

	Tabelle 4.2																
	S2 Leitlinien																
Register. Nr.	Fachgebiet	Erkrankung	Letzte Akt. Online	S1	S2	S3	Bezug zum höheren Alter	Spezifikation des Alters	Inhaltliche Zuordnung	Empfehlung zur Behandlung	Bezug der Empfehlung auf Multimorbidität	Literaturbezug der Altersangabe	Studie angeführt	Zahl der Studienteilnehmer/ Alter	Studienteilnehmer über 65 Jahre	Auswertung am	
001	Anästhesiologie/ Intensivmed.																
		003/001 Thromboembolie-Prophylaxe	4/2003-4/2008 TO		#		Risikofaktor für venöse Thromboembolie	Alter über 50 Jahre	G,E3	keine						01.04.2008	
		001/012 Analgesie und Sedierung Intensivmed.	9/2007-12/2009		#		Verlängerung der Wirkdauer bei Älteren; Auftreten von paradoxen Reaktionen bei der Anwendung von Benzodiazepinen	Ältere Pat.	B,D2	Monitoring der Sedierung						01.04.2008	
007	Mund-/Kiefer-/ Gesichtschirurgie																
		007/054 Infektiöse Mundschleimhautrekrankungen	02/2008-02/2011		#		Risikofaktor: Alter des Patienten	unspez. Alter	B,G							18.06.2008	
		007/056 Speicheldrüseninfektion	02/2008-02/2011		#		Risikofaktor: Alter des Patienten	unspez. Alter	B,G							18.06.2008	
013	Dermatologie																
		013/023 Zoster und Zosterschmerzen	7/2005-7/2008		#		Epidemiologisches Auftreten des Zoster bei 60-70 J. und über 80 J.	60- 70 J. und über 80 J.	C,E2			Hope-Simpson, 1965; Ragozzino, 1982	Siehe Lit.angabe			15.04.2008	
							PHN abhängig vom Alter	Häufigkeit bei über 70 J.	C,E1			Hope-Simpson, 1975; Guess et al., 1985; Gross, 1997	Siehe Lit.angabe				
							Therapie der Neuralgie; Stufenschema	Ältere Pat.	B,D2	(siehe Screening Dokument)		Malin 1996, Wassilew 2000	Siehe Lit.angabe				
015	Gynäkologie und Geburtshilfe																
		032/033 Zervixkarzinom	2/2003-9/2008		#		KI fü Therapie des Zervix Ca. mit Cisplatin: hohes Alter	hohes Alter	B,D2							16.04.2008	
017	HNO/Kopf und Halschirurgie																
		017/066 Antibiotika Therapie der Infektionen an Kopf und Hals	1/2003-1/2008 TO		#		Alter als Faktor für die Wahl des Antibiotikums	unspez. Alter	B,D2							19.04.2008	
020	Innere Medizin; Pneumologie																
		020/006 Diagnostik und Therapie der COPD	10/2005-10/2010		#		Kriterium Differentialdiagnose: Asthma COPD; COPD meist sechste Lebensdekade	6.Lebensdekade	D1,E2							10.06.2008	
							Lungentransplantation, COPD, multimorb. Pat, BODE Index, s. Scr. Doc	Durchschnittlich 66 J.	G,E1		multimorbide Pat.	312					
							Risiko für Exazerbation: hohes Alter und Multimorbidität	hohes Alter	B,G		multimorbide Pat.	324					
							Influenza Prophylaxe: Reduktion der Transmission bei multimorbiden älteren Patienten	Ältere Pat.	B,D2		multimorbide Pat.	110,111					
038	Psychatrie/ Psychotherapie/ Nervenheilkunde																
		076/009 Medikamentenabhängigkeit	5/2006-11/2011		#		Nutzen/Risiko Abwägung für einen Entzug > Kriterium	Alter der betroffenen Person	B,D2,G	BZD Entzug		Schweizer & Rickels 1998				12.05.2008	
							BZD Entzug auch im Alter nicht risiko-reicher als in jungen Jahren	unsepz. Alter	B,D2,G	BZD Entzug		Schweizer & Rickels 1998					
							Dauer und Schwere des Entzug-syndroms bei Älteren	unsepz. Alter	B,D2,G			Schweizer & Rickels 1998 Poser u. Poser, 1996					
		076/008 Postakutbehandlung Alkohol bezogener Störungen	5/2006-5/2011		#		Spezifische Suchtprogramme für ältere Menschen mit Berücksichtigung altersspezifischer Themen	unspez. Alter	B,D2	auf das Alter Rücksicht nehmender Entzug		Witt 1998; IV, Voßmann & Wernado 1996; IV Günthner & Wormstall 2005; Wächtler 2000; Fleischmann, 1997; IV, C				12.05.2008	
		076/004 Postakutbehandlung bei Störungen durch Opiode	3/2004-3/2009		#		Substitutionsorientierte Therapie bei älteren Patienten	unspez. älterer Pat.	B,D2	Ältere Pat. profitieren von gut organisierter supportiver Therapie		Moos et al. (1995, Ev II)				12.05.2008	
046	Hypertonie																
		046/001 Hypertonie>eigener Alterspunkt	11/2003-11/2008		#		Epidemiologie, Diagnostik, Therapie siehe LL Screening		IS							12.05.2008	
							Prävalenz der Hypertonie bei Männern und Frauen; über dem 50. Lebensjahr ist fast jeder zweite hyperten	über 50 Lj.	C,E3								
							Bei älteren Personen systolischer Wert bessere Vorhersagewert für kardio- und zerebrovaskuläre Komplikationen	ältere Pat.	B,H			Anhang 88, 256-259					
							Ätiologisch Dominanz der essentiellen Hypertonie bei über 60 J.	über 60 J.	C,E2			Anhang 263					
							Senkung des Bluthochdrucks führt bis zum Alter von 80 J. zu Lebensverlängerung	bis 80 J.	D2,E1			Anhang 71,72, 98,114,115,117, 264-266					
							Zunächst Life Style Modifikation bei älteren Hypertonikern	ältere Pat.	B,D2			Anhang 259, 268, 269					
							Patientengruppe ab 65 J. stellt am schlechtesten eingestellte Gruppe dar	Pat. ab 65 J.	D2,E1			Anhang 270					
							Medikamentöse Therapie: Diuretika am häufigsten eingesetzte First Line Mediaktion	alte Patienten	B,D2			Anhang [71, 72, 98, 114, 264]					
							Beta Rezeptor Blocker	ältere Hypertoniker	B,D2			Anhang [11, 112, 114]					
							Kalziumantagonisten	Alter	B,D2			Anhang [98, 117, 127]					

[illegible]