

Die geriatrische Rehabilitation, speziell Bereich Gerontotraumatologie

Stand März 2025

Indikationsgebiete aus Bereich Gerontotraumatologie:

- Frakturen des proximalen Femurs
(Schenkelhals, per-/subtrochantäre Femurfrakturen)
 - periprothetische Femurfrakturen
 - Beckenringfrakturen
 - Frakturen im Bereich von Wirbelsäule
-
- ✓ Patienten nach operativer Behandlung
 - ✓ Patienten nach konservativer Behandlung
 - ✓ Zustand nach Akuterkrankung oder Unfall oder chronisch-progrediente Multimorbidität mit potentiell reversibler Verschlechterung der funktionellen Fähigkeiten bzw. drohendem Verlust der Selbständigkeit bei basalen und/oder erweiterten Alltagsaktivitäten.

Folgende Eintrittskriterien müssen erfüllt sein:

1. **Alter >75 Jahre** (in der Regel)
2. Multimorbidität:
Gleichzeitiges Vorliegen **von mindestens drei problematischen oder aktiven Erkrankungen**
3. Geriatrische Syndrome:
Gleichzeitiges Vorliegen **von mindestens drei Syndromen/Symptomen** wie z.B.:
 - ✓ Mobilitätsstörung/Immobilität
 - ✓ Sturzgefahr/erhöhtes Sturzrisiko
 - ✓ Kognitive Einschränkung, insbesondere abklingendes Delir
 - ✓ Inkontinenz von Stuhl und/oder Urin
 - ✓ Depression oder Angststörung
 - ✓ Eingeschränkte Funktion der Sinnesorgane (Visus- oder Gehörminderung)
 - ✓ Dekubitusulzera
 - ✓ Polymedikation und/oder Non-Compliance
 - ✓ Chronische Schmerzen
 - ✓ Malnutrition und/oder Sarkopenie
 - ✓ Soziale Isolation
 - ✓ Gebrechlichkeit (Frailty)/herabgesetzte Belastbarkeit

Aufnahmeausschluss:

Nicht aufgenommen werden können:

- Medizinisch instabile Situationen mit Akutspitalbedürftigkeit z.B. instabile Vitalparameter
- Nicht abgeschlossene Diagnostik oder unmittelbar bevorstehende Eingriffe/Operationen
- Akutes, insbesondere hyperaktives Delir (erfordert eine akutgeriatrische oder alterspsychiatrische Behandlung) inklusiv Patienten mit schwerer Verwirrtheit und Desorientiertheit mit Weglauftendenz und mangelnder Kooperation.
 - Ein abklingendes Delir hingegen ist kein Ausschlusskriterium für eine geriatrische (im Unterschied zu organspezifischer) Rehabilitation.
- Patienten mit fehlender körperlicher Belastbarkeit aufgrund starker Beeinträchtigung von Herz/Kreislauf/Atmungsorganen
- Patienten mit Tumorleiden im Finalstadium
- Patienten, bei denen eine vorbestehende schwere Pflegebedürftigkeit ohne Besserungstendenz besteht
- Parenterale Ernährung
- Enterale Ernährung mit dem Ziel des oralen Kostaufbaus (PEG-Sonden-Ernährung ist möglich)

Geriatrisch-traumatologisches Leistungsangebot:

- ✓ Aufbau von Kraft für sichere Selbstversorgung und Mobilität
- ✓ Sturzpräventionen – individueller Aufbau von Balance und Gangsicherheit
- ✓ Sturzerfassung und Sturzabklärung
- ✓ Aufbau von Belastbarkeit für sichere Transfers
- ✓ Schmerztherapie
- ✓ Wundbeurteilung und Wundbehandlung von frischen und chronischen Wunden
- ✓ Verbesserung des Ernährungszustandes nach dem Spitalaufenthalt oder während einer Erkrankung
- ✓ Verminderung von Einschränkungen der Körperfunktionen und Strukturen, der Aktivitäten und der Teilhabe.
- ✓ Erreichen der grösstmöglichen Selbständigkeit des gerontotraumatologischen Patienten in seinem Lebensumfeld
- ✓ Reduktion von Pflege- und Betreuungsaufwand
- ✓ Kognitionstraining
- ✓ Psychologische Mitbetreuung bei psychischen Erkrankungen und/oder im soziopsychologischen Kontext
- ✓ Implementierung von Behandlungspfaden, Guidelines und klinischen Standards

- ✓ Interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzten (Orthopädie/Chirurgie/Geriatrie), Therapeuten, Pflegekräften, Ernährungsberatern und Sozialberatern
- ✓ enge Zusammenarbeit mit Zuweisern und Hausärzten
- ✓ strukturierte Betreuung auch nach dem Rehabilitationsaufenthalt (ambulantes Therapiezentrum, Sturzprophylaxe, Massnahmen zur Verbesserung der Knochengesundheit/sekundäre Frakturprophylaxe, Erhalt/Verbesserung eines funktionell eigenständigen Lebens)

Aufnahmeverfahren:

- ✓ Schnell
- ✓ Unkompliziert
- ✓ Anmeldung via Einweisungszeugnis