

DAS THEMA: Sicher und mobil im Alter

Die Angst vorm Sturz nimmt Lebenslust

(ifi) Die meisten Stürze im Alter geschehen durch Stolpern. Das Problem: Bei betagten Menschen ist das kein Pappenstil, kann ein Sturz schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben. Wilfrid Salber, Physiotherapeut am Gertrudis-Hospital (kl. Foto), erklärt die komplexen Ursachen.

Welche Ursachen liegen Stürzen im Alter häufig zugrunde?

Blutdruckschwankungen, Unterzuckerung bei Diabetes, Durchblutungsstörungen im Gehirn, Krampfanfälle, Schwindelattacken und neurologische Erkrankungen - all das kann Auslöser für einen Stolperer und infolge einen Sturz sein. Flüssigkeitsmangel und falsche Ernährung kommen dann oft noch ergänzend hinzu und schwächen Körper und Geist. Auch körperliche Bewegungseinschränkungen verschlimmern das Risiko.

Können Bewegungseinschränkungen einen Teufelskreis auslösen?

Ja, fehlende Hüftstreckungen oder eine eingeschränkte Streckung der Sprunggelenke sowie Wirbelsäulensteifigkeit sorgen für einen sogenannten vorlastigen Gang mit einem sehr engspürigen, kleinschrittigen Gangbild, das wiederum das Sturzrisiko erhöht. Aber auch die Beschaffenheit der Skelettmuskulatur kann ursächlich für Stürze sein.

Inwiefern ist die Skelettmuskulatur ein weiterer Auslöser?

Kraftdefizite im Bereich der Oberschenkel-, Rücken-, Halte- und Stütz- muskulatur gehören zu den Risikofaktoren ebenso wie verkürzte Muskelsehnen. Oft sind sie verantwortlich für verzögerte Reaktionszeiten und dadurch für Stolperer. Auch Medikamente wie Psychopharmaka spielen dabei manchmal eine Rolle. Das Schlimmste aber ist die eigene Psyche: Angst macht unsicher!

Können Sie das genauer erklären?

Viele ältere Menschen haben Angst vor Knochenbrüchen oder erneut zu stürzen. Sie fürchten die Folgeerscheinungen und fragen sich: Wer pflegt mich in solch einem Fall? Muss ich dann ins Heim? Werde ich abhängig von anderen? Zu sehr aufs Stürzen fixiert zu sein, macht unsicher. Vor allem Treppensteigen erscheint den Betroffenen zu gefährlich. Aus dieser Angst heraus verlassen sie die eigenen vier Wände immer weniger und verlieren soziale Kontakte. Die körperliche Verfassung nimmt schleichend ab und ein Sturzrisiko, das Stolpern, nimmt zu.

INFO In unserem Infokasten „Stürze vermeiden“ lesen Sie Tipps zur Vorbeugung. Im Gertrudis-Hospital liegen Flyer zur Sturzprophylaxe aus.

STICHWORT

Physiotherapie

Die Physiotherapie am Gertrudis-Hospital hilft, dem Sturzrisiko vorzubeugen. Das Konzept der zehn Physiotherapeuten setzt darauf, die Muskulatur zu kräftigen. So werden Mobilisationstechniken wie die Gangschulung gezeigt, um die Gelenkbeweglichkeit zu verbessern. Dabei werden Schrittgröße und Spurbreite überprüft. Gleichgewichtsschwindeltraining sowie Transferübungen vom Boden in den Sitz oder Stand gehören zum Angebot. Die Patienten lernen zudem, Hilfsmittel adäquat einzusetzen.



Ganz praktisch ging es am Dienstag bei der gut besuchten Abendsprechstunde „Sicher und mobil im Alter“ des Gertrudis-Hospitals zu. Hier zeigt Wilfried Salber, Leiter der Physiotherapie (rechts), wie ein Handkraftmessgerät funktioniert. —FOTO: BERND OVERWIEN

Ein Leben lang zu Hause?

KKRN: Zentrum für Medizin im Alter ist spezialisiert und bindet Angehörige in die Therapie ein

VON INA FISCHER

HERTEN. Ein hohes Alter erreichen und dabei gesund bleiben, ist ein Traum vieler Menschen. Dank der medizinisch-technischen Fortschritte steigt die statistische Lebenserwartung der Bevölkerung in den Industrienationen kontinuierlich. Doch je älter die Menschen werden, umso störanfälliger wird auch ihr Organismus. Hier setzte die Abendsprechstunde „Sicher und mobil im Alter“ vom Westerholter Gertrudis-Hospital an.

Dr. Annette Borchert, Chefärztin der Klinik für Akutgeriatrie, sprach mit uns über die häufigsten Erkrankungen im Alter, die zur Immobilität führen können.

Weshalb wird der Organismus im Alter so anfällig für Erkrankungen?

Knochen, Gelenke, Blutgefäße und Organe verschleifen, und es dauert länger, bis eine Krankheit ausgeheilt ist. Hinzu kommt, dass betagte Patienten häufig nicht nur an einer Krankheit leiden, sondern an mehreren

Experten arbeiten Hand in Hand

gleichzeitig. Die Mediziner sprechen dann von Multimorbidität. Wer zum Beispiel wegen eines Oberschenkelhalsbruchs aufgenommen wird, leidet vielleicht zusätzlich an Osteoporose, Diabe-

tes, einer Herzschwäche oder an einer Demenz. Zudem ist nachweislich jeder zweite Krankenhaus-Patient mangel- oder fehlernährt, was Körper und Geist zusätzlich schwächt. Umgekehrt schädigt Übergewicht zum Beispiel die Gelenke. Um alles gleichzeitig im Blick zu haben, betreuen Chirurgen, Anästhesisten, Internisten und Geriater die Patienten bei uns stets im Team.

Wie sieht solch eine fachübergreifende Therapie in der Praxis aus?

Wenn Patienten beispielsweise wegen eines operativen Eingriffs auf einer chirurgischen Station liegen, kommen neben den Operateuren auch Ärzte aus der Geriatrie oder der Inneren Abteilung zum Gespräch ans Krankenbett. Einmal wöchentlich findet eine Therapeutenkonferenz statt. Ziel ist es, dass die Patienten dank einer individuellen, altersgerechten Therapie möglichst schnell wieder auf die Beine kommen und verloren gegangene Selbstständigkeit zurückgewinnen.

Was ist das Besondere an dieser altersgerechten Therapie?

Dafür haben wir in Westerholt eigens das „Zentrum für Medizin im Alter“ gegründet. Das Konzept besteht aus mehreren Bausteinen: Dazu gehört eine unverzüglich startende Mobilisierung der Patienten, Präventionsmaßnahmen, ein professionelles Entlassmanagement und umfangreiche Angebote für pflegende Angehörige.



Dr. Anette Borchert erklärt die Akutgeriatrie.

Wer wird in diesem Zentrum für Altersmedizin aufgenommen und was geschieht dort?

Alle Patienten, die älter als 70 Jahre und mehrfach erkrankt sind, werden befragt, ob sie bereits unter Funktionseinbußen leiden oder ihre Krankheit so schwer ist, dass ihnen - vorübergehende - Beeinträchtigungen drohen. Die Mediziner nennen das Assessment, was übersetzt so viel heißt wie Einschätzung, Abwägung. Gefragt wird zum Beispiel nach der Mobilität, der geistigen Leistungsfähigkeit und den Möglichkeiten zur Selbstversorgung oder eventueller Hilfe im sozialen Umfeld. Wer zum Beispiel im obersten Stock wohnt, muss Treppen steigen können, wenn es keinen Aufzug gibt. Wir kümmern uns außerdem auch um

die Zeit nach der Entlassung. Was bedeutet das konkret?

Das heißt: Wir organisieren noch während des Aufenthaltes bei uns all das, was die Patienten später zu Hause benötigen. Das können Hilfsmittel wie ein Toilettenstuhl oder ein Pflegebett sein, aber auch die enge Kooperation mit externen Versorgungsangeboten, wie ambulanten Pflegediensten und -einrichtungen, Altena- gesstätten sowie die Aufnahme in unserer Tagesklinik.

Ihre Maxime im Krankenhaus lautet: Bed is bad - also „Das Bett ist schlecht“?

Ja, unsere Patienten verlassen so schnell wie möglich das Krankenbett und arbeiten, wenn nötig, mit Krankengymnasten, Physio-, Ergotherapeuten und Logo-

päden daran, körperliche Beweglichkeit wiederzugewinnen, geistige Leistungseinbußen wettzumachen und Sprach- oder Sprechstörungen zu verbessern. Dabei helfen Übungen, die Kraft, Ausdauer und Koordination verbessern, aber auch das Gedächtnis, die Konzentration und die kommunikativen Fähigkeiten zu stärken.

Was genau wird trainiert?

Was man im Alltag braucht, also Bücken, Aufstehen, Treppen steigen, An- und Ausziehen. Die „Hilfe zur Selbsthilfe“ bestimmt unser Pflegekonzept: Das, was die Patienten in der Therapie lernen, wird im Pflegealltag fortgesetzt, damit sie wieder Zutrauen in ihre eigenen Fähigkeiten gewinnen.

Pflege-Cafe für Demente

Wie werden Angehörige eingebunden?

Zu unserem Angebot gehören Pflegetrainings am Krankenbett und im häuslichen Umfeld bis zu sechs Wochen nach der Entlassung und Pflegekurse, in denen pflegerische Handgriffe gezeigt und Informationen über finanzielle Hilfen aus der Pflegeversicherung gegeben werden. Zudem schulen wir Angehörige von Menschen mit Demenz, bieten ein Pflege- sowie ein Demenz-Café an.

@ www.medin-im-aller.de

Vollmacht für die Vorsorge erteilen

(ifi) Ältere Menschen sollten rechtzeitig über eine Vorsorgevollmacht nachdenken, rät Regina Kaiser, Leiterin des Sozialdienstes am Gertrudis-Hospital, zuständig auch für die Pflegeüberleitung

Mit einer solchen Vollmacht bestimme man selber einen rechtlichen Vertreter seines Vertrauens für den Fall, dass man selbst nicht mehr entscheidungsfähig ist. Das betreffe zum Beispiel Anträge beim Sozialamt oder der Krankenkasse.

Die Vorsorgevollmacht sei laut Kaiser ein einfaches Dokument, das heute keiner Beglaubigung mehr bedürfe. Auch im Krankenhaus nutze die Vollmacht dem Patienten und seinen Angehörigen zum Beispiel bei der Einverständniserklärung zur Operation, bei der Kurzzeitpflege, der Beantragung von Pflegestufen oder etwa der Kündigung einer Versicherung. Kaiser: „Idealerweise gilt die Vollmacht über den Tod hinaus und ist jederzeit und überall vorzeigbar“.

Patienten-Verfügung

(ifi) Neben der Vorsorgevollmacht ist laut Regina Kaiser auch eine Patientenverfügung im Alter sinnvoll.

Die Verfügung legt fest, was medizinisch unternommen oder unterlassen werden soll, falls man selbst nicht mehr in der Lage ist, seinen Wunsch im Krankheitsfall zu äußern. Sie ist ein wichtiger Hinweis für Mediziner, aber auch für den Bevollmächtigten und kann jederzeit wieder geändert werden. Eine Patientenverfügung sollte immer greifbar sein, zumindest als Kopie.



Regina Kaiser, Leiterin des Sozialdienstes, rät zur Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. —FOTOS: DANIEL MAIB (4)

INFO

Stürze vermeiden

- Experten raten: „Beseitigen Sie Stolperfallen. Dazu gehören Türschwelle, Teppichkanten, rutschige, sich spielende Fliesen, mangelhaftes Schuhwerk wie offene Pantoffeln, schlechte Beleuchtung, hohe Duschkabinen und zu niedrige Toiletensitze und Betten.“
- Erhalten Sie die Beweglichkeit der Gelenke durch tägliches Üben.
- Trinken Sie genug!
- Ihre üblichen Gehstrecken müssen stets frei sein. Ist das nicht der Fall, sollten Sie Ihre häuslichen Gegebenheiten verändern.
- Sorgen Sie für eine helle, ausreichende Beleuchtung, am Besten mit Bewegungsmeldern.“
- Sogenannte Protektoren schützen bei Stürzen das Becken und die Hüfte. Im Gertrudis-Hospital werden sie in der Geriatrie genutzt.



Das Sanitätshaus Luttermann zeigte bei der Abendsprechstunde, wie man mit vergleichsweise günstigen Hilfsmitteln wie E-Scooter die Selbstständigkeit erhalten kann.

Eitelkeit hinten anstellen

Hilfsmittel sollten frühzeitig in den Alltag eingebaut werden

(ifi) Unwissenheit oder Eitelkeit lassen Ältere oft davon zurückschrecken, Hilfsmittel wie einen Hausnotruf, Treppenlift, höhenverstellbare Betten oder Toiletten sowie Handgriffe oder E-Scooter einzusetzen. Dabei erleichtern gerade diese kleinen technischen Veränderungen das Leben in den eigenen vier Wänden. Die Firma Luttermann zeigte bei der Abendsprechstunde, wie kostengünstig diese Hilfsmittel sind, wenn man sie zu

Hause einsetzt. Elektromobile zum Beispiel können ab 15 Jahren ohne Führerschein gefahren und erst ab sechs km/h wie ein Mofa versichert werden. Unterhalb dieser Geschwindigkeitsgrenze sind sie über die Haftpflicht versichert.

Beim Kauf sollte darauf geachtet werden, ob das Mobil in der Stadt (zusammenklappbar, kleiner Wendekreis) oder auch im hügeligen Bereich (starker Antrieb) genutzt werden kann.