



#### Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. med. Ulrich Liener  
 Facharzt für Orthopädie und Unfall-  
 chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie  
 Facharzt für Chirurgie  
 E-Mail: [ulrich.liener@vinzenz.de](mailto:ulrich.liener@vinzenz.de)



#### Oberärztin

Dr. med. Kerstin Peters  
 Fachärztin für Innere Medizin  
 Zusatzqualifikation:  
 Geriatrie (Altersmedizin)  
 E-Mail: [kerstin.peters@vinzenz.de](mailto:kerstin.peters@vinzenz.de)

#### ANFAHRT



#### ANFAHRT MIT BUS UND BAHN



#### ANFAHRT MIT DEM AUTO

#### ANSCHRIFT/KONTAKT

**Zentrum für Alterstraumatologie**  
 am Marienhospital Stuttgart  
 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
 Böheimstraße 37  
 70199 Stuttgart

#### Sekretariat

Sabine Reim  
 Telefon: (07 11) 64 89-22 03  
 Telefax: (07 11) 64 89-22 27  
 E-Mail: [unfallchirurgie@vinzenz.de](mailto:unfallchirurgie@vinzenz.de)

#### Weitere Informationen unter:

[www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de)  
[www.alterstraumazentrum-stuttgart.de](http://www.alterstraumazentrum-stuttgart.de)

*Der Altbau, Wahrzeichen des Marienhospitals*



Herausgeber: Marienhospital Stuttgart - Abteilung für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit - Redaktion: Christine Unrath - August 2013  
 CarolineLangeDesign, studio für design & grafik, Umkirch



## Zentrum für Alterstraumatologie

KOMPETENZZENTRUM FÜR DIE  
BEHANDLUNG BETAGTER MENSCHEN

LEITUNG:  
 PROF. DR. MED. ULRICH LIENER  
 DR. MED. KERSTIN PETERS

VINZENZ  
 VON PAUL  
 KLINIKEN  
 gGMBH



MARIENHOSPITAL  
 STUTTGART



## Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Bevölkerungsentwicklung führt zu einem deutlichen Anstieg typischer Verletzungen des betagten Menschen. So werden in den nächsten Jahren die Brüche an Oberschenkel, Oberarm und Wirbelsäule – bedingt durch Osteoporose – stark zunehmen.

Wieso muss bei betagten Patienten ein anderer Behandlungsansatz gewählt werden? Ähnlich wie sich Kinder von Erwachsenen unterscheiden, ist die Behandlung betagter Menschen von besonderen Aspekten geprägt. Bei älteren Patienten bestehen wesentlich häufiger Begleiterkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, eine generalisierte Muskelschwäche sowie Gangstörungen und eine Sturzhäufigkeit. Die Reserven des Körpers sind zudem eingeschränkt.

Diese komplexe Ausgangssituation stellt hohe Anforderungen an die behandelnden Ärzte. Um die Patienten in ihr bisheriges soziales Umfeld wieder zu integrieren, ist ein ganzheitliches fachübergreifendes Behandlungskonzept notwendig. Die Betroffenen müssen zum einen operativ mit modernsten Implantaten rasch versorgt werden, zum anderen benötigen sie eine individuelle Therapie ihrer Begleiterkrankungen.

In unserem Kompetenzzentrum arbeiten daher Unfallchirurgen und Altersmediziner eng zusammen. Es ist bundesweit eines der ersten seiner Art und seit 2013 erfolgreich auditiert.

Mit dem Falblatt möchten wir Ihnen einen Überblick über das Leistungsspektrum unserer Einrichtung geben.

**Prof. Dr. med. Ulrich Liener**

Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Leiter des Zentrums für Alterstraumatologie

**Dr. med. Kerstin Peters**

Oberärztin/Fachärztin für Innere Medizin und Geriatrie, Leiterin des Zentrums für Alterstraumatologie

### Gemeinsame Behandlung: Unfallchirurg und Geriater

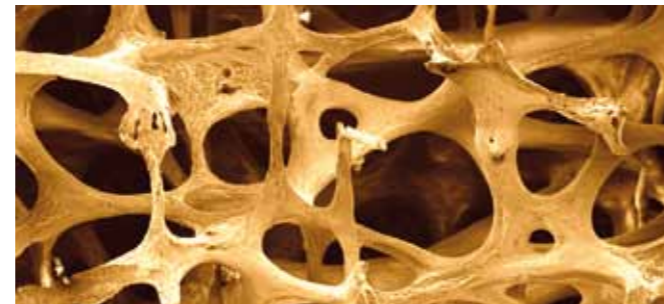
Die gemeinsame und umfassende Behandlung beginnt bereits in der interdisziplinären Notaufnahme. Bei allen Patienten, die älter als 70 Jahre sind, werden routinemäßig Begleiterkrankungen erfasst. Bestehen Einschränkungen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, erfolgt eine Untersuchung und Mitbetreuung durch einen speziellen Altersmediziner (Geriater). Die weiterführende Abklärung beinhaltet Untersuchungen zur Mobilitätseinschränkung und Sturzgefahr sowie der Ernährungssituation, möglicher Nebenwirkungen eingenommener Medikamente und Anzeichen von Demenz.

Durch das feste Einbinden eines Geriaters in das Team der Unfallchirurgie kann eine Behandlung erfolgen, die sich unmittelbar an den Bedürfnissen des Patienten orientiert. Ziel der Altersmedizin ist, die Betroffenen wieder in ihr bisheriges soziales Umfeld einzugliedern, wo sie möglichst selbstständig den Aktivitäten des täglichen Lebens nachgehen können sollen.

### Therapie altersspezifischer Begleiterkrankungen

Die operative Behandlung des Knochenbruchs und die Therapie der relevanten Begleiterkrankungen erfolgt nach festgelegten Behandlungspfaden. Altersspezifische Begleiterkrankungen werden unmittelbar nach der Operation des Knochenbruchs mitbehandelt. Typischerweise handelt es sich hierbei um die Behandlung der Osteoporose, den Ausgleich von Mangelernährung sowie das Vorbeugen und Behandeln von Verwirrheitszuständen. Durch die enge

*Knochenbälkchen werden im Alter brüchig (Osteoporose)*



Zusammenarbeit zwischen Unfallchirurg und Geriater ist es möglich, die Patienten in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ganzheitlich zu betreuen; eine Verlegung der Patienten vor Antritt der stationären Reha ist nicht notwendig.

### Frührehabilitation

In besonderen Fällen beginnt unmittelbar nach der Operation auf der unfallchirurgischen Station die geriatrische Frührehabilitation. Ein Team aus Ärzten, Pflegenden, Physio- und Ergotherapeuten sowie Mitarbeitern des Sozialdienstes betreut und behandelt den Patienten mit dem Ziel, die vor dem Bruch bestandene Eigenständigkeit wiederzuerlangen. In regelmäßigen Abständen wird die Behandlung in Teambesprechungen und interdisziplinären Visiten festgelegt und aktualisiert. Zusätzlich besteht eine sehr enge Kooperation mit einer externen geriatrischen Klinik.

### Spezielle Narkoseverfahren

Abhängig vom Allgemeinzustand der Patienten und ihren Begleiterkrankungen müssen sowohl die Medikamente als auch die Narkoseform an die altersspezifischen Besonderheiten angepasst werden. Es werden daher besonders schonende Narkoseverfahren eingesetzt. Durch die Kombination aus Vollnarkose und Regionalanästhesie wird der Bedarf an Narkosemitteln verringert und die Aufwachphase verkürzt; eine weitgehende Schmerzfreiheit nach der Operation lässt sich so gewährleisten. In vielen Fällen

*Betagte Patienten: gemeinsam und umfassend behandeln*



kann die Vollnarkose aufgrund regionaler Anästhesieverfahren sogar völlig vermieden werden.

### Schmerztherapie

Die postoperative Schmerztherapie berücksichtigt ebenfalls die alters- und krankheitsspezifischen Veränderungen der jeweiligen Patienten. Bei Bedarf betreuen speziell ausgebildete Schmerztherapeuten die Patienten. Die Schmerzmittelgabe wird hierbei bestmöglich an die individuellen Bedürfnisse eines jeden Patienten angepasst. Dazu gehört auch etwa die Behandlung mit regional angelegten Schmerzkathetern.

### Kompetenz für Wahleingriffe

Dadurch, dass die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie auf die Therapie und Betreuung älterer Menschen ausgerichtet ist, kann sie aufgrund ihrer Expertise auch Patienten behandeln, die nicht notfalloperiert werden müssen, sondern zum Beispiel folgender Wahleingriffe bedürfen:

1. Patienten, die einen künstlichen Gelenkersatz an Hüfte und Knie benötigen;
2. Patienten, die nach Verletzungen weiter operativ behandelt werden müssen.

Bei Bedarf werden die Betroffenen ebenfalls engmaschig durch den Altersmediziner betreut. Vor der Operation ist es bereits möglich, die anstehende Rehabilitation genau nach den Bedürfnissen eines jeden Patienten zu planen.

*Versorgung einer Oberschenkelfraktur mit Hüftprothese*

