



Die Visitoren begutachteten unter anderem die Notaufnahme und interviewten die dort tätigen Klinikmitarbeiter

## Neues Zentrum für Alterstraumatologie

Das Marienhospital behandelt hochbetagte Unfallpatienten fach- und klinikübergreifend

*Im Auftrag der Deutschen Gesellschaften für Unfallchirurgie und für Geriatrie nahmen im Mai drei Visitoren die Notaufnahme, Intensivstationen sowie weitere Bereiche des Marienhospitals kritisch unter die Lupe. Die Visitoren prüften dabei das „Zentrum für Alterstraumatologie“ auf Herz und Nieren.*



Prof. Liener (links) und Dr. Peters

Die Zahl alter Menschen steigt und damit auch die Zahl von Altersfrakturen. Das sind Knochenbrüche, die typisch für betagte Menschen sind. Deren Knochen brechen leichter, da sie aufgrund von Osteoporose („Knochenschwund“) an Stabilität verlieren. Zudem stolpern oder fallen Senioren unter anderem aufgrund von Seh-, Geh- oder Kreislaufproblemen häufiger als junge Frauen und Männer. Typisch für Verletzungen im Alter sind daher Brüche an Oberschenkelhals, Oberarm, Handgelenk oder Wirbelkörpern.

**Nach der OP neue Stürze verhindern**  
„Die Behandlung älterer Menschen mit oft mehreren altersbedingten Begleiterkrankungen stellt an ein Krankenhaus

besondere Anforderungen“, sagt Professor Dr. Ulrich Liener, der Ärztliche Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Marienhospitals. Denn mit einer erfolgreichen Operation allein ist es bei dieser Patientengruppe nicht getan. „Wir müssen auch verhindern helfen, dass ein Patient nach der Entlassung gleich wieder zu Schaden kommt“, so der Chefarzt.

**Ganzheitlicher Ansatz wird verfolgt**  
Wichtig sei zum Beispiel eine gute Sturzprophylaxe. Damit Patienten nicht immer wieder stürzen, gelte es, Grundleiden wie Schwindel, Sehprobleme etc. gut zu behandeln. Auch eine Osteoporosetherapie sei wichtig, damit die Knochen im Alter möglichst stabil bleiben und weniger leicht brechen. Und schließlich müsse im Krankenhaus auch die Medikation älterer Menschen überprüft und gegebenenfalls optimiert werden. Manche ältere Patienten müssen zehn und mehr Medikamente einnehmen, die sich teilweise gegenseitig beeinflussen. „Eine typische Nebenwirkung kann Schwindel sein, der wiederum häufig Stürze nach sich zieht“, so Professor Liener. „Alterstraumatologie verfolgt somit einen ganz-

heitlichen Ansatz, und sie kann nur interdisziplinär erfolgen, also durch die Beteiligung vieler Berufsgruppen im Krankenhaus. Deshalb haben wir Ende 2012 ein interdisziplinäres Zentrum für Alterstraumatologie gegründet“, so Professor Liener (*Traumatologie = Lehre von Verletzungen*).

**Nicht nur Ärzte gehören zum Team**  
Orthopäden und Unfallchirurgen gehören ebenso zum fachübergreifenden Team wie etwa Geriater, Anästhesisten, Radiologen, Ernährungsexperten, Sozialarbeiter, Ergo- oder Physiotherapeuten. Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie und die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie sind momentan dabei, Qualitätsstandards zu erarbeiten, welche für alle Kliniken verbindlich sein sollen, die sich als Zentren für Alterstraumatologie zertifizieren lassen wollen. Das Marienhospital ist eine von zehn deutschen Kliniken, die von den beiden Fachgesellschaften für ein Pilot-Audit ausgesucht wurden. Drei unabhängige Visitoren besuchten dafür am 8. Mai das Marienhospital. Unter anderem aus den Ergebnissen der Visitationen werden die Fachgesellschaften ihre Qualitätsstandards ableiten.



Senioren bleiben heute länger fit, doch Knochenbrüchen häufen sich im Alter

Die Visitoren erfuhren bei ihrer Begehung, dass das Marienhospital über ein interdisziplinäres Expertenteam, eine moderne Geräteausstattung und aufgrund der großen Zahl betagter Kranker über viel Erfahrung mit dieser Patientengruppe verfügt. Im Jahreschnitt wird etwa die Hälfte der 70 Betten in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie von Patienten jenseits des siebzigsten Lebensjahres belegt; Tendenz steigend. Während die Zahl älterer Kranker sich erhöht, nimmt die jüngerer Unfallopfer ab. Das hat demografische Gründe, ist aber auch eine Folge verbesserten betrieblichen Unfallschutzes und optimierter Sicherheitstechnik moderner Automobile.

**Geriatern unter Unfallchirurgen**

Die Visitoren, die das Marienhospital überprüften, sind selbst Mediziner und arbeiten in Einrichtungen außerhalb Baden-Württembergs, damit sie ein unabhängiges und von Konkurrenzdenken freies Urteil fällen können. Beeindruckt zeigten sie sich von einem Alleinstellungsmerkmal des Marienhospitals. Professor Liener: „Wir haben vor einigen Monaten die Geriatern Dr. Kerstin Peters als Oberärztin für unsere Abteilung gewinnen können, die sonst nur aus Orthopäden und Unfallchirurgen besteht. In Deutschland gibt es mit uns nur zwei Krankenhäuser, bei denen eine Altersmedizinerin fest zum Ärzteteam der Unfallchirurgie gehört.“

Gelobt wurde von den Visitoren die räumliche Situation der Notaufnahme mit ihren kurzen Wegen, die eine

schnelle Notfallbehandlung ermöglichen. „Es gibt dort einen modernen Computertomografen und in wenigen Metern Entfernung Röntgengeräte, OPs und die Intensivstation“, erläutert Dr. Kerstin Peters.

**Von Schmerzen bis Ernährung**

Moderne Technik und Räume allein genügen den Visitoren aber nicht. Sie ließen sich die hausinternen gedruckten Behandlungspfade zeigen. Diese legen auf Grundlage modernster medizinischer Erkenntnisse fest, wie betagte Patienten mit typischen Altersbrüchen im Marienhospital behandelt werden, wie die Osteoporosetherapie zu erfolgen hat, die eine weitere Verringerung der Knochendichte verhindern und damit das Bruchrisiko senken soll und vieles mehr. Auch wie die häusliche Medikation erfasst und in Abspra-

che mit dem Hausarzt so verändert werden kann, dass Nebenwirkungen wie Schwindel oder Übelkeit geringer werden, ist durch Behandlungspfade geregelt. Beeindruckt zeigten sich die Visitoren, dass im Marienhospital jeder Patient über 70 Jahren, der mit einem Knochenbruch eingeliefert wird, auch von der Geriatern Dr. Kerstin Peters untersucht wird. „Dabei schaue ich unter anderem darauf, ob ein Patient Symptome wie Schmerzen, Angst oder Verwirrtheit zeigt, ob er unter Osteoporose oder Mangelernährung leidet und welche Medikamente er einnimmt“, so die Oberärztin. „Bei Bedarf können dann noch während des Klinikaufenthaltes Gegenmaßnahmen in Form von Physiotherapie, Umstellung der Medikation, Ernährungsberatung und so weiter getroffen werden.“

**Mehr Geld für ältere Patienten?**

„Die interdisziplinäre Behandlung älterer Traumapatienten hat viele Vorteile“, so Professor Liener. Sie biete Patienten die beste Behandlung, verhindere wiederholte belastende und teure Klinikaufenthalte und habe dadurch einen Nutzen ebenso für den Patienten wie für die Allgemeinheit. Das ganzheitliche Konzept sei allerdings auch personalintensiv. „Unser Ziel ist es daher, insbesondere im Bereich der Pflege die personelle Decke noch aufzustocken“, so der Mediziner. Auch die Visitoren bestärkten ihn in diesem Anliegen. Er hoffe, so Professor Liener, dass Politik und Krankenkassen bereit seien, die Alterstraumatologie – nicht nur am Marienhospital – finanziell angemessen auszustatten. rk



Dr. Christoph Gratzner erklärt den Visitoren die gedruckten Behandlungspfade