

## **Neurologische Kompetenz in der Beurteilung akutstationärer Patientinnen und Patienten**

**Stefan Schädler**

Kürzere Aufenthaltsdauer im Akutspital erfordern Abklärungen innert kurzer Zeit. Einfache klinische Befunde können übersehen werden. Die Physiotherapie hat die Kompetenzen und Möglichkeit in ihren Behandlungszeiten, solche Befunde zu erkennen und mit klinischen Tests (Assessments) zu bestätigen. Dadurch wird die Physiotherapie im Akutspital zu einem wichtigen Partner in der Diagnostik. Noch nicht entdeckte Symptome und Funktionsstörungen wie Paresen, Sensibilitätsstörungen, Parkinsonsymptome, kognitive Defizite oder Schluckstörungen können durch die Physiotherapie erkannt und für entsprechenden Abklärungen und Behandlungen empfohlen werden.

In einem Akutspital sind dauernd sturzgefährdete Patienten oder Personen nach einem Sturz hospitalisiert. Die Einschätzung des Sturzrisikos insbesondere bei wiederholten Stürzen erfolgt gemäss Leitlinien (1) durch ein multifaktorielles Assessment mit den bekannten Sturzrisikofaktoren. Aufgrund ihrer Kompetenzen bezüglich Gleichgewicht, Gang u.a. kommt der Physiotherapie eine führende Rolle zu. Ziel der Sturzrisikoabklärung ist nicht primär die Rehabilitation, sondern vielmehr die Einleitung der nötigen Abklärungen und multifaktoriellen Interventionen.

Mit zunehmender Zahl älterer Menschen im Akutspital sind vermehrt nicht entdeckte periphere Polineuropathien zu finden. Im Rahmen der Sturzrisikoabklärung oder bei Hinweisen können diese Personen mit einem Polineuropathie-Screening erfasst, zur Abklärung empfohlen und behandelt werden (2).

Schwindel als Hospitalisationsgrund oder Nebendiagnose kann durch Physiotherapie häufig erfolgreich behandelt werden (3). Nicht selten ist eine komplexe Schwindelabklärung nötig, Vertiefte Kenntnisse in der Abklärung und Behandlung von Schwindel ist grundlegend.

1. Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society clinical practice guideline for prevention of falls in older persons. J Am Geriatr Soc 2011 Jan;59(1):148-57.
2. Schädler S. Stumme Füsse, periphere Polyneuropathie. Physiopraxis 2015(1):36-9.
3. Schädler S. Schwindel - komplex aber oft behandelbar. physioactive 2010(5):23-9.