

Instrument:

Geriatrisches Screening nach Lachs

Erstveröffentlichungsnachweis:

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.

Hinweis zur Veröffentlichung:

Es besteht kein Copyright.

Das Geriatriische Screening nach Lachs

- | | | |
|---|---|--|
| <p>1. Flüstern der Zahlen in ca. 50 cm Abstand in das angegebene Ohr während das andere zugehalten wird:
<i>Linkes Ohr 6-1-9</i>
<i>Rechtes Ohr 2-7-3</i></p> | <p>...wenn mehr als eine Zahl falsch erkannt wird</p> | <p>Hören: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>2. <i>Hat sich Ihre Sehfähigkeit in letzter Zeit verschlechtert</i>
Lesen einer großen Überschrift</p> | <p>...wenn das Erkennen der Fingerzahl in 2 m Entfernung oder das Lesen einer großen Überschrift nicht möglich ist oder die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Sehen: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>3. Bitten Sie den Patienten
a) beide Hände hinter den Kopf zu legen und
b) einen Kugelschreiber aufzuheben</p> | <p>...wenn mindestens eine Aufgabe nicht gelöst wird</p> | <p>Armfunktion: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>4. Bitten Sie den Patienten aufzustehen, einige Schritte zu gehen und sich wieder zu setzen</p> | <p>...wenn der Patient zu einer dieser Tätigkeiten nicht selbständig in der Lage ist</p> | <p>Beinfunktion: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>5. <i>Konnten Sie in letzter Zeit den Urin versehentlich nicht halten ?</i></p> | <p>...wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Harnkontinenz: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>6. <i>Konnten Sie in letzter Zeit den Stuhl versehentlich nicht halten ?</i></p> | <p>... wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Stuhlkontinenz: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>7. Schätzen des Patientengewichtes</p> | <p>... bei Vorliegen von Unter- oder Übergewicht</p> | <p>Ernährungsstatus: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>8a Nennen Sie dem Patienten folgende Begriffe und bitten Sie ihn, sie sich zu merken: Apfel-Pfennig-Tisch, anschließend die Bitte, die Begriffe zu wiederholen</p> | <p>...wenn einer der Begriffe nicht erinnert werden kann</p> | <p>Kurzzeitgedächtnis: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>9. <i>Können Sie sich selbst anziehen ?</i>
<i>Können Sie problemlos Treppensteigen ?</i>
<i>Können Sie selbst einkaufen gehen ?</i></p> | <p>...wenn eine der Fragen mit „NEIN“ beantwortet wird</p> | <p>Aktivität: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>10. <i>Fühlen Sie sich oft traurig oder niedergeschlagen</i></p> | <p>...wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Depression: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>8b Bitten Sie den Patienten die vorhin genannten Begriffe zu wiederholen</p> | <p>...wenn einer der Begriffe nicht erinnert werden kann</p> | <p>Gedächtnis: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>11. <i>Haben Sie Personen, auf die Sie sich verlassen und die Ihnen zu Hause regelmäßig helfen können ?</i></p> | <p>...wenn die Frage mit „NEIN“ beantwortet wird</p> | <p>Soziale Unterstützung: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>12. <i>Waren Sie in den letzten drei Monaten in Krankenhausbehandlung ?</i></p> | <p>...wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Krankenhausaufenthalt: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>13. <i>Sind Sie in den letzten drei Monaten gestürzt ?</i></p> | <p>...wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Sturz: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>14. <i>Nehmen Sie regelmäßig mehr als fünf verschiedene Medikamente ein ?</i></p> | <p>...wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Polypharmazie: <input type="checkbox"/></p> |
| <p>15. <i>Leiden Sie häufig unter Schmerzen ?</i></p> | <p>...wenn die Frage mit „JA“ beantwortet wird</p> | <p>Schmerz: <input type="checkbox"/></p> |