

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1990)

Heft: 29

Artikel: Der Stellenwert der Schenkelhalsfraktur im Krankenhaus

Autor: Thommen, R. / Christinat, S. / Schönenberger, P.M.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-790376>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der Stellenwert der Schenkelhalsfraktur im Krankenhaus

R. Thommen, S. Christinat, P.M. Schönenberger

Städtisches Krankenhaus Käferberg, Emil Klöti-Strasse 25, 8037 Zürich

1. Einleitung

Über die Rehabilitation älterer Patienten nach Schenkelhalsfraktur (SHF) ist kürzlich in den USA im Zusammenhang mit der Einführung des PPS (prospective payment system) eine Kontroverse entstanden, welche auch in der Schweiz ihren Widerhall gefunden hat [1]. In der vorliegenden Arbeit legen wir deshalb das Schwergewicht auf die Wiedererlangung der Gehfähigkeit nach SHF im Krankenhaus Käferberg.

2. Methoden und Patienten

Unsere Daten beruhen auf 488 Krankengeschichten von 224 am 1.11.88 lebenden und 264 im Zeitraum von 1.1.85 bis 31.10.88 verstorbenen Patienten des Krankenhauses (KH) Käferberg. Daraus resultieren 99 SHF bei 86 Patienten (13 davon mit 2 SHF). Bei praktisch allen SHF erfolgte eine operative Versorgung.

3. Resultate

Tabelle 1 zeigt, wie sich SHF vor und nach KH-Eintritt bezüglich Durchschnittsalter bei SHF, Gehfähigkeit vor SHF und durchschnittliche Überlebensdauer nach SHF unterscheiden.

| Zeitpunkt der SHF | SHF vor KH-Eintritt | SHF nach KH-Eintritt | Total |
|--|---------------------|----------------------|----------|
| n (%) SHF | 68 (100) | 31 (100) | 99 (100) |
| Ø-Alter bei SHF in Jahren | 78 | 85 | 80 |
| n (%) SHF ohne Gehfähigkeit vor SHF | 3 (4) | 6 (19) | 9 (9) |
| n (%) SHF mit Gehfähigkeit vor SHF | 65 (96) | 25 (81) | 90 (91) |
| n (%) SHF bei am 1.11.88 lebenden Patienten | 39 (57) | 10 (32) | 49 (49) |
| n (%) SHF bei bis 1.11.88 verstorbenen Patienten | 29 (43) | 21 (68) | 50 (51) |
| Ø-Monate Überleben der nach SHF Verstorbenen | 61 | 27 | 49 |

Aus **Tabelle 1** geht hervor: SHF erfolgten mehrheitlich vor KH-Eintritt. Bei SHF nach KH-Eintritt ist das Durchschnittsalter mit 85 Jahren höher und die durchschnittliche Überlebensdauer nach SHF mit 27 Monaten tiefer als bei SHF vor KH-Eintritt. Daraus resultiert ein durchschnittliches Sterbealter von 87 Jahren, welches 4 Jahre über demjenigen bei SHF vor KH-Eintritt liegt.

Tabelle 2 zeigt die Gehfähigkeit vor und nach SHF für 90 SHF, bei denen die Gehfähigkeit vor SHF vorhanden war.

| Gehfähigkeit | SHF vor KH-Eintritt | SHF nach KH-Eintritt | Total |
|---------------------------|---------------------|----------------------|-------|
| vor und nach SHF gehfähig | 51 | 15 | 66 |
| nur vor SHF gehfähig | 14 | 10 | 24 |
| Total | 65 | 25 | 90 |

$\chi^2 = 3.31$; 1 FG (n.s.)

In **Tabelle 2** bleibt bei 15 (60%) von 25 (100%) SHF nach KH-Eintritt und bei 51 (78%) von 65 (100%) SHF vor KH-Eintritt die Gehfähigkeit erhalten. Der Unterschied ist statistisch nicht signifikant.

4. Schlussfolgerung

Die durchschnittliche Überlebensdauer von 27 Monaten bei SHF nach KH-Eintritt entspricht ungefähr derjenigen aller Patienten des KH Käferberg. Patienten, welche im KH Käferberg eine SHF erleiden sind in der Regel nur wenige Tage in der chirurgischen Klinik hospitalisiert. Trotzdem bleibt bei 60% die Gehfähigkeit erhalten. Dieser Prozentsatz ist hoch: er entspricht demjenigen, welcher in einem amerikanischen Spital vor Einführung des PPS und nach Ausschluss von KH-Patienten resultierte [1]. Wir schliessen daraus, dass die Rehabilitationschancen nach SHF für einen Patienten im Krankenhaus Käferberg gut sind. Dies soll uns aber nicht daran hindern, unsere Rehabilitationsbemühungen in Zukunft noch zu verbessern, denn die Mobilität ist wichtig für die Lebensqualität.

Literatur

[1] Fitzgerald J.F., Moore P.S., Dittus R.S.: The care of elderly patients with hip fracture. Changes since implementation of the prospective payment system. N. Engl. J. Med. 319, 1392-1397 (1988).

* * *

Der erwähnte Beitrag wurde am 13.10.89 anlässlich der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie in Lausanne als Poster präsentiert. Er wird auch im Verhandlungsbericht der Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie 1989 erscheinen.