



Das DRK-Krankenhaus in der Kreuznacher Straße. Altersmediziner und Unfallchirurgen behandeln hier Trauma-Patienten höheren Alters gemeinsam nach festgelegten Kriterien.
Foto: Boris Korpak/pakalski-press (Archiv)

Neues Qualitätssiegel

Das DRK-Krankenhaus ist nun ein Alters-Traumatologisches Zentrum – was das bedeutet

ALZEY. Die Deutschen werden immer älter, dies trifft ebenso auf die Patienten des DRK-Krankenhauses zu. Damit Menschen, die im Alter stürzen und sich erheblich verletzen, bestmöglich behandelt werden, hat sich die Klinik um die Zertifizierung

mit der Zertifizierung als ATZ ein wichtiges Alleinstellungsmerkmal erreicht. Das hilft mit, Alzey als Krankenhausstandort zu stärken.

Sehen sich also die Ärzte zweier Fachrichtungen die Patienten an?

Karnasch: Das ist korrekt. In einem hochmodernen und wissenschaftlich klar strukturierten Verfahren werden sie zügig einem Facharzt für Akutgeriatrie und einem Facharzt für Unfallchirurgie vorgestellt. Ziel ist es, sie bestmöglich und schnell operativ und geriatrisch zu versorgen. Sie können sich bei uns nach einem Sturz oder Unfall guten Gewissens in stationäre Behandlung begeben und sollen operativ und geriatrisch zu versorgen. Sie können sich bei uns nach einem Sturz oder Unfall guten Gewissens in stationäre Behandlung begeben und sollen operativ und geriatrisch zu versorgen. Sie können sich bei uns nach einem Sturz oder Unfall guten Gewissens in stationäre Behandlung begeben und sollen operativ und geriatrisch zu versorgen.

selbstverständlich auch im Blick haben.

Wie kann man sich die Zusammenarbeit von Chirurgie und Geriatrie genau vorstellen?

Karnasch: Ziel ist es, dass es für den Patienten einen reibungslosen Übergang von der chirurgischen auf die geriatrische Station gibt. Wir sehen heutzutage mehr vulnerable Patienten mit vielfältigen Vorerkrankungen. Wenn der Knochenbruch am Abheilen ist, tritt die geriatrische Behandlung in den Vordergrund. Altersmediziner und Unfallchirurgen behandeln im ATZ gemeinsam. Ihre gebündelte Kompetenz führt zu einer zielgerichteten Versorgung. Die Standards dafür liegen schriftlich vor und müssen verbindlich von allen Mitarbeitern beachtet werden. Sie sehen eine tägliche physiotherapeutische Nachbehandlung vor, so, wie sie auch der gemeinsame Bundesausschuss von Krankenkassen und Ärzteschaft empfiehlt.

sicher. Und das als vergleichsweise kleines Krankenhaus.

Gab es Verbesserungsvorschläge?

Karnasch: Diese bezogen sich vor allem auf den Bereich der Dokumentation. Wir haben etwa den regelmäßigen Austausch in den Teams und die Weiterbildung dort nicht schriftlich festgehalten. Das werden wir künftig tun.

Wird es eine Informationsveranstaltung für die Bürger geben?

Ysermann: Ja, diese ist im Herbst geplant und wird, angelehnt an die bekannte Fernsehreihe, „Ein Fall für zwei“ heißen. Der genaue Termin wird noch veröffentlicht. Wichtig ist es uns, transparent zu machen, dass wir für die gute wohnortnahe Versorgung betagter Mitbürgerinnen und Mitbürger stehen.

Die Zahl der Oberschenkelhalsfrakturen wird doch sicher in den nächsten Jahren eher zu- als abnehmen?

Karnasch: Aufgrund des demografischen Wandels müssen wir davon ausgehen, dass bis 2050 alleine die Zahl der alterstraumatischen Frakturen am Hüftgelenk um 70 Prozent steigen wird. Der ATZ-Bedarf ist jetzt schon vorhanden, wird aber in den nächsten Jahren noch stark ansteigen.

INTERVIEW

ung als Alters-Traumatologisches Zentrum (ATZ) beworben. Sie hat das sogenannte Audit (Prüfung) zur Erlangung des drei Jahre gültigen Qualitätssiegels am 10. Juli erfolgreich absolviert. Was dies bedeutet, darüber sprachen wir mit Akutgeriatrie-Chefarzt Dr. Michael Ysermann und Chirurgie-Chefarzt und ärztlichem Direktor Christian Karnasch. Beide Abteilungen kooperieren eng, um eine gute individuelle Patientenversorgung zu erreichen.

ATZ – was bedeutet das?

Ysermann: Die Zertifizierung als Alters-Traumatologisches Zentrum ATZ ist für unser Haus sehr wichtig. Erstens soll sie eine schnelle und bestmögliche Versorgung von Patienten sicherstellen, die sich beispielsweise bei einem Sturz (Trauma) den Oberschenkelhals gebrochen haben. Die Abteilung für Chirurgie/Unfallchirurgie kooperiert eng mit der Akutgeriatrie (Altersmedizin), um dieses Ziel zu erreichen. Wir haben



Christian Karnasch
Foto: DRK-Krankenhaus

Ansonsten steigt die Sterblichkeit exorbitant. Bei der Aufnahme müssen wir beachten, ob der Verunfallte relevant vorerkrankt ist. Auch die Wechselwirkung seiner Medikamente gehört auf den Prüfstand. All dies wird betrachtet. Möglicherweise muss eine Medikation vor einer Operation geändert werden, um den Gesamtzustand zu verbessern. Und wer sich nach einer Narkose im Zustand des Deliriums befindet, benötigt eine beruhigende Atmosphäre, was wir



Dr. Michael Ysermann
Foto: DRK-Krankenhaus

Wer hat die Zertifizierung vorgenommen?

Ysermann: Das waren unabhängige Prüfer der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie und der deutschen Gesellschaft für Geriatrie. Die Vorarbeit, die wir leisten mussten, war erheblich. Durch die hohen Standards stellen wir eine gute Versorgungsqualität

Das Interview führte
Kathrin Damwitz.