

Verletzungen bei älteren Menschen

Alterstraumatologie



Der Anteil älterer Mitmenschen in unserer Bevölkerung steigt zunehmend. Hierdurch wird auch die Medizin immer neuen Herausforderungen konfrontiert. Ältere Menschen weisen viele Besonderheiten auf, die im jugendlichen Alter oder im mittleren Lebensabschnitt noch keine Rolle spielen. So führen bei älteren Menschen schon Stürze aus dem Stand oder dem Sitzen oder Liegen heraus aufgrund schlechter Knochenqualität (Osteoporose) zu Knochenbrüchen.

Typische Brüche des älteren Menschen sind:

- Oberarmkopfbuch
- ellenbogennaher Oberarmknochenbruch (distale Humerusfraktur)
- handgelenksnaher Speichenbruch (distale Radiusfraktur)
- hüftgelenksnahe Brüche (Schenkelhalsfraktur, pertrochantäre Femurfraktur)
- Wirbelbrüche

Darüber Hinaus kann es im Rahmen von Stürzen auch oft zu Gehirnerschütterungen mit Einblutungen in den Kopf kommen. Diese Blutungen können schnell übersehen werden, da z.B. bei schon im Vorfeld bekannten Verwirrtheitszustand die neurologischen Zeichen fehlinterpretiert werden können.

Ältere Menschen haben außerdem oft viele Nebenerkrankungen und nehmen daher auch nicht wenige Medikamente ein, u. a. auch gerinnungshemmende Substanzen wie Macumar, Aspirin, Clopidrogel o.ä. Dieses gilt es zu berücksichtigen

und spielt z.B. im präoperativen Blutungs- und Gerinnungsmanagement hohe Anforderungen an eine Klinik. Daher ist eine interdisziplinäre Behandlung unserer älteren Patienten in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Innere Medizin wichtig. Hier stehen alle Experten zur Verfügung die benötigt werden um eine individuelle und auf den einzelnen verletzten älteren Menschen abgestimmte Diagnostik und Therapie durchführen zu können. Dies gilt nicht nur für die direkte Notfallbehandlung, sondern auch im Verlauf des eventuell erforderlichen stationären Aufenthaltes. Es besteht die Möglichkeit unsere oftmals mit vielen Nebenerkrankungen behafteten Patienten auch nach einer eventuell notwendigen Operation intensivmedizinisch zu überwachen, bevor der Patient wieder auf die Normalstation zurück verlegt werden kann. Hier erfolgt die enge Abstimmung zwischen Unfallchirurgen und Narkoseärzten, um die bestmögliche postoperative Versorgung zu gewährleisten.

Knochenbrüche im Alter bedeuten oftmals den (zu mindestens vorübergehenden) Verlust der Selbstständigkeit, sofern diese vor dem Unfall noch vorhanden war. Hier bieten unsere Mitarbeiter des Casemanagement persönliche Beratung und stehen Ihnen für alle Fragen, die die Zeit nach dem Aufenthalt im Klinikum Lüdenscheid betreffen zur Seite. Unsere Mitarbeiter beraten über Versorgungsmöglichkeiten und helfen auch bei der Beantragung von z.B. Anschlussheilbehandlungen oder einer geriatrischen Rehabilitationsmaßnahme.

Die Versorgung verletzter älterer Menschen ist eine große Herausforderung, sowohl in der Notfallbehandlung als auch bei einer Operation, während des stationären Aufenthaltes und im weiteren Verlauf nach der Entlassung in die weitere ambulante Behandlung oder rehabilitative Versorgung. Für jeden dieser Bereiche stehen Ihnen die unterschiedlichsten Experten und Berufsgruppen am Klinikum Lüdenscheid zur Seite.

Unser Ziel ist, durch unserer Behandlung am Klinikum Lüdenscheid die Mobilität unserer älteren Patienten so gut wie möglich wiederherzustellen, damit mittelfristig die Rückkehr des Patienten in das gewohnte Umfeld erfolgen kann. Dazu wollen wir unser Bestes geben.