

EINFACH DA SEIN

Eine Zeitschrift der Stiftung der Cellitinnen e. V. // Juni 2017














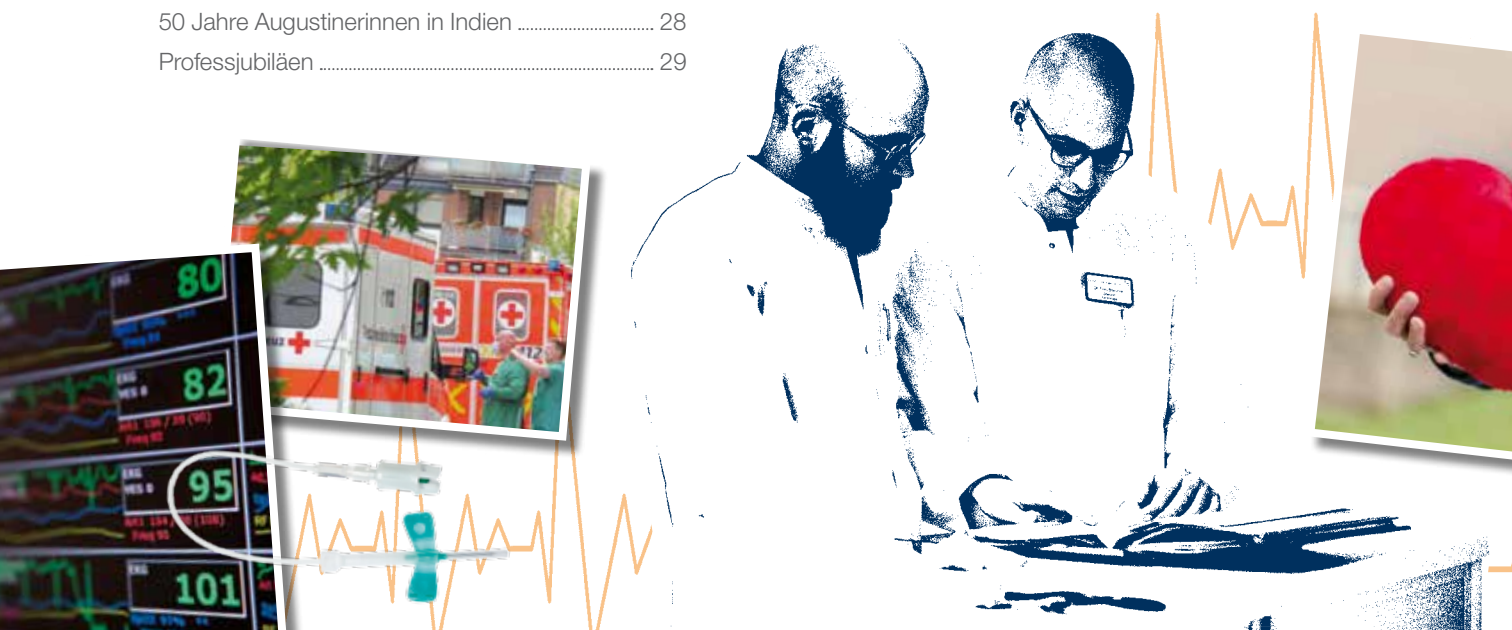
Herz *ab Seite 05*

Menschen mit Demenz begleiten *Seite 23*

Ehrenamtlich in Nepal *Seite 38*

INHALTSVERZEICHNIS

 Vorwort	03
 Titelthema: Herz	
Herzenssache –	
Stark im Verbund für unsere Patienten	05
Starker Typ mit schwachem Herzen	08
Schwachtes Herz und süßes Blut –	
Herzinsuffizienz mit Diabetes	09
Maria-Hilf – Krankenhaus mit Herz	10
Neuer Chefarzt der Kardiologie	11
TAVI – Minimalinvasiver Ersatz der	
Aortenklappe	12
Neuer Chefarzt für neue Kardiologie	13
Psychokardiologie	14
Reanimation geübt – Ernstfall gemeistert	15
Herz im Bild	16
 Medizin und Pflege	
Ersteinschätzung in der	
Zentralen Notaufnahme	17
Schwerpunkt Unfallchirurgie	18
St. Antonius Krankenhaus ist Traumazentrum ...	19
Warten 2.0	20
Endosonografie	21
Faszination Handchirurgie	22
Menschen mit Demenz begleiten	23
St. Agatha Krankenhaus Köln	
erfolgreich zertifiziert	24
Marte Meo	25
 Orden und Ethik	
Herz Jesu	26
Pflegen mit „Herz“?	27
Damals ... –	
50 Jahre Augustinerinnen in Indien	28
Professjubiläen	29
 Stiftungsmeldungen	
Firmenlauf und Sommerfest	30
Neue Pflegedirektorin	30
Prof. Dr. med. Galetke ausgezeichnet	30
 Fördern und Fordern	
Teamleiterinnen	31
Schüler besuchen Bundestag	32
 umBauen	
Severinsklösterchen eröffnet neue	
Funktionsdiagnostik	33
Wie Alt und Neu zusammenpassen –	
Bauen im St. Antonius Krankenhaus	34
Umbau der Tagesklinik Hürth	35
LVR-Klinik auf dem Gelände des	
Maria-Hilf-Krankenhauses eröffnet	36
Modernisierungen auf der Station „Maria“	36
Viele Bauvorhaben in Zülpich	37
 Höchstpersönlich	
Ehrenamtlich in Nepal	38
 Kultur und Freizeit	
Ein Jahr Partnerschaft	40
 Impressum	41
 Unsere Einrichtungen	42



VORWORT

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

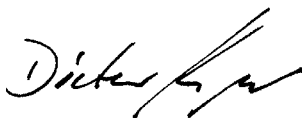
in dieser Ausgabe unserer Zeitschrift werfen wir einen Blick auf aktuelle Entwicklungen in unserem Verbund: In den vergangenen Monaten haben wir an drei Standorten neue kardiologische Kliniken aufgebaut bzw. die vorhandenen Strukturen erweitert. Darüber möchten wir Ihnen berichten. Auch die neuen Chefarzte stellen sich Ihnen vor und sie erklären, warum wir uns um unser Herz kümmern sollten. Denn das Herz als Organ übernimmt existenzielle Versorgungsaufgaben in unserem Körper.

Aber auch im übertragenen Sinne spielt es in unserem christlich geprägten Unternehmen eine wichtige Rolle. Nicht umsonst haben unsere Ordensschwestern das Herz als ein Symbol für ihre Arbeit gewählt.

Eine Herzenssache, das ist auch das, wofür man sich mit ganzem Herzen einsetzt. So wie unsere Ordensschwestern, die vor 50 Jahren die indische Mission gründeten. Oder wie Birgitta Wesenberg, die ehrenamtlich in Nepal operierte. Oder die Stiftung des 1. FC Köln, die unseren Bewohnern im Altenzentrum St. Josefsheim immer wieder kleine Freuden bereitet.

Erfahren Sie, was das Leben mit Herz ausmacht.

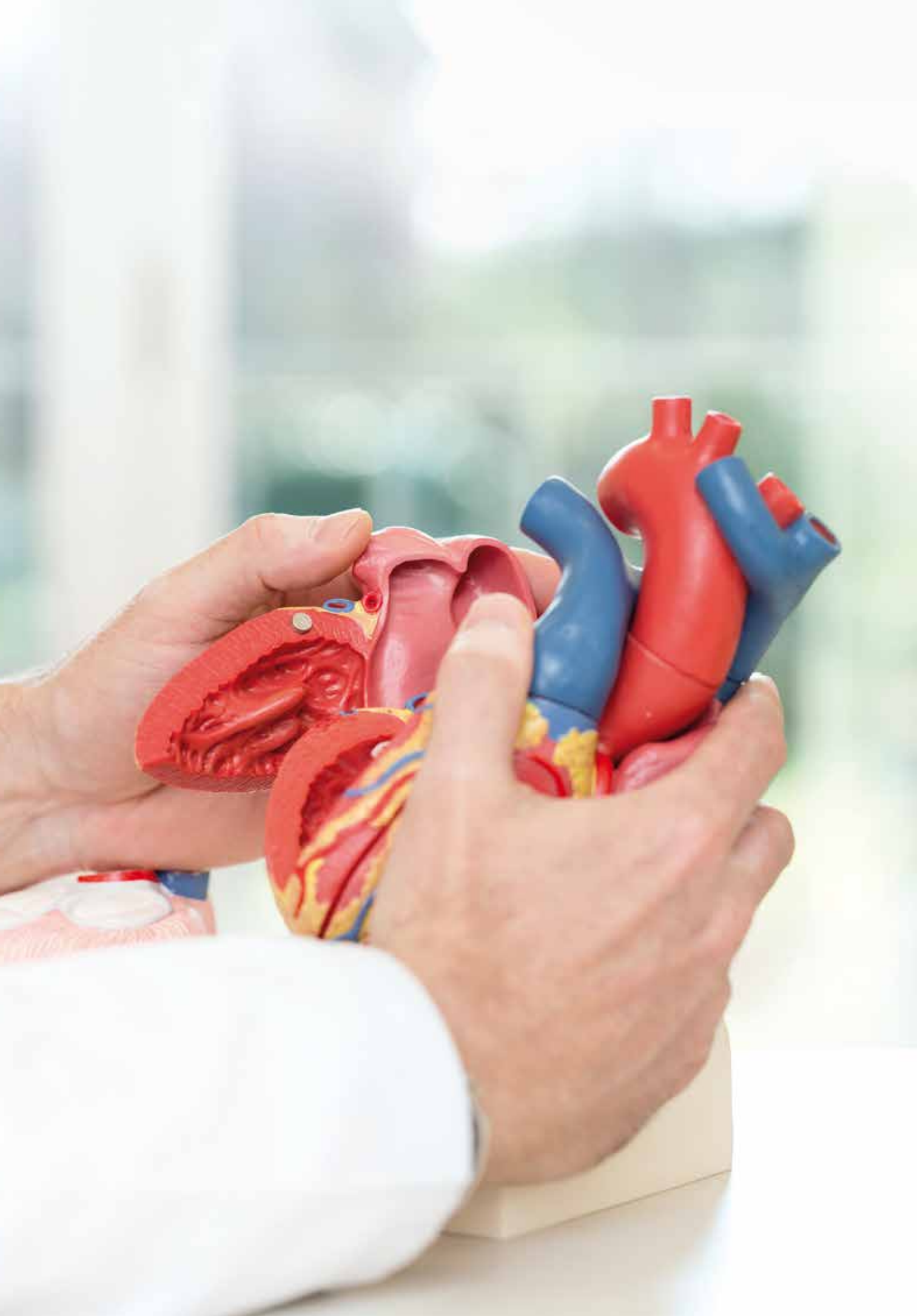
Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen



Dieter Kesper

Vorsitzender des Vorstandes der Stiftung der Cellitinnen e. V.





HERZENSSACHE

STARK IM VERBUND FÜR UNSERE PATIENTEN

Das Herz ist der Motor für unser Leben. Gerät es dauerhaft aus dem Takt oder verkalken die Gefäße, ist das Leben in Gefahr. Um Leben retten zu können, muss die medizinische Notfallversorgung schnell den Betroffenen erreichen – in der Stadt wie auf dem Land – und ihn zum nächsten, bedarfsgerechten Krankenhaus zur Weiterbehandlung bringen.

Die somatischen Krankenhäuser der Stiftung der Cellitinnen e. V. in Köln und Bergheim werden zukünftig ein wichtiger Teil in dieser Versorgungskette sein. Was sich genau in den letzten Monaten geändert hat und was für die nähere Zukunft geplant ist, darüber haben wir mit PD Dr. med. Ingo Ahrens, Chefarzt der Kardiologie im Krankenhaus der Augustinerinnen, Prof. Dr. med. Frank M. Baer, Chefarzt im Kölner Cardio-Diabetes-Zentrum im St. Antonius Krankenhaus, Dr. med. Georg Haltern, Chefarzt im Maria-Hilf-Krankenhaus Bergheim, und Gunnar Schneider, Geschäftsführer des Krankenhauses der Augustinerinnen, gesprochen.

Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Der Herzinfarkt wird am meisten gefürchtet. Aber was passiert dann eigentlich mit dem Herzen?

PD Dr. med. Ingo Ahrens: Wir reden von einem Herzinfarkt, wenn der Herzmuskel nicht mehr ausreichend oder sogar gar nicht durchblutet wird und in der Folge Muskelgewebe abstirbt. Ursache für diese Durchblutungsstörung sind verschlossene Herzkranzgefäße. In den meisten Fällen handelt es sich um eine Arteriosklerose, also eine Verkalkung der Gefäße. Um den Blutfluss ins Herz wieder zu ermöglichen, wird das betroffene Gefäß mit einem Stent geweitet. Um diesen Eingriff durchführen zu

können, braucht das Krankenhaus ein sogenanntes Herzkatheter-Labor.

Dr. med. Georg Haltern: Die deutschen Leitlinien sehen übrigens vor, dass zwischen dem Erstkontakt des Notarztes, der den akuten Herzinfarkt feststellt, und der Behandlung im Herzkatheter-Labor nicht mehr als 90 Minuten vergehen sollten. Geht es schneller, umso besser, denn oftmals haben unsere Patienten diese Zeit nicht.

Was muss oder kann ein Krankenhaus tun, um das Überleben der Patienten zu sichern?

Prof. Dr. med. Frank M. Baer: Entscheidend sind eine verzögerungsfreie Übernahme des Herzinfarktpatienten vom Notarzt und die unverzügliche Weiterversorgung im Katheter-Labor. Meldet der Notarzt sein Kommen bereits vom Auffindungsort des Patienten, kann das Notfallteam frühzeitig aktiviert werden, den Patienten im Katheter-Labor übernehmen und mit dem Eingriff sofort beginnen. Grundsätzlich werden kardiologische Notfälle nach dem „Fast-Track-Prinzip“ behandelt, das heißt, sie genießen immer Vorrang.



Gunnar Schneider: In Köln haben sich die Akut-Krankenhäuser zum Kölner Infarktmodell (KIM) zusammengeschlossen. Auch unsere Einrichtungen gehören hier selbstverständlich hinzu. Neu für uns ist, dass wir an einer Katheter-Rufbereitschaft teilnehmen und an 365 Tagen Patienten in den Katheter-Laboren unserer Kliniken behandeln können.

Ein Herzinfarkt ist also ganz klar ein Notfall. Welche Rolle sollen unsere Krankenhäuser in Zukunft spielen? Herr Schneider, Sie sind Geschäftsführer des Krankenhauses der Augustinerinnen und waren der Initiator für das neue Kardiologie-Konzept. Was steckt dahinter?

Gunnar Schneider: An allen Krankenhaus-Standorten unseres Verbundes werden wir Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen strukturierter behandeln, nach dem Motto: Bewährtes ausbauen und Neues schaffen. Im St. Antonius Krankenhaus ist die Kardiologie mit seinen interventionell kardiologischen und angiologischen Leistungen bereits seit 2012 etabliert. Speziell zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen erhält die Klinik nun ein weiteres Katheter-

Labor. Im Krankenhaus der Augustinerinnen in der Kölner Südstadt und im Maria-Hilf-Krankenhaus in Bergheim entstehen neue kardiovaskuläre Behandlungszentren, die auch invasive kardiologische Leistungen in Linksherzkatheter-Laboren erbringen.

Was ändert sich durch dieses Netzwerk denn konkret für die Patienten in Bergheim und Köln?

Dr. med. Georg Haltern: Noch vor einigen Jahren war die Medizin der Meinung, jeder Herzpatient sollte in ein möglichst großes Zentrum verlegt werden. Heute weiß man: Die wohnortnahe Versorgung ist bei Verdacht auf Herzinfarkt entscheidend. Die Medizin muss zu den Menschen kommen, wenn es auf eine zeitkritische Versorgung ankommt – nicht umgekehrt! Im Maria-Hilf-Krankenhaus übernehmen wir mit dem neuen Linksherzkatheter-Messplatz die Versorgung für die Stadt Bergheim sowie die umliegenden Städte im Rhein-Erft-Kreis. Damit schließen wir eine wichtige Versorgungslücke.

Prof. Dr. med. Frank M. Baer: Für die rund 100 000 Diabetiker in Köln ist das Risiko, einen Herzinfarkt zu



Unsere interventionell-kardiologischen Kliniken

KONTAKT

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN – SEVERINSKLÖSTERCHEN

Klinik für Innere Medizin – Kardiologie
Chefarzt PD Dr. med. Ingo Ahrens
Jakobstraße 27-31 // 50678 Köln
Telefon 0221 / 33 08-1851
www.severinskloesterchen.de



KONTAKT

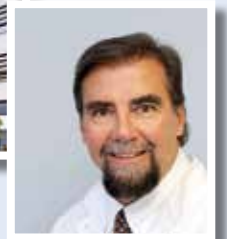
MARIA-HILF-KRANKENHAUS

Invasive und Interventionelle Kardiologie
Chefarzt Dr. med. Georg Haltern
Klosterstraße 2 // 50126 Bergheim
Telefon 02271 / 87-241
E-Mail: kardiologie@maria-hilf-krankenhaus.de
www.maria-hilf-krankenhaus.de

📍
Maria-Hilf-
Krankenhaus
Bergheim

📍
Krankenhaus
der Augustinerinnen
Südstadt

📍
Köln
📍
St. Antonius
Krankenhaus
Bayenthal



KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS

Kardio-Diabetes Zentrum
Chefarzt Prof. Dr. med. Frank M. Baer
Schillerstraße 23 // 50968 Köln
Telefon 0221 / 37 93-1531
E-Mail: baer@antoniuss-koeln.de
www.antoniuss-koeln.de

erleiden oder Vorhofflimmern zu entwickeln, viermal höher als für einen Nicht-Diabetiker. Etwa 75 Prozent der Diabetiker sterben durch Herzinfarkt oder Schlaganfall. Als zertifizierte Klinik der Deutschen Diabetes Gesellschaft haben wir bereits im Jahr 2009 das Kölner Kardio-Diabetes Zentrum etabliert, um eine fachübergreifende Therapie vom peripheren Gefäßverschluss bis hin zum akuten Herzinfarkt unter einem Dach anbieten zu können.

PD Dr. med. Ingo Ahrens: Für ein Krankenhaus mit unserer Größe ist eine Kardiologie unabdingbar. Neben den Abteilungen Gastroenterologie, Pneumologie, Chirurgie und Orthopädie brauchen wir eine leistungsfähige Kardiologie, um kardiologische Notfälle im Haus selbst versorgen zu können. Wir haben deshalb in zwei Herzkatheter-Messplätze investiert. Ein Herzkatheter-Labor fungiert dabei als Hybrid-OP.

Das heißt, dieser Raum erfüllt die Anforderungen an apparativer Ausstattung, Hygiene, Raumluft und Schleusenfunktion genauso wie ein „klassischer“ OP. Hier können neben den linkskoronaren Eingriffen auch strukturelle Herzkrankheiten behandelt sowie die Implantation von Herzschrittmachern oder kardialen Defibrillatoren (ICD) durchgeführt werden.

Was haben Sie für die Zukunft geplant?

Gunnar Schneider: Wir werden in naher Zukunft ein „Kardiologie-Board“ an den Start bringen. In diesem verbundweiten Gremium werden strategische Entscheidungen zur Weiterentwicklung, zu Investitionen, aber auch strukturierte Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten der kardiologisch tätigen Mitarbeiter getroffen. 🔄

Das Interview führte Ann-Christin Kuklik, Leitung Stabsstelle Unternehmenskommunikation, Köln.



STARKER TYP MIT SCHWACHEM HERZEN

„IMMER AUF RESERVETANK – ABER EIN GUTES LEBEN!“

// Lydia Pege, Unternehmenskommunikation, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Die Diagnose „Herzinsuffizienz“ traf Mustafa Akisik bereits im Alter von Anfang 50. Seit Langem ist er in Behandlung bei Prof. Dr. med. Frank Baer im St. Antonius Krankenhaus und das Beste: Er spielt mit! Therapietreue oder Compliance heißt es, wenn der Patient sich an die Empfehlungen der Ärzte hält. Wenig Stress, viele Pausen, gesunde Ernährung, genug Bewegung, ein unterstützendes soziales Umfeld und regelmäßige Kontrolltermine. Der heute 65-Jährige kann ein Leben führen, das ihn erfüllt.

„Ja, ich erzähle Ihnen gerne meine Geschichte. Rufen Sie ein bisschen später an, ja? Ich bin noch im Laden.“ Herr Akisik ist aktiv. In seinem Lebensmittelgeschäft mit integrierter Metzgerei im Kölner Eigelstein-Viertel hat er den Überblick, fährt morgens zum Großmarkt, ist immer im Kontakt mit seinen Mitarbeitern und verkauft an sechs Tagen in der Woche in seinem Laden alles, was man zum Leben braucht.


Mediterran statt orientalisches

Dass das wieder möglich ist, war vor 15 Jahren nicht unbedingt abzusehen. Die ersten Herzmedikamente bekommt er schon Mitte der 1990er verordnet. Ein paar Jahre später: Wasser in den Beinen. Der gebürtige Istanbuler soll unbedingt Gewicht verlieren, um

sein Herz zu entlasten. Schnell hat er zehn Kilo runter. „Wie ich das gemacht habe? Ganz einfach: weniger gegessen – und mediterran statt orientalisches ... das es gesünder!“, sagt er auf Kölsch.

Sechs Jahre ging es gut. Bis zu dem besonderen Tag im Jahr 2004. Herr Akisik ist in seinem Laden, als es geschieht. Zusammenbruch, Kammerflimmern, Herzstillstand. Zum Glück sind die Kollegen zur Stelle, leisten Erste Hilfe und rufen den Notarzt. Seine Rettung. Er muss wiederbelebt werden, liegt sieben Tage im künstlichen Koma. Die Herzkatheter-Untersuchung zeigt eindeutig: kein Infarkt, die Adern sind frei, stattdessen Herzinsuffizienz. Das Herz ist schwach, es pumpt nicht genug Blut in den Kreislauf.

Die Angst wird weniger

Mustafa Akisik wird im St. Antonius Krankenhaus ein Defibrillator eingesetzt. Sollte das Herz noch mal aussetzen, bringt der Defibrillator es wieder zum Schlagen. Seine „Lebensversicherung“ nennt er ihn – „WENN er funktioniert ...“ Natürlich ist die Angst noch da, aber nicht mehr sein ständiger Begleiter. „Ich kann wieder gut schlafen – und wenn es weiterhin so klappt, brauch’ ich auch kein neues Herz. Aber der Professor sagt, ich laufe auf Reservetank, das darf ich nicht vergessen ...“ 

SCHWACHES HERZ UND SÜSSES BLUT

HERZINSUFFIZIENZ MIT DIABETES

// Prof. Dr. med. Frank M. Baer, Chefarzt Medizinische Klinik und
Kardio-Diabetes Zentrum, St. Antonius-Krankenhaus, Köln



Oberärztin Dr. med. Jutta Becker in der
Herzinsuffizienz-Ambulanz

Bei einer Herzinsuffizienz, auch als „Herzschwäche“ bekannt, ist das Herz nicht mehr in der Lage, ausreichend sauerstoffreiches Blut in den Organismus zu pumpen. Die Folgen: Atemnot, Abgeschlagenheit und Wasseransammlungen, vor allem in den Beinen.

Begünstigt wird die Herzschwäche zum einen durch chronische oder bereits durchgestandene Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit, Herzinfarkte oder Herzmuskelentzündungen, zum anderen durch eine ungesunde Lebensweise mit Übergewicht, zu wenig Bewegung und ungesunder Ernährung. Vor allem Menschen über 75 Jahre und Diabetiker haben ein hohes Risiko, an einer Herzschwäche zu erkranken.


Was also tun bei dieser leider auch lebensverkürzenden Kombination aus Diabetes und Herzschwäche?

Bei allen Diabetikern, auch ohne Herzbeschwerden, sollte frühzeitig nach einer koronaren Herzkrankheit bzw. einer Herzschwäche gefahndet werden. Das geschieht mittels Herzultraschall und diversen Laboruntersuchungen. Bei Nachweis einer Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße wird eine Koronarangiografie empfohlen.

Die Behandlung richtet sich nach dem Schweregrad und den Ursachen der Herzschwäche. Unverzichtbare Basistherapie ist die Behandlung der Risikofaktoren wie Bluthochdruck und gezieltes körperliches Training mit Gewichtskontrolle. Hinzu kommen spezifische Medikamente wie ACE-Hemmer,

Betablocker oder Diuretika. Eine rhythmologische Therapie, also die Implantation eines Defibrillators, oder die Implantation spezieller Dreikammer-Schrittmachersysteme sind weitere Möglichkeiten.

Neue Hoffnungen gründen sich auf kürzlich zugelassene Medikamente, wie die aus einer Kombination der Wirksubstanzen Sacubitril und Valsartan: Hier konnte eine beeindruckende Verbesserung der Prognose erreicht werden. Auch der Wirkstoff Empagliflozin konnte im Rahmen einer Studie bei Diabetikern nicht nur die Häufigkeit von Klinikaufenthalten reduzieren, sondern auch die Lebenszeit verlängern.

Das Kölner Kardio-Diabetes Zentrum im St. Antonius Krankenhaus bietet alle Behandlungsoptionen zur Therapie der Herzschwäche bei Diabetes an, von der präventiven Bewegungstherapie über die Herzkatheter-Diagnostik bis hin zur Implantation komplexer Schrittmachersysteme. Entscheidend für den Erhalt der Lebensqualität und die Steigerung der Lebenserwartung unserer Patienten ist aber die ambulante haus- und fachärztliche Therapiekontrolle, die in enger Kooperation mit dem Kardio-Diabetes Zentrum erfolgt. 

KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
Kardio-Diabetes Zentrum
Chefarzt Prof. Dr. med. Frank M. Baer
Schillerstraße 23 // 50968 Köln
Telefon 0221 / 37 93-1531
E-Mail: baer@antonius-koeln.de
www.antonius-koeln.de



MARIA-HILF

KRANKENHAUS MIT HERZ

// Steffen Bierwirth, Oberarzt Innere Medizin und Kardiologie, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Das Herz spielt eine zentrale Rolle im menschlichen Körper, denn für ein aktives Leben ist es unerlässlich. Daher wurde im Maria-Hilf-Krankenhaus eine neue kardiologische Abteilung unter Leitung von Dr. med. Georg Haltern aufgebaut. Unter dem Dach des Zentrums Innere Medizin leistet die Abteilung einen wichtigen Beitrag zur kardiovaskulären Versorgung der Patienten im Rhein-Erft-Kreis.

Patienten erhalten bei Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck und Herzschwäche im Maria-Hilf-Krankenhaus schon seit vielen Jahren Hilfe. Auch kardiologische Notfälle wie herzbedingte Ohnmachtsanfälle oder die akute Lungenstauung bei Herzschwäche werden auf der Intensivstation regelmäßig behan-

delt. Durch moderne Ultraschalldiagnostik können die Fachärzte des Maria-Hilf-Krankenhauses das Herz außerdem „bei der Arbeit“ betrachten und seine Funktion im Detail analysieren. Je nach Indikation werden auch Herzschrittmacher implantiert.

Neu im Leistungsspektrum der Kardiologie ist seit dem Bau eines Linksherzkatheter-Messplatzes unter anderem die Behandlung des wichtigsten und gefürchtetsten kardiologischen Notfalls: des akuten Herzinfarkts.


Akuter Herzinfarkt – Erste Hilfe als Königsdisziplin

Ein akuter Herzinfarkt entsteht durch die Verstopfung eines Herzkranzgefäßes durch ein Blutgerinnsel. Ein

Teil des Herzmuskels wird dann nicht mehr durchblutet und droht abzusterben. Durch eine Herzkatheter-Untersuchung kann das Gerinnsel erkannt, entfernt und die Durchblutung wiederhergestellt werden. Es gilt jedoch: „Zeit ist Herz!“, denn je länger die Ader verschlossen bleibt, desto größer ist der bleibende Schaden am Herzen; ganz zu schweigen von lebensgefährlichen Herzrhythmusstörungen, welche Herz-Kreislauf-Erkrankungen zur weltweit häufigsten Todesursache machen.

Umso wichtiger ist daher die neue kardiologische Abteilung mit Herzkatheter-Labor und der Bereitschaft zur Infarktversorgung 24 Stunden am Tag und sieben Tage die Woche für die Patienten in Bergheim und der Region. Zusätzliche Zeitverzögerungen für Fahrten quer durch den Rhein-Erft-Kreis bis zum nächsten Katheter-Platz können somit vermieden und Herzmuskelgewebe und damit Patientenleben gerettet und die Lebensqualität erhalten werden.

Auch Verengungen der Herzkranzgefäße, welche noch keinen Infarkt verursacht haben, können nun in Bergheim aufgedehnt und mittels Stent-Implantation therapiert werden.

Die neue kardiologische Abteilung mit Herzkatheter-Labor im Maria-Hilf-Krankenhaus schließt somit eine Versorgungslücke und verbessert die kardiologische Therapie für Patienten aus dem Rhein-Erft-Kreis deutlich. 


KONTAKT

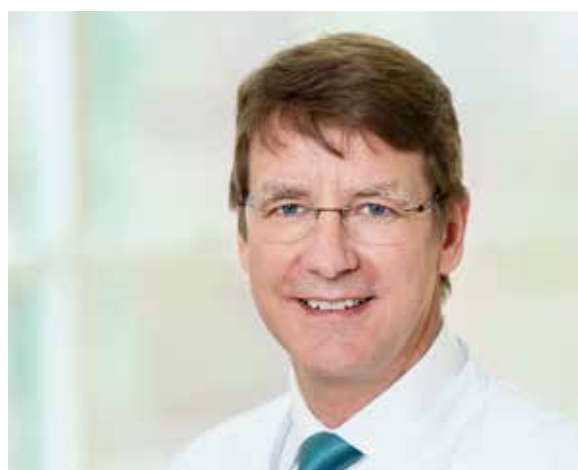
MARIA-HILF-KRANKENHAUS
Invasive und Interventionelle Kardiologie
Chefarzt Dr. med. Georg Haltern
Klosterstraße 2 // 50126 Bergheim
Telefon 02271 / 87-241
E-Mail: kardiologie@maria-hilf-krankenhaus.de
www.maria-hilf-krankenhaus.de

MARIA-HILF-KRANKENHAUS

NEUER CHEFARTZT FÜR NEUE KARDIOLOGIE

Im April hat die Invasive und Interventionelle Kardiologie im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) ihren Betrieb aufgenommen. Neuer Chefarzt ist der Kardiologe Dr. med. Georg Haltern, der zuletzt als Chefarzt am Kreiskrankenhaus Dormagen beschäftigt war. Dort hatte der 52-Jährige eine invasive Kardiologie und eine kardiologische Intensivstation aufgebaut. Langjährige Erfahrungen hat der zweifache Vater nach seinem Studium an der Ruhr-Universität Bochum an den Universitätskliniken Aachen und Bochum sowie im HELIOS Herzzentrum Wuppertal gesammelt.

Mit Dr. med. Haltern hat das MHK einen erfahrenen Kardiologen gewonnen, der mit dem Aufbau der kardiologischen Abteilung einen wichtigen Beitrag zur Versorgung der Patienten im Rhein-Erft-Kreis leistet. 





TAVI

MINIMALINVASIVER ERSATZ DER AORTENKLAPPE

// PD Dr. med. Ingo Ahrens, Chefarzt Kardiologie,

Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Unser Herz besteht aus vier Herzklappen. Eine davon ist die Aortenklappe, die den Blutstrom von der linken Herzkammer zur Aorta kontrolliert. Ist diese Öffnung zum Beispiel durch Verkalkung verengt, steigt zum einen der Druck in der linken Herzkammer. Zum anderen steht weniger Blut für die Versorgung lebenswichtiger Organe zur Verfügung und es kommt zu einem Rückstau von Blut von der linken Herzkammer in den Lungenkreislauf. Dieses Krankheitsbild heißt Aortenklappenstenose.


Die Minderdurchblutung kann sich in Schwindel oder plötzlichen Ohnmachtsanfällen äußern, der Rückstau von Blut in der Lunge erschwert die Atmung unter körperlicher Belastung, und bei schwerer Aortenklappenstenose mitunter bereits in der Ruheposition. Unbehandelt führt eine schwere Aortenklappenstenose in bis zu der Hälfte der Fälle innerhalb eines Jahres zum Tod.

In den letzten 15 Jahren hat sich jedoch ein minimalinvasives Operationsverfahren verbreitet: der transfemorale Aortenklappenersatz, kurz TAVI. Hierbei wird eine künstliche Herzklappe eingesetzt. Der Zugang zum Herzen erfolgt in der Regel über die Leistenschlagader. Die TAVI-Prozedur dauert etwa eine Stunde und kann in Abhängigkeit vom Gesamtzustand des Patienten in lokaler, örtlicher Betäubung oder aber in Vollnarkose durchgeführt werden. Routinemäßig ist die TAVI ein schmerzfreier minimalinvasiver Eingriff, der in einem speziell ausgestatteten Herzkatheter-Labor in Zusammenarbeit von Kardiologen und Herzchirurgen durchgeführt wird.

TAVI in Köln

Am Krankenhaus der Augustinerinnen bieten wir Patienten die TAVI in Zusammenarbeit mit dem Herzzentrum der Universität zu Köln an. Die Voruntersuchungen werden im Krankenhaus in der Südstadt



vorgenommen. Eine Schlüsselfunktion in der vorbereitenden Diagnostik haben die Echokardiografie und eine spezielle Computertomografie (CT) des Herzens und der Schlagader, um den Gefäßzugangsweg für die TAVI sowie die Größe der zu implantierenden neuen Herzklappe festzulegen. Da es mit den ballonexpandierbaren und selbstexpandierenden Herzklappen zwei verschiedene TAVI-Herzklappensysteme gibt, kann der Eingriff individuell für den Patienten geplant und damit das Risiko der OP reduziert werden. 

KONTAKT

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN –
SEVERINSKLÖSTERCHEN

Klinik für Innere Medizin – Kardiologie

Chefarzt PD Dr. med. Ingo Ahrens

Jakobstraße 27-31 // 50678 Köln

Telefon 0221 / 33 08-1851


www.severinskloesterchen.de

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN

NEUER CHEFARTZ FÜR NEUE KARDIOLOGIE

Privatdozent Dr. med. Ingo Ahrens ist seit März Chefarzt der neuen Kardiologie im Severinsklösterchen. Der Interventionelle Kardiologe war bisher Stellvertretender Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Angiologie des Universitäts-Herzzentrums Freiburg/Bad Krozingen am Standort Bad Krozingen. Am Standort Freiburg leitete er die Chest Pain Unit.

Einer seiner Schwerpunkte sind Interventionen bei strukturellen Herzerkrankungen sowie die interventionelle Therapie von Patienten mit akutem Herzinfarkt.

Neben beruflichen Stationen in Australien und Irland kann man das renommierte Freiburger Herzzentrum sicherlich als die berufliche „Heimat“ des 44-Jährigen bezeichnen. Zudem ist Dr. med. Ahrens Vorstandsmitglied der Acute Cardiovascular Care Association (ACCA), dem europäischen Dachverband der kardiologischen Akuttherapie. 



PSYCHOKARDIOLOGIE

// Dr. med. Susanne Kowohl, Chefärztin Abteilung Seelische Gesundheit,
St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl




Die Psychokardiologie ist ein junger medizinischer Forschungszweig, der die Schnittstelle von Psychosomatik und Kardiologie in den Fokus nimmt. Vor weniger als zehn Jahren wurde an der Universität Göttingen eine der ersten psychokardialen Stationen gegründet. Im St. Agatha Krankenhaus wird diese Zusammenarbeit schon seit Jahren gelebt.

Die wechselseitige Bedingtheit von psychosomatischen und somatopsychischen Kardialstörungen bzw. -krankheiten betreffen in erster Linie Patienten mit koronarer Herzkrankheit, aber auch mit Herzinsuffizienz oder Herzrhythmusstörungen. Diese Krankheiten werden nicht selten durch massiven emotionalen Stress wie Trauer und Angst ausgelöst. Es kann sogar zu einem sich kaskadenartig zuspitzenden Circulus Vitiosus, dem sprichwörtlichen Teufelskreis, kommen, mit der Folge einer Verschlimmerung der jeweiligen psychischen und somatischen Beschwerden und Störungen.

Patienten mit psychokardiologischen Symptomen werden oftmals wegen der zunächst im Vordergrund stehenden somatischen Beschwerden in kardiologisch ausgerichteten internistischen Abteilungen bzw. Praxen behandelt. Erst nach sorgfältiger

diagnostischer Abklärung der kardiologischen Symptomatik erkennen die Fachärzte die psychischen Komponenten oder auch die psychische Begleiterkrankung. Deshalb sollte es an dieser Schnittstelle eine verstärkte, interdisziplinäre Zusammenarbeit geben. Dies könnte im ersten Schritt eine psychosomatische konsiliarische Mitbehandlung sein, die dann über eine Überleitung in eine spezifische ambulante oder stationäre psychosomatische und psychotherapeutische Behandlung entscheidet.

Am St. Agatha Krankenhaus in Köln besteht traditionell eine enge Kooperation zwischen der internistisch-kardiologischen Abteilung und der Abteilung für Seelische Gesundheit. Im Rahmen eines aktuell überarbeiteten Konzepts werden Patienten mit zunächst somatisch abzuklärenden bzw. zu behandelnden Symptomen aufgenommen und bei zusätzlich bestehenden psychischen Beschwerden von der Abteilung für Seelische Gesundheit im Sinne einer interdisziplinären Komplexbehandlung psychosomatisch-psychotherapeutisch-psychiatrisch mitbehandelt.

Geeignet ist dieses Behandlungsangebot für Patienten unter anderem nach einem Herzinfarkt, für Patienten, bei denen ein Stent implantiert wurde oder mit atypischer Beschwerdesymptomatik sowie für Patienten, die auf eine Herztransplantation warten oder unter Herzrhythmusstörungen oder Herzphobien leiden. 

KONTAKT

ST. AGATHA KRANKENHAUS
Abteilung Seelische Gesundheit
Chefärztin Dr. med. Susanne Kowohl
Feldgärtenstraße 97 // 50735 Köln
Telefon 0221 / 71 75-2511
E-Mail: kowohl@st-agatha-krankenhaus.de
www.st-agatha-krankenhaus.de

REANIMATION GEÜBT

ERNSTFALL GEMEISTERT

Die Erlebnisse von Familie Arf aus Köln klingen fast wie eine Bilderbuchgeschichte. Aber sie zeigen einmal mehr, wie wichtig es ist, den Erste-Hilfe-Kurs, den man in der Regel mit 18 Jahren zur Führerscheinprüfung absolviert hat, aufzufrischen.

Vielen Dank, dass Sie sich bereit erklärt haben, über den vergangenen November zu berichten. Was war denn genau passiert?

Stefanie Arf: Mein Mann kam nach der Arbeit in unserem Steinmetzbetrieb nach Hause und ging unter die Dusche. Plötzlich hörte ich aus dem Badezimmer einen lauten dumpfen Schlag. Ich lief schnell herbei und sah, wie mein Mann zusammengebrochen vor der Dusche lag.

Das muss ja ein schrecklicher Augenblick gewesen sein!

Stefanie Arf: Das kann man wohl sagen. Der Zufall wollte es, dass wir zwei Tage zuvor bei dem Patientenvortrag „Herz in Gefahr“ im St. Agatha Krankenhaus im Rahmen der Herzwochen waren. Ein Vortrag ging dabei auch um die richtige Vorgehensweise bei der Wiederbelebung. Wir übten an einer Puppe, anhand derer sich kontrollieren ließ, ob man fest genug gedrückt hatte. Und ich habe gelernt: Der einzige Fehler, den man machen kann, ist, aus Angst vor falschem Handeln nicht zu drücken.

Half Ihnen die Übung? Konnten Sie das Gelernte anwenden?

Stefanie Arf: Als ich meinen Mann bewusstlos daliegen sah, habe ich sofort die 112 gewählt. Dann habe ich mit der Herzdruckmassage begonnen und so lange gedrückt, bis der Notarzt kam. Das dauerte tatsächlich nur fünf Minuten. Der Notarzt übernahm die Behandlung und hat meinen Mann elektrisch defibrilliert. Dann kam er ins Krankenhaus



und erhielt einen Herzkatheter. Eine hochgradige Verengung einer Herzkranzarterie war die Ursache für den Zusammenbruch.

Herr Arf, wie fühlen Sie sich jetzt nach diesem Ereignis?

Helmut Arf: Ich bin nach drei Tagen aus dem künstlichen Koma erwacht und habe mich dann sehr rasch erholt. Jetzt fühle ich mich nicht anders als vorher.

Und haben Sie nicht Angst vor einem neuen Ereignis?

Helmut Arf: Ich trage zwischenzeitlich einen Defibrillationsschrittmacher, der schützt mich nun vor einem solchen Zusammenbruch. Ich glaube, meine Frau hat mehr Angst als ich. Sie hat ja auch alles miterleben müssen.

Stefanie Arf: So ganz schnell kann man das nicht verdauen. Aber das waren die fünf wichtigsten Minuten in unserem Leben!

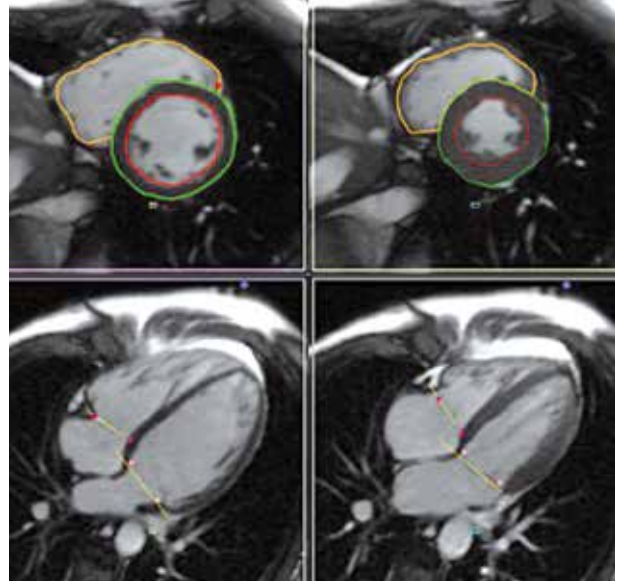
Helmut Arf: Meine Frau hat alles Gelernte richtig umgesetzt. Ich bin wirklich stolz auf sie.

Vielen Dank, dass Sie uns Ihre Erlebnisse geschildert haben. Ich wünsche Ihnen alles Gute und vor allem Gesundheit!

Das Interview führte Dr. med. Gunther Quinkler, Referent des Erste-Hilfe-Kurses und Chefarzt der Inneren Medizin am St. Agatha Krankenhaus.



Herz-CT nach intravenöser Kontrastmittelgabe mit unterschiedlichen Darstellungen der Herzkranzgefäße. Rechts unten der Blick auf die geschlossene Aortenklappe.



MRT des Herzens mit Messung der Muskeldicke in verschiedenen Herzaktionen (obere Bildreihe) und Messung der Fläche von zwei Herzklappen (untere Bildreihe).

HERZ IM BILD

MODERNE SCHNITTBILDGEBUNG

// Dr. med. Frank Schellhammer, Chefarzt Radiologie,
Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Die moderne Schnittbildgebung mittels Computertomografie (CT) und Magnetresonanztomografie (MRT) ermöglicht faszinierende Einblicke in die Anatomie und Funktion des Herzens. Insbesondere quantitative Messungen haben eine immer größere Bedeutung für die klinische Beurteilung komplexer Herzerkrankungen. Daher sind beide Methoden inzwischen fester Bestandteil der nicht-invasiven Herzdiagnostik.

Nun würde man sich wünschen, dass eine Methodik in der Lage sein sollte, alle Fragen ausreichend zu beantworten. Das ist leider nicht so. Jedes Verfahren hat seine Stärken und Schwächen, die von den Fachgesellschaften erkannt und in den aktuellen Leitlinien auch so beschrieben werden.


CT und MRT – Stärken und Schwächen

Im Zusammenspiel mit der kardiologischen Symptomatik hat die CT ihre Stärke in der Beurteilung der Gefäßstrukturen. Bei Erkrankungen der Herzklappen ermöglicht sie zum Beispiel eine exakte präoperative Planung. Ein weiteres Standbein ist die Beurteilung von Herzkranzgefäßen und Bypässen. Im besten Fall führt dies dazu, dass eine inva-

sive Herzkatheter-Untersuchung nicht durchgeführt werden muss.

Die Domäne der MRT liegt in der Beurteilung des Muskelgewebes und dessen Funktion. Erkrankungen des Muskelgewebes können so frühzeitig erkannt und in ihrem Ausmaß definiert werden. Dies hat insbesondere bei Durchblutungsstörungen eine große Relevanz, wenn es um die Vorbereitung auf eine Operation geht.

Die Herzbildgebung in der Radiologie ist ein sehr dynamischer Fachbereich mit hohen eigenen und externen Ansprüchen an Qualität und Verlässlichkeit. Diesen Ansprüchen wollen wir im Krankenhaus der Augustinerinnen mit aktueller Technologie und Kompetenz gerecht werden. Unseren MRT haben wir daher mit einer neuen Software aufgerüstet, die das Zusammenspiel der Herzmuskeln klarer werden lässt. Es gibt selbstverständlich auch eine unmittelbare Anbindung zu den neuen Linksherzkatheter-Messplätzen der Klinik für Kardiologie.

Patienten mit Herzerkrankungen können daher im Severinsklösterchen von der Diagnostik bis hin zur Behandlung von den modernen Verfahren, die uns derzeit zur Verfügung stehen, profitieren. 



Dr. med. B. Beuscher-Willems, Chefärztin Innere Medizin, Dr. med. S. Sarter, Chefarzt Chirurgie, und P. Epe, Pflegerischer Leiter der Zentralen Notaufnahme (v. l.) haben die Ersteinschätzung in Bergheim eingeführt.

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER ZENTRALEN NOTAUFNAHME

// Pierre Epe, Pflegerischer Leiter der Zentralen Notaufnahme und Intensivstation, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Die Zentrale Notaufnahme des Maria-Hilf-Krankenhauses hat im September des vergangenen Jahres einen neuen Qualitätsstandard etabliert: die Ersteinschätzung bei allen Notfallpatienten nach den Vorgaben des „Manchester Triage Systems“.

Immer mehr Menschen suchen direkt die Notaufnahme auf – auch wenn der Hausarzt bei vielen Beschwerden eigentlich die erste Adresse wäre. Dadurch entstehen im Krankenhaus Wartezeiten, auf die Patienten oftmals mit Ungeduld reagieren. Das können wir in der Zentralen Notaufnahme gut nachvollziehen, schließlich kommt jeder Patient mit einer persönlichen Not zu uns und möchte schnellstmöglich versorgt werden. Aber Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen müssen wir vorrangig behandeln. Wie viele Rettungswagen bei uns ankommen, das sehen die Patienten im Wartezimmer natürlich nicht.


Um die Abläufe in der Zentralen Notaufnahme verständlich zu machen, hat das dortige Team im September des vergangenen Jahres eine Ersteinschätzung bei allen Notfallpatienten nach den Vorgaben des „Manchester Triage Systems“ eingeführt. Ziel derer ist es, Patienten für das Thema Wartezeiten zu sensibilisieren, die Anzahl an Patienten transparent zu machen und dadurch Verständnis für die Abläufe im Krankenhaus zu schaffen.

So funktioniert die Ersteinschätzung

Jeder Notfallpatient wird nach seinem Eintreffen in der Zentralen Notaufnahme von speziell geschulten Mitarbeitern der Pflege anhand der Symptome eingestuft. Je nach Schweregrad der Erkrankung oder Verletzung legen wir dann eine Behandlungsreihenfolge fest. Die Patienten werden dabei entsprechend der medizinischen Dringlichkeit verschiedenen Farbgruppen zugeordnet.

Patienten mit einem akuten Herzinfarkt werden so beispielsweise „rot“ eingruppiert und vorrangig behandelt, während Patienten ohne lebensbedrohliche Erkrankung oder Verletzung niedriger eingestuft werden und – je nach Auslastung der Zentralen Notaufnahme – Wartezeiten in Kauf nehmen müssen.

Erste Erfolge

Die Einführung der Ersteinschätzung bei allen Notfallpatienten war ein aufwendiges Projekt, welches das Team der Pflege neben dem Tagesgeschäft umgesetzt hat. Auf dieses Engagement und das gute Ergebnis bin ich als Pflegerischer Leiter der Zentralen Notaufnahme sehr stolz. Auch von den Patienten haben wir positive Rückmeldungen bekommen und freuen uns über das wachsende Verständnis für unsere Arbeit in der Zentralen Notaufnahme. 

SCHWERPUNKT UNFALLCHIRURGIE

// Prof. Dr. med. Tim Lögters, Chefarzt Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie,
St. Antonius Krankenhaus, Köln

Zum Glück nur verletzt und nicht krank. – Diese Binsenweisheit ist in der Akutsituation häufig nur ein schwacher Trost für verunfallte Patienten.

Morgens um 7:00 Uhr war noch alles in Ordnung. Herr Schmidt ging ganz normal zur Arbeit und dann das: Zack. Die Straßenbahn war schneller als Herr Schmidt erwartet hatte. Es wird Nacht um ihn herum. Als er im Unfallkrankenhaus zu sich kommt, plagen ihn Schmerzen, Ängste und Fragen: „Ob ich je wieder arbeiten kann? Wie soll das jetzt zuhause weitergehen?“

Ein Unfall stellt für den Betroffenen häufig ein elementares Ereignis dar, das nicht nur die

Knochen, sondern den ganzen Menschen betrifft. Dies erfordert einen ganzheitlichen Therapieansatz und eine perfekt eingespielte Kooperation aller Beteiligten, von der Akutsituation am Unfallort über den Krankenhausaufenthalt bis hin zur Rehabilitationsphase.

Unfallchirurgie – Teamarbeit

Das Aufgabengebiet von Unfallchirurgen ist vielfältig und beinhaltet die konservative und operative Behandlung von Verletzungen sowohl des Knochens als auch des Weichgewebes. Aufgrund der dynamischen Weiterentwicklung der Behand-




Das neue Team der Unfall-, Hand- und Orthopädischen Chirurgie: Oberarzt Dr. med. Dirk Reedwisch, Oberärztin Dr. med. Julia Kolibay-Knief, Oberarzt Marius Braun und Chefarzt Prof. Dr. med. Tim Lögters (v. l.)

lungstechniken und therapeutischen Möglichkeiten ist eine Spezialisierung unumgänglich, um die notwendige Erfahrung und Expertise vorweisen zu können.

Am St. Antonius Krankenhaus existiert der Schwerpunkt Unfallchirurgie. Das Krankenhaus ist Traumazentrum und von den Berufsgenossenschaften zum Verletzungsartenverfahren (VAV) zugelassen, das berechtigt, Arbeitsunfälle nahezu jeden Schweregrads zu behandeln. Das zum Jahresbeginn personell erweiterte Team der Unfallchirurgie deckt rund um die Uhr die Versorgung sämtlicher Verletzungen ab.

Unter Anwendung modernster Operationsverfahren und Implantate gelingt es zumeist, die Mobilität des Patienten frühzeitig im Anschluss an die Operation wiederherzustellen. Eine Vielzahl an Operationen, sogar an der Wirbelsäule, wird hier mini-

malinvasiv durchgeführt. Für die unmittelbar nach der Operation beginnende Rehabilitationsphase steht eine eigene Abteilung für Physiotherapie zur Verfügung, um die Patienten möglichst schnell und entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse wieder in den Alltag zu integrieren.


Herrn Schmidt traf sein Unfall unerwartet und völlig überraschend. Genau auf diese Akutsituationen ist die Unfallchirurgie in Bayenthal vorbereitet. 

KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie
Prof. Dr. med. Tim Lögters
Schillerstraße 23 // 50968 Köln
Telefon 0221 / 37 93-1512
E-Mail: loegters@antonius-koeln.de
www.antonius-koeln.de

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS IST TRAUMAZENTRUM

Nach erfolgreicher Auditierung durch die unabhängige Zertifizierungsstelle Cert iQ ist das St. Antonius Krankenhaus seit Jahresbeginn ein Knotenpunkt im zertifizierten Traumanetzwerk Region Köln. Mit dem Titel „Lokales Traumazentrum“ werden dem Krankenhaus hohe Qualitätsstandards in der Versorgung von Unfallverletzten attestiert.

Im Traumazentrum können leicht bis schwer verletzte Patienten rund um die Uhr auf höchstem Niveau versorgt werden. Die Aufnahme erfolgt im speziell ausgestatteten Schockraum, wo die Patienten von Unfall- und Allgemeinchirurgen sowie Anästhesiologen in interdisziplinärer Zusammenarbeit erstversorgt werden. Sogar die initiale Behandlung von Patienten mit schweren Kopfverletzungen ist durch eine Kooperation mit der Uniklinik Köln gewährleistet.  *tl*



Das St. Antonius Krankenhaus gehört nun zum Traumanetzwerk Köln.

WARTEN 2.0

NEUER SERVICE IM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS

// Lydia Pege, Unternehmenskommunikation, St. Antonius Krankenhaus, Köln



Den meisten Menschen ist das Warten lästig. Das St. Antonius Krankenhaus kann die Uhren zwar nicht schneller drehen, bietet seinen Patienten in den Wartezonen aber einen neuen Service.

7. Juli 2007, Samstagnacht, 23:20 Uhr im St. Antonius Krankenhaus. Die Zeit vergeht wie im Flug für die Mitarbeiter der Notaufnahme, denn sie haben richtig viel zu tun. Für Herrn Nörvenich sieht die Sache anders aus. Er sitzt mit Verdacht auf einen gebrochenen Zeh in der Notaufnahme und die Uhren scheinen plötzlich langsamer zu gehen. Ihm ist schrecklich langweilig. Zeitschriften? „Nä, nä, wä die schon all aanjepack hätt.“ Herr Nörvenich wird unruhig. Er quengelt an der Empfangstheke. „Bitte, haben Sie noch etwas Geduld ...“, bekommt er als Antwort zu hören. „Ich un Gedold“, denkt Herr Nörvenich, „die kenne mich ävver schlääch.“

In Ruhe Appwarten

8. Juli 2017, Samstagnacht, 23:20 Uhr in der Notaufnahme. Volles Haus und ein Déjà-vu des Herrn Nörvenich, der sich nach zehn Jahren erneut mit einem Knochenbruch vorstellt. Diesmal ist aber alles etwas anders. Er hat ein Smartphone und kann damit ins Internet gehen – und das im Krankenhaus. Schnell schreibt er eine Textnachricht an seine Kumpel: „Hüeck es et d'r Finger ...“

Zukunftsmusik? Nein, nur Warten 2.0. in den Ambulanzen des St. Antonius Krankenhauses, dank neuer Technik. Über einen Medienserver bekommen Patienten sowie Angehörige ab diesem Sommer mobile Information und Unterhaltung frei Haus – direkt aufs eigene Smartphone und völlig kostenfrei: eine Art digitaler Lesezirkel oder neudeutsch „Share Magazines“. Die Handhabung ist denkbar einfach: Mit dem Netzwerk verbinden und über den Browser freischalten lassen – und schon kann man eine Vielzahl von Zeitschriften auswählen und virtuell durchblättern. Aktuelle Tageszeitungen, Magazine, Kinofilmtrailer, Spiele – auch für die Kleinsten –, Hörbücher und Musik: Für jeden Geschmack und jedes Alter ist etwas dabei. Ergänzt wird das Angebot durch aktuelle Klinikinformationen.

Peter Werner, EDV-Leiter des Krankenhauses, ist zufrieden: Da der Medienserver separat und der Krankenhaus-IT-Infrastruktur vorgelagert ist, bestehen keinerlei Bedenken hinsichtlich der Datensicherheit im Krankenhaus.

Auch wenn keine App die reale Wartezeit verkürzen kann: Durch die Ablenkung mit gezielten Information und multimedialen Inhalten wartet es sich entspannter. 

ENDOSONOGRRAFIE

ULTRASCHALL VON INNEN

// Prof. Dr. med. Mark Oette, Chefarzt Innere Medizin, Gastroenterologie und Infektiologie, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Die Sonografie, oder umgangssprachlich der Ultraschall, ist heute eines der wichtigen Standardverfahren der Gastroenterologie. Bei uns im Klösterchen kommt auch die Endosonografie immer häufiger zum Einsatz. Denn wir haben nicht nur einen einzigartigen Blick auf die inneren Organe, sondern können zum Beispiel auch Stent-Implantationen direkt durchführen.

Die rasante Entwicklung, die die Endosonografie in den letzten Jahren im Severinsklösterchen genommen hat, lässt sich an der gestiegenen Anzahl an Untersuchungen ablesen. Mehrere Krankenhäuser der Umgebung überweisen ihre Patienten in unser Haus zur Endosonografie. Außerdem bilden wir regelmäßig Ärzte aus, die die Technik in der Südstadt erlernen möchten.

Endosonografie – Wie funktioniert es?

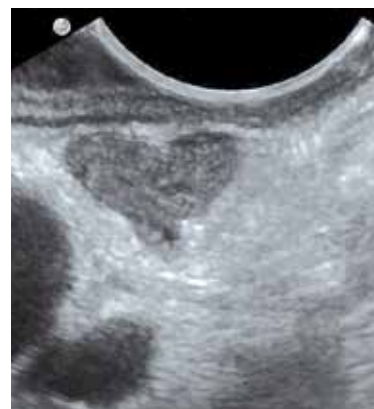
Die Endosonografie ist sozusagen der Ultraschall von innen. Hierzu wird ein Endoskop – ähnlich dem, das bei Magen- und Darmspiegelungen verwendet wird – eingesetzt. Die Untersuchung bietet so einen hochauflösenden Blick auf die inneren Organe des Magen-Darm-Traktes. Selbst die kleinsten Strukturen werden sichtbar, die mit anderen Methoden wie zum Beispiel der Computertomografie (CT) oder der Magnetresonanztomografie (MRT) nicht differenziert werden können.

Nach der Sedierung, also der Ruhigstellung des Patienten, werden wie bei einer „normalen“ Endoskopie die Speiseröhre, Magen und Darm, die Bauchspeicheldrüse oder die Gallenwege untersucht. Auch Gefäße, Lymphknoten oder die Leber können begutachtet werden.

Abklärung von Tumoren

Patienten, bei denen zum Beispiel ein Speiseröhren-, Magen- oder Darmtumor oder Bauchspeicheldrüsensarkom festgestellt wurde, empfehlen wir eine Endosonografie, um ein genaueres Bild zu erhalten und die Therapie besser festlegen zu können. Bei dieser Untersuchungsart können übrigens auch Zellmaterial entnommen bzw. Tumore im Frühstadium auch direkt abgetragen werden.

In der Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin wurde von Prof. Dr. med. Wolfgang Galetke die Ultraschalluntersuchung der Lunge und der Lymphknoten des Mediastinums eingeführt. Das Verfahren trägt hier den Namen Endobronchialer Ultraschall (EBUS). Es dient vor allem der Abklärung der Krankheitsausbreitung bei bösartigen Krankheiten der Lunge. Auch diese Methode verzeichnet eine kontinuierliche jährliche Steigerung der Untersuchungszahlen. ↻



☞ KONTAKT

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN – SEVERINSKLÖSTERCHEN
 Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Infektiologie
 Chefarzt Prof. Dr. med. Mark Oette
 Jakobstraße 27-31 // 50678 Köln
 Telefon 0221 / 33 08-1341
www.severinskloesterchen.de

FASZINATION HANDCHIRURGIE

IN GUTEN HÄNDEN IM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS

// Prof. Dr. med. Tim Lögters, Chefarzt Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie,
St. Antonius Krankenhaus, Köln

Unsere Hände – nur einfache Greifwerkzeuge? Überhaupt nicht, denn sie können viel mehr! Hände werden benötigt, um miteinander zu kommunizieren oder Gefühle auszudrücken. So sind sie wesentlicher Bestandteil des persönlichen Ausdrucks eines Menschen. Darüber hinaus sind wir bei nahezu jeder Tätigkeit im Alltag auf die Funktionstüchtigkeit unserer Hände angewiesen.

Eine Hand wäscht die andere?

Bestenfalls ja. Doch bereits kleinere Einschränkungen der Handfunktion können zu einer relevanten Beeinträchtigung der Selbstversorgungsfähigkeit

führen, wie zum Beispiel bei der Körperhygiene und Essenszubereitung. Der Anspruch an unsere Hände im weiterführenden privaten und beruflichen Umfeld ist sehr individuell, jedoch grundsätzlich hoch. Während etwa bei einem Musiker oder Elektriker feinmotorische Bewegungsabläufe sehr wichtig sind, steht für einen Handwerker oder Tennisspieler eine kraftvolle Greiffunktion im Vordergrund.

Die komplexen Bewegungsabläufe an der Hand werden durch ein koordiniertes Zusammenspiel von Beuge- und Strecksehnen und der vielgliedrigen Knochenkette an den Handgelenken und den Fingern ermöglicht. Eine Störung dieses funktionell sehr sensiblen Systems kann akut durch eine Verletzung entstehen oder langsam chronisch fortschreiten. Die Verletzungen reichen von kleinen Schnittwunden, zum Beispiel durch ein Küchenmesser, bis zu schweren Handgelenksbrüchen, wie bei einem Sturz mit dem Fahrrad. Die Therapie der Wahl besteht hier in der operativen Wiederherstellung aller verletzten Strukturen.

Häufige chronische Erkrankungen an der Hand sind der „Springfinger“, das Karpaltunnelsyndrom, vorzeitig verschlissene Finger- und Handgelenke – also die klassische Arthrose – und der Morbus Dupuytren (siehe Bild oben links), eine Verhärtung in der Hohlhand mit Beugefehlstellung der Finger. Mehrheitlich ist eine konservative, nicht-operative Therapie möglich. Falls doch operiert werden muss, reichen glücklicherweise häufig bereits kleine Hautschnitte aus, um Abhilfe zu schaffen.

Die Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen an der Hand erfordern eine besondere Expertise, da angesichts der mitunter sehr kleinen Strukturen lokalisationspezifische, anatomische



*Der Anspruch an die Hände ist individuell,
aber grundsätzlich hoch.*

und operationstechnische Kenntnisse erforderlich sind. Der spezifische Anspruch des Patienten an seine Hand ist bei der Therapieempfehlung unbedingt zu berücksichtigen. Eine Vorstellung zur handchirurgischen Behandlung im St. Antonius Krankenhaus kann im Notfall jederzeit, sonst in der zweimal wöchentlich stattfindenden Sprechstunde erfolgen. ↻

↻ KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie
Prof. Dr. med. Tim Lögters
Schillerstraße 23 // 50968 Köln
Telefon 0221 / 37 93-1512
E-Mail: loegters@antoniuss-koeln.de
www.antoniuss-koeln.de

MENSCHEN MIT DEMENZ BEGLEITEN

NEUER KURS FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE IM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS

// Lydia Pege, Unternehmenskommunikation, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Frau Kleefisch ist außer sich und kaum zu beruhigen. „Wo ist die Fernbedienung? Du hast sie geklaut! Immer nimmst Du mir alles weg!“ Ihre Tochter Birgit macht sich mal wieder auf die Suche. „Wo hast Du sie denn schon wieder hingetan?“, entgegnet sie ihrer Mutter. In der Spülmaschine wird sie schließlich fündig. Tochter Birgit ist fertig mit den Nerven. Wie soll das alles weitergehen?

Vergesslichkeit, starke Gefühlsschwankungen, Missverständnisse, Konflikte, aber auch fröhliche Momente und der ganz normale Alltag bestimmen das Zusammenleben mit einem Menschen mit Demenz. Deutschlandweit gibt es etwa 1,6 Millionen an Demenz Erkrankte. Zwei Drittel der Betroffenen werden von ihren Angehörigen zuhause betreut.

Mit Geduld, Liebe und fachlicher Unterstützung

„Die Geduld nicht zu verlieren, auch wenn es unmöglich scheint, das ist Geduld!“, sagt man in Japan. Trotzdem kommen Angehörige mit Geduld und Liebe an ihre Grenzen. Zusätzliches Wissen über




Pflegetrainerin Ulrike Radeloff-Schaaf (rechts) im Gespräch mit einer Angehörigen

den Verlauf der Erkrankung und die Veränderungen im Verhalten ermöglicht ein entspanntes Zusammenleben.

Die Mitarbeiterinnen des Modellprogramms „Familiale Pflege“ im St. Antonius Krankenhaus setzen genau da an. Sie bieten Interessierten einen Kurs an, der speziell für die Begleitung für demenziell erkrankte Menschen konzipiert ist.

Information – Beratung – Begleitung

Fachkräfte vermitteln aktuelles Wissen rund um das Thema Demenz und geben praktische Tipps zur Alltagsgestaltung und Kommunikation. Dazu bleibt viel Raum für individuelle Themen wie Selbstfürsorge oder für persönliche Fragestellungen. Die Auszeit vom Pflegealltag und der Austausch mit Gleichgesinnten tragen nach Aussagen der Teilnehmer des Pilotkurses zur Entlastung bei.

Der Kurs „Menschen mit Demenz begleiten“ findet zweimal pro Halbjahr jeweils an drei Nachmittagen statt und ist ein kostenfreies Angebot für Angehörige aller gesetzlichen und privaten Kassen im Rahmen des Modellprogramms „Familiale Pflege“ der Universität Bielefeld und der AOK, die mit ca. 400 Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen, Hamburg und Schleswig-Holstein kooperieren. 

KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
 Familiäre Pflege
 Pflegetrainerinnen Inka Pieper und
 Ulrike Radeloff-Schaaf
 Schillerstraße 23 // 50968 Köln
 Telefon 0221 / 37 93-1334
 E-Mail: familiale.pflege@antoniuss-koeln.de
www.antoniuss-koeln.de


ANGEBOTE IN BERGHEIM

Kurse zum Thema „Demenz“ gibt es auch im Maria-Hilf-Krankenhaus Bergheim. Die aktuellen Termine finden Sie unter www.maria-hilf-krankenhaus.de



ST. AGATHA KRANKENHAUS KÖLN ERFOLGREICH ZERTIFIZIERT NACH DIN EN ISO PLUS PCC

Im Januar fand erstmalig das Audit des Qualitätsmanagements (QM) des gesamten Krankenhauses nach den Regeln der DIN EN ISO 9001:2015 zuzüglich pro-Cum Cert (pCC) statt. Geschäftsführerin Susanne Jost ist der Blick auf die kontinuierliche Qualitätsverbesserung sowie die Etablierung eines funktionierenden Risikomanagements seit Jahren ein großes Anliegen.

Darüber hinaus widmeten sich das QM-Team und die Beauftragten zusätzlich den Fragen der christlich-ethischen Orientierung im Miteinander sowie im Umgang mit den Patienten. Die Auditoren lobten insbesondere den engagierten Einsatz aller Beteiligten sowie das besonders gute Klima und die harmonische Zusammenarbeit im St. Agatha Krankenhaus. 



Pflegedirektorin Renate Sillich, Hygienefachkraft Dominik Schulze, Geschäftsführerin Susanne Jost und QM-Beauftragte Kerstin Schlimme (v. l.) freuen sich über die erfolgreiche Zertifizierung.

MARTE MEO ...

UND WIE ES MICH VERÄNDERT HAT

Seit 2005 arbeitet Helma Kurth (im Bild links) im Pflegezentrum St. Hermann Josef in Nettersheim im Bereich der Betreuung. Dort übernahm sie 2015 die Leitung des Sozialen Dienstes und absolvierte 2016 die Fortbildung zur Marte-Meo-Praktikerin.

Frau Kurth, was war Ihre Motivation, sich mit Marte Meo zu beschäftigen?

Helma Kurth: Ganz einfach. Kollegen in Marte-Meo-Ausbildung filmten mich mit Bewohnern und durch diese Erfahrung wurde mein Interesse geweckt. Die Chance, den Alltag mit den Bewohnern zu verbessern, hat mich besonders motiviert; auch meine Leitung hat dies unterstützt.

Marte Meo arbeitet nur mit gelungenen Momenten und will so positiv verstärken. Ist das nicht Quatsch? Hört sich nach „heiliger Welt“ und „alle haben sich lieb“ an ...

Helma Kurth: Das mag der erste Gedanke sein, aber die Videos belehren dich eines Besseren. Jeder wird sensibilisiert für seine Arbeit, seine Stärken. Das Aufeinander-Zugehen hat sich verändert. Es macht unheimlich viel Spaß zu sehen, was ich damit erreichen kann. Ich erlebe manche Situation viel bewusster und nehme Lücken in der Kommunikation wahr.

Ich sehe besser, was der Bewohner in diesem Moment braucht, habe eine konkrete Idee und kann gezielt auf ihn eingehen.

Hat die Ausbildung auch Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit den Kollegen?

Helma Kurth: Ich merke einen erkennbaren Unterschied zu den Kollegen, die sich noch nicht mit der Thematik von Marte Meo beschäftigt haben, insbesondere da, wo es zu Problemen in der Interaktion mit Bewohnern kommt. So einfache Begriffe wie



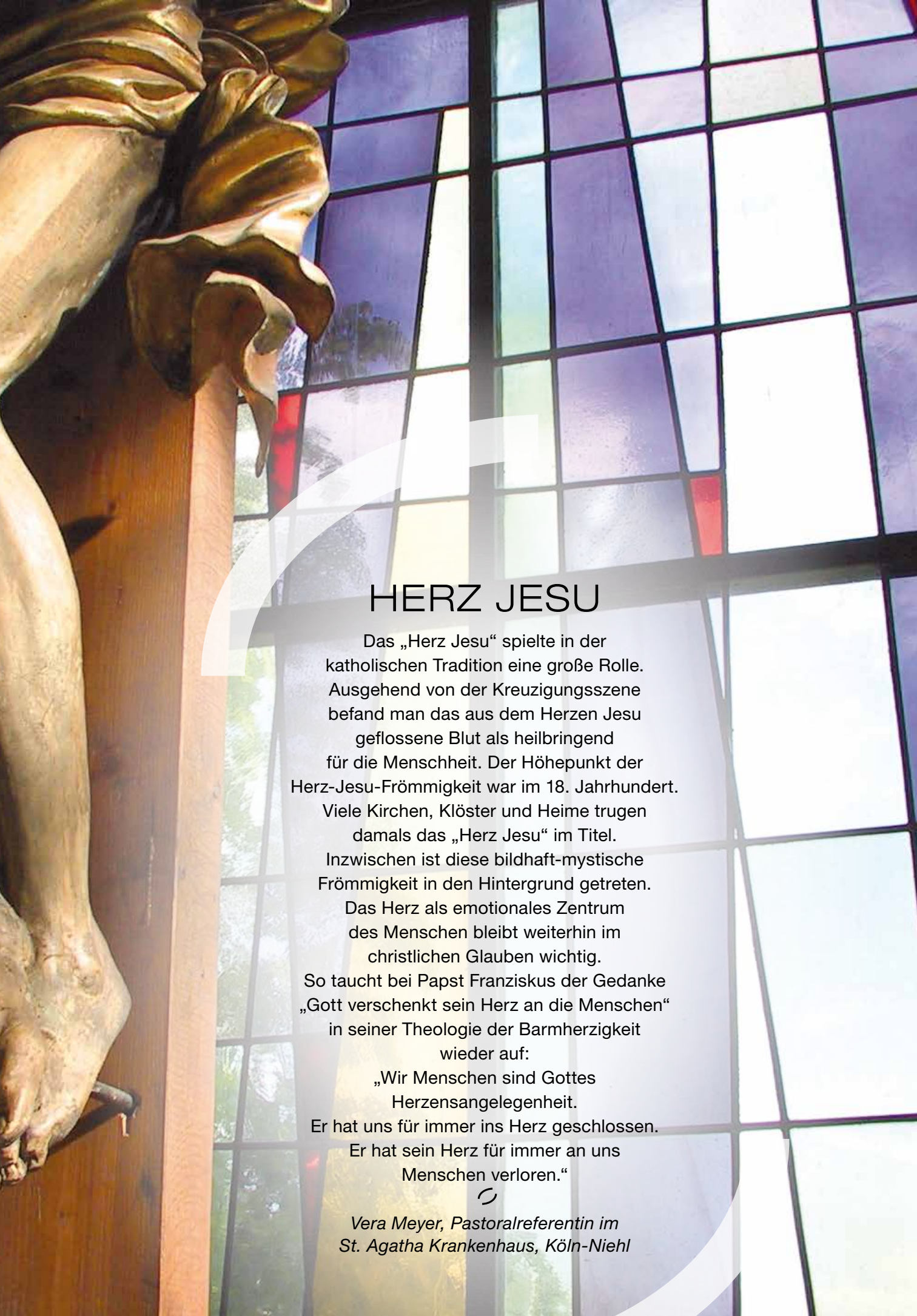
Warten oder Zeitgeben kennt jeder. Beim Nachfragen wird aber deutlich: Die Vorstellung von der Umsetzung fehlt. Genau hier öffnet Marte Meo ein großes Tor, gibt uns durch die genauen Bilder nun konkrete Ideen, wie die Begriffe tatsächlich umgesetzt werden können.

Sie haben aber bisher doch auch gut ohne Marte Meo gearbeitet?!

Helma Kurth: Neu ist mein gutes, zufriedenes Gefühl, das hat sich deutlich verändert. Ich nehme für mich wahr, was mir gelingt. Diese Dinge sind mir vielleicht vorher auch gelungen, ich konnte aber für mich keine Energie daraus schöpfen. Das kann ich nun sehr gut – in der konkreten Situation, aber auch im Rückblick. Außerdem bleibt Marte Meo nicht nur bei der Arbeit. Es schleicht sich sozusagen positiv in dein ganzes Leben.

Das Interview führte Ursula von Oppenbach, Pflegedienstleitung im Altenzentrum St. Augustinus, Frechen-Königsdorf.

MARTE MEO® wurde von der Niederländerin Maria Aarts entwickelt. Es ist eine Kommunikationsmethode, bei der Alltagssituationen mittels Videoaufnahmen aufgezeichnet und ausgewertet werden. Marte Meo wird in diesem Kontext sinngemäß mit „etwas aus eigener Kraft erreichen“ übersetzt.



HERZ JESU

Das „Herz Jesu“ spielte in der katholischen Tradition eine große Rolle. Ausgehend von der Kreuzigungsszene befand man das aus dem Herzen Jesu geflossene Blut als heilbringend für die Menschheit. Der Höhepunkt der Herz-Jesu-Frömmigkeit war im 18. Jahrhundert. Viele Kirchen, Klöster und Heime trugen damals das „Herz Jesu“ im Titel.

Inzwischen ist diese bildhaft-mystische Frömmigkeit in den Hintergrund getreten.

Das Herz als emotionales Zentrum des Menschen bleibt weiterhin im christlichen Glauben wichtig.

So taucht bei Papst Franziskus der Gedanke „Gott verschenkt sein Herz an die Menschen“ in seiner Theologie der Barmherzigkeit wieder auf:

„Wir Menschen sind Gottes Herzensangelegenheit.

Er hat uns für immer ins Herz geschlossen.

Er hat sein Herz für immer an uns Menschen verloren.“



*Vera Meyer, Pastoralreferentin im
St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl*

PFLEGEN MIT „HERZ“?

CHRISTLICHE ORIENTIERUNG IN UNSEREN EINRICHTUNGEN

// Rosemarie Simonis, Pflegedirektorin und Beauftragte für Öffentlichkeits- und Pressearbeit,
Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zülpich

Das zweite Kennzeichen unserer Christlichen Orientierung befasst sich mit der Versorgung der Patienten bzw. der Pflege und Betreuung der Bewohner. Wenn man das „Herz“ unseres Titelthemas im übertragenden Sinne als „Sitz der Seele“ sieht – da habe ich mich als Krankenschwester, die ihr Examen vor 40 Jahren gemacht hat und nun seit 30 Jahren als Pflegedienstleiterin arbeitet, gefragt: Pflegen wir auch heute noch mit Herz?

Auch ich war mal angetreten, um Menschen zu helfen – und das am liebsten mit Herz. Neben aller Fachlichkeit sollte eine Krankenschwester oder ein Krankenpfleger einige persönliche Voraussetzungen mitbringen und dazu gehört Herzlichkeit. In einem Buch aus dem Jahr 1935 für angehende Krankenschwestern heißt es: „Herzlichkeit ist alles, was von Herzen kommt, Freundlichkeit, Nächstenliebe, Wärme ...“ Krankenpflege war seinerzeit Berufung, also mehr als finanzielle Absicherung des Alltags. Eine christliche oder zumindest humanistisch geprägte Lebensführung war genauso wichtig wie gute Kenntnisse in Anatomie oder Physiologie.


Würde ich heute in einem Bewerbungsgespräch eine Krankenschwester nach ihrer Lebensführung befragen, wäre das fast ein Eingriff in ihre Privatsphäre. In unserer modernen Gesellschaft zählen zunächst Leistungsbereitschaft, hohe Qualität und enorme Belastungsfähigkeit: Wo bleibt da das Herz? Als Patientin wünsche ich mir zum Gesunden aber eine mir zugewandte freundliche und herzliche Schwester oder einen herzlichen Pfleger.

Menschliche Qualitäten wie Achtsamkeit, Wertschätzung, Respekt, Geduld, Humor, Empathie sind



Werte, die früher selbstverständlich zu einer „guten Kinderstube“ gehörten. Heute müssen sie häufig in Fortbildungen mühselig vermittelt werden. Was früher natürliche menschliche Zuwendung war, wird heute in ausgeklügelten Kommunikationstechnik-Workshops für viel Geld unterrichtet.

Und dabei könnte es so einfach sein: Wie gut tun ein paar aufmunternde Worte, wenn ein Patient sich mit Ängsten vor der OP quält; wenn eine Altenpflegerin sich trotz aller Hektik die Zeit für einen Spaziergang mit einem demenzkranken älteren Herrn nimmt; wenn ein Pfleger den Unmut eines Angehörigen, der sich Sorgen macht, aushält und trotz aller noch zu erledigender Dokumentationsarbeit freundlich bleibt.

Vielleicht sollten wir alle wieder mutiger sein und das Herz, was jeder in sich trägt, sprechen lassen. Denn „Pflegen mit Herz“ ist auch heute noch möglich und vielleicht sogar wichtiger denn je! 

DAMALS ...

50 JAHRE AUGUSTINERINNEN IN INDIEN

// Ann-Christin Kuklik, Leitung Stabsstelle Unternehmenskommunikation,
Stiftung der Cellitinnen e. V., Köln



Im Jahr 1967 gründeten die Ordensschwestern der Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des hl. Augustinus in Kumily im Südwesten Indiens die erste indische Niederlassung. 50 Jahre später gehören über 170 Schwestern, zwei Regionen und 28 Niederlassungen zur dortigen Gemeinschaft.

Sr. M. Domitilla erinnert sich noch genau an diese Zeit, denn sie war Teil dieser Mission, die sich auf eine Reise ins Ungewisse gemacht hatte: „Indien war ganz weit weg und wir wussten damals nicht, wann wir wieder zurückkommen.“ Drei deutsche Schwestern und ein Pater fuhren mit dem Frachtschiff vom italienischen Genua aus über Libyen und durch den Suez-Kanal. Gut drei Wochen verbrachten sie auf See bis sie im indischen Bundesstaat Kerala ankamen. „Weil es dann gerade Monsun war, mussten wir noch zwei Tage am Zoll warten bis wir mit unserem VW-Bus den Hafen verlassen durften“, erinnert sich Sr. M. Domitilla.


Vatikanisches Konzil und indische Schwestern in Deutschland

Aber wie kam es zu dieser tiefgreifenden Neuausrichtung? Wir müssen dafür zurückblicken ins Jahr 1962. Denn damals hatte das Zweite Vatikanische Konzil alle katholischen Christen zur Entwicklungshilfe aufgerufen. Das war auch das Jahr, in dem zwölf junge indische Frauen in die Krankenpflegeschulen des Ordens in Köln aufgenommen wurden. 1964 folgten 16 Postulantinnen, die ein Jahr darauf im Kloster Heisterbach feierlich eingekleidet wurden. Da alle Frauen aus Kerala, also von der Südwestküste Indiens, stammten, kannte die Genossenschaft die Nöte der dortigen Bevölkerung.

Die erste Niederlassung: das St. Augustine Hospital in Kumily

Vor diesem Hintergrund war es kaum verwunderlich, dass die damalige Generaloberin Mutter M. Clela schon 1965 nach Indien reiste und ein Stück Land für eine eigene Niederlassung kaufte. Die Wahl fiel auf Kumily in der Provinz Kerala, denn die arme Landbevölkerung lebte vom Teeanbau und in der Region gab es keine medizinische Grundversorgung. Ein Jahr später legten die Schwestern dort den Grundstein für das St. Augustine Krankenhaus, das im Dezember 1967 eröffnet wurde. Dazu kamen später noch ein Kindergarten und eine Pfarrschule.

Die zweite Niederlassung eröffneten die Ordensschwestern 1972 in Sendhwa im zentralindischen Bundesstaat Madhya Pradesh. Dort übernahmen sie eine Schule mit Internat und einen Kindergarten. 1980 weihten sie dort das Karuna-Hospital ein. Neben der medizinischen Akutversorgung der Bevölkerung kümmern sich die dortigen Schwestern besonders um die Lepra- und Tuberkulose-Kranken.

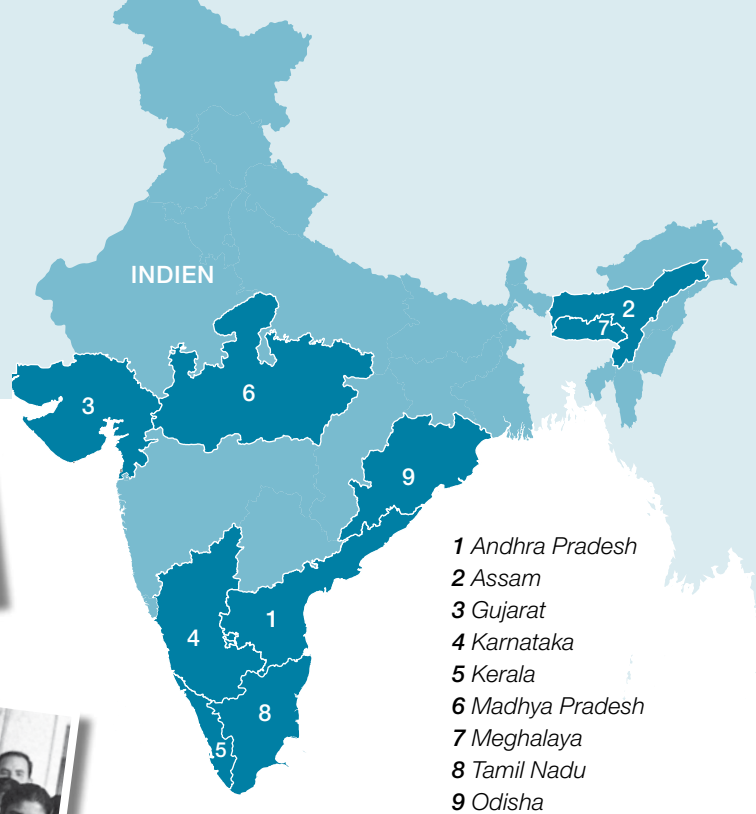
Für die dritte Niederlassung entschieden sich die Schwestern für Bangalore, der Hauptstadt des Bundesstaates Karnataka. Dort gründeten sie mit Augustine Nivas ein Ausbildungszentrum für Novizinnen – das heutige Provinzialat . 

KONTAKT

AUGUSTINIAN SISTERS
Marian Region in Kerala
www.cellitine.org

AUGUSTINIAN SISTERS
Bangalore
www.augustiniansistersosa.org

Die Ordensschwestern der Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des hl. Augustinus haben heute in neun indischen Staaten Niederlassungen. Sie betreiben dort unter anderem Krankenhäuser und Polikliniken, Kindergärten, Schulen und Internate.



PROFESSJUBILÄUM

Am 1. Mai ehrte der Orden seine Jubilarinnen, erinnerte an die Ablegung des Ordensgelübdes, der sogenannten Profess, und damit an die Aufnahme in die Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des hl. Augustinus.

Die Ordensschwestern haben die Profess in mehreren Schritten abgelegt. Sie begannen bei Ordenseintritt mit dem Postulat. Nach einem Jahr folgte die Einkleidung und daran schlossen sich zwei Jahre Noviziat an. Am Ende der „Probezeit“ legten die Schwestern – jeweils für ein Jahr – zeitliche Gelübde ab. Nach fünf Jahren erfolgten die ewigen Gelübde, also die Profess auf Lebenszeit.

Die Jubilarinnen der Region Deutschland:

EISERN-JUBILÄUM

65 Jahre Profess

Sr. M. Lamberta
Sr. M. Nikodema

GOLD-JUBILÄUM

50 Jahre Profess

Sr. M. Veronika

DIAMANT-JUBILÄUM

60 Jahre Profess

Sr. M. Adelhelma
Sr. M. Astrid

Die Jubilarinnen der indischen Provinz, die in Deutschland tätig sind:

GOLD-JUBILÄUM

50 Jahre Profess


Sr. M. Prema
Sr. M. Eva
Sr. M. Lucida
Sr. M. Rudolfa
Sr. M. Stella

FIRMENLAUF UND SOMMERFEST

FÜR MITARBEITER AM LAGO BEACH ZÜLPICH



Die Stiftung der Cellitinnen e. V. lädt zum dritten Mal alle Mitarbeiter zum Firmenlauf rund um den Wassersportsee mit anschließendem Sommerfest am LAGO BEACH in Zülpich ein. Am 1. September, um 17:00 Uhr geht es los auf den fünf Kilometer langen

Rundkurs. Anschließend, ab ca. 19:00 Uhr, sind alle Mitarbeiter zum BBQ am Strand und zum Feiern im BEACH CLUB eingeladen. Es gibt einen Busshuttle für die Hin- und Rückfahrt. Anmeldeschluss ist am 31. Juli. Weitere Informationen erhalten Sie bei den folgenden Ansprechpartnern.  kuk

Thomas Reske (Krankenhaus der Augustinerinnen)

E-Mail: treske@severinskloesterchen.de

Henning Klein (St. Antonius Krankenhaus)

E-Mail: klein@antonius-koeln.de

Jessica Euler (St. Agatha Krankenhaus)

E-Mail: sekvd@st-agatha-krankenhaus.de

Daniela Hitz (Maria-Hilf-Krankenhaus)

E-Mail: sekretariat-gf@maria-hilf-krankenhaus.de

Marion Weber (MARIENBORN gGmbH)


E-Mail: m.weber@marienborn-zuelpich.de

KdA-Service GmbH

Anmeldung über die jeweiligen Bereichsleitungen

NEUE PFLEGEDIREKTORIN


IM KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN

Seit Anfang des Jahres ist Daniela Sappok als Pflegedirektorin verantwortlich für alle Belange der größten Berufsgruppe des Südstadt-Krankenhauses. Für diese Arbeit bringt sie reichlich Berufs- und Leitungserfahrung sowie ihre sympathische Hands-on-Mentalität mit. Die 44-Jährige ist zwar gelernte Kinderkrankenschwester, hat aber die meiste Zeit in der Erwachsenenpflege in einem Krankenhaus in Duisburg gearbeitet. Zudem absolvierte sie ein Studium der Pflegewissenschaften an der Evangelischen Fachhochschule in Bochum. Die letzten 13 Jahre leitete die Diplom-Pflegewissenschaftlerin den Pflegedienst in den Johanniter-Einrichtungen Radevormwald, die heute zum Sana-Konzern gehören.  kuk



AUSZEICHNUNG FÜR PROF. DR. MED. GALETKE

Für seine herausragenden Leistungen im Bereich der medizinischen Forschung und Lehre ernannte die Universität Witten-Herdecke Chefarzt Prof. Dr. med. Wolfgang Galetke im April zum außerplanmäßigen Professor (APL). Maßgeblich für diese Ernennung ist unter anderem die 17-jährige Lehrtätigkeit an der medizinischen Fakultät im Bereich der Inneren Medizin. Seine Schwerpunkte sind die Beatmungs- und die Schlafmedizin.

Seit 2009 ist Prof. Dr. med. Galetke Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin im Krankenhaus der Augustinerinnen Köln. Er war maßgeblich am Auf- und Ausbau des Weaning-Zentrums beteiligt.  kroe



Gunnar Schneider (rechts), Geschäftsführer des Severinsklösterchens, gratulierte Prof. Dr. med. Galetke herzlich zur Ernennung.

TEAMLEITERINNEN

DA WÄCHST EINE STARKE GEMEINSCHAFT HERAN!

// Jörg Rusch, Betriebsleiter der KdA-Service GmbH, Köln

In der internen Dienstleistungsgesellschaft KdA-Service ist 2016 ein neues Ausbildungsprogramm für Teamleiterinnen gestartet. Zehn Vorarbeiterinnen, die in den vier somatischen Krankenhäusern der Stiftung der Cellitinnen e.V. Teams führen, werden fachlich fortgebildet und erhalten Unterstützung bei ihrer Führungsaufgabe.

Die KdA-Service GmbH übernimmt schon seit 15 Jahren Dienstleistungen wie die Reinigung der Patientenzimmer, den Hol- und Bringdienst, die Bettenaufbereitung, hauswirtschaftliche und Desinfektorentätigkeiten. Die Anforderungen an die Mitarbeiterinnen sind über die Jahre immer gestiegen. Es war also an der Zeit, die Weiterbildung in neue Bahnen zu lenken.

Das eineinhalbjährige Ausbildungsprogramm haben wir maßgeschneidert auf die Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen in unseren Einrichtungen entwickelt. Gemeinschaft fördern und Zusammenhalt stärken – das ist uns wichtig.


Werksbesuch zum Einstieg

Derzeit absolvieren zehn Teilnehmerinnen ein strafes Schulungsprogramm. Los ging es im Oktober

mit einem Besuch der Firma Vermop in Wertheim. Hier wurden die Mitarbeiterinnen unter anderem zu Werkstoffkunde und Grundlagen der Gebäudereinigung geschult.

Ein besonderes Highlight für die Teilnehmerinnen war sicherlich die Werksbesichtigung. Zu sehen, wie aus einer Rolle Garn am Ende ein fertiger Wischbezug entsteht, war schon interessant. Auch im werkseigenen Labor das Abfüllen der Reinigungsprodukte, die in den Krankenhäusern zum Einsatz kommen, zu beobachten, war für die Teilnehmerinnen nicht weniger spannend.

In den darauffolgenden Monaten kamen weitere Module wie Hygiene im Krankenhaus, Personal und Recht, Qualitätsmanagement und ergonomisches Arbeiten sowie das HYSYST-Koordinatoren-Treffen dazu.

Die Resonanz auf die ersten Ausbildungsmonate ist positiv und auch unsere „Kunden“, also die Krankenhäuser nehmen diese Veränderungen wahr. Aber damit soll es nicht getan sein: Spätestens im Januar 2018 wird das Teamleiterausbildungsprogramm für die Vorarbeiter in den Altenheimen der MARIENBORN gGmbH anlaufen. 



SCHÜLER BESUCHEN BUNDESTAG

// Dirk Lichtinghagen, Stellvertretender Fachbereichsleiter Gesundheits- und Krankenpflege,
Louise von Marillac-Schule, Köln

Im November 2016 folgten 24 Auszubildende der Louise von Marillac-Schule der Einladung des SPD-Bundestagsabgeordneten Prof. Dr. med. Karl Lauterbach nach Berlin. Ziel der Fahrt war ein gemeinsames Gespräch mit dem Stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden und Gesundheitspolitiker über die geplante generalistische Pflegeausbildung.


Allerdings gab es schon am Anfang eine kleine und auch aufregende Programmänderung: Da der damalige amerikanische Präsident Barack Obama in Berlin sei, könne die Gruppe nicht wie geplant in den Plenarsaal des Deutschen Bundestags, sondern man würde sich im Willy-Brandt-Haus der SPD treffen. Das gesamte Regierungsviertel war aufgrund der Politikprominenz gesperrt!

Daher trafen die Auszubildenden den Bundestagsabgeordneten in der Parteizentrale. Nachdem Prof. Dr. med. Lauterbach die zentrale Bedeutung von Pflegefachkräften hervorgehoben hatte, referierte er über weltpolitische und gesundheitspolitische Themen. Nach einem Mittagessen folgte eine Stadtführung durch die Bundeshauptstadt – wieder

unter Berücksichtigung der politischen Prominenz in der Stadt. So konnte die Gruppe die Siegestsäule in ihrer ganzen Pracht zunächst aus dem Bus bestaunen, bis die Polizei den Verkehr endlich wieder freigab. Aber auch ohne Reichstag gab es an diesem Nachmittag viel zu sehen. Und auch in das Berliner Nachtleben machten die Auszubildenden einen Ausflug.

Das Bundesministerium der Justiz war der erste Tagesordnungspunkt am nächsten Tag. Die Gruppe wurde ausführlich über den bevorstehenden Sicherheitscheck im Ministerium aufgeklärt. Leider sorgte die Durchleuchtung der Tasche des Gruppenleiters, namentlich der Autor dieses Artikels, dafür, dass umgehend Sicherheitsbeamte erschienen und den Tascheninhalt genauer sehen wollten. Niemand hatte aber auch etwas darüber gesagt, dass das Mitführen vom Zangen oder Klemmen für die schnelle Fahrradreparatur nicht gestattet sei! Nachdem die Werkzeuge vorübergehend konfisziert wurden, folgte eine Vorstellung und Besichtigung des Ministeriums. Am Nachmittag fuhr die Gruppe nach Oranienburg, wo das Konzentrations- und Speziallager Sachsenhausen besucht wurde.

Am darauffolgenden Vormittag ging es dann mit der Bahn zurück nach Köln. Es war für alle Teilnehmer eine interessante Reise, die sich gelohnt hat. Die Auszubildenden hatten sich sofort kurs- und ausbildungsübergreifend zusammengefunden und sich Sinne einer generalistischen Sichtweise als Berufsgruppe anerkannt.

Hier sei allen praktischen Einsatzstellen zu danken, die den Auszubildenden die Fahrt nach Berlin ermöglichten. 





Pfarrer Michael Bock segnete die neuen Räume (links) und Prof. Dr. med. Mark Oette (rechts) stellte die medizinischen Besonderheiten vor.

SEVERINSKLÖSTERCHEN ERÖFFNET NEUE FUNKTIONSDIAGNOSTIK

// Britta Kroes-Janßen, Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e. V., Köln

Mehr Platz, ein völlig neues Raumkonzept, modernste technische Ausstattung und innovative Bildgebungstechnik – hierfür steht die interdisziplinäre Einheit der Bereiche Gastroenterologie, Pneumologie und Chirurgie, die Anfang Januar in Betrieb gegangen ist.

Herzstück der 750 m² großen Abteilung bilden die vier Endoskopieräume für ambulante und stationäre Patienten, die von zwei Seiten zugänglich sind. „Dieses Raumkonzept gestaltet die Arbeitsabläufe erheblich effizienter und schafft mehr Privatsphäre und Ruhe für den Patienten. Dafür haben wir eine neue Etage ausgebaut und diese mit komplett neuen Geräten ausgestattet“, erklärt Gunnar Schneider, Geschäftsführer des Severinsklösterchens. Die Investitionskosten liegen bei 2 Millionen Euro.

Experten für Magen-Darm-Erkrankungen

Mit rund 5500 Endoskopien, vor allem Magen- und Darmspiegelungen, sowie ca. 7500 Ultraschalluntersuchungen von Bauch, Herz, Rippenfell, Schilddrüse und Blutgefäßen pro Jahr hat die Abteilung für Funktionsdiagnostik aus dem Haus in der Kölner Südstadt überregionale Bedeutung.

„Wir arbeiten jetzt mit modernsten Bildgebungstechniken; unsere Endoskope wurden erst vor wenigen Wochen von den Herstellern überhaupt auf den europäischen Markt gebracht“, so

Gastroenterologe Prof. Dr. med. Mark Oette. Für die komplexen Eingriffe wurde ein Röntgengerät direkt in die Einheit verlegt, um optimale Bildtechnik mit der Erfahrung des Endoskopieteams und der Durchleuchtungsmöglichkeit zu kombinieren. Auch neue Methoden wurden in der Funktionsdiagnostik etabliert. Mit der Elastografie nutzt die Abteilung ein neuartiges Ultraschallverfahren, das zum Beispiel die Diagnostik der Leberzirrhose ohne Gewebeentnahme möglich macht.

Diagnostik für Erkrankungen der Lunge

Auch die Pneumologie des Südstadtkrankenhauses hat mit mehr als 1500 Bronchoskopien ein wichtiges Standbein. „Wir haben hier nun eine noch differenziertere Diagnostik, um die Patienten gezielt zu therapieren und damit die Heilungschancen der Patienten erhöhen zu können“, erklärt Pneumologe Prof. Dr. med. Wolfgang Galetke. Die Hauptuntersuchungen der Pneumologie in der Funktionsdiagnostik sind die flexible Bronchoskopie mit Gewebeentnahme, der endobronchiale Ultraschall sowie die Punktionen des Rippenfells. Aber auch Stent-Implantationen bei bösartigen Erkrankungen oder das Einsetzen von Ventilen bei Lungenemphysemen können jetzt direkt in der Funktionsdiagnostik stattfinden. ↻



Nicht ganz Piet Mondrian, aber gut für die Seele: das bunte Treppenhaus, Übergang zwischen Alt- und Neubau



Gesprächsecke im Chefarztzimmer von Prof. Dr. med. Lögters, ganz in Antonius-Rot und -Blau

WIE ALT UND NEU ZUSAMMENPASSEN

BAUEN IM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS

// Lydia Pege, Unternehmenskommunikation, St. Antonius Krankenhaus, Köln


Die Farbe Blau beruhigt, Grün entspannt, Orange belebt ... Manch einer schaut durch die rosarote Brille, während ein anderer gerade alles schwarz und der Dritte schon den Silberstreif am Horizont sieht. Die ersten lilafarbenen Krokusse nach einem langen Winter, Konfetti bei trübem Februarwetter oder ein erfrischendes Schlupf-Eis an einem Sommertag, all dies macht etwas mit uns, beeinflusst unsere Gefühle und damit unsere Stimmung. Nicht ohne Grund heißt es „farbenfroh“.

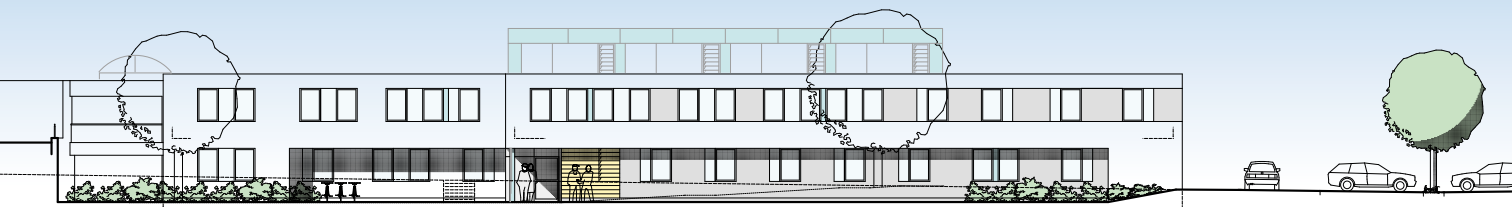
Also was liegt näher, als dieses Wissen zu nutzen – gerade an Orten, die man in der Regel nicht aus Jux und Tollerei und auch eher selten mit großer Vorfreude aufsucht. Krankenhäuser gehören wohl ganz klar in diese Kategorie.

Das wissen auch Krankenhausarchitekten. Für Neubauten – kein Problem. Aber was macht man mit einem über Jahrzehnte gewachsenen Haus, dessen Altbau mitsamt seinen gefliesten Türrahmen und Böden unter Denkmalschutz steht? Dessen Bettenhaus den Betoncharme der 1970er Jahre versprüht? Dessen Zwischenbau – nach heutigem Empfinden schon wieder „retro“ ist – und ein wei-

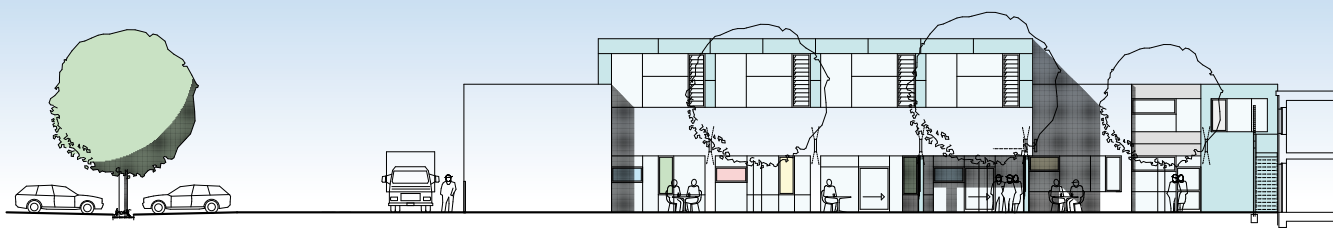
terer Trakt an den minimalistischen Bauhausstil erinnert? Historisch gewachsen mit modernen Akzenten. Aber gerade das macht unser St. Antonius Krankenhaus aus: Großzügige Treppengänge, weitläufige Flure und historisch erhaltene Plätze verbinden die einzelnen Krankenhausbereiche mit modern ausgestatteten Patientenzimmern.

Das Treppenhaus ist die Verbindung vom neuen Bettentrakt zum klassischen Altbau. Hier findet sich ein mit geometrischen Formen farbenfroh gestalteter Hingucker. Eine visuelle Ablenkung für Patienten, Besucher und Mitarbeiter. „Ja, das stimmt, es ist eigentlich nur eine bunte Wand ... Aber wenn ich morgens aus der Station rausgehe und draufschau, dann bekomme ich gleich gute Laune“, sagt einer unserer Mitarbeiter. Es kann so einfach sein.

Und sonst? Weiter auf Ebene 2A, direkt im Altbau, dient ein Wintergarten als Wartezone. Alter Backstein trifft hier auf bunte Bestuhlung. Weiter zum neu gestalteten Sprechstundenbereich der Unfall-, Hand- und Orthopädischen Chirurgie – Patientengespräche in freundlich gehaltenem Ambiente. Ein Gemisch aus Rot und Blau. 



Ansicht Haupteingang



Ansicht Gartenseite

UMBAU DER TAGESKLINIK HÜRTH

// Rosemarie Simonis, Pflegedirektorin und Beauftragte für Öffentlichkeits- und Pressearbeit,
Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zülpich


Die Tagesklinik Hürth ist ein räumlich ausgegliederter Bestandteil der Psychiatrischen Fachklinik MARIENBORN Zülpich. Sie wurde 2007 in Betrieb genommen. Dieses teilstationäre Angebot wird so stark nachgefragt, dass die Tagesklinik derzeit erweitert wird. Ende des Jahres wird der Umbau voraussichtlich fertig sein.

In der Tagesklinik Hürth behandelt ein multiprofessionelles Team 18 Patienten mit unterschiedlichen psychiatrischen Erkrankungen. Nach der teilstationären Behandlung können sich die Patienten in der angeschlossenen Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) sowie in einer Facharztpraxis weiterbehandeln lassen. Dieses Konzept überzeugt Betroffene im südlichen Rhein-Erft-Kreis. In den letzten Jahren wurden die Behandlungsplätze für viele Hilfesuchende immer begehrt, die Wartezeiten auf einen Platz immer länger und die vorhandenen Kapazitäten konnten der Nachfrage nicht mehr gerecht werden.

In weiser Voraussicht hatte die MARIENBORN gGmbH in Hürth ein so großes Gelände erworben, dass sich jetzt mühelos eine Erweiterung des Parkplatzes und ein großer Anbau realisieren lassen. Weil die Therapeuten neben medizinischer Diagnostik und Therapie auf ein vielfältiges soziales Miteinander

setzen, werden eine große Sporthalle und diverse Räume für Ergo- und Musiktherapien entstehen. Im offen gestalteten Eingangsbereich wird eine Cafeteria gebaut und für die Kochgruppen entstehen zwei moderne Küchen mit jeweils einer Kochinsel. In der erweiterten Tagesklinik können dann über 30 Patienten behandelt werden.

Wie es so ist bei großen Baumaßnahmen, im Moment müssen sich Patienten und Personal mit vielen Widrigkeiten auseinandersetzen: Der Eingangsbereich musste verlegt werden; Flutlicht wurde installiert, sodass auch bei Dunkelheit gearbeitet werden kann; Baucontainer wurden eingerichtet und jede Menge Beton gegossen.

In der Vorweihnachtszeit wurde zeitweise so laut gebohrt und gehämmert, dass viele Therapien zeitlich verlegt werden mussten. Rüttelplatten brachten morgens schon alle Patienten und Mitarbeiter in Schwingungen und manch einer musste seiner hüpfenden PC-Maus Einhalt gebieten. Aber mit der Hoffnung und Aussicht auf zukünftig größere Kapazitäten durch diese baulichen Maßnahmen hält man so manches aus und schaut mit Spannung und Freude auf das, was täglich entsteht und wächst. 

LVR-KLINIK AUF DEM GELÄNDE DES MARIA-HILF-KRANKENHAUSES ERÖFFNET

„Einfach da sein“ für Menschen in körperlicher und seelischer Not. Dieser Leitsatz wird in Bergheim auch über die Trägergrenzen hinweg gelebt. Im Mai 2017 wurde die LVR-Klinik Düren, Therapiezentrum Bergheim in Betrieb genommen. Dabei handelt es sich um eine Psychiatrische Klinik, die auf dem Gelände des Maria-Hilf-Krankenhauses entstanden ist.

64 stationäre Betten und eine Tagesklinik mit zahlreichen ambulanten Angeboten stehen an der Klosterstraße 2a in Bergheim nun für die Behandlung von Patienten mit psychischen Erkrankungen, wie Depression, Angsterkrankungen, psychosomatischen Störungen, Psychosen und vielen mehr, zur Verfügung.


Weitere Informationen über die Angebote der LVR-Klinik Düren am Standort Bergheim erhalten Sie unter: www.klinik-dueren.lvr.de 



MODERNISIERUNGEN AUF DER STATION „MARIA“

Die orthopädischen Patienten auf der Station „Maria“ im Krankenhaus der Augustinerinnen dürfen sich über komplett renovierte Zimmer freuen. Die Station erstrahlt nicht nur in freundlichen, frischen Farben, sondern auch in neuem Licht. Besonderer Clou: Der verglaste Aufenthaltsraum verschafft schöne Ausblicke aufs Severinsviertel und bringt zugleich viel Tageslicht.

In den Zimmern sorgt die geschickte Neuordnung des Möbiliars für Nischen und bietet mehr Platz für Privatsphäre. Die Bäder wurden komplett modernisiert und mit bodenbündigen Nasszellen ausgestattet.

Schöne Aussichten haben übrigens auch die Mitarbeiter: Der großzügige, lichtdurchflutete, neue Pflegestützpunkt gibt einen einzigartigen Blick auf die Severinskirche frei. 



Rückenschonendes Arbeiten am neuen Pflegestützpunkt



Neben dem ATZ entsteht ein weiteres Mehrfamilienhaus des Wohnverbundes (Bild links). Das Altenzentrum St. Elisabeth erhält zwei Anbauten.

VIELE BAUVORHABEN IN ZÜLPICH

// Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Der Standort Zülpich der MARIENBORN gGmbH entwickelt sich stetig weiter. In den nächsten Jahren will das Unternehmen 3,5 Millionen Euro investieren, um das Angebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu erweitern.

Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Das erste große Bauprojekt betrifft die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Bis Ende 2017 entsteht hier eine zehnte Station, um dem steigenden Bedarf an Therapie und somit Behandlungsplätzen im Kreis Euskirchen gerecht zu werden. Damit folgt die Klinik der Krankenhausplanung für das Land NRW, nach welcher ihr zehn weitere Betten genehmigt wurden.

Altenzentrum St. Elisabeth


Um die vom Wohn- und Teilhabegesetz geforderte Einzelzimmerquote von 80 Prozent in Einrichtungen der Altenhilfe nachzukommen, erhält das Altenzentrum St. Elisabeth in Zülpich zwei Anbauten. Je Anbau entstehen zwölf barrierefreie Einzelzimmer. Die Räume im Untergeschoss sollen als Büroräume genutzt werden. Der Anbau soll Mitte 2018 fertiggestellt sein.

Wohnverbund

Nachdem 2016 das Ambulante Sport- und Therapiezentrum auf der Nidegger Straße in Zülpich in Betrieb genommen wurde, entsteht auf demselben Grundstück ein weiteres Wohnangebot des Wohnverbunds.

Gebaut wird ein Mehrfamilienhaus mit insgesamt 1000 m² Wohnfläche. Acht Klienten werden dort im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens gefördert. Der Standort des Hauses wurde bewusst gewählt, da er sich in Gänze im sogenannten „normalen Wohngebiet“ befindet und damit einen regulären Alltag widerspiegelt.

Die Wohnungen sind jeweils ca. 51 m² groß. Jede Wohnung besteht aus einem Schlafzimmer, einem Bad sowie einem Wohn-/Essbereich mit offener Küche. Alle Wohnungen sind barrierefrei; die oberen Wohnungen sind durch einen Aufzug erreichbar.

Perspektivisch ist ein weiteres, baugleiches Gebäude auf dem Grundstück angedacht. 



EHRENAMTLICH IN NEPAL

// Birgitta Wesenberg, Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim



Im September 2016 hatte ich zum ersten Mal die Gelegenheit, mit einem Operationsteam nach Nepal zu fahren. Im Rahmen eines Gesundheitsprogramms haben wir im Sushma Koirala Memorial Hospital (SKM) Sankhu, rund 20 Kilometer von der Hauptstadt Kathmandu entfernt, knapp drei Wochen

mittellose nepalesische Frauen am Beckenboden operiert – natürlich kostenfrei. Finanzielle Unterstützung zur Durchführung von Operationen und für Medikamente erhielten wir von der nepalesischen Regierung und dem Lions Club.

Frauen in Nepal bekommen oftmals schon in jungen Jahren viele Kinder, leisten harte körperliche Arbeit und tragen mangels anderer Transportmittel oft Lasten, die schwerer sind als sie selbst. Die gesundheitlichen Konsequenzen sind teilweise gravierend: Gebärmutterensenkungen bis hin zum Totalvor-

fall, dauerhafte Schädigung des Beckenbodens und Inkontinenz sind die Folgen. In Nepal leidet fast jede dritte Frau unter diesen Erkrankungen. Der Krankheitsverlauf ist zwar nicht lebensbedrohlich, nimmt ihnen aber Lebensqualität, denn insbesondere der unkontrollierbare Urinverlust führt zu sozialer Ausgrenzung.

Obwohl der Behandlungsbedarf groß ist, gibt es für diese Krankheitsbilder kaum ausgebildete Operateure. Daher habe ich mich im September für fast drei Wochen einer gynäkologischen Operationseinheit im SKM in Sankhu angeschlossen, die sich schwerpunktmäßig mit Beckenbodenrekonstruktionen beschäftigt. Deutsche, speziell in der Beckenbodenchirurgie ausgebildete Frauenärzte, Anästhesisten und Physiotherapeuten versorgen für jeweils zwei bis vier Wochen die dortigen Patientinnen.

Das Sushma Koirala Memorial Hospital

Das SKM-Hospital wurde in den 1990er Jahren mit Spendengeldern von Interplast e. V., einem gemeinnützigen Zusammenschluss deutscher Plastischer



Chirurgen, erbaut und betrieben. Hauptaufgabe des Krankenhauses in Sankhu ist die Versorgung mittelloser Patientinnen und Patienten, die plastisch-rekonstruktiver Versorgung bedürfen, beispielsweise nach Verbrennungen oder Verkehrsunfällen. Auch angeborene Fehlbildungen wie zum Beispiel Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und Ähnliches werden operativ therapiert.

Glücklicherweise blieb das SKM-Hospital bei dem verheerenden Erdbeben im April 2015 völlig unversehrt und diente der Notfallversorgung der Bevölkerung. Seit Anfang 2016 sind wieder regelmäßig gynäkologische Teams im Einsatz.

Ein eingespieltes Team

Unser Team bestand aus drei Gynäkologinnen und einem Anästhesisten. Unter anderem mit dabei war Dr. med. Beate Heitmann, Leiterin des Beckenbodenzentrums am Mathias-Spital in Rheine, mit der ich seit vielen Jahren befreundet bin. Fachlich verbindet uns die Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenbodenchirurgie (AGUB). Als eingespieltes Team konnten wir noch am Ankunftstag mit unserer Arbeit in der Ambulanz beginnen und an den darauffolgenden Tagen zahlreiche Operationen erfolgreich durchführen.

Im Krankenhaus wurden wir jederzeit tatkräftig von einheimischem Personal unterstützt. Insbesondere die Hilfe der Schwestern in der Ambulanz, im OP und bei den Visiten, unter anderem beim Dolmetschen, war absolut unverzichtbar.


Die gesamte Arbeitsatmosphäre war sehr angenehm. Ganz besonders die Visiten waren eine große Freude. Die Dankbarkeit der Frauen nach

geglückter Operation, die Freundlichkeit der ganzen Familien und das Strahlen der Patientinnen – das vergisst man nie.

Zwischen Operationssaal und Schulbänken

Neben plastisch-rekonstruktiven Beckenbodenoperationen standen auch Untersuchungen mittelloser Frauen außerhalb des SKM-Hospitals auf dem Programm. Besonders hat mich dabei das „Camp“ beeindruckt. Dabei handelte es sich um eine rund 60 Kilometer von Krankenhaus entfernte Schule, die vom örtlichen Lions Club zu Untersuchungsräumen umfunktioniert wurde. Wir haben dort an einem Samstag unter absolut provisorischen Bedingungen über 150 Frauen untersucht und beinahe das gesamte Spektrum gynäkologischer Erkrankungen diagnostiziert. Zur Behandlung von gynäkologischen Infektionen und Pilzerkrankungen haben wir mitgebrachte Medikamente ausgegeben. Patientinnen, die an einer Beckenboden-Schädigung litten, wurden zur weiteren operativen Behandlung ins Hospital einbestellt.

Bleibende Erinnerungen

Die Erfahrungen dort haben mich auch für meine tägliche Arbeit im Maria-Hilf-Krankenhaus neu motiviert und lassen vieles hier in anderem Licht erscheinen. Täglich fällt auf, wie sicher, zuverlässig und auf welchem hohem Niveau die medizinische Versorgung in Deutschland ist. Das Hilfsprojekt wird weitergehen und ich freue mich schon auf meinen nächsten Einsatz, vielleicht noch in diesem Jahr, sicher aber in 2018. 



EIN JAHR PARTNERSCHAFT

// Holger Mersch, Heim- und Pflegedienstleitung, Altenzentrum St. Josefsheim, Köln-Weiden

Seit gut einem Jahr besteht nun schon die Kooperation zwischen der Stiftung des 1. FC Köln e. V. und dem Altenzentrum St. Josefsheim. „Unser“ Hennes hat mittlerweile seinen Ehrenplatz im Foyer erhalten und erinnert an den außergewöhnlichen Besuch in unserem Haus.

Seitdem die Partnerschaft zur Stiftung besteht, erhalten wir zu jedem Heimspiel des 1. FC Köln insgesamt sechs Freikarten, wovon zwei Karten Rollstuhlfahrern vorbehalten sind. So „pilgern“ jede zweite Woche unsere Bewohner-Fans zum Stadion. Die anderen Bewohner haben die Möglichkeit, über Sky das Spiel live zu verfolgen. Mittlerweile finden sich immer zwischen 10 und 15 Bewohner und zum Teil auch Angehörige im Foyer ein, um die Spiele bei Kölsch und Knabbergebäck anzuschauen ...

Darüber hinaus hat die Stiftung im Sommer ein großes Grillfest in unserem Garten ausgerichtet und ein überaus opulentes Buffet angeboten.

Ende Oktober besuchte uns ein Filmteam des 1. FC Köln und filmte uns und unsere Bewohner auf dem Weg vom St. Josefsheim bis ins Stadion. Sie begleiteten uns im Haus beim „Zurechtmachen“, in der Straßenbahn sowie im Stadion. Außerdem inter-


viewten sie einige unserer Bewohner. Der Film wurde anschließend über die Videoleinwand im Stadion gezeigt.

Fußball hautnah erleben!

Ein besonderes Highlight war sicherlich der „Stiftungsspieltag“ am 26. November 2016. An diesem Tag gab es unter anderem „Einlaufsenioren“. Unsere Bewohnerin Frau Brucherseifer wurde von Topstürmer Anthony Modeste auf das Spielfeld geführt und wurde so über Nacht ein Medienstar. Lokale Medien, aber auch die ARD-„Sportschau“ berichteten davon.

Eine weitere großartige Aktion der Stiftung des 1. FC Köln war die „Weihnachtsbaumgeschenkaktion“. Im VIP-Bereich des Stadions hingen in der Vorweihnachtszeit Karten mit Geschenk Wünschen an einem Weihnachtsbaum und die Besucher konnten die Karten nehmen und die Wünsche unserer Bewohner erfüllen. Karten, die nicht von Besuchern bedacht wurden, übernahm die Stiftung des 1. FC Köln, sodass am 20. Dezember jeder Bewohner im Rahmen einer schönen Feier von Toni Schumacher persönlich ein Geschenk überreicht bekam.

Die nächsten Ausflüge

Durch das soziale Engagement der Stiftung des 1. FC Köln haben sich im letzten Jahr für unsere Bewohner hervorragende Möglichkeiten ergeben. Man muss nicht unbedingt Fußballfan sein, um von der Zusammenarbeit mit der Stiftung zu profitieren. So waren wir mit unseren Bewohnern schon im Zoo und für das Frühjahr sind eine Schifffahrt auf dem Rhein sowie ein Besuch der Flora geplant. Außerdem werden wir den Kölner Haien beim nächsten Eishockeyspiel zuschauen. 



IMPRESSUM

6. Jahrgang // 11. Ausgabe // Juni 2017

Auflage: 8 000 Stück // halbjährlich

Herausgeber: Stiftung der Cellitinnen e. V.

Vorsitzender des Vorstandes: Dieter Kesper

Anschrift der Redaktion: Stiftung der Cellitinnen e. V.
Kartäuserhof 45 // 50678 Köln

Telefon 0221/933 07-50 // Fax 0221/933 07-13

E-Mail: redaktion@stdc.de

Redaktionsteam: Ann-Christin Kuklik (verantwortlich kuk), Detlef Lawrenz (dl), Lydia Pege (lp), Raphaela Sachinidou (rs), Kerstin Schlimme (ks), Ilse Schmitz (is), Rosemarie Simonis (rs), Marion Weber (mw), Karl-Heinz Will (khw)

Weitere Autoren dieser Ausgabe:

PD Dr. med. Ingo Ahrens, Prof. Dr. med. Frank M. Baer, Steffen Bierwirth, Pierre Epe, Dr. med. Susanne Kowohl, Britta Kroes-Janßen, Dirk Lichtinghagen, Prof. Dr. med. Tim Lögters, Holger Mersch, Vera Meyer, Prof. Dr. med. Mark Oette, Ursula von Oppenbach, Dr. med. Gunther Quinkler, Jörg Rusch, Dr. med. Frank Schellhammer, Birgitta Wesenberg

Layout: Jeannette Corneille – Illustration und Grafik, Köln

Druck: msk marketingservice köln GmbH

Preis: Unentgeltlich an Bewohner, Patienten, Mitarbeiter, Freunde und Unterstützer der Stiftung der Cellitinnen e. V.

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Köln.

Die Redaktion behält sich sinngemäße Änderungen und Kürzungen der eingesandten Manuskripte vor.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

Bildnachweis: Titelbild: J. Braun // Seite 2-3: Foto-Collage mit Bildern von J. Braun, H. Witte, H. Marx, Fotolia.com – alex_aldo, Robert Kneschke, Sherry Young // Seite 4: J. Braun // S. 5: Fotolia.com – Gina Sanders, Syda Productions // S. 6: J. Braun, Fotolia.com – alex_aldo // S. 7: T. Geisel, J. Braun, St. Antonius Krankenhaus // S. 8: L. Pege, privat, Fotolia.com – catshila, fabiomax //

S. 9: F. Baer // S. 10-11: J. Braun, Fotolia.com – upixa // S. 12-13: J. Braun, Fotolia.com – sudok1 // S. 14: photocase.de – complize // S. 15: St. Agatha Krankenhaus, Fotolia.com – maho // S. 16: Krankenhaus der Augustinerinnen // S. 17: R. Sachinidou // S. 18-19: L. Pege // S. 20: L. Pege // S. 21: Krankenhaus der Augustinerinnen // S. 22: T. Lögters, H. Witte, Fotolia.com – REDPIXEL // S. 23: L. Pege // S. 24: H. Witte, privat, St. Agatha Krankenhaus // S. 25: Altenzentrum St. Augustinus // S. 26: photocase.de – bisaufeinen // S. 27: P. Schulte // S. 28: Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des hl. Augustinus // S. 30: P. Altmann, J. Braun, A. Kuklik // S. 31: KdA-Service GmbH // S. 32: Louise von Marillac-Schule // S. 33: A. Kuklik // S. 34: L. Pege // S. 35: Architekturbüro G. Iglauer // S. 36: R. Sachinidou, B. Kroes-Janßen // S. 37: Architekturbüro K. Zimmer, P. Johnen // S. 38-39: B. Wesenberg // S. 40-41: E. Bopp, H. Mersch

Zur besseren Lesbarkeit wird in den meisten Fällen auf eine Unterscheidung der weiblichen und männlichen Schreibweise verzichtet.

**ANREGUNGEN
UND FRAGEN**
Melden Sie sich
gerne bei uns!
redaktion@stdc.de
0221/933 07-50



ClimatePartner®
klimaneutral


Druck | ID 53516-1704-1006

UNSERE EINRICHTUNGEN





KRANKENHÄUSER:

Krankenhaus der Augustinerinnen
KdA Service Gesellschaft 
Jakobstraße 27–31
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 / 33 08-0
www.koeln-kh-augustinerinnen.de


St. Antonius Krankenhaus 
Schillerstraße 23
50968 Köln-Bayenthal
Telefon 0221 / 37 93-0
www.antonius-koeln.de


St. Agatha Krankenhaus 
Feldgärtenstraße 97
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 / 71 75-0
www.st-agatha-krankenhaus.de


Maria-Hilf-Krankenhaus 
Klosterstraße 2
50126 Bergheim
Telefon 02271 / 87-0
www.maria-hilf-krankenhaus.de

Fachklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie mit angeschlossener
Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) 
Gerontopsychiatrische Beratungsstelle (GPZ) 
Tagesklinik Zülpich 
Tagesklinik Hürth 
der MARIENBORN gGmbH
Luxemburger Straße 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 / 53-0
www.marienborn-psychiatrie.de

ALTENHILFEEINRICHTUNGEN DER MARIENBORN gGmbH:

Beatmungspflege St. Severinus
am Krankenhaus der Augustinerinnen 
Kartäusergasse 4
50678 Köln-Südstadt
Telefon 0221 / 98 55 62-0
www.bp-sanktseverinus.de


Altenzentrum und Wohnheim
St. Katharina 
Feldgärtenstraße 109
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 / 27 14 10-0
www.az-sanktkatharina.de


Altenzentrum und Wohnheim
St. Christophorus 
Feldgärtenstraße 109 b
50735 Köln-Niehl
Telefon 0221 / 27 14 10-1
www.az-sanktchristophorus.de


Altenzentrum St. Josefsheim 
Aachener Straße 1312
50859 Köln-Weiden
Telefon 02234 / 70 10-0
www.az-sanktjosefsheim.de

Altenzentrum St. Anno 
Piccoloministraße 291
51067 Köln-Holweide
Telefon 0221 / 96 97 90-0
www.az-sanktanno.de

Altenheim St. Martin 
Hauptstraße 49
51143 Köln-Porz
Telefon 02203 / 86 95-0
www.ah-sanktmartin.de

Altenzentrum St. Augustinus 
Augustinusstraße 10
50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 / 963 40-0
www.az-sanktaugustinus.de

Altenheim Maria Hilf
Tagespflege und Betreuungszentrum
Maria Hilf 
Brunnenallee 20
53332 Bornheim-Roisdorf
Telefon 02222 / 709-0
www.ah-mariahilf.de


Altenheim Kloster Heisterbach 
Heisterbacher Straße
53639 Königswinter
Telefon 02223 / 702-0
www.ah-klosterheisterbach.de

Altenzentrum St. Elisabeth 
Am Wassersportsee 1
53909 Zülpich
Telefon 02252 / 53-400
www.az-sanktelisabeth.de


Pflegezentrum St. Hermann-Josef 
Höhenweg 2–6
53947 Nettersheim
Telefon 02486 / 95 95-0
www.pz-sankthermannjosef.de

AMBULANTE PFLEGE DER MARIENBORN mobil gGmbH:


KREIS EUSKIRCHEN
Sozialstation Zülpich 
Augustinusstraße 10
53909 Zülpich
Telefon 02252 / 53-9890
www.marienborn-mobil.de

Pflegestützpunkt Nettersheim 
Bahnhofstraße 16
53947 Nettersheim
Telefon 02486 / 95 95-170
www.marienborn-mobil.de

RHEIN-ERFT-KREIS
Sozialstation
Frechen-Königsdorf 
Augustinusstraße 10
50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 / 963 40-193
www.marienborn-mobil.de

Pflegedienst Kerpen 
Friedensring 5
50171 Kerpen
Telefon 02237 / 974 77 99
www.marienborn-mobil.de

RHEIN-SIEG-KREIS
Sozialstation Bornheim 
Brunnenallee 20
53332 Bornheim-Roisdorf
Telefon 02222 / 709-175
www.marienborn-mobil.de

Pflegestützpunkt Heisterbach 
im Altenheim Kloster Heisterbach
Heisterbacher Straße
53639 Königswinter
Telefon 02223 / 702-146
www.marienborn-mobil.de

Stiftung der Cellitinnen e. V.
Kartäuserhof 45 // 50678 Köln
Telefon 0221/933 07-0
Fax 0221/933 07-13
E-Mail: redaktion@stdc.de
www.stdc.de

