

**Kantonsspital  
Baselland**  
genau für Sie

# Zentrum für Altersfrakturen Baselland

STANDORT BRUDERHOLZ



**Zentrum  
Bewegungsapparat**

**Zentrum  
Altersmedizin & Rehabilitation**

# Am Anfang steht die Fraktur

Die Bevölkerung wird zunehmend älter und die demographische Entwicklung allein in Baselland prognostiziert eine Zunahme der über 65-Jährigen um 37% und über 85-Jährigen um 59% bis 2030<sup>1</sup>. Mit zunehmendem Alter nimmt die Sturzhäufigkeit zu und damit auch die Wahrscheinlichkeit einer Fraktur. 35% aller Patient/-innen mit einer Oberschenkelfraktur haben eine und 17% zwei Begleiterkrankungen<sup>2</sup>.

Aufgrund der steigenden Patientenzahl mit Begleiterkrankungen in dieser Altersgruppe stellen perioperatives Zeitmanagement, adäquate Schmerztherapie, Vermeidung von internistischen Komplikationen, Delirbehandlung, Optimierung der Ernährungssituation, Behandlung der Osteoporose und Austrittsplanung eine grosse Herausforderung für das Gesundheitssystem dar<sup>2/3</sup>.

---

## Ziele

Daher haben wir das **Zentrum für Altersfrakturen Baselland (ZAB)** aufgebaut, bei dem Orthopäd/-innen und Geriater/-innen die Patientinnen und Patienten gemeinsam betreuen, um den speziellen Aspekten dieser Gruppe gerecht zu werden. Unser Behandlungskonzept hat zum Ziel, das Risiko für Komplikationen, Folgeerkrankungen und Pflegebedürftigkeit zu reduzieren sowie die Selbstständigkeit so gut und so lange wie möglich zu erhalten.

---

## Für wen sind wir da?

Patientinnen und Patienten über 70 Jahre mit Begleiterkrankungen und generell über 80 Jahre profitieren von diesem Behandlungskonzept.

---

## Priorisierung und Operation

Wir operieren die Patientinnen und Patienten schnellstmöglich. Wenn möglich wird die Operation minimalinvasiv durchgeführt. Ziel ist die ausreichende Stabilität und Belastbarkeit, damit die Nachbehandlung rasch beginnen kann.

---

## Nachbehandlung

### Pflege und Therapie

Zentraler Bestandteil unseres Konzepts ist die interdisziplinäre Behandlung im Team durch speziell geschulte Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachkräfte sowie Physio- und Ergotherapeut/-innen, die Ernährungsberatung und das Caremanagement. Bei Bedarf steht auch unser Sozialdienst für eine individuelle Beratung zur Verfügung. Nach der Behandlung einer Verletzung im Alter ist es entscheidend, umgehend mit der Therapie zu beginnen. So kann die grösstmögliche Selbstständigkeit erhalten bleiben. Jeder Tag zählt!

### Postoperatives Delir und Schmerztherapie

Bei über 50% der hüftgelenksnahen Frakturen kann ein postoperatives Delir auftreten<sup>4</sup>. Heute hat man dieses komplexe Krankheitsbild als Folge des Unfalls, des Blutverlustes, der Operation, der Schmerzen, der Narkosemedikamente und der ungewohnten Umgebung identifiziert. Durch prophylaktische Massnahmen ist dies teilweise vermeidbar oder im Schweregrad stark reduzierbar. Hierzu gehören auch die Aufnahme einer angepassten Schmerztherapie und falls notwendig der Einsatz von Schmerzkathetern auf dem Notfall.

### Osteoporose, Ernährung und Sturzabklärung

Während des stationären Aufenthaltes klären wir unter anderem eine Osteoporose, die Ernährungssituation sowie die Ursache des Sturzes ab.

---

## Gemeinsam geht es besser

Das interdisziplinäre Team bespricht mit den Patient/-innen, den Angehörigen und der Hausärztin/dem Hausarzt die Ziele der Behandlung. Wenn immer möglich wird die Rückkehr nach Hause respektive in das gewohnte Umfeld angestrebt. Zusätzlich kann eine anschliessende Rehabilitation geplant werden. Erleichternd wirken die Betreuung durch eine Ansprechperson und die Vermeidung von Verlegungen.

---

1 Statistisches Amt des Kantons Basel-Landschaft

2 Roche JJ, Wenn RT, Sahota O, et al. Effect of comorbidities and postoperative complications on mortality after hip fracture in elderly people: prospective observational, cohort study. *BMJ* 2005; 331: 1374.

3 Radcliff TA, Henderson WG, Stoner TJ, et al. Patient risk factors, operative care and outcomes among older communitydwelling male veterans with hip fracture. *J Bone Joint Surg Am* 2008; 90: 34–42.

4 Inouye SK, Viscoli CM, Horwitz RJ, et al., A predictive model for delirium in hospitalized elderly medical patients based on admission characteristics. *Ann Intern Med* 1993; 119: 474–81.

## LEITUNGSTEAM (CO-LEITUNG)

---



**Dr. med.  
Massimo Ruffo**  
Stv. Chefarzt  
Klinik Altersmedizin  
+41 61 400 61 70  
massimo.ruffo@ksbl.ch



**Dr. med.  
Christian Frank**  
Leitender Arzt  
Leiter Traumatologie &  
Alterstraumatologie  
+41 61 400 22 11  
christian.frank@ksbl.ch

## KONTAKT

---

### **Kantonsspital Baselland**

Zentrum für Altersfrakturen Baselland

CH-4101 Bruderholz

Zentrales Patientenmanagement

**+41 61 436 24 73**

**patientenmanagement.bruderholz@ksbl.ch**

ksbl.ch/zab

Wir sind zertifiziert

