

## DAS THEMA: Abendsprechstunde "Alterstraumatologie"

## INFO

## Beratung und Kontakt

◆ In der Abteilung für Alterstraumatologie innerhalb der Geriatrien Abteilung der Paracelsus-Klinik Marl arbeiten die Altersmediziner und Oberarzt Dr. Volker Hofmeister, zuständig Unfallchirurg vor Ort, eng zusammen. Regelmäßige Besprechungen finden außerdem mit allen Fachtherapeuten aber auch Sanitätshäusern, Seelsorgern und Sozialarbeitern statt.

◆ Die Geriatrie und geriatrische Frührehabilitation der Paracelsus-Klinik Marl bzw. des Klinikums Vest wird geleitet von Dr. Ludger Springob.  
Sekretariat: Tanja Hohenberger, ☎ 023 65 / 90-1731, E-Mail: geriatry@klinikum-vest.de

◆ Sprechstunden: Allgemeine Sprechstunde für Angehörige mit Stations- und / oder Oberärzten: 14.30 Uhr bis 15 Uhr, Station 7. Sprechstunde mit dem Chefarzt: nach telefonischer Vereinbarung.

◆ Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie des Klinikums Vest wird am Standort Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen geleitet von Prof. Dr. med. Martin Büsing, Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Physikalische Therapie, spezielle chirurgische Intensivmedizin, Proktologie.  
Sekretariat: Claudia Heitkamp, ☎ 02361/56-3101, Fax: 023 61 / 56-31 97, E-Mail: chirurgie@klinikum-vest.de

◆ Allgemeine Sprechstunde: Montag bis Freitag 7.30 Uhr bis 10 Uhr, Terminvereinbarung im Sekretariat

◆ Die Unfallchirurgie der Paracelsus-Klinik wird geleitet von Oberarzt Jörg Hansmeyer. Sekretariat: Annette Aydinkaptan, ☎ 023 65 / 90-23 01, Fax: 02365/90-2309. Dort werden auch Sprechstundentermine vergeben.

◆ Klinikum Vest: Die Paracelsus-Klinik Marl und das Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen sind zusammengeschlossen zum Klinikum Vest, mit den Behandlungszentren Knappschafts-Krankenhaus, Dorstener Str. 151, 45657 Recklinghausen, ☎ 023 61 / 56-0, und Paracelsus-Klinik, Lipper Weg 11, 45770 Marl, ☎ 023 65 / 90-0 E-Mail: info@klinikum-vest.de  
@ www.klinikum-vest.de

## BEI UNS IM NETZ

## Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? – Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden zu den verschiedensten medizinischen Bereichen.

@ www.gesund-im-vest.de



Dass ihr Sturz- und Knochenbruchrisiko mit den Jahren steigt und dass es dann nicht mit einer „einfachen Reparatur“ getan ist, erfahren die Besucherinnen und Besucher bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer zum Thema „Alterstraumatologie“.

–FOTOS: TORSTEN JANFELD (3)

## Meistens passiert es zu Hause

(-hm-) Fast neun Millionen Unfälle passieren pro Jahr in Deutschland – die meisten davon in der Freizeit (2,63 Millionen) sowie im Haushalt (2,73 Millionen). Fast die Hälfte betreffen ältere Menschen. Und auch von denen, die an den Unfallfolgen sterben, sind fast 50 Prozent älter als 65.

Prof. Martin Büsing, Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie am Klinikum Vest, präsentierte diese Zahlen bei unserer Abendsprechstunde, um zu dokumentieren, wie groß die Gefahr ist. Obwohl die Verletzungen meist gar nicht so schwer sind, läge die Sterblichkeit bei Seniorenunfällen immerhin bei zehn Prozent.

Äußerst hoch auch die Zahl der hüftgelenknahen Brüche bei alten Menschen. Prof. Büsing bezifferte sie auf 120.000 im Jahr, wobei das Risiko des Oberschenkelhalsbruchs ab einem Alter von 70 Jahren extrem ansteigt. Bei jungen Menschen sei dieser Bruch nach einem Sturz extrem selten, bei alten hingegen sehr häufig aufgrund des Kalkabbaus und der daraus resultierenden Instabilität der Knochen (Osteoporose).

Und: Es dürften immer mehr werden. Immerhin prognostizieren die Demographen, dass bis 2050 40 Prozent der Deutschen über 60 und 10 bis 15 Prozent über 80 Jahre alt sein werden.

## Mehr als „Knochen verschrauben“

## Knochenbrüche im Alter erfordern allumfassende Behandlung

VON HEIDI MEIER

Oft sind es ganz banale Umstände, unter denen ältere Menschen stürzen, und auch die Verletzungen und Knochenbrüche, die dabei entstehen, sind meist gar nicht sooo dramatisch. Die weiteren Folgen indes können eklatant sein, die Selbstständigkeit im Alltag beenden oder sogar zum Tod führen. Hier ist eine reibungslos funktionierende Zusammenarbeit zwischen Unfallchirurgie und Altersmedizin gefragt, wie sie die Fachmediziner des Klinikums Vest bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag vorstellten.

Oberschenkelhalsbruch, Brüche des Oberarms, der Wirbelkörper, des Beckens oder im Handgelenksbereich – all das sind typische Sturzfolgen im hohen Lebensalter. „Repariert“ werden können sie allesamt, wie Prof. Dr. Martin Büsing, Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen erläuterte. Platten, Schrauben, bei Oberschenkelhalsbrüchen oftmals auch Prothesen, wenn die Knochen durch Osteoporose für anderes Material zu instabil geworden sind, setzen die Unfallchirurgen mit meist zufriedenstellendem Ergebnis ein.



Prof. Dr. Martin Büsing, Chefarzt der Unfallchirurgie.



Dr. Ludger Springob, Chefarzt der Geriatrie.

„Allerdings“, so Prof. Büsing, „oft bleibt es nicht bei einem Knochenbruch. Häufig haben wir die Patienten schon bald mit dem nächsten wieder da.“ Gangunsicherheit und zunehmende Instabilität der Knochen durch Osteoporose steigerten das Sturzrisiko älterer Menschen weiter.

Die Konsequenz: „Wir wollen nicht nur Knochen verschrauben, sondern die Ursachen von Anfang an therapieren“, benannte er eine wichtige Funktion der Zusammenarbeit von Unfallchirurgie und Geriatrie (Altersmedizin) des neu aufgebauten Zentrums für Alterstraumatologie am Klinikum Vest.

An dessen Behandlungszentrum Paracelsus-Klinik Marl gehen jetzt innerhalb der Geriatrien Abteilung eigens neun bis elf Betten für Alterstraumatologie „in Betrieb“.

Worum es in dieser fachübergreifenden Zusammenarbeit auch mit weiteren Abteilungen geht, brachte Dr. Ludger Springob, Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation am Zentrum für Altersmedizin auf den Punkt: „die Lebensqualität älterer Unfallpatienten möglichst wieder herzustellen bzw. zu erhalten.“

Dazu gehöre natürlich eine möglichst schnelle Mobilisierung nach der Operation.

Fachtherapeuten bemühen sich schon gleich am nächsten Tag darum, die Patienten wieder auf die Beine zu bringen. Die Teilnahme an gemeinsamen Mahlzeiten und Freizeitangeboten mit anderen Patienten sorgte für soziale Einbindung und nehme die Hemmungen, auf dem Flur am Rollator erste Gehübungen zu wagen.

## Sturzursachen aufspüren

Bei täglichen Absprachen zwischen Altersmedizinern und Unfallchirurgen, wo nötig auch mit Internisten und Neurologen über Diagnose und Therapie, habe man die Befindlichkeit des Patienten ständig im Blick.

Aber auch die Ursachen eines Sturzes müsse man aufspüren. Muskelabbau, niedriger Blutdruck, der z.B. bei plötzlichem Aufstehen in der Nacht zu Schwindel führen kann, Aussetzer des Herzschlages der Bewusstseinsstörungen und damit Stürze verursachen kann – die Palette ist groß. Dr. Springob: „Oft bringen es schon banale Untersuchungen, wie regelmäßiges Blutdruck- und Pulsmessens zutage.“

Auch die Neben- und Wechselwirkungen von Medikamenten seien eine häufiger hier entdeckte Sturzursache. Viele Patienten hätten mehrere Vorerkrankungen, und ihre unterschiedlichen

Fachärzte wüssten oft gar nichts von den jeweils anderen Medikamenten. So entstehe im Körper ein gefährlicher Cocktail.

Mit dem Ziel, den Patienten in eine möglichst große Selbstständigkeit nach Hause zu entlassen, nehmen die Fachleute außerdem das Wohnumfeld unter Lupe. Gibt es Stolperfallen, die zu beseitigen sind? Gibt es Treppen, die nicht überwunden werden können? Und auch das Gespräch mit den Angehörigen über das soziale Umfeld sei äußerst wichtig. Dazu gehört, wenn nötig, auch die Einschaltung von Pflegediensten oder hauswirtschaftlichen Hilfen.

Aus fünf Blickwinkeln, so Dr. Springob, seien geriatrische Patienten zu betrachten und auch zu versorgen bzw. zu behandeln: Motorik (Beweglichkeit von Gelenken, Muskulatur, Gangbild), Kognition (geistige Fähigkeiten), Emotion (Gemütsverfassung und Stimmung), Selbsthilfefähigkeit (z.B. beim Duschen oder Toilettengang) und soziales Umfeld (häuslicher Bereich, Lebensbedingungen, Pflegestufe usw.).

Das Ziel: Schon vor der Entlassung sollen nötige Reha-Maßnahmen eingeleitet werden, um vorhandene Ressourcen zu aktivieren, Hilfsmittel wie z.B. Rollatoren bereitzustellen und das häusliche Umfeld den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Patienten angepasst sein.

## STICHWORT

## Wohnberatung

◆ **Fachleute:** In jeder Stadt des Kreises Recklinghausen gibt es eine Wohnberatung. Dort arbeiten Fachleute, die auf die Anpassung von Wohnraum an die Bedürfnisse des Alters spezialisiert sind. Dabei ist es Ihnen nicht mit der Einhaltung bestimmter DIN-Normen getan. Sie versuchen auch so weit es eben geht, individuelle Bedürfnisse zu berücksichtigen. Außerdem nehmen sie die gesamte Lebenssituation in Augenschein und vermitteln trägerunabhängig auch zu weiteren Hilfsangeboten. Außerdem vermitteln sie ggf. finanzielle Unterstützung.

◆ **Kostenlos:** Die Wohnberatung kann von jedem kostenlos in Anspruch genommen werden.

◆ **Recklinghausen:** Stadt Recklinghausen, Rathausplatz 4, Stadthaus A, Michael Feja, Zimmer 0.39, Mo. 8 bis 13 Uhr und Do. 13 bis 18 Uhr, ☎ 0 23 61 / 50 21 37, E-Mail: Michael.Feja@recklinghausen.de

Kordula Kuballa, Zimmer 0.40, Mo. 8 bis 13 Uhr, ☎ 0 23 61 / 50 21 38, E-Mail: Kordula.Kuballa@recklinghausen.de

◆ **Herten:** AWO, Langenbochumerstraße 201, Gudrun Hamelmann, Mo. 9 bis 11 Uhr, ☎ 0 23 66 / 18 08 13, E-Mail: g.hamelmann@awo-msl-re.de

◆ **Marl und Haltern:** AWO, Barkhausstr. 46, Susanne Gerold und Annette Schulte, Mo. 9 bis 11 Uhr, ☎ 0 23 65 / 60 41 29, E-Mail: s.gerold@awo-msl-re.de oder: a.schulte@awo-msl-re.de

◆ **Waltrup, Datteln, Oer-Erkenschwick, Castrop-Rauxel:** Lebenshilfe e.V., Kukulke 1 in Waltrup, Peter Pagel und Monika Seidlitz, Mi. bis Fr. 9 bis 15 Uhr, ☎ 0 23 09 / 78 78 32 E-Mail: wohnraumanpassung@lebenshilfe-waltrup.de

## Stürzen vorbeugen

## Bewegung, Vitamin D3 und angepasster Wohnraum

(-hm-) Die besten Stürze im Alter sind die, die gar nicht erst stattfinden. Vorbeugung ist das A und O. Denn: Das Risiko steigt mit den Jahren.

Zu nennen wären da gleich mehrere Punkte. „Leben ist Bewegung – Bewegung ist Leben“ – so hatte Dr. Ludger Springob, Chefarzt der Geriatrie in der Paracelsus-Klinik Marl, seinen Vortrag bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag überschrieben. Später nannte er Muskelabbau und Gangunsicherheit als wesentliche Ursachen für

folgenreiche Stürze im Alter. Die Schlussfolgerung: Wirken Sie dem Muskelabbau entgegen durch Bewegung! Prof. Martin Büsing, Chefarzt der Unfallchirurgie, wies in diesem Zusammenhang auf spezielle Sturzprophylaxe-Kurse, die in Krankenhäusern aber auch bei anderen Institutionen angeboten werden.

Ein weiterer kritischer Punkt ist Osteoporose. Die Einnahme von Vitamin D3 plus tägliches Sonnenlicht stabilisiert die Knochen sowie den Bänder- und Sehnenapparat und wirkt so auch der Gangunsicherheit entgegen.

Dr. Springob: „Die Tagesdosis Vitamin D3 kostet nur zwei Cent!“

Und da die meisten Unfälle im Haushalt passieren: Die Beseitigung von Stolperfallen („auch wenn der schöne Teppich ein Erinnerungstück ist“) sei unumgänglich, wie beide Ärzte betonten. Überhaupt sollte der gesamte Wohnraum altersgerecht gestaltet sein.

Umfassende Information und individuelle Beratung vor Ort gibt es bei den Wohnberatungen in jeder Stadt.

→ Stichwort: Wohnberatung



Wohnberaterin Kordula Kuballa aus Recklinghausen hat dafür gesorgt, dass das Ehepaar Look sein Bad behindertengerecht umbauen und so gemeinsam in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben konnte.

–FOTO: J. GUTZEIT