



Gesundheit im Fokus

Altersmedizin braucht Erfahrung und Empathie

Mit wachsendem Anteil älterer Menschen und steigender Lebenserwartung sind auch geriatrische Krankheitsbilder im Zunehmen begriffen. Die altersgerechte medizinische Versorgung der Bevölkerung wird immer mehr zur Herausforderung unserer Gesellschaft. Im Klinikum Wels-Grieskirchen hat man frühzeitig darauf reagiert und bereits 2004 das Zentrum für Altersmedizin etabliert.

Im Bereich der Akutgeriatrie & Remobilisation (AGR), einem Schwerpunkt der Abteilung für Innere Medizin V am Standort Grieskirchen, werden ältere Patienten nach orthopädischen und unfallchirurgischen Eingriffen oder bei neurologischen und internistischen Erkrankungen betreut.

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 älterer Patienten 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. Der Heilungsverlauf ist aufgrund des hohen Alters oder bestehender Begleiterkrankungen oft verzögert, wodurch ein Verlust von Mobilität und Selbstständigkeit droht.“

Prim. Dr. Andreas Kirchgatterer, Leiter der Abteilung für Innere Medizin V, Schwerpunkt Akutgeriatrie und Remobilisation

Die Therapie älterer, multimorbider, sprich an mehreren Erkrankungen leidenden Menschen hat spezielle Erfordernisse und benötigt eine längere Betreuung im Krankenhaus.

Herausforderung Multimorbidität

„Erkrankungen von Geriatrie-Patienten betreffen meist 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 vor komplexe Herausforderungen“, beschreibt Kirchgatterer die Anforderung an die Altersmedizin. „Der geriatrische Patient 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.“

Erfahrung und Empathie bei Multimorbidität

Für die Therapie bei Multimorbidität gibt es in der Altersmedizin meist keine allgemein passenden Leitlinien, sondern vorwiegend individuelle Vorgehensweisen. 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: „Geriatrie ist Zuwendungsmedizin für Menschen im Alter.“

Diese Zuwendung erfahren Patienten in der Akutgeriatrie am Standort Grieskirchen durch das multiprofessionelle Team, das sie während der Remobilisation über einen längeren 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. „Er ist in seinen Reaktionen und Aktionen oftmals verzögert und benötigt mehr Zeit für seine Aktivitäten. Auch gelangt er schneller an seine Leistungsgrenze.“ Ärzte, Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Diätologen sowie Klinische Psychologen unterstützen die Patienten in ihrem Heilungsprozess. Speziell in der Pflege ist es wichtig, den ‚älteren Patienten‘ trotz seiner Einschränkungen zu fördern – nicht an den Defiziten anzusetzen, sondern an den vorhandenen Fähigkeiten anzuknüpfen, wobei eine Überforderung zu vermeiden ist.



„In der Pflege des ‚älteren‘ Patienten steht nicht die Übernahme der Aktivitäten des täglichen Lebens im Vordergrund, sondern die Unterstützung und Anleitung in diesen Aktivitäten, um dadurch mehr Autonomie zu erlangen.“

DGKP Silke Steinmassl, Bereichsleiterin der Schwerpunkte Akutgeriatrie und Remobilisation

Nach einer durchschnittlichen Verweildauer von 20 Tagen sind die Patienten bereit, entlassen zu werden. Dann werden die Expertinnen aus Entlassungsmanagement und Pflegeberatung tätig und unterstützen Patienten und deren Angehörige in der sogenannten „Überleitung“.

[Download Pressematerial](#)



Pflegeausbildung - Anmeldung läuft!

Für Jobs mit Zukunftspotenzial



Oberösterreich wandert: Aktiv in die Natur – ohne Altersgrenze?

Wandern und Bergsteigen auch mit Gelenkverschleiß



10 Jahre Palliativstation am Klinikum Wels-Grieskirchen

Das Leben feiern



Neurologisch bedingte Sehstörungen

Doppelbilder und Gesichtsfeldausfälle rasch abklären



Rauchen gefährdet Ihre Lungengesundheit!

Am 31. Mai 2019 ist Welt Nichtrauchertag



Innovative Hornhaut-transplantation

Wieder klar sehen