

Wie wird ein Patient in der GIA vorgestellt?

Mit der Überweisung durch einen behandelnden Vertragsarzt (also Hausarzt) kann sich der Patient bei uns vorstellen. In Ausnahmefällen ist auch eine Überweisung durch einen Facharzt für Neurologie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, für Psychiatrie und Nervenheilkunde oder Vertragsärzte mit der Zusatzbezeichnung Geriatrie möglich.

Dabei ist es vorgesehen, dass der niedergelassene Kollege in der Praxis mit grundlegenden Testungen (sog. Basisassessment) bereits eine erste Einschätzung vornimmt. Die weiterführende Diagnostik kann dann bereits bei Anmeldung gezielt geplant werden



Kontakt

Klinikum Sindelfingen-Böblingen

Klinik für Innere Medizin - Altersmedizin
Chefärztin Dr. Ilse Gehrke

Sekretariat

Yvonne Haehnel

Tel. 07031 98-13312

E-Mail: y.haehnel@klinikverbund-suedwest.de

Kliniken Calw

Sektion für Geriatrie

Leitung: Dr. Michael Sander

Sekretariat

Yvonne Lackovits

Tel. 07051 14-41112

E-Mail: y.lackovits@klinikverbund-suedwest.de

Patientenanmeldung

Die Patientenanmeldung erfolgt mittels ausgefülltem Anmeldebogen über das Chefarzt-Sekretariat

Calw

Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt für Kardiologie

Fax: 07051 14-42195

E-Mail: geriatrie-calw@klinikverbund-suedwest.de

Sindelfingen-Böblingen

Klinik für Innere Medizin – Altersmedizin

Fax. 07031 98-19312

E-Mail:

geriatrie-sindelfingen@klinikverbund-suedwest.de

Klinikverbund Südwest

Arthur-Gruber-Str. 70

71065 Sindelfingen

Tel.: 07031 98-0

www.kvsw.de

Geriatrische Institutsambulanz im Klinikverbund Südwest



Handeln statt abwarten

Handeln, bevor eine auswegslose Situation entstanden ist – diesen Ansatz verfolgt die geriatrische Institutsambulanz GIA. Ältere Menschen mit typisch geriatrischen Problemen wie Gebrechlichkeit, beginnender Immobilität, Muskelschwund, Einnahme multipler Medikamente etc. können fachgeriatrisch untersucht werden, ohne die Notwendigkeit eines stationären Aufenthaltes. Es wird keine Gerätediagnostik eingesetzt. Aus den Untersuchungsergebnissen können wirksame Therapieempfehlungen abgeleitet werden, wie mit den vorhandenen Defiziten umgegangen bzw. wie die Behandlung der vorhandenen Erkrankungen dem hohen Alter des Patienten angepasst werden können, da der Körper eines hochbetagten Menschen anders funktioniert, als der eines 30-Jährigen.

Ein frühzeitiges Einbinden altermedizinischer Expertise kann deshalb die behandelnden Ärzte dabei unterstützen, ihre geriatrischen Patienten optimal zu betreuen.

Für wen ist die Geriatrische Institutsambulanz geeignet?

Patienten müssen einen besonders aufwändigen geriatrischen Versorgungsbedarf aufweisen:

- höheres Lebensalter (ab Beginn des 71. Lebensjahres) und
- Vorliegen eines der nachfolgenden geriatrischen Syndrome
 - Multifaktoriell bedingte Mobilitätsstörung einschließlich Fallneigung und Altersschwindel
 - Komplexe Beeinträchtigung kognitiver, emotionaler oder verhaltensbezogener Art
 - Frailty-Syndrom (Kombinationen von unbeabsichtigtem Gewichtsverlust, körperlicher und/oder geistiger Erschöpfung, muskulärer Schwäche, verringerter Ganggeschwindigkeit und verminderter körperlicher Aktivität)
 - Dysphagie
 - Inkontinenz(en)
 - Therapierefraktäres chronisches Schmerzsyndrom.
- Entweder Vorliegen einer Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI mit einem der oben genannten geriatrischen Syndrome oder zwei Syndrome in Kombination.



Was wird untersucht?

Untersucht werden

- Mobilität
- Selbstversorgungsfähigkeit (Aktivitäten des täglichen Lebens)
- Gedächtnisleistung
- Emotionen
- Ernährung
- Muskelstatus
- Schmerzen
- Soziale Situation

Auch die Medikation kann geprüft werden auf Wechselwirkungen, Sinnhaftigkeit und Nebenwirkungen. Der Patient wird dabei keinen diagnostischen Verfahren unterzogen, sondern rein geriatrisch untersucht.