

Leben!

Das Magazin der **BBT-Gruppe**
für Gesundheit und Soziales

AUS
IHRER
REGION

Gynäkologie

**SANFTE OPERATIONEN
DURCH MINI-SCHNITTE**

VISZERALMEDIZIN
**GEMEINSAM
FÜR DIE
BESTE THERAPIE**

Pflegeausbildung
**JEDEN TAG EIN
NEUES ABENTEUER**

Jeden Tag ein neues Abenteuer

2020 startet die neue Ausbildung in der Pflege: Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpfleger werden nun gemeinsam ausgebildet. Das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim praktiziert das schon seit Längerem in einem Modellprojekt. Wie das im Alltag aussieht? Drei Schüler berichten.



22

Gemeinsam die beste Therapie entwickeln

Bei Erkrankungen des Magens, Darms oder anderer innerer Organe werden Patienten im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn von Medizinern unterschiedlicher Fachrichtungen untersucht. Im Viszeralmedizinischen Zentrum arbeiten Internisten und Chirurgen eng zusammen.

VISZERALMEDIZIN



6

Fotos: istockphoto



12

Stark im Alltag – Trainieren ohne Geräte

Mal ehrlich, wenn man nach einem stressigen Tag endlich zu Hause angekommen ist, erscheint der Gang ins Fitnessstudio nicht sehr attraktiv. Gut, dass es Übungen gibt, die man daheim ohne weitere Hilfsmittel machen kann. Markus Häring, Physiotherapeut am Therapiezentrum des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur, weiß, wie man den Körper für alltägliche Bewegungen stärken kann.



Sanfte Operationen durch Mini-Schnitte

Erkrankungen der Gebärmutter, insbesondere auch bösartige Tumoren, werden in der Gynäkologie des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn fast ausschließlich minimalinvasiv operiert.

editorial



Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer
Gemeinschaftskrankenhaus
Bonn

INHALT

intro

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

viszeralmedizin

6 Gemeinsam die beste Therapie entwickeln

11 Von Arzt zu Patient

gesund&fit

12 Stark im Alltag –
Trainieren ohne Geräte

pflegeausbildung

14 Jeden Tag ein neues Abenteuer

standpunkt

18 Es geht jeden an

kurz&knapp

20 Nachrichten aus der Region

gynäkologie

22 Sanfte Operationen
durch Mini-Schnitte

jobperspektiven

24 Gut aufgehoben –
als Patient und Mitarbeiter

wirbelsäulenchirurgie

26 Wieder in Bewegung

30 momentmal

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

34 Veranstaltungstipps

35 Impressum



Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter info@gk-bonn.de

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

die abteilungsübergreifende Zusammenarbeit ist in unserem Krankenhaus ein hohes Gut, das wir stets weiterentwickeln und Ihnen an einem Beispiel in dieser Ausgabe „Leben!“ vorstellen möchten: Im Viszeralmedizinischen Zentrum arbeiten Internisten und Chirurgen eng zusammen und entscheiden gemeinsam, was die optimale Therapie bei Erkrankungen der inneren Organe ist. Wie erfolgreich diese Zusammenarbeit ist, lesen Sie auf den Seiten 6 bis 11.

Erkrankungen der Gebärmutter, insbesondere auch bösartige Tumoren, werden in unserer Gynäkologie fast ausschließlich minimalinvasiv operiert. Dr. Joachim Roos, seit zehn Jahren Chefarzt in unserem Hause, gehört als einziger Bonner Mediziner zum Kreis von rund 90 Spezialisten in Deutschland mit MIC-III-Zertifikat, der höchsten Auszeichnungsstufe für minimalinvasive Chirurgie. Mehr ab Seite 22.

Wie unsere neue medizinische Trainingstherapie aussieht, sehen Sie auf Seite 20. Die neuen Trainingsgeräte der Physiotherapieabteilung sind computer-gesteuert und auf die Bedürfnisse unserer Patienten ausgelegt. Damit wird das gezielte „Training unter Anleitung“ zur Wiederherstellung von Beweglichkeit und der Verbesserung von Kraft, Ausdauer und Koordination noch effizienter.

Ich wünsche Ihnen eine unterhaltsame Lektüre und falls Sie Fragen haben, kontaktieren Sie uns gern.

Ihr

Christoph Bremekamp

NEUE LEITUNG DES ORDENS

Im Zeichen der Nächstenliebe

Bruder Benedikt Molitor (2. v. li.) ist der neue Generalobere der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf. Außerdem wurde beim 34. Generalkapitel des Ordens Mitte Oktober der Generalrat für die kommenden sechs Jahre gewählt. Generaloberer und Generalrat bilden die Generalleitung der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf, die alleiniger Gesellschafter der Barmherzige Brüder Trier gGmbH ist. „In diesem Jahr feiern wir den 200. Geburtstag des Ordensgründers und erleben, wie aktuell und herausfordernd der Ordensauftrag zu einer tätigen Nächstenliebe in unsere Zeit wirkt. In diesem Geiste wirken die Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf bis heute mit hohem Engagement“, sagte BBT-Geschäftsführer Dr. Albert-Peter Rethmann anlässlich der Neuwahlen.



SPIELERISCH DAS GEHIRN TRAINIEREN

TABLET STATT TABLETTEN

Menschen wollen selbstständig leben, sich austauschen sowie Körper und Geist aktiv nutzen – das gilt in jedem Alter. Speziell für Senioren und Menschen mit einsetzender Demenz hat die Firma Media4Care gemeinsam mit Experten ein Tablet entwickelt, das mit Konzentrations- und Denkübungen für mehr Abwechslung im Alltag sowie geistige Fitness sorgen will. Außerdem können Angehörige Fotogröße und Nachrichten direkt an die Senioren senden oder auch per Videotelefonie in Kontakt bleiben.

Mehr Informationen unter www.media4care.de

DIAKONISSENKRANKENHAUS GEHÖRT ZUR BBT-GRUPPE

In guten Händen

Die Diakonissen Speyer haben zum 1. Dezember 2019 ihre Gesellschaftsanteile an der Diakonissenkrankenhaus Mannheim GmbH vollständig an die BBT-Gruppe übertragen. „Mit dem Zusammenschluss schaffen wir einen starken Verbund christlicher Häuser in Mannheim“, sagte Dr. Albert-Peter Rethmann, Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe. „Wir können damit der Bevölkerung

in Mannheim und Umgebung unter dem Dach eines christlichen Krankenträgers eine umfassende und leistungsfähige medizinische Versorgung anbieten.“ Schwester Isabelle Wien, Oberin und Mitglied des Vorstands der Diakonissen Speyer, betonte: „Wir haben die Gespräche von Anfang an mit dem Ziel geführt, für unser Krankenhaus und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine nachhaltige und auch in Zukunft von unserem christlichen Auftrag geprägte Perspektive zu entwickeln.“

Das Theresienkrankenhaus und die St. Hedwig-Klinik sowie das Diakonissenkrankenhaus in Mannheim bleiben unter dem Dach der BBT-Gruppe eigenständig, können aber durch eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung ihr Leistungsangebot weiter qualifizieren und effizienter gestalten.



NEUE AUSBILDUNGSWEGE

Für eine moderne und zukunftsorientierte Pflege

Aus drei wird eins: Mit Jahresbeginn sind die bislang getrennten Ausbildungszweige Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege in der generalistischen Pflegeausbildung vereint. Neben der Praxis unter anderem in Krankenhaus, Altenpflege und ambulanter Pflege lernen die Auszubildenden die Theorie in den ersten beiden Jahren gemeinsam, sodass alle auf derselben Basis aufbauen können. Im dritten Jahr erst erfolgt die Entscheidung zum Berufsabschluss Pflegefachfrau/-mann, Altenpfleger/in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in. Mit der neuen Ausbildung können Fachkräfte künftig in allen Bereichen arbeiten und sich beruflich besser weiterentwickeln, zum Beispiel über ein anschließendes Pflegestudium. Auch an den finanziellen Rahmenbedingungen hat sich etwas getan: Die Azubis müssen kein Schulgeld mehr bezahlen und haben Anspruch auf ein angemessenes Ausbildungsgehalt.

Mehr zur neuen Ausbildung in den Schulen für Gesundheitsfachberufe der BBT-Gruppe in dieser Ausgabe und auf www.bbtgruppe.de

Ausführliche Infos auch unter www.pflegeausbildung.net



Foto: istockphoto

KNIGGE FÜR DIE ERKÄLTUNGSZEIT

Mit der Faust gegen Viren

Die einen schütteln die Hand, andere geben ein Bussi, wieder andere nicken sich nur zu. Wie begrüße ich eigentlich korrekt in der Erkältungszeit, ohne den anderen vor den Kopf zu stoßen? Gar nicht so einfach, denn unzählige Mikroorganismen tummeln sich auf der Hand: Egal, ob beim Naseputzen, Essen zubereiten oder an der Türklinke – Keime gelangen überall auf die Hand und werden munter weiterverteilt, was in der Erkältungszeit besonders lästig ist. Deswegen rät Knigge zu einer einfachen Mitteilung an den Gesprächspartner und das Auslassen des Handschlags. Für größere Gruppen gilt die Faustregel: Bis zu fünf Personen reicht man die Hand, danach reicht ein Gruß in die Runde. Eine etwas ungewöhnliche Alternative ist der „Fist Bump“, bei dem man zur Begrüßung die Fäuste aneinander schlägt – auch Barack Obama und der Dalai Lama begrüßen ihre Gegenüber oftmals auf diese Art und übertragen damit bis zu 90 Prozent weniger Viren. Probieren Sie es doch mal aus und vor allem: Kommen Sie gut durch die Erkältungszeit!



Foto: istockphoto

Videos der BBT-Gruppe gibt es jetzt auch im Fernsehen in der kostenlosen Smart-TV-App Katholisch plus. Derzeit steht die App auf Samsung-Geräten zur Verfügung. Laden Sie sich die App einfach auf Ihren Fernseher.

GEMEINSAM DIE BESTE THERAPIE ENTWICKELN





TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

Bei Erkrankungen des Magens, Darms oder anderer innerer Organe werden Patienten im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn von Medizinern unterschiedlicher Fachrichtungen untersucht. Im Viszeralmedizinischen Zentrum arbeiten Internisten und Chirurgen eng zusammen und entscheiden gemeinsam, was die optimale Therapie für jeden Patienten ist.

Manfred Bodemann kann sich noch ganz genau an die Zeit vor vier Jahren erinnern: „Ich habe meinen Hausarzt aufgesucht, weil meine Augen so gelblich verfärbt waren, und zwei Tage später lag ich schon im Krankenhaus. Das ging ruckzuck.“ Sein Hausarzt hatte bei dem damals 76-Jährigen eine Gelbsucht diagnostiziert. „Er machte mir klar, dass es sich um eine ernsthafte Erkrankung handelte“, erzählt Bodemann.

Im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn wurde der emeritierte Professor für Physikdidaktik, der im benachbarten Königswinter zusammen mit seiner Frau wohnt, eingehend untersucht. Und zwar nicht nur von Ärzten der Inneren Medizin, wie in anderen Krankenhäusern üblich, sondern von Anfang an auch von Ärzten der Viszeralchirurgie. Im sogenannten Viszeralmedizinischen Zentrum (VMZ), das seit 2016 zertifiziert ist, kooperieren die Abteilungen für Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie sowie für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Das Ziel der engen Zusammenarbeit zwischen Internisten und Chirurgen: Gemeinsam entwickeln sie die

optimale Therapie für jeden Patienten mit Erkrankungen der inneren Organe.

Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts

Der Begriff Viszeral kommt vom lateinischen Wort viscera, was übersetzt Eingeweide bedeutet. Das Viszeralmedizinische Zentrum kümmert sich also um Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts einschließlich der Speiseröhre, der Leber, der Gallenblase und Gallenwege sowie der Bauchspeicheldrüse. „Bei solchen Erkrankungen ist die Zusammenarbeit zwischen Innerer Medizin und Chirurgie essenziell“, sagt Privatdozent Dr. Bernd Sido, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie, und gibt auch gleich ein Beispiel. So können Gallensteine auf verschiedene Arten therapiert werden. Es hängt unter anderem von ihrer Lage und Größe ab, ob sie beispielsweise endoskopisch oder operativ entfernt werden, also ob ein Internist oder ein Chirurg die Behandlung durchführt. Eine Diagnose – in diesem Fall Gallensteine – könne also je nach Ausprägung ganz unterschiedliche Therapien nach sich ziehen.

Priv.-Doz. Dr. Bernd Sido,
Chefarzt Allgemein- und
Viszeralchirurgie (li.), und
Prof. Dr. Franz Ludwig Dumoulin,
Chefarzt Innere Medizin.

Daher sind schon bei der Diagnose Experten beider Fachrichtungen beteiligt. „Kommt ein Patient mit akuten Bauchschmerzen in die Notaufnahme, untersuchen wir ihn gemeinsam und stimmen uns ab“, erklärt Bernd Sido. Zusammen entwickeln Internist und Chirurg einen Behandlungspfad für jeden Patienten: Wie sieht die Therapie aus? Wird er stationär behandelt? Auf welche Station wird er verlegt? „So wollen wir beispielsweise verhindern, dass eine Operation unnötigerweise hinausgezögert wird“, so der Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Transparenter Ablauf im Krankenhaus

Auch Patienten wie Manfred Bodemann, die mit einer Überweisung kommen und stationär versorgt werden, werden interdisziplinär behandelt. „Bei der Aufnahme identifizieren wir Pati-

enten mit relevanten Erkrankungen, in der elektronischen Patientenakte werden sie dann als VMZ-Patienten registriert“, sagt Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin, Chefarzt Innere Medizin. So können die Ärzte leicht nachvollziehen, wie VMZ-Patienten behandelt werden und auf welchen Stationen sie liegen. In einer wöchentlichen Konferenz besprechen Internisten und Chirurgen die Diagnose und die weitere Therapie jedes einzelnen Patienten.

Bei Manfred Bodemann gestaltete sich die Diagnose schwierig. Ziemlich schnell war klar, dass eine hochgradige Verengung des Gallengangs die Gelbsucht verursachte. Dadurch konnte die Gallenflüssigkeit nicht abfließen, erklärt Chefarzt Dumoulin, der den damals 76-Jährigen behandelte. Mit der Folge, dass das in der Gallenflüssigkeit enthaltene Bilirubin, ein gelblich-brauner Farbstoff, der beim Abbau roter Blutkörperchen entsteht, sich im Ge-

webe abgelagert und die normalerweise weiße Lederhaut des Auges gelb verfärbte. Unklar war allerdings, warum der Gallengang sich so verengt hatte. „Es konnte sich um eine Entzündung, aber auch um ein Karzinom handeln“, so Dumoulin.

Doppelte Expertise

Der Chefarzt untersuchte Manfred Bodemann, unter anderem kontrollierte er mit einem Endoskop den Gallengang. Außerdem setzte er eine Drainage, damit die Gallenflüssigkeit abfließen konnte. Bei der Diagnose zog er auch den Chefarzt Dr. Sido hinzu. „Neben der wöchentlichen Konferenz arbeiten wir auch ansonsten eng zusammen“, erläutert Dumoulin. So zeigen beispielsweise Internisten in der Endoskopie den Chirurgen Befunde, umgekehrt rufen Chirurgen Internisten in den OP, wenn deren Expertise gefragt ist. Die Wege



Enge Zusammenarbeit im Viszeralmedizinischen Zentrum: Ärzte verschiedener Fachgebiete sind an Diagnose und Therapie beteiligt.



Die gute Aufklärung vor der OP habe ihm sehr geholfen, erinnert sich Manfred Bodemann.

sind kurz, die Teams kennen sich sehr gut und suchen den direkten Kontakt. „Wir sehen uns nicht als Konkurrenz, sondern ergänzen uns zum Wohl der Patienten“, sagt Dr. Sido. „Das bedeutet aber nicht, dass wir immer einer Meinung sind. Es kommt durchaus vor, dass wir kontrovers diskutieren, welche die beste Behandlung ist“, ergänzt Dr. Dumoulin.

Auch schon vor der Einrichtung des Viszeralmedizinischen Zentrums vor rund vier Jahren arbeiteten die beiden Fachrichtungen zusammen. Der große Unterschied: Die Zusammenarbeit ist nun „standardisiert“. Es gibt klare Regeln zur Identifizierung der relevanten Patienten, zu Behandlungspfaden oder zur wöchentlichen Konferenz. „Mit der Zertifizierung haben wir ein Qualitätsmanagement etabliert“, erklärt Chefarzt Dumoulin.

Einsatz für die Patienten

Bei der Behandlung von Manfred Bodemann waren sich die beiden Chefarzte einig. „Nach den Untersuchungen

bestand eine hochgradige Indikation, dass es sich um ein Karzinom handelt, das operativ entfernt werden muss“, so Franz Ludwig Dumoulin. Bösartige Tumoren der Gallenblase und der Gallenwege, die zu den eher seltenen Krebserkrankungen gehören, haben keine gute Prognose. Weil betroffene Patienten im frühen Stadium häufig keine Symptome haben, werden Karzinome oft spät diagnostiziert, häufig zu spät. Die durchschnittliche Überlebenszeit nach Diagnosestellung beträgt nur vier bis fünf Monate, die Heilungschancen sind in der Regel gering.

Allerdings war die Diagnose nicht eindeutig, und so mussten beide Chefarzte Überzeugungsarbeit leisten. „Vor der Operation wollte ich genau wissen, was ich habe“, erinnert sich Manfred Bodemann. „Ich wollte einen absoluten Beweis, dass ich Krebs habe.“ Zu deutlich war die Erinnerung an die großen Schmerzen seiner Frau, die aufgrund einer Brustkrebserkrankung vor zehn Jahren mehrfach operiert wurde. Chefarzt Dumoulin führte Untersuchungen erneut durch, ohne allerdings eine defi-

nitive Diagnose stellen zu können. „Gerade bei solch großen Eingriffen machen wir es uns nicht leicht“, so Dumoulin.

Zeit für Fragen

Die beiden Chefarzte setzten sich mit dem Patienten zusammen. „Sie sind auf mich eingegangen und haben sich ernsthaft mit meinen Argumenten auseinandergesetzt. Das hat mir wirklich geholfen“, erzählt Bodemann. Sachlich und gut verständlich hätten sie ihm erklärt, was eine Krebserkrankung bedeuten und wie die Operation ablaufen würde. Letztendlich entschied sich Manfred Bodemann für eine OP.

Es sollte eine sehr aufwändige und schwierige Operation werden. Denn die Vermutung der Ärzte bewahrheitete sich, ein Pathologe konnte in den anfangs bei der Operation entnommenen Zellen Krebs nachweisen. Chefarzt Bernd Sido musste, um den Tumor zu entfernen, die Gallenblase, knapp zwei Drittel der Leber sowie den gesamten Gallengang herauschneiden. Das Schwierige dabei: Der Gallengang verläuft in seinem letzten Abschnitt durch den Kopf der Bauchspeicheldrüse. Wäre diese beschädigt worden, hätte Manfred Bodemann wahrscheinlich nicht überlebt. In einer aufwändigen



Befunde werden mit Kollegen anderer Fachrichtungen besprochen.

Prozedur schaffte es der Chefchirurg, den Gallengang in seiner ganzen Länge zu sezieren. Auch Chefarzt Dumoulin unterstützte bei der Operation.

Heute wieder fit

Sechs Wochen lag Manfred Bodemann im Krankenhaus, stark geschwächt von dem großen operativen Eingriff. Doch nach einigen Monaten erholte er sich. „Mittlerweile spüre ich keinerlei Beeinträchtigungen“, sagt er voller Freude. Dem mittlerweile 80-Jährigen geht es gesundheitlich wieder richtig gut. Mit seiner Frau und einer Wandergruppe geht er regelmäßig in der Eifel oder im Siebengebirge wandern. „Aber nicht unter zehn Kilometer“, betont er.

„Im Nachhinein können wir sagen: Alles richtig gemacht“, sagt Chefarzt Bernd Sido. „Aber ohne diese enge Zusammenarbeit hätten wir das nicht geschafft.“ ■



Priv.-Doz. Dr. Bernd Sido, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie (li.), und Prof. Dr. Franz Ludwig Dumoulin, Chefarzt Innere Medizin (re.), behandelten Manfred Bodemann gemeinsam.

Diese Erkrankungen behandelt die Viszeralmedizin

1

Speiseröhre

Sodbrennen, Schluckstörungen, gutartige Tumore, Speiseröhrenkrebs

2

Magen

Akute und chronische Blutungen, entzündliche Erkrankungen, gutartige Tumore, Magenkrebs

3

Bauchspeicheldrüse

Akute und chronische Blutungen, gutartige Tumore, Bauchspeicheldrüsenkrebs

4

Leber

Leberzirrhose (Schrumpfleber), Leberzysten, gutartige Tumore, Leberzellkrebs, Lebermetastasen

5

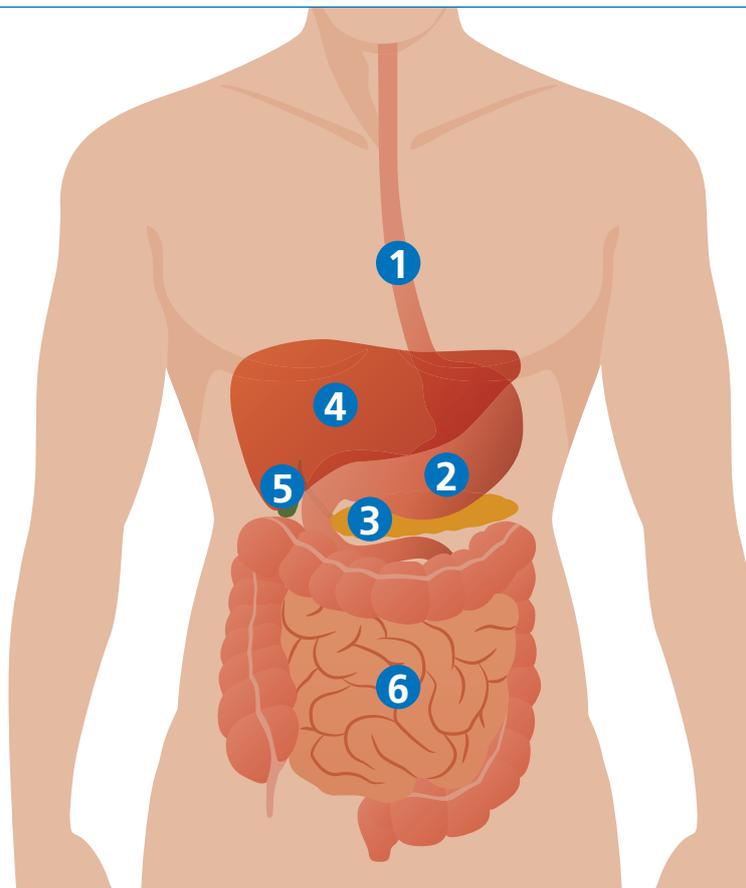
Gallenblase

Gallensteine, gutartige Tumore, Krebs der Gallenblase oder Gallengänge

6

Darm (Dünndarm, Dickdarm und Enddarm)

Durchfallerkrankungen, Ausstülpungen der Darmschleimhaut, Blutungen und Durchblutungsstörung, Darmverschluss, Stuhlinkontinenz, Krebsvorstufen (Adenome, Polypen), Darmkrebs



Von Arzt zu Patient

Die Diagnose einer schweren akuten oder chronischen Erkrankung des Verdauungstrakts wirft bei Patienten und Angehörigen viele Fragen auf. Deshalb sind die Arzt-Patienten-Gespräche, die das Viszeralmedizinische Zentrum am Gemeinschafts-Krankenhaus Bonn regelmäßig anbietet, immer gut besucht.



Bei der gemeinsamen Diagnostik: Prof. Dr. Dumoulin und Priv.-Doz. Dr. Sido

Die Chefärzte Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin, Innere Medizin und Gastroenterologie, und Privatdozent Dr. Bernd Sido, Allgemein- und Viszeralchirurgie, sowie spezialisierte Oberärzte machen in allgemein verständlichen Vorträgen auf neueste Erkenntnisse zu Vorsorge, Diagnostik und Therapie aufmerksam. Die Patienten haben Gelegenheit, Fragen zu stellen und mit den Ärzten im Anschluss direkt zu sprechen.

Arzt-Patienten-Seminar „Darmkrebs ist kein Schicksal“

25. März 2020, 17 bis 18.30 Uhr,
Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

Ein Schwerpunkt der Inneren Medizin am Gemeinschafts-Krankenhaus ist die endoskopische organerhaltende Therapie von Tumoren, die auf die Schleimhaut begrenzt sind. Fortgeschrittene Tumorstadien behandelt das Team von Privatdozent Dr. Sido mit modernen, organschonenden

Operationstechniken. Die Veranstaltung findet in Kooperation mit dem Integrativen Darmzentrum Bonn/Rhein-Sieg e.V. und der Selbsthilfegruppe Deutsche ILCO e.V. statt.

Arzt-Patienten-Seminar „Sodbrennen: lästig, gelegentlich aber gefährlich“

10. Juni 2020, 17 bis 18.30 Uhr,
Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

Sodbrennen und Oberbauchschmerzen sowie Schluckstörungen werden in diesem Seminar behandelt. Genügt bei der Refluxkrankheit in manchen Fällen bereits eine Gewichtsabnahme und Vermeidung von schlecht vertragenen Nahrungsmitteln oder die richtige medikamentöse Behandlung, werden Komplikationen des Säurerückflusses auch endoskopisch behandelt. Ist eine operative Behandlung angezeigt, kann diese in den allermeisten Fällen minimal-invasiv durchgeführt werden. Informa-

tionen gibt es auch durch die Achalasie-Selbsthilfegruppe.

Arzt-Patienten-Seminar „Chronisch-entzündliche Darm- erkrankungen – Aktuelles 2020“

7. Oktober 2020, 17 bis 18.30 Uhr,
Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

Im Fokus stehen Diagnostik, Therapie und Ernährung bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Untersuchungen mit Video-Endoskopen ermöglichen eine Analyse der Schleimhautoberfläche in hoher Auflösung, um zum Beispiel Krebsvorstufen bei der Colitis ulcerosa zu entdecken und dann gezielt Gewebeproben zu entnehmen. Zur Dünndarmdiagnostik bei Morbus Crohn werden neben dem Ultraschall spezielle Endoskope eingesetzt. Bei schwerwiegenden Komplikationen muss meist operiert werden. Das Team um Privatdozent Dr. Sido hält dafür das gesamte Spektrum moderner Operationsverfahren vor.

TRAINIEREN OHNE GERÄTE

STARK IM ALLTAG

Mal ehrlich, wenn man nach einem stressigen Tag endlich zu Hause angekommen ist, erscheint der Gang ins Fitnessstudio nicht sehr attraktiv. Gut, dass es Übungen gibt, die man daheim ohne weitere Hilfsmittel machen kann. Markus Häring, Physiotherapeut am Therapiezentrum des Katholischen Klinikums Koblenz · Montabaur, weiß, wie man den Körper für alltägliche Bewegungen stärken kann.

Kniebeugen

„Die Kniebeuge ist eine ganz zentrale Bewegung in unserem Alltag. Wir brauchen sie beim Bezwingen jeder Treppenstufe, beim Hinsetzen oder auch beim Heben von Lasten. Umso wichtiger ist es, den Bewegungsablauf durch Training zu stärken.“

Ausgangsposition ist der hüftbreite Stand. Den gesamten Oberkörper an-

spannen und die Knie beugen, bis die Oberschenkel parallel zum Boden sind. Die Knie müssen hinter den Fußspitzen bleiben. Diese Stellung einen kleinen Moment halten und danach aus der Kraft der Beine wieder in eine aufrechte Position stemmen. Den Rücken während der gesamten Übung gerade halten. „Stellen Sie sich vor, Sie würden sich auf einen Stuhl setzen, dann gehen Sie weit genug nach unten.“



Was kann ich gegen Muskelkater tun?

„Ich mache heute nichts, ich habe Muskelkater!“ Wenn Sie mit dem regelmäßigen Trainieren beginnen, werden Sie diesen Satz vielleicht öfter sagen – das wird mit der Zeit besser, versprochen! Dehnen Sie die in Mitleidenschaft gezogenen Muskelgruppen, um den Muskelkater zu verbessern. Außerdem fördert Wärme die Durchblutung der Muskulatur – gönnen Sie sich doch ein heißes Bad mit durchblutungsfördernden Zusätzen wie Latschenkiefer oder einen Gang in die Sauna. Nach zwölf bis 24 Stunden können Sie mit Ihrem Training weitermachen, auch wenn es vielleicht noch ein wenig schmerzt.



Einbeinstand

„Bei jedem Schritt verlagern wir unser ganzes Gewicht auf einen Fuß und halten den anderen für kurze Zeit frei in der Luft. In diesen wenigen Sekunden ist ein stabiles Fundament wichtig, das wir durch einfache Stabilisationsübungen stärken können.“

Auf ein Bein stellen und das andere leicht nach hinten anwinkeln. Eine halbe Minute halten und anschließend wechseln. Sollte das zu leicht erscheinen, ein Handtuch mehrmals falten und sich darauf stellen. Durch den wackeligen Untergrund muss das Bein ausbalanciert werden. Bei der Übung am besten einen fixen Punkt im Blick behalten, so lässt sich das Gleichgewicht besser ausbalancieren.

Wie oft und wie lange trainieren?

Es reicht, wenn Sie drei- bis viermal die Woche trainieren. Jede Übung sollte 20 Mal durchgeführt werden, bei drei Durchgängen. Stellen Sie bitte keine Geschwindigkeitsrekorde auf, sondern absolvieren Sie alle Übungen mit Ruhe und Bedacht. Kleine Verschnaufpausen dazwischen sind völlig legitim und empfehlenswert.

Vierfüßlerstand

„Unser Oberkörper ist vergleichbar mit dem Fahrgestell eines Autos. Er muss stabil und stark sein, sonst bricht alles in sich zusammen.“

Ausgangsposition ist der Vierfüßlerstand. Dabei Bauch und Beckenboden anspannen, sodass kein Hohlkreuz entsteht. Den rechten Arm vom Boden heben und nach vorne strecken. Gleichzeitig das linke Bein heben und nach hinten ausstrecken. Kurz halten und anschließend wechseln.

Bei der etwas dynamischeren Variante werden Arm und Bein nicht wieder abgesetzt, sondern unter dem Körper zusammengeführt, sodass ein Rundrücken entsteht.

IM SCHLAFZIMMER



Fotos: istockphoto

IM WOHNZIMMER

Beckenheben

„Wenn Sie sich jetzt fragen, wann Sie diese Bewegung brauchen, kann ich das verstehen. Wir brauchen sie eher unbewusst, zum Beispiel beim Umlagern in der Rückenlage oder wenn wir auf dem Rücken liegend eine sehr enge Jeans anziehen.“

Mit dem Rücken auf den Boden legen und die Arme neben sich ausstrecken. Beine anwinkeln und die Fersen aufstellen. Nun das Gesäß soweit anheben, dass der Körper eine schräg abfallende Linie bildet. Kurz halten und danach in die Ausgangsposition zurückkehren.

Muss ich mich aufwärmen?

Aufwärmen schadet nie, weil es die Durchblutung fördert und damit die Gelenke besser geschmiert werden. Sie können laufen gehen, es kann aber auch ein kleines Dehnprogramm sein. Auch auf der Stelle laufen ist eine Alternative. Nebenbei die Lieblingsserie zu schauen, kann eine nette Ablenkung sein – vielleicht laufen Sie dann sogar weiter, weil Sie nicht darüber nachdenken. Beenden können Sie das Aufwärmprogramm, wenn Sie ins Schwitzen kommen. Das ist das Zeichen Ihres Körpers, dass er aufgewärmt ist.

Burpees

„Bei den Burpees trainiert man nicht nur eine Muskelgruppe, sondern den ganzen Körper. Im Gegensatz zu den anderen Übungen wird hier auch das Herz-Kreislauf-System trainiert, weil Schwung in die Bewegung kommt.“ Zunächst hüftbreit auf die Füße stellen, danach in die breite Hocke gehen und die Hände vor die Füße auf den Boden legen. Mit beiden Füßen nach hinten springen und einen Liegestütz machen. Wieder in die Hocke nach vorne springen und aufrichten. Einen kraftvollen Strecksprung ausführen und in die Ausgangsposition zurückkehren.

IM ARBEITSZIMMER

Markus Häring,
Physiotherapeut am
Therapiezentrum des
Katholischen Klinikums
Koblenz · Montabaur.





JEDEN TAG EIN NEUES ABENTEUER

2020 startet die neue Ausbildung in der Pflege: Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpfleger werden nun gemeinsam ausgebildet. Junge Menschen in der BBT-Region Tauberfranken-Hohenlohe haben damit bereits Erfahrungen gemacht, denn das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim praktiziert das schon seit Längerem in einem Modellprojekt. Wie das im Alltag aussieht? Drei Schüler berichten.

TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL



ICH BIN ECHT FROH, DASS ICH MICH FÜR DIE AUSBILDUNG ENTSCHIEDEN HABE.

Celine Carcarlar, 21 Jahre

Eigentlich wollte Celine Carcarlar Medizin studieren, doch nach dem Abitur entschied sie sich für eine Ausbildung zur Krankenpflegerin im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. Die 21-Jährige, die mittlerweile im zweiten Lehrjahr ist, bereut ihre Entscheidung nicht. Denn auch in der Ausbildung lernt sie viel über den menschlichen Körper – was sie fasziniert. „Und die Vielseitigkeit meiner Aufgaben gefällt mir sehr gut“, erzählt sie mit Begeisterung.

Rund 90 Kilometer pendelt Celine Carcarlar jeden Tag von ihrem Zuhause in Widdern, einer Kleinstadt in der Nähe von Heilbronn, nach Bad Mergentheim. Dass sie trotz des langen Arbeitsweges ihre Ausbildung am Caritas-Krankenhaus macht, hängt mit ihrer Großmutter zusammen. Sie wurde vor rund vier Jahren wegen Brustkrebs dort behandelt. Celine Carcarlar besuchte sie mit ihren Eltern häufig und lernte das Haus kennen.

Nicht lange danach absolvierte die damals 17-Jährige ein Praktikum im Caritas-Krankenhaus in der Allgemeinchirurgie. „Ich konnte bei größeren Eingriffen zuschauen – das war sehr spannend“, erinnert sie sich. Trotz dieser interessanten Erfahrung verwarf Celine

VIDEO

Mehr zur neuen Pflegeausbildung
unter www.bbtgruppe.de/leben

**Praxis und Theorie wechseln sich ab
und sind aufeinander abgestimmt.**



Carcarlar ihren Plan, nach dem Abitur Medizin zu studieren. Die lange Studiendauer schreckte sie ab, lieber wollte sie gleich anfangen, zu arbeiten.

„Ich bin echt froh, dass ich mich für die Ausbildung entschieden habe“, erzählt sie. Denn dort lerne sie viele unterschiedliche Bereiche kennen. Im ersten Jahr der dreijährigen Ausbildung hat sie Erfahrungen auf drei Krankenhausstationen, in einer Diabetes-Klinik sowie bei einem ambulanten Pflegedienst gesammelt. In Zukunft wird sie noch in anderen Abteilungen im Krankenhaus und unter anderem in der Psychiatrie arbeiten. „Ich finde es praktisch, solch einen breiten Einblick zu bekommen. So kann ich herausfinden, in welchem Bereich ich später tätig sein möchte“, sagt Celine Carcarlar.

Bisher hat ihr am besten die Arbeit im Krankenhaus gefallen, insbesondere auf der Station Urologie/Nephrologie. „Ich komme morgens auf Station und weiß nicht, was passiert. Es ist wie ein Abenteuer“, erzählt die 21-Jährige mit Begeisterung. Doch wie es nach der Ausbildung sein werde, könne sie nicht sagen. Knapp zwei Jahre Ausbildung liegen noch vor ihr, sie hat noch viel Zeit, sich zu entscheiden.

» DAS SCHÖNE IST, DIE FORTSCHRITTE DER PATIENTEN ZU SEHEN.

Milena Waltert, 20 Jahre

„Ich habe kein Helfersyndrom, aber ich kümmere mich gerne um andere Menschen“, sagt Milena Waltert über sich selbst. Und schon lange interessiert sich die 20-Jährige für Medizin. Da ist die Ausbildung als Krankenpflegerin mehr als naheliegend. Seit Oktober 2018 ist sie Auszubildende im Krankenhaus Taubertalbischofsheim. „Ich fühle mich sehr wohl hier“, erzählt sie.

In Freunde-Bücher schreiben Kinder hinein, welche Farbe, welches Tier oder welches Essen sie am liebsten mögen und was sie einmal werden möchten, wenn sie groß sind. „Ich habe immer Krankenschwester geschrieben“, erinnert sich Milena Waltert und lacht. Woher das komme, wisse sie nicht, aber schon im Kindergarten habe sie gerne anderen Kindern geholfen. Dieser Wunsch änderte sich auch nicht, als sie



Große Vielfalt: Einsätze im OP und auf verschiedenen Stationen gehören dazu.

älter wird. Sie besuchte das Berufskolleg Gesundheit und Pflege in Bad Mergentheim, das auf Berufe im Gesundheitssektor vorbereitet. Dazu gehörte auch ein Praktikum, das Milena Waltert auf einer Intensivstation absolvierte.

Mittlerweile befindet sich die 20-Jährige im zweiten Lehrjahr und konnte schon in verschiedenen Praxisstationen Erfahrungen sammeln. „Bislang hat es mir in der Chirurgie am besten gefallen“, sagt sie. Sie berichtet begeistert, wie die Vorbereitungen auf die OP ablaufen und wie sie danach die Patienten betreut. „Das Schöne ist, die Fortschritte der Patienten zu sehen.“ An der integrativen Ausbildung gefällt ihr, dass sie auch Erfahrungen auf der Neugeborenenstation sammeln wird. „Darauf freue ich mich schon sehr“, sagt Milena Waltert.

Sie könne sich gut vorstellen, nach der Ausbildung als Krankenpflegerin in der Chirurgie oder in einer Reha-Klinik zu arbeiten, sagt die junge Frau, die sich in ihrer Freizeit als Oberministrantin engagiert und Jüngere anleitet. „In der Reha betreuen wir die Patienten länger und lernen sie besser kennen.“ Die Nähe zu den Menschen und auch mal Zeit für ein Gespräch zu haben, ist ihr wichtig. „Ich bin gespannt, was die Ausbildung noch alles mit sich bringt“, sagt sie. Festlegen wolle sie sich daher noch nicht, wo sie später arbeiten wird. Es wird auf jeden Fall etwas mit Menschen sein.

» AUCH MIT EINER AUSBILDUNG ZUM PFLEGER KANN MAN DURCHSTARTEN.

Felix Beitel, 18 Jahre

Der 18-jährige Felix Beitel hat einen Plan: In rund zehn Jahren will er als Crewmitglied eines Rettungshubschraubers Menschenleben retten. Dazu muss er nach seiner Ausbildung als Krankenpfleger im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim Arbeitserfahrung sammeln und mehrere Weiterbildungen machen. Dabei wäre ihm seine Begeisterung fürs Fliegen einmal fast zum Verhängnis geworden.

„Ein Luftloch sorgte dafür, dass das Segelflugzeug plötzlich absackte“, erzählt Felix Beitel. Und anstatt auf dem Flugplatz mussten der Fluglehrer und der damals 14-Jährige auf einem nahe gelegenen Feld notlanden. Während der Fluglehrer unverletzt blieb, erlitt der Teenager eine Rückenfraktur. „Wir hatten richtig Glück“, sagt er und erzählt gelassen weiter. Trotz des Unfalls und der schweren Verletzung ist seine Faszination fürs Fliegen ungebrochen, gerade lernt er für einen Schein für Segelflugzeuge. Und später will er sein Hobby sogar zum Beruf machen.

Als er mit der Fraktur im Krankenhaus lag, kam ihm zum ersten Mal der Gedanke, Krankenpfleger zu werden, erzählt er. Sein Vater, selbst Pfleger in Bad Mergentheim, vermittelte ihm ein Praktikum in der Unfallchirurgie. „Da habe ich den richtigen Alltag auf Station kennengelernt. Ich fand die Arbeit ganz in Ordnung“, erzählt Felix Beitel. Nach der Realschule entschied er sich für die Ausbildung, schon vorher hatte er sich über Weiterbildungsmöglichkeiten informiert.



Felix Beitel hat sich viel vorgenommen. Nach seiner Ausbildung plant er, eine berufsbegleitende Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie zu machen. Danach würde eine Ausbildung als Notfallsanitäter folgen. Und nach einiger Erfahrung im Krankenwagen könnte er dann eine Zusatzausbildung zum HEMS (Helicopter Emergency Medical Services) Technical Crew Member absolvieren. Das hochspezialisierte Crewmitglied muss sowohl die notfallmedizinische Versorgung als auch alle wichtigen Aspekte der Rettungsfliegerei beherrschen und assistiert dem Piloten sowie dem Notarzt. „Das ist ein erreichbares Ziel“, sagt der 18-Jährige selbstbewusst. Seine Botschaft: Auch mit einer Ausbildung zum Pfleger kann man durchstarten.



Eine Station der neuen Ausbildung ist in der Altenhilfe.



VIELE WEGE STEHEN OFFEN!

Für viele Krankenhäuser ist die generalistische Pflegeausbildung Neuland. Nicht so in Bad Mergentheim: Schon seit rund 15 Jahren werden die Auszubildenden dort möglichst umfangreich und vernetzt ausgebildet. Norbert Stolzenberger, Leiter des Caritas-Bildungszentrums, kennt daher die Vorteile des neuen Systems bestens.

Herr Stolzenberger, 2020 ist ein wichtiges Jahr für die Pflegeausbildung.

Das kann man tatsächlich so sagen. Mit dem Pflegeberufegesetz, das am 1. Januar in Kraft tritt, werden die Ausbildungen Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege zusammengefasst. Das bedeutet in erster Linie, dass Auszubildende nicht mehr wie bisher ausschließlich im Krankenhaus oder im Pflegeheim eingesetzt werden und dass sie gemeinsam Inhalte lernen. Wir bekommen also eine einheitliche Ausbildung in der Pflege, die sich somit theoretisch wie praktisch verändern wird.

Wie genau sehen die Veränderungen aus?

Wer früher beispielsweise Altenpflege gelernt hat, wurde in der Regel ausschließlich im Pflegeheim eingesetzt. Jetzt mit der neuen generalistischen

Ausbildung lernen die Auszubildenden viele verschiedene Einsatzbereiche kennen. Für jeweils sechs bis zehn Wochen kommen sie auf Krankenhausstationen wie die Chirurgie, Orthopädie oder Gynäkologie, in Seniorenzentren und zu ambulanten Pflegediensten und damit zu Patienten nach Hause. Und sie können sogar Erfahrungen in der Psychiatrie oder in einem Reha-Zentrum sammeln.

Was ist der Gewinn der neuen Ausbildung?

Die Auszubildenden erhalten einen umfassenden Überblick und lernen vernetztes Denken. Wenn sie später beispielsweise in einem Pflegeheim arbeiten und einen Patienten aus dem Krankenhaus bekommen, können sie besser einschätzen, was im Vorfeld gewesen ist. Das war im alten System nicht der Fall. Vor allem bietet die neue Ausbildung bessere Karrieremöglichkeiten in der Pflege.

Inwiefern?

Die Auszubildenden lernen viele unterschiedliche Einsatzbereiche kennen und können sich später entscheiden, was ihnen am meisten liegt. Sie können beispielsweise in einer Stroke Unit oder im OP arbeiten, sie können im ambulanten Pflegedienst Menschen zu Hause versorgen oder die Leitung eines Wohnbereichs übernehmen. Ihnen stehen später viele Möglichkeiten offen, und sie können leichter deutschlandweit oder sogar EU-weit einen Job finden.

Es geht jeden an

Der Klimawandel ist längst zu einer Klimakrise geworden. Wer sich noch fragen sollte, was geht mich das alles an, wird nun vielleicht hellhörig: Auch Ärzte warnen vor den Folgen der weltweiten Erwärmung. Das Thema ist im Gesundheitswesen angekommen.

ABER
HIER IM REISEFÜHRER
STEHT, DASS DAS MAL
DER BLAUE PLANET
WAR.



„Der Klimawandel ist die größte Bedrohung für unsere Gesundheit im 21. Jahrhundert, ein medizinischer Notfall für die Erde – wir müssen schnellstens handeln“, zogen die Experten des World Health Summit, des Weltgesundheitsgipfels, der Ende Oktober in Berlin tagte, Bilanz. Die Folgen des Klimawandels werden nun vielleicht greifbarer und auch begreifbar für alle, die dem Thema bislang wenig Bedeutung beimaßen. Wenn das Eis an den Polen schmilzt, der Meeresspiegel steigt, ist, wer in der Mitte Deutschlands lebt, (noch) nicht in Gefahr. Extreme Wetterlagen nehmen zu, Landwirte beklagen Ernteausfälle, dennoch braucht bislang niemand etwas von seinem Speiseplan zu streichen.

Der weltweite CO₂-Ausstoß muss verringert, die Erderwärmung im Vergleich zur vorindustriellen Zeit auf deutlich unter zwei, möglichst auf 1,5 Grad begrenzt werden, so das Ziel des Pariser UN-Klimaabkommens von 2015. Die Botschaft hat jeder inzwischen verinnerlicht – dennoch: Das Ganze bleibt irgendwie immer noch abstrakt.

Mehr Krankheiten durch Klimawandel

Das könnte sich schnell ändern. „Temperaturanstieg, Hitzewellen, Dürren, Überschwemmungen – all das hat verheerende Auswirkung auf die Gesundheit der Menschen. Konkret bedeutet das: mehr Infektionskrankheiten, mehr Herz-Kreislauf-Erkrankungen, mehr Allergien“, warnte Professor Dr. Detlev Ganten, Präsident des World Health Summit, anlässlich des Treffens.

Ein Beispiel: Im vergangenen Sommer ist erstmals in Deutschland eine Infektion mit dem West-Nil-Virus bekannt geworden und ein Patient an einer Gehirnentzündung erkrankt. Diese Viren stammen ursprünglich aus Afrika und sind durch Zugvögel und Stechmücken in nördlichere Regionen gelangt. „Offenbar haben die durch den Klimawandel bedingten ungewöhnlich warmen Sommer der letzten beiden Jahre dazu beigetragen, dass sich West-Nil-Viren nördlich der Alpen

Illustration: Markus Grollik/toonpool.com

etabliert haben“, so das Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, das den Virus nachgewiesen hatte. Der Präsident des Robert Koch-Instituts, Professor Dr. Lothar H. Wieler, rechnet damit, dass in den kommenden Sommern weitere West-Nil-Virus-Infektionen auftreten werden.

Von Tropenkrankheiten bis Luftverschmutzung

Forscher prognostizieren generell die weitere Ausbreitung von tropischen Krankheiten wie dem Dengue-Fieber oder der Cholera. Auch die Luftverschmutzung in den Städten, die sich durch die Hitze verstärkt, bringt gesundheitliche Beschwerden mit sich. 2016 verursachte die Luftverschmutzung insgesamt weltweit bis zu sieben

wiegende gesundheitliche Folgen hätten wie Hitzschlag, Herzinfarkt und akutes Nierenversagen aufgrund von Flüssigkeitsmangel. Besonders gefährlich ist dies für ältere Menschen, kleine Kinder und chronisch Kranke. Allein in Deutschland starben im Jahr 2015 6.100 Menschen infolge der Hitze. Zudem haben Temperaturanstieg und Hitzewellen Einfluss auf die Arbeitskapazität verschiedener Bevölkerungsgruppen. 2018 gingen weltweit 133,6 Milliarden potenzielle Arbeitsstunden verloren, lautet die Bilanz der Wissenschaftler.

Vorbereitet sein

„Der gesamte Gesundheitsbereich muss sich auf die Veränderungen einstellen und dem Klimawandel entgegenwirken“, for-

so der Präsident der Bundesärztekammer, und er kündigte zugleich an, beim Ärztetag 2020 einen Schwerpunkt auf dieses Thema zu legen.

Gesundheit für kommende Generationen

Gesunde Menschen gibt es nur auf einem gesunden Planeten, das mag wie eine Binsenweisheit klingen, bringt es aber auf den Punkt: Wenn die Menschheit nicht sofort handele, so Nick Watts, Geschäftsführender Direktor des Lancet Countdown, wären die schon erzielten Fortschritte bei der Lebenserwartung in Gefahr – und der Klimawandel würde die Gesundheit der ganzen kommenden Generation bestimmen. In jeder Phase des Lebens vom Säugling bis zum Greis sind die Folgen des Temperaturanstiegs für die Gesundheit spürbar – und zwar heute schon.

Es ist gut, dass sich nun auch Vertreter der Gesundheitsberufe zu Wort melden. Denn ihre Aufgabe besteht nicht nur darin zu heilen, sondern auch die Gesundheit zu schützen und auf Gefahren hinzuweisen. An zentralen Stellen – ob im direkten Kontakt zu Patienten, organisiert in Verbänden und Kammern in Richtung Politik oder auch als Wissenschaftler – haben sie die Möglichkeit, Einfluss zu nehmen, Veränderungen anzustoßen und einzufordern. Der Patient Erde ist in Not und braucht dringend Hilfe – je mehr Gruppen in der Gesellschaft sich für eine Wende stark machen, umso besser. Denn es geht um kein geringeres Gut als unsere Gesundheit.

„Der gesamte Gesundheitsbereich muss sich auf die Veränderungen einstellen und dem Klimawandel entgegenwirken.“

Millionen Todesfälle, allein in Deutschland starben speziell durch Feinstaubbelastung mehr als 44.800 Menschen frühzeitig.

Der Klimawandel als eine globale Entwicklung zeigt nicht nur an anderen Orten der Erde Folgen, sondern bedroht ganz konkret die Gesundheit jedes Menschen. Deutlich machte das auch der globale Jahresbericht 2019 des internationalen Klimaforschungsprojektes The Lancet Countdown zu den gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels. Diese Analyse beruht auf den Erkenntnissen von rund 120 Experten von verschiedenen Institutionen, darunter auch die Weltgesundheitsorganisation WHO, die Weltbank und viele Universitäten.

Bis zum Ende des Jahrhunderts sind demnach, wenn sich nichts ändert, jährlich mehrere zusätzliche Hitzewellen zu erwarten, insbesondere in Süddeutschland. Dies bringe Hitzestress und hohe bodennahe Ozonkonzentrationen mit sich, die schwer-

derter der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, vor dem Hintergrund der Ergebnisse von The Lancet Countdown. Konkret bedeute das: Krankenhäuser, Reha- und Senioreneinrichtungen müssen auf solch extreme Ereignisse vorbereitet sein und reagieren können – dafür muss die Politik laut Reinhardt die notwendigen Rahmenbedingungen schaffen. Ebenso sei die Entwicklung und Verabschiedung eines nationalen Hitzeplans erforderlich. Doch auch dem medizinischen und pflegerischen Personal müssen die Auswirkungen des Klimawandels für die Gesundheit präsent sein, um zum Beispiel die Dosierung von Medikamenten für Herz-Kreislauf-Erkrankungen anpassen oder um Patienten aufklären zu können. „Schließlich müssen wir die Forschung zu den Auswirkungen der Klimaerwärmung auf die Gesundheit des Einzelnen sowie auf die globale Gesundheit intensivieren“,

Judith Hens

ist Referentin im Zentralbereich Unternehmenskommunikation in der Zentrale der BBT-Gruppe und Chefin vom Dienst des „Leben!“-Magazins.





KÜNSTLICHE GELENKE

ENDOFIT-WOCHENENDE Tipps für ein sportliches Leben mit künstlichem Knie- oder Hüftgelenk erhalten Patienten beim Endofit-Wochenende des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn am 15. und 16. Mai 2020. Zum Angebot gehören Fachvorträge, Medizinchecks und das Ausprobieren verschiedener Aktivitäten unter der Anleitung von Ärzten, Physiotherapeuten und Betreuern: Faszien-Yoga, Nordic Walking sowie wahlweise eine E-Bike-Tour oder Aquafitness und Schwimmtechnik.

Nähere Informationen und Anmeldung unter:
Tel.: 0228 506-7385



MENSCHEN

NEUE OBERÄRZTIN Dr. Kathrin Lehmacher ist Oberärztin am Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ZOUS) am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn. Ihr Spezialgebiet ist die Spezielle Unfallchirurgie. Außerdem führt sie schonende Gelenkoperationen mit dem Arthroskop durch.

NEUER MTT-RAUM IM HAUS ST. PETRUS

Krafttraining mit Software-Unterstützung



Gisela Mosen erläutert die Übung an der Beinpresse.

Sechs Krafttrainingsgeräte der jüngsten Generation erwarten die Patienten im neuen Raum für die Medizinische Trainingstherapie (MTT) im Haus St. Petrus des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn. „Damit wird das gezielte Training unter physiotherapeutischer Anleitung zur Wiederherstellung eingeschränkter Beweglichkeit sowie der Verbesserung von Kraft, Ausdauer und Koordination noch effizienter“, freut sich Gisela Mosen, Leiterin der Abteilung für Physiotherapie.

Die auch optisch mit ihren weinroten Polstern sehr ansprechenden Geräte haben – bis auf die Beinpresse – Doppelfunktionen, sodass nun insgesamt elf Trainingsvarianten zur Verfügung stehen. Eine spezielle Software erlaubt es dem Physiotherapeutenteam, am zentralen Therapeutenarbeitsplatz für jeden Patienten einen individuellen Trainingsplan zu erstellen und am Gerätemonitor zu korrigieren, denn jedes Gerät ist mit einem Monitor ausgestattet und mit dem Therapeutenarbeitsplatz vernetzt. Wenn der Patient sich dort eingeloggt hat – dazu erhält er ein persönliches Armband mit integriertem Chip –, sieht er auf dem Monitor zunächst, welche Einstellungen des Geräts er wählen muss. Beim Training kann er dort dann die eigenen Bewegungen verfolgen und sofort erkennen, ob er die Übungen korrekt durchführt (Biofeedback).

Arm- und Fahrradergometer, ein Doppelseilzug, ein Laufband und eine Station für offene Übungen vom Monitor kompletieren den Raum. Von der MTT profitieren Patienten nach Verletzungen oder Operationen. Bei chronischen Schmerzen ist das Gerätetraining in der Gruppe ein wichtiger Baustein der multimodalen Therapie.



ERFAHRUNG

AUSTAUSCH Premiere für die Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn: Mira Hoffmann, Schülerin im letzten Ausbildungsjahr, hat im Herbst 2019 ein siebenwöchiges Praktikum am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien absolviert. Der Auslandsaufenthalt wurde mit einem Stipendium im Rahmen des Erasmus+ Mobilitätsprogramms der Europäischen Union gefördert.

PATIENTENZUFRIEDENHEIT

Kreuzchen oder Klick für Lob und Kritik



„Wir freuen uns, wenn unsere Patienten uns bewerten“, sagt Christoph Bremekamp, der als Krankenhausoberer auch Beschwerdemanager im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn ist. „Über Lob freuen wir

uns, Kritik und Verbesserungsvorschläge nutzen wir, um die Qualität unseres Hauses noch weiter zu steigern.“ Im Herbst 2019 ist an allen Einrichtungen des Trägers, der BBT-Gruppe, eine neue, detailliertere Patientenbefragung eingeführt worden, die jetzt auch den Vergleich mit den anderen Häusern ermöglicht. Die Befragung ist anonym und freiwillig und kann entweder auf einem Papierbogen oder online erfolgen.

Am Bettmonitor klickt man dazu auf den Button „Mein Feedback“ oder man scannt mit dem Smartphone den QR-Code auf der Rückseite des Fragebogens und wird dann direkt zur Onlinebefragung geleitet, die außerdem auf der Homepage www.gk-bonn.de eingestellt ist. „So findet jeder die passende Variante, sich zu äußern, und wir hoffen damit auf eine breitere Beteiligung“, erläutert Projektmanagerin Steffi Krasselt, die für das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn an der Entwicklung beteiligt war.

Krasselt: „Die Onlinebefragung macht es möglich, dass wir jetzt sehr schnell reagieren können.“ Die Ergebnisse werden monatlich ausgewertet und regelmäßig auf der Homepage veröffentlicht. Sie werden im Direktorium besprochen und Verbesserungsvorschläge direkt in die entsprechende Fachabteilung weitergeleitet. Die Patienten loben besonders die hohe medizinische und pflegerische Qualität sowie die Freundlichkeit des Personals. 85 Prozent geben an, dass sie das Gemeinschaftskrankenhaus weiterempfehlen.

EINWEIHUNG DER NEUEN STATION IM HAUS ST. PETRUS

Mit Talk, Musik und Gottes Segen

Die neue Station im fünften Stock des Hauses St. Petrus des Gemeinschaftskrankenhauses und die beiden bettenfähigen Fahrstühle – insgesamt eine Investition von 4,7 Millionen Euro – sind in einer Feierstunde in der unlängst neu gestalteten Cafeteria gleich nebenan gewürdigt und anschließend gesegnet worden. Umrahmt von Live-Musik des Bernd Lier Swing Ensembles kamen die Mitglieder des Direktoriums, Architekt Klaus Zimmer, Popart-Künstler Siegfried Firla und Stadtdechant Dr. Wolfgang Picken in Gesprächsrunden zu Wort, die Radiojournalist Volker Groß moderierte.

„Nach Aufstockung des rechten Traktes von vier auf fünf Etagen ist eine komplett neue Station mit modernster Technik und 28 Betten in 14 Patientenzimmern, einem Arztzimmer und einem großen, freundlichen Stationszimmer entstanden“, so der Kaufmännische Direktor Klaus-Werner Szesik. Pflegedirektorin Sabine Simski betonte: „Nachdem das innere Haus in Form der Arbeitsatmosphäre in der Vergangenheit bereits gut gebaut wurde, folgt mit der neuen Station jetzt auch der äußere Rahmen. Von einer guten Arbeitsumgebung profitieren Mitarbeiter, Patienten und Angehörige gleichermaßen.“ Der Krankenhausoberer Christoph Bremekamp hob das Ambiente der neuen Station hervor, zu dem auch die Bonn-Bilder von Siegfried Firla beitragen.

Der Ärztliche Direktor, Privatdozent Dr. Jochen Textor, kündigte an, dass weiter investiert werde: „Zug um Zug werden beide Häuser des Gemeinschaftskrankenhauses in den kommenden Jahren durch Sanierung und Anbauten modernisiert.“ Stadtdechant Dr. Wolfgang Picken unterstrich das christliche Profil des Hauses, welches sich positiv auf das Wohlergehen der Patienten wie auch der Mitarbeiter auswirke. Damit habe das Gemeinschaftskrankenhaus „hohe Relevanz für die Bonner Innenstadt“. Im Anschluss an die Feierstunde sprach er den Segen über die neuen Räume und die Menschen, die hier gepflegt werden und die hier arbeiten.



Schlüsselübergabe: (v. li. n. re.) Christoph Bremekamp (Krankenhausoberer), Klaus-Werner Szesik (Kaufmännischer Direktor), Klaus Zimmer (Architekt), Sabine Simski (Pflegedirektorin), Priv.-Doz. Dr. Jochen Textor (Ärztlicher Direktor und Chefarzt Radiologie).



NEUE LAPAROSKOPIE-EINHEIT

SANFTE OPERATIONEN DURCH MINI-SCHNITTE

Erkrankungen der Gebärmutter, insbesondere auch bösartige Tumoren, werden in der Gynäkologie des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn fast ausschließlich minimalinvasiv operiert. Chefarzt Dr. Joachim Roos gehört als einziger Bonner Mediziner zu rund 90 Spezialisten in Deutschland mit MIC-III-Zertifikat, der höchsten Auszeichnungstufe für minimalinvasive Chirurgie.

Wenn sich eine Patientin dafür entscheidet, sich bei uns behandeln zu lassen, so schenkt sie uns ihr Vertrauen. Und das ist für uns Ansporn, diesem Vertrauen gerecht zu werden“, sagt Dr. Joachim Roos; er ist seit zehn Jahren Chefarzt am Gemeinschaftskrankenhaus. Information und Aufklärung haben für ihn und sein Team im Haus St. Elisabeth deshalb höchste Bedeutung. Patientinnen und Ärzte profitieren von den Sprechstunden, die der eigentlichen Behandlung vorausgehen, gerade vor einer Operation.

Entscheidend für das Vertrauen sind das Können und die Erfahrung des Ärzteteams. Die gynäkologischen Operationen am Gemeinschaftskrankenhaus werden zu 97 Prozent minimalinvasiv und damit sehr schonend durchgeführt, etwa die Entfernung von Myomen (Muskelknoten) der Gebärmutter, von Zysten am Eierstock und auch die Hysterektomie, die Gebärmutterentfernung. Dabei werden die feinen laparoskopischen Operationsinstrumente durch kleine, etwa fünf bis zehn Millimeter große Schnitte eingeführt und eine HD-Kamera eingesetzt, sodass der Arzt auf dem Monitor eine freie Sicht auf die Organe in der Bauchhöhle und die Operation hat.

Schneller zu Hause

Dauerte vor Jahren der Krankenhausaufenthalt bei einer Gebärmutterentfernung mit Bauchschnitt noch 14 Tage, wird die Patientin heute nach einem laparoskopischen Eingriff schon nach drei bis vier Tagen entlassen. Zur raschen Genesung trägt aber auch die menschlich einfühlsame Betreuung im Gemeinschaftskrankenhaus durch die Ärzte und das Pflege team bei.

Auch bösartige Erkrankungen wie etwa Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom), der häufig schon bei jüngeren Patientinnen auftritt, sowie komplexere – wie Endometriose – oder angeborene Fehlbildungen der Gebärmutter oder Scheide werden laparoskopisch operiert. Das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gehört damit bundesweit zu einer geringen Anzahl an Kliniken, die das gesamte Spektrum der endoskopischen Operationen in der Frauenheilkunde beherrscht.

Mit Erfahrung

Seit 2014 hat Chefarzt Dr. Roos das MIC-III-Zertifikat, das von der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie (AGE) verliehen wird. Ausschlaggebend dafür ist die Erfüllung höchster Anforderungen sowohl das Spektrum der Operationen betreffend als auch die Anzahl der Eingriffe. Dr. Roos: „Was man häufig macht, macht man eben auch besser.“

Im vergangenen Jahr wurde das Zertifikat nach Überprüfung erneuert. Für die minimalinvasiven Eingriffe nutzen er und die Oberärztinnen Dr. Brigitte Baader und Franziska Falkenberg einen Laparoskopie-Turm, der die notwendigen Instrumente – Laparoskop, Full-HD-Kamera, Lichtquelle, Gasinsufflator, Bilddokumentation, Saugspülsystem und Monitor – vorhält.

Weniger Risiko

Jetzt wurde eine zweite Laparoskopie-Einheit angeschafft, die zudem über die Funktion der fotodynamischen Diagnostik verfügt und somit Tumorpatientinnen eine noch größere Sicherheit bringt: Mithilfe der fluoreszierenden Wirkung des Kontrastmittels Indocyaningrün, das sich in der Lymphbahn anlagert, können befallene Lymphknoten noch präziser als

bisher identifiziert und entfernt werden. Das umliegende, als nicht befallen erkannte Gewebe bleibt erhalten. Dr. Roos: „So operieren wir weniger radikal, mit geringerem Risiko für die Patientin.“ Er hebt auch hervor, dass der Marker Indocyaningrün ohne Radioaktivität auskommt.

Bei dem neuen Turm kann der Operateur auf Knopfdruck zwischen Weißlicht und Fluoreszenzmodus wechseln. Dr. Roos: „Damit ist er für alle Patientinnen einsetzbar, hat aber für Tumorpatientinnen den zusätzlichen Nutzen.“ Außerdem können nun in zwei Operationssälen minimalinvasive Eingriffe durchgeführt werden, sodass sich Wartezeiten reduzieren.

GEBURT IM GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS

Nicht nur wegen der minimalinvasiven Chirurgie genießt die Gynäkologie im Gemeinschaftskrankenhaus überregionale Anerkennung und Bedeutung. Auch die Geburtshilfe bietet eine medizinisch optimale und dazu menschlich enge Betreuung, sodass jährlich rund 700 Mütter das Haus St. Elisabeth des Gemeinschaftskrankenhauses zur Entbindung wählen. Werdende Eltern haben an jedem zweiten Dienstag im Monat um 18 Uhr die Möglichkeit, den Kreißaal zu besichtigen und dem Geburtshilflichen Team ihre Fragen zu stellen.

Dr. Joachim Roos
Chefarzt Gynäkologie
und Geburtshilfe
Tel.: 0228 508-1581
gynaekologie@gk-bonn.de



Ihr Ansprechpartner
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



PFLEGE IM GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS

GUT AUFGEHOBEN – ALS PATIENT UND MITARBEITER

Hochqualifiziert, technisch versiert und spezialisiert – die Standards für Pflegende sind in den letzten Jahren immer höher geworden. Außerdem sind sie in der Regel erste Ansprechpartner für Kollegen unterschiedlicher Berufsgruppen, für Patienten und Angehörige. Damit die Pflegekräfte gut arbeiten können, unternimmt das Gemeinschaftskrankenhaus einiges.

Wer sich für den Pflegeberuf entscheidet, tut dies, weil er Menschen helfen will – mit Kompetenz und Herz, ihnen beistehen, wenn sie dies besonders nötig haben. Das erfordert neben der Qualifikation in den Bereichen Medizin, Pflege, Pädagogik und Psychologie auch ein hohes Maß an Sozial- und Kommunikationskompetenz. Unter den bekannten herausfordernden Rahmenbedingungen – wirtschaftlicher Druck, Personalmangel und zunehmende Arbeitsverdichtung – ist es gar nicht so einfach, all dies immer unter einen Hut zu bekommen. Am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn wird viel dafür getan.

Als Sabine Simski im Frühjahr 2019 Pflegedirektorin wurde und die Verantwortung für die mit rund 400 Mitarbeitenden größte Berufsgruppe des Hauses übernahm, erkannte sie die hohe Professionalität und soziale Kompetenz der Pflegekräfte und die familiäre Arbeitsatmosphäre. Sie fand einen „guten Mix“ aus langjährig erfahrenen Mitarbeitern und Berufseinsteigern vor.

Moderne Ausstattung

Zur modernen Ausstattung zählt insbesondere die durchgängig elektronische Patientenakte: Sie ermöglicht die Dokumentation über das iPad-Mini, sodass nichts verloren geht und alle Informationen zu jeder Zeit allen Berufsgruppen zur Verfügung stehen. Pflegeanamnese und -planung sind so erheblich vereinfacht.

Ein großer Pluspunkt des Gemeinschaftskrankenhauses ist außerdem die eigene Krankenpflegeschule, die ein hohes Renommee hat und sich reger Nachfrage erfreut. Im vergangenen Oktober startete der neue Jahrgang mit 38 Schülerinnen und Schülern, so vielen wie noch nie. Sie erhalten eine sehr gute fachliche und praktische Ausbildung, werden intensiv begleitet und wertschätzend gefördert. 85 Prozent der Absolventen des letzten Abschlussjahrs

haben einen Arbeitsvertrag am Haus unterschrieben. „Ein extrem guter Wert und eine Auszeichnung für uns!“, freut sich die Pflegedirektorin.

„Follow us“

Um auch von außerhalb neue Mitarbeitende zu gewinnen, entwickelte sie in einer Arbeitsgruppe mit Pflegekräften aus unterschiedlichen Bereichen die Kampagne „Follow us“: Dazu gehört, dass sich drei Krankenpflegerinnen in kurzen Videoclips auf der Homepage sowie in den sozialen Medien vorstellen und erklären, was sie an ihrem Job im Gemeinschaftskrankenhaus besonders schätzen.

Ein weiteres Beispiel: Interessenten für den Pflegeberuf können ganz unkompliziert und auch ohne vorherige Bewerbung einen Tag auf einer Station hospitieren und lernen dabei nicht nur das Team und die Arbeitsatmosphäre kennen, sondern erhalten auch einen Einkaufsgutschein.

Gute Atmosphäre

Die christliche Prägung des Gemeinschaftskrankenhauses zeigt sich für Sabine Simski vor allem in der besonderen Arbeitsatmosphäre: „Man pflegt einen guten Umgang miteinander und unterstützt sich gegenseitig. So lassen sich auch stressige Situationen besser bewältigen.“ Beliebt ist das Haus auch für Praktika bei Schülern, Medizinstudenten und für Freiwilligendienste (FSJ und BFD).

Um die Arbeitsprozesse auf allen Stationen noch weiter zu optimieren, möchte die Pflegedirektorin zukünftig auch ihr Wissen und ihre Erfahrung im Bereich der Stationsorganisation (mehr dazu im Info-Kasten) einbringen. Im Kern geht es darum, Mitarbeitenden ihre Handlungsspielräume bewusst zu machen und sie darin zu bestärken, ihre Arbeitsprozesse selbst zu gestalten. Sabine Simski: „Die jeweiligen Lösungen können von Team zu Team und von Stati-

on zu Station unterschiedlich ausfallen. Wichtig ist, sich Zeit zu nehmen und die eigene Arbeitsweise zu analysieren und gegebenenfalls zu verändern.“

„Arbeite, wann du willst“

Schließlich hat die neue Pflegedirektorin auch auf die Bedürfnisse von Pflegekräften reagiert, die aufgrund von Kindererziehung, Pflege eines Angehörigen oder Studium nicht im normalen Schichtdienst arbeiten können: Unter dem Motto „Arbeite, wann du willst“ werden sie einem Springerpool zugeordnet und können sich ihre Arbeitszeiten weitestgehend aussuchen. Die Kontaktaufnahme, ob zur Hospitation oder zur Stellenbewerbung, erfolgt ganz einfach: über zwei Klicks auf der Homepage, „und wir melden uns dann umgehend“, verspricht Sabine Simski.

STATIONEN ORGANISIEREN

Sabine Simski hat neben dem Pflege-managementstudium auch einen Master in Arbeits- und Organisationspsychologie absolviert und in diesem Zusammenhang ein großes Forschungsprojekt begleitet. Sie ist Mitherausgeberin des Praxisleitfadens „Stationen organisieren: Wie Stationsleitungen Arbeitsbedingungen gesund gestalten und Betriebsprozesse optimieren können“, das 2019 im Thieme Verlag erschienen ist. Basierend auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen und mit ausführlichen Praxisbeispielen zur Stationsorganisation bietet das Buch Anregungen für die Übertragung in die tägliche Arbeit.

Sabine Simski, M.A.

Pflegedirektorin
Tel.: 0228 5081-581
pflegedirektion@gk-bonn.de
www.gk-bonn.de



Ihre Ansprechpartnerin
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

WIEDER IN BEWEGUNG

Ein Missgeschick an einem verschneiten Winterabend hat Winfried Gietzen das Genick gebrochen. Er hätte dabei sein Leben oder zumindest viel Lebensqualität verlieren können – es bestand das Risiko einer Querschnittlähmung. Die Spezialisten im Wirbelsäulenzentrum Trier setzten alles auf eine Karte und wählten eine von ihnen weiterentwickelte funktionserhaltende Behandlungsmethode.

TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL





Mit dem Ergebnis der Operation sind Winfried Gietzen und Dr. Andy Ottenbacher mehr als zufrieden.

wirbelsäulenchirurgie

Drei Jahre ist es her, da kamen Winfried und Brigitta Gietzen von einer ihrer Wanderungen zurück, als es zu schneien begann. Noch am Abend streute der Hausherr die Einfahrt. Doch dabei rutschte er auf einer Eisplatte aus und prallte mit der Stirn gegen die Garagenwand.

„Das tat natürlich weh, aber viel gedacht habe ich mir dabei nicht“, erinnert sich der heute 73-Jährige. Als er sich später mit leichtem Brummschädel ins Bett legte, habe er bemerkt, „dass mit meinem Nacken etwas nicht stimmte“.

Brigitta Gietzen alarmierte eher aus Vorsicht den Notdienst. Und das war gut so. Geistesgegenwärtig fixierten die Rettungssanitäter Gietzens Wirbelsäule, bevor sie ihn ins örtliche Krankenhaus brachten. Eine Röntgenaufnahme bestätigte ihren Verdacht: Gietzen hatte sich das Genick gebrochen.

Ein gebrochenes Genick, das ist ein Fall für das Wirbelsäulenzentrum (WSZ) Trier. Die interdisziplinäre Einheit im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Trier ist die einzige in Rheinland-Pfalz und dem Saarland, die die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG) als Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung der DWG® zertifiziert hat.

Die erste Adresse für Wirbelsäulenschäden

Gegründet hatte Professor Dr. Martin Bettag, Chefarzt der Neurochirurgie, das Wirbelsäulenzentrum 2012 mit seinen Kollegen von Orthopädie und Unfallchirurgie, um die Zusammenarbeit der drei Fachbereiche mit externen Kooperationspartnern zu koordinieren und zu optimieren. Das Ziel: die Versorgung von Wirbelsäulenpatienten weiter zu verbessern.

Denn am WSZ Trier wird im Prinzip das gesamte Spektrum an Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule behandelt: Am häufigsten sind degenerative Volkskrankheiten wie Wirbelgleiten oder Bandscheibenvorfälle. „In vielen Fällen ist eine konservative Therapie einer Operation vorzuziehen“, erklärt Privatdozent

Dr. Ralf Dieckmann, Chefarzt der Orthopädie. Dann werden Patienten vom Brüderkrankenhaus Trier an Partnerkliniken überwiesen, die eine entsprechende Expertise haben. „Entscheidet sich ein Patient aber für eine Operation im Wirbelsäulenzentrum Trier, kann er sicher sein, dass er auf direktem Wege dort landet, wo ihm optimal geholfen wird.“

Interdisziplinäre Expertise

Die Zuständigkeiten sind klar geregelt: Als Teil des Stütz- und Bewegungsapparates des Körpers ist die Wirbelsäule zunächst einmal ein Fall für den Orthopäden. Entzündungen und Tumoren an Brust- und Lendenwirbelsäule werden deshalb von ihm behandelt. Verletzungen in diesem Bereich fallen in den Aufgabenbereich der Unfallchirurgen. Ist hingegen das Rückenmark bedroht oder bereits betroffen, übernehmen im WSZ Trier die Neurochirurgen. Dies ist insbesondere bei degenerativen Erkrankungen der Fall oder wenn Halswirbel betroffen sind.

Bei Gietzen lag zwar eine Unfallverletzung vor. Da von einer lädierten Halswirbelsäule aber immer eine Gefahr für das Rückenmark ausgeht, waren die Neurochirurgen zuständig. Als er am Tag nach dem Unfall ins WSZ Trier überwiesen wurde, kam er deshalb direkt in die Neurochirurgie zu Oberarzt Dr. Andy Ottenbacher. Der ist Ärztlicher Koordinator des Zentrums und spezialisiert auf Verletzungen der Halswirbelsäule: „Auf den Röntgen- und MRT-Bildern war klar zu sehen, dass Herr Gietzen sich eine sogenannte Jefferson-Fraktur zugezogen hatte, einen eher seltenen Vierfachbruch des ersten Halswirbels.“

Risiko Lähmung

Eine direkte Schädigung des Rückenmarks in dieser Höhe hätte eine Querschnittslähmung vom Hals an zur Folge.



Ohne Technik wären viele hochkomplexe OPs nicht möglich: Mithilfe eines mobilen 3-D-Röntgengeräts und infrarotgesteuerten Navigationssystems werden die Knochen aus unterschiedlichen Blickwinkeln gezeigt.



Neurochirurg Dr. Andy Ottenbacher (li.) hat eine Methode entwickelt, wie bei der operativen Behandlung einer Atlasberstung überprüft werden kann, ob die Beweglichkeit mit ausreichender Stabilität sich wiederherstellen lässt.

Allerdings tritt sie bei der Jefferson-Fraktur selten auf, weil der Schädel dabei von oben auf den ersten Halswirbel, den sogenannten Atlas, drückt und ihn zum Bersten bringt. Dabei schieben sich die Bruchstücke nach außen, also weg vom Rückenmark. Dennoch muss der Bruch umgehend stabilisiert werden, um weitere Schäden zu vermeiden.

Eine Möglichkeit besteht darin, den gebrochenen Wirbel zu versteifen, indem man ihn mit dem zweiten Halswirbel verschraubt. Allerdings findet die Kopffrotation zu 50 Prozent zwischen diesen beiden Wirbeln statt. Eine Verschraubung bedeutet also, dass der Patient seinen Kopf kaum noch drehen kann – und zwar dauerhaft. Will man die Beweglichkeit langfristig erhalten, muss der Atlas also unabhängig vom zweiten Halswirbel zusammenwachsen. Dafür wird der Schädel mit einem Halo-Gestell verschraubt, das auf den Schultern aufliegt. Doch das bedeutet, dass der Kopf über mehrere Monate vollkommen fixiert ist. Hinzu kommt: Häufig heilt der Bruch nicht, dann muss der Atlas doch noch versteift werden.

Technik minimiert Risiken

Um dies den Patienten nach Möglichkeit zu ersparen, wendet Dr. Ottenbacher ein

seltenes operatives Verfahren an, bei der die Beweglichkeit erhalten bleibt. Dafür verschraubt er die beiden seitlichen Bruchstücke des Atlas mit einem Querträger, der die Fragmente zusammenschiebt. Mindestens zwei der vier Bruchstellen sollen so zusammenwachsen, um den Wirbel zu stabilisieren.

„Durch den von uns entwickelten intraoperativen Stabilitätstest können

VIDEO

Erfahren Sie mehr über die innovative Behandlung im Wirbelsäulenzentrum: www.bbtgruppe.de/leben

wir abschätzen, ob die Methode Erfolgsaussichten hat“, sagt Dr. Ottenbacher, „und dank der Technik, die uns im OP zur Verfügung steht, können wir so präzise arbeiten, dass mit der gebotenen Sorgfalt auch bei solch diffizilen Operationen eigentlich keine Gefahr für den Patienten besteht.“

Besser als erhofft

Mittlerweile sind alle vier Brüche geschlossen: „Das Ergebnis ist besser als wir zu hoffen gewagt hatten“, sagt der Arzt. „Theoretisch könnten wir die Schrauben herausnehmen.“ Notwendig sei dies angesichts der allgemeinen Risiken einer Operation aber nur im Falle von Schmerzen oder einer Entzündung. Die hat Gietzen aber nicht: „Ich kann beinahe wieder alles machen, und wenn man sich überlegt, wie das hätte ausgehen können, bin ich wirklich nur dankbar für das, was die Ärzte erreicht haben.“ ■



Die vier Brüche an der ersten Halswirbelsäule von Winfried Gietzen sind inzwischen geschlossen: „Das Ergebnis ist besser, als wir zu hoffen gewagt hatten“, sagt Dr. Andy Ottenbacher.





Das Geschenk des Unplanbaren

Pläne schmieden, Ziele ins Auge fassen,
sich absichern für alle Fälle –
unser normales Verhalten.

Und doch geschieht es täglich,
dass unsere Pläne durchkreuzt werden,
etwas Ungeplantes dazwischenkommt
und uns herausfordert.

Wie reagiere ich auf solche Zwischenfälle?
Werfen sie mich aus der Bahn?
Gibt es eine lernbare Strategie,
wie ich zurückfinde in meine Lebensspur?

Ich brauche dazu
einen unverstellten Blick
auf meine Wirklichkeit,
weil jeder neue Augenblick unplanbar ist,
ein überraschendes Geschenk.
Manchmal muss ich nur
„dem Wunder leise
wie einem Vogel
die Hand hinhalten“. (Hilde Domin)

Elke Deimel

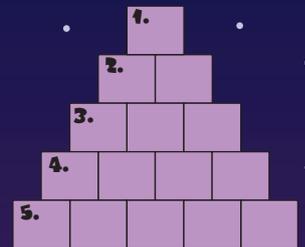
Warum träumen wir?

Jedes Mal wenn wir schlafen, träumen wir. Allerdings können wir uns später nicht immer an den Traum erinnern. Der Schlaf unterteilt sich in zwei Phasen:

1. die traumlose Tiefschlafphase,
2. die REM-Phase (Rapid Eye Movement = schnelle Bewegungen der Augen). Das sind die Traumphasen, die wir etwa drei- bis viermal in der Nacht durchlaufen. Dabei folgen die Augen der Handlung des Traums. Wenn man in dieser Zeit geweckt wird, kann man sich oft an den Traum erinnern.

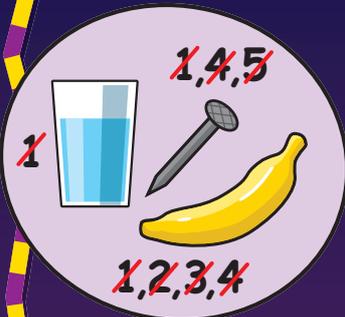
Wieso wir träumen, ist noch nicht völlig geklärt. Eine Theorie besagt, dass wir im Traum die Erlebnisse des Tages verarbeiten.

2. Pyramidenrätsel: Beginne mit einem Buchstaben und füge pro Reihe einen weiteren hinzu. Wenn nötig, bring die Buchstaben in die richtige Reihenfolge.



1. Abkürzung für Tonne
2. Autokennzeichen für „Türkei“
3. Tipp
4. Straßenbahn
5. Erlebnis im Schlaf

Dr. Krax träumt von seinem Lieblingsessen. Was könnte das sein?



3. Max kann im Traum fliegen. Vier Buchstaben verraten ihm, welche Art von Schloss da vor ihm liegt.

*Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.

Entsetzen	von ausgeprägter Art	▼	Sportliches, schnelles-Gehen	Hauptstadt der Türkei	▼	elektr. Widerstandsmesser	▼	Frauenkurzname	▼	Windspiel	▼	kontinuierlich	▼	spanisches Reisgericht	hierher	▼	panischer Ansturm
▶	▶	4				Fitnessgerät (Radfahren)	▶										
▶				einheimisches Wildtier		militärische Übung	▶								Bittsteller		
scharfer Knick			Leid, Kummer	▶				Klostervorsteher	▶	6		verschreibt Rezepte		Fremdwortteil: gesamt	▶		
ostruss. Großlandschaft	▶	7								Reichhaltigkeit		US-Regisseur (Woody)	▶				Ausdauer
Wortteil: innerhalb	▶			13		Fremdwortteil: groß		röm. Frühlingsgöttin	▶				2	ein Wassersport		englisch, span.: mich, mir	▶
▶			südschwedische Insel	▶	mehrgängiges Gedeck	▶	12				belegte Brotscheibe		ital. Winterkurort (San ...)	▶			
Beiname Odins	versteckt	erd-farben	▶					Kurzform: „British Exit“	▶		sich wundern	▶		1			
Haus-tiere	▶				Liebes-paar			Körper-flüssig-keit	▶	3			ein Insek-tizid (Abk.)	▶		Erste	
histor. spanische Flotte		steinzeitliche Stein-säule	▶		Eislauf-disziplin	▶							Schön-ling (franz.)		italie-nisch: ja	▶	
▶							Arznei-form	▶			Beginn		weit ausge-dehnt	▶			9
frecher Junge	▶	8						Rufname des Boxers Schoiz †	▶		dänische Insel im Kleinen Belt	▶	10			Stadt an der Bode	
▶					Fremd-wortteil: halb			Honig-insekt	▶				südasiat. Staat		das Ich (latein.)	▶	
Braten-saft			Pfad-finder (engl.)	▶				5			„heilig“ in portug. Städtenamen	▶	die Un-wahrheit sagen	▶			
ägyptische Pyramidenstadt	▶						Abk.: Don-nerstag		histor. Land-schaft in Arabien	▶				Frage-wort	▶		dt. Inter-net-Kenn-zeichen
▶			Arznei-mittel-verab-reichung	▶											Hautfalte zum Schutz d. Auges	▶	
ein weiches Metall		Vorname d. Schau-spielers Ventura	▶					Pseudo-nym von Dickens	▶			Marge, Differenz	▶				

DEIKEPRESS-le1817-1019-8

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt werden. Der Gewinner wird schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von CEWE Stiftung & Co. KGaA.

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

Welche Momente haben das vergangene Jahr geprägt? Welche Erlebnisse sollten für immer festgehalten werden? Wer einen besonderen Rückblick erstellen möchte, hat mit einem Fotobuch vielfältige Möglichkeiten. Hier können die schönsten Motive liebevoll zusammengefasst werden. Die Fotos lassen sich individuell anordnen, kreativ gestalten und mit persönlichen Texten versehen.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei Gutscheine von cewe Fotobuch im Wert von 50 Euro.

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 30.04.2020 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. März 2020. Viel Glück!

veranstaltungstipps

14. Januar, 11. Februar, 10. März 2020

Kreißsaalführung für werdende Eltern

Das Team der Geburtshilflichen Abteilung bietet werdenden Eltern eine Kreißsaalführung an. Dabei erhalten sie viele Infos rund um die Geburt und können ihre Fragen stellen.

18 Uhr
Haus St. Elisabeth, Cafeteria
Tel.: 0228 508-1550 (Kreißsaal)

28. Januar, 25. Februar, 24. März 2020



Rheuma-Café

Die Arbeitsgemeinschaft Bonn der Deutschen Rheuma-Liga Nordrhein-Westfalen bietet Rheuma-Kranken die Möglichkeit zu Information, Austausch und gegenseitiger Unterstützung.

15 bis 17 Uhr
Haus St. Elisabeth, Tagesklinik
Kontakt: ag-bonn@rheuma-liga-nrw.de

4. März 2020

Patientenschulung Endoprothetik: „Mein neues Gelenk“

Ärzte des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin informieren über alle Aspekte des Gelenkersatzes: die Entstehung der Arthrose, die Wahl der richtigen Prothese, Narkoseverfahren und Schmerzmanagement, den Alltag auf der Station und die Nachbehandlung.

18 bis 21 Uhr
Cafeteria Haus St. Petrus
Tel.: 0228 506-2222

18. März 2020

Viszeralmedizinisches Frühjahrssymposium

Im 17. interdisziplinären viszeralmedizinischen Symposium des Gemeinschaftskrankenhauses informieren die Chefärzte Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin (Innere Medizin) und Privatdozent Dr. Bernd Sido (Chirurgie) sowie externe Spezialisten über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten gastroenterologischer Erkrankungen.

17 bis 19 Uhr
Hotel Königshof, Bonn
Tel.: 0228 508-1561 (Sigrid Brennecke)
Der Eintritt ist frei. Um Anmeldung wird gebeten

19. März 2020



Rollatorführerschein

Die Geriatrie Abteilung gibt Informationen und Praxistipps zum Umgang mit dem Rollator: Eine Trainerin zeigt die Handhabung mit geringem Kraftaufwand, ein Arzt und eine Physiotherapeutin beantworten medizinische Fragen. Die Teilnehmer absolvieren einen Parcours und machen den Rollatorführerschein.

13.30 bis 16.30 Uhr
Haus St. Elisabeth, Konferenzraum
Der Eintritt ist frei, Anmeldung unter
Tel.: 0228 508-1221 (Carmen Schlosser)

25. März 2020

Arzt-Patienten-Seminar „Darmkrebs ist kein Schicksal“

Chef- und Oberärzte des Viszeralmedizinischen Zentrums informieren über Krebsvorsorge, insbesondere die Darmspiegelung, mit der gutartige Polypen entfernt werden, ehe sie zu Krebsgeschwüren entarten können, sowie über die Fortschritte der modernen Medizin bei der Behandlung von Darmkrebs.

17 bis 19 Uhr
Haus St. Elisabeth, Konferenzraum
Tel.: 0228 506-2222



Neu im April 2020

Foto: istockphoto

impresum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz, Tel.: 0261 496-6000, www.bbtgruppe.de,
info@bbtgruppe.de, Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von
Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Alfons Maria Michels
Geschäftsführer: Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth,
Werner Hemmes, Andreas Latz

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Christiane Bernert, Claudia Blecher, Anne Britten,
Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Julia Gröber-Knapp,
Frank Mertes, Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg,
Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH, www.heyst.com

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Bonn:

Katharina Müller-Stromberg (verantwortl.)

Redaktionsanschrift: Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz

Tel.: 0261 496-6464, Fax: 0261 496-6470, leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH, Kamper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag, Karl-Schurz-Str. 26,
33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe
ausgelegt. Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne
abonnieren: leben@bbtgruppe.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die
Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den
Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

ISSN 2195-464X

Datenschutzerklärung:

Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns, der Barmherzigen Brüder
Trier gGmbH, werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns
gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten oder Ihr Anliegen
zu bearbeiten. Ihre in diesem Zusammenhang anfallenden Daten
löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist,
oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewah-
rungspflichten bestehen.

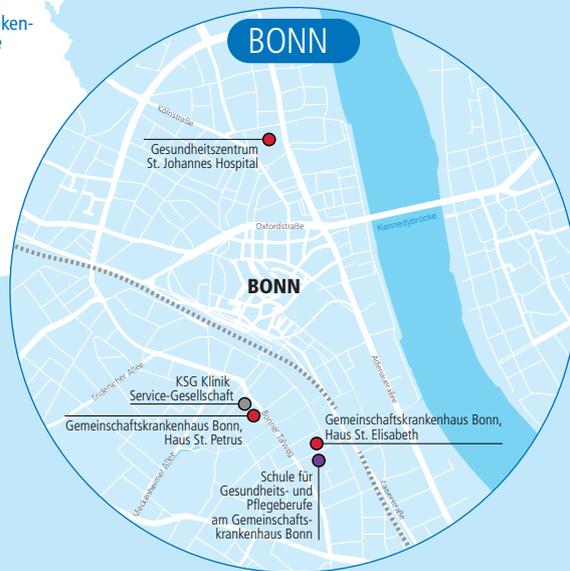
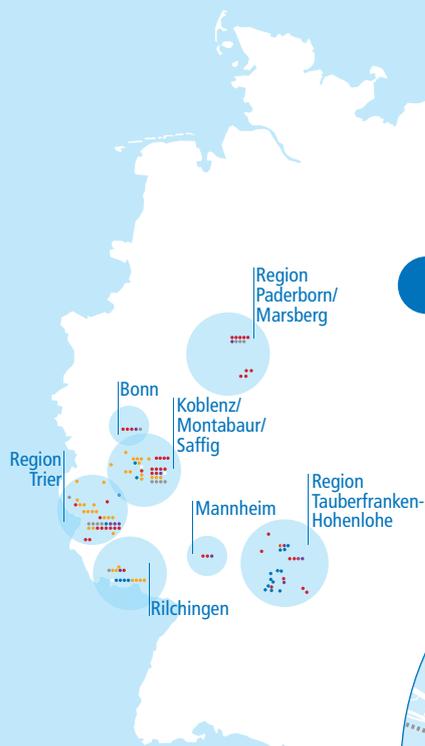
Falls wir für einzelne Funktionen unseres Angebots auf beauf-
tragte Dienstleister zurückgreifen oder Ihre Daten für werbliche
Zwecke nutzen möchten, werden wir Sie über die jeweiligen
Vorgänge informieren.

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden per-
sonenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung
oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Wider-
spruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie
haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerde-
recht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter der DOK Nord
Dieter Fuchs, Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0171 4215965 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de



Die BBT-Gruppe ist mit rund
100 Einrichtungen des Gesund-
heits- und Sozialwesens, über
14.000 Mitarbeitenden und
ca. 900 Auszubildenden einer
der großen christlichen Träger
von Krankenhäusern und Sozial-
einrichtungen in Deutschland.



● GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS BONN

Haus St. Petrus
Tel.: 0228 506-0
www.gk-bonn.de

Haus St. Elisabeth
Tel.: 0228 508-0
www.gk-bonn.de

**Gesundheitszentrum
St. Johannes Hospital**
Tel.: 0228 701-3390
www.gk-bonn.de

● MEDIZINISCHE FACHABTEILUNGEN

**Anästhesie/Intensivmedizin
und Schmerztherapie (Haus St. Petrus)**
Chefarzt Prof. Dr. med. Pascal Knüfermann
Tel.: 0228 506-2261
anaesthesia@gk-bonn.de

Schmerzambulanz (Haus St. Petrus)
Tel.: 0228 506-2266
anaesthesia@gk-bonn.de

Kardiologie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Priv.-Doz.
Dr. med. Luciano Pizzulli
Tel.: 0228 506-2291
kardiologie@gk-bonn.de

Gefäßchirurgie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Dr. med. Jürgen Remig
Tel.: 0228 506-2441
gefaessmedizin@gk-bonn.de

Radiologie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jochen Textor
Tel.: 0228 506-2441
radiologie@gk-bonn.de

**Zentrum für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sportmedizin
Bonn-Rhein-Ahr
(Haus St. Petrus)**
Chefarzte Dr. med. Holger Haas und
Dr. med. Jochen Müller-Stromberg
Tel.: 0228 506-2221
zous@gk-bonn.de

**Allgemein- und Viszeralchirurgie
(Haus St. Elisabeth)**
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Bernd Sido
Tel.: 0228 508-1571
chirurgie@gk-bonn.de

**Gynäkologie und Geburtshilfe
(Haus St. Elisabeth)**
Chefarzt Dr. med. Joachim Roos
Tel.: 0228 508-1581
gynaekologie@gk-bonn.de
geburtshilfe@gk-bonn.de

Innere Medizin (Haus St. Elisabeth)
Chefarzte
Prof. Dr. med. Franz Ludwig Dumoulin
und Dr. med. Markus Menzen
Tel.: 0228 508-1561 und 508-1451
internisten_ebt@gk-bonn.de

Geriatric (Haus St. Elisabeth)
Chefarzt Frank Otten
Tel.: 0228 508-1221
geriatric@gk-bonn.de

● **Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe am
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn**
Tel.: 0228 508-1800
www.gk-bonn.de

● **SERVICEDIENSTE
KSG Klinik Service-Gesellschaft**
Tel.: 0228 506-2152



▪ Hospitation ist nicht umsonst ▪
Jobcheck unter
www.gk-bonn.de



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn