

Fragebogen

Geriatrisches Basisassessment

zur Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und faxen es an 0 40.50 77 48 78

Patient/-in:		
Vorname, Name	Geburtsdatum	Datum des Testes

Nr.	Problem	Untersuchung	Auffällig / pathologisch	X
1	Sehen	Nahvisus oder Lesen einer Überschrift Fragen: • Hat sich Ihre Sehfähigkeit in letzter Zeit verschlechtert? • Sind Sie sehbehindert?	Kein korrektes Lesen möglich oder Antwort „JA“ auf Fragen	☐
2	Hören	Flüstern von Zahlen aus 50 cm Entfernung in das angegebene Ohr, während das andere Ohr zugehalten wird: Linkes Ohr: 6 – 1 – 9 Rechtes Ohr: 2 – 7 – 3	Mehr als eine Zahl wird falsch erkannt	☐
3	Arme	1. Beide Hände hinter den Kopf legen lassen 2. Kugelschreiber vom Tisch aufnehmen lassen 3. Schreiben Sie einen vollständigen Satz	Mindestens eine Aufgabe wird nicht gelöst	☐
4	Beine	Aufstehen, einige Schritte gehen und wieder hinsetzen lassen Optional: Timed-up & go mit Zeitmessung (Gehdistanz 3 m) 70–79 Jahre: bis 10 Sek. 80–99 Jahre: bis 13 Sek.	Keine Aufgabe kann selbstständig ausgeführt werden oder Zeitüberschreitung	☐
5	Harninkontinenz	Frage: Haben Sie in letzter Zeit versehentlich Wasser gelassen?	Antwort „JA“	☐
6	Stuhlinkontinenz	Frage: Haben Sie in letzter Zeit den Stuhl versehentlich nicht halten können?	Antwort „JA“	☐
7	Ernährung	Schätzen des Körpergewichts der untersuchten Person. Fragen: • Haben Sie Schluckstörungen? • Hatten Sie Gewichtsverlust?	Untergewicht? oder Antwort „JA“	☐
8a	Kognitiver Status	Nennen der folgenden drei Begriffe mit der Aufforderung, diese anschließend zu wiederholen und sich zu merken: • Aprikose – Euro – Stuhl	Kann mindestens einen der Begriffe nicht wiederholen	☐
9	Aktivität	Fragen: • Können Sie sich selbst anziehen? • Können Sie mindestens eine Treppe steigen? • Können Sie selbst einkaufen gehen?	Mindestens eine „NEIN“ Antwort	☐
10	Depression	Frage: Fühlen Sie sich oft traurig oder niedergeschlagen?	Antwort „JA“ (oder ggf. Eindruck)	☐
8b	Kognitiver Status	Frage: Welche Begriffe (8a) haben Sie sich gemerkt? • Aprikose – Euro – Stuhl	Einen oder mehrere Begriffe vergessen	☐
11	Soziale Unterstützung	Frage: Haben Sie Personen, auf die Sie sich verlassen und die Ihnen zu Hause regelmäßig helfen können?	Antwort „NEIN“	☐
12	Allg. Risiko	Frage: Wann waren Sie zum letzten Mal im Krankenhaus?	vor weniger als drei Monaten	☐
13		Frage: Sind Sie in den letzten drei Monaten gestürzt?	Antwort „JA“	☐
14		Frage: Nehmen Sie regelmäßig mehr als 5 verschiedene Medikamente?	Antwort „JA“	☐
15	Schmerzsyndrom	Frage: Leiden Sie häufig oder ständig unter Schmerzen?	Antwort „JA“	☐
Auswertung		Anzahl auffälliger Antworten:		/16

Modifiziert nach Lachs MS, et al. A simple procedure for general screening for functional disability in elderly patients. Ann Intern Med 1990;112:699-706

Infos zum Fragebogen Geriatrisches Basisassessment

Kurzbeschreibung	• checklistenartige Identifikation typischer Problem- und Risikokonstellationen • beschreibt Schwierigkeiten, Störungen oder Risiken, welche für die weitere Behandlungsplanung und den weiteren Behandlungsverlauf von Bedeutung sein können • für den Einsatz in der Arztpraxis und im Krankenhaus entwickelt und geeignet
Durchführung	• Befragung und Ausführung kleiner Aufgaben
Zeitbedarf	• je nach Kooperationsfähigkeit des Patienten ca. 5 – 12 Minuten
Interpretation	• Summe der auffälligen Items ermöglicht einen orientierenden Eindruck über das Ausmaß begleitender Problembereiche • auffällige Bereiche bedürfen der weiteren Analyse unter Erhebung zusätzlicher Informationen und ggf. Einsatz differenzierterer Assessmentinstrumente • eine erste näherungsweise Interpretation setzt die Vorlage der Einzelitemdokumentation und als erste Orientierung deren Korrelation zu den dokumentierten Diagnosen voraus
Erstveröffentlichung	Lachs MS, Feinstein AR, Cooney LM, Jr., Drickamer MA, Marottoli RA, Pannill FC et al. A simple procedure for general screening for functional disability in elderly patients. Ann Intern Med 1990;112:699-706