

Herausforderung Multimorbidität**Altersmedizin braucht Erfahrung und Empathie**

Leidet ein älterer Patient an mehreren Erkrankungen, hat er spezielle Bedürfnisse. Krankheitsverlauf und Genesung dauern länger, die ursprüngliche körperliche Konstitution kann oft nicht mehr erreicht werden. Altersmedizin braucht einerseits Gesundheitseinrichtungen, die über die notwendige Kompetenz, Erfahrung und Zuwendung verfügen. Andererseits kann jeder Einzelne durch einen entsprechenden Lebensstil seine Voraussetzungen verbessern, um möglichst gesund alt zu werden.

Bereits vor 15 Jahren wurde im Klinikum Wels-Grieskirchen das Zentrum für Altersmedizin etabliert. Am Standort Grieskirchen werden ältere Patienten nach orthopädischen und unfallchirurgischen Eingriffen oder bei neurologischen und internistischen Erkrankungen betreut. Der Heilungsverlauf ist oft aufgrund des hohen Alters oder einer Multimorbidität, sprich mehrerer bestehender Begleiterkrankungen, verzögert, wodurch ein Verlust von Mobilität und Selbstständigkeit der Betroffenen droht.

Qualitativ hochwertige Betreuung älterer Menschen

„Vor allem die breite internistische Kernkompetenz ist entscheidend für eine umfassende Betreuung älterer Patienten in einer modernen geriatrischen Abteilung“, erklärt Andreas Kirchgatterer. Er ist Leiter eines der größten Zentren für Altersmedizin – die Erfahrung in der Betreuung von Patienten in der Altersgruppe 75 plus sowie die gesamte Bandbreite der Inneren Medizin zeichnet seine Abteilung aus. „In der Akutgeriatrie betreuen wir ältere Menschen, die kritisch erkrankt sind oder deren Gesundheitszustand sich alarmierend verschlechtert hat.“

Herausforderung Multimorbidität

Im Schwerpunkt für Akutgeriatrie werden die Patienten typischerweise nach einer Schenkelhalsfraktur, nach Eingriffen am Bewegungsapparat, wie etwa einer Wirbelsäulen-OP, oder nach längeren Intensivaufenthalten betreut. Auch Schlaganfallpatienten sind darunter. „Erkrankungen von Geriatriepatienten betreffen hauptsächlich den Bewegungsapparat, das Herz-Kreislauf-System oder den Stoffwechsel. Infekte oder Lungenentzündungen veranlassen oft eine Akuteinweisung. Verbunden mit einer bestehenden Osteoporose, Bluthochdruck, Herzschwäche, Diabetes, COPD, Demenz oder Parkinson stellt der Patient die Ärzte dann vor komplexe Herausforderungen“, beschreibt Kirchgatterer die Anforderung an die Altersmedizin. „Er leidet also nicht an einem isolierten Beschwerdebild, das therapiert wird, sondern oft bestehen mehrere Problemfelder simultan. Die bisherige Medikation kommt durch zusätzliche Wirkstoffgaben, wie zum Beispiel Schmerzmedikamente, aus dem Gleichgewicht und muss neu eingestellt werden.“ Für die Betreuung dieser Patienten gibt es wenige Standards oder allgemein gültige Leitlinien, die herangezogen werden können. „Eine individuelle, auf jeden einzelnen Patienten abgestimmte Therapie ist gefordert. Daher ist langjährige ärztliche Erfahrung gefragt.“ Das Wissen über Wechselwirkungen mehrerer Medikamente und die Expertise, im Bedarfsfall zu priorisieren, sind Fähigkeiten, die über die Erfahrung gefestigt werden. „Aber neben der fachlichen Kompetenz ist für die Betreuung unserer Patienten viel Einfühlungsvermögen nötig“, betont Kirchgatterer und bringt es auf den Punkt: „Geriatric ist Zuwendungsmedizin für Menschen im Alter.“

Erfahrung und Empathie bei Multimorbidität

Diese Zuwendung erfahren Patienten in der Akutgeriatrie am Standort Grieskirchen durch das multiprofessionelle Team, welches sie während der Remobilisation über einen Zeitraum von meist zwei bis vier Wochen betreut. „Der ‚ältere Patient‘ ist ein besonderer, weil Krankheitsverlauf und Genesung deutlich verlängert sind als bei jüngeren“, erklärt Silke Steinmassl, Bereichsleiterin der Schwerpunkte Akutgeriatrie und Remobilisation. „Ärzte, Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Diätologen sowie Klinische Psychologen unterstützen die Patienten in ihrem Heilungsprozess.“

Steigender Bedarf an geriatrischen Einrichtungen

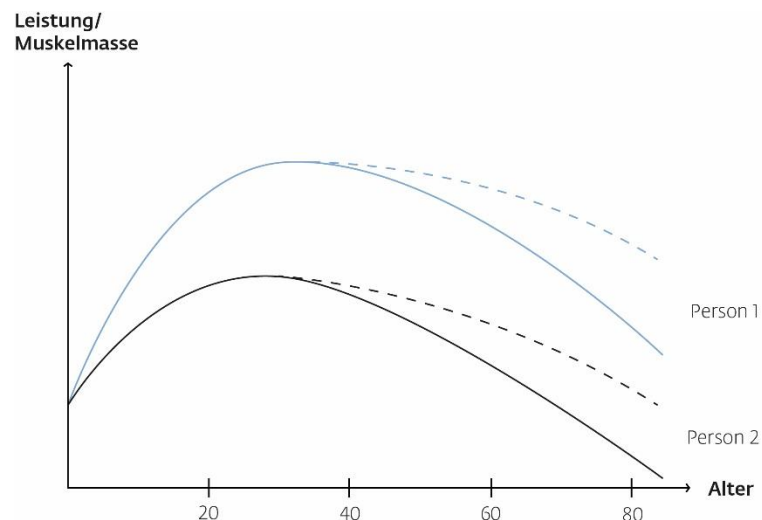
Die individuelle Aufenthaltsdauer in der Akutgeriatrie hängt vom Behandlungsfortschritt und dem Potenzial des Patienten ab. Sie wird vom betreuenden Team festgelegt und beträgt durchschnittlich 20 Tage. Bereits während des stationären Aufenthaltes werden die Betroffenen und ihre Angehörigen durch die Mitarbeiter des Entlassungsmanagements auf die weitere Betreuung zuhause vorbereitet.

Ist die medizinische Therapie abgeschlossen, geben diese innerklinischen Servicestellen wertvolle Unterstützung in der Organisation für die Zeit „nach dem Krankenhaus“. Dann sind weitere mobile Dienste wie Hauskrankenpflege oder Pflegeeinrichtungen gefragt, um die Senioren und ihre Familien wiederum an einen geregelten Alltag heranzuführen.

Es gibt tausend Krankheiten, aber nur eine Gesundheit

(Sprichwort nach Ludwig Börne, 1786 –1837, dt. Journalist)

In der Regel erreichen ältere, multimorbide Patienten nach einem akuten Ereignis nicht mehr ihr ursprüngliches Leistungsniveau. Einer Studie zufolge verlieren sie in einem Drittel der Zeit dreimal so viel an Muskelmasse wie ein jüngerer Mensch. Ein gesunder Lebensstil und das Vermeiden von Risikofaktoren tragen wesentlich zur körperlichen und geistigen Fitness bis ins hohe Alter bei. Andreas Kirchgatterer betont: „Die besten Präventionsmaßnahmen sind nicht rauchen, gesund ernähren, regelmäßig bewegen und im Erkrankungsfall Diabetes, Bluthochdruck und Cholesterin richtig behandeln. Außerdem empfehlen wir speziell im Alter einen ausreichenden Impfschutz.“ Wer zeitlebens auf seine Gesundheit achtet, bringt bessere Voraussetzungen für den natürlichen Abbauprozess mit: Bei regelmäßigem Ausdauer- und Krafttraining startet man beim Nachlassen der Leistungskraft von einem höheren Niveau als Nicht-Aktive. Je nach Lebensstil und Begleiterkrankungen verläuft diese Kurve steiler oder flacher. Regelmäßige Bewegung, ausgewogene Ernährung sowie auch Nahrung für Geist und Seele wirken sich in jeder Lebensphase positiv auf die Gesundheit aus.



Mit den Jahren baut der Mensch Leistung auf, hält dieses Leistungsniveau über eine bestimmte Phase, bevor es wieder abnimmt. Person 1 ist körperlich aktiv und bewegt sich mehr als Person 2. Durch regelmäßiges Training können beide ihre Kondition besser halten als ohne Training, Person 2 kann aber das Level von Person 1 nicht erreichen, da sie die Voraussetzungen dafür in den Vorjahren nicht aufgebaut hat. © Klinikum Wels-Grieskirchen

Veranstungstipp: Klinikum Wissensforum Fokus „Gesund ins Alter“

So bleiben Sie körperlich und geistig fit bis ins hohe Alter: Am 19. September 2019 informieren Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc, Leiter der Abteilung für Innere Medizin V, Schwerpunkt Akutgeriatrie und Remobilisation, und weitere Experten des Klinikum Wels-Grieskirchen über Altersmedizin und proaktive Gesundheitsmaßnahmen.

Bilder und Statements:



Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, MSc, Leiter der Abteilung für Innere Medizin V, Schwerpunkt Akutgeriatrie und Remobilisation, Klinikum Wels-Grieskirchen. © Klinikum Wels-Grieskirchen/Robert Maybach

„Vor allem die breite internistische Kernkompetenz ist entscheidend für eine umfassende Betreuung älterer Patienten in einer modernen geriatrischen Abteilung.“

„In der Akutgeriatrie betreuen wir alte Menschen, die kritisch erkrankt sind oder deren Gesundheitszustand sich alarmierend verschlechtert hat.“

„Eine individuelle, auf jeden einzelnen Patienten abgestimmte Therapie ist gefordert. Daher ist langjährige ärztliche Erfahrung gefragt. Aber neben der fachlichen Kompetenz ist für die Betreuung unserer Patienten viel Einfühlungsvermögen nötig.“

„Geriatric ist Zuwendungsmedizin für Menschen im Alter.“



Neben der fachlichen Kompetenz ist für die Betreuung älterer Patienten viel Einfühlungsvermögen wichtig.

© Klinikum Wels-Grieskirchen/Robert Maybach



DGKP Silke Steinmassl, Bereichsleiterin der Schwerpunkte Akutgeriatrie und Remobilisation, Klinikum Wels-Grieskirchen.

© Klinikum Wels-Grieskirchen

„Der ‚ältere Patient‘ ist ein besonderer, weil Krankheitsverlauf und Genesung deutlich verlängert sind als bei jüngeren.“

„Ärzte, Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Diätologen sowie Klinische Psychologen unterstützen die Seniorpatienten in ihrem Heilungsprozess.“

Das Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Das größte Ordensspital Österreichs ist eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit rund 30 medizinischen Abteilungen, 1.227 Betten und rund 3.800 Mitarbeitern leistet das Klinikum Wels-Grieskirchen umfassende medizinische Versorgung in Oberösterreich. Rund 88.000 Patienten werden hier jährlich stationär behandelt. Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at