

Betagte nach Stürzen besser versorgen

Zweimal zwei Frankfurter Krankenhäuser bilden jeweils ein Tandem, um alte Menschen nach einem Knochenbruch gut wieder auf die Beine zu bringen. Unfallchirurgen und Geriater arbeiten dabei Hand in Hand.

Sturz – Operation – Pflegeheim: Das muss in Frankfurt viel seltener als früher das Schicksal älterer Patienten sein. Zwei Alters-traumazentren nehmen den Folgen des Sturzes mit einem ganzheitlichen Ansatz den Schrecken. Die beiden Zentren, eine Kooperation der BG Unfallklinik Frankfurt (BGU) mit dem Agaplesion Markus Krankenhaus und jetzt auch des Universitäts-

schen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), mit dem schon bei der Einweisung ein Facharzt für Geriatrie hinzugezogen wird. Eine enge Zusammenarbeit von Unfallchirurgen und Geriatern (Altersmediziner), aber auch speziell geschultem Pflegepersonal, Physio- und Ergotherapeuten sowie dem Sozialdienst sorgt dafür, dass typische Alterserscheinungen und internistische Begleiterkrankungen sowie Komplikationen den Heilungsprozess so wenig wie möglich beeinträchtigen.

„Durch die Zusammenarbeit können wir viele Schwierigkeiten vermeiden, die häufig bei Operationen auftreten“, sagt Professor Dr. Ingo Marzi, Direktor für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie an der Uniklinik und DGU-Präsident.

Das rasche Ermitteln von medizinischen Problemen kann Patienten vor einer Verschlechterung ihres Zustandes nach Unfällen bewahren. Dazu zählen das Risiko eines postoperativen Delirs bei bereits

vorher bestehenden kognitiven Einschränkungen oder Mangelernährung und die Gefahr des Wundliegens. Auch die eingenommenen Medikamente kommen vorab auf den Prüfstand.

klinikums Frankfurt der Goethe-Universität mit dem St. Elisabethenkrankenhaus, kümmern sich schon bei der Aufnahme gezielt um die spezielle Situation betagter Unfallpatienten. Dafür sorgt ein Konzept der Deut-



Hilfe beim Helfen
**Alzheimer Gesellschaft
 Frankfurt am Main e.V.**

*Beratung und Seminare
 zu Demenz*
 069 67 73 66 33
www.frankfurt-alzheimer.de

Das Konzept der frühzeitigen interdisziplinären Betreuung schließt ein 24-Stunden-Notfalltelefon zwischen Unfallarzt und Geriater sowie ausgeklügelte standardisierte Prozesse ein. Während der unfallchirurgischen Erstversorgung stehen Unfallarzt und Geriater mit dem Fachpersonal zweimal die Woche zusätzlich zu den normalen Visiten am Bett der alten Patienten und beraten die jeweils weiteren Schritte. Sobald die altersspezifische Erstbehandlung in der Unfallchirurgie abgeschlossen ist, werden die Patienten in die Geriatrie verlegt. Jetzt kümmert sich der Geriater mit seinem speziellen Wissen in erster Linie darum, dass die Senioren ihren Alltag baldmöglichst selbstständig fortführen können. Der Unfallarzt kommt nun zweimal die Woche zur Nachsorge.

Fachärzte arbeiten zusammen

Etwa drei Wochen bleibt der betagte Patient in der Regel im Krankenhaus. „Rund zwei Drittel unserer Patienten können wir wieder zu alter Beweglichkeit verhelfen“, sagt Marzi, der betont, dass solche Eingriffe künftig häufiger werden. Denn derzeit sind 21 Prozent der Bundesbürger über 60 Jahre alt, im Jahr 2030 werden es gut 29 Prozent sein. Und: „Mit dem Alter sinkt die Stabilität der Knochen, schon ein leichter Sturz kann zu einem Bruch führen“, erläutert Marzi die zunehmende Häufigkeit.

Karin Willen

Foto: Techniker Krankenkasse



Unfallarzt und Geriater beraten gemeinsam, wie der ältere Patient am besten versorgt werden kann.