



Aktiv fördern statt nur behandeln

DRK-KRANKENHAUS Akutgeriatrische Abteilung kümmert sich um Patienten mit Begleiterkrankungen

Von Nicholas Matthias Steinberg

ALZEY. Das Leben ist so bunt wie die Menschen, die es bestimmen, lautet eine häufig bemühte Floskel. Doch genauso vielfältig wie das Leben sind auch die Probleme des Alltags, die es zu meistern gilt, wenn es plötzlich mit der Bewältigung desselbigen nicht mehr so funktioniert, wenn Orientierungslosigkeit und Verwirrtheit plötzlich Überhand gewinnen.

Davon können auch Dr. Michael Ysermann und Anja Leuck ein Lied singen. Ysermann ist Chefarzt der Akutgeriatrie, der Altersmedizin, einer noch jungen Disziplin der Inneren Medizin am DRK-Krankenhaus in Alzey, Leuck stellvertretende Abteilungsleiterin. Beide haben in der seit Januar 2014 bestehenden Abteilung täglich mit Patien-



Michael Ysermann und Anja Leuck vergewissern sich über den Zustand eines Patienten.

Foto: photoagenten/Axel Schmitz

DEMENZ

Serie: Teil 8

ten zu tun, die neben Akuterkrankungen zusätzliche Begleitsymptome des Alters wie Demenz, Delirium beziehungsweise Delir, Depressionen, aber auch Inkontinenz und Mangelernährung aufweisen.

Wird ein Patient im Alter von über 65 Jahren mit Begleiterkrankungen in die Notaufnahme eingeliefert, werden vom behandelnden Arzt unmittelbar auch die Kollegen aus der Akutgeriatrie hinzugezogen. Nach der notfallmedizinischen Erstbehandlung wird der Patient schnellstmöglich in die Akutgeriatrie überführt. Bereits nach kurzer Zeit, in der Regel innerhalb der ersten 24 Stunden, steht für das Team um Ysermann und Leuck fest, welche Hebel sie in Bewegung setzen müssen. Ist die Marschrichtung klar, wird umgehend mit verschiedenen Behandlungen begonnen, je nach Bedarf und Zustand des Patienten. „Dabei geht es vor allem darum, den Menschen in seiner Selbstständigkeit zu fördern“, berichtet Anja Leuck. Einen Patienten zu aktivieren, mit ihm zusammen den Alltag zu bestreiten, ihn also nicht nur zu waschen, sondern aktiv zu fördern, das erfordert Zeit und vor allem Personal. Ressourcen, die auch im DRK-Krankenhaus wie in den meisten Kliniken üppiger ausfallen können

ten, gibt Ysermann offen zu. Dennoch sieht der Chefarzt sein Team, das sich um bis zu 20 stationär betreute Patienten kümmert, gut aufgestellt. Abteilungsübergreifend sind 15 Pflegefachkräfte im Einsatz, hinzu kommen mit Ysermann, Oberärztin und Assistenzarzt drei geriatrische Mediziner, Praktikanten, Servicekräfte und teils externe Physio-, Ergotherapeuten sowie Logopäden.

„Querschnittsfach“ bietet viele Möglichkeiten

Die Akutgeriatrie, für Ysermann ein „Querschnittsfach“, das viele Möglichkeiten parallel bietet, aber nicht zuletzt deshalb auch selbst mit einigen Problemen fertig werden muss. Ein heikles Thema: Kognitive Beeinträchtigungen wie Demenz, Delir oder Depression sind eng miteinander verzahnt, lassen sich häufig nicht auseinanderhalten. Das Durchschnittsalter der Patienten in der akutgeriatrischen Abteilung liegt bei 85 Jahren, die mittlere Liegezeit eines Patienten bei 19 Tagen. Schwer auszumalen, was eine ungewohnte Umgebung in einem verwirrten

► **Demenz** ist ein Thema, über das die meisten Menschen lieber nicht nachdenken möchten. Dabei ist die frühzeitige Auseinandersetzung, Vorsorge und Erkennung dieser Krankheit, die in unserer älter werdenden Gesellschaft immer häufiger wird, unbedingt notwendig, um die eigene Lebensqualität oder die der Angehörigen so lange wie möglich zu erhalten.

Menschen auslösen kann. Annähernd jeder kennt es: Man wacht nachts auf, weiß nicht, wo man ist. Nach wenigen Sekunden ergibt es sich dann. Genauso verhält es sich bei delirenten oder dementen Patienten, nur ohne Aha-Moment. Viele versuchen, wegzulaufen, ziehen sich Kanülen aus dem Arm, werden unberechenbar. Die Männer aggressiv, die Frauen weinerlich.

Die Herausforderungen für die Geriater sind komplex, ihre Instrumentarien dafür umso vielseitiger. Die erste Stütze ihrer Arbeit, ein multiprofessionelles Team und ein deeskalierender Umgang mit den Menschen, beruhigend, abholend, einfühlsam,

DIE SERIE

► In unserer Serie wollen wir uns dem „Schreckgespenst Demenz“ nähern: Welche **Angebote** gibt es für **Patienten und Angehörige im Alzeyer Land**? Was ist noch **vergesslich**, was schon **dement**? An wen können sich Betroffene wenden? Diesen und vielen weiteren Fragen gehen wir gemeinsam mit dem **Demenz-Netzwerk** und der Rheinhesen-Fachklinik nach.

verständnisvoll. Hinzu kommen aktivierende Maßnahmen durch Pflegekräfte und Therapeuten sowie die medizinische Behandlung durch Ärzte und mit Medikamenten. Ein zentraler Bestandteil der Arbeit von Ysermann und den Mitarbeitern seiner Abteilung ist inzwischen aber auch die Auseinandersetzung mit rechtlichen Fragen, vor allem, wenn es um Betreuungs- und Vorsorgevollmachten geht. Liegt keine Vollmacht vor, wird diese beim zuständigen Amtsgericht beantragt.

Auch wenn Ysermann und Leuck eine positive Bilanz der Arbeit in der Abteilung ziehen, gibt es immer Überlegungen, die

Möglichkeiten der Behandlung weiter auszubauen. Eine Sonderstation ausschließlich für kognitiv eingeschränkte Personen und demente Menschen wie an anderen Krankenhäusern ist in Ysermanns Augen dagegen nicht wirklich zielführend, zudem auch schwer umzusetzen. „Aber Elemente daraus werden bereits übernommen“, bestätigt er. Beispielsweise in der räumlichen Gestaltung. „Der Innenraum der Abteilung ist heller als der Flur“, erklärt Leuck. Überlegungen, Türen durch Bücherregalmotive zu überkleben und somit den Ausgang zu verschleiern, seien im DRK-Krankenhaus jedoch aufgrund freiheitsrechtlicher Bedenken wieder verworfen worden. Auch das sogenannte Rooming-In, bei dem Angehörige im Krankenhaus bleiben können, sei nicht geplant. „Ebenfalls nicht zielführend“, findet Ysermann. Im Gegenteil, sogar kontraproduktiv. „Die Angehörigen beeinflussen zum einen die Arbeit des Personals, indem sie sich in die Behandlung einmischen, zum anderen ist aber auch das Verhalten der Patienten gegenüber den Krankenhaus-Mitarbeitern ein anderes.“