssigkeitshaushalt bei der  
Notfallversorgung von Patienten aus der stationären Pflege**

Autor: Tugba Katgely  
Institut / Klinik: IV. Medizinische Klinik  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. H. Burkhardt

Aufgrund unterschiedlicher altersbedingter Veränderungen zählen Dysbalancen in der Wasserhomöostase und insbesondere die Dehydratation zu den häufigsten klinischen Problemen geriatrischer Patienten. In der stationären Pflege findet aktuell eine Diskussion statt, inwiefern dadurch stationäre Behandlungen und Anlässe zur Inanspruchnahme der Notaufnahme bei pflegebedürftigen Patienten getriggert werden bzw. auch durch geeignete Maßnahmen prinzipiell vermieden werden können. Genauere Daten zur Prävalenz und Behandlung dieser Problematik in der Notaufnahme der Krankenhäuser fehlen aber.

Diese Arbeit untersucht in einem retrospektiven Ansatz eine Kohorte von Patienten, die aus den Altenpflegeheimen in der Stadt Mannheim der Notaufnahme der Universitätsmedizin Mannheim zugewiesen wurden (bezugnehmend auf das Jahr 2012). Es wurde das verfügbare Aktenmaterial einer repräsentativen Stichprobe der entsprechenden Behandlungsfälle ausgewertet.

Im fraglichen Zeitraum 2012 zeigt sich, dass in der zentralen Notaufnahme der Universitätsmedizin Mannheim 951 (entspricht 2,05% von allen Notfallpatienten) Patienten aus den Altenpflegeheimen zur Notfallbehandlung vorgestellt wurden. Von diesen wurden 54,15% (515 Patienten) stationär und 45,85% (436 Patienten) ambulant behandelt. Eine repräsentative Stichprobe von den 108 stationär aufgenommenen Patienten wurden im Detail untersucht. Um den Flüssigkeitshaushalt beurteilen zu können wurden die dokumentierten Hauptdiagnosen, die klinischen Hauptprobleme, klinische Zeichen, sowie die Informationen zum Flüssigkeitshaushalt aus den Entlassbriefen verwendet.

Auffällig ist, dass Störungen der Flüssigkeitshomöostase häufig mit einer stationären Aufnahme assoziiert waren. Klinisch zeigten sich die stationären Patienten signifikant häufiger hyperhydriert. In der Kategorie der Aufnahmegründe ist ersichtlich, dass 12 (11,11%) Patienten aufgrund von primären Störungen des Flüssigkeitshaushaltes aufgenommen wurden. In den Entlassbriefen zeigte sich, dass bei 26 (24,07%) Patienten Störungen im Flüssigkeitshaushalt dokumentiert wurden. Somit lässt sich schließen, dass circa 1/4 der Patienten aus den Altenheimen, die stationär behandelt wurden, Störungen des Flüssigkeitshaushaltes aufwiesen.

Mögliche triggernde Faktoren für eine stationäre Aufnahme waren Infektionen, kardiovaskuläre Ereignisse und renale Erkrankungen, die signifikant häufiger bei den stationären Patienten vorkamen. Passend hierzu zeigte diese Patientengruppe auch signifikant höhere Kreatininwerte und ein höheres C reaktives Protein. Des Weiteren führten unter den Hauptbeschwerden die „sonstigen“ Beschwerden, Dyspnoe und auch die kardiovaskulären Symptome signifikant häufiger zu einer stationären Aufnahme. Weitere Risikofaktoren waren die Komorbiditäten. Es stellte sich heraus, dass die stationär aufgenommenen Patienten signifikant mehr Nebendiagnosen (aktive Vorerkrankungen) aufwiesen. Zudem könnten die Polypharmazie, die eingeschränkte Mobilität und der reduzierte Ernährungszustand Risikofaktoren sein. Inwiefern eine stationäre Aufnahme bei einer Störung des Flüssigkeitshaushaltes vermeidbar ist, lässt sich nicht abschließend beurteilen. In dem untersuchten Kollektiv fanden sich Hinweise, insbesondere die Komorbiditätslast, die eine stationäre Behandlung wahrscheinlicher machen. Hier wird auch deutlich, dass zur Vermeidung einer solchen viele Begleitaspekte mitadressiert werden müssen. Dies ist in einem zeitlich verengten Setting wie einer großen zentralen Notaufnahme anspruchsvoll. Da Altenpflegeheimbewohner auch in der sechsmonatigen Periode nach einem Besuch in der Notaufnahme eine erhöhte Leistungsminderung/-aktivität vorweisen und diese Einschränkung im Falle einer Hospitalisierung sogar steigt, bleibt es jedoch wichtig beeinflussbare Risikofaktoren zu identifizieren und diesen prophylaktisch entgegenzuwirken.