



Prof. Dr. med.  
Reto W. Kressig  
Basel



Dr. med.  
Daniel Grob  
Zürich



Dr. med.  
Martin Conzelmann  
Basel

## Obstipation im Alter

# Algorithmen im klinischen Alltag sind eine grosse Herausforderung

Obstipation ist bei alten und hochaltrigen Menschen ein äusserst häufiges Problem. Im folgenden Artikel geht die Gastroenterologin, Frau **Dr. Nora Brunner-Schaub**, Triemlispital Zürich, darauf ein.

Sie legt zu Recht grossen Wert darauf, dass sowohl die Abklärung als auch die Therapie der Obstipation stufenweise durchzuführen sei. Sie empfiehlt die Anwendung von im Folgenden publizierten Algorithmen.

Ein Algorithmus ist «eine eindeutige Handlungsvorschrift zur Lösung eines Problems oder einer Klasse von Problemen. Algorithmen bestehen aus endlich vielen, wohldefinierten Einzelschritten» (1).

Die Umsetzung solcher stufenweiser Abklärungs- und Behandlungsstrategien stellt in unserem modernen Gesundheitswesen eine grosse Herausforderung dar, insbesondere, wenn der Abklärungs- und Behandlungsablauf Wochen bis Monate dauert (schliesslich möchte man ja den klinischen Erfolg einzelner Massnahmen zuerst beurteilen, bevor man zur nächsten Stufe schreitet) und/oder mehrere Fachleute einbezieht.

Letzteres ist heute häufig der Fall: Es wird zunehmend seltener, dass ein Patient/eine Patientin über lange Zeit vom gleichen Arzt/der gleichen Ärztin primär behandelt wird: Aus Einzel- werden zunehmend Gruppenpraxen mit wechselnden Ansprechpersonen; auch sind gerade ältere Menschen häufiger im Spital, wechseln Kliniken, kommen von der primären Akutklinik dann vielleicht in eine geriatrische Frührehabilitation, später in eine Übergangspflege und erst am Schluss wieder in eine hausärztliche Betreuung (zuhause oder im Pflegezentrum).

So rufen solche langdauernden stufenweisen Abklärungs- und Behandlungsstrategien faktisch nach dem Vorhandensein eines/ einer Case-Managers/in:

«Traditionelle Lösungen wie standardisierte Behandlungspfade, Fallkonferenzen etc. stossen bei langen und variablen Verläufen mit rekursiven Elementen an ihre Grenzen. Für solche Indikationen kann ein Case-Manager eingesetzt werden, der immobile Patienten regelmässig ambulant besucht oder mobile Patienten in seine Sprechstunde einlädt. Er ist verantwortlich für den gesamten Prozess und überwacht die Massnahmen aller beteiligten Therapeuten» (2).

Obwohl sich das medizinische Versorgungssystem heute zunehmend desintegriert und spezialisiert, fehlen solche «Case-Manager» oder es wird darum gestritten, wer denn letztlich «den Case managt»: die Hausärztin, eine Spitex-Pflegefachfrau, der Spitalarzt in seiner Spezialistenpraxis?

Fazit: Stufenweise, geduldige, kontrollierte Abklärung und Therapie sind wohl erfolgreich und zielführend; es muss aber gelingen, diese Strategien über verschiedene Settings konsequent umzusetzen. Das ist wohl die grosse Herausforderung im Umgang mit alten Menschen und setzt Zeit und intensive Kommunikation an den Schnittstellen voraus. Oder dann eben den Einsatz von Case-Managern. Aber letzteres wird wohl noch etwas dauern...

Frau Dr. Nora Brunner-Schaub sei hier bestens gedankt. Sie zeigt sehr schön auf, wie eine optimale Abklärung und Behandlung von Obstipation im Alter stufengerecht aussehen könnte. Die Umsetzung liegt nun bei uns allen. Dafür winkt dann ein grosser Lohn: Die Verbesserung der Lebensqualität von sehr vielen alten Menschen!

▼ Dr. med. Daniel Grob

1 <https://de.wikipedia.org/wiki/Algorithmus>. (Zugriff am 10.09.2016)

2 [https://de.wikipedia.org/wiki/Integrierte\\_Versorgung](https://de.wikipedia.org/wiki/Integrierte_Versorgung) (Zugriff am 10.09.2016)