



Prof. Dr. med.
Reto W. Kressig
Basel



Dr. med.
Daniel Grob
Zürich



Dr. med.
Martin Conzelmann
Basel

Besser dank vereinter Kräfte: Geriatrisches Co-Management

Mittlerweile ist es kein Geheimnis mehr: Werden ältere, polymorbide und bezüglich ihrer Gesamtgesundheit fragile Patienten bei akuten medizinisch/chirurgischen Problemen gemeinsam vom Spezialisten und dem Geriater betreut, dann sinkt die Komplikationsrate, stationäre Liegezeiten verkürzen sich und der Genesungsprozess wird schneller. So wurde z.B. am Universitätsspital Basel die Häufigkeit von schweren Delirzuständen bei älteren Patienten mittels eines spezialisierten geriatrisch-pflegerischen Delir-Management-Teams um die Hälfte reduziert (1). Interessant ist, dass dabei geriatrisches Spezialwissen nicht mehr zwingend vom Arzt und Geriater, sondern immer mehr auch von spezialisierten Pflegefachpersonen («Geriatric Nurse Practitioner») in die nicht geriatrisch geschulten Patienten-Betreuungsteams einfließt. Dieses nordamerikanische Modell bekommt dank zunehmendem Ärztemangel und des vor wenigen Jahren neu am Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel geschaffenen Lehrgangs für «Advanced Nurse Practitioners» (ANP) auch in der Schweiz immer mehr Bedeutung. Hier können auch viele Pflegeheime hoffen, dass trotz Geriater-Mangel die Chance von geriatrischem Wissenstransfer in Zukunft von spezialisierten Pflegekräften geleistet werden kann.

Operativ-traumatologisch tätige Kollegen haben schon früh eine feste Kollaboration mit der Altersmedizin angestrebt, mit dem Ziel, ältere Frakturpatienten über einen spezialisierten Patientenpfad nicht nur operativ, sondern auch bezüglich Ernährung, Osteoporose, Analgesie, Delir-Prävention, Frührehabilitation etc. bedürfnisgerecht und optimal zu betreuen – immer mit dem Ziel vor Augen, den älteren Patienten so schnell und gut wie möglich in

die höchstmögliche Selbständigkeit zurückzuführen (2). Nach initialer Lancierung der ersten interdisziplinären geriatrischen Frakturzentren in USA findet diese Idee auch vermehrt Eingang in die Gesundheitssysteme des alten Kontinentes. Nun braucht es gute Begleitforschung die zeigt, welche Patienten von solchen Behandlungspfaden am meisten profitieren. Nur so wird es in Zukunft möglich sein, angesichts der ändernden Demographie die knapper werdenden Ressourcen evidenzbasiert richtig zu verteilen.

Im Anschluss finden Sie die Beschreibung eines innovativen geriatrisch-urologischen Behandlungskonzeptes am Stadtspital Triemli in Zürich. Es bleibt zu hoffen, dass auch bald weitere Spezialdisziplinen die Vorteile eines geriatrischen Co-Managements entdecken!

Ich wünsche gute Lektüre!

▼ Prof. Dr. med. Reto W. Kressig, Basel

Literatur:

1. Hasemann W, Tolson D, Godwin J, Spirig R, Frei IA, Kressig RW. A before and after study of a nurse led comprehensive delirium management programme (Dem-Del) for older acute care in patients with cognitive impairment. *Int J Nurs Stud* 2016;53:27-38.
2. Suhm N, Kaelin R, Studer P, Wang Q, Kressig RW, Rikli D, Jakob M, Pretto M. Orthogeriatric care pathway: a prospective survey of impact on length of stay, mortality and institutionalization. *Arch Orthop Trauma Surg* 2014;134(9):1261-9.