Welche Patienten werden zur Behandlung in die Akut-Geriatrie aufgenommen?

Patienten, die wir in unsere Geriatrische Fachklinik aufnehmen dürfen, weisen mindestens eines der folgenden Merkmale auf:

- Akuter Verwirrtheitszustand
- Akut und schwer gestörtes Gleichgewicht mit entsprechendem Sturzrisiko
- Delir, Depression oder eine andere gerontopsychiatrische Störung, die eine konstante Betreuung (hinsichtlich Umfeld und Personen)

Folgende Merkmale erfordern das gleichzeitige Vorliegen von einem Zusatzkriterium der **Kategorien B** oder **F** (siehe unten):

- Multimorbidität, die zu wiederholten stationären Aufenthalten in den letzten zwölf Monaten geführt hat
- Nicht sichergestellte Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr (z.B. aufgrund von Demenz oder Schluckstörungen)
- Notwendigkeit einer Medikamenten-Anpassung unter enger Supervision (z.B. Einstellung einer Schmerz- oder Herzinsuffizienztherapie bei Patienten, die zu deliranten Verwirrtheitszuständen oder zu Hypotonie neigen)
- Akute neurologische Störung (z.B. Lähmung, Sprachstörung oder Schwindel)
- Blutdruck außerhalb des systolischen Korridors (100-180 mmHg) oder Puls unter 50 oder über 100 Schlägen in der Minute
- Entgleiste Nierenfunktion mit Überwachungspflicht und / oder Störung der Urinausscheidung mit Interventions- oder Überwachungspflicht (ggf. auch Medikamentenanpassung an die Niereninsuffizienz)
- Pathologische Blutgase, Elektrolyte, Störung der Atemfunktion, Sauerstoffbedarf oder entgleiste Blutzuckerwerte
- Blutungshinweise oder interventionspflichtiger Hämoglobinabfall
- Lebensbedrohliche Infektionen oder Fieber (anhaltend oder intermittierend) >38,5 Grad
- Akuter Verlust oder starke Einschränkung des Hörvermögens
- Akute oder progrediente sensorische, motorische, funktionelle, zirkulatorische, respiratorische oder dermatologische Störung sowie Schmerzzustände, die den Patienten behindern, gefährden oder seine Mobilität bzw. Selbstversorgungsfähigkeit einschränken
- Signifikant pathologische Lungenparameter (massive Atemprobleme, Sauerstoffdauertherapie, schlechte Blutgase, Einschränkung der Aktivitäten des täglichen Lebens durch Luftnot)
- Schwere instabile Herzkrankheiten (z.B. Ruheangina oder Herzinsuffizienzsymptomatik der Schwere NYHA III-IV)

- Überwachungspflichtige Krankheiten:
    - Schwer einstellbare Diabetes
    - Schlaganfall
    - Herzinfarkt
    - Dekompensierte Nierenfunktion, z.B. eGFR < 30 ml/min
    - Entgleiste RR
    - Gastrointestinale Erkrankungen, z.B. schwerer Durchfall
    - Kognitive und psychische Störungen (Verweigerung des Essens/Trinkens aufgrund von Demenz oder Depression)
- Drainagen, parenteraler Flüssigkeitsbedarf (z.B. bei Exsikkose oder Antibiotikapflichtigkeit) oder Vakuumwundbehandlung

Kriterium der **Gruppe B**:

- Infusion, Transfusion (z.B. Exsikkose mit parenteraler Rehydrierung durch Infusion)
- Überwachungsbedarf mehrfach täglich nach Medikamentenänderung (z.B. wegen (Verdacht auf) Nebenwirkungen)
- Behandlungsintensivierung mit mehrfachen täglichen Beobachtungen (z.B. Insulinierung, Sauerstoffbehandlung oder Inhalation)
- Komplexe Wundbehandlung
- Multimodales Therapiekonzept mit mehrfacher täglicher Verlaufsbeobachtung (z.B. direkt von der Intensivstation verlegter Patient)
- Tracheostoma-Patient

Kriterium der **Gruppe F**:

- Fehlende Kommunikationsfähigkeit (z.B. Aphasie und alleine lebend bzw. ohne unterstützenden Partner)
- Entlegene Wohnung, schlechte Erreichbarkeit durch ambulante Helfer oder Therapeuten
- Mangelnde Einsicht bzw. Compliance (*Regeltreue*)
- Fehlende Versorgungsmöglichkeiten (z.B. kein verfügbarer Pflegedienst)
- Dekompensierte Alltagskompetenz („Es-geht-nicht-mehr-Syndrom")