



Altersmedizin - Lebensqualität im Alter

# Medizin für eine älter werdende Gesellschaft

**Geriatric bedeutet Altersmedizin.**

*„Geriatrische Medizin ist die medizinische Spezialdisziplin, die sich mit Krankheiten und Behinderungen älterer Menschen beschäftigt, die multidimensional in ihrer Gesundheit und Selbsthilfefähigkeit gefährdet sind.“*

# Geriatrische Versorgungsformen

- **Akutgeriatrie** – seit Ende 2009 in Bayern eingeführt
- Geriatrische Rehabilitation seit den 90er Jahren
- Tagesklinik/ambulante Reha
- Modelle: Mobile geriatrische Reha zuhause
- Geriatrische Institutsambulanz

PROFITIEREN SIE VON UNSERER EXPERTISE.

# Medizin für eine älter werdende Gesellschaft

Der Erfolg der geriatrischen Therapie hängt von vielen Bausteinen ab:

Von der medizinischen Qualität der Behandlung,  
dem Zusammenspiel der Therapeut\*innen,  
der aktiven Einbeziehung der Angehörigen und  
dem Wirken des sozialen Umfelds.

Geriatric - zurück ins Leben:  
Ein Zusammenspiel vieler Hände.

*„Wir behandeln akute Erkrankungen bei alten Menschen mit Vielfacherkrankung. Dies nicht nur organbezogen, wie in anderen Abteilungen, sondern alters- und funktionsbezogen.*

*Ziel dabei ist, neben der akuten Behandlung, die Verbesserung bzw. Erhaltung der Lebensqualität und Aktivität. Wir sehen Körper, Geist und Seele als eine Einheit, berücksichtigen die umgebende Situation und haben den ganzen Menschen im Blick.“*

Dr. med. Martina Brielmaier

... und dafür stehe ich als Chefärztin der  
Hauptabteilungen Innere Medizin &  
Akutgeriatrie am Standort Wertingen ein.

**Dr. med. Martina Brielmaier, MBA**

Chefärztin Innere Medizin/Akutgeriatrie  
Fachärztin für Innere Medizin, Rheumatologie  
Physikalische Therapie, Rehabilitationswesen



# Geriatrie bedeutet Altersmedizin

## Kreiskliniken Dillingen-Wertingen gGmbH

- Etablierung der Hauptabteilung Akutgeriatrie am Standort Kreisklinik Wertingen
- Geplanter Start: Ab Juli 2022
- An den Kreiskliniken soll die Altersmedizin fester Bestandteil werden.
- Langfristig: Auf- und Ausbau eines geriatrischen Versorgungsnetzes im Landkreis Dillingen

# Akutgeriatrie

Die Akutgeriatrie ist zuständig für die Behandlung **akuter** körperlicher und geistiger Erkrankungen sowie Verletzungen. Ziel aller medizinischen und therapeutischen Maßnahmen ist es, die Alltagsfähigkeit und Selbstständigkeit älterer Patient\*innen zu erhalten, Lebensqualität zu verbessern und Pflegebedürftigkeit zu verhindern.

- Aufnahme von Patient\*innen über 70 Jahren
- Spezialisiert auf Krankheiten und Verletzungen des höheren Lebensalters
- Vertraut mit komplexen Medikationen und Wechselwirkungen
- Sensibel im Umgang mit demenziellen Erkrankungen
- Behandlung durch das multidisziplinäre Team
- Ziel: Selbstständigkeit erhalten, Pflegebedürftigkeit verhindern



# Akutgeriatrie

*Wann ist die Versorgung durch die Geriatrie im Krankenhaus empfehlenswert?*

- Immer dann, wenn die Selbstständigkeit eines älteren Menschen bedroht ist.
- Ursachen können Stürze, als Folge von Erkrankungen des Bewegungsapparates, z. B. bei Osteoporose, oder neurologische Krankheiten wie Morbus Parkinson sein. Diese können die Mobilität und Eigenständigkeit stark einschränken.
- Ebenso können internistische Akutsituationen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt, Stoffwechsellentgleisungen bei Diabetes mellitus oder schwere Infekte aufgrund einer höheren Infektanfälligkeit im höheren Alter die Selbstständigkeit mindern.

# Akutgeriatrie

*Was sind die Vorteile einer geriatrischen Station in der Klinik?*

Geriatrer, Ärzte für Altersmedizin, sind Spezialisten für die Diagnostik und Behandlung von Verletzungen und Krankheiten im hohen Lebensalter. Überdies kennen sie sich mit Wechselwirkungen von Medikamenten bestens aus.

Mit ganzheitlichen, individuellen Behandlungskonzepten, unterstützt durch ein multidisziplinäres Team aus Pflege-Fachkräften, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden und Seelsorgenden, verhelfen sie Ihren betagten Patient\*innen zu einem möglichst selbstbestimmten Leben.

Sollte die notwendige Eigenständigkeit nach einer Akutbehandlung noch nicht gegeben sein, kann eine geriatrische Rehabilitation in einer geriatrischen Klinik den Genesungsprozess weiter unterstützen.

# Akutgeriatrie

## *Einweisung in die Akutgeriatrie*

- Akutereignis
- Behandlung ist nur stationär möglich.
- Einweisung über den niedergelassenen Hausarzt, über Rettungsdienst und
- nach telefonischer Rücksprache mit dem Sekretariat oder Bettenplanung

# Akutgeriatrie

*Wie erfolgt die Diagnostik in der Geriatrie?*

Bei älteren Patient\*innen kommen in der Diagnostik sogenannte Assessments zum Einsatz, d. h. eine Reihe standardisierter Bewertungsverfahren, mit denen Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten und soziale Fachkräfte das Ausmaß der physischen und psychischen Beeinträchtigungen sowie die Lebensumstände (ökonomischer Status und Wohnsituation) beurteilen.

Ziel: Patient\*innen zu identifizieren, die einer geriatrischen Behandlung bedürfen, um diesen dann durch eine zielgerichtete multidisziplinäre Behandlung ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, Lebensqualität zu verbessern und sie durch verschiedene geriatrische Behandlungskonzepte (Akutgeriatrie, Rehabilitation, ambulante Dienste usw.) bestmöglich zu versorgen.

# Akutgeriatrie

*Wer kann akutgeriatrisch behandelt werden?*

Wann eine Person für die akutgeriatrische Behandlung infrage kommt hängt von verschiedenen Faktoren wie z.B. Alter, Krankheitsbild, allgemeiner gesundheitlicher Zustand und sozialem Umfeld ab.

**Unsere ärztlichen Spezialist\*innen beurteilen jeden Patienten und jede Patientin individuell.**

- Akutereignis
- Behandlung ist nur stationär möglich
- Einweisung über den niedergelassenen Hausarzt und nach telefonischer Rücksprache

# Akutgeriatrie

## *Der/die geriatrische Patient\*in*

- Höheres Lebensalter (überwiegend 70 Jahre und älter)
- Multimorbidität-> mehrere Organsysteme sind gleichzeitig behandlungsbedürftig
- Multimedikation-> Vielzahl von Wechsel- u. Nebenwirkungen sind möglich
- Hohe Anfälligkeit im Bezug auf Gesundheitszustand und soziales Netz
- Medizinisches Akutereignis

# Die Geriatrischen „I´s“

Die häufigsten Syndrome älterer Menschen:

**Immobilität**

**Inkontinenz**

**Isolation**

**Iatrogen  
bedingte  
Probleme**

**Impotenz**

**Impaired eyes  
and ears  
(Presbyopie,  
Presbyakusis)**

**Instabilität**

**Intellektueller  
Abbau**

**Insomnie**

# POLYMEDIKATION



Beispiel geriatrischer Arbeit



# Höheres Risiko für UAW

- Unerwünschte Arzneimittelwirkungen treten bei alten Menschen häufiger als bei jungen Menschen auf, wegen:
  - Eingeschränkter Nierenfunktion
  - Verringerter metabolischer Kapazität
  - Gesteigerter Sensitivität vieler Zielorgane, Rezeptoren und Kanäle
  - Polymedikation ( $\geq 5$  Arzneimittel)
  - Alle wichtigen Organfunktionen nehmen im Alter ab (Grundumsatz, Herzfunktion, Niere; Lunge, Leber etc....)
  
- **Etwa 2/3 der UAW werden als vermeidbar eingestuft**

# Ursachen für hohen Arzneimittelverbrauch im Alter

- Multimorbidität (mehrere chronische Erkrankungen)
- Polypragmasie (Behandlung durch mehrere Ärzte + Selbstmedikation)
- Kommunikationsprobleme
- Ungenaue Diagnosen, unklare Indikationen
- **Nicht-Beendigung von Therapien**



**POLYMEDIKATION**

# Problematische Polypharmazie

- Schmerztherapie
- Psychiatrische Polypharmazie
- Morbus Parkinson
- Herzinsuffizienz
- Hypertonus
- Koronare Herzerkrankung



## Problem-Medikamente für Ältere:

-ZNS-Medikamente

-Schmerzmittel

-Antikoagulation

-Diuretika

-Digitalis

# Akutgeriatrie - Frührehabilitation

Die frührehabilitative geriatrische Behandlung findet in der Akutgeriatrie eines Krankenhauses statt. Sie dient dazu, Mobilität und Alltagsfähigkeiten von Patienten zu fördern, um diese entweder in die häusliche Umgebung zu entlassen oder die für eine Reha-Maßnahme in einer speziellen Reha-Klinik erforderlichen Fähigkeiten aufzubauen.

## **Auf diesem Weg:**

- Behandlung akuter Erkrankungen
- Optimierung der medizinischen Behandlung chronischer Erkrankungen
- Einbeziehung des sozialen Netzes
- Lebensqualität erhalten
- Erstellung eines medizinischen Gesamtkonzeptes für die/den Patient\*in

# Die tragende Säule:

## Das multiprofessionelle Team

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachkompetenzen aller Abteilungen und Partner ermöglicht eine umfassende Versorgung unter einem Dach.

- Ärzte (Expertise u.a. aus den Fachgebieten Geriatrie, innere Medizin, Kardiologie, Chirurgie, Neurologie, Psychologie/Neuropsychologie, Urologie u.a.)
- Pflege (aktivierende Pflege, Wundmanagement, Ernährung)
- Physiotherapie (Krankengymnastik, physikalische Maßnahmen)
- Ergotherapie
- Logopädie
- Seelsorge
- Sozialdienst
- Weitere Beratungsangebote, wie z.B. Ernährungsberatung

# Medizinische Versorgung

In die geriatrische Diagnostik und Therapie sind Ärzte aller relevanten Fachbereiche eingebunden. Dazu zählen z. B. die Innere Medizin, die Kardiologie, die Chirurgie – insbesondere die Alterstraumatologie, die Psychologie/Neuropsychologie, Neurologie, Urologie usw..

## Ärztliche Aufgaben:

- Diagnostik und Therapie der akuten und chronischen Erkrankungen
- Teamleitung
- Leitung Teamsitzungen
- Koordination der gesamten Abläufe
- Kontakt zu Hausärzten u.a.
- Kontakt zu Angehörigen
- Arztbriefschreibung

# Aktivierende Pflege

Ganzheitlicher Ansatz bei Pflege und (Früh-) Rehabilitation des älteren Menschen

- Ressourcen erhalten und fördern  
Erhaltung/Erreichen der Selbstständigkeit
- Wiederherstellung der Autonomie des Patienten, Hilfen zur Alltagsbewältigung
- Professioneller Umgang mit demenziellen Erkrankungen
- Spezielle Fort- und Weiterbildungen des Pflegepersonals (alterstypische Erkrankungen, Palliativpflege, Wundversorgung)



# Physiotherapie

## Ziele und Maßnahmen:

- Training von Mobilität, Kraft, Ausdauer
- Tägliche Therapie, auch an Feiertagen
- Gangschulung, Sturzprophylaxe
- Transfertraining zur Wiedererlangung der bestmöglichen Selbstständigkeit (nach dem Bobath-Konzept)
- Große Auswahl an therapeutischen Mitteln
  - z.B. Motomed, Standing, Bälle
- Physikalische Therapie
  - z.B. Wärmeanwendung, Massage





# Ergotherapie

- Förderung der Selbstständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens
  - z.B. Waschen, Anziehen, Einnehmen von Mahlzeiten, Gehen, Treppen steigen
- Förderung von Sensibilität und Feinmotorik
- Hirnleistungstraining/kognitive Aktivierung/Apraxietraining
- Wahrnehmungsstörung
- Hilfsmittelberatung und Erlernen des Umgangs mit Hilfsmittel
- Sturzprophylaxe
- Angehörigenberatung und -anleitung

# Logopädie

Das Aufgabengebiet der Logopädie in der Geriatrie umfasst die Diagnostik und Therapie von Patient\*innen mit:

## **Sprach- und Sprechstörung**

- Therapie bei Störungen des Sprachsystems und der Artikulation

## **Kau- und Schluckstörungen**

- Therapie bei Störungen des Kau- und Schluckvorgangs sowie Beeinträchtigungen der Nahrungsaufnahme

Ziel der Therapie ist immer die Verbesserung der Lebensqualität durch das Erreichen einer befriedigenden Kommunikation sowie einer sicheren Nahrungsaufnahme.

# Sozialdienst/Casemanagement

## Begleitung

- Bereits kurz nach der Aufnahme auf der Station (Sozialanamnese, Ermittlung Versorgungsbedarf)

## Beratung

- Unterstützungsmöglichkeiten (Seniorenfachberatung, Sozialstation/ambulante Pflege, Tagespflege, 24h Pflege)
- Angehörige

## Organisation

- AHB (Antragstellung, Terminvereinbarung)
- Erstantrag für Pflegestufe
- Alten-/Pflegeheim
- Einleitung gesetzlicher Betreuung
- Hospiz (stationär/ambulant)
- Kontakt zu Sozialstationen
- Hilfsmittelversorgung

# Seelsorge

Ein Angebot zur Begleitung, Begegnung und zur Lebensdeutung im Horizont des christlichen Glaubens.



- Besuche am Krankenbett und kontinuierliche Präsenz auf der Station
- Seelsorgegespräche über die Herausforderung von Alter und Krankheit und Hilfsbedürftigkeit
- Segenshandlungen und Gebet
- Begleitung bei ethischen Fragen
- Interdisziplinäre und interkonfessionelle Zusammenarbeit

**Seelsorge in der Geriatrie ist da für:**

Patient\*innen  
Angehörige  
Mitarbeiter\*innen

*Sie geschieht im Respekt vor  
der Persönlichkeit, dem Glauben,  
der Spiritualität und der Weltanschauung  
jeder/jedes Einzelnen.*

# Was die Altersmedizin leisten kann!

- Behandlung akuter Erkrankungen
- Besserung chronischer Erkrankungen
- Mitbehandlung bestehender alterstypischer Syndrome
- Erhalt/Verbesserung der Selbsthilfefähigkeit
- Erhalt/Verbesserung der Mobilität
- Dadurch kann in vielen Fällen die Einweisung in ein Pflegeheim vermieden werden und die/der Patient\*in kann weiterhin in seiner bisherigen Umgebung verbleiben.



# Was die Altersmedizin nicht kann bzw. nicht ist!

- Sie ist kein Jungbrunnen.
- Sie ist kein Pflegeheim.
- Sie ist keine Gerontopsychiatrie.
- Sie kann keine Wunder vollbringen.

***Motto ist:  
Nicht dem Leben Jahre geben,  
sondern den Jahren Leben geben***

*Wichtiger Teil unserer Arbeit ist auch die Vorsorge,  
Aufklärungsgespräche mit Patient\*innen und Angehörigen  
oder auch die Hilfsmittelversorgung für den nachfolgenden  
häuslichen oder stationären Aufenthalt.*

Dr. med. Martina Brielmaier

# Kontakt



## **Dr. med. Martina Brielmaier**

Chefärztin für Innere Medizin &  
Akutgeriatrie

### **Kreiskliniken Dillingen- Wertingen gGmbH**

Ebersberg 36, 86637 Wertingen  
Tel 08272 998 0 · Fax 08272 998 11

[martina.brielmaier@khdw.de](mailto:martina.brielmaier@khdw.de)

[www.khdw.de](http://www.khdw.de)