Altersmedizin in der MKG-Chirurgie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wichtig ist, dass wir lernen, als Team von Arzt und HelferIn/Schwester sowie anderen an der Behandlung Beteiligten Verhaltensstrukturen einzuüben, damit ältere und alte Menschen sich verstanden und angemessen wahrgenommen fühlen. Dazu gehört eine gute Interaktion aller Berufsgruppen ohne hierarchische Hemmnisse, damit wichtige Erkenntnisse erfasst, weitergegeben und umgesetzt werden. Sensorische Einschränkungen dürfen nicht mit einer Demenz verwechselt werden. Das gilt für das Erkennen einer Schwerhörigkeit bei „vergessenem“ Hörgerät ebenso wie für die visuelle Einschränkung durch eine Makuladegeneration, obwohl der Patient eine Brille trägt. Immerhin weisen doch nur 7–8% der Menschen im Alter von über 64 Jahren eine Demenz auf [1].

Selbstverständliche Grundsätze müssen erkannt und trainiert werden! Dazu gehört beispielsweise, dass alle an der Behandlung Beteiligten sich mit Namen und ihrer Aufgabe wiederholt vorstellen und auch den Ort und Grund der Behandlung öfter wiederholen. Handelt es sich nicht um eine geplante Therapie, sondern um einen Notfall, gilt es bestimmte Dinge zu klären, die in anderen Altersgruppen keine Rolle spielen. Hier seien exemplarisch im organischen Bereich der Ausschluss einer Überlaufblase sowie eine Elektrolytkontrolle und eine angemessene Flüssigkeitszufuhr erwähnt. Werden anticholinerg wirksame Neuroleptika eingenommen, die als wichtige Nebenwirkung Mundtrockenheit verursachen? Sind die Patienten örtlich und situativ orientiert?

Neben medizinischen Fakten müssen wir auch relevante gesetzliche Rahmenbedingungen kennen. Dabei kann es um die rechtswirksame Einwilligung in die Behandlung bei betreuten Patienten gehen, aber auch um Kooperationen im Rahmen des erweiterten § 119b und seiner Öffnung für Zahnärzte seit April 2014, wie um das nun vorgelegte und zu verabschiedende Präventionsgesetz.

All dies stellt eine vielfältige Herausforderung dar, die von uns erfordert, was mit dem etwas abgenutzten Modewort Empathie umschrieben wird. Wenn wir uns erfolgreich einbringen, werden wir nicht nur Materielles ernten, sondern auch menschlich gewinnen.

Prof. Dr. Dr. G. Gehrke

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. G. Gehrke
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, plastische
und ästhetische Operationen,
Diakoniekrankenhaus
Henriettenstiftung gGmbH,
Marienstr. 72–90,
30171 Hannover
Gerd.Gehrke@ddh-gruppe.de

Interessenkonflikt. G. Gehrke gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Becker C, Bühl K (2014) Delir in der Alterstraumatologie. OP-Journal 30(1):40–45