

Grenzen überwinden – Mobilität sichern – Selbstständigkeit erhalten

Die Zahl der schwerverletzten Patienten über 70 Jahre nimmt kontinuierlich zu. Durch die Verletzungen steigt nicht nur die Sterblichkeitsrate, sondern für die Betroffenen auch die Wahrscheinlichkeit, in einem Pflegeheim versorgt zu werden. Vor diesem Hintergrund der demographischen Entwicklung sind ganzheitliche Konzepte gefragt, um die Selbstständigkeit des alten Menschen zu erhalten.

Die Lebenserwartung steigt und damit die Zahl unfallverletzter älterer Patienten, die häufig gleichzeitig an akuten oder chronischen Begleiterkrankungen leiden. Die Alterstraumatologie trägt diesen komplexen Zusammenhängen Rechnung. Sie zeichnet sich durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit vom Aufnahmezeitpunkt der Fachgebiete Orthopädie & Unfallchirurgie sowie Geriatrie aus. Ausdruck dafür ist das Alterstraumatologische Zentrum (ATZ) am Marien-Hospital, das kürzlich erstmals zertifiziert wurde.

Zertifiziertes ATZ

Das ATZ fokussiert sich auf Patienten ab dem 70. Lebensjahr, die vorwiegend an sogenannten Altersfrakturen leiden. Jedes Jahr erleiden mehr als 700.000 betagte Menschen in Deutschland eine Fraktur von Femur (Oberschenkelknochen), Wirbeln oder Armen, Tendenz stark steigend. Hinzu kommen Brüche bei Patienten, die schon mit einem künstlichen Gelenk versorgt sind. Oft liegt eine Osteoporose zugrunde, die solche Frakturen begünstigt. Für ältere Patienten ist die schnelle Wiederherstellung essentiell, da Mobilität und Selbstständigkeit für sie schwieriger zurückzuerlangen sind als für Jüngere.

Aus der steigenden Lebenserwartung und der damit verbundenen Umverteilung in der Lebenspyramide resultiert eine zunehmende Häufigkeit von Verletzungen des muskuloskelettalen Systems im Alter. Hinzu kommt ein Wandel in den Lebensverhältnissen der alten Menschen in den Industriestaaten. Sie werden immer mobiler und treiben immer mehr Sport wie Skilaufen, Wandern oder Fahrradfahren. Dabei kommt es zu Unfällen. Es ist also auch damit zu rechnen, dass Unfälle im Alter in den nächsten Jahren überproportional zunehmen werden. Erkrankungen im Alter werden damit zu einem Schwerpunkt in der zukünftigen medizinischen Versorgung.

Steigende Kosten

Die Krankheitskosten der 65-Jährigen und älteren Personen in Deutschland beliefen sich 2002 auf 96 Mrd. Euro, und sie werden in naher Zukunft noch deutlich steigen. Genaue Informationen zu Häufigkeit und Kosten von Verletzungen im Alter liegen in Deutschland nur ansatzweise vor. Informationen aus anderen Industrienationen lassen erahnen, welche Kostenbelastung auf das deutsche Gesundheitssystem zukommen wird. So sind in der Schweiz bereits jetzt mehr stationäre Krankenhaustage aufgrund osteoporotischer Frakturen notwendig als bei Herzinfarkt und

Schlaganfall zusammen. Erwartet wird in Deutschland eine über 300-prozentige Steigerung der Kosten alleine für die Behandlung von Oberschenkelfrakturen von ca. 2 Mrd. Euro im Jahre 2002 auf 6 Mrd. Euro im Jahre 2030.

Eine vollständige soziale Wiedereingliederung in das alte Umfeld kann nur bei etwa der Hälfte der Betroffenen erzielt werden. Ein nicht unerheblicher Teil bleibt pflegebedürftig. Die mittelbaren Kosten der hüftgelenknahen Oberschenkelbrüche stellen somit einen größeren Anteil an den Gesamtkosten als die Kosten für die Akutversorgung dar.

Die Unfallchirurgie befasst sich mit den operativen und konservativen Verfahren zur Wiederherstellung und Erhaltung der durch Unfälle geschädigten Körperstrukturen bzw. Organe. Die Geriatrie bildet den Zweig der Medizin, der sich mit den präventiven, klinischen, rehabilitativen sowie sozialen Aspekten von Krankheiten beim älteren bzw. hochaltrigen Menschen beschäftigt.

Behandlungsziel

Im Marien-Hospital umfasst die Zusammenarbeit der Spezialisten beider Fachbereiche medizinische, pflegerische und therapeutische Aspekte mit dem Ziel, vorhandene Ressourcen so zu aktivieren, dass die Betroffenen ihren Alltag weitgehend selbstständig bewältigen können und so ihre Lebensqualität erhalten bleibt. Zudem bringen Experten des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung die ambulante Nachbetreuung und die weitere Pflege auf den Weg. So wird hier eine weitere Grenze überwunden.

Wesel, 4. Dezember 2017