

Projektstudie zur Implementierung einer Patientendokumentation für Schlaganfallpatienten mit Aphasie

Norina Lauer
Hochschule Fresenius, Idstein

Einleitung

In der Rehabilitation von Menschen mit Aphasie werden oft wichtige Informationen zwischen den beteiligten Therapeuten nicht oder nicht schnell genug ausgetauscht (Karsten 2007, Kentner 2004). So werden diagnostische Maßnahmen wiederholt, und es wird nicht unmittelbar an der Vorbehandlung angeknüpft. Zur Verringerung dieser Schnittstellenproblematik wurde auf Wunsch von Betroffenen im Rahmen eines Qualitätszirkels von Menschen mit Aphasie und Aphasietherapeuten in der Region Mittelbaden eine Aphasie-Therapiechronik (ATC) erstellt. In diese Dokumentation können Therapeuten aller Rehabilitationsphasen Informationen zur Diagnostik und Therapie des Betroffenen eintragen. Sie verbleibt beim Betroffenen und kann von diesem an Folgetherapeuten weitergeleitet werden.

Methode

Material und Durchführung

Auf vier Schlaganfallstationen der Region Mittelbaden wurde 2007 die ATC über einen Zeitraum von 6 bzw. 7 Monaten an Schlaganfallpatienten mit Aphasie verteilt. Die Betroffenen, die eine ATC annahmen und eine Studieneinwilligung erteilten, wurden 6 Wochen, 4 Monate und 12 Monate nach dem Ereignis zu rehabilitationsrelevanten Daten und der ATC telefonisch befragt. Nach einem Jahr wurden Sie gebeten, die ATC zur Auswertung zuzusenden.

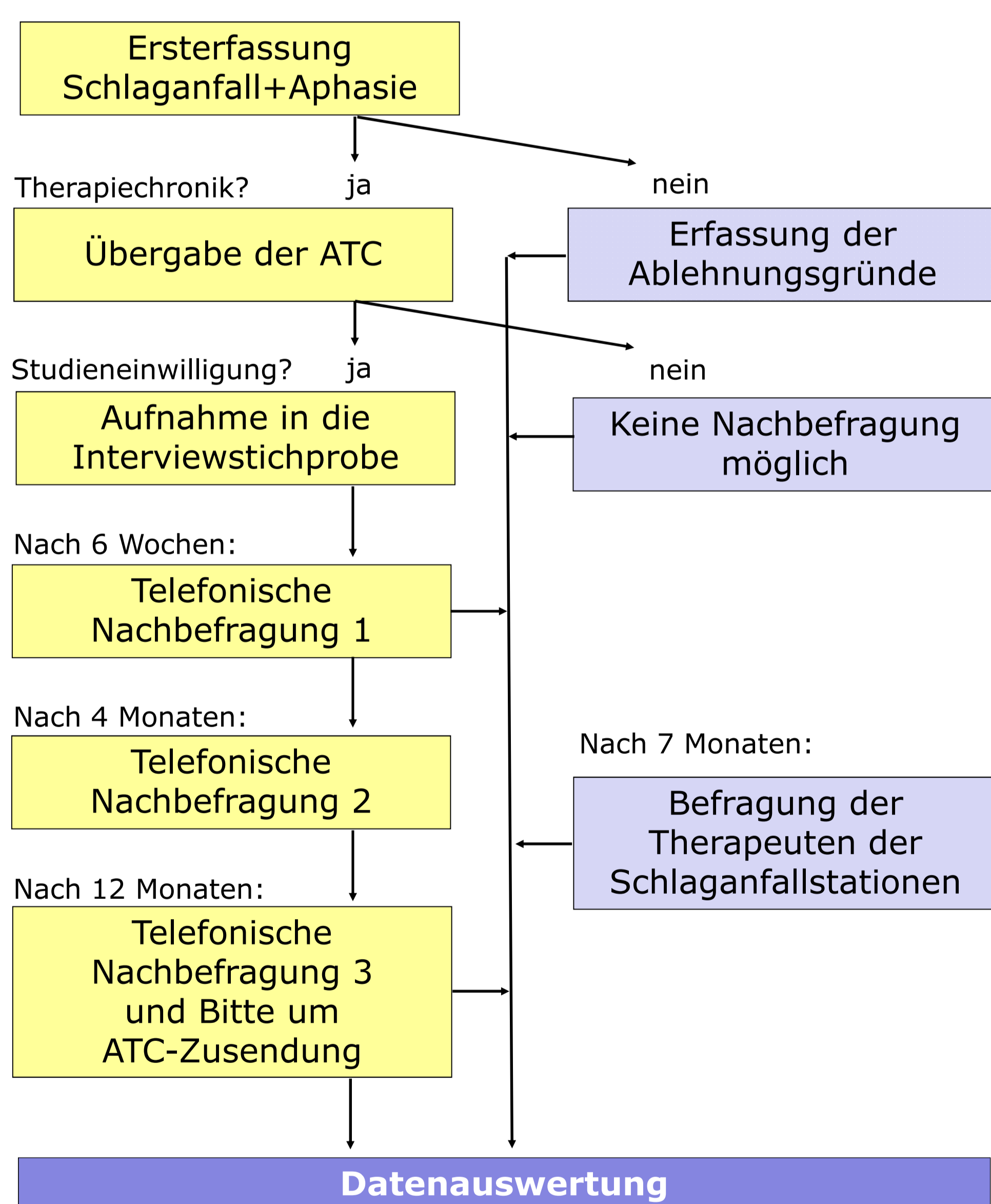


Abb. 1: Zeitlicher Ablauf der Projektstudie zur ATC

Probanden

- 39 Schlaganfallbetroffene mit Aphasie
- Alter: 41-89 J., AM 68,67 J., Median 71 J.
- 31 x Erstereignis, 8 x Folgeereignis
- 27 berentet, 12 berufstätig
- Interviewpartner zu ca. ¾ Angehörige, zu ¼ Betroffene

Literatur

- Karsten, C. (2007). Einschneidender Strukturwandel. Forum Logopädie Mai 2007: 4-5
 Kentner, M. (2004). Integrierte Versorgung und Medizinische Versorgungszentren (§§ 140 ff. und § 95 Abs. 1 SGB V) unter Beteiligung der Arbeitsmedizin. Voraussetzungen, Realisierung, Benefit. Arbeitsmedizin - Sozialmedizin - Umweltmedizin 39 (11): 584-592
 Lauer, N. (2010). Aphasie-Selbsthilfe. Konzepte, Strukturen und Empirie. Dissertation RWTH Aachen. Idstein: Schulz-Kirchner

Ergebnisse

Von 1308 Schlaganfallpatienten hatten 160 Patienten eine Aphasie (12,23%), 63 davon erhielten eine ATC. Häufigste Begründungen für eine nicht erfolgte Übergabe waren ärztlich-therapeutische Erwägungen oder fehlende Kommunikationsfähigkeit des Betroffenen. Abgelehnt wurde die ATC durch Betroffene nur in drei Fällen. Der Tag der ATC-Übergabe lag im Median 7.0 Tage nach dem Ereignis. Der Zeitaufwand für die ATC-Übergabe inklusive des Ausfüllens der ATC und der Beratung von Patient und Angehörigen betrug im Durchschnitt 30 Minuten, bei geübter Durchführung 15 Minuten. Von den 39 Studienteilnehmern nahmen beim ersten und zweiten Telefoninterview 38 Personen teil, beim dritten Telefoninterview 35 Personen.

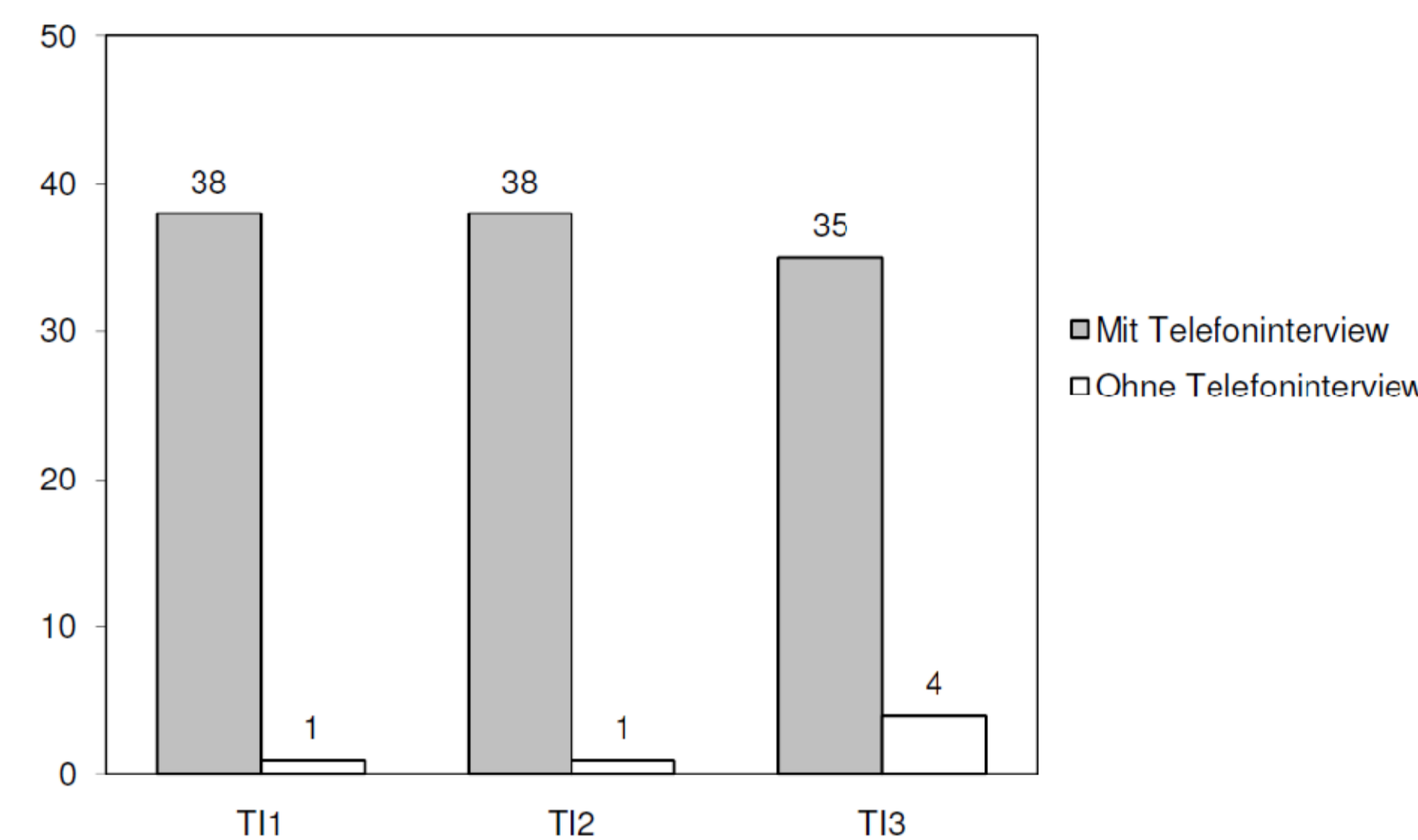


Abb. 2: Teilnahme an den Telefoninterviews 1-3

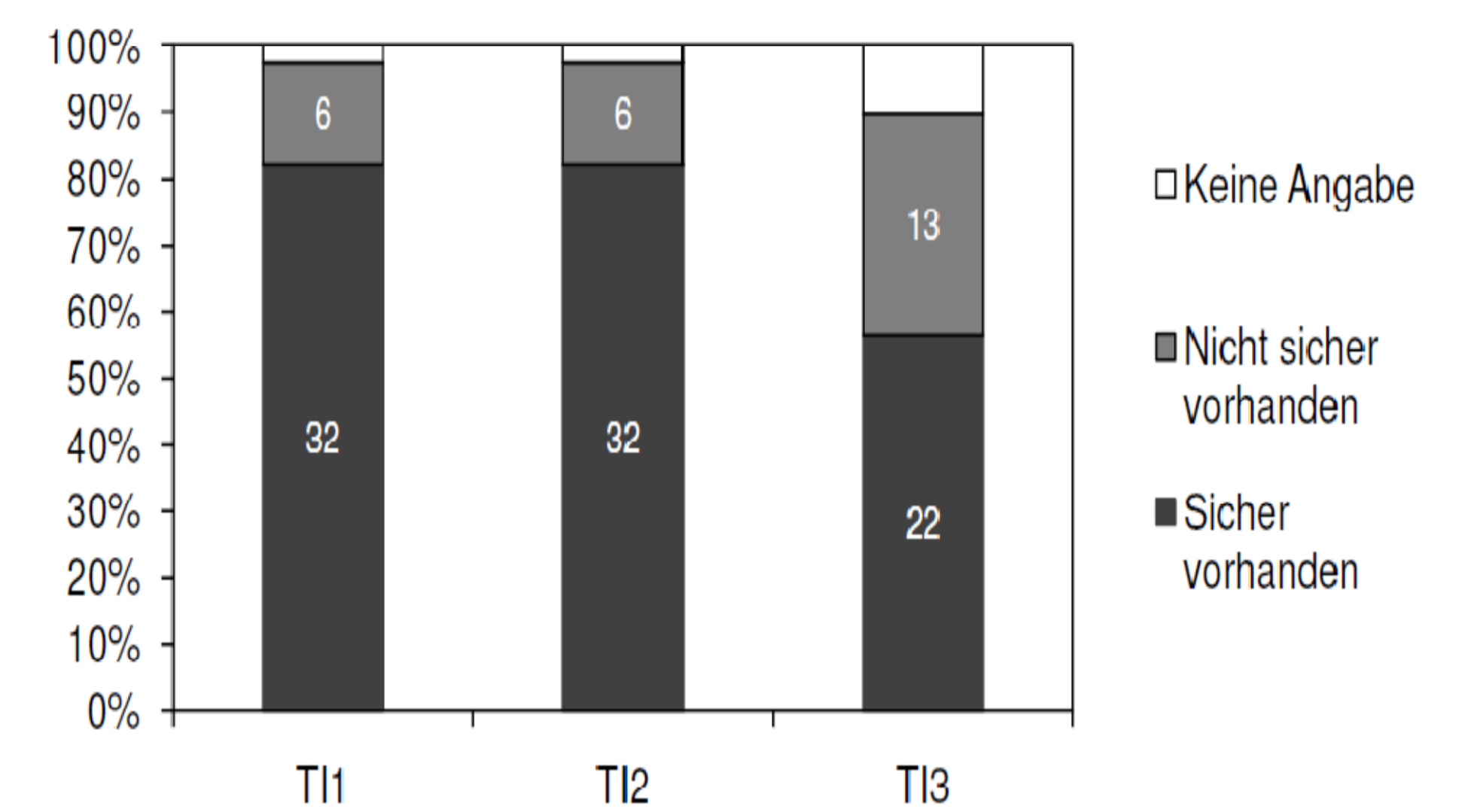


Abb. 3: Angaben zum Vorhandensein der ATC

Variablen ohne Einfluss auf ATC-Zusendung

- Alter
- Prämorbid Berufstätigkeit
- Bildungsstand (Bildungsstand Frauen dem Mikrozensus entsprechend signifikant schlechter als Bildungsstand Männer, aber ohne Einfluss auf ATC-Zusendung)
- Unterstützung durch Angehörige (wurde durchweg als gut bewertet)

Variablen mit Einfluss auf ATC-Zusendung

- Geschlecht
- Informationsstand zur ATC
- Informationsstand zur Aphasie

Die ATC der Männer wurde signifikant häufiger zurückgeschickt als die der Frauen (Chi2-Test, $\chi^2(1)=6.207$, $p=0.013$). Betroffene bzw. Angehörige mit gutem Informationsstand zur ATC schickten diese häufiger zurück (exakter Test nach Fisher, $p=0.637$ für ATC-Infostand zum Zeitpunkt T13). Die ATC der über die Aphasie besser Informierten wurde signifikant häufiger zurückgeschickt (zweifaktorielle ANOVA $F(1)=9.251$, $p=0.005$).

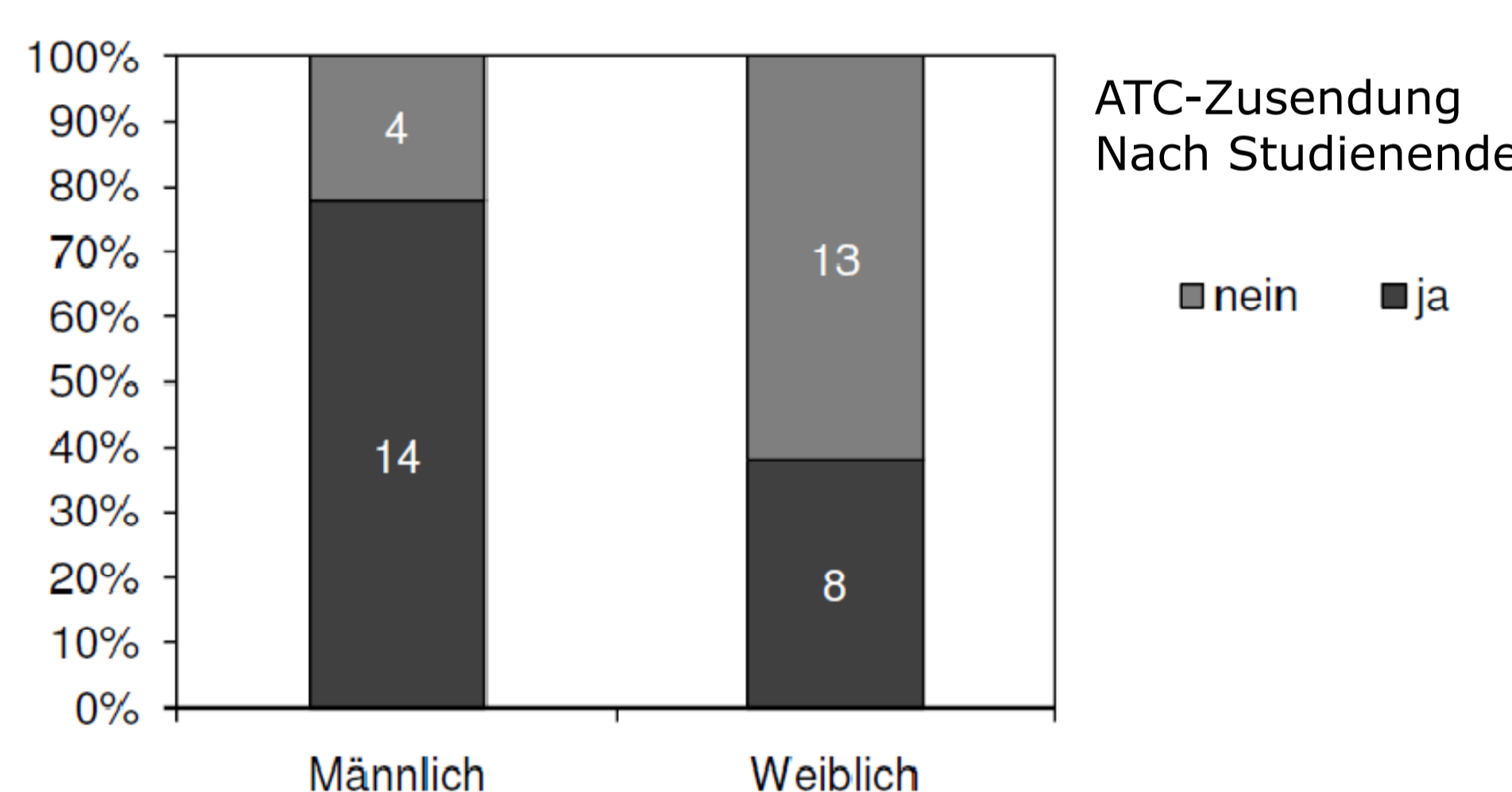


Abb. 4: Geschlechterunterschiede

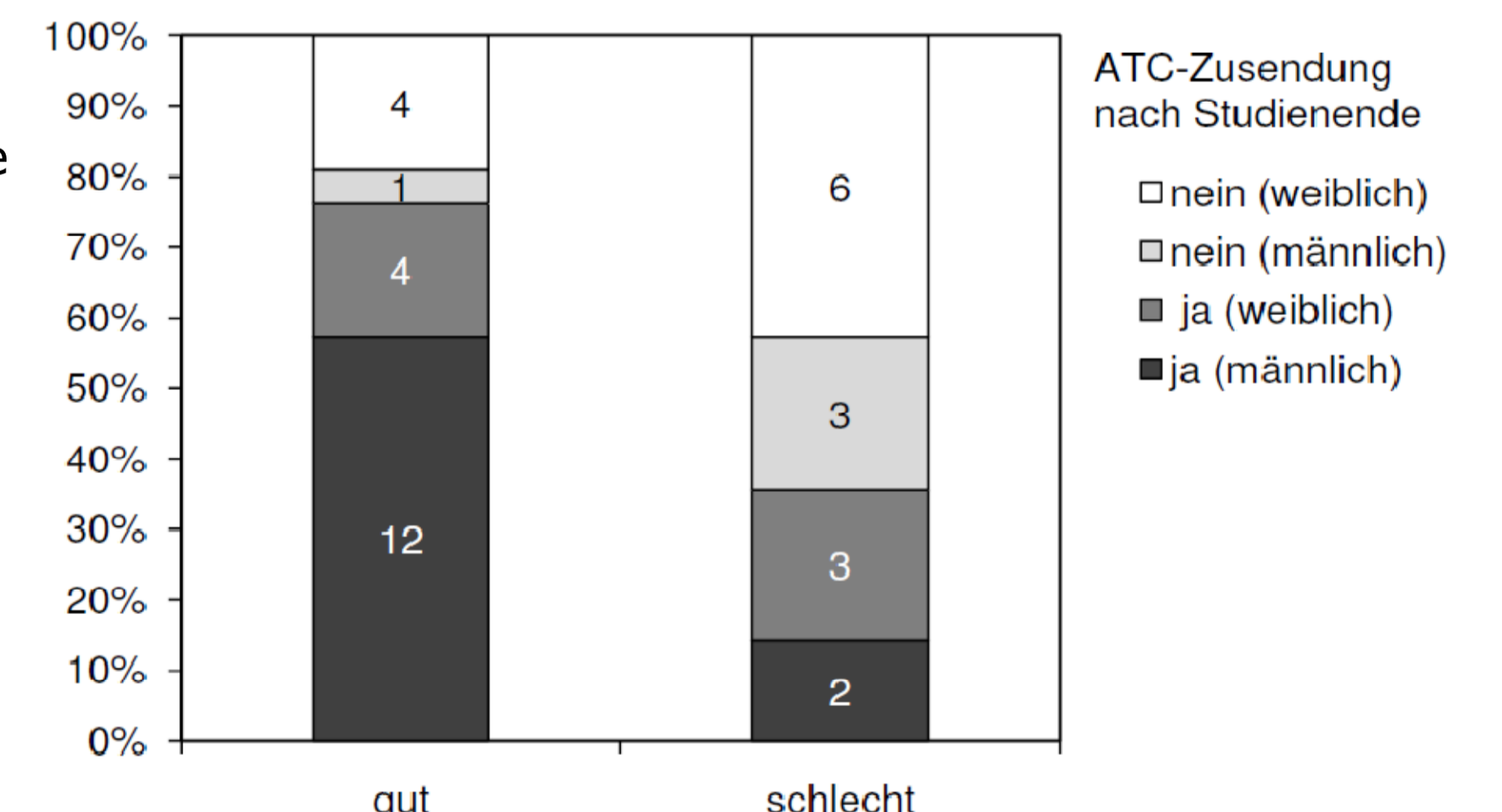


Abb. 5: Informationsstand zur ATC

Wohlbefinden Kommunikationsverhalten und Partizipation besserten sich signifikant über die Zeit hinweg, hatten aber keinen signifikanten Einfluss auf die ATC-Zusendung. Zur Aphasier Rehabilitation erhobene Daten zeigten, dass eine Angehörigenberatung akut in 73%, in der Rehabilitationsklinik oder ambulant in gut der Hälfte der Fälle stattfand. Eine Beratung zur Aphasie-Selbsthilfe gab es akut bei 16%, in der Rehabilitation bei 17% und ambulant bei 57% der Patienten. Im Median erhielten die Betroffenen akut 4.09, in der Rehabilitationsklinik 3.78 und ambulant 1.59 Therapien. Im Verlauf von 12 Monaten nahm genau ein Patient zweimal an einer Aphasie-Selbsthilfegruppe teil.

Zusammenfassung & Diskussion

Die ATC ermöglicht eine schnelle Weitergabe rehabilitationsrelevanter Daten von Menschen mit Aphasie an Folgetherapeuten. Ihre Übergabe auf Schlaganfallstationen ist durchführbar, erfordert aber einen Zeitaufwand von 15-30 Minuten. Sie sollte erfolgen, wenn die klinische Erwartung besteht, dass die Aphasie länger als 6 Monate besteht und der Betroffene weiterhin logopädische Therapie erhält. Entscheidend ist eine gute Information zur ATC. Frauen und deren Angehörige sollten besonders intensiv beraten werden. Die ATC-Übergabe bei schwer Betroffenen erscheint nur sinnvoll, wenn Angehörige den Betroffenen unterstützen. Neben dem Nutzen für Betroffene und Folgetherapeuten stellt die ATC-Übergabe für die Klinik, in der sie stattfindet, ein wichtiges Qualitätsmerkmal für gute Versorgung dar („Zeit für Beratung“ und „Vorbereitung auf die Zeit nach Entlassung“).

Kontakt

Norina Lauer, lauer@hs-fresenius.de