



Identifikation ATZ-Patient



Voraussetzungen für eine stationäre Aufnahme

- Trauma / Unfall, ggf. auch zurückliegend, mit Frakturfolge bzw. Weichteilverletzung
- Alter höher als **70 Jahre** und Geriatrietypische Multimorbidität (= Vorliegen von **mindestens zwei geriatrischen Merkmalskomplexen**)
- Im Einzelfall Annahme von Patienten zw. 65–69 Jahren, wenn mindestens drei geriatrische Merkmalskomplexe vorliegen (siehe folgende Tabelle)
- Aufnahme über die ZNA oder ggf. als Einweisung durch Haus- oder Facharzt – keine Aufnahme als Direktverlegung aus einer anderen Klinik
- Möglichkeit zur mindestens teilweisen aktiven Teilnahme an rehabilitativen Maßnahmen
- Mindest-Aufenthaltsdauer von 14 Tagen zur Abrechnung der Geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung (GFK)

Geriatrische Merkmalskomplexe	Diagnose-Kriterien
Immobilität durch	Akutereignis, z.B. akuter Apoplex
	unmittelbar vorausgegangene OP, z.B. unfall- oder viszeralchirurgisch
	langen Krankenhausaufenthalt (mit mehreren Fachabteilungswechseln)
	Akutverschlechterung degenerativer Erkrankungen am Bewegungsapparat
	Z.n. Amputation
	Chronische irreversible Immobilität (<i>Bettlägerigkeit</i>)
Herabgesetzte körperliche Belastbarkeit	Dekompensation / Exazerbation innerer Erkrankungen (kardial, pulmonal, hepatisch, renal, endokrinologisch etc.)
	Infektionen (z. B. Pneumonie, Harnwegsinfekt, Sepsis)
	Karzinome, z. B. Z.n. Chemotherapie bzw. Bestrahlung
	Z.n. Transplantation
	Dialysepflichtigkeit
	Diabetes mellitus mit Komplikationen
	Frailty-Syndrom (Gebrechlichkeit), Sarkopenie
Instabilität	Neurologische Erkrankungen und Symptome, z. B. Apoplex mit residueller Hemiparese, Morbus Parkinson, Sensibilitätsstörungen
	Rezidivierende Stürze (Sturzneigung), Gangunsicherheit
	Synkope, Schwindel
Komplikationen	nach chirurgischen Maßnahmen
	nach medizinischen Maßnahmen
	Nosokomiale Infektionen (z. B. postoperative Wundkomplikationen)
	Multiresistente Erreger

Intellektueller Abbau, kognitive Defizite, mentale Alterationen	Demenz
	Delir
	Leichte kognitive Defizite (MCI) Organisch oder nicht-organisch bedingte psychische Störungen
Störung der Kommunikationsfähigkeit	Aphasie
	Dysarthrie
Affektive und andere psychische Störungen	Depression, Anpassungsstörung
	Angststörung
	Schlafstörungen
	Alkohol- und Medikamentenmissbrauch
Chronische Wunden	Dekubitalulcera
	Ulcus cruris, Diabetisches Fußsyndrom
Inkontinenz	Harn- bzw. Stuhlinkontinenz
Störungen des Ernährungszustandes	Fehl- und Mangelernährung, Kachexie
	Dysphagie
	Nahrungsverweigerung
	Adipositas
Chronische Schmerzen	Neuropathien, organbezogene oder nicht lokalisierbare Schmerzen
Medikamentenprobleme, iatrogene Störungen	Polypharmazie, reduzierte Pharmakotoleranz
	Arzneimittel-Nebenwirkungen
	Akzidentelle Vergiftung
Einschränkung der Sinnesorgane	Presbyakusis
	Presbyopie
Störungen Flüssigkeits- / Elektrolythaushalt	Exsikkose
	Elektrolytstörungen
Psychosoziale Problematik	Alleinstehend, Isolation
	Armut und soziale Deprivation
	Versorgungs- / Wohnumfeld-Problematik
	Gefährdetes soziales Netz

St. Joseph Krankenhaus Berlin Tempelhof

Akademisches Lehrkrankenhaus

Wüsthoffstraße 15 · 12101 Berlin

Alterstraumatologisches Zentrum

Tel 030 7882-2015 · Fax -2915

alterstraumatologie@sjk.de



**Elisabeth Vinzenz
Verbund**

Das St. Joseph Krankenhaus Berlin Tempelhof gehört zum Elisabeth Vinzenz Verbund – einer starken Gemeinschaft katholischer Krankenhäuser, die für Qualität und Zuwendung in Medizin und Pflege stehen.