

## Sehr geehrte Damen und Herren,

### wann sollte eine Patientin oder ein Patient in eine geriatrische Klinik eingewiesen werden?

Diese Frage ist in Ihrem Arbeitsalltag sicher mehr als einmal vorgekommen. Unsere Klinik für gesundes Altern zeichnet sich dadurch aus, dass wir Patienten behandeln, die entweder aus der Häuslichkeit, wenn die eigenständige Versorgung in der eigenen Wohnung immer schwieriger wird, oder auch aus Heimen und Pflegeeinrichtungen zu uns kommen.

Für diese Patientengruppe bietet das DRG-System in anderen Krankenhausabteilungen nicht genügend Zeit, da der Aufbau von Kraft und Mobilität einer längeren Behandlung bedarf. Die Behandlungsdauer in unserer Klinik beträgt durchschnittlich 17 Tage, das Alter der Patienten liegt in der Regel bei über 70 Lebensjahren.

Lassen Sie uns unser nachfolgendes Behandlungsspektrum mit Ihrem Behandlungsziel kombinieren, so dass wir gemeinsam zum Wohl Ihres Patienten die bestmögliche Behandlung finden.

Ihr Dr. med. Andreas Backes und Team

## Kontakt

Katholisches Krankenhaus Hagen  
**St.-Josefs-Hospital**

Dreieckstraße 17  
58097 Hagen

W [kkh-hagen.de](http://kkh-hagen.de)

### Klinik für Geriatrie – gesund altern



#### Dr. med. A. Backes

Chefarzt

Facharzt für Innere Medizin |  
Zusatzbezeichnungen Geriatrie,  
Notfallmedizin, Palliativmedizin,  
Ernährungsmedizin

**Sprechstunden**  
nach Vereinbarung

#### Sekretariat

T 02331 805 9941  
E [geriatrie@kkh-hagen.de](mailto:geriatrie@kkh-hagen.de)



Klinik für Geriatrie

**St.-Josefs-Hospital Hagen**

## Wann in die Geriatrie?

Eine der nachfolgenden Erkrankungen, Symptome, Syndrome und zusätzlich eingeschränkte Mobilität sind Aufnahmeindikationen:

Alle akuten internistischen Erkrankungen, wie z.B.

- | Akute Infektionen
- | Kardiologische Dekompensation
- | Exsikkose

Schlecht einzustellende chronische Erkrankungen, wie z.B.

- | Arterieller Hypertonus
- | Diabetes mellitus

Verschlechterung des Allgemeinzustandes, das eigenständige Versorgen in der eigenen Wohnung ist nicht mehr möglich

- | Mobilisationsdefizit
- | Kontinuierlicher Gewichtsverlust (ggf. langsam, über Jahre hinweg)
- | Chronische Appetitverschlechterung mit Ernährungsdefizit
- | Fortschreitende kognitive Verschlechterung

Nach Behandlung in anderen Kliniken, wenn sich zu Hause herausstellt, dass der Mensch noch nicht zurechtkommt, z.B.

- | Unfallchirurgisch: nach Frakturen, aber auch nach schmerzhaften Prellungen und Bewegungseinschränkungen etc.
- | Chirurgisch
- | Internistisch

## Ziele der Behandlung

**Behandlung der Grunderkrankung (wie in allen anderen Abteilungen auch)**

Zusätzlich werden in unserer Abteilung für Geriatrie folgende Schwerpunkte gesetzt:

- | Zurechtkommen des Patienten in seiner gewohnten Umgebung
- | Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- | Verbesserung der Mobilität
- | Mithilfe beim Transfer zur Ermöglichung der Versorgung in der Häuslichkeit
- | Reduktion der Medikamente bei Polypharmazie
- | Fokus auf den Ernährungsstatus

## Informationen für den Sozialdienst

- | Weiterbehandlung in unserer Abteilung, auch wenn noch gravierende medizinische Probleme vorliegen (Schmerzen, Infektionen, neurologischen Probleme, kardiale Dekompensation)
- | Wir sind Internisten und Akutmediziner
- | Operierte Patienten übernehmen wir auch gerne früh postoperativ (z.B. ist der dritte postoperative Tag nach einer Hüft-TEP kein Problem)

