

EINFACH DA SEIN 04/13

Eine Zeitschrift der Stiftung der Cellitinnen e. V.

Hygiene *Seite 05*

HRS BusinessRun 2013 *Seite 26*

125 Jahre Kloster Marienborn *Seite 42*

Inhaltsverzeichnis

 Vorwort	03
 Titelthema: Hygiene	
<i>Hygiene im Krankenhaus – damals und heute</i>	05
<i>Hygienebeauftragte in der Pflege</i>	07
<i>Isoliert</i>	09
<i>Aktion „Saubere Hände“</i>	10
<i>Antibiotika-Visiten im Krankenhaus</i>	12
<i>Hygieneanforderungen in der Pflege – Persönlichkeitsrecht versus Hygiene</i>	15
 Medizin und Pflege	
<i>Die Schaufensterkrankheit</i>	16
<i>Krebs an der Speiseröhre</i>	18
<i>Tage der Orthopädie</i>	19
<i>Schwerpunkt Schilddrüse</i>	21
 umBauen	
<i>Schlemmen in Heisterbach – Neueröffnung Restaurant Klosterstube</i>	24
 Stiftungsmeldungen	
<i>HRS BusinessRun durch Köln</i>	26
<i>Ministerin Barbara Steffens besucht Beatmungspflege</i>	30
<i>Verabschiedung von Krankenhauspfarrer Volker Weyres</i>	32
<i>U 3-Betreuung in der Kindertagesstätte St. Josef</i>	32
<i>Dr. Dieter Mitrenga mit Bundesverdienstkreuz geehrt</i>	33
<i>Neuer Ärztlicher Direktor im Maria-Hilf-Krankenhaus</i>	33
 Orden und Ethik	
<i>Lucia</i>	34
<i>Das Klinische Ethik-Komitee</i>	35
<i>Ethik-Café am St. Agatha Krankenhaus</i>	36
 Fördern und Fordern	
<i>Erfolgreiche Weiterbildung zum Marte Meo Fachberater</i>	37
<i>Strahlenschutzkurse</i>	38
<i>Allgemeinmedizinische Nachwuchsförderung in Weiterbildungsverbund</i>	38
 Höchstpersönlich	
<i>Ein Tag im Leben von Andrea Kühn</i>	40
 Feste Feiern	
<i>125 Jahre Marienborn</i>	42
<i>Tag der offenen Tür in der Geburtshilfe des Maria-Hilf-Krankenhauses</i>	44
 Kultur und Freizeit	
<i>Ferienfreizeit Neßmersiel</i>	45
<i>Lichtblick in der Dunkelheit – Kapellenbeleuchtung am St. Agatha Krankenhaus</i>	48
<i>Zirkus! Zirkus!</i>	48
 Impressum	49
 Unsere Einrichtungen	50



VORWORT

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

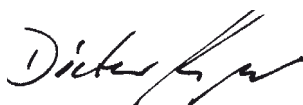
haben Sie sich schon mal eine Vorstellung vom Leben eines *Staphylococcus aureus* gemacht?

Dieses kleine, unsichtbare Bakterium, das monatelang ohne Nahrung überleben kann und auf Wäsche, Türklinken, Lichtschaltern oder dem Fußboden geduldig ausharrt. Beispielsweise wartet es auf ein freundlicheres Milieu wie einen feuchten Lappen oder ein Seifenstück, die feuchte Haut unter einem Ring oder – ganz beliebt – die Nasenschleimhaut. Sind diese paradisischen Zustände erreicht, gibt es nur ein Ziel: die unkontrollierte Vermehrung.

Insoweit stellt das Bakterium keine Gefahr dar, wenn da nicht ein ständiger, nicht zu stillender Durst nach Blut wäre. Offene Wunden ziehen diesen kleinen Vampir magisch an, und ist er einmal in die Blutbahn gelangt, vermehrt er sich explosionsartig und demonstriert das komplette Ausmaß seiner Kraft. Schlecht heilende Entzündungen, Geschwüre, Lungenentzündungen, lebensgefährliche Blutvergiftungen sind nur einige der möglichen Folgen. Gegen die dann nur wenige Antibiotika helfen. Und dieses Bakterium ist – wie viele andere auch – schlau, geradezu gerissen, es lernt dazu, wird resistent. Die Lösung: Wir dürfen es gar nicht erst soweit kommen lassen.

Grund genug, diese Ausgabe der ‚Einfach da sein‘ dem Thema Hygiene zu widmen und aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten. Darüber hinaus gibt es viele Neuigkeiten und Berichte aus unseren Einrichtungen. Lassen Sie sich überraschen. Es lohnt sich.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen



Dieter Kesper

Vorsitzender des Vorstands der Stiftung der Cellitinnen e. V.





HYGIENE IM KRANKENHAUS – DAMALS UND HEUTE

// Dr. Kathrin Schneider, Hygiene-Koordinatorin, Krankenhaus der Augustinerinnen, Köln

Händehygiene war schon früher und ist auch heute noch die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung nosokomialer Infektionen – Infektionen, die im Krankenhaus erworben werden.

Ignaz Semmelweis (1818–1865), Assistenzarzt an einer geburtshilflichen Klinik, führte 1847 erstmals die Händedesinfektion ein. Ihm fiel auf, dass in seiner Abteilung, in welcher Gebärende von Medizinstudenten untersucht und entbunden wurden, die Sterblichkeitsrate mit etwa 11,4 Prozent, teilweise sogar mit bis zu 30 Prozent, deutlich höher lag als die Rate mit 2,8 Prozent in der Abteilung der Hebammen. Die Ärzte führten täglich Sektionen an Leichen von Wöchnerinnen durch, welche an Kindbettfieber gestorben waren. Semmelweis vermutete im Leichengift die Ursache für die hohen Raten an Kindbettfieber in seiner Abteilung, denn Hebammen führten weder Sektionen durch, noch wurden von ihnen die Frauen vaginal untersucht. Aufgrund dieser Annahme wies er seine Studenten an, die Händedesinfektion mit Chlorwasser nach jeder Leichensektion durchzuführen, und konnte so die Infektionsraten deutlich senken. Nach einem erneuten Ausbruch wurden die Vorschriften verschärft, sodass vor jeder vaginalen Untersuchung eine Händedesinfektion durchgeführt wurde. Die Sterblichkeitsrate sank auf 1,3 Prozent und damit sogar unter die Sterblichkeitsrate bei von Hebammen geleiteten Entbindungen. Dieses Beispiel verdeutlicht, wie eine simple Methode die Infektionsrate senkt. Auch heute ist die Händedesinfektion eine der effektivsten Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen. Das WHO-Modell ‚Die 5 Indikationen

der Händedesinfektion‘ definiert klar und einfach die wichtigsten Anwendungsbereiche.

Robert Koch und die Bakterien

Heute wissen wir, dass Krankheiten wie das Kindbettfieber nicht, wie von Semmelweis vermutet, durch ein Leichengift übertragen werden, sondern Bakterien die wahren Übeltäter sind. Robert Koch, Mediziner und Mikrobiologe, identifizierte erstmals Bakterien als Krankheitserreger und legte damit den entscheidenden methodischen Grundstein der bakteriologischen Forschung. 1885 wurde er zum ersten Professor für Hygiene ernannt. Am 1. Juli 1891 wurde das Königlich Preussische Institut für Infektionskrankheiten gegründet, das heutige Robert Koch-Institut (RKI), welches der Namensgeber bis 1904 selbst leitete. Das RKI ist heute ein Institut des Bundesministeriums für Gesundheit und zuständig für die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere Infektionskrankheiten. Es hat den generellen gesetzlichen Auftrag, wissenschaftliche Erkenntnisse






als Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen zu erarbeiten. Krankenhäuser sind seit der letzten Novellierung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) verpflichtet, die Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des RKI umzusetzen.

Mit der Entdeckung der Bakterien als Krankheitserreger begann die Forschung an Medikamenten zur Bekämpfung von bakteriellen Infektionen. Die erste dokumentierte Behandlung mit Penicillin stammt aus den 1940er Jahren. Polizeiwachtmeister Albert Alexander litt an einer schlimmen Infektion, die sich von einem kleinen Riss im Mundwinkel über das ganze Gesicht ausgebreitet hatte. Die Bakterien hatten bereits seine rechte Schulter und die Lungen erreicht, und es bestand keine Hoffnung mehr auf Heilung. Der junge Forscher Charles Fletcher hatte zuvor von Howard W. Florey (einem australischen Pathologen) gehört, welcher ein ‚Wundermittel‘ gegen bakterielle Infektionen aus einem Pilz isoliert hatte. Der Wachtmeister wurde mit diesem Wirkstoff behandelt. Seine Symptome verbesserten sich rasch, das Fieber ging zurück und die Wunden begannen zu heilen. Leider konnte er trotzdem nicht gerettet werden, denn es war nicht ausreichend Penicillin vorhanden, um die Infektion vollständig zu heilen. Jedoch führte die Veröffentlichung der Ergebnisse zu einer kommerziellen Herstellung des Antibiotikums.

Die Entdeckung des Penicillins und anderer Antibiotika erhöhte die Lebenserwartung der Menschen um eine volle Dekade. Doch die Bakterien entwickelten Abwehrmechanismen gegen die Medikamente. Gleichzeitig wurden immer weniger Antibiotika für den Markt zugelassen. Daher ist ein gezielter und restriktiver Einsatz dieser Medikamente zur Verbreitung von Resistenzen notwendig.

Masken und Schutzkleider

Bereits im christlichen Mittelalter wurden eine besondere Schutzkleidung und Masken getragen, um die Verbreitung von Seuchen wie Typhus einzudämmen. Noch heute werden in Krankenhäusern Schutzkittel und Mund-Nasen-Schutz eingesetzt, um die Verbreitung von meist multiresistenten Erregern zu vermeiden. Die Schwerpunkte in der heutigen Krankenhaushygiene bestehen in der frühzeitigen Identifikation von Trägern der multiresistenten Erreger durch Screenings bei der Patientenaufnahme und deren Unterbringung in Einzelzimmern. Eine gründliche Desinfektion der Umgebung sowie Schutzkleidung verhindern eine Verbreitung der Erreger auf andere Patienten. Oberstes Gebot ist aber nach wie vor die Händehygiene. 

DAS QUALITÄTSSIEGEL

Das MRE-Netzwerk Regio Rhein-Ahr wurde gegründet, um dem zunehmenden Problem der multiresistenten Erreger wirksam entgegenzutreten zu können. Es besteht aus einem Verbund der Gesundheitsämter Rhein-Erft-Kreis, Rheinisch-Bergischer Kreis, Oberbergischer Kreis, Bonn, Ahrweiler, Rhein-Sieg-Kreis, Stadt Köln, Neuwied und der Stadt Leverkusen unter Nutzung der wissenschaftlichen Infrastruktur und Expertise des Universitätsklinikums Bonn bzw. des Instituts für Hygiene und Öffentliche Gesundheit. Das Netzwerk verlieh am 9. November 2013 das Qualitätssiegel für Akutkrankenhäuser an diejenigen Krankenhäuser des Netzwerks, welche die Vorgaben erfüllten. Es wurden verschiedene hygienische Maßnahmen abgefragt, beispielsweise die Überwachung der Einhaltung der Regeln der Händedesinfektion, das Vorhandensein eines Antibiotikamanagements oder die regelmäßige Teilnahme an Verbunds- und Fortbildungsveranstaltungen. Die geforderten Maßnahmen dienen der Eindämmung der Verbreitung der multiresistenten Erregern.

Die Krankenhäuser der Stiftung der Cellitinnen e. V. (St. Agatha Krankenhaus, St. Antonius Krankenhaus, Maria-Hilf-Krankenhaus und das Krankenhaus der Augustinerinnen) haben alle hervorragende Ergebnisse erzielt und das Siegel erhalten.

HYGIENEBEAUFTRAGTE IN DER PFLEGE

// Dr. Kathrin Schneider, Hygiene-Koordinatorin, Krankenhaus der Augustinerinnen, Köln

Die gesetzlich geforderte personelle Besetzung für ein erfolgreiches Hygieneregime sieht neben dem Krankenhaushygieniker (Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin oder für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie), einer Hygienefachkraft (Gesundheits- und Krankenpfleger mit einer Fachweiterbildung zur Hygienefachkraft), den Hygienebeauftragten Ärzten (Oberärzte in der jeweiligen Abteilung mit einer entsprechenden Fortbildung) auch Hygienebeauftragte in der Pflege vor. Hygienebeauftragte in der Pflege sind wichtige Bindeglieder zwischen der Hygienefachkraft und den Stationen bzw. den Funktionsabteilungen. Die Beauftragten sind ausgebildete Gesundheits- und Krankenpfleger mit mehrjähriger Berufserfahrung und einer Hygiene-Fortbildung. Die Stiftung der Cellitinnen e. V. bot im Mai und im Oktober 2013 die Kurse ‚Hygienebeauftragte in der Pflege‘ an.

Die Fortbildung wurde durch die Hygienefachkräfte und eine Hygienekoordinatorin aller vier genannten Krankenhäuser St. Antonius, St. Agatha, des Maria-Hilf-Krankenhauses und des



Teilnehmerinnen des zweiten Kurses



Der erste Kurs ‚Hygienebeauftragte in der Pflege‘ fand im Mai statt.

Krankenhauses der Augustinerinnen konzipiert und geleitet. Die Inhalte der Ausbildung wurden auf die Belange der Stiftungskrankenhäuser angepasst, um die Beauftragten optimal auf ihre Aufgabe vorzubereiten und mit internen Vorschriften und Regelungen vertraut zu machen.

Fragen an die Hygienebeauftragten in der Pflege

Was nehmen Sie als wichtigste Take-home-Message aus der Fortbildung ‚Hygienebeauftragte in der Pflege‘ mit?

Melanie V.: Die Hände- und Flächendesinfektion ist ein sehr wichtiger Bestandteil der Krankenhaushygiene.

Vera S. und Claudia K.: Wir führen seitdem stets unterwegs ein kleines Desinfektionsfläschchen mit uns.

Sabine S.: Die durchgeführten Hygienemaßnahmen schützen Patient und die Pflegekraft vor Ansteckungen.



Auch der Oktober-Kurs traf auf rege Resonanz.

Margot G.: Es könnten viele Infektionen vermieden werden, wenn vor allem die Händedesinfektion gründlich durchgeführt würde.

Dominik S.: Es liegt in der persönlichen Verantwortung jedes Einzelnen, alle Vorgaben und Richtlinien zu befolgen. Wir können mit einfachen Mitteln langfristige Erfolge sichern und unsere Ziele erreichen.

Konnten Sie auf Ihrer Station oder in Ihrer Abteilung das Gelernte bereits umsetzen?

Ja, wir konnten schon zu vielen Verbesserungen beitragen. Unsere Kollegen zeigen durch ihre Fragen ein wachsendes Interesse an diesem wichtigen Thema. Es ist jedoch nicht immer einfach, alle Mitarbeiter zu einem stets hygienisch-korrekten Verhalten zu bewegen.

Wie hilft Ihnen die Fortbildung bei der Erfüllung Ihrer Aufgabe als Hygienebeauftragte(r) in der Pflege?

Vera S.: Mir sind viele Details erst durch die Fortbildung so richtig bewusst geworden, so dass ich auf diese jetzt verstärkt achten und sie auch an meine Kollegen weitergeben kann.

Sabine S.: Die Umsetzung ist oft nicht leicht. Ich kann nur mit gutem Beispiel vorangehen und

Mitarbeiter immer wieder auf Hygienefehler aufmerksam machen.

Claudia K.: Ich versuche mich stets an das Gelernte zu halten, auch wenn es mal hektisch wird. Die Fortbildung hat mir dabei sehr geholfen. Dennoch sehe ich immer wieder, dass noch sehr viel Aufklärungsbedarf bei Mitarbeitern, Patienten und Angehörigen besteht.

Margot G.: Vor allen Dingen habe ich das Gefühl, durch die Fortbildung einen größeren Rückhalt in der Abteilung zu haben.

Dominik S.: Ich habe neben Neuerlerntem und der Auffrischung des bereits vorhandenen Wissens einen großen Motivationsschub erhalten und einen anderen Blickwinkel auf mein tägliches Arbeitsumfeld erworben.

Wie schätzen Sie generell die aktuelle Lage der Krankenhaushygiene ein?

Die Lage schätzen wir insgesamt als recht gut ein. Jedoch kommt es aufgrund von Zeitmangel und fehlendem Bewusstsein für mögliche Folgen leider immer wieder zu Vernachlässigungen der Hygienemaßnahmen. Es werden stets aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse veröffentlicht und somit auch neue Verordnungen und Richtlinien erlassen, die die bisherigen Verfahren im Hygienemanagement verändern. Ein ständiges Reflektieren, Analysieren und Erarbeiten individueller Lösungen ist gerade in diesem beruflichen Umfeld sehr wichtig.

Haben Sie Ideen, was zu einer weiteren Verbesserung der Krankenhaushygiene beitragen könnte?

Zusammenfassend sind regelmäßige Schulungen aller Mitarbeiter in Form von Pflichtveranstaltungen, die Verbindlichkeit der internen Regelungen zusammen mit regelmäßigen Hygiene-Begehungen durch das Hygienefachpersonal essenziell Bestandteile für eine erfolgreiche Krankenhaushygiene.

Vielen Dank für das Gespräch. 

ISOLIERT

FÜR ALEX

// Björn Krombusch, Abteilung EDV und Medien, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Draußen ist Sommer. Die Fenster stehen offen. Es duftet nach gemähter Wiese. Man lauscht dem Konzert der Vögel. Die Türen zum Flur sind geöffnet. Ist Ihnen schon einmal aufgefallen, wie viele Türen in Krankenhäusern offen stehen? Patienten brauchen Ruhe, wollen aber nicht durchgehend Stille. Stille macht einsam.

Die 209 ist Annas Zimmer. Das emsige Treiben auf den Fluren macht vor ihrer Tür halt. Anna ist Isolierpatientin. In Annas Atemwegen wohnt ein gefährlicher Keim. MRSA.

Beim Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* handelt es sich um ein gegen Antibiotika resistentes Bakterium. Es befällt den Körper und schwächt den Organismus. Ein infizierter Mensch wird überdies zur Gefahr für seine Umwelt. In Annas Fall reicht selbst einfaches Anhusten aus, um andere Patienten anzustecken.

Anna hatte anfangs Schwierigkeiten, ihre Situation zu akzeptieren. Irgendwie fühlte sie sich ein- oder besser: ausgesperrt. Aber Krankenhausaufenthalt und Behandlung erfolgen nun mit ihrem Einverständnis.

MRSA-Patienten müssen mehr Kontrolluntersuchungen als andere Patienten über sich ergehen lassen: Nasenabstriche, Rachenabstriche, Leistenabstriche. Dazu Desinfektionssalben und antiseptische Waschlotionen, mehrfach jeden Tag. Ständiges Wechseln der Bettwäsche, der Bekleidung. Flächendesinfektionen, auch der persönlichen Gegenstände.

Zimmer mit infektiösen Patienten sind im St. Agatha Krankenhaus optisch innen und außen mit unterschiedlichen Farben markiert, je nach Infektion. Hinter diesen Farben stehen verschie-



dene Hygienemaßnahmen. Farben

sind in Stresssituation leichter zu erkennen. Für Besucher von MRSA-Patienten ist es z. B. wichtig zu wissen: roter Stoffbeutel – da kommen die (eigene) Schutzkleidung und kontaminierte Wäsche hinein, bevor der Stoffbeutel mit einem weiteren roten Plastikbeutel für den Transport ummantelt wird ('Sack-in-Sack-Methode'). Die größte Gefahr geht jedoch von den Händen aus. Deshalb stehen auf allen Stationen und in allen Eingangsbereichen Händedesinfektionsspender.

Pfleger Charly zieht vor der 209 den Schutzkittel über, legt Haar- und Mundschutz an, streift die Einmalhandschuhe über. Die Pfleger und Schwestern auf der Station nehmen ihre Sache sehr ernst. Die Gefahr, selbst infiziert oder zum Überträger zu werden, ist hoch.

Das aufwändige Prozedere und die hohe Verantwortung bedeuten zusätzliche Arbeitsbelastung für die Pflegekräfte. Anna bemerkt an der Körpersprache ihres Pflegers, dass er unter Zeit-



druck steht. Sein Gesicht sieht sie unter dem Mundschutz so gut wie gar nicht. „Das war am Anfang schwierig für mich. Man ist es irgendwie gewohnt, Stimmungen aus Gesichtern abzulesen und zu sehen, ob der andere, vielleicht wegen der zusätzlichen Arbeit ‚genervt‘ ist. Aber vor meinen Pflegern und den Ärzten im St. Agatha Krankenhaus ziehe ich den Hut. Die haben sich immer um mich gekümmert und mich bei den Untersuchungen über meine Situation aufgeklärt.“ Pfleger Charly stimmt ihr zu: „Wir achten sehr auf die Behandlung unserer Isolierpatienten. Über die Jahre haben wir einen sehr hohen Hygienestandard erreicht. Das liegt vor allem am Einsatz unserer Hygienefachkraft sowie der guten Zusammenarbeit untereinander. Nur wenn es menschlich stimmt, hängen sich alle rein und die Arbeit macht Spaß. Wir werden fachlich regelmäßig im Umgang mit

Isolierpatienten geschult und stehen auch bei den externen Kontrollen entsprechend gut da. Das war eine Menge Arbeit, auf die wir sehr stolz sind.“

Nach zwei Wochen darf Anna das Krankenhaus verlassen und kehrt heim zu ihrer Familie. Ihr Mann und die Kleine durften sie in den ersten Tagen gar nicht besuchen. „Das war doppelt schwer für mich. Auch hier noch einmal großes Lob an die Pflegekräfte, die meinen Besuchern vorher erklärt haben, auf was sie alles achten müssen. Da gehört neben dem Fachwissen sicher auch eine hohe soziale Kompetenz dazu. Aber wenn deine Familie an deinem Bett sitzt und dir ihre Zeit schenkt, wirst du doppelt so schnell gesund.“

Anna verabschiedet sich herzlich vom Stationspersonal. Vergnügt geht die junge Frau durch die Drehtür.

Draußen ist Sommer. 

AKTION „SAUBERE HÄNDE“

„CLEAN CARE IS SAFE CARE“

// Ricarda Kummer, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rief 2005 die Kampagne ‚Clean Care is Safer Care‘ (‚Saubere Behandlung ist sichere Behandlung‘) ins Leben.

National umgesetzt, entwickelte sich daraus die Aktion „Saubere Hände“, die 2008 mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit und verschiedener Organisationen ins Leben gerufen wurde. Ziel dieser Aktion ist es, den Krankenhausinfektionen den Kampf anzusagen und die Beachtung der einschlägigen Richtlinien des Robert Koch-Instituts zu fördern. Im Rahmen des Programms werden unter anderem Aktionstage angeboten. Alle Kliniken, die zu den Einrichtun-

gen der Stiftung der Cellitinnen e. V. gehören, haben sich der Aktion Saubere Hände angeschlossen.

Sind die Aktionen wichtig?

Angesichts der Bedeutung der Händedesinfektion ist diese Frage zu bejahen. Sie schützt Leben. Krankenhaushygiene ist daher ohne eine sorgfältige Desinfektion der Hände längst nicht mehr vorstellbar. Obwohl es hinlänglich bekannt ist, wie wesentlich das gewissenhafte Desinfizieren der Hände für die Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern in Gesundheitseinrichtungen ist, zeigt die Realität leider die Notwendigkeit einer




steten Aufklärung, Erinnerung und Kontrolle, damit angesichts von Arbeitsbelastung und Routine nicht die notwendige Einwirkzeit des Desinfektionsmittels unterschritten wird oder die sonstige Genauigkeit der Durchführung leidet.

Auch im Privatleben zu empfehlen?

Auch für Privatpersonen kann Händedesinfektion sehr sinnvoll sein. Dies gilt nicht nur beim Besuch in Kranken- und Pflegeeinrichtungen. Ebenso bei Grippewellen, Durchfallerkrankungen oder der Pflege von Angehörigen ist Reinigung der Hände mit desinfizierenden Mitteln vorteilhaft.

Gründliches Händewaschen – reicht das?

Sorgfältiges Händewaschen ist gut und grundsätzlich ausreichend. In besonderen Fällen kann aber die Händedesinfektion sehr hilfreich sein. Anlässlich der Aktionstage wurde demonstriert, dass, mit einem geeigneten Desinfektionsmittel richtig durchgeführt, dabei auch kein Austrocknen der Hände zu befürchten ist. Entnehmen Sie bitte dem beigegefügteten Infokasten, wie Sie Ihre Hände korrekt desinfizieren. 

WIE DESINFIZIERE ICH MEINE HÄNDE RICHTIG?

1. Schritt:

Handfläche auf Handfläche

2. Schritt:

Rechte Handfläche über linkem Handrücken und linke Handfläche über rechtem Handrücken

3. Schritt:

Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern

4. Schritt:

Außenseite der Finger auf gegenüberliegende Handflächen mit verschränkten Fingern

5. Schritt:

Kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Handfläche und umgekehrt

6. Schritt:

Kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt

Die Bewegungen jedes Schrittes werden fünfmal durchgeführt, nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer (im Allgemeinen 30 Sekunden, dennoch Herstellerangaben des Desinfektionsmittels beachten) wiederholt.



ANTIBIOTIKA-VISITEN IM KRANKENHAUS

BÜROKRATISCHER UNSINN ODER QUALITÄTSGEWINN?

// Dr. Ernst-Albert Cramer, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und orthopädische Chirurgie,
St. Antonius Krankenhaus, Köln

In Deutschland erkranken jährlich etwa eine halbe Million Menschen an einer Infektion. 20 bis 30 Prozent davon entstehen in einer Klinik. Nicht alle Infektionen sind vermeidbar, glücklicherweise viele heilbar. Höheres Alter und immer häufigere Mehrerkrankung schwächen das Immunsystem und setzen die körpereigene Infektionsabwehr herab.

Robert Koch kultivierte 1876 den Milzbranderreger außerhalb des Organismus und beschrieb seinen Lebenszyklus – Beweis der Rolle eines Krankheitserregers beim Entstehen einer Krankheit. Koch wurde neben Louis Pasteur zum Begründer der modernen Bakteriologie und Mikrobiologie.

1928 entdeckte Alexander Fleming auf dem

Nährboden einer Staphylokokkenkultur eine Hemmung des Bakterienwachstums durch einen Schimmelpilz (*Penicillium notatum*). Den bakterientötenden Stoff nannte er Penicillin. 1945 erhielt er den Nobelpreis für Physiologie und Medizin.

Meilensteine der Forschung – Siegessäuge der Antibiotika

Bakterien wurden in ihrer Schadenswirkung klassifiziert. Wissenschaftler entwickelten immer bessere und breiter wirkende Antibiotika, solche mit der Keimvermehrung behindernden und mit Bakterien abtötender Wirkung. Heute gibt es rund 8.000 antibiotische Substanzen. Nur etwa 80 davon werden als Medikamente eingesetzt, von denen 80 Prozent im ambulanten Bereich verschrieben werden.

Antibiotika sind ein Segen für die Menschheit – Medizin ohne sie ist heute nicht denkbar

Aber Bakterien ‚lernen‘. Sie überleben ‚im neuen Kleid‘, werden schlechter behandelbar und damit gefährlicher. Resistenzen entstehen durch unkritische Verschreibung von Antibiotika, Fehldosierung, falsche Therapiedauer und durch eine fehlerhafte Kombination mehrerer Antibiotika. Der unkontrollierte Antibiotikaeinsatz in der Tiermast ist überaus gefährlich.

Das Problem: Multiresistente Keime nehmen zu – die Therapiemöglichkeiten nicht

In Deutschland werden die Infektionsmeldungen der Gesundheitseinrichtungen über die Gesundheitsämter und bundesweit über das Robert Koch-Institut mit dem Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) ausgewertet. Aktuelle Statistiken zeigen eine Konstanz beim Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA), zugleich aber einen bedrohlichen Anstieg inzwischen umgewandelter Problemkeime (Abbildung 1).

Bewiesen ist:

- // Antibiotika-Anwendung und Antibiotika-Resistenz stehen in Zusammenhang.
- // Ungezielte Antibiotika-Anwendung führt zur Selektion. Antibiotikaempfindliche Erreger werden abgetötet, resistente überleben und können sich im Körper ausbreiten.
- // Multiresistente Erreger werden übertragen und breiten sich – ohne die entsprechenden Gegenmaßnahmen – im häuslichen Umfeld und in Gesundheitseinrichtungen unkontrolliert aus.
- // Ein rationaler Antibiotika-Einsatz kann, wenn auch langsam, zu einer Verbesserung der Resistenzsituation führen.

Kliniken setzen die Erkenntnisse um durch:

- // Entwicklung hauseigener Antibiotikaleitlinien
- // Erfassung aller in der Klinik erworbener Infektionen
- // Beachtung der aktuellen Resistenzentwicklung
- // Erfassung des Antibiotikaverbrauchs und Vergleich mit Referenzstatistiken
- // kontinuierliche Anpassung des hauseigenen Antibiotikaregimes

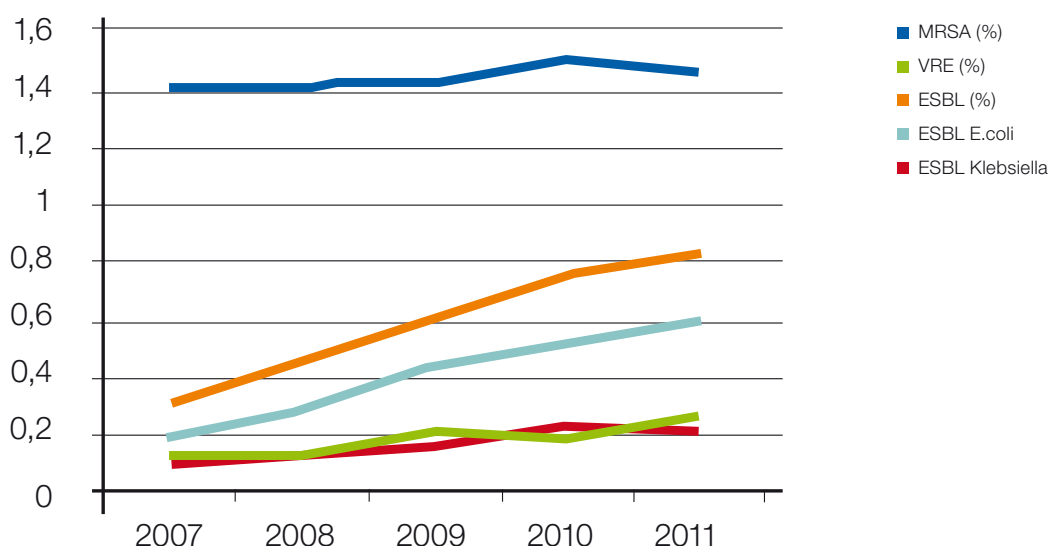


Abb. 1: multiresistente Erreger auf KISS-Intensivstationen 2007-2011

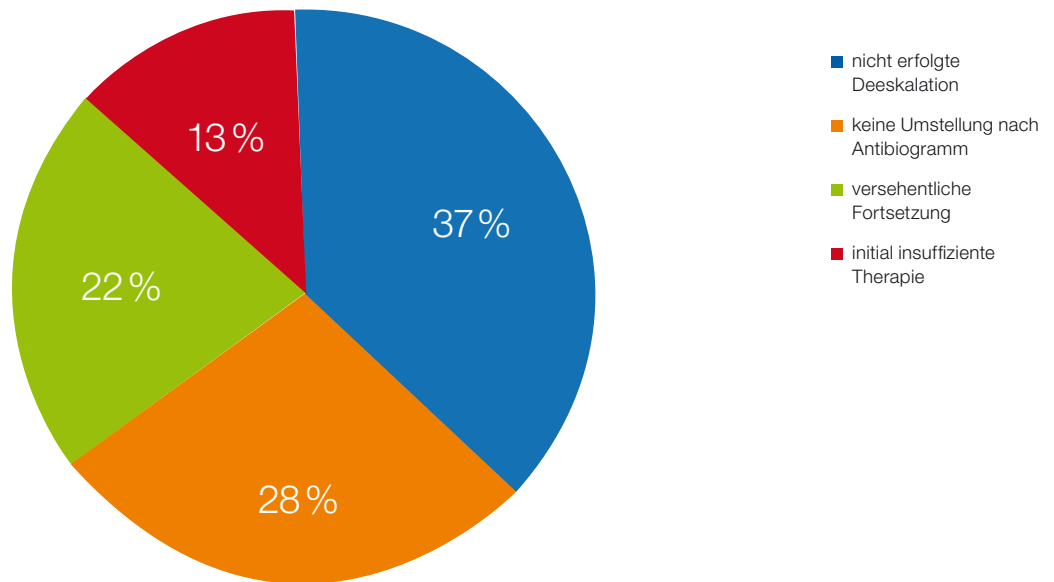


Abb. 2: Interventionsgrund interdisziplinäre Antibiotika-Visite

Diese Maßnahmen sind im neuen Infektionsschutzgesetz vorgeschrieben, aber nur in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen behandelnden Ärzten, Mikrobiologen, Krankenhaushygienikern und Krankenhausapothekern zu bewältigen.


Hierzu gibt es erste Erfahrungen. So zeigt eine Studie der Krankenhausapotheke des St. Franziskus-Hospitals Münster (medicalORDER@pharma/Franziskus Stiftung, 2010) bei interdisziplinären mikrobiologischen Visiten (Arzt, Mikrobiologe, Apotheker) über sechs Monate bei 107 Patienten in 42 Prozent der Fälle einen Korrekturbedarf der Antibiotikabehandlung (Abbildung 2).

Studienergebnis

Die hohe Korrekturrate zeigt dringenden Handlungsbedarf zur antibiotischen Therapieoptimierung. Interdisziplinäre mikrobiologische Visiten verbessern Therapieerfolg und Patientensicherheit, verhindern Fehlgaben und unerwünschte Arzneimittelwirkungen, ermöglichen Ausgabenkontrolle sowie effizienten Einsatz von Antibiotika und

bremsen die Resistenzentwicklung. Die interdisziplinäre mikrobiologische Visite ist ein Zukunftskonzept für die Klinik. Das wird durch Studien aus Großbritannien und USA bestätigt.

Mein Fazit

- // Die Zunahme multiresistenter Erreger zwingt zur kritischen und kontinuierlichen Überprüfung der Antibiotikastandards und der Hygienemaßnahmen.
- // Das neue Infektionsschutzgesetz gibt verbindliche Rahmenbedingungen zu erweiterten Hygienemaßnahmen, zur Infektionserfassung und zum rationalen Antibiotikaeinsatz vor.
- // Die Hygiene ist ein wichtiger Qualitätsindikator jeder Klinik.
- // Ein effizientes Hygienemanagement erfordert die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegekräften, Hygienefachkräften, Krankenhaushygienikern, Mikrobiologen und Apothekern.
- // Der bürokratische Aufwand nimmt zu. Zeitliche und personelle Freiräume zur Bewältigung der vorgeschriebenen Aufgaben müssen geschaffen werden. 

HYGIENEANFORDERUNGEN IN DER ALTENHILFE

PERSÖNLICHKEITSRECHTE VERSUS HYGIENE

// Claudia Hornig, Infektions- und Umwelthygiene, Gesundheitsamt der Stadt Köln

Jede Einrichtung ist aufgefordert, sich mit neuen oder veränderten Denkweisen auseinanderzusetzen, die eigene Leistung verstärkt nachzuweisen und sie wirtschaftlich zu erbringen. Das Maß bei all diesen notwendigen Veränderungen müssen aber die Bedürfnisse des Bewohners bleiben. Er will eine ‚Wohnung‘ haben und nicht wie im Krankenhaus ausschließlich gepflegt und behandelt werden. In diesem Spannungsfeld zwischen ‚wirtschaftlicher Sicherung‘ und ‚innerer Ausrichtung‘ befinden sich die Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Dieses in Einklang zu bringen, stellt eine Herausforderung dar.

Persönlichkeitsrechte versus Hygiene

Der Bewohner im Altenpflegeheim wird in seiner Individualität mit seiner Lebensgeschichte und seiner persönlichen Lebensführung gesehen, denn Altenpflege ist Pflege an und mit alten Menschen und beinhaltet nicht nur eine Tätigkeit, sondern auch eine ganzheitliche zwischenmenschliche Beziehung.

Dennoch ist die Einhaltung der Hygiene in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen unverzichtbar. Ein umfassendes innerbetriebliches Hygienemanagement und Maßnahmen zur Infektionsprävention sind durch verschiedene gesetzliche Vorgaben zwingend für alle Pflegeeinrichtungen vorgeschrieben. Damit Hygieneregeln greifen können, muss ein strukturiertes, auf die Erfordernisse der Einrichtung ausgerichtetes Hygieneregime existieren. Festlegungen müssen verständlich formuliert sein, Mitarbeiter regelmäßig zu den Inhalten geschult werden und die korrekte Umsetzung der

Maßnahmen möglichst standardisiert überprüft werden. Den Durchführungsbestimmungen zum Heimgesetz ist zu entnehmen, dass sich die Einrichtungen an den Empfehlungen für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch Instituts (RKI) orientieren können.

Hierzu gehören beispielsweise Hygienemaßnahmen bei multiresistenten Erregern (MRE). Grundsatz ist die Verhinderung der Weiterverbreitung von MRE durch ein effizientes Multibarrieresystem mit folgenden Schwerpunkten:



Die Einhaltung der Hygienevorschriften ist auch in Pflegeeinrichtungen unabdingbar.

// gegebenenfalls Isolierung, allerdings keine strikte Isolierung


// Desinfektion

// antiseptische Sanierung

Bei Auftreten von MRE müssen im Konsens der Verantwortlichen abgestimmte eindeutige Hygieneanweisungen allen Beteiligten zugänglich gemacht und im Ernstfall zügig umgesetzt werden. Ziel ist primär die Eindämmung des Ausbruchs und sekundär die Ermittlung beeinflussbarer Ri-

sikofaktoren, deren Ausschaltung und der Aufbau nachhaltiger Präventionsmaßnahmen.

Selbst- oder Fremdgefährdung des Bewohners bedeuten für die Mitarbeiter häufig eine Gratwanderung zwischen Achtung der Selbstbestimmung und Schutz des Menschen.

Dennoch sollte es das Ziel aller Mitarbeiter sein, durch vertraute Bezugspersonen den alten Menschen Sicherheit zu vermitteln und das Wohlbefinden zu fördern. 

ENDLICH WIEDER LAUFEN KÖNNEN...

DIE ‚SCHAUFENSTERKRANKHEIT‘

// Dr. med. Christoph Feldmann, Oberarzt Medizinische Klinik, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Ist die Postkarte aus dem Schwarzwald schon da? Oder bin ich schneller?“, fragt Thomas Berger bestens gelaunt bei der ambulanten Kontrolle im Kölner St. Antonius Krankenhaus.


Der 72-Jährige ist begeisterter Wanderer. Bis zum Ausbruch seiner Gefäßerkrankung war kein Berg vor ihm sicher. „Früher haben wir oft Urlaub in den Alpen gemacht. Da war keine Hütte zu weit, kein Gipfel zu hoch“, erzählt er. Doch schleichend war es dann mit seiner Mobilität vorbei. Zwar konnte er sich in der Wohnung ohne Schmerzen bewegen, aber Spaziergänge mit den Enkeln oder Einkaufen mit der Ehefrau waren unmöglich geworden. Zu stark waren die Schmerzen, die sich nach wenigen Metern in der rechten Wade einstellten. Thomas Berger litt an der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK). Das im Volksmund harmlos ‚Schaufensterkrankheit‘ genannte Leiden ist eine schwere Durchblutungsstö-

rung in den Oberschenkeln oder Waden. Sie führt zu einer immer kürzer werdenden Gehstrecke bis hin zu starken Schmerzen bereits in Ruhephasen. Betroffene kaschieren häufig ihre Beschwerden, indem sie so lange vor der Auslage in Schaufenstern Halt machen, bis die Schmerzen nachlassen. Durchschnittlich verringert eine pAVK die Lebenserwartung um etwa zehn Jahre.

Seinen Humor hat Thomas Berger behalten. „Die Innenstadt ging noch“, schmunzelt er heute melancholisch, „da gibt es viele Geschäfte. So gut kannte ich das Angebot der Kaufleute noch nie.“ Seine Frau schleppte ihn schließlich mit zum bundesweiten Aktionstag ‚Gefäßgesundheits‘ ins St. Antonius Krankenhaus in Köln-Bayenthal. Dort hörte er zum ersten Mal ausführlich etwas über Gefäßverstopfungen und ihre Behandlungsmethoden. Im Katheterlabor konnte er Drähte, Ballons und sogar Stents selbst in die Hand nehmen. Nur eine Woche



später wurde er in der Gefäßsprechstunde mit Ultraschall gründlich untersucht. Mit dieser patientenfreundlichen Untersuchungstechnik lassen sich Gefäßverkalkungen, Engstellen sowie Verschlüsse schonend und genau abbilden und die Behandlung kann geplant werden. Bei ihm war eine stationäre Aufnahme notwendig, denn in der Gefäßdarstellung zeigte sich ein kompletter Verschluss der Oberschenkel Schlagader, direkt oberhalb des Kniegelenks, an dem sich das Blut nur mühsam zur Wade und zum Fuß vorbeiquälte. Früher hätte man diesen Befund operieren müssen, weil dieser Gefäßabschnitt starker Bewegung ausgesetzt ist und Stents zerbrochen wären. Aber die heutigen neuen Stenttypen sind höchst flexibel, sodass sie auch in solchen Gebieten zuverlässig halten. Mit Hilfe der Kathetertechnik gelang es, den Verschluss zu eröffnen und mit einem flexiblen Stent zu versorgen. Bereits kurz nach der Behandlung bemerkte Thomas Berger schon eine deutliche Besserung.

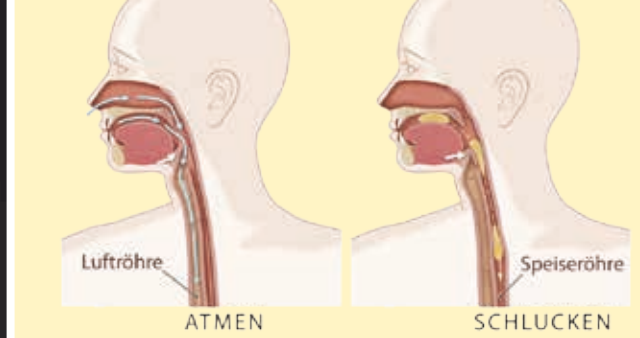
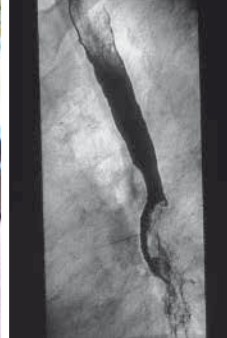
Heute hat ihn sein liebstes Hobby wieder, und er ist ganz der Alte. Übrigens: Die Post aus dem Schwarzwald war schneller, aber wer kommt schon gegen Pferdestärken an ... 

PERIPHERE ARTERIELLE VERSCHLUSSKRANKHEIT

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit ist eine Erkrankung der Becken- und Beinarterien. Durch Ablagerungen und Verkalkungen kommt es zu Engstellen und Verschlüssen in den Schlagadern. Im höheren Lebensalter sind bis zu 20 Prozent der Menschen von ihr betroffen. Oft besteht gleichzeitig eine Herzkrankheit oder eine Verengung der Halsschlagadern. Unbehandelt führt sie zu einer schmerzhaften Einschränkung der Gehstrecke, später zu Ruheschmerzen. Im schlimmsten Fall kann eine Amputation drohen. Ihre wichtigsten Ursachen sind Bluthochdruck, Rauchen und Diabetes.

KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
Medizinische Klinik & Kardio-Diabetes Zentrum
Dr. med. Christoph Feldmann
Schillerstr. 23 // 50968 Köln
Telefon 0221/37 93-1531
E-Mail feldmann@antoniuss-koeln.de
www.antoniuss-koeln.de



Zehn Tage nach Ihrer Operation kann die Patientin schon wieder lachen.

Röntgenbild (Mitte) eines sogenannten Breischlucks, das heißt unter Verwendung eines röntgendichten Kontrastmittelbreis.

KREBS AN DER SPEISERÖHRE

LANGFRISTIGE ERFOLGE DURCH ENDOSKOPISCHE THERAPIE


// Prof. Dr. med. Tobias Beckurts, Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie,
Krankenhaus der Augustinerinnen, Köln

Der Ösophagus (Speiseröhre) ist eine schlauchförmige, muskuläre Verbindung zwischen dem Rachenraum und dem Magen. Die wichtigste Aufgabe ist der Transport der Nahrung vom Mund durch den Zwischenlungenraum bis zum im Bauchraum liegenden Magen. Gleichzeitig erfüllt die Speiseröhre eine wichtige Ventilfunktion, um den Rückfluss von Mageninhalt zu vermeiden.

Krankhafte Zustände der Speiseröhre können sich durch Schluckstörungen wie z. B. Schmerzen hinter dem Brustbein bis hin zur vollständigen Schluckunfähigkeit äußern. Hierfür gibt es gut- wie bösartige Ursachen. Das eigentliche Speiseröhrenkarzinom ist mit etwa 50 bis 70 Erkrankungsfällen pro Jahr und Million der Bevölkerung ein relativ seltener Tumor, seine Behandlung stellt jedoch eine große Herausforderung an die medizinische Versorgung dar. Bei den Speiseröhrentumoren wird das Plattenepithelkarzinom vom Adenokarzinom unterschieden. Während das Plattenepithelkarzinom in allen Abschnitten der Speiseröhre lokalisiert sein kann, findet sich das Adenokarzinom in den unteren Abschnitten der Speiseröhre am Übergang zum Magen. Hier kann es vor allem als Folgezustand bei Schwächen des unteren Speiseröhrenschließmuskels mit regelmäßigem Rückfluss von Mageninhalt in die untere Speiseröhre entstehen; gerade diese Tumorart hat in den letzten Jahrzehnten in den westlichen Ländern und so auch in Deutschland deutlich

zugenommen. Die Entstehung der Plattenepithelkarzinome ist in vielen Fällen auf Alkohol- und Nikotinmissbrauch zurückzuführen, kann jedoch auch Folge von zurückliegenden Verätzungen der Speiseröhre sein.

Die wichtigste Untersuchung zur Beurteilung der Speiseröhre ist die Spiegelung, die mit modernen Geräten rasch und komplikationsarm sowie ohne nennenswerte Belastung für den Patienten durchgeführt wird. Sie sollte daher bei jedweder Art von Schluckstörung als erste diagnostische Maßnahme frühzeitig eingesetzt werden. Gerade beim Vorliegen von bösartigen Speiseröhrentumoren ist die Frühentdeckung ein ganz entscheidender Faktor für den Heilungserfolg. In besonders günstig gelagerten Fällen ist sogar manchmal auch eine Tumorbehandlung auf rein endoskopischem Wege möglich. Bei bösartigen Speiseröhrenerkrankungen ist allerdings meistens eine operative Entfernung eines größeren Teils der Speiseröhre erforderlich. Hierbei wird in der Regel der Magen als Ersatzorgan verwendet und so eine sehr gute Lebensqualität nach dieser großen Operation ermöglicht. Wenn der Magen durch Voroperationen oder andere Umstände hierzu nicht geeignet ist, kommt auch ein Teil des Darms als Ersatzorgan in Betracht. Hat sich der Körper auf die veränderte Situation nach einer (Teil-)Entfernung der Speiseröhre eingestellt, ist eine weitgehend normale Ernährung möglich. Die Umgebung bemerkt diese veränderte Anatomie des Verdauungstrakts gar

nicht! Besonders wichtig ist von Beginn der Behandlung an eine enge Zusammenarbeit von erfahrenen Fachleuten, um den Patienten bei dieser komplizierten Erkrankung ein optimales Ergebnis zu ermöglichen. Dazu gehören – je nach Situation – Gastroenterologen, Chirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten sowie Physiotherapeuten und Logopäden. In Institutionen, die sich mit der operativen Therapie von Speiseröhrenerkrankungen beschäftigen, stehen alle genannten Fachleute für diese Aufgaben bereit – so auch im Krankenhaus der Augustinerinnen! 

KONTAKT

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN
Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie
Prof. Dr. med. Tobias Beckurts
Jacobstraße 27-31 // 50678 Köln
Telefon 0221/33 08-1301
E-Mail tobias.beckurts@koeln-kh-augustinerinnen.de
www.koeln-kh-augustinerinnen.de

WUSSTEN SIE SCHON?

- // Die Speiseröhre hat eine Länge von ca. 30 cm.
- // Die raffinierte Funktion der Speiseröhrenmuskulatur ermöglicht sogar ein Schlucken im Kopfstand, also gegen die Schwerkraft!
- // Die Speiseröhre kann chirurgisch – je nach den vorliegenden Umständen – durch Magen, Dünndarm oder Dickdarm ersetzt werden, aber niemals durch ‚künstlichen‘ Ersatz.
- // Sodbrennen entsteht meistens durch eine Fehlfunktion des unteren Speiseröhrenschließmuskels und kann bei schweren Verlaufsformen zu Speiseröhrenkrebs führen.
- // Bei extrem starkem Erbrechen kann die Speiseröhre einreißen; dies nennt man, nach dem holländischen Erstbeschreiber, ‚Boerhave-Syndrom‘.

TAGE DER ORTHOPÄDIE

IM MARIA-HILF-KRANKENHAUS

// Ricarda Kummer, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Lebendige Vorträge, unterschiedliche Materialien und Prothesen zum Anfassen und ‚Begreifen‘, Operationen an künstlichen Knochen sowie die Möglichkeit, individuelle Fragen an die Operateurinnen zu stellen – an den ‚Tagen der Orthopädie‘ im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) wird Spannendes geboten. Die interessierten Zuschauer und Zuhörer erhalten aus nächster Nähe viele Informationen aus erster Hand.

Großes Interesse in der Bevölkerung

Die ‚Tage der Orthopädie‘ sind über die Jahre ih-

res Bestehens zur Tradition geworden und erfreuen sich eines großen Interesses in der Bevölkerung. Der größte Veranstaltungsraum im Krankenhaus mit über 150 Sitzplätzen reichte nicht aus, um am 20. März 2013, dem ersten Informationsabend in diesem Jahr, allen Interessierten Platz zu bieten. Die Leiterin der Sektion Orthopädie im MHK, Dr. Iris Bayer-Hertzog, und ihre Stellvertreterin, Dr. Miriam Braun, bedauerten, dass nicht alle zusehen konnten, hatten sie doch in diesem Jahr das Informationsangebot auf vier Abendveranstaltungen mit verschiedenen Themen rund um Knie, Fuß, Schul-



Das Team um Dr. Iris Bayer-Hertzog führte mit viel Spaß und Engagement durch das Programm.

ter sowie das künstliche Knie- und Hüftgelenk über mehrere Monate verteilt.

Schnelles Wachstum in der Sektion Orthopädie


Die im Februar 2007 von Dr. Bayer-Hertzog gegründete Sektion Orthopädie erfreute sich von Beginn an einer rasch wachsenden Nachfrage. Dr. Bayer-Hertzog war zuvor über zwölf Jahre als Oberärztin unter der Leitung von Prof. Dr. Gerd Biehl im St. Franziskus-Hospital, Köln, tätig. Rasch wurde die Sektion personell aufgestockt. Als Stellvertreterin wurde 2008 Dr. Miriam Braun gewonnen, die ebenfalls bei Prof. Dr. Biehl ihre Facharztausbildung absolviert und anschließend als Oberärztin in der Endoprothetik und Fußchirurgie in der Sportklinik Hellersen in Lüdenscheid gearbeitet hatte. Beide Ärztinnen sind Fachärztin für Orthopädie sowie für Orthopädie und Unfallchirurgie und verfügen über die Zusatzweiterbildungen Sportmedizin, Physikalische Therapie, Chirotherapie, Akupunktur und Applied Kinesiologie. Komplettiert wird das Team von zwei Assistenzärzten.

Ziel in der Sektion Orthopädie des MHK ist es, Patienten, deren gewohnter Alltag durch eine Krankheit, ein Verschleißleiden oder eine Sportverletzung beeinträchtigt ist, durch moderne Operationsverfahren schnell wieder zu Mobilität und damit mehr Lebensqualität zu verhelfen. Die Sektion Orthopädie mit endoprothetischem Schwerpunkt hat inzwischen auch überregional einen guten Ruf erlangt. Alle Behandlungen erfolgen unter Berücksichtigung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse so schonend und individuell wie möglich.

Einen operativen Schwerpunkt bildet die Knie- und Hüftendoprothetik mit jährlich etwa 300 Protheseneingriffen. Das Team gewährleistet dabei eine sehr individuelle, an die jeweilige Situation des Patienten abgestimmte Versorgung, indem ein großes Portfolio an modernen Prothesen renommierter Hersteller bereitgehalten wird.

Weitere Schwerpunkte bilden die Arthroskopische Chirurgie sowie die Fuß- und Schulterchirurgie. Im Rahmen der Sportorthopädie betreuen die engagierten Ärzte bereits jahrelang Profi- und Freizeitsportler.

Die sympathischen Ärztinnen legen großen Wert auf eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung mit standardisierten Behandlungsabläufen und eingespielter Teamarbeit. Ihnen ist zudem eine persönliche Versorgung der Patienten wichtig, denen sie jederzeit mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Besonders am Herzen liegt den engagierten Ärzten zudem die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen anderen Beteiligten im MHK sowie eine fundierte Schulung der Mitarbeiter. Denn nur so ist eine bestmögliche Nachsorge der Patienten gewährleistet. 

KONTAKT

MARIA-HILF-KRANKENHAUS
Sektion Orthopädie
Dr. med. Iris Bayer-Hertzog
Klosterstrasse 2 // 50126 Bergheim
Telefon 02271/87-352 Sekretariat (Fr. Serong)
Fax 02271/87-353
E-Mail info@sektion-orthopaedie.de
www.maria-hilf-krankenhaus.de

SCHWERPUNKT SCHILDDRÜSE

IM ST. AGATHA KRANKENHAUS

// Mike Käsgen, Qualitätsmanagementbeauftragter/Stellv. Pflegedirektor, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Ende September fand nunmehr zum neunten Mal der öffentliche ‚Kölner Schilddrüsen-tag‘ statt. Mit ca. 200 interessierten Besuchern war die Veranstaltung, wie immer, sehr gut besucht. Nach laienverständlichen Vorträgen rund um die Erkrankungen des Organs hatten die Besucher auch die Gelegenheit, die Experten im direkten Gespräch um Rat zu fragen. Zusätzlich waren verschiedene Selbsthilfegruppen mit eigenen Informationsständen vertreten.

In seiner Funktion als Qualitätsmanagementbeauftragter nutzte Mike Käsgen die Gelegenheit, um mit ehemaligen Patienten ein Interview über deren Erlebnisse und Erfahrungen im St. Agatha Krankenhaus zu führen.

Frau Hardtke, Sie sind im St. Agatha Krankenhaus operiert worden. Wie kam es dazu?

Hardtke: Ich bin seit der Erstdiagnose meiner Krebserkrankung im Jahr 2006 Mitglied beim Bundesverband Schilddrüsenkrebs e. V., in dessen Internetforum Patienten auch über Erfahrungen in Kliniken und Praxen berichten. Da es nach der Erstoperation in einer anderen Klinik leider zu einem Tumorrückfall gekommen war, musste ich mich wegen befallener Lymphknoten erneut einer Operation unterziehen. Von anderen Betroffenen wurde mir das St. Agatha Krankenhaus empfohlen, da hier viele Schilddrüsenoperationen durchgeführt werden und das Krankenhaus auch wegen seiner Atmosphäre durchgehend gut bewertet wird.

Daher habe ich mich auch aufgrund dieser Empfehlungen mit dem Haus in Verbindung gesetzt und kurzfristig einen Termin für eine Voruntersuchung bekommen. Schon bei meinem ersten



Mike Käsgen im Interview mit den ehemaligen Patienten.

Besuch habe ich die persönliche Atmosphäre im Haus als sehr angenehm empfunden: kein Massenbetrieb, keine Hektik.

Welchen Eindruck haben Sie während Ihrer Behandlung gewonnen?

Hardtke: Ich habe nur gute Erfahrungen im St. Agatha gemacht, von den freundlichen und großen Zimmern bis zum aufmerksamen Pflegepersonal, das keinen gestressten Eindruck machte. Als positiv empfand ich auch, dass kein Unterschied zwischen Privat- und Kassenpatienten gemacht wird. Die behandelnden Ärzte, hier insbesondere Prof. Dr. Zieren, waren immer für Fragen da und haben mich so gut über alles aufgeklärt, dass sie mir die Angst vor der Operation nehmen konnten. Und nicht zuletzt verlief die OP erfolgreich. Ich würde mich, wenn nötig, sofort wieder im St. Agatha Krankenhaus operieren lassen.

Herr Heeg, können Sie die positiven Erfahrungen Ihrer Frau teilen?

Heeg: Absolut. Nachdem mein Hausarzt während einer Routineuntersuchung mehrere Knoten in der Schilddrüse festgestellt hatte, kontaktierte ich ebenfalls Prof. Dr. Zieren. Durch die ausführliche und verständliche Aufklärung im Vorfeld nahm das Team mir jegliche Angst vor meiner ersten Operation. Die positiven Erfahrungen meiner Ehefrau haben mir die Entscheidung für St. Agatha zusätzlich leicht gemacht. Auch ich habe die Atmosphäre im Haus als sehr angenehm empfunden.

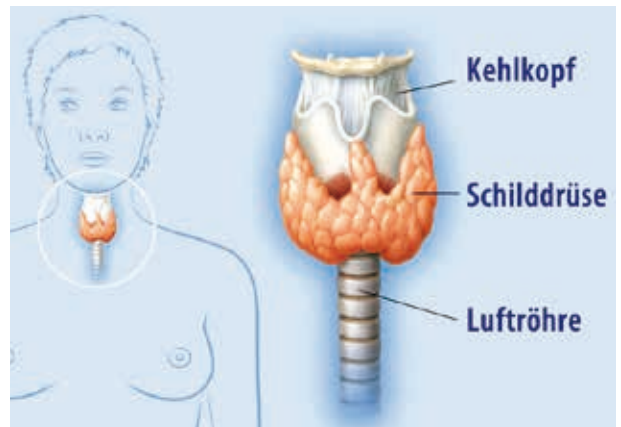
Wie bewerten Sie persönlich das Behandlungsergebnis?

Heeg: Ich bin sehr zufrieden. Die OP ist erfolgreich verlaufen und ca. 75 Prozent meiner Schilddrüse wurden entfernt. Jetzt habe ich absolut keine Beschwerden und meine Operationsnarbe ist so gut wie nicht zu sehen.


Hardtke: Bei mir verlief auch alles ohne Komplikationen. Und ich habe ein gutes Gefühl sowie eine fast nicht sichtbare Narbe zurückbehalten.

Frau Hardtke, welchen Rat geben Sie ähnlich betroffenen Menschen?

Hardtke: Lassen Sie sich nicht sofort im erstbesten Krankenhaus operieren, sondern informieren



Sie sich bei Selbsthilfegruppen, im Internet, beim Hausarzt oder der Krankenkasse, welche Krankenhäuser auf die durchzuführende Behandlung oder Operation spezialisiert sind. Außerdem würde ich mir zunächst in einem Vorgespräch einen persönlichen Eindruck von der ausgewählten Klinik und den Ärzten verschaffen und erst dann entscheiden. Ich bin überzeugt, dass ein gutes Gefühl auch zum Heilungserfolg beiträgt.

Heeg: Ich möchte jedem Erkrankten ans Herz legen, sich bei den Selbsthilfegruppen zu informieren und sich gegebenenfalls sogar einer anzuschließen. Diese Gruppen haben fundiertes Wissen und werden mittlerweile von behandelnden Ärzten und den Kliniken akzeptiert und unterstützt. 



Prof. Dr. Zieren bei seinem Vortrag



Etwa 200 Interessierte und ehemalige Patienten besuchten den Schilddrüsentag.

ZUM KRANKHEITSBILD

Schilddrüsenerkrankungen sind eine Volkskrankheit. Bei etwa jedem dritten Kölner können krankhafte Veränderungen an seiner Schilddrüse festgestellt werden. Am häufigsten sind Vergrößerungen, Knoten, Zysten, Entzündungen sowie gut- und bösartige Tumoren.

Unabhängig davon können Über- oder Unterfunktionen bestehen, die den ganzen Körper aus dem Takt bringen. Für viele Schilddrüsenerkrankungen ist ein operativer Eingriff die beste oder sogar einzige Behandlungsmöglichkeit. Wegen der anatomischen Nähe der Schilddrüse zu den Stimmbandnerven und zu den Nebenschilddrüsen haben viele Patienten Angst vor einer möglichen Schädigung. Diese Komplikationen sind bei spezialisierten Operateuren aber außerordentlich selten. Wichtigste Voraussetzung ist allerdings eine umfangreiche operative Erfahrung bei den verschiedenen Arten von Schilddrüsenoperationen und -erkrankungen. Diese erwarb sich Prof. Dr. Hans Udo Zieren als Leiter der Schilddrüsenchirurgie an der Berliner Charité. Seit er 1999 als Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie am St. Agatha Krankenhaus nach Köln zurückkehrte, wurde hier die Schilddrüsenchirurgie schrittweise zu einem überregionalen Behandlungsschwerpunkt aufgebaut. Seither wurden über 7.000 Patienten aus nah und fern an der Schilddrüse operiert.

Das St. Agatha Krankenhaus gehört mittlerweile überregional zu den führenden Häusern in der Schilddrüsenchirurgie. Es ist als eine der wenigen deutschen Kliniken von der zuständigen medizinischen Fachgesellschaft zum offiziell zertifizierten ‚Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie‘ ernannt worden. Darüber hinaus wurde Prof. Dr. Zieren als bislang einziger deutscher Chirurg für die Schilddrüsenchirurgie in die Liste der 150 führenden Ärzte Deutschlands aufgenommen.

„Erfolgreiche Schilddrüsenchirurgie bemisst sich nicht nur am Können des Chirurgen. Für

den Behandlungserfolg ist auch ein optimiertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsgruppen wie Anästhesie, Pathologie, Pflege und Physiotherapie wichtig. Diesbezüglich bestehen im St. Agatha Krankenhaus hohe Standards und ideale Bedingungen“, betont Prof. Zieren, der zugleich Vorsitzender des SchilddrüsenZentrum Köln ist. In diesem arbeiten Ärzte verschiedener Fachrichtungen aus Klinik und Praxis zusammen, da eine gute Diagnostik, Vorbereitung und Nachsorge ebenfalls ganz wesentlich für den dauerhaften Behandlungserfolg sind. Dies gilt insbesondere für bösartige Neubildungen, die nochmals besondere Anforderungen an das Können des Chirurgen und die Zusammenarbeit der beteiligten Spezialisten stellen. Damit die Seele der Patienten gut mit der Situation zurechtkommt, gibt es neben der Klinikseelsorge das Angebot einer Selbsthilfegruppe für Schilddrüsenpatienten.

„Da viele Patienten aus Angst vor möglichen Komplikationen notwendige Schilddrüsenoperationen vor sich herschieben, sehen wir eine unserer Aufgaben im Abbau von unnötigen Operationsängsten“, erklärt Prof. Dr. Zieren. Aus diesem Grunde gibt es ein umfangreiches Internetportal, einen eigenen Patienten-Ratgeber zur Schilddrüsenoperation sowie jährlich stattfindende öffentliche ‚Schilddrüsentage‘ für Betroffene. An diesen Veranstaltungen nehmen regelmäßig auch viele ehemalige Patienten teil und geben dabei gerne ihre Erfahrungen an andere Patienten weiter.

KONTAKT

ST. AGATHA KRANKENHAUS
Abteilung für Allgemein-, Visceral- und
Unfallchirurgie
Prof. Dr. med. Hans Udo Zieren
Feldgärtenstr. 97 // 50735 Köln
Telefon 0221/71 75-2011
E-Mail zieren@st-agatha-krankenhaus.de
www.st-agatha-krankenhaus.de



SCHLEMMEN IN HEISTERBACH

NEUERÖFFNUNG RESTAURANT KLOSTERSTUBE

// Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN

Seit dem 1. Mai 2013 präsentiert sich das Restaurant Klosterstube in neuem Gewand. „Wir machen den Schritt weg vom altbackenen Kantinenimage hin zu einem einladenden Restaurant mit Kloster-Atmosphäre“, so der neue Gastronomieleiter A. A. Abu-Ghazaleh. Jetzt kommt die Klosterstube als moderner Restaurantbetrieb mit persönlicher Atmosphäre daher. Rund 30 Tische bieten im Innenraum Gelegenheit zum Genießen, auf der Sonnenterrasse können rund 120 Personen die Seele baumeln lassen.

Experte im Marketing

Der 52-jährige Abu-Ghazaleh zeichnet sich nicht nur für das Restaurant Klosterstube verantwortlich. Auch für die Gastronomiebetriebe MICs Restaurant in Euskirchen und das zukünftige LAGO BEACH ZÜLPICH der MARIENBORN gGmbH ist er federführend tätig. Der zweifache Familienvater und Diplom-Betriebswirt ist seit vielen Jahren im Marketingbereich erfolgreich. Er dozierte unter anderem an der Westdeutschen Akademie für Kommunikation (WAK) in Köln und derzeit

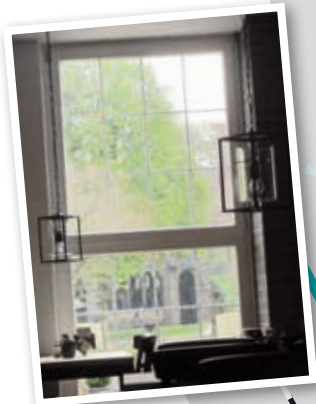
an der EWS (Europäische Wirtschafts- und Sprachenakademie) in Aachen.

Frische Speisen, hausgemacht

Aber nicht nur äußerlich hat sich in der Klosterstube viel verändert; auch inhaltlich wurde die Speisekarte den Anforderungen zeitgemäßer Gastronomie angepasst. „Der Trend geht heute immer mehr zur frischen, gesunden Küche. „Und auch die Ansprüche ans Essen sind andere, als das früher noch der Fall war“, so Abu-Ghazaleh weiter. Unsere neue Konzeption sieht deshalb überwiegend die Verwendung frischer Zutaten bei der Speisenzubereitung vor.“ Daher passe die neue Devise so gut: „Immer frisch, immer hausgemacht“.

Auch abends geöffnet

Das Restaurant Klosterstube hat seit einigen Monaten auch abends geöffnet. Eine gewagte Entscheidung, liegt das Restaurant zwar idyllisch, aber auch sehr einsam in der Klosterlandschaft. „Es ist eine große Herausforderung, die Gäste in den Abendstunden in die Klosterstube zu locken.



Oberdollendorf

L 268

Restaurant
KlosterstubeKLOSTERLANDSCHAFT
HEISTERBACH

Petersberg

B 42

Königswinter

L 193



UNSER VORSCHLAG FÜR EINE WANDERUNG



Länge: ca. 10,31 km

Höhe: ↑ 578m ↓ 578m

// Mäßig schwere Wanderung

// Überwiegend hügeliges Gelände

// Festeres Schuhwerk empfohlen

// Für Familienausflug geeignet

// Ganzjährig begehbar

Erlebnisgastronomie und Aktionsabende sind daher auch in Heisterbach unabdingbar“, weiß Abu-Ghazaleh.

So bietet die Klosterstube jeden Montag frische Reibekuchen an. Wanderer und Spaziergänger, die auf ihrem Rundgang durchs Siebengebirge im Kloster Heisterbach Rast machen, können sich mit einem leckeren Mittagessen oder dem vielfältigen Kuchenangebot stärken. Sonntags gibt es ein reichhaltiges Frühstücksbuffet.

Zum Restaurant gehört auch das Alte Brauhaus, in dem in fast jeder Größenordnung gefeiert werden kann. Im Cäsariussaal finden circa 50 Personen Platz. Für (standesamtliche) Hochzeiten bietet der Augustinussaal mit 120 Plätzen das passende, festliche Ambiente. Ein i-Tüpfelchen: Die Klosterlandschaft Heisterbach eignet sich hervorragend als Hintergrund, um den perfekten Tag fotografisch festzuhalten. Ein mühsames Suchen nach geeigneten Motiven entfällt damit.

Wer mag, kann sich sogar kulturhistorisch vergnügen. In einer anderthalbstündigen Führung erzählt eine diplomierte Archäologin die Geschichte des Klosters Heisterbach. Einprägsam, witzig und lehrreich bringt sie Anekdoten der Zisterziensermönche und die Geschichte des Ordens der Cellitinnen Interessierten näher. Bisher werden die Führungen entgeltlich zweimal täglich oder nach Vereinbarung angeboten. Schulen und Kindergärten nehmen dieses Angebot sehr gerne und oft wahr. ↻

↻ MEHR INFORMATIONEN ÜBER KLOSTERSTUBE UND KLOSTERLANDSCHAFT

www.klosterstube-heisterbach.de

www.klosterlandschaft-heisterbach.de

Telefon 02223/702175



LAUFE, FIERE, DANZE

HRS BUSINESSRUN DURCH KÖLN

// Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN

Laufe, fiere, danze' - so lautete das diesjährige Motto des HRS BusinessRun Cologne, des größten Firmenlaufs in Köln und NRW. Diesem Aufruf folgten am 18. Juli 2013 bei glühender Sommerhitze 15.000 Laufbegeisterte aus unterschiedlichen Branchen. Unter ihnen: 234 Läufer der fünf GmbHs der Stiftung der Celltinnen e. V.!

Begonnen hatte alles mit einem Eintrag im firmeninternen Forum der MARIENBORN gGmbH: Sonja Esser, eine Mitarbeiterin des Altenzentrums und Wohnheims St. Katharina in Köln-Niehl machte den Vorschlag, im kommenden Jahr an diesem Lauf teilzunehmen. Schnell fand die Idee den Weg zur passenden Stelle.

Positive Resonanz

Der Vorschlag stieß auf Zustimmung in allen Gesellschaften, denn was könnte die fünf GmbHs besser verbinden als ein gemeinsamer Lauf? Als dann der Vorstand der Stiftung sich bereit erklärte, die Kosten zu übernehmen, stand der Teilnahme nichts mehr im Wege.

Eifrig wurden in den Gesellschaften Aufrufe gestartet. Binnen kürzester Zeit stieg die Zahl der Anmeldungen und schnell wurden die geforderten Dreier-Teams gebildet. Am Ende der Anmeldefrist waren es dann sage und schreibe 234 Teilnehmer. Mit einer solch überwältigenden Resonanz hatte

niemand gerechnet.

Im Firmenranking des Laufs stieg die Stiftung so auch auf Platz 3, dann 2, dann 1. Leider war die Tabellenführung nur von kurzer Dauer, denn die Bayer AG überholte schließlich mit 1.100 Teilnehmern.

Das schadete der Motivation der Teilnehmer aber nicht. Im Gegenteil: Einige trafen sich nach Dienstschluss noch zu einer kleinen Trainingseinheit und fieberten dem Ereignis gemeinsam entgegen.

Und dann war es endlich soweit: Am Abend des 18. Juli trafen sich gegen 18 Uhr alle Teilnehmer am ‚Stiftungszelt‘ und alle trugen das gleiche, ‚stiftungsgrüne‘ Funktionsshirt. Unser Motto hieß: ‚Einfach da(bei) sein!‘ Noch schnell Aufstellen zum Mannschaftsfoto, das gar nicht so leicht zu fotografieren war, bei einer so großen Gruppe. Sonja Esser, die ‚heimliche Initiatorin‘ der Teilnahme, wurde ebenfalls noch einmal gebührend gefeiert.

Um 19.10 Uhr fiel dann der Startschuss für die ersten Läufer. Doch nicht nur die Laufstrecke von 5,2 km stellte eine Herausforderung dar. Die Wartezeit von bis zu einer Stunde in den jeweiligen Starterblöcken unter Kölns unbarmherziger Sonne forderte den einen oder anderen Teilnehmer bereits vor dem eigentlichen Lauf.

Gegen 20 Uhr waren endlich alle Läufer auf der Strecke. Bestzeiten waren aufgrund der hohen





Teilnehmerzahl nicht zu erwarten. Aber darum ging es den Meisten auch nicht. Schön zu beobachten war der Zusammenhalt auf der Strecke: Mitarbeiter, die sich vorher aufgrund ihrer Tätigkeit in unterschiedlichen Gesellschaften gar nicht kannten, klopfen sich ermutigend auf die Schultern und motivierten sich gegenseitig zum Durchhalten. Selbst im Zieleinlauf in der beeindruckenden Kulisse des RheinEnergieStadions, jubelte man immer dann, wenn ein ‚Grüner‘ einlief, egal, ob man ihn persönlich kannte oder nicht.


Unterschiedliche Motivation

Frage man die Teilnehmer nach ihrer Motivation, fielen die Antworten sehr unterschiedlich aus: das gemeinsame Ziel, gesundheitliche Aspekte, Spaß am Laufen oder gar der Wunsch nach Gewichtsreduzierung.

Ihre eigene ganz persönliche Erfolgsgeschichte verzeichnete Yvonne Ragnit, eine Mitarbeiterin des St. Antonius Krankenhauses in Köln. Die vorher eher unsportliche 35-Jährige begann im März 2012, mit Weight Watchers abzunehmen, und verschrieb sich zudem dem Laufsport. So lief sie bis zu dreimal in der Woche bei na-

hezu jedem Wetter und zu unterschiedlichen Tageszeiten, eben so, wie es einer Mutter einer nun fast dreijährigen Tochter im Alltag möglich ist. Und schnell stellten sich die ersten Erfolge ein: Atmung, Ausdauer sowie körperliches Befinden besserten sich und die Kilos schmolzen dahin. Bis Ende 2012, also innerhalb von neun Monaten, nahm sie so unglaubliche 45 Kilo ab.

Als sie vom HRS Firmenlauf hörte, zögerte sie nicht und meldete sich an. Sie wollte ihr persönliches Ziel weiterverfolgen und setzte sich eine persönliche Marke: Sie wollte die 5,2 km in 40 Minuten schaffen. Und natürlich schaffte sie auch das: In einer Zeit von 39:50 Minuten erreichte sie, erschöpft, aber glücklich, mit so vielen netten Kollegen in einer so tollen Atmosphäre gelaufen zu sein, als 507. Teilnehmerin das Ziel. Jetzt will sie ihre Zeit verbessern und an weiteren offiziellen 5-km-Läufen teilnehmen.

Schon jetzt sind wir gespannt auf die Geschichten aus dem nächsten Jahr – bei der Teilnahme am HRS BusinessRun 2014. 





BESUCH DER BEATMUNGSPFLEGE

MINISTERIN BARBARA STEFFENS IN ST. SEVERINUS

// Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN

Pünktlich um 11 Uhr fuhr Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter Barbara Steffens in ihrer schwarzen Dienstlimousine am 13. September in der Kölner Kartäusergasse 4 vor. Im Rahmen ihrer ‚Praxis-Dialog-Pflege-Tour‘ durch Nordrhein-Westfalen besuchte sie die Beatmungspflege St. Severinus der MARIENBORN gGmbH.

In Köln gibt es viele engagierte Initiativen, die Vorbild auch für andere Städte seien

Zustande gekommen war dieser Besuch durch eine Anfrage des Ministeriums an die Stadt Köln nach Einrichtungen, die durch ihre Vernetzung von Reha, Pflege und Krankenhaus besonders und zukunftsweisend seien und somit eine Vorbildfunktion auch für andere Städte einnehmen



Die Arbeit der Pflegekräfte beeindruckte die Ministerin

könnten. Cornelia Clauß-Gast vom Amt für Soziales und Senioren der Stadt Köln, mit der die Beatmungspflege in regelmäßigem Kontakt steht, sah dieses Konzept der Beatmungspflege als federführend und empfahl den Besuch.

Rund eineinhalb Stunden nahm sich die Ministerin zusammen mit ihren Mitarbeitern Markus Leßmann und Dirk Suchanek Zeit, um mehr über die Einrichtung und ihre Bewohner zu erfahren.

Pflege soll nicht kapitalisiert werden

Nach Besichtigung der Einrichtung sowie Vorstellung des Konzeptes durch Pflegedienstleiterin Stephanie Armbrecht lernte Ministerin Steffens zwei Bewohner kennen, die in der Wohnbereichsküche gerade diverse Gemüse für das Mittagessen vorbereiteten. Wie selbstverständlich gesellte sie sich dazu und erfuhr mehr über die Lebensgeschichte der beiden: Frau B., die sich seit Februar nach einer Operation in der Einrichtung befindet, und Herr L., der seit Mai wegen einer Lungenerkrankung in St. Severinus lebt. Anschließend konnte sich Barbara Steffens einen Eindruck über pflegerische Maßnahmen bei einem 70-jährigen, bettlägerigen und beatmungspflichtigen Bewohner machen. Sichtlich beeindruckt verfolgte die Ministerin die Arbeit der Pflegekräfte.

Handlungssicherheit der Mitarbeiter ist das A und O

In einem darauf folgenden circa dreißigminütigen Austausch wurden unter anderem Themen wie die Lebensqualität der beatmeten Bewohner, die Qualifikation der Mitarbeiter, die Ausbildung in



Die Ministerin gesellte sich wie selbstverständlich zu den Bewohnern.

der Pflege und die Problematik der Kostenübernahme durch die Krankenkassen offen diskutiert. Hier bot die Ministerin ihre Hilfe an, indem sie diesen Sachverhalt bei den Krankenkassen anzusprechen versprach. Beteiligt an dem Gespräch waren der Vorstand der Stiftung, Dieter Kesper und Christoph Reinartz, Chefarzt PD Dr. Wolfgang Galetke und Oberarzt Dr. Stephan Plein aus dem Krankenhaus der Augustinerinnen, Cornelia Clauß-Gast und Dieter Gorklo, Sachgebietsleiter für Sozialplanung der Stadt Köln, ambulante und stationären Hilfen, sowie Stephanie Armbrecht.

„Lebensqualität im Alter auch bei steigendem Unterstützungsbedarf zu erhalten, stellt eine große pflegerische Herausforderung dar. Auf individuelle Bedürfnisse und Bedarfe abgestimmte Konzepte sind erforderlich, um der wachsenden Zahl von Menschen mit besonderem Hilfebedarf ein möglichst langes selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen“, so die Ministerin. Die Beatmungspflege St. Severinus der MARIENBORN gGmbH ist eine herausragende Einrichtung, deren Konzept vorbildhaft für viele andere Städte sei, sagte Barbara Steffens zum Abschluss ihres Besuches.

Hierbei hob sie insbesondere den Vorteil durch interne, spezialisierte Schulungen der eigenen Mitarbeiter hervor. ↻

↻ KONTAKT

BEATMUNGSPFLEGE ST. SEVERINUS

Stephanie Armbrecht

Kartäusergasse 4 // 50678 Köln

Telefon 0221/98 55 62-0

E-Mail s.armbrecht@bp-sanktseverinus.de

www.bp-sanktseverinus.de

DIE BEATMUNGSPFLEGE ST. SEVERINUS

Die Beatmungspflege bietet derzeit auf zwei Etagen im Krankenhaus der Augustinerinnen in Köln 17 geräumige und hell eingerichtete Ein- und zwei Zweibettzimmer. Alle sind mit WC, Dusche, Telefon-, Internet- und TV-Anschluss sowie allen notwendigen Hilfsmitteln für die optimale Versorgung der beatmeten Bewohner ausgestattet. Aufgrund des hohen Zulaufs und anhaltender Nachfrage wird derzeit eine weitere Etage für die Beatmungspflege eingerichtet. Der Abschluss der Bauarbeiten erfolgt voraussichtlich Anfang 2014. Es können dann in der Einrichtung bis zu zehn weitere Bewohnerplätze angeboten werden.

VERABSCHIEDUNG VON KRANKENHAUSPFARRER VOLKER WEYRES

IM KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN AM 5. JUNI 2013

Es fiel ihm sichtlich schwer, der Abschied vom Dienst als Krankenhauspfarrer im Severinsklösterchen nach fast zehn Jahren! Das vom Seelsorgeteam und der Betriebsleitung organisierte Abschiedsfest begann mit einem ökumenischen Mittagsgebet im Festsaal des Krankenhauses, welches das Seelsorgeteam sehr persönlich und ansprechend gestaltete. Gekommen waren außer Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Severinsklösterchens und der Stiftung der Cellitinnen e. V. auch ehrenamtliche Mitarbeiter des Hauses, ehemalige Patienten sowie Kollegen aus den anderen Stiftungshäusern und aus St. Severin.

Im anschließenden Festakt sprach zunächst Pfarrer Ulrich Hinzen, Mitglied des Kuratoriums der Stiftung der Cellitinnen als Kollege und Freund über gemeinsame Wegstationen mit Volker Weyres. Der ärztliche Direktor des Hauses, Dr. Mitrenga, würdigte Pfarrer Weyres anschließend als einfühlsamen Seelsorger im Krankenhaus, der auf Augenhöhe mit Patienten und Personal in Kontakt getreten sei und sich selbst eher in den Hintergrund gestellt habe. Dieter Kesper schließlich dankte im Namen der Stiftung für die gute Zusammenarbeit.


Der Festakt endete mit persönlichen Worten des Dankes von Pfarrer Weyres an viele, die ihn bei seiner



Pfarrer Volker Weyres


Arbeit unterstützt haben. Er hob hervor, was für eine große Freude ihm die Seelsorge an den Kranken bereitet habe, aber sich nun auch auf die freie Zeit freue, die er seinen Hobby widmen könne.

Das Kölsche Buffet zum Abschluss des Festes ebenso wie die musikalische Begleitung durch Richard Danebrock am Flügel und Heike Gorny als Flötistin sorgten für eine feierliche Atmosphäre.

Niemals geht man so ganz – Pfarrer Volker Weyres wohnt weiterhin in der Südstadt. Und ab und zu feiert er noch Gottesdienste in der Mutterhauskirche.  *pe*

U 3-BETREUUNG

IN DER KINDERTAGESSTÄTTE ST. JOSEF

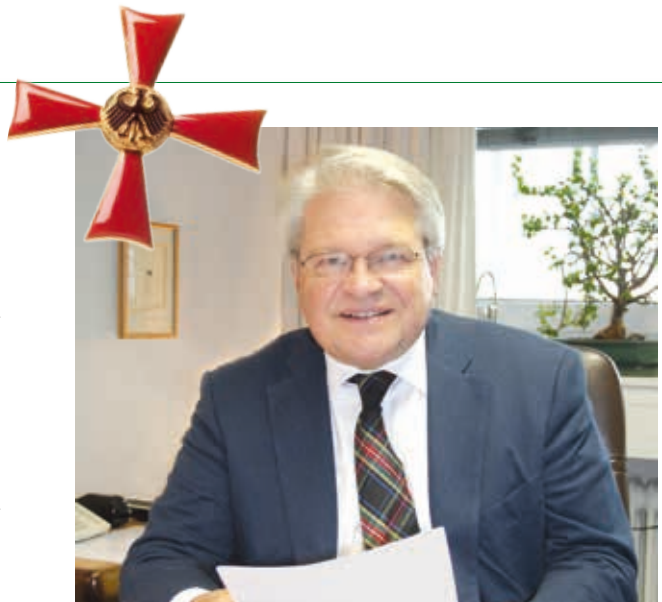
Die Kita in Frechen-Königsdorf bietet bereits seit 2010 eine Betreuung für Kinder unter drei Jahren an. Zu dieser Zeit zeichnete sich ein steigender Bedarf ab, dem die Einrichtung in Abstimmung mit der Stadt Frechen gerecht werden wollte. Zunächst wurden fünf Plätze installiert. Nach einer baulichen Erweiterung im letzten Jahr mit einer Investitionssumme von insgesamt 180.000 Euro, die zum größten Teil die Stadt übernahm, sind nun zwölf Kinder ab zwei Jahren in zwei altersgemischten Gruppen integriert. Derzeit sind alle Plätze belegt.  *if*



DR. DIETER MITRENGA MIT BUNDESVERDIENSTKREUZ GEEHRT


Dr. Dieter Mitrenga, seit 2000 Ärztlicher Direktor des Krankenhauses der Augustinerinnen, wurde vom Bundespräsidenten eine der ranghöchsten Auszeichnungen des Staates für Privatpersonen verliehen, das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Überreicht wurde ihm diese besondere Auszeichnung durch den Kölner Oberbürgermeister Jürgen Roters. Dr. Mitrenga machte sich sehr verdient durch sein großes ehrenamtliches Engagement im berufsständischen und gesundheitlich-sozialen Bereich, insbesondere für seinen Einsatz für Menschen mit HIV/Aids.

Dr. Mitrenga leitete als Chefarzt in Partnerschaft mit Prof. Dr. Thoma die Innere Abteilung, wobei seine Schwerpunkte HIV und Aids sowie Rheumatologie waren. Seit 1994 ist er Vorsitzender der Landeskommission AIDS, die die Landesregierung in Fragen der AIDS-Prävention berät. Er setzt sich für die Unterstützung der Behandlungsbedürftigen ein und kämpfte gegen ihre gesellschaftliche Ausgrenzung.



Dr. Dieter Mitrenga

Er war jahrelang Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein (ÄKNÖ) und leitet als Vorsitzender die Gremien der ÄKNÖ. Bis 2007 war er Mitglied des Bundesvorstands des Marburger Bundes, ferner Gründer und Vorsitzender des Kölner Gesundheitsforums.

Wir gratulieren Herrn Dr. Mitrenga herzlich zu seiner Auszeichnung. 

NEUER ÄRZTLICHER DIREKTOR


IM MARIA-HILF-KRANKENHAUS

Zum Jahresbeginn wechselte im Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim, der Ärztliche Direktor. Seit dem 01. Januar 2013 übt dieses Amt Dr. Stephan Sarter aus und löste Dr. Tomas Zvolský, den Chefarzt der Anästhesie und Intensivmedizin, nach dessen zehnjähriger Amtszeit als Ärztlicher Direktor ab.

Der Mediziner ist mit Leib und Seele Arzt und leitet seit dem 01. Juli 2005 die Abteilung Chirurgie. Da Dr. Sarter bereits seit über 40 Jahren im Erftkreis lebt, war ihm das MHK in Bergheim gut bekannt, so dass er sich ganz bewusst für diese Klinik entschied. Zuvor war er fast neun Jahre – davon fünf als Oberarzt – in der überregional bekannten Chirurgischen Abteilung des St. Elisabeth-Krankenhauses, Köln-Hohenlind, tätig.



Dr. Stephan Sarter

Seine Abteilung bietet den Patienten ein sehr breites Spektrum und den hier arbeitenden Ärzten nahezu alle Facetten des „wunderschönen Berufes eines Chirurgen“, so der Ärztliche Direktor. Als Vater von drei Söhnen ist für ihn der menschliche Umgang mit Patienten und Mitarbeitern sehr wichtig. 

LUCIA

Lucia wurde 283 im italienischen Syrakus geboren und gelobte schon als Kind ewige Jungfräulichkeit, ihre Mutter Euthicia jedoch wollte sie verheiraten. Als die Mutter erkrankte, unternahm Lucia mit ihr eine Wallfahrt zum Grab der Agatha. Dort wurde die Mutter durch eine Erscheinung der Heiligen tatsächlich wieder gesund. Die Heilige Agatha erschien Lucia zudem im Traum und sagte der jungen Frau ein ähnliches Martyrium wie das eigene voraus.

Wieder in der Heimat, verwendete Lucia ihre Mitgift zur Gründung einer Armen- und Krankenstation und löste die zuvor geschlossene Verlobung auf. Der abgewiesene Bräutigam klagte sie bei dem Präfekten als Christin an, der Lucia daraufhin ins Dirnenhaus bringen lassen wollte.

Jedoch brachten weder ein Ochsespann noch 1000 Männer es fertig, die Gefangene von der Stelle zu bewegen, und auch ein Feuer und siedendes Öl konnten ihr nichts anhaben.

Schließlich stieß man ihr ein Schwert durch die Kehle. Schwer verwundet betete Lucia laut weiter und verkündete den nahen Frieden des Christenreichs. Als eines der letzten Opfer der römischen Verfolgungszeit starb sie erst, nachdem ihr ein Priester die Hostie gereicht hat. Ihrem Verlobten soll sie aus Dank ihre Augen in einer Schüssel geschickt haben, da sie nun mit den Augen des Geistes schaue. Die Legende besagt, dass Maria ihr noch schönere Augen wiedergegeben habe.

Bis zur Gregorianischen Kalenderreform war der 13. Dezember – der Lucihtag – der kürzeste Tag des Jahres, da er mit der Wintersonnenwende zusammenfiel.
„An Sankt Lucia ist der Abend dem Morgen nah“,
heißt es daher im Volksmund.

ETHIK GESPRÄCHSFÄHIG MACHEN

„ETHIK-CAFÉ“ IM ST. AGATHA KRANKENHAUS

// Vera Meyer, Pastoralreferentin und Seelsorgerin, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Seit 2012 gibt es im St. Agatha Krankenhaus das sogenannte Ethik-Café. Dahinter steht die Idee, Gespräche über ethische Fragen vor Ort und im Klinikalltag zu ermöglichen.

Anders als bei dem Instrument der Ethischen Fallbesprechung, die den einzelnen Patienten und das Behandlungskonzept in den Blick nimmt, geht es im ‚Ethik-Café‘ um allgemeine ethische Fragestellungen und brennende Themen, die das Klinikpersonal bewegen.

Sinn und Ziel ist es, eine Gesprächskultur zu entwickeln, bei der die verschiedenen Berufsgruppen an einem Tisch sitzen und aus ihrer jeweiligen, spezifischen Perspektive miteinander ins Gespräch kommen.




Das Ethik-Team des Hauses, bestehend aus Mitarbeitern aller Berufsgruppen und Mitgliedern des Klinischen Ethikkomitees, welches auf Stiftungsebene angesiedelt ist, bereitet die Veranstaltungen vor und lädt die Kollegen zum ‚Ethik-Café‘ ein. Dieses findet dann dreimal im Jahr am frühen Nachmittag in der Zeit von 14 bis 15.15 Uhr statt. Zielgruppe sind alle Mitarbeiter des Krankenhauses. Veranstaltung und Teilnahme werden von der Krankenhausdirektion ausdrücklich unterstützt und als Arbeitszeit gewertet.

Nach einem ‚Warming up‘ bei Kaffee und Kuchen erfolgt in der Regel ein Impulsreferat, welches maximal 15 Minuten dauert. Hierzu werden qualifizierte Referenten geladen. Im Anschluss tauschen sich die Teilnehmer im Rahmen eines moderierten Gespräches zu diversen Fragestellungen aus.

Bisherige Themen waren:

- // Der Patient als Partner –
Wie selbstbestimmt ist der Patient?
- // Organspende – Neuere ethische Diskussionen um den Hirntod
- // Ethische Fallbesprechung in unserem Haus
- // Zwischen Krankenbett und Ökonomie –
Wohin geht die Pflege?

Unser ‚Ethik-Café‘ hat sich im letzten Jahr etabliert und erfreut sich einer zunehmenden Teilnehmerzahl. Somit blicken die Mitglieder des Ethik-Teams hoffnungsvoll und motiviert auf die zukünftigen Treffen. 

MARTE MEO VERTIEFT

ERFOLGREICHE WEITERBILDUNG ZUM MARTE MEO FACHBERATER

// Ursula von Oppenbach, Pflegedienstleitung Altenzentrum St. Augustinus, Frechen-Königsdorf

Im Juni dieses Jahres absolvierten die Teilnehmer des Marte Meo Kurses mit einer Facharbeit und anschließender Präsentation bei Supervisorin Dr. Ursula Becker erfolgreich ihre Prüfung zum Marte Meo Fachberater. Dies befähigt sie nicht nur, das Konzept praktisch anzuwenden, sondern zusätzlich die Kollegen in Marte Meo in Praktikerkursen weiterzubilden. So wird das von Maria Aarts entwickelte Konzept zum unterstützenden Umgang mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen auf ein breites Fundament in unseren Einrichtungen gestellt.

Während der Fortbildung wurden Entwicklungsprozesse zwischen Bewohnern und Mitarbeitern teilweise über ein Jahr lang von der Supervisorin begleitet – mit beeindruckenden und positiven Ergebnissen. Grundlage der Beratung waren kurze Videos als Alltagssituationen. Diese ermöglichten es, in der späteren Analyse sowohl eigene als auch die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Gegenübers zu erkennen.

Anwendung von Marte Meo in der Altenpflege


Ursprünglich für die Kinder- und Jugendhilfe entwickelt, basiert Marte Meo im Bereich der Altenpflege auf der Grundüberlegung, was ein Mensch mit Demenz benötigt, um sich gesehen, wertgeschätzt und respektiert zu fühlen. Es wird analysiert, über welche Alltagsfähigkeiten dieser Mensch noch verfügt und welche fehlen. Anschließend wird die Frage beantwortet, wie die Mitarbeiter ihm helfen können, sodass er sich wieder sicherer fühlt. Auf lange Sicht verbessert dies die Beziehung nachhaltig, und der Patient fühlt sich wieder als liebenswerter Mensch. Ebenso werden in der Fortbildung die individuellen Fähigkeiten



Grundlage des Marte Meos sind kurze Videos mit Alltagssituationen.

und Möglichkeiten der Mitarbeiter betrachtet. In den gefilmten Situationen wird gemeinsam nach gelungenen Kontaktmomenten gesucht. Durch exaktes, wortwörtliches Benennen des Gesehenen und der Möglichkeit, die Sequenzen genau zu betrachten, werden diese guten Momente identifiziert und geben dem Mitarbeiter Anleitung und Ideen, wie er beim nächsten Mal diese Momente mit dem Bewohner verstärken kann. Der Mitarbeiter erlebt in diesen ‚Reviews‘ durch den alleinigen Blick auf die positiven Momente eine große Wertschätzung.

Zukünftig kann Marte Meo so als ein Instrument zur Förderung gegenseitiger Wertschätzung und Respekts dienen. Finden die Marte Meo Elemente im kollegialen Miteinander der Pflegenden Anwendung, führen Wertschätzung und Respekt auch hier auf lange Sicht zu einer höheren Zufriedenheit.


Der Erfolg des Konzepts liegt vermutlich in seiner Einfachheit, denn wichtig ist nur, was man sieht – ohne Deutung oder Vermutungen. Wir müssen nur lernen zu sehen, das Wissen zu nutzen und die guten Momente zu verstärken. 

STRAHLENSCHUTZKURSE FÜR ÄRZTE, MTRA UND FUNKTIONSPERSONAL

// Claudia Steuler, Leitende Medizinisch-technische Radiologieassistentin,
St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Nach vielen Vorgesprächen bietet die Abteilung Fort- und Weiterbildung der Stiftung der Cellitinnen e. V. seit dem zweiten Halbjahr 2013 Strahlenschutzkurse nach der Röntgenverordnung (RÖV) des Bundes an. Kursleiter und Strahlenschutzbeauftragter ist Dr. Frank Schellhammer, Chefarzt der Radiologie am Krankenhaus der Augustinerinnen; drei Medizinisch-technische Radiologieassistentinnen (MTRA) aus dem St. Agatha Krankenhaus in Köln-Niehl sowie aus dem Gemeinschaftskrankenhaus in Bonn sind Referentinnen der Kurse.

Die Kurse umfassen zum einen die alle fünf Jahre wiederkehrenden Aktualisierungskurse für Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz sowie die erforderlichen Einführungskurse für junge Ärzte und Spezialkurse für Interventionelle Radiologie. Für das Jahr 2014 ist eine Erweiterung des Kursangebots auf Lehrgänge zum Beispiel zur Teleradiologie sowie um den kompletten Grundkurs zum Erwerb der Fachkunde für Ärzte geplant sowie Kurse für OP-Personal.

Die für alle Mitarbeiter kostenfreien Strahlenschutzkurse stoßen durchweg auf positive Resonanz. 



ALLGEMEINMEDIZINISCHE NACHWUCHSFÖRDERUNG

WEITERBILDUNGSVERBUND BERGHEIM/RHEIN-ERFT-KREIS

// Ricarda Kummer, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Das Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK), niedergelassene Ärzte und das örtliche Gesundheitsamt gründeten Anfang 2013 den Weiterbildungsverbund Bergheim/Rhein-Erft-Kreis. Dies geschah mit dem Ziel, dort die Weiterbildungsmöglichkeiten für junge Ärzte zu optimieren und gleichzeitig die hausärztliche Versorgung

auch in den ländlicheren Bereichen des Kreises zu stärken.

Landrat Werner Stump und der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer, überreichten am 18. Januar 2013 feierlich die Gründungsurkunde für den Weiterbildungsverbund an den Geschäftsführer des Maria-Hilf-

Krankenhauses, Georg Lenhart, und an Chefarzt Dr. Wolfgang Mück. Das MHK erhielt als bislang einziges Krankenhaus im Rhein-Erft-Kreis die Genehmigung, die komplette internistische Weiterbildung von drei Jahren zum Facharzt für Allgemeinmedizin durchzuführen.

Hausärztliche Versorgung in ländlichen Gebieten

Der zunehmende Mangel an Hausärzten in ländlichen Bereichen droht, sich zu einem allgemein Problem zu entwickeln. Auch viele Gemeinden und Städte der Regierungsbezirke Köln und Düsseldorf einschließlich einiger Bereiche des Rhein-Erft-Kreises sind von dieser Entwicklung betroffen. Der Tendenz, dass Ärzte sich zunehmend lieber in Großstädten niederlassen, stehen die Auswirkungen des demografisch Wandels gegenüber. Denn die Zahl der chronisch Kranken und der Bevölkerungsanteil der älteren Menschen mit Bedarf an ortsnahe ärztlicher Versorgung steigen.

Inhalt und Zweck des Weiterbildungsverbands

Dieser erste Verbund seiner Art im Rhein-Erft-Kreis macht die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner in der Region besonders attraktiv. Mit der Kooperation zwischen der Bergheimer Klinik und den beteiligten niedergelassenen Praxen wird dem medizinischen Nachwuchs eine strukturierte und qualitativ hochwertige Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin geboten. Alle Pflichtweiterbildungsabschnitte können ohne bürokratische Hindernisse in der Region nach den Vorstellungen der jungen Ärzte durchlaufen werden. Die Erfahrungen in anderen Orten haben gezeigt, dass oft eine Verbundenheit mit den Kliniken und den niedergelassenen Kollegen im Kreis entsteht und sich nach Abschluss der Facharztausbildung nicht selten auch die Gelegenheit zur Übernahme einer Praxis ergibt.

Im Maria-Hilf-Krankenhaus setzt sich der Chefarzt der Inneren Medizin, Dr. Wolfgang Mück,



Dr. Wolfgang Mück

selbst Facharzt für Gastroenterologie und Kardiologie, in besonderer Weise für die Weiterbildung der Ärzte ein. Seine Abteilung bietet hervorragende Chancen durch die Weiterbildungsbefugnisse in Gastroenterologie, Kardiologie und Pneumologie. Entsprechend groß ist auch das Interesse. Die ersten Mediziner werden bereits im MHK nach dem neuen Modell ausgebildet. Die Weiterbildung erfolgt in einem halbjährlichen rotierenden Stationswechsel. Die Funktionen sind auf die Praxis abgestimmt. Die Ausbildung erfolgt in den Bereichen EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Sonographie des Abdomens (des Bauchraums) sowie der Gefäße und Lungenfunktionsdiagnostik. ↻

↻ KONTAKT

MARIA-HILF-KRANKENHAUS
Dr. med. Wolfgang Mück
Innere Medizin
Klosterstraße 2 // 50126 Bergheim
Telefon 02271/87-201 (Sekretariat)
E-Mail w.mueck@maria-hilf-krankenhaus.de
www.maria-hilf-krankenhaus.de

EIN TAG IM LEBEN VON ANDREA KÜHN

IN DER KÜCHE IN MICs RESTAURANT

// Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN



Täglich bereitet Andrea Kühn das Salatbuffet vor.

Jeden Morgen klopft es pünktlich um halb neun ans Fenster und alle wissen: Andrea ist da – eine der zwölf Integrationsmitarbeiter, die in MICs Restaurant in Euskirchen tätig sind.

Ziel der MIC MARIENBORN Integration Catering gGmbH, zu der auch MICs Restaurant gehört, ist die Integration von Menschen mit Handicap in das Arbeitsleben. MIC bietet somit diesen Menschen eine Chance, am ‚ganz normalen‘ Leben teilzunehmen und eine Ausbildung als Servicefachkraft oder Koch zu absolvieren.

Andrea Kühn ist – im Gegensatz zu den übrigen Beschäftigten im Integrationsunternehmen – keine Bewohnerin des Wohnverbundes der MARIENBORN gGmbH und bildet damit eine Ausnahme. Die junge Frau fährt täglich gegen acht Uhr von ihrem Wohnort Weilerswist mit dem Zug nach Euskirchen zu ihrem Arbeitsplatz. Dort

angekommen, zieht sie zunächst ihre Arbeitskleidung an, denn in der MIC herrschen strenge Hygienevorschriften. Ein weißer Kittel und eine Haube für den Kopf sind Pflicht.

Andrea ist ausgebildete, IHK-geprüfte Beiköchin. Zuvor begann sie nach ihrem Hauptschulabschluss eine Ausbildung zur Kinderpflegerin, merkte jedoch rasch, dass ihr dieser Beruf nicht lag.

Nach ihrer Ausbildung absolvierte sie diverse Praktika und fand im Jahr 2009 über ein Qualifizierungspraktikum zu MICs Restaurant. Obwohl zunächst nur ein Praktikum über zwei Jahre vereinbart worden war, übernahm die MIC sie bereits nach einem Jahr in ein festes Arbeitsverhältnis als Vollzeitkraft mit einer 39-Stunden-Woche.

Ich habe Andrea, so darf ich sie nennen, einen Tag lang bei ihrer Arbeit begleitet und eine ehrgeizige junge Frau erlebt, die weder auf den ersten noch auf den zweiten Blick ‚gehandicapt‘ auf mich wirkt. Eine Förderschule hat sie nie besucht, sondern ist wie jedes andere Kind erst in die Grundschule, später dann in die Hauptschule gegangen, die sie mit Abschluss verlassen hat. Sie selbst bezeichnet ihr Handicap als eine Lernschwäche.

Geschirrspülen mache ich am liebsten

Für das mittägliche Salatbuffet holt die 28-Jährige zunächst das frische Gemüse aus dem Lagerraum. Das muss sehr sorgfältig gewaschen, geputzt und geschnitten werden, denn schließlich isst das Auge mit. Anschließend befüllt sie einzelne Salatbehälter in der Salatbar mit Mais, Gurken, grünem Salat, Paprika und etlichen anderen Zutaten.

Ein letzter prüfender Blick – und sie geht zufrieden wieder in die Küche.



In MICs Restaurant hilft Andrea Kühn Küchenchef Marcel Berg beim täglichen Anrichten des Mittagstellers.

WOHNVERBUND

Die MIC MARIENBORN Integration Catering gGmbH entstammt dem Wohnverbund der MARIENBORN gGmbH. Der Wohnverbund setzt sich aus den Sozialtherapeutischen Wohnheimen sowie dem Betreuten Wohnen und den Arbeitstherapeutischen Betrieben der MARIENBORN gGmbH zusammen. Die Betriebe sind gemeinnützige katholische Einrichtungen. Sie stehen jeweils bezogen auf das Konzept des einzelnen Wohnheimes psychisch oder geistig behinderten Menschen aller Glaubensrichtungen, die keiner klinischen Behandlung mehr bedürfen, als Fördereinrichtung zur Verfügung.

Durch die Standorte in zwei Landkreisen wird der regionale Bezug der Bewohner und Klienten berücksichtigt.

Chefs duzt man nicht

„Was gibt's heute zu Mittag?“, möchte sie wissen, denn sie hilft dem Küchenchef Marcel Berg ganz selbstständig beim täglichen Anrichten des Mittagstellers. Nur wenn die Gäste zu viel à la carte bestellen, wird sie etwas unruhig, da sie nicht alle Gerichte so präsent hat. Dann benötigt sie ab und zu seine Hilfe. Das Verhältnis zu ihrem Chef ist von Respekt geprägt. Auf die Frage, ob sie ihren Chef duzt, entgegnet sie: „Chefs duzt man nicht.“

Nach ihren beruflichen Zielen gefragt, antwortet sie ungewohnt ernst: „Ich bin ehrgeizig und möchte noch einiges dazulernen. Ich möchte auch im LAGO BEACH ZÜLPICH (Eröffnung im April 2014 anlässlich der LAGA 2014 am Wassersportsee in Zülpich) gut mitarbeiten. Da die Anforderungen dort etwas höher sind, muss ich noch viel lernen.“

Ehrgeiz treibt mich voran

Wenn es gegen 14 Uhr wieder ruhiger im Restaurant wird, geht es bei Andrea erst richtig los. Jetzt müssen alle Teller von Speiseresten befreit und sortiert werden. Danach räumt sie die Spülmaschine ein. Ausgerechnet das Putzen – ein Gräuel für viele Hausfrauen – macht ihr am meisten Spaß. Akribisch säubert sie ihren eigenen Arbeitsplatz und hilft ihren Kollegen beim Reinigen der gesamten Küche. Und auch zu Hause putzt sie gerne. Ihr Zuhause ist, wie erwähnt, in Weilerswist, einer von Euskirchen 15 km entfernten Stadt mit 16.000 Einwohnern. Dort lebt sie mit ihren Eltern, ihrem Zwillingbruder Christian und ihrem Kater Meiki. Täglich isst die Familie gemeinsam zu Abend. Dieser feste Termin mit ihren Lieben ist Andrea sehr wichtig.

Nach ihrer Dienstzeit bleibt sie manchmal noch ein bisschen in der Euskirchener Innenstadt und geht shoppen oder eine Pizza essen.

Zu Andreas Hobbys zählen neben dem Schwimmen und ihrem schwarz-weißen Kater das Tanzen. Seit zwei Jahren besucht sie einmal in der Woche mit viel Freude eine Tanzschule. Früher ist sie geritten, hat dies zwar wegen ihrer Ausbildung aufgegeben, die Liebe zu Pferden aber ist geblieben. Fernsehen, Computer und soziale Netzwerke wie Facebook oder Twitter interessieren Andrea überhaupt nicht. Lieber hört sie 90er-Jahre-Musik oder trifft sich mit Freunden.

Derzeit macht Andrea ihren Führerschein und hat den theoretischen Teil bereits in der Tasche. Und – ich bin mir sicher – die praktische Prüfung wird sie ebenfalls in Kürze bestehen. ☺



Mit einem Festakt, vielen Glückwünschen und natürlich einer Geburtstagstorte wurde das Jubiläum gebührend gefeiert.

125 JAHRE MARIENBORN

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

MARIENBORN und die Schwesternschaft der Deutschen Provinz gedachten mit einem großen Festakt der Klinikgründung.

Am 1. Oktober 1888 hatten sieben Ordensschwester von der Ordensgemeinschaft der Cellitinnen ihr Mutterhaus in Köln verlassen, um in einem ehemaligen Zisterzienserinnen-Kloster in Zülpich eine ‚Private Heil- und Pflegeanstalt für unheilbare geisteskrankte katholische Frauen‘ zu gründen. Die Schwestern begannen ihre mühevollen Arbeit unter heute unvorstellbar harten Bedingungen. In großen Sälen versuchten sie, ohne die

heute bekannten modernen Behandlungsmethoden der Psychiatrie, ‚unruhige und tobsüchtige‘ Kranke zu beruhigen und zu betreuen. ‚Bis 1933 hatten die Ordensschwester das Kloster zu einem rentablen, wirtschaftlichen Betrieb entwickelt‘, so berichtete die Provinzoberin Schwester Anne Roth in ihrem Vortrag. ‚Einige hundert Schwestern haben durch ihr segensreiches Wirken den Grundstein für die heutige Entwicklung gelegt.‘

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Psychiatrie als medizinische Fachrichtung rasant weiterentwickelt. Aus den Krankenanstalten MARI-




Geschäftsführer Joachim Klein und Provinzoberin Schwester Anne Roth

ENBORN wurde eine moderne Fachklinik mit angegliedertem Wohnverbund, spezialisierten Alzentrzentren und einem Cateringbetrieb. Geschäftsführer Joachim Klein zeichnete mit einem Imagefilm das Gesicht von MARIENBORN heute und wagte auch schon einen Ausblick auf Morgen.

Bevor sich die zahlreichen Gäste aus der Kommunalpolitik und benachbarten Kliniken den kulinarischen Genüssen hingeben durften, hatte sich die Katholische Frauengemeinschaft Deutschlands aus der Diözese Köln, die fast zeitgleich ihr 95-jähriges Bestehen feierte, eine besondere Aktion für MARIENBORN ausgedacht: Sie pflanzte 95 Bäume auf dem Gelände von MARIENBORN unter dem Motto: ‚Bäume pflanzen für die Zukunft‘. Und damit die ersten fünf stellvertretend gepflanzten Bäume auch richtig angehen, wurden sie von 13 Kindern eines benachbarten Familienzentrums kräftig angegossen.

Einweihung der PIA

Zwei Wochen nach der 125-Jahr-Feier wurden in MARIENBORN die neuen Räumlichkeiten der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) eingeweiht. Dort, wo die Ordensschwestern einst eine große ‚Anstaltsküche‘ gegründet hatten, finden heute Patienten, die nach voll- oder teilstationärer Behandlung in der Fachklinik eine ambulante Behandlung in Anspruch nehmen möchten, gezielte Hilfe durch Fachärzte, Therapeuten und Fachkrankenschwestern.

Die umfangreichen Umbaumaßnahmen haben gezeigt, wie man aus einer alten Bausubstanz bei Erhaltung der denkmalgeschützten Fassade eine moderne Behandlungseinheit gestalten kann. Und der im ehemaligen Küchenhof angelegte Garten gibt der Einrichtung ein mediterranes Flair, welches zum Verweilen und Genießen einlädt. 



Die PIA strahlt nach dem Umbau in frischen Farben.



Der Blick in den neu angelegten Garten und den Empfang

TAG DER OFFENEN TÜR

BESUCHERTAG IM KREISSAAL UND AUF DER MUTTER-KIND-STATION DES MARIA-HILF-KRANKENHAUSES

// Ricarda Kummer, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim



Beim CTG werden die kindlichen Herzöne überprüft.



Sandra Hochhausen, Leiterin der Mutter-Kind-Station, Hebamme Jolanta Osmanczyk, Leitende Hebamme Hana Plum und Oberarzt Juri Boxhorn

Am 13. Juli 2013 lud die geburtshilfliche Abteilung des Maria-Hilf-Krankenhauses alle Interessierten zum jährlichen Tag der offenen Tür ein – Mütter, Väter, Kinder, Großeltern und natürlich werdende Mütter und Eltern der Region. Es durfte geschaut, gefragt, gestaunt und nicht zuletzt gelacht werden.

Auf der Mutter-Kind-Station und im Kreißaal wird Teamarbeit groß geschrieben. Es herrscht eine warmherzige, offene Atmosphäre. Die Ärztinnen und der einzige Arzt der von Chefärztin Birgitta Wesenberg geleiteten Abteilung sowie Hebammen und Kinderkrankenschwestern interessieren sich für die individuellen Bedürfnisse der werdenden Mütter und Eltern, die sie oft auch aus eigener persönlicher Erfahrung kennen. Die kompetente, individuelle Behandlung und der Service auf der Station schlagen sich in einer durch interne und externe Befragungen gemessenen Zufriedenheit der Entbindenden von stets über 98 Prozent nieder. Im Jahr 2012 wurde für die medizinische Behandlung, die pflegerische Versorgung und die zwischenmenschliche Atmosphäre sogar eine hundertprozentige Zufriedenheit erreicht! So ist es nicht verwunderlich, dass die geburtshilfliche Abteilung sich so großer Beliebtheit erfreut und jedes Jahr zum Tag der offenen Tür so viele Besucher anzieht.


Das Angebot am Besuchertag war vielfältig: Kreißsaalführungen mit Ärzten und Hebammen, Stillberatung in Kleingruppen, Foto-Shootings mit der Firma ‚First Moment‘, Wickelkurse für werdende Väter und die Aktion ‚Babybauch-Bemalung‘ fanden großen Anklang. Button-Basteln, Luftballons und Kinderschminken sorgten für viel Spaß unter den kleinen Gästen. Bei Kuchen-



buffet, Kaffee und anderen Getränken wurden angeregte Unterhaltungen geführt und Erfahrungen ausgetauscht. Als ein besonderer Publikumsmagnet entpuppten sich die Vorführungen ‚Babytücher binden – verschiedene Praktiken‘. Hier lernten selbst erfahrene Mütter viel Neues, das sie vielleicht noch als Omis nutzen werden.

Der Wickelkurs für Väter kam der Haltung der neuen Vätergeneration entgegen. Moderne Väter wollen zunehmend von Anfang an an der Kinderversorgung beteiligt sein. Dies zeigt sich auch

an der großen Nachfrage bei den Familienzimmern (Unterbringung zusammen mit den Vätern) und der Nutzung des gemeinsamen Frühstücksbuffets auf der Mutter-Kind-Station des MHK.

Die Nachfrage an kostenlosen 3-D-Ultraschallaufnahmen von den erwarteten Babys war in diesem Jahr überwältigend. Bereits morgens war die Terminliste für den ganzen Tag gefüllt. Die Mitarbeiterinnen ‚schalteten‘ in vielen Überstunden bis zum Abend und freuen sich dennoch auf den nächsten Besuchertag. 

FERIENFREIZEIT NESSMERSIEL

// Anka Moritz, Mitarbeiterin im Pflegedienst, Altenzentrum und Wohnheim St. Katharina, Köln

Als die ersten Sonnenstrahlen im Frühjahr nach draußen lockten, schlug Herr K., ein Bewohner des Altenzentrums und Wohnheims St. Katharina, vor: „Lass uns doch mal an die Nordsee fahren statt immer nur in die Eifel!“ Diese Idee teilte er offensichtlich mit vielen anderen Bewohnern.

Fahrt und Unterbringung

Nach der entsprechenden Vorbereitung machten sich am 27. Mai 32 Bewohner und zehn Pflegekräfte auf den Weg in den Norden. Doch vorher galt es einiges zu verstauen. Busfahrer Michael war sich sicher, dass er noch nie über zwei Stunden fürs Packen gebraucht habe. Neben zwei immobilen Bewohnern, die in ihrem Geriatrie- bzw. Multifunktionsrollstuhl über eine Hebebühne in den Bus gefahren wurden, mussten Rollstuhlfahrer untergebracht und zwölf Rolatoren verstaut werden. Aber dann ging die Reise an die Nordsee mit



Das Mitarbeiterteam hatte sichtlich gute Laune.

Bus und zwei Autos los und endete nachmittags reibungslos in Neßmersiel.

Wir waren in zwei behindertenfreundlichen Backsteinhäusern untergebracht, deren Treppen für einige Bewohner eine besondere Herausforderung darstellten.

Vielfältige Wünsche

Die Wünsche der Bewohner an ihre Ferien waren sehr unterschiedlich. Während Herr K. genau wusste, dass er erstens an den Strand, zweitens in die Indoor-Spielpark und drittens Essen gehen möchte, freute Frau M. sich auf ein Fischbrötchen und Frau K. war glücklich, in ihrer früheren Heimat im Norden am Meer zu sein. Andere waren schon froh, raus aus dem gewohnten Trott, etwas anderes zu sehen und Herr H. und Herr J. wollten gerne schwimmen. Einige Bewohner wurden zu der Fahrt eingeladen, um sie von ihren immer wiederkehrenden negativen Gedanken abzulenken oder durch viel frische Luft zu stärken.

Erholung und Meer sehen

Neben verschiedenen Ausflügen und Einzelaktivitäten wurden wie Zuhause durch gemeinsame Mahl-, Ruhe- und Pflegezeiten feste Strukturen geschaffen. Ein echtes Geschenk des Himmels war, dass wir an allen Tagen im Sonnenschein auf

der Terrasse essen konnten. Für die meisten Bewohner war es ein Genuss, an der frischen Luft im Kreis zu sitzen, zu erzählen, zuzuhören oder still die Sonne zu genießen. Bis abends spät blieben wir meistens draußen und sangen entspannt Lieder.

Nach dem Frühstück machten sich einige Bewohner in Begleitung zu Fuß auf zum Strand. Dieser war jedoch weiter weg als vermutet, sodass Frau S. und Herr P. schon nach einigen hundert Metern zurückkamen, weil sie sich die Strecke nicht zutrauten. Andere kehrten lieber auf halbem Weg in ein Gartenlokal ein. Am Nachmittag standen Unterhaltung mit Kino, ‚Auspowern‘ beim Tischtennis oder eine gemütliche Kaffee-und-Kuchen-Runde im Garten auf dem Programm.

Leider war Herr P. in nicht so guter Verfassung, sodass die Bereitschaftsärztin ihn in ein Krankenhaus einweisen musste.

Alle anderen Urlauber grillten abends zusammen. Herr St. übernahm die Aufsicht über den Grill und mit Nudelsalat und Würstchen saßen wir zusammen auf der Terrasse und ließen den Abend mit Gesang und Herrn K.s Gitarrenspiel ausklingen.

Am Mittwoch regnete es ein bisschen, sodass sich im Haus eine Liederrunde zusammenfand, während einige Bewohner Herrn P. im Krankenhaus besuchten. Es ging ihm bereits besser und die Ärzte waren zuversichtlich, dass er uns auf der Rückfahrt im PKW begleiten konnte.

An diesem unserem letzten Tag war klar, dass wir den Bewohnern die Möglichkeit geben mussten, den Strand zu besuchen. Leider war der Weg mit dem Rollstuhl zu weit. Aber alle gehfähigen Bewohner konnten wir mit dem Auto an den Strand fahren.

Besonders Frau S., die den Weg zu Fuß versucht hatte, aber abbrechen musste, freute sich über diese Gelegenheit. Sie wird immer wieder von quälenden Gedanken geplagt und fand es befreiend, am Meer einmal kräftig dagegen anzuschreien. Sie strahlte und genoss es, den Strand zu erleben, und Herr K., der Initiator der Reise, emp-



Den Blick aufs Meer genossen alle Reisenden.



Strandidylle in Neßmersiel

fand es selbst als großen Erfolg, dort zu stehen. Andere setzten sich einfach auf eine Bank und erfreuten sich an der großartigen Meerlandschaft.

Herr K. und Frau D. konnten dann leider in der letzten Nacht nicht schlafen und mussten begleitet werden. Daher bekamen einige Pflegerinnen selbst keinen Schlaf. Aber als Frau D. morgens auf die Terrasse kam und die übernachtigten Pfleger sah, fragte sie: „Sie sehen so müde aus – haben Sie schlecht geschlafen?“ Daraufhin mussten alle lachen, weil sie selbst eine der Ursachen für die durchwachte Nacht gewesen war. Nach dem Frühstück wurde zügig der Bus gepackt, was allerdings auch diesmal zweieinhalb Stunden dauerte, und mit zahlreichen neuen Eindrücken im Gepäck fuhren wir wieder gen Heimat.

Gegen 16 Uhr wurden wir von einer strahlenden Heim- und Pflegedienstleiterin empfangen und die Bewohner waren sich einig, dass es schön ist, wieder im geräumigen und bequemen Zuhause zu sein, sich aber die Reise dennoch gelohnt hat.

Das Fazit

Sicher ist es nicht einfach, eine Reisegruppe mit so unterschiedlichen Menschen und Wünschen in den Urlaub zu schicken. Aber es war richtig, dass die Verantwortlichen den Mut hatten, dieses

Risiko einzugehen und so eine besondere Zeit zu ermöglichen.

Natürlich sind psychisch oder körperlich kranke Menschen auch im Urlaub nicht plötzlich gesund. Bewohner, deren Befinden stark schwankt, haben auch hier ihre Tiefs, in denen sie begleitet werden müssen und viel Aufmerksamkeit benötigen. Bewohner, die Stimmen hören, hören diese auch hier. Frau M. erzählte bei der Ankunft, dass ihr die Stimmen sagen, sie soll nach Hause trampeln. Als wir aber wieder zu Hause waren, sagten ihr diese Stimmen, sie soll wieder an die Nordsee trampeln, denn ihr habe es dort richtig gut gefallen.

Was sich ein gesunder Mensch kaum vorstellen kann, gilt für pflegebedürftige Menschen verstärkt: ein fremdes Haus an sich ist schon eine Herausforderung und birgt Gefahren, wie eine glatte Dusche oder eine steile Treppe. Wir wollen unsere Bewohner dabei unterstützen, die Herausforderungen zu meistern und sich so kleine Träume zu erfüllen.

Niemand hat die Reise bereut und die meisten Bewohner und alle Pfleger würden sofort wieder losfahren. Auch wenn nicht alle Wünsche erfüllt werden konnten, hat das Ferienangebot Inspiration für neue Wünsche geschaffen. Vielen Dank an alle Beteiligten. ☺

LICHTBLICK IN DER DUNKELHEIT

KAPELLENBELEUCHTUNG AM ST. AGATHA KRANKENHAUS


// Susanne Jost, Krankenhausdirektorin, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl



Pünktlich zur dunklen Jahreszeit wurde die Außenbeleuchtung an der Kapelle am St. Agatha Krankenhaus in Köln-Niehl in Betrieb genommen. Nun glänzen in der Dämmerung am Morgen und Abend die Kapelle sowie die Schutzpatronin an der Stirnseite der Klinik in neuem, weißem Licht.

Die Illumination des Gebäudes ist ebenso wie die Gestaltung des zukünftigen therapeutischen Au-

ßenbereiches Teil eines Gesamtkonzeptes, welches im Jahr 2012 entwickelt wurde. Durch den Einsatz der neun energieeffizienten Halogen-Bodenstrahler sowie zwei weiterer Strahler für den Kapellengiebel und die Figur, die im Zuge der Neugestaltung des Parkplatzes und des Eingangsbereiches installiert wurden, realisierte das St. Agatha Krankenhaus einen weiteren Schritt zur nachhaltigen Erneuerung des Bereiches.

Die Beleuchtung der Kapelle unterstreicht die Zielsetzung und das Leitbild der Klinik, Bedürftigen eine Hilfestellung zu geben. Zudem schafft sie in der dunklen Jahreszeit einen Lichtblick und einen Ort zum Verweilen. „Dies ist der Beitrag des Krankenhauses für die Bürgerinnen und Bürgern in Niehl, die ihrerseits der Krankenhauskapelle in zunehmendem Maße Beachtung schenken“, so die Mitglieder der Betriebsleitung. 

ZIRKUS! ZIRKUS!

// Michaela Noldus, Heim- und Pflegedienstleitung, Altenzentrum St. Anno, Köln



„Vorhang auf und Manege frei!“ hieß es am 27. August für die Bewohner des Altenzentrums St. Anno. In einem mobilen Zirkuszelt wurden die zum Teil dementen Bewohner mit klassischen Zirkusdarbietungen wie Clownerie, Jonglage und Seilakrobatik verzaubert.

Der quirlige Clown Giovanni des Artistik-Duos ‚Carissima‘ holte sich für eine besondere Pantomime-Show die Mitarbeiter auf den Manege Teppich und sorgte damit für großen Spaß im

Publikum. Auch Tiere gehörten zum Zirkus; der lebhaft mischlingshund Roco zeigte sein ganzes Können und sprang unter großem Applaus der Bewohner durch Reifen und über Hürden.

Spezialisierung auf Demenzerkrankung

Nicht zum ersten Mal gastierten Giovanni Frank und Jannika Lorenz, die die achte Generation einer traditionsreichen Zirkus- und Artistenfamilie repräsentieren, vor Menschen mit Demenz. „Ganz besonders möchten wir die Menschen ansprechen, die sich vielleicht nicht mehr an das erinnern können, was sie gerade getan haben, aber sich daran erinnern, was gewesen ist. Aus diesem Grund haben wir uns auf die Zusammenarbeit mit Altenhilfeeinrichtungen spezialisiert und möchten die Senioren mit klassischen Zirkusdarbietungen und nostalgischem Flair, für kurze Zeit, zurück in ihre Jugend versetzen“, so Giovanni Frank. Zum

Abschluss durften alle Gäste in die Manege, um zusammen mit den Zirkuskünstlern ein schönes Erinnerungsfoto zu machen. ↻



IMPRESSUM

2. Jahrgang // Heft 4/2013

Auflage: 7.600 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 07-33

E-Mail redaktion@stdc.de

Redaktionsteam: Paul Emsermann (pe), Isabell Fischer-Laubis (if) Heidi Jansen (hj), Susanne Jost (sj), Ricarda Kummer (rk), Ilse Schmitz (is), Rosemarie Simonis (rs), Marion Weber (mw), Karl-Heinz Will (khw)

Layout: Jeannette Corneille, Köln

Druck: Druckerei Schäfer & Schott GmbH, Pulheim

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: Hanna Witte // S. 2-3: Foto-Collage mit Bildern von Hanna Witte, Stiftung der Cellitinnen e. V., Sächsische Landes- und Universitätsbibliothek Dresden (SLUB) Deutsche Fotothek, 01054 Dresden: SLUB Dresden / Deutsche Fotothek / df_hauptkatalog_0031178 Manfred Thonig und df_hauptkatalog_0088310 Reproduktion, ruanorosa – photocase.de, © andròmina/© dispic-

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

ture/© kreativloft GmbH/© ksenaz32/© Tom Bayer – Fotolia.com // S. 5: Foto-Collage mit Bildern von andròmina – Fotolia.com, SLUB Dresden / Deutsche Fotothek / df_hauptkatalog_0088309, df_hauptkatalog_0088310 – Reproduktion, Stiftung der Cellitinnen e. V. // S. 6: Foto-Collage mit Bildern von Hanna Witte, © andròmina/© kreativloft GmbH – Fotolia.com, Stiftung der Cellitinnen e. V. // S. 7-8: Ilse Schmitz, Stiftung der Cellitinnen e. V. // S. 9: Foto-Collage mit Bildern von Hanna Witte, © andròmina/© kreativloft GmbH/© WavebreakmediaMicro – Fotolia.com // S. 11: Foto-Collage mit Bildern von Jeannette Corneille, Hanna Witte // S. 12: Foto-Collage mit Bildern von andròmina/© Jezper/© pixelfokus – Fotolia.com // S. 17: © Bikeworldtravel – Fotolia.com // S. 18: Prof. Dr. med. Tobias Beckurts, © lom123 – Fotolia.com // Seite 20: Ricarda Kummer, Dr. Reinhard Paul // Seite 21-22: Peter Altmann // S. 22: © lom123 – Fotolia.com // Seite 24-25: Marion Weber, Maria Wolters, Stefan Weirich (Landschaftsbild) // S. 30: Stephanie Armbricht // S. 31: Marion Weber // S. 32: Maik Vering // S. 33 Dr. Kathrin Schneider (Mitrenga), Dr. Reinhard Paul (Sarter) // S. 34: Koosinger – photocase.de // S. 35: © XtravaganT – Fotolia.com // S. 36 Jennifer Grundtner // S. 37: © Alexey Klementiev – Fotolia.com // S. 38: © Minerva Studio – Fotolia.com // S. 39: Dr. Reinhard Paul // S. 40-41: Marion Weber // S. 44-45: Ute Walther // S. 48-49: Michaela Noldus; S. 49: Herbert Marx // Alle anderen Fotos von Jennifer Braun und Hanna Witte für die Stiftung der Cellitinnen e. V.

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

UNSERE EINRICHTUNGEN

KRANKENHÄUSER:

Krankenhaus der Augustinerinnen **(A)**
 Jakobstraße 27–31 // 50678 Köln-Südstadt
 Telefon 0221/33 08-0
www.koeln-kh-augustinerinnen.de

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

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

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

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

ALTENHILFEEINRICHTUNGEN:

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

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

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

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

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

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

Altenheim Maria Hilf **(K)**
 Brunnenallee 20 // 53332 Bornheim-Roisdorf
 Telefon 02222/709-0
www.ah-mariahilf.de

Altenheim Kloster Heisterbach **(L)**
 Heisterbacher Straße
 53639 Königswinter-Oberdollendorf
 Telefon 02223/702-0
www.ah-klosterheisterbach.de

Altenzentrum St. Elisabeth **(E)**
 Am Wassersportsee 1 // 53909 Zülpich-Hoven
 Telefon 02252/53 40-0
www.az-sanktelisabeth.de

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

TAGESPFLEGE-EINRICHTUNG:

Tagespflege und Betreuungszentrum Maria Hilf **(K)**
 Brunnenallee 20 // 53332 Bornheim-Roisdorf
 Telefon 02222/709-177
www.ah-mariahilf.de

WOHNVERBUND:

Wohnverbund der MARIENBORN gGmbH **(E) (J)**
 Luxemburger Straße 1 // 53909 Zülpich-Hoven
 Telefon 02252/835 59-29
www.marienborn-wohnverbund.de

INTEGRATIONSBETRIEB:

MICs - MARIENBORN Integration Catering **(E) (N)**
 im City-Forum Euskirchen
 Hochstraße 39 // 53879 Euskirchen
 Telefon 02251/810 69 51
www.eu-cf.de

CATERINGGESELLSCHAFT:

Catering der MARIENBORN gGmbH **(E) (L)**
 Am Wassersportsee 2 // 53909 Zülpich-Hoven
 Telefon 02252/53-186
www.catering-euskirchen.de

KRANKENPFLEGESCHULE:

Louise von Marillac-Schule **(O)**
 Merheimer Straße 221–223 // 50733 Köln-Nippes
 Telefon 0221/77 12-327
 www.krankenpflegeschule-koeln.de

KINDERTAGESSTÄTTE:

Kindertagesstätte St. Josef **(J)**
 Augustinusstraße 10 // 50226 Frechen-Königsdorf
 Telefon 02234/625 23
 www.katholische-kindergaerten.de

KURZZEITPFLEGE-EINRICHTUNGEN:

Kurzzeitpflege am St. Antonius Krankenhaus **(B)**
 Schillerstraße 23 // 50968 Köln-Bayenthal
 Telefon 0221/37 93-0
 www.antonius-koeln.de

SERVICEGESELLSCHAFT:

KdA Service Gesellschaft **(A)**
 Kartäuserhof 41 // 50678 Köln-Südstadt
 Telefon 0221/33 08-1906
 www.koeln-kh-augustinerinnen.de

Kurzzeitpflege am St. Agatha Krankenhaus **(C)**
 Feldgärtenstraße 97 // 50735 Köln-Niehl
 Telefon 0221/71 75-0
 www.st-agatha-krankenhaus.de

Krankenhaus der Augustinerinnen **(A)**
 Severinsklosterchen
 Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln

st. Antonius Krankenhaus **(B)**
 Gesundheitszentrum Köln-Süd
 Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln

st. agatha Krankenhaus **(C)**
 krankenhaus köln

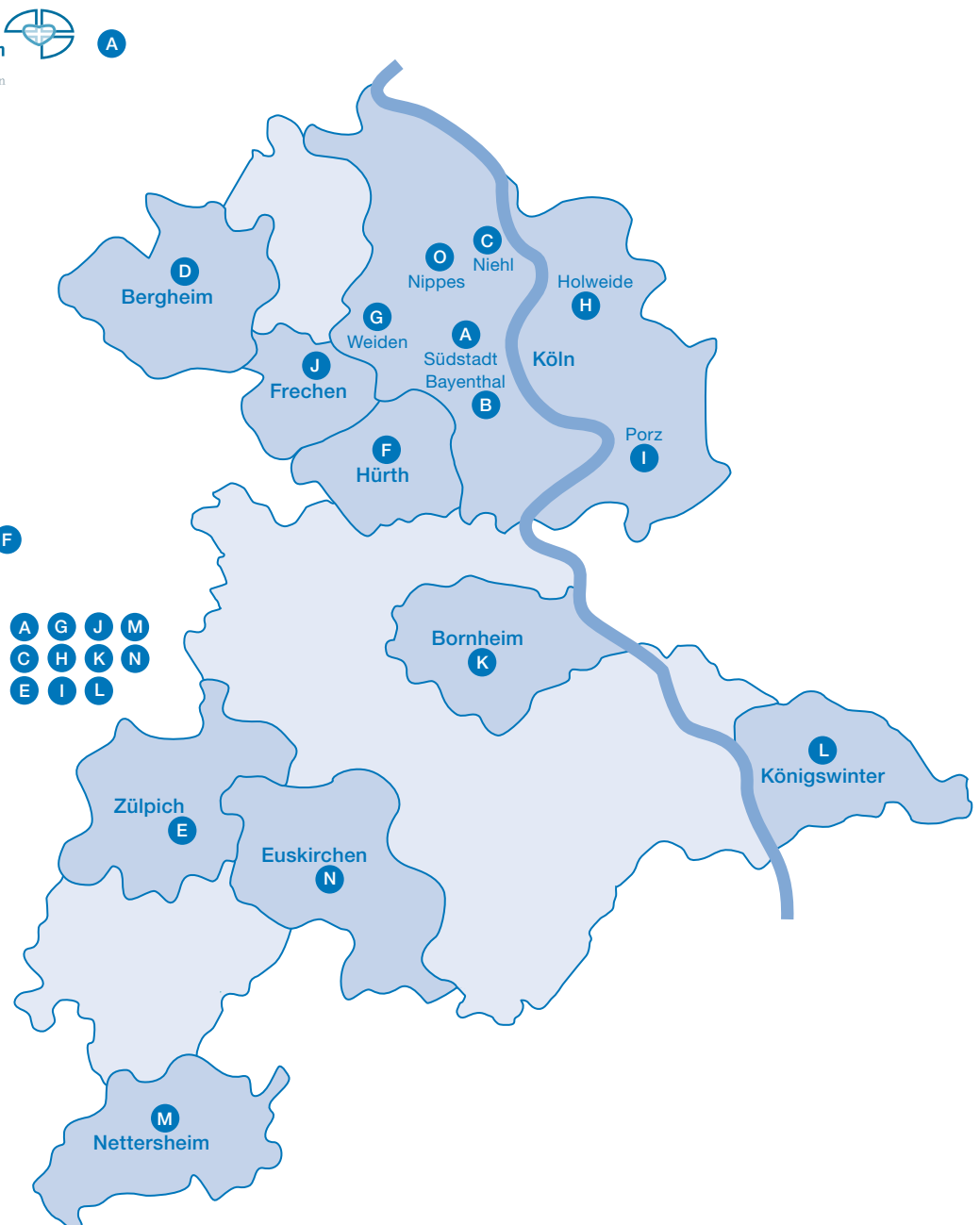
MHK BERGHEIM **(D)**
 Maria-Hilf-Krankenhaus

Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie **(E F)**
 der MARIENBORN gGmbH

MARIENBORN gGmbH

Katholische Kindertagesstätte St. Josef **(J)**

Louise von Marillac-Schule **(O)**
 Katholische Bildungsstätte für Berufe im Gesundheitswesen



Stiftung der Cellitinnen e. V.
Kartäuserhof 45 // 50678 Köln
Telefon 0221/933 07-0
Fax 0221/933 07-33
E-Mail redaktion@stdc.de
www.stdc.de

