

medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

Oktober 2017

Diabetes

Gefahr für die
Netzhaut

Leistenbruch

Nur die Operation
bringt Heilung

Parodontitis

Blutendes Zahnfleisch
ist ein Warnsignal

Schlafapnoe-Syndrom

Maske hilft beim Atmen



Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen
der Stadt und Region Bern

 **SPITALAARBERG**
INSELGRUPPE

 **SPITALMÜNSINGEN**
INSELGRUPPE

 **SPITALRIGGISBERG**
INSELGRUPPE

 **SPITALTIEFENAU**
INSELGRUPPE



Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Früher Einsatz lohnt sich

Ältere Menschen sind gefährdet, wegen akuter Erkrankung dauerhaft pflegebedürftig zu werden. Denn der Verlust von Muskelmasse ist schon nach wenigen Tagen Bettlägerigkeit und reduzierter Nahrungsaufnahme enorm. Entsprechende Behandlung lohnt sich.

Die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung beginnt deshalb so früh wie möglich, weil bei älteren und alten Patientinnen und Patienten aufgrund verminderter Reserven schon eine vergleichsweise harmlose und gut behandelbare Akuterkrankung mit kurzem Spitalaufenthalt zu bleibenden Autonomie-Einbußen führen kann. Resultiert doch eine längere Bettlägerigkeit in einem Muskel- und Knochenabbau mit entsprechendem Kräf-

teverlust. Dies kann zur Abnahme der Selbstständigkeit und Alltagskompetenz führen, beispielsweise zu bleibender Gangunsicherheit oder gar zur Unfähigkeit, im häuslichen Bereich weiterzuleben. Je eher rehabilitative Massnahmen greifen, desto besser kann dies abgewendet werden. So werden unter frührehabilitativen Gesichtspunkten schwer betroffene Patienten nach einem Akutereignis (z.B. Schlaganfall) oder nach Knochenbruch (z.B. Hüftgelenksnahe Fraktur des Oberschenkels), aber auch Patienten, die im Rahmen einer anderen Akuterkrankung eine längere Bettlägerigkeit erfahren haben, behandelt.

Medizinische Behandlung

Die Patientinnen und Patienten sind akut erkrankt, beispielsweise an einem Infekt, an einem Knochenbruch nach einem Sturz oder an einem Schlaganfall. Im Rahmen der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung wird die akute Erkrankung medizinisch durch ein Ärzteteam behandelt. Je nach Bedarf werden im Rahmen der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung weitere diagnostische und therapeutische Massnahmen durchgeführt.

Aktivierende Pflege

Ebenso ist eine spezielle pflegerische Unterstützung (sogenannte aktivierende Pflege) erforderlich, um baldmöglichst wieder Alltagskompetenz einzuüben und zu erlangen. Die Pflegefachpersonen führen eine aktivierende Pflege durch, das heisst, die Patienten werden ermuntert und angeleitet, möglichst viele Tätigkeiten selbst auszuführen. Dabei wird besondere Aufmerksamkeit auf die bestehenden Defizite gelegt. Liegt zum Beispiel nach einem Schlaganfall eine Halbseitenlähmung vor, wird aktiv versucht, insbesondere die erkrankte Seite zu fordern und zu fördern. Dies erfolgt bei allen Alltagstätigkeiten wie Körperpflege, Essen, Ankleiden usw. Ist die Mobilität eingeschränkt, wird in Begleitung zum Beispiel der Gang zur Toilette geübt. Eine solche aktivierende Pflege ist zeitaufwendig. Die Förderung der Aktivität und der Selbstständigkeit eines jeden Menschen steht in der Akutgeriatrie am Spital Tiefenau im Vordergrund und ist für das weitere Leben des betroffenen Menschen von grosser Bedeutung.

Begleitende Therapien

So früh wie möglich sollte bereits im Akutspital mit strukturierten Behand-

lungsmassnahmen wie Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie begonnen werden. So üben beispielsweise die Mitarbeitenden der Physiotherapie mit den Patienten Mobilität und Kraft. In der Ergotherapie werden je nach Bedarf Selbsthilfefähigkeit, Geschicklichkeit und auch geistige Tätigkeiten geübt. Ergänzend üben die Logopädinnen und Logopäden Sprechen und Schluckfähigkeit. Durch diese Massnahmen wird vermieden, dass die durch bestimmte Erkrankungen bedingte Bettruhe zu einem zusätzlichen Abbau von Leistungsfähigkeit führt.

Defizite beheben

Das Hauptziel der umfassenden Massnahmen des interdisziplinären geriatrischen Teams ist es, ganz gezielt die funktionellen Defizite so weit wie medizinisch möglich zu beheben. Um die funktionellen Defizite festzustellen, wird zu Beginn der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung zusätzlich zu den sonst üblichen medizinischen Abklärungen ein geriatrisches Assessment durchgeführt, wo verschiedene, funktionell wichtige Bereiche geprüft werden. Beispielsweise erfolgt standardmässig bei jedem Patienten eine Überprüfung der Hirnfunktion, der Gehfähigkeit und der Selbstständigkeit. Auf der Grundlage des Assessments und der sonstigen Befunde wird ein detaillierter Behandlungsplan aufgestellt, an dem das ganze interdisziplinäre geriatrische Team gemeinsam arbeitet.

Die funktionellen Defizite werden vom ersten Tag des Spitalaufenthalts an mittels Frührehabilitation behandelt. Die Voraussetzungen für eine spätere Selbstständigkeit sind damit meist deutlich besser, als wenn erst später mit einer Rehabilitation begonnen würde. In wöchentlichen Besprechungen des gesamten Behandlungsteams werden alle relevanten Untersuchungsergebnisse, Entwicklungen und Beobachtungen für jeden Patienten besprochen und das weitere Vorgehen wird geplant. Das Ziel der umfassenden Massnahmen ist in der Regel die Rückkehr in die bisherige Wohnsituation, in den meisten Fällen also zurück nach Hause in die angestammten vier Wände. Ist dies nicht möglich, wird evaluiert, ob durch eine anschliessende Rehabilitation in einer spezialisierten Klinik die Rück-

kehr nach Hause doch noch ermöglicht werden kann.

Sorgfältige Austrittsplanung

Bei allen Patientinnen und Patienten erfolgt eine sorgfältige Austrittsplanung – ein wichtiges Merkmal der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung. In aller Regel wird während des Aufenthalts ein Standortgespräch durchgeführt, zu dem, nach Möglichkeit, auch die Angehörigen eingeladen werden. Anlässlich des Gesprächs wird umfassend über den Krankheitszustand und die weitere Planung informiert. Geht es nach dem Spitalaufenthalt wieder nach Hause, wird genauestens geplant, was für die Rückkehr in die vertrauten vier Wände zur Unterstützung und Hilfe alles or-

.....
Dank der frührehabilitativen Komplexbehandlung können ältere Menschen oft weiterhin selbstständig leben.
.....

ganisiert werden muss. Beispielsweise wird der Bedarf nach Spitex-Unterstützung oder nach einem Mahlzeitendienst abgeklärt und dies gegebenenfalls organisiert.

Selbstständigkeit erhalten

Insgesamt hilft die Durchführung einer frührehabilitativen Komplexbehandlung vielen älteren Menschen mit einer Akuterkrankung, dass diese ihre Selbstständigkeit erhalten und möglichst wieder in der bisherigen Aktivität

und Selbstständigkeit leben können. Und es profitieren auch jene älteren Menschen, die sich zum Beispiel bei einem Sturz den Oberschenkel oder den Arm gebrochen haben. Kann doch dank einer frührehabilitativen Komplexbehandlung häufig auch diesen schwer belasteten und mobilitätseingeschränkten Patienten im weiteren Verlauf eine Rückkehr in die häusliche Umgebung wieder ermöglicht werden

Hauptmerkmale der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung

- Behandlung durch ein geriatrisches Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Schwerpunktweiterbildung im Bereich Geriatrie erforderlich)
- Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
- Teamintegrierter Einsatz verschiedener Therapiebereiche, z.B. Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie, fazioreale Therapie
- Standardisiertes geriatrisches Assessment zu Beginn der Behandlung in unterschiedlichen Bereichen (z.B. Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion)
- Soziales Assessment zum bisherigen Status in verschiedenen Bereichen (soziales Umfeld, Wohnumfeld, häusliche/ausserhäusliche Aktivitäten, Pflege-/Hilfsmittelbedarf, rechtliche Verfügungen)
- Wöchentliche Teambesprechung unter Beteiligung aller Berufsgruppen mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele (sogenannte Ziel-Koordination)
- Sorgfältige Austrittsplanung



Die Auskunftsperson

Prof. Dr. med. Andreas Schönenberger
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Schwerpunkttitle
Akutgeriatrie
Chefarzt Geriatrie

Kontakt:

Geriatrische Universitätsklinik, Spital Tiefenau
Tiefenaustrasse 112, 3004 Bern
Tel. 031 308 83 65
andreas.schoenenberger@spitaltiefenau.ch