

22.02.2018 Orthopädie/Unfallchirurgie

Hohes Behandlungsniveau in Alterstraumazentren bei Hüftgelenkfraktur

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)



© iStock/michellegibson

Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU) legt ihren ersten AltersTraumaRegister DGU®-Jahresbericht vor. Das AltersTraumaRegister DGU® (ATR-DGU) dokumentiert Patienten ab einem Alter von 70 Jahren, die aufgrund einer hüftgelenknahen Oberschenkelfraktur in einem spezialisierten Zentrum der Initiative AltersTraumaZentrum DGU® (ATZ) operiert wurden. Für 2016 verzeichnet das Register 2.864 Fälle in der Akutphase. Der Bericht zeigt auf, in welcher Verfassung der Patient bei seiner Aufnahme im Krankenhaus war, wie er versorgt wurde und wie es ihm bis zu 120 Tage nach der Operation ging. Beispielhaft ist die kurze präoperative

Verweildauer – so konnten über 75 Prozent der Patienten innerhalb von 24 Stunden operiert werden. „Das Alterstraumaregister der DGU bringt erstmals eine Übersicht über den Therapieverlauf nach hüftgelenknahem Oberschenkelbruch und zeigt den Behandlungserfolg bei diesen nicht selten vielfach vorerkrankten älteren Patienten“, sagt DGU-Generalsekretär Professor Dr. Dietmar Pennig.

Das Register hatte 2016 seinen Regelbetrieb aufgenommen – daran beteiligt waren 38 Einrichtungen aus Deutschland und der Schweiz. Diese mittlerweile 70 Zentren der Initiative AltersTraumaZentrum DGU® (ATZ) gewährleisten, dass die operative Behandlung an die oftmals reduzierte Knochensubstanz älterer Menschen angepasst ist und der Patient mit all seinen Zusatzerkrankungen in einem Gesamtkonzept therapiert wird. So soll verhindert werden, dass bei alten Menschen die OP-Strapazen zu einer Verschlechterung des ohnehin schon sehr eingeschränkten Allgemeinzustandes führen und die Gefahr der dauerhaften Pflegebedürftigkeit droht.

Für das Behandlungsergebnis ist dabei die Dauer zwischen der Aufnahme in der Klinik und der Operation von großer Bedeutung. Die operative Versorgung einer Hüftgelenkfraktur sollte möglichst innerhalb von 24 Stunden erfolgen – vorausgesetzt, der Patient nimmt keine blutverdünnenden Medikamente, weswegen die Operation verzögert werden muss, bis die Gerinnungshemmer abgebaut sind. Studien zeigen, dass durch eine zeitnahe Operation die Sterblichkeit innerhalb der ersten 30 Tage nach dem Unfall gesenkt werden kann. Ähnlich dem Prinzip der Stroke Units zur Behandlung von Schlaganfallpatienten erfolgen Diagnostik und Therapie in einem zertifizierten Alterstraumazentrum sieben Tage in der Woche rund um die Uhr in einem multiprofessionellen Team aus Unfallchirurgen, Geriatern, Pflegekräften und Physiotherapeuten. Der Leiter der DGU-Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie Professor Dr.

Ulrich C. Liener sagt: „Die Strukturen der Alterstraumazentren bieten beste Voraussetzungen, um die schlechte Prognose nach einem Sturz im hohen Alter zu verbessern.“

Die ATZ-Kliniken sind verpflichtet, ihre Daten in das ATR-DGU einzupflegen. Für das Jahr 2016 ergeben sich folgende Kennzahlen: Das Durchschnittsalter liegt bei 84 Jahren. 72 Prozent der erfassten Patienten sind Frauen. Die Mehrheit der Patienten wohnte zum Zeitpunkt des Unfalls zu Hause oder im betreuten Wohnen. Die Zeit zwischen der Aufnahme der Patienten bis zu ihrer Operation lag im Median bei ca. 18 Stunden. 80 Prozent der Patienten wurden bereits am ersten Tag nach der OP mobilisiert. Nahezu alle konnten bereits nach sieben Tagen mit Hilfsmitteln wieder laufen: 34 Prozent mit Rollator, 52 Prozent mit Gehbock oder -wagen und 11 Prozent mit Gehstock. Die Liegedauer im Krankenhaus betrug im Durchschnitt 18 Tage. 95 Prozent der Patienten konnten nach der Akutphase entlassen werden: Beispielsweise 52 Prozent kamen in die Akutgeriatrie oder eine geriatrische Rehabilitationsklinik, 17 Prozent in ein Pflegeheim und 9 Prozent konnten zurück nach Hause oder in das betreute Wohnen.

Den im ATR-DGU erfassten Kennzahlen liegt ein international abgestimmter Datensatz zugrunde. Er wurde von Experten der DGU in Zusammenarbeit mit dem „Fragility Fracture Network“ (FFN) entwickelt und greift Erfahrungen mit der britischen „National Hip Fracture Database“ und dem „Australian and New Zealand Hip Fracture Registry“ auf. Damit nutzen die deutschen Orthopäden und Unfallchirurgen einen vergleichbaren Datensatz wie die Mediziner aus England oder Australien. Zukünftig wird so der Vergleich mit internationalen Behandlungsergebnissen im Sinne eines Benchmarks möglich.

Die aus dem Register gewonnenen Daten werden zudem für Qualitätsberichte verwendet und geben Antworten auf wissenschaftliche Fragestellungen zur Fehlervermeidung, Erhöhung der Patientensicherheit und Verbesserung des Behandlungsergebnisses. Professor Dr. Benjamin Bücking, stellvertretender Leiter der DGU-Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie, sagt: „Das Register wird uns zukünftig zeigen, an welchen Stellen wir die Behandlungsqualität für die hochbetagten Unfallopatienten noch verbessern können.“

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU) Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, www.dgu-online.de, 22.02.2018