

EINFACH DA SEIN


Eine Zeitschrift der Stiftung der Cellitinnen e. V. // Juni 2015

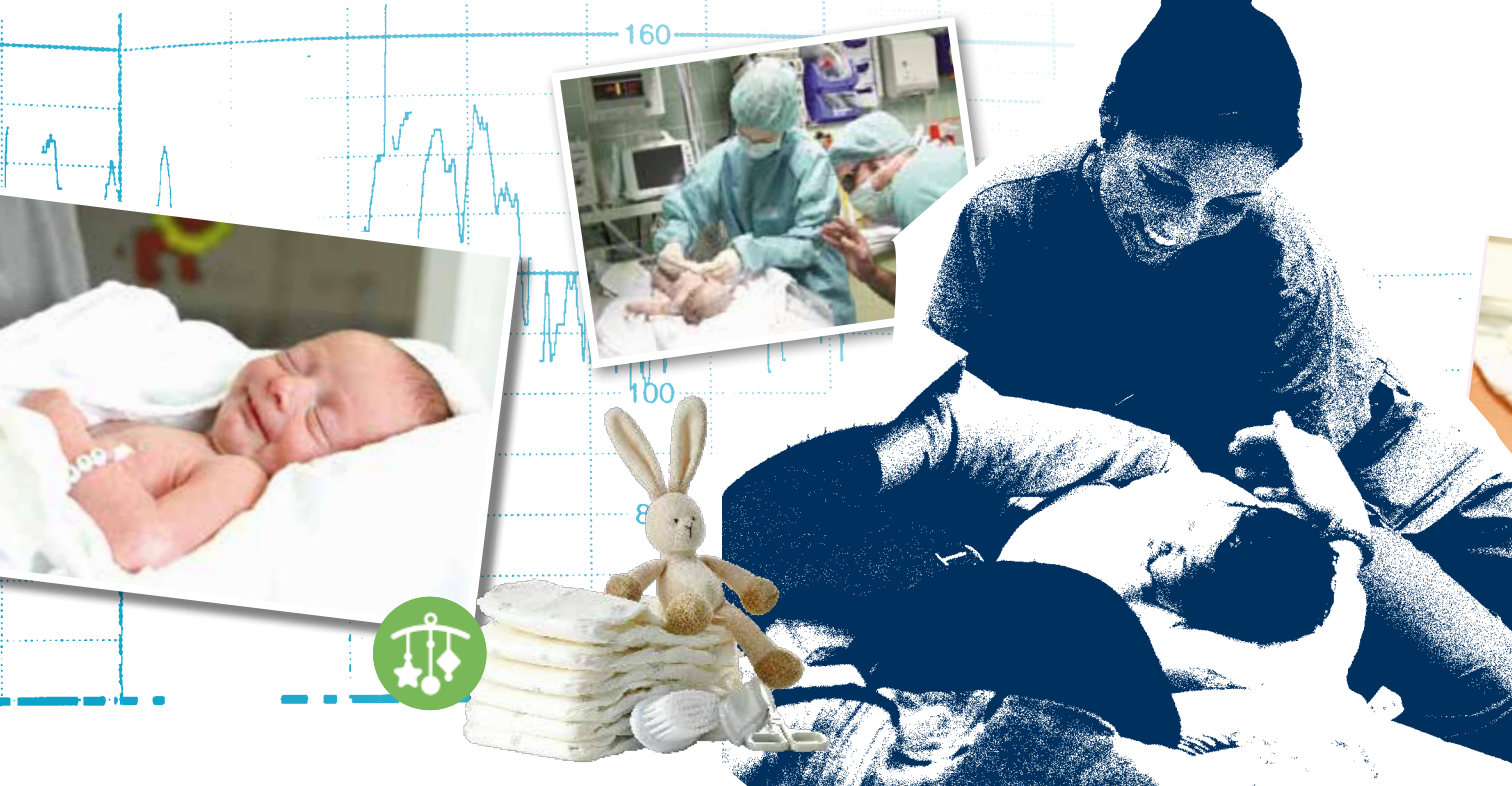
Kinder, Kinder! *Seite 05*

Pflegenoten der Heime *Seite 18*

Neue Generaloberin *Seite 26*

INHALTSVERZEICHNIS

 Vorwort	03
 Titelthema: Kinder, Kinder!	
24 Stunden im Kreißaal und auf der Geburtsstation	05
Geburtshilfe in Köln und Bergheim	08
Schwangerschaftsdiabetes	09
Stillen	10
Elternschule am Severinsklösterchen	12
Wie sich eine Kita verändert	13
Kunst trifft Krankenhaus	14
Glasknochenkrankheit	16
Tapfere, kleine Veronika	17
 Medizin und Pflege	
Pflegerinnen	18
Neues Heimgesetz NRW	19
Rehasport für Diabetespatienten	20
Lymphgefäßchirurgie	22
Jubiläum des Hospiz Bergheim	23
EndoProthetikZentrum am St. Antonius Krankenhaus	23
Neue Mitarbeiter aus dem Ausland	24
 Orden und Ethik	
Anna	25
Neue Generaloberin	26
Umzug der Provinzleitung	27
Professjubiläum	28
Damals: „Stunde Null“ in Köln	29
 Stiftungsmeldungen	
Firmenlauf und Sommerfest	30
Unternehmenskommunikation	31
Einsegnung des neuen Schulgebäudes	31
 Höchstpersönlich	
Der ringende Altenpflegeschüler	32
 Fördern und Fordern	
Marte Meo	34
 umBauen	
Bauprojekte der MARIENBORN gGmbH	35
Neue Notaufnahme am MHK	36
 Kultur und Freizeit	
Wie Geschichte wieder lebendig wird	38
 Feste Feiern	
Ein Jahr LAGO BEACH ZÜLPICH	40
Dreifach gefeiert im St. Agatha Krankenhaus	41
 Impressum	41
 Unsere Einrichtungen	42



VORWORT

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

es ist ein ganz besonderer Augenblick, wenn ein Kind das Licht der Welt erblickt, wenn ein Paar zu Eltern wird. Grund genug, um den Kleinsten unserer Titelthema zu widmen. „Kinder, Kinder!“ – lautet daher das Motto des Magazins, das Sie gerade in den Händen halten.

Für werdende Eltern dreht sich die ganze Welt um das Baby. Den neuen Lebensabschnitt planen sie heutzutage akribisch genau. Jeder möchte seinem Kind den besten Start ins Leben bieten. Doch den Zeitpunkt für die Geburt bestimmt normalerweise das Baby selbst. Auch sonst kommt manches ganz anders als gedacht. Plan hin oder her – das Leben bringt viele Überraschungen mit sich!

Welche Arbeit das Team in einem der größten Kreißsäle in Köln an einem Tag leistet, davon erhalten Sie einen Einblick in unserer 24-Stunden-Reportage. Oder lesen Sie die Geschichte der zwölfjährigen Veronika, die tapfer mit ihrer Erkrankung umgeht.

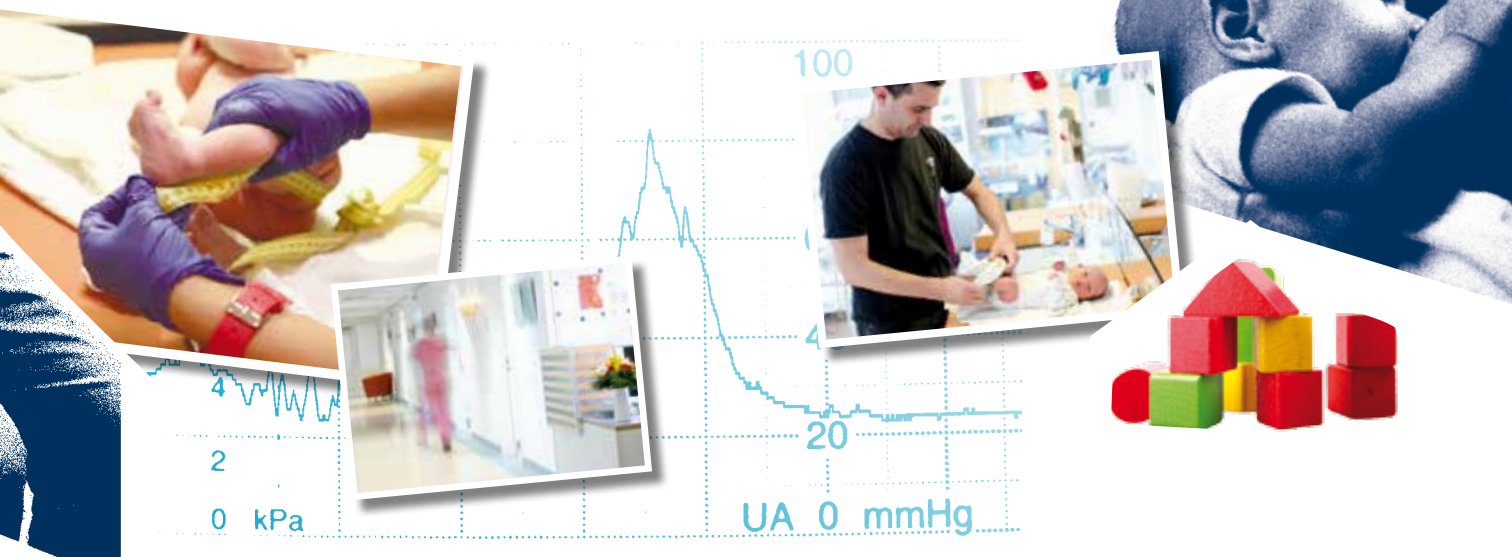
Auch in den anderen Einrichtungen unseres Verbundes ist im letzten halben Jahr viel passiert. Wir haben neu- und umgebaut, eingeweiht und gefeiert. Lesen Sie selbst. Es lohnt sich.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen



Dieter Kesper

Vorsitzender des Vorstands der Stiftung der Cellitinnen e. V.





24 STUNDEN

IM KREISSAAL UND AUF DER GEBURTSSTATION

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

Es ist einer der ganz besonderen Orte: Im Kreißaal des Severinsklösterchens in Köln erblicken etwa 1600 Babys jedes Jahr das Licht der Welt. Hebammen, Ärzte, Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern sowie ein Kinderkrankenpfleger kümmern sich rund um die Uhr um Schwangere, frisch gebackene Eltern und ihre Babys – ein wunderbarer Arbeitsplatz und eine Herausforderung zugleich. Dies ist die Geschichte eines Tages.

Es war eine anstrengende Nacht für die beiden Hebammen und die betreuende Ärztin. Innerhalb von acht Stunden wurden fünf Babys geboren.

6 Uhr – Frühdienst im Kreißaal

Für Hebamme Anna-Lisa beginnt nun die Schicht. Übergabe mit den Kolleginnen. Was ist in der Nacht passiert? Wie geht es den entbundenen Frauen? Was ist noch zu tun? Das Team spricht detailliert über jede einzelne Patientin. Dann geht es direkt los. Anna-Lisa bereitet die Kreißäle für die nächsten Entbindungen vor und desinfiziert alle Oberflächen. Für sie ist Hebamme ihr Traumberuf, und seit Oktober 2014 arbeitet sie auch in ihrem „Wunsch-Kreißaal“ in der Kölner Südstadt.

8 Uhr – auf in den OP

Um 6:30 Uhr meldet sich die erste Patientin zum geplanten, weil medizinisch notwendigen Kaiserschnitt. Zusammen mit ihrem Mann richtet sie sich im Kreißaal ein und bereitet sich auf die OP vor. Hebamme Anna-Lisa nimmt sich Zeit für die Fragen zum OP-Ablauf, Bonding und Stillen. Um acht Uhr wird es ernst. Im Bett bringen Hebamme und Ehemann die Schwangere in den OP. Während die werdende Mut-

ter durch die „Schleuse“ auf eine OP-Liege wechselt, müssen Anna-Lisa und der werdende Vater durch die jeweilige Umkleidekabine. Beide tauschen ihre Kleidung gegen die grüne OP-Kluft, nehmen Haube und Mundschutz und achten auf das Desinfizieren der Hände.

8:49 Uhr – Rosalie ist da!

Dann heißt es: Warten. Derweil bereiten die Operateure im Saal den Kaiserschnitt vor, die Anästhesisten legen die Periduralanästhesie (kurz: PDA) zur Betäubung. Etwa 20 Minuten muss sich der Vater gedulden. Dann geht es schnell: Um 8:46 Uhr beginnt die OP, drei Minuten später ist die kleine Rosalie auf der Welt. Anna-Lisa nimmt sie den Ärzten ab, zeigt sie zuerst Mutter und Vater, bevor das Mädchen in einem Nebenraum untersucht wird. Da ist der stolze Papa natürlich dabei. Eine Stunde nach der Geburt geht es für die dick eingemummelte Rosalie mit den Eltern zurück in den Kreißaal. Dort haben die Drei Zeit, sich kennenzulernen, und die Hebamme hilft beim ersten Stillen. Um 9:50 Uhr ist es offiziell: Rosalie steht im Geburtenbuch des Krankenhauses.



12 Uhr – Hochbetrieb im Kinderzimmer

Während Anna-Lisa im OP ist, kümmern sich die anderen Hebammen um das weitere „Tagesgeschäft“: Anmeldungen von Schwangeren zur Geburt, CTG-Kontrollen, Betreuung von Entbindenden, Telefondienst, Lager auffüllen und vieles mehr. Im Kinderzimmer der Station herrscht derweil Hochbetrieb. Die Kinderkrankenschwestern Deborah und Anke versorgen ein Baby nach dem anderen, wickeln, schauen nach der Nabelschnur, machen Stoffwechselltests mit Blutabnahme, und dazwischen beantworten sie viele Fragen der Eltern.

Kinderärztin Dr. Shino Junghänel-Welzing ist mittlerweile bei der zehnten U2-Untersuchung angekommen. Erst wenn das Baby die bestanden hat, darf es nach Hause. Die kleine Jana hat es geschafft und wird mit guten Ratschlägen entlassen: Vitamin D für den Knochenaufbau dürfen die Eltern nicht vergessen; das Zimmer soll nachts zwischen 16° und 18°C haben; schlafen soll das Mädchen nur im Schlafsack auf dem Rücken und nicht im Bett der Eltern.

Mittag – Schichtwechsel im Kreißsaal und auf Station

Um die Mittagszeit ist im Kinderzimmer ein wenig Ruhe eingeleitet – aber nicht im Stationszimmer. Die Spülmaschine ist defekt und Handwerker versuchen,

sie zu reparieren. Zeitgleich findet die Übergabe der Schwestern statt. Stationsleitung Schwester Michaela ist gerade zur Spätschicht gekommen. Auch hier tauschen sich die Kolleginnen selbst über kleinste Vorkommnisse auf der Station aus. Das dauert und bedarf vor allem auch der Ruhe. Nur so kann ein reibungsloser Ablauf gewährleistet sein.

Nach dem Mittagessen stehen die nächsten Mütter und Väter im Kinderzimmer, um sich von den Kinderkrankenschwestern das erste Wickeln zeigen zu lassen. Der Nachmittag auf der Station ist schnell vorbei. Waschen und Wiegen der Babys, Elterngespräche, Hilfe beim ersten Aufstehen nach Kaiserschnitt und Verteilung des Abendessens stehen auf Schwester Michaelas Aufgabenzettel. Allen Belangen gerecht zu werden, scheint für sie ein Kinderspiel. Seit 1992 ist sie im Severinsklösterchen und hat hier auch ihre Ausbildung gemacht. „Ich gebe jeden Tag 100 Prozent für meine Patientinnen“, sagt die erfahrene Krankenschwester.

18 Uhr – Zeit für eine Pause auf Station

Nun ist es Halbzeit, Zeit für ein Knäckebrötchen und ein Gespräch mit den Kolleginnen in der Küche. Aber nicht lange, denn den Abendrundgang muss Schwester Michaela noch machen. Mit einem Servierwagen mit Wasserflaschen, Medikamenten und anderen Kleinigkeiten geht sie von Zimmer zu Zimmer und sieht nach dem Rechten. Eine Mutter bittet sie noch um Unterstützung beim Stillen, und sie verabreden sich im Stillzimmer, damit die Stationsleitung auch für andere Patientinnen erreichbar ist. Zuletzt räumen die Krankenschwestern auf und kochen Kaffee für den Nachtdienst. Ein Service unter Kollegen.

18:03 Uhr, 18:54 Uhr, 19:33 Uhr und 20:51 Uhr – Vier gewinnt

Im Kreißsaal ist es mittlerweile hektisch geworden. Alle vier Säle sind belegt, Hebammen und Ärzte gehen von Tür zu Tür, und dann kommt eine Notaufnahme. Hebamme Sandra betreut eine Schwangere unter der Geburt. Um 18:03 Uhr erblickt Hagar das






Licht der Welt. 54 cm groß, mit dichtem schwarzen Haar. In Kreißsaal II muss Oberarzt Dr. Dietmar Große-Drieling helfen. Um 18:54 Uhr ist ein kleiner Junge auf die Welt gekommen.

In Kreißsaal I kommt die Geburt selbst nach stundenlangen Wehen nicht in Gang. Sectio? – das ist die Frage des Teams. Und dann schauen Hebammen und Ärzte immer wieder auf den CTG-Monitor im Aufnahmezimmer, der Herzschlagfrequenz des Ungeborenen und Wehentätigkeit der Mutter aufzeichnet, und stimmen überein: „Das sieht gar nicht schön aus.“ Denn die Herztöne des Kindes sacken immer wieder ab. 19:13 Uhr. Der Oberarzt meldet beim OP-Team einen „eiligen Kaiserschnitt“. Sicherheit für Mutter und Kind hat oberste Priorität, daher wird der Kaiserschnitt im Kreißsaal-OP durchgeführt. Kurze Zeit später kommen das Anästhesieteam und die OP-Pfleger in den Kreißsaal, und dann geht es ganz schnell. 19:33 Uhr: Es ist ein gesundes Mädchen!

Das Adrenalin lässt Dr. Sabrina Wolf aber so schnell nicht los: „Ach, ich habe meinen Kittel auf links

angezogen. Das ist mir auch noch nicht passiert“, sagt die junge Assistenzärztin. Und schon ist sie zusammen mit Hebamme Sandra unterwegs in den OP im ersten Stock, um den zweiten Kaiserschnitt vorzubereiten. Um 21:30 Uhr sind die Kollegen mit Mutter und gesundem Baby zurück im Kreißsaal.

Um 22 Uhr übernehmen die Hebammen Angelika und Steffi den Nachtdienst. Doch für Sandra ist noch kein Ende in Sicht. „Wenn eine Geburt kurz vor Schichtende zu Ende geht, muss ich diese noch in der Patientenakte dokumentieren.“ Das gehöre dazu, und da sie die Patientin die meiste Zeit begleitet hat, kann sie diese Aufgabe nicht an den Folgedienst weitergeben. Erst um Mitternacht kann die 25-Jährige die Akten schließen.

Für den Nachdienst geht der „Alltag“ derweil weiter. Sie richten die Säle wieder her und räumen auf. Um zwei Uhr entbindet eine Frau ihr viertes Kind und um sechs Uhr geht eine verhältnismäßig ruhige Schicht zu Ende. 



GEBURTSHILFE IM KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN – SEVERINSKLÖSTERCHEN, KÖLN

Der Kreißsaal in der Kölner Südstadt ist einer der größten, linksrheinischen Kreißsäle. Jährlich kommen hier rund 1600 Babys auf die Welt.

Ein Infoabend und die Kreißsaalführung finden an jedem ersten und dritten Dienstag im Monat um 18:00 Uhr im Infozentrum statt. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN IN DER AMBULANZ

- // First-Trimester-Screening (Nackenfaltenmessung)
- // Fehlbildungsdiagnostik
- // Doppleruntersuchungen des maternalen und fetalen Gefäßsystems
- // Schwangerenvorsorge und Geburtsplanung bei Risikoschwangerschaften (zum Beispiel Beckenendlage, Wachstumsretardierung, Schwangerschaftsdiabetes)
- // Äußere Wendung bei Beckenendlage

IM KREISSAAL UND AUF STATION

- // Vier Kreißsäle ausgestattet mit Bett, Gebärhocker und Geburtsseil, zwei Gebärwannen
- // Anmeldung zur Geburt ab der 30. Schwangerschaftswoche nach Terminvereinbarung im Kreißsaal, Geburt ab 36+0 möglich
- // Rooming-in, Stillambulanz
- // Familienzimmer bei Verfügbarkeit möglich, Frühstücksbüfett

FÜR DAS BABY

Hörscreening, U1- und U2-Vorsorgeuntersuchungen, Hüftultraschall, Stoffwechselltest

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN

Frauenklinik – Geburtshilfe
Chefarzt Prof. Dr. med. Jan C. Schmolling
Jakobstraße 27–31 // 50678 Köln

Sekretariat Telefon 0221 / 33 08-1321

Kreißsaal Telefon 0221 / 33 08-1640

Wochenstation Telefon 0221 / 33 08-1510

GEBURTSHILFE IM MARIA-HILF-KRANKENHAUS, BERGHEIM

In der Geburtshilflichen Abteilung des Maria-Hilf-Krankenhauses (MHK) in Bergheim werden jährlich über 500 Babys geboren. In allen Phasen der Geburt begleitet ein Team von Hebammen und Frauenärzten, eine Kinderärztin, pflegerisches Fachpersonal und Physiotherapeuten die Entbindenden. Kreißsaal und Mutter-Kind-Station mit Familienzimmern, Frühstücksraum und Stillzimmer bieten Behaglichkeit und Komfort.

VOR DER GEBURT

Psychosomatische Geburtsvorbereitung, Informationsabende für werdende Eltern, Kreißsaalführungen, Hebammensprechstunde, Schwimmen für Schwangere, Spezialsprechstunde für Risikoschwangere, pränatale Diagnostik und Doppleruntersuchung

WÄHREND DER GEBURT

Eine natürliche und liebevoll begleitete Geburt, vielfältige Gebärmöglichkeiten, große Bandbreite von Möglichkeiten der Schmerzerleichterung, Anwesenheit eines Kinderarztes

NACH DER GEBURT

Optimale Betreuung durch tägliche Präsenz einer Kinderärztin, Rückbildungsgymnastik, Familienzimmer, Stillcafé und -beratung, Babymassage

VORTRÄGE für werdende Mütter und andere Interessierte im MHK, jeweils um 18:30 Uhr, im D-Trakt, 3. OG

14.07. und 13.10.:

Was macht eine Hebamme?

28.07. und 27.10.:

Säuglingspflege und Wickelkurs

11.08. und 10.11.:

Kinderarzt-Vorsorgeuntersuchungen / Impfung

25.08. und 24.11.:

Die Geburt: Normal? Kaiserschnitt? Einleitung?

08.09. und 08.12.:

Schmerzbehandlung unter der Geburt

22.09. und 22.12.:

Wissenswertes rund ums Stillen

MARIA-HILF-KRANKENHAUS

Abteilung Geburtshilfe
Chefarztin Birgitta Wesenberg
Klosterstraße 2 // 50126 Bergheim

Chefartzsekretariat Telefon 02271 / 87-451

Mutter-Kind-Station / Stillberatung / Kinderärztin
Telefon 02271 / 87-462

Hebammensprechstunde Telefon 02271 / 87-585



SCHWANGERSCHAFTSDIABETES

WAS STECKT DAHINTER?

// Dr. med. Dieter Scholz, Oberarzt und Diabetologe DDG, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Bei der Diagnose Diabetes mellitus denkt man zumeist entweder an junge insulinpflichtige Typ-1-Diabetiker oder an ältere übergewichtige Typ-2-Diabetiker. Dabei gibt es noch weitere Krankheiten mit erhöhtem Blutzucker wie zum Beispiel den sogenannten Gestationsdiabetes oder Schwangerschaftsdiabetes.

Das Besondere am Gestationsdiabetes ist die Situation der Schwangerschaft, in der nicht nur die werdende Mutter, sondern vor allem auch das ungeborene Kind den erhöhten Blutzuckerwerten ausgesetzt ist. Die behandelnden Diabetologen und Diabetesberater müssen also gleichzeitig zwei Patienten in einer ganz unterschiedlichen Lebenssituation und mit unterschiedlichen Bedürfnissen behandeln – die Schwangere und ihr ungeborenes Kind.

Die Ursache

Typischerweise steigt beim Schwangerschaftsdiabetes der Blutzucker ab der 24. bis 26. Schwangerschaftswoche, also etwa dem siebten Monat der Schwangerschaft, allmählich und von der Mutter unbemerkt an. Ursache sind die von der Plazenta abgegebenen Hormone, die die Wirkung des mütterlichen Insulins beeinträchtigen. Die zuvor stoffwech-

selgesunde Mutter wird durch die Wirkung dieser Hormone vorübergehend zur Diabetikerin. Etwa acht Prozent aller Schwangeren in Deutschland sind davon betroffen. Auf Köln mit jährlich 11.000 Geburten kommen also in jedem Jahr etwa 1000 Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes.


Die meisten dieser Fälle blieben bisher unentdeckt, seit es jedoch eine von den Kostenträgern finanzierte Vorsorgeuntersuchung auf Zuckerwerte in der Schwangerschaft gibt, werden immer mehr Frauen bei ihrem Gynäkologen auf Gestationsdiabetes diagnostiziert und dann zur Beratung und Behandlung dem Diabetesteam vorgestellt.

Die Folgen des Schwangerschaftsdiabetes

In dieser Situation ist die werdende Mutter für die Mediziner eine wichtige Partnerin bei der Blutzuckereinstellung. Denn der eigentliche Patient ist das ungeborene Kind. Für seine gesunde Reifung und für eine komplikationslose natürliche Geburt ist die exakte Blutzuckereinstellung in den letzten Wochen der Schwangerschaft von überragender Bedeutung. Besonders wenn die vom Gynäkologen mittels Ultraschall festgestellte Kindsgröße schon über dem Durchschnitt liegt, ist dies ein Zeichen für

gestörtes Wachstum durch den erhöhten Zuckerwert der Schwangeren. Eine besonders exakte Blutzuckereinstellung ist dann erforderlich. Zudem wissen wir heute, dass ein unter schlechter Blutzuckereinstellung der Mutter heranreifendes Kind in seinem späteren Leben eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Übergewicht und Typ-2-Diabetes hat.

Zum Glück ist eine Insulinbehandlung nur in seltenen Fällen erforderlich. Oft sind Hinweise zur richtigen Ernährung ausreichend. Eine vorübergehende Blutzuckermessung über mehrere Tage zu Hause kann dann zeigen, ob schon die Diät hilft. Achtet die Mutter auf genügend Ballaststoffe und vermeidet die schnell wirksamen Kohlenhydrate wie Zucker, Schokolade und gesüßte Getränke, kann mit diesen Maßnahmen der Blutzucker zurück in den normalen Bereich gebracht werden. Anderenfalls werden niedrige Insulingaben zu den Mahlzeiten verordnet, die den Blutzuckeranstieg durch das Essen verhindern.

Mit der Geburt des Kindes endet auch der Schwangerschaftsdiabetes. Ohne die Hormone der Plazenta kann das Insulin der Mutter wieder normal wirken, der Blutzucker regelt sich wie vor der Schwangerschaft von ganz allein. Allerdings ist das Risiko dieser Frauen, im weiteren Verlauf ihres Lebens einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln, deutlich erhöht. Jetzt sollte der richtige Zeitpunkt für die junge Mutter sein, ihre Ernährung dauerhaft zugunsten zucker- und kalorienarmer Mischkost umzustellen. Kombiniert mit regelmäßigem körperlichen Training kann dann das Auftreten des Typ-2-Diabetes für lange Zeit verhindert werden. 

KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
Schillerstraße 23 // 50968 Köln
Sekretariat Medizinische Klinik
Telefon 0221 / 37 93-1531
www.antonius-koeln.de

STILLEN

EIN GUTER START FÜR MUTTER UND KIND

// Renate Kirsch, Still- und Laktationsberaterin (IBCLC), Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Als Still- und Laktationsberaterin arbeite ich im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) auf der Mutter-Kind-Station und begleite überwiegend Mütter, die stillen möchten. Es ist für mich immer wieder eine große Freude, frisch gebackene Mütter zu unterstützen, sodass sie am vierten Tag voll stillend und glücklich das Krankenhaus verlassen können.

Meine Erfahrung hat gezeigt: Mütter, die vor der Geburt fachgerecht beraten werden, starten informierter und dadurch entspannter und gelassener in die Stillzeit. Aus diesem Grund bietet das MHK

Stillinformationsabende an, um die Schwangeren auf das Stillen vorzubereiten und mit allen nötigen Informationen zu versorgen. Denn Muttermilch ist die perfekte Nahrung für das Baby.

Ein Tropfen = 4000 Zellen

Langkettige, ungesättigte Fettsäuren der Muttermilch sind unerlässlich für eine optimale Gehirnentwicklung des Säuglings. Immunglobuline unterstützen das noch unreife Immunsystem. Weiterhin enthält Muttermilch Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente,



Hormone, Wachstumsfaktoren, Enzyme und den Bifidus-Faktor für eine gesunde Darmflora. Ein Tropfen Muttermilch enthält 4000 lebende Zellen.

Vorteile für Kind und Mutter

Gestillte Kinder sind weniger krank, weniger übergewichtig und haben als Erwachsene geringere Cholesterinwerte. Muttermilch schützt vor vielen Erkrankungen und ist die beste Allergieprävention. Die Ausbildung des Kiefers und der Kiefermuskulatur wird durch das Saugen an der Brust optimal gefördert. Beim Stillen sieht, schmeckt, riecht, hört und spürt das Baby die Mutter, wodurch der Bindungsprozess gestärkt wird.

Das Stillen fördert auch die Gesundheit der Mutter: Die Gebärmutter bildet sich rascher zurück. Außerdem vermindert Stillen das Risiko, an Brust- und Eierstockkrebs zu erkranken, und beugt Osteoporose vor.

Das erste Stillen

Nach der Geburt wird das Neugeborene auf den Körper der Mutter gelegt und findet nach einiger Zeit fast selbstständig seinen Weg zur Brust. Im Laufe ihres Aufenthaltes erlernt die Mutter, das Baby in der Wiegehaltung, Rückenhaltung und Seitenlage anzulegen. Normalerweise fordert das Baby

Renate Kirsch zeigt einer frisch gebackenen Mutter die wichtigsten Tricks beim Stillen.

täglich acht bis zwölf Mahlzeiten ein, wobei eine Stillmahlzeit 30 bis 40 Minuten dauert; manche wollen jedoch häufigere Stillmahlzeiten. Das nennt man Cluster-Feeding, Lagerfeuer-Stillen, bzw. Fünf- oder Sechs-Gänge-Menü, das heißt, die Babys möchten innerhalb von ein bis zwei Stunden fünf- bis sechsmal gestillt werden. Allgemein wichtig ist jedoch: Entscheidend für die Milchmenge ist die häufige Entleerung der Brust. ↻

↻ KONTAKT

MARIA-HILF-KRANKENHAUS
Renate Kirsch, Still- und Laktationsberaterin
Klosterstraße 2 // 50126 Bergheim
Telefon 02271 / 87-462
www.maria-hilf-krankenhaus.de

Stillcafé

14-tägig, immer dienstags von 10:00–12:00 Uhr
im „Alten Speisesaal“

MYTHEN RUND UMS STILLLEN

Stillende Frauen sollen keine blähenden Speisen, Obst und Säfte zu sich nehmen.

Stillende Frauen sollten sich vitaminreich und ausgewogen ernähren. Sie dürfen alles essen und ihrem Durstgefühl entsprechend trinken. Die Säfte sollten 1:1 mit Wasser verdünnt werden. Zwei bis drei Tassen Kaffee täglich sind erlaubt. Nur in Ausnahmefällen sollte ein Glas Sekt getrunken werden. Denn Alkohol geht unverdünnt in die Muttermilch über und sollte daher die Ausnahme bleiben. Es gilt weiterhin zu beachten: Beim Stillen hat eine Frau einen Mehrbedarf von etwa 500 kcal täglich.

Stillende Frauen dürfen unbegrenzt an Gewicht verlieren, bzw. abnehmen.

Nein, eine moderate Gewichtsabnahme bis zu 2 kg monatlich sind erlaubt. Blitzdiäten sind nicht empfehlenswert, da die Umweltgifte in der Muttermilch ansonsten stark ansteigen.

Stillende Frauen dürfen nach einer Narkose nicht stillen.

Sobald die Frauen aus der Narkose erwachen, dürfen sie ihr Baby anlegen.

Stillende Frauen dürfen keine Antibiotika einnehmen.

Es gibt stillfreundliche Antibiotika. Stillende Frauen fragen hierzu bei ihrem behandelnden Arzt nach.



ABENTEUER FAMILIE

DIE ELTERNSCHULE STELLT SICH VOR

// Heidi Bernard, 1. Vorsitzende von NEUE KÖLNER – Die Elternschule am Severinsklösterchen e.V., Köln

Die Geburt eines jeden Kindes bringt eine Familie in Bewegung, weil jedes Kind etwas Besonderes und jede Familie einzigartig ist. Aus Paaren werden nun Eltern, aus Eltern werden Großeltern und ein Kind wird zum Bruder oder zur Schwester. Es braucht Zeit und Raum, bis sich alle Beteiligten an die neue Situation gewöhnt und neu zueinander gefunden haben.

Diese spannende Zeit begleiten wir und bieten Orientierung von Beginn der Schwangerschaft an bis zum Ende des ersten Lebensjahres. Das Angebot von NEUE KÖLNER e.V. richtet sich dabei an alle Familienmitglieder.

Geburtsvorbereitung und Bonding

In den Geburtsvorbereitungskursen bereiten wir werdende Eltern auf das Leben mit einem Baby vor. Informationen über die Bedürfnisse des Kindes, seine Schlafentwicklung und Sprache, die Bedeutung des Stillens und vieles mehr tragen zu mehr Sicherheit im Umgang mit dem Neugeborenen bei. Ein besonderes Augenmerk legen wir auf die Förderung des Bondings, das heißt dem Bindung stiftenden Kontakt zwischen Mutter und Kind. Daher

empfehlen wir Eltern den direkten Hautkontakt mit dem Baby unmittelbar nach der Geburt. Weil hierüber auch die Bindung zum anderen Elternteil gefördert wird, ermutigen wir auch diesen, ausgiebig mit dem Baby zu kuscheln.

Mit dem Baby über Berührung in Kontakt zu sein, steht auch bei der Babymassage im Vordergrund. Dass dies auch Vätern wichtig ist, zeigt der Erfolg unseres Kurses nur für Väter. Zu mehr Gelassenheit verhelfen auch die Babykurse, mit denen wir Familien durch das erste Jahr begleiten.


Großeltern werden will gelernt sein

Eltern möchten „das Beste“ für ihr Kind. Das war auch schon bei den eigenen Eltern so. Während werdende Eltern oft sehr gut informiert sind und klare Vorstellungen haben, möchten Großeltern ihre Erfahrungen gern weitergeben. Der Großelternkurs bringt Opa und Oma inspe auf den aktuellen Stand über Stillen, Verwöhnen, Babyschlaf und Bonding. So gelingt es leicht, die Großeltern mit ins Familienboot zu holen.

Mit dem zweiten Kind ändert sich auch für das Erstgeborene die ganze Welt. Der Geschwisterkurs

hilft ihm dabei, sich auf das Baby zu freuen, und eine Urkunde beweist, dass man eine tolle große Schwester bzw. ein großer Bruder ist. Um Erfahrungen der zurückliegenden Geburt aufzuarbeiten, gibt es ein neues Angebot mit dem Titel „Das habe ich mir ganz anders vorgestellt“.

Das Angebot der Elternschule entwickelt sich ständig weiter. In der Planung sind eine Hebammenambulanz für die Zeit nach der Geburt sowie weitere Beratungsangebote, aber auch Bewegungangebote mit dem Baby in der Trage. Außerdem dürfen sich Schwangere und frisch

gebackene Eltern auf neue Räume freuen. Das aktuelle Angebot finden Sie auf unserer Homepage. Viel Spaß beim Stöbern! 

KONTAKT

NEUE KÖLNER –

Die Elternschule am Severinsklösterchen e.V.

Jakobstraße 27–31 // 50678 Köln

Telefon 0221 / 33 08-1644

Fax 0221 / 33 08-1643

E-Mail: elternschule@neue-koelner.de

www.neue-koelner.de



NEUE AUFGABEN – NEUE WEGE

WIE SICH EINE KITA VERÄNDERT

// Andrea Harwart und Sandra Rhode, Einrichtungsleitungen der Kindertagesstätte St. Josef, Frechen

Kindergarten, Kinderhort oder Kindertagesstätte? In den letzten Jahren hat sich vieles in der Kinderbetreuung verändert.

Der Kindergarten mit geteilten Öffnungszeiten von 8:00–12:30 Uhr und 14:00–16:00 Uhr hat sich zu einer Kindertagesstätte mit Betreuung von 7:30–16:30 Uhr oder auch länger gewandelt. Doch nicht nur die Öffnungszeiten sind flexibler geworden, sondern auch die Altersstruktur der von uns begleiteten Kinder.

1993 starteten in der Kindertagesstätte St. Josef im Neubau zwei Gruppen mit Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren und einer Hortgruppe für sechs- bis 14-jährige Kinder. Aufgrund von gesetzlichen Umstrukturierungen wurde die Hortgruppe vor sechs Jahren geschlossen. Da die Nachfrage nach Betreuungsmöglichkeiten für Kleinkinder

anstieg, begleiten wir heute Kinder von zwei Jahren bis zur Einschulung.

Altershomogene Aktionen

Damit verbunden ist die Weiterentwicklung des pädagogischen Konzepts. Aber auch der pädagogische Alltag birgt neue Herausforderungen: Wie können wir die jüngeren Kinder oder die Drei- bis Fünfjährigen fördern, ohne dass die jeweils andere Gruppe aus dem Blick gerät?

Unser Team hat sich für den Weg der altershomogenen Aktionen, für gruppenübergreifende Projekte und Lernwerkstätten entschieden. So turnen die Kinder beispielsweise mit Gleichaltrigen, und wir können auf die jeweiligen Entwicklungsstufen konkreter eingehen und diese besser fördern.




Der erste Tag im Kindergarten

Auch die Eingewöhnungszeit musste angepasst werden. Reichten im Jahr 1993 drei Besuche in der Kindergartengruppe, beginnt die Phase der Eingewöhnung für die Kleinsten heutzutage schon im März bei der Vertragsunterzeichnung. Hier lernen die Kinder und ihre Eltern die zukünftige Stammgruppe und die Bezugserzieherin kennen.

Am Anfang bleiben die Kinder gemeinsam mit Mutter oder Vater für eine Stunde in unserem Haus. Sie haben häufig ein Kuscheltier oder etwas anderes von zu Hause dabei, das ihnen zusätzliche Sicherheit bieten kann. Am Ende der ersten Woche findet

ein erstes Reflexionsgespräch mit den Eltern statt, indem das weitere Vorgehen der Eingewöhnungszeit abgestimmt wird. Nach ungefähr sechs Wochen verabschieden die meisten Kinder ihre Eltern ohne Probleme an der Kindergartentür. Die ersten Erfahrungen, wie Mittagsschlaf im Kindergarten, „alleine“ Essen, gewickelt, aber auch getröstet werden oder Konflikte bestehen, haben die „Kleinen“ schon erlebt, daher zeigt ihre Entwicklung in dieser Zeit große wahrnehmbare Schritte.

Wir können sagen: Unsere Zweijährigen bereichern ganz klar den Kindertagesstättenalltag und sie bewegen sich im Hause als wären sie schon „alte Hasen“. Die Kleinen, aber auch die Großen profitieren ganz deutlich voneinander. 

KONTAKT

KATHOLISCHE KINDERTAGESSTÄTTE ST. JOSEF
Augustinusstraße 10 // 50226 Frechen
Telefon 02234 / 62 523
E-Mail: kiga-stjosef@t-online.de

KUNST TRIFFT KRANKENHAUS

EINE AUSSTELLUNG AUF DER GEBURTSHILFLICHEN STATION

// Ricarda Kummer, Leitung Qualitätsmanagement und Unternehmenskommunikation,
Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Schon zum zweiten Mal stellte eine Künstlergruppe auf der Mutter-Kind-Station des Maria-Hilf-Krankenhauses (MHK) von Januar bis Mai 2015 ganz unterschiedliche Gemälde aus und erfreute damit Entbindende, frisch gebackene Eltern, Besucher und Mitarbeiter.

Fünf Künstlerinnen, die seit 2008 in ihrem „Atelier Halle 30“ gemeinsam arbeiten und in wechselsei-


tigem Austausch ihre Kreativität erleben und weiterentwickeln, zeigten 22 ausgewählte Arbeiten. Diese zeichnen sich durch interessante Farbkompositionen und eine positive Ausstrahlung aus. „Wir freuen uns, dass die Künstlerinnen wieder so schöne Bilder mitgebracht haben. Patientinnen und Mitarbeiter freuen sich gleichermaßen darüber“, sagt Chefärztin Birgitta Wesenberg.

„Kunst ist Kommunikation“

Den Ort für die Ausstellung hatten die Künstlerinnen bewusst gewählt: „Kunst ist Kommunikation“, so lautet ihr Motto. Deshalb sollte sie auch im Krankenhaus Platz haben, denn gerade im Klinikalltag kann Kunst wohltuend und förderlich sein. Sind doch Behandlung und Heilung ohne Kommunikation nicht vorstellbar. Dass Kunst zur Kommunikation anregt, hat sich bereits bei der Montage gezeigt. Neugierige Besucher verweilten vor den Bildern, kamen miteinander ins Gespräch und unterhielten sich über Farben, Formen und Motive der Gemälde. Kinder zeigten auf Bilder und berichteten fröhlich, was sie entdeckten.

Fünf Künstlerinnen – fünf verschiedene Stile

Hinter dem „Atelier Halle 30“ stecken die Pulheimer Malerinnen Ariane Hoppe, Astrid Kruis, Ulla Niedecken, Renate Petersen und Jutta Reinisch. Trotz enger Zusammenarbeit hat jede Künstlerin ihren individuellen Stil, ihre persönliche Handschrift und Formsprache eingebracht. So malt Ulla Niedecken gerne Stillleben, Renate Petersen hat sich auf abstrakte Bilder und Cartoons spezialisiert und Jutta Reinisch stellt Menschen und Tiere in den Vordergrund. Ariane Hoppe faszinieren Farb- und Formkompositionen und Astrid Kruis versucht die Grenze zwischen gegenständlicher und abstrakter Darstellung zu überwinden.

Dass die Kunst angekommen ist, zeigt die Geschichte eines frisch gebackenen Vaters kurz nach der letzten Ausstellung. Er erwarb als bleibende Erinnerung das Gemälde, das in dem Kreißsaal hing, in dem sein Kind geboren wurde. 



Die Künstlerinnen von Atelier Halle 30 mit Chefärztin Birgitta Wesenberg (rechts) auf der Mutter-Kind-Station



KONTAKT

MARIA-HILF-KRANKENHAUS
Gynäkologie und Geburtshilfe
Chefärztin Birgitta Wesenberg
Klosterstraße 2 // 50126 Bergheim
Telefon 02271 / 87-0 (-451)
www.maria-hilf-krankenhaus.de

ATELIER HALLE 30

Ariane Hoppe, Renate Petersen, Jutta Reinisch,
Ulla Niedecken, Astrid Kruis
Sachsstraße 30 // 50259 Pulheim-Brauweiler
www.atelier-halle-30.de

OSTEOGENESIS IMPERFECTA

DIE GLASKNOCHENKRANKHEIT

// Dr. med. Niels Decker, Oberarzt der Orthopädie, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Im Volksmund ist die Krankheit als „Glasknochenkrankheit“ bekannt. Ihr lateinischer Name lautet Osteogenesis imperfecta, was mit „unvollständige Knochenbildung“ übersetzt wird. In der Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie am Krankenhaus der Augustinerinnen werden seit einigen Jahren Kinder und Erwachsene mit dieser Erkrankung erfolgreich operativ behandelt.

Osteogenesis imperfecta ist eine sehr seltene Erbkrankheit, von der es rund 5000 Betroffene in Deutschland gibt. Die Krankheit, die bereits im Baby- und Kindesalter auftritt, zeichnet sich durch eine leichte Brüchigkeit der Knochen aus. Daher hat sie auch ihren Namen bekommen, weil die einzelnen Knochen fast „wie Glas“ brechen können. Es werden sieben Typen unterschieden – je nach Schwere und vorhandenen Symptomen. Zu den Merkmalen der Krankheit zählen neben Kleinwuchs oftmals auch Verformungen der langen Extremitätenknochen (beispielsweise Oberschenkel- oder Unterarmknochen) sowie der Wirbelsäule.


Die Ursache für die Glasknochenkrankheit liegt in einer genetischen Fehlbildung von Kollagen, einer wesentlichen Substanz des Knochens, die für die Knochenbildung und Festigkeit verantwortlich ist, wodurch die Knochen letztlich keinen ausreichenden Halt haben und brechen oder sich verformen. Auf Röntgenaufnahmen ist dies besonders gut zu erkennen, da die erkrankten Knochen transparenter („wie Glas“) erscheinen als gesunde.

Therapie

Die Glasknochenkrankheit ist nicht heilbar, daher dienen die vorhandenen Therapiemöglichkeiten der

Verbesserung der Lebenssituation der Patienten. Im Vordergrund steht die Physiotherapie, um die Muskulatur und damit auch die Knochen zu stärken. Seit gut 15 Jahren gibt es medikamentöse Therapieansätze, die für einen Aufbau von Knochenmasse und eine gesteigerte Festigkeit des Knochens sorgen sollen.

Operativ werden die Knochenbrüche mittels Drähten, dem Knochen anliegenden Platten oder dem Knochen einliegenden Nägeln versorgt. Gerade im Wachstumsalter haben sich „Teleskopnägeln“, also ausziehbare, verlängerbare Nägel bewährt, die entsprechend mitwachsen können. Der Knochen wird hierbei zunächst in mehrere Knochenstücke aufgeteilt und anschließend auf einem solchen Nagel in korrigierter, gerader Form wieder zusammengesteckt.

Diese operativen Therapieverfahren werden im Haus sehr erfolgreich eingesetzt. Es handelt sich hierbei um hoch spezialisierte Verfahren, die wenige ausgewählte Kliniken beherrschen. So verwundert es nicht, dass Betroffene von nah und fern die hiesige Orthopädische Klinik als Anlaufstelle für operative Maßnahmen aufsuchen. 

KONTAKT

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN
Klinik für Orthopädie und
Spezielle Orthopädische Chirurgie
Chefarzt Prof. Dr. med. Alfred Karbowski
Jakobstraße 27–31 // 50678 Köln
Telefon 0221 / 33 08-1356
www.koeln-kh-augustinerinnen.de



TAPFERE, KLEINE VERONIKA

Die Remscheiderin Veronika Cuvohin ist an der Glasknochenkrankheit erkrankt und wird im Krankenhaus der Augustinerinnen behandelt – bei akuten Brüchen oder bei geplanten Eingriffen. Wir haben mit der Zwölfjährigen und ihrer Mutter Alla Cuvohin gesprochen.

Veronika, warum bist Du aktuell im Krankenhaus?

Veronika: In meinem linken Oberschenkel wurden die Nägel gewechselt, weil ich gewachsen bin und sie sich verbogen haben. Hier sind meine Nägel. Eigentlich wollte ich sie schon bei der letzten OP behalten, um sie für ein Projekt in der Schule zu nutzen. Aber da hatte ich es vergessen. Jetzt haben die Ärzte sie für mich aufgehoben.

Wie viele Operationen hattest Du denn schon?

Veronika: Viele. Ich bin hier schon fast Stammkundin! Das erste Mal wurde ich mit drei Jahren operiert.

Wussten Sie, was sich hinter der Krankheit verbirgt?

Fr. Cuvohin: Ich wusste schon in der Schwangerschaft, dass Veronika die Glasknochenkrankheit hat. Aber ich konnte damals nichts damit anfangen und wusste auch nicht, was auf uns zukommt.

Wie passieren die Brüche?

Fr. Cuvohin: Meistens passiert es zu Hause, weil sie dort läuft, während sie in der Schule den Rollstuhl nutzt.

Veronika: Am Montag hat es geknackt, und ich habe mich richtig erschrocken. Dann habe ich zehn Minuten gewartet und es war nichts passiert. Der letzte Bruch ist beim Schwimmen passiert. Ich habe mich falsch gedreht und hatte einen Oberschenkelhalsbruch.

Wie erleben Sie den Alltag?

Fr. Cuvohin: Manchmal habe ich das Gefühl, Veronika ist die einzige Person im Rollstuhl. Egal wo wir hinfahren, ich muss vorher immer schauen, ob es Rampen oder Aufzüge gibt. Die weiterführende Schule zu finden, das war Horror! Auf eine Förderschule wollte ich sie nicht schicken. Zum Glück hat es doch bei der Gesamtschule geklappt.

Veronika: Kennen Sie das große Thema „Inklusion“? Das haben wir im Unterricht besprochen, und jetzt will meine Schule auch eine Rampe zur Mensa bauen, damit ich mit den anderen Kindern essen kann.

Wie kommst Du denn durch den Schulalltag?

Veronika: Ich habe seit der ersten Klasse eine Begleitperson, die überall dabei ist.

Ist das nicht manchmal lästig?

Veronika: Ja ...

Fr. Cuvohin: Früher war das o.k. Aber jetzt wird sie langsam erwachsen, und da ist es schwierig, wenn ständig ein Erwachsener an ihrer Seite ist.

Was hat sich mit den Jahren noch verändert?

Fr. Cuvohin: Früher war Veronika lockerer. Nach zwei Tagen hat sie wieder gelacht. Sie konnte auch ohne Angst laufen. Heute versteht Veronika, was passieren kann, und hat Angst. Aber bald bekommt sie einen neuen Rollstuhl.

Veronika: Ja, so einen Omi-Roller mit Fernbedienung.

Vielen Dank für das Gespräch. 

Das Gespräch führte Ann-Christin Kuklik,
Leitung Stabsstelle Unternehmenskommunikation,
Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

PFLEGENOTEN

SINN ODER UNSINN?

// Karl-Heinz Will, Diplom-Gerontologe, Abteilungsleiter Altenpflege, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

Seit der Einführung des sogenannten Pflege-TÜV gibt es immer wieder Streit um die Aussagekraft der Pflegenoten. Aktuell erleben wir die Debatte vor dem Hintergrund der Schließung eines Bonner Pflegeheims wegen Pflegefehlern. Dieses Haus hatte zuletzt die Pflegenote 1,0 erhalten. Worum handelt es sich eigentlich? Was ist unsere Position? Wie schneiden unsere Einrichtungen ab?

Regelmäßige Überprüfungen der pflegerischen Versorgung in den Heimen gibt es seit vielen Jahren. Zunächst prüften nur die Heimaufsicht und das Gesundheitsamt. Mit der Einführung der Pflegeversicherung kam 1996 eine neue Prüfinstanz hinzu: der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK).

Die Grundlage der MDK-Prüfungen bilden die Qualitätsprüfungs-Richtlinien mit einem Fragen-

katalog zu Struktur- und Prozessqualität und dem Bemühen um eine Fokussierung auf Ergebnisqualität. Der Fragenkatalog ist so umfangreich, dass er ein Buch mit 250 Seiten ausfüllt. Die Qualitätsprüfungen erfolgen seit 2011 jährlich und sind nicht angekündigt. Am Prüfungstag erscheinen drei bis vier Prüfer in der Einrichtung, wählen eine Zufallsstichprobe von zehn Prozent der Bewohner aus, erfragen deren Zufriedenheit, untersuchen den Pflegezustand am Bewohner und anschließend die jeweilige Pflegeplanung und -dokumentation. Die Prüfung dauert ein bis drei Tage. Anschließend wird ein Bericht erstellt, der wiederum gut 100 Seiten umfasst. Und das jedes Jahr!

Natürlich konnte und wollte kein Angehöriger den 100-seitigen Prüfbericht lesen. Also suchten die Macher der Pflegeversicherung nach einer anderen Form der Darstellung.

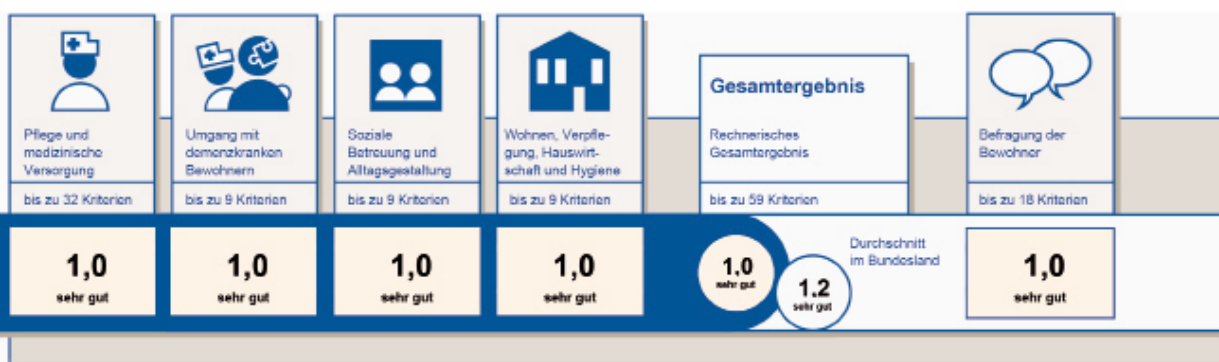
Aus der Vielzahl der Kriterien wurde eine reduzierte Anzahl fünf Bereichen zugeordnet:

- // Pflege und medizinische Versorgung (32 Kriterien)
- // Umgang mit demenzkranken Bewohnern (neun Kriterien)
- // Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung (neun Kriterien)
- // Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene (neun Kriterien)
- // Befragung der Bewohner (18 Kriterien)

Ausgewertet durch ein relativ kompliziertes Benotungssystem erhalten die fünf Bereiche jeweils eine „Schulnote“ von „sehr gut“ bis „mangelhaft“ und bilden zusammen die Gesamtnote. Die Noten werden im Internet veröffentlicht und in der Einrichtung ausgehängt. Sie ersetzen den oben genannten Prüfbericht allerdings nicht.

GESAMTERGEBNIS	2012	2013	2014
Altenheim St. Martin, Köln	1,1	1,0	1,1
Altenzentrum St. Elisabeth, Zülpich	1,0	1,0	1,1
Altenzentrum St. Anno, Köln	1,0	1,2	1,2
Altenzentrum St. Katharina, Köln	1,0	1,0	1,0
Wohnheim St. Katharina, Köln	1,0	1,0	1,0
Pflegezentrum St. Hermann-Josef, Nettersheim	1,0	1,1	1,0
Altenzentrum St. Augustinus, Frechen	1,0	1,0	1,0
Altenheim Maria Hilf, Bornheim	1,0	1,0	1,1
Altenheim Kloster Heisterbach, Königswinter	1,0	1,2	1,0
Altenzentrum St. Josefsheim, Köln	1,0	1,1	1,0
Beatmungspflege St. Severinus, Köln	1,1	1,1	1,1
Kurzzeitpflege St. Antonius, Köln	1,0	1,1	1,0
Kurzzeitpflege St. Agatha, Köln	1,2	1,0	1,0
Pflegedienst Kerpen	–	–	1,0

Gesamtergebnisse der vergangenen drei Jahre



Übersicht der Einzelnoten am Beispiel des Altenheim Kloster Heisterbach

Aber genau diese Notenbildung ist der Anlass zu sehr berechtigter Kritik. So kann es vorkommen, dass die Einrichtung bei einem der 32 Kriterien zu „Pflege und medizinische Versorgung“ versagt und beispielsweise für die Dekubitusprophylaxe ein „mangelhaft“ erhält. Sind alle anderen Kriterien aber „sehr gut“, ergibt sich aus dem Rechenweg die Gesamtnote „sehr gut“.

Unsere Häuser schneiden jährlich hervorragend ab: 2014 erzielten wir in unseren 14 Pflegeeinrichtungen

- // neunmal die Note 1,0;
- // viermal die Note 1,1;
- // einmal die Note 1,2.

Und wir sind sehr stolz auf diese Noten, denn trotz des oben beschriebenen Problems bei der Ermittlung von Durchschnittsnoten müssen immerhin 77 Kriterien fast ausnahmslos „sehr gut“ bewertet werden, um dieses Ergebnis zu erzielen.

Wir begrüßen grundsätzlich die Qualitätsprüfungen durch den MDK, denn sie haben einen wichtigen Anstoß für die Weiterentwicklung der Struktur- und Prozessqualität gegeben. Die Messung von Ergebnisqualität ist in der Pflege außerordentlich schwierig, denn hier spielen individuelle Faktoren der Person mit, die nur schwierig in Beurteilungsschemata passen. Es wäre also falsch, von den Pflegenoten zu erwarten, dass sie gewissermaßen eine Garantie für das Nichtauftreten von Fehlern sind. ↻

LANGE ERWARTET

DAS NEUE HEIMGESETZ NRW

// Karl-Heinz Will, Diplom-Gerontologe, Abteilungsleiter Altenpflege, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

Ende 2014 wurde nach zähem parlamentarischen Ringen mit den Vertretern der Wohlfahrtspflege das neue Heimgesetz NRW verabschiedet. Wird nun alles anders?

Rückblick: Das Heimgesetz entstand 1974 in der alten Bundesrepublik mit dem Ziel, Mindestanforderungen für gewerbliche Altenheime, Altenwohnheime und Pflegeheime festzulegen. Es verstand sich als ein Schutzgesetz zugunsten der Bewohnerinnen und Bewohner. Mehrfach wurde es überarbeitet, bis 2006 die Zuständigkeit im Rahmen der Föderalismusreform vom Bund an die Länder übergang. Damit gab es in NRW ein Problem, denn es galten fortan zwei Gesetze, die sich teilweise widersprachen:

AKTUELLE ANFORDERUNGEN AN DIE WOHNQUALITÄT IN PFLEGEHEIMEN

- // Mindestens 80 Prozent der Bewohnerzimmer müssen Einzelzimmer sein. Zimmer mit mehr als zwei Plätzen sind nicht zulässig.
- // Jedes Bewohnerzimmer muss über ein eigenes Duschbad mit WC verfügen.
- // Die Einzelzimmer müssen mindestens 14 m², die Doppelzimmer mindestens 24 m² Wohnfläche haben. Die Badfläche ist nicht eingerechnet.
- // Vorzusehen sind Radio-, Fernseh- und Internetanschlüsse für jeden Platz.
- // Neu gebaute Pflegeheime dürfen maximal 80 Plätze haben.

Das „Landespflegegesetz“ und das „Wohn- und Teilhabegesetz“. Mit dem neuen Gesetz von 2014 wurden diese beiden Gesetze zusammengeführt.


Die neuen Gesetzesänderungen

Der Entwicklung neuer Versorgungsstrukturen, wie Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige und ambulanter Dienste wird nun Rechnung getragen, indem eindeutig geregelt ist, wann die Heimaufsicht zuständig ist und ihren Auftrag als Schützer der Betroffenen in Form von Kontrollen und Vorgaben erfüllen kann und darf.

Ein geplanter „großer Wurf“ zur Verbesserung der räumlichen Situation – insbesondere der Barriere-

freiheit – blieb auf der Strecke. Übrig geblieben ist die Vorschrift, nach der 2018 alle Heime in NRW mindestens 80 Prozent Einzelzimmer haben müssen.

Eine weitere Neuerung ist, dass Ergebnisse der Qualitätsprüfungen durch die Heimaufsicht nun im Internet veröffentlicht werden.

Das seit Einführung der Pflegeversicherung immer wieder propagierte plakative Ziel „ambulant vor stationär“ wird durch das neue Gesetz in der Form gefördert, dass vollstationäre Pflegeeinrichtungen erschwerte Bedingungen haben: Über die Einführung einer Bedarfssteuerung und durch Verschlechterungen bei der Refinanzierung von Neubauten sollen weniger Pflegeheime entstehen. 

REHASPORT FÜR DIABETESPATIENTEN

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS IN BEWEGUNG

// Prof. Dr. med. Frank M. Baer, Chefarzt der Medizinischen Klinik und des Kardio-Diabetes Zentrums, St. Antonius Krankenhaus, Köln

Mit dem neuen Diabetessportangebot des Kardio-Diabetes Zentrums zeigen Diabetiker ihrem Blutzucker die Muskeln!

Zu „süßes“ Blut schadet Organen und Gefäßen. Diabetes ist die Folge. In vielen Fällen kann aber schon eine Umstellung der Lebensgewohnheiten ausreichen, um den Blutzucker dauerhaft unter Kontrolle zu bringen. Die Mischung macht's: Eine Reduktion des Übergewichts, eine ausgewogene und kohlenhydratreduzierte Ernährung und viel körperliche Bewegung sind die wichtigsten Bausteine, um den Diabetes in den Griff zu bekommen.

Bewegung und Diabetes

Beim Typ-2-Diabetes produziert der Körper zwar noch genug Insulin, doch die Zellen können es nicht mehr richtig verwerten. Bewegung steigert die Insulinempfindlichkeit der Muskelzellen mit erfreulichem Erfolg: Die Zellen reagieren auf das vorhandene Insulin – der Blutzuckerspiegel sinkt. Diabetessport kann auch den Bedarf an Medikamenten senken. Dank der verbesserten Insulinempfindlichkeit und dem zusätzlichen Zuckerverbrauch kommen sportliche Diabetiker mit weniger Medikamenten aus. Häufig kann sogar der Zeitpunkt hinausgezögert werden, an dem eine Insulintherapie nötig wird.



Auch Herz und Kreislauf profitieren von Bewegung. Ein trainiertes Herz schlägt kräftiger und ruhiger. Blutdruck und Herzinfarktisiko sinken. Regelmäßige Bewegung stärkt die vorhandene Muskulatur und baut neue Muskeln auf, die im Gegensatz zum Fettgewebe Energie verbrauchen – auch wenn sie untätig sind – und beim Abnehmen helfen. Der Energieverbrauch durch Bewegung hilft daher auch, überflüssige Pfunde abzubauen.

Ausdauernde Bewegung fördert die Fettverbrennung. Dabei werden auch Neutralfette, sogenannte Triglyzeride, verbrannt. Bewegung fördert zusätzlich die Bildung von „gutem“ HDL-Cholesterin, das der Gefäßverkalkung entgegenwirkt. Ein weiteres Plus: Mit Gleichgesinnten im Kurs macht Bewegung noch mehr Spaß. Zu wissen, dass die anderen sich treffen, hilft bei der Überwindung des inneren Schweinehundes. Und vielen tut es einfach gut, unter Menschen zu sein!

Diabetessport am St. Antonius Krankenhaus

In einer speziellen Sportgruppe werden Diabetiker von geschulten Therapeuten betreut. Daher fällt es auch unter die Kategorie „RehaSport“, der vom Arzt zumeist mit 50 Bewegungseinheiten verordnet wird. Zur Sporteinheit zählen Hockergymnastik, Gangschule und Fitnessangebote, außerdem gehören regelmäßige Blutzuckerkontrollen zum Programm. Gern beraten die Therapeuten Interessierte zur passenden Sporttherapie. Die aktuellen Termine sind auf der Homepage zu finden. [↪](#)

KONTAKT

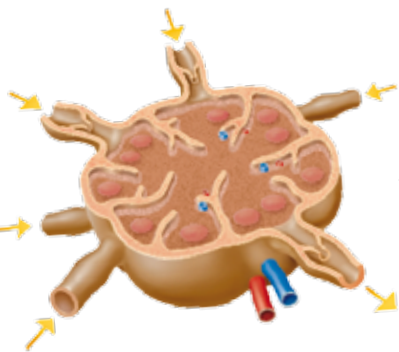
ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
Therapeutin Susanne Deppe-Polzin
Schillerstraße 23 // 50968 Köln
Telefon 0221 / 37 93-1650
Zentrale Telefon 0221 / 37 93-0
www.antonius-koeln.de



LYMPHGEFÄSSCHIRURGIE

ZUR BEHANDLUNG DES LYMPHÖDEMS

// Dr. med. Ulrich Fabian, Chefarzt der Abteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie und rekonstruktive Mikrochirurgie, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl



Das lymphatische System, das den gesamten Körper durchzieht, ist ein wichtiger Teil des Immunsystems.

Die Aufgabe der Lymphknoten besteht darin, Tumorzellen abzufangen. Sie sind sozusagen die Filter des Systems. Fremdkörper, Fette, Bakterien oder abgestorbene Zellen werden aussortiert und über die Lymphgefäße abtransportiert.

Diese Transportfunktion übernimmt die wässriggelbe Lympflüssigkeit. Sie wird von den oberflächlichen Lymphgefäßen des Gewebes in tiefere Gefäße und dann in die Venen geleitet. Von dort gelangen die Abfallstoffe in den weiteren Kreislauf und werden ausgeschieden. Kommt es in einem Lymphgefäß zu einem Stau, entstehen Ödeme.

Weil die Flüssigkeit nicht abtransportiert wird, sammelt sie sich nun im Gewebe, was auch nach außen hin in Form einer Schwellung sichtbar wird. Diese Lymphödeme können zum Beispiel nach der Entfernung von Lymphknoten entstehen. Aber auch die Störung der Lymphgefäße und des Gewebes nach einer Strahlentherapie kann eine Ursache sein.

Damit das Lymphsystem dauerhaft seine Funktion wahrnehmen kann, muss die Medizin eine Lösung finden. Viele kennen wahrscheinlich Kompressionsstrümpfe oder haben von der sogenannten Lymphdrainage gehört. Hierbei soll durch Kompression oder Druck das Ödem entlastet werden. Zeigt dies alles keinen Erfolg, kann die Chirurgie helfen.

Der Chirurg hat dann die Aufgabe, eine neue Verbindung zwischen dem defekten Lymphgefäß und den Venen zu erstellen. Dies nennt sich lymphovenöse Anastomose. Dabei soll die Lympflüssigkeit noch vor der defekten Stelle des Gefäßes in die Venen geleitet werden. Letztlich entscheiden Arzt und Patient, ob diese Operationsmethode durchgeführt werden kann. Hierzu ist natürlich auch eine ausführliche körperliche Untersuchung mithilfe von Lymphszintigraphie oder MRT-Lymphographie notwendig.

In Deutschland gibt es nur wenige Zentren, die diese Behandlung anbieten. Für das ultramikrochirurgische Verfahren benötigt man ein hochauflösendes Operationsmikroskop. Diese technischen Voraussetzungen sind im St. Agatha Krankenhaus gegeben, zudem verfüge ich als Chefarzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie über mehr als 20 Jahre mikrochirurgische Erfahrung, um diese Operationen erfolgreich durchführen zu können. Es ist für mich immer wieder ein Erfolgserlebnis zu sehen, dass Patienten, die eine lymphovenöse Anastomose bekommen haben, schon während des kurzen stationären Aufenthaltes eine Beinumfangsverminderung von bis zu 5 cm haben.



KONTAKT

ST. AGATHA KRANKENHAUS

Abteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie,
Handchirurgie und rekonstruktive Mikrochirurgie

Feldgärtenstraße 97 // 50735 Köln

Telefon 0221 / 71 75-2111

Fax 0221 / 71 75-2119

www.st-agatha-krankenhaus.de

JUBILÄUM DES HOSPIZVEREINS BEDBURG-BERGHEIM

20 JAHRE BEGLEITUNG VON MENSCHEN AN DER GRENZE ZWISCHEN LEBEN UND TOD


Es begann 1994 mit einem Impulsvortrag zum Thema Hospizarbeit. Am Ende waren mehr als die Hälfte der Zuhörer bereit, sich ehrenamtlich für die Hospizarbeit in Bedburg und Bergheim zu engagieren.

Ein Jahr später folgte die Gründung des Hospizvereins Bedburg-Bergheim e.V., der seit 2003 sein Büro im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) hat. Nun blickt der Verein auf zwei Jahrzehnte erfolgreicher Arbeit zurück. Diakon Hermann Josef Klein, Seelsorger im MHK und Vorsitzender des Vereins, gehört zu den Gründungsmitgliedern. Neben der fachkompetenten Versorgung der Betroffenen sieht er gerade die ehrenamtliche Begleitung als eine verlässliche und wirksame Hilfe.

Mit der Zeit wurde die Arbeit des Hospizvereins immer vielfältiger. Arbeitsgruppen wurden gegründet und Kooperationen geschlossen. Seit dem Jahr 2000 ist Romy Kohler hauptamtlich als Koordinatorin tätig. Sie entwickelte unter anderem den Trauer-Chatroom „doch-




Das Hospizteam freut sich über das 20-jährige Jubiläum.

etwas-bleibt.de“, der sich an Jugendliche und junge Erwachsene richtet. Mit dem MHK, insbesondere dem Palliativteam unter Leitung von Brigitte Hillmann-Zilinski, besteht eine sehr enge und gute Zusammenarbeit. 

ENDOPROTHETIKZENTRUM

AM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS ZERTIFIZIERT

Als vierte Klinik im Kölner Stadtgebiet hat das EndoProthetikZentrum (EPZ) am St. Antonius im Januar 2015 das Prüfverfahren der Initiative EndCert der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) erfolgreich bestanden. Die Fachexperten visitierten im Detail die Abläufe und Organisation im Krankenhaus sowie in der Praxis Orthopädie und Chirurgie Köln (OCK). Den beiden Hauptoperatoren des EndoProthetikZentrums, Dr. med. Julia Kolibay-Knief, zugleich Leiterin des EPZ, und Dr. med. Jürgen Eistetter, bestätigten die Auditoren neben hoher Kompetenz auch eine gute Ergebnisqualität.

Ziel des Zertifizierungsverfahrens ist die Etablierung von einheitlichen Anforderungen an die endoprothetische Versorgung, sodass die medizinische Qualität und die Patientensicherheit auf ein einheitlich hohes Niveau gebracht werden. 

KONTAKT

ST. ANTONIUS KRANKENHAUS
Schillerstraße 23 // 50968 Köln
Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie
Telefon 0221 / 37 93-1511
www.antonius-koeln.de



Dr. med. Julia Kolibay-Knief

HERAUSFORDERUNG UND CHANCE

NEUE MITARBEITER AUS DEM EUROPÄISCHEN AUSLAND IM MARIA-HILF-KRANKENHAUS

// Beatriz Cendon, Mitarbeiterin im Qualitätsmanagement, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim



Ein Beispiel gelungener Integration ausländischer Mitarbeiter im MHK: Francesco, Alba und Laura

Im Rahmen des Austausches von Mitarbeitern innerhalb Europas entscheiden sich zunehmend auch studierte Pflegekräfte aus Spanien, in Deutschland zu arbeiten. Insbesondere angesichts des Mangels an Pflegekräften erkennen viele Kliniken im Inland hierin eine willkommene Chance.


Ich bin selbst aus familiären Gründen vor über 20 Jahren aus Spanien nach Deutschland gekommen und arbeite seit 2001 im Bereich Qualitätsmanagement im Maria-Hilf-Krankenhaus. Die Ankunft unserer spanischen Mitarbeiter hat in mir viele alte Gefühle und Erlebnisse geweckt, die ich, so dachte ich, vergessen hatte: Der Abschied am Flughafen von Familie und Freunden, die Aufregung auf das

Neue, die Ankunft in einen fremden Land. In meinem Koffer ein paar deutsche Wörter, ein paar Fotos, die Ratschläge meiner Eltern und eine große Portion Mut.

Nicht aufgeben, auch wenn es schwierig ist!

Wenn ich jetzt zurückblicke, bin ich froh, nicht aufgegeben zu haben; auch wenn ich oft nah dran war. Nicht aufgegeben, als ich zum fünften Mal zum Verkehrsamt musste, weil ich nicht verstanden hatte, was der nicht so freundliche Beamte von mir wollte. Nicht aufgegeben, als jemand mir in einem rauen Ton etwas Unverständliches sagte. Nicht aufgegeben, als mich abends ein unendliches Heimweh überkam und ich dachte: „Die Sprache werde ich nie lernen können!“

Jetzt genieße ich die Belohnung: Ich bin reifer und reicher an Erfahrung und eine empathischere, flexiblere und tolerantere Person geworden. Das Lernen einer weiteren Sprache und einer Kultur macht mich noch verständnisvoller. Herausforderungen gibt es auch heute noch tagtäglich – sowohl im Arbeitsleben als auch privat. Meine Einkaufsliste schreibe ich noch auf Spanisch, und das Heimweh besucht mich ab und zu. Jetzt bin aber nicht allein. Ich habe liebe Freunde, die mich unterstützen.

Zu den Neuankömmlingen möchte ich sagen: Wir heißen euch herzlich willkommen und wünschen euch einen guten Start im Krankenhaus oder im Altenheim. Vielleicht werdet auch ihr bald sagen: „Deutschland finden wir gut – wir bleiben!“ 



ANNA

Die heilige Anna ist die Mutter der Gottesmutter Maria und somit Großmutter Jesu.

Der Legende nach war Anna mit Joachim verheiratet.

Beide wünschten sich sehnlichst ein Kind, doch erst nach 20 Jahren kinderloser Ehe schenkte Gott den beiden eine Tochter.

Die heilige Anna gilt daher nicht ohne Grund als Patronin der Mütter, für Kindersegen und eine glückliche Geburt. Sie wird auch von Kaufleuten, Webern und Bergleuten verehrt.

Deshalb entstanden vor allem in Bergbauregionen im Harz und in Schlesien zahlreiche Annenkirchen und Annawallfahrten.

Ihr Gedenktag ist am 26. Juli. So mag es vielleicht nicht verwundern, dass die heilige Anna auch Schutzheilige vor Gewitter ist. Denn Ende Juli beginnen die sogenannten Hundstage, die durch hochsommerliche Temperaturen und Hitzegewitter gekennzeichnet sind.

SR. M. PREMA

NEUE GENERALOBERIN DER CELLITINNEN



Im vergangenen Jahr wählte das Generalkapitel der Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des heiligen Augustinus mit Schwester M. Prema Packumala eine neue Generaloberin. Sie ist somit für alle Belange der 59 deutschsprachigen und 173 indischen Schwestern verantwortlich.

Sr. M. Prema, woher genau kommen Sie und wie wurden Sie geprägt?

Ich wurde am 24. November 1943 in Kerala in Südindien geboren. Ich bin das zehnte und letzte Kind, das Nesthäkchen sozusagen. Ich komme aus einer traditionellen, katholischen Familie und Umgebung. In Südindien soll der Apostel Thomas gewirkt und die erste christliche Kirche gegründet haben. So ist zu erklären, warum Kerala der erste und einzige katholische Bundesstaat ist.

Wie fanden Sie den Weg zu den Cellitinnen?

Ich war bei Ordensschwestern in die Schule gegangen und habe mich mit 13 Jahren das erste Mal mit dem Eintritt in einen Orden beschäftigt. Im Alter

von 18 Jahren und mit dem Schulabschluss stand der Entschluss fest, Ordensschwester zu werden. Zur gleichen Zeit wurde ich von unserer Pfarrei gefragt, ob ich mir vorstellen könnte, ins Kloster zu gehen und in Europa zu arbeiten. So trat ich mit zwei Schulkolleginnen ein.

Nach dem Ordenseintritt kamen Sie alsbald nach Deutschland. Was haben Sie erlebt?

Alles war anders. Zum ersten Mal verließ ich meine Heimat Indien, einfach alles. Zum ersten Mal kam ich zu einem Flughafen. In Deutschland angekommen, regnete es in Strömen. Noch im Flugzeug gab man mir eine Wolldecke, und Mädchen gaben uns rote Rosen.

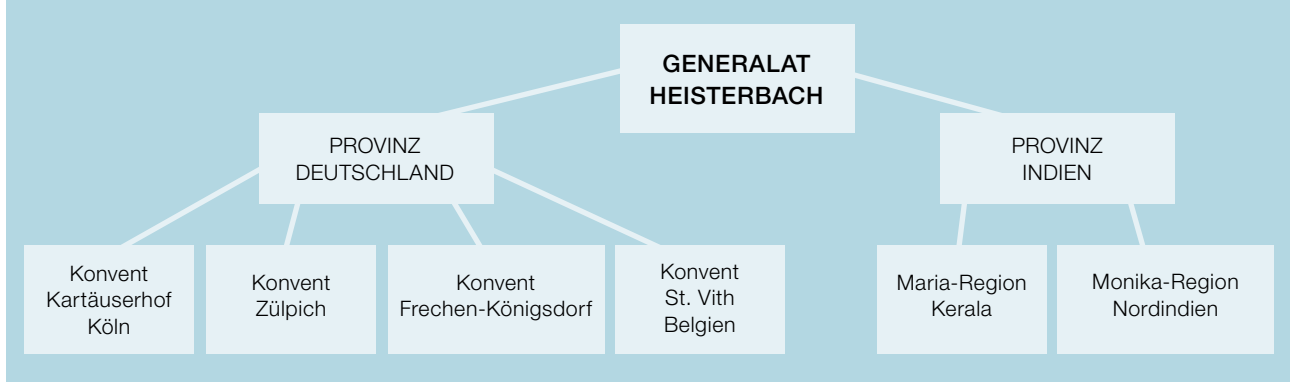
Ein Bus stand bereit und brachte uns nach Heisterbach. Im Siebengebirge angekommen, gingen wir in einer Prozession vom Torbogen bis zur Kapelle. Überall begrüßten uns Ordensschwestern! Dann kamen wir ins Speisezimmer. Wir konnten zuerst nichts essen außer Brot mit Butter, denn das europäische Essen kannten wir ja nicht, und Käse hatte für uns einfach nur einen sehr unangenehmen Geruch.

Wie gestaltete sich die Arbeit im Krankenhaus?

Von 1967 bis 1970 machte ich die Ausbildung als Krankenschwester im St. Antonius Krankenhaus Köln-Bayenthal und habe die deutsche Sprache bei der Arbeit gelernt – „Learning by Doing“ sozusagen. Uns verstand am Anfang niemand. Wir mussten also schnell Deutsch lernen, denn Englisch sprach kaum jemand.

Und wie ging es dann weiter?

1972 ging ich zurück nach Indien und habe in verschiedenen Bundesländern gearbeitet. 1992 gründete ich eine Krankenpflegeschule. Von 1996 bis 2002 und dann wieder von 2010 bis 2013 war ich



Provinzoberin in Indien. Seit etwa einem Jahr bin ich nun wieder in Deutschland.

Sie sind nun Generaloberin und stehen damit an der Spitze der Cellitinnen.

Ach ja, wenn die anderen das so sagen, dann ja, aber ansonsten bin ich eine ganz normale Schwester. Ich war Delegierte beim Kapitel, und als ich gewählt wurde, habe ich nicht nein gesagt.

Wie meistern Sie die Herausforderungen als Generaloberin?

Ich weiß genau, ich bin bei den Mitschwestern. Große Verantwortung zu tragen, das ist eine „Challenge“, also eine Herausforderung. Aber der liebe Gott ist bei mir. Er führt mich jeden Tag und nimmt mich an die Hand. Ich habe keine Sorge, dass ich es nicht schaffe. Außerdem bete ich jeden Tag, dass er mir die Kraft gibt, meine Aufgaben zu bewältigen.

Welche Aufgaben sind dies?

In Deutschland beschäftigt uns insbesondere das Alterwerden der Mitschwestern. Wir müssen für das

spirituelle Wachstum sorgen, das heißt das Leben der Ordensschwwestern an die heutige Zeit anpassen. In Indien geht es um Wachstum und neue Niederlassungen. 25 Niederlassungen gibt es derzeit. Wir brauchen neue Ordensschwwestern, um diese und neue Niederlassungen zu betreiben. Und leider hat Kerala nicht mehr so viele Mädchen, die sich zu einem Weg der Nachfolge Christi berufen fühlen.

Was möchten Sie den Mitarbeitern in den Einrichtungen mitgeben?


Mit mehr Liebe bei der Arbeit sein. Die alten Menschen, die bei uns leben, haben viel aufgegeben, ihr Heim, das Haus verkauft und ein Leben für die Kinder gelebt. Sie haben nichts mehr auf der Welt. Nun sind wir da für sie, um zu geben: Liebe.

Vielen Dank für das Gespräch. 

Das Gespräch führte Ann-Christin Kuklik,
Leitung Stabsstelle Unternehmenskommunikation,
Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

UMZUG DER PROVINZLEITUNG

Das Provinzialat der Provinz Deutschland der Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des heiligen Augustinus ist umgezogen und befindet sich nun im Ordenshaus Kloster Marienborn in Zülpich. Dort waren bereits im Winter 2013/14 die Restaurierung und der Umbau des Klostergebäudes sowie der neue Anbau fertiggestellt worden.

Vorher hatte die Provinzleitung ihren Sitz im Mutterhaus in der Severinstraße in Köln. Auf dem Gelände sind auch das Krankenhaus der Augustinerinnen und der dort ansässige Konvent beheimatet. Da das Mutterhaus jedoch viel zu groß für den tatsächlichen Bedarf der Leitung war, entschloss sich die Provinzleitung für die Verlegung nach Zülpich. Damit hat die Leitung der deutschen Provinz ihren Sitz am größten Standort der Cellitinnen, wo sich auch der Altersruhesitz der Schwestern befindet. 



80 JAHRE PROFESS


EIN LEBEN FÜR DEN ORDEN

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

Jedes Jahr im Frühjahr ehrt der Orden seine Jubilarinnen und erinnert an die Ablegung des Ordensgelübdes, der sogenannten Profess, und damit an die Aufnahme in die Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des heiligen Augustinus.

In diesem Jahr gibt es ein besonderes Profess-Jubiläum: Schwester M. Laurana feiert 80 Jahre Profess und somit ihr Eichen-Jubiläum. Sie ist die erste Ordensschwester der Cellitinnen, die dieses Jubiläum jemals gefeiert hat. Darauf sind alle mächtig stolz. Die 102-Jährige selbst (sie möchte am 10. August 103 werden) hat dem Fest gelassen entgegenzusehen, sie blickt in ihrem langen Ordensleben auf viele Erfahrungen und Wendungen zurück.

Den ersten Kontakt zu den Cellitinnen hatte sie, als sie im Pensionat in Füssenich im Haushalt

ausgebildet wurde und auch an Exerzitien teilnahm. Früh kam ihr der Gedanke, dem Orden beizutreten. „Ich fühlte mich von den Mitschwestern angezogen, weil sie tiefer im Glauben waren als ich“, sagt die Ordensschwester heute im Rückblick. Nach Abschluss der Aufbauschule tritt sie 1932 dem Orden bei und begann mit einer Ausbildung zur Säuglingspflegerin und Kinderkrankenschwester. Die folgenden 40 Jahre arbeitete sie in der Kinderkrankenpflege auf der Lindenburg, der heutigen Uniklinik, im Kinderkrankenhaus Bonn-Dottendorf und im Krankenhaus der Augustinerinnen in der Jakobstraße. Den Ruhestand genießt sie nun im Konvent in Zülpich. Das Klosterleben hat ihrer Ansicht nach viel Schönes zu bieten, zum Beispiel die zahlreichen Feste des Kirchenjahres. 

DIE PROFESS: Die Ordensschwestern legen Profess in mehreren Schritten ab. Sie beginnen bei Ordenseintritt mit dem Postulat. Nach einem Jahr folgt die Einkleidung und daran schließen sich zwei Jahre Noviziat an. Am Ende der „Probezeit“ legen die Schwestern – jeweils für ein Jahr – zeitliche Gelübde ab. Nach fünf Jahren erfolgen die ewigen Gelübde, das heißt die Profess auf Lebenszeit.

Die Jubilarinnen im Jahr 2015 sind:

GOLD-JUBILÄUM

50 Jahre Profess

Sr. M. Gerasima
Sr. M. Liboria
Sr. M. Eveline

DIAMANT-JUBILÄUM

60 Jahre Profess

Sr. M. Mildreda
Sr. M. Marcella
Sr. M. Uta
Sr. M. Sigmunda
Sr. M. Luise
Sr. M. Gerburga

EISERN-JUBILÄUM

65 Jahre Profess

Sr. M. Ewaldine
Sr. M. Kuniberta
Sr. M. Kiliana

EICHEN-JUBILÄUM

80 Jahre Profess

Sr. M. Laurana



Schwester M. Laurana feiert ihr 80-jähriges Ordensjubiläum.



DAMALS...

DIE „STUNDE NULL“ IN KÖLN UND UNSERE KRANKENHÄUSER

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

Vor genau 70 Jahren endete der Zweite Weltkrieg, der ein komplett zerstörtes Köln hinterließ. Auch die Einrichtungen der Cellitinnen im Rheinland waren zum Teil stark beschädigt worden. Am 2. März 1945, den manche Kölner als „schwarzen Freitag“ bezeichnen, flog die Royal Air Force den letzten schweren Luftangriff auf die Stadt. Am 5. März 1945 nahmen amerikanische Truppen Köln ein.

Bis zuletzt sollten die Kölner ihre Stadt verteidigen. Einen Gefechtsstand hatte man kurz vor dem Einmarsch an die Ecke Feldgärtenstraße vor dem St. Agatha Krankenhaus in Köln-Niehl angeordnet. Doch die Schwestern wehrten sich unter Berufung auf die Genfer Konvention gegen die Einbringung von Schießscharten in die Umfriedung ihres Hauses. Das schon zuvor von einer Bombe getroffene und mit Patienten besetzte Krankenhaus hätte einen Panzerbeschuss auch nicht überlebt.

Während die Krankenhäuser St. Agatha in Niehl und St. Antonius in Bayenthal den Krieg fast unbeschädigt überstanden, sah die Situation in der Kölner Südstadt anders aus. Die Altstadt war bei Kriegsende zu fast 95 Prozent zerstört, die Bevölkerung aus dem linksrheinischen Teil geflohen, die

Kapazität an Krankenhausbetten war von 7500 auf 1500 zivile Betten gesunken.

Bis zuletzt hatten Ärzte und Schwestern im Severinsklösterchen an der Jakobstraße ihren Dienst getan. Die Betondecken des Neubaus von 1929 hatten das Gebäude vor den schwersten Schäden bewahrt, sodass die Versorgung von Patienten im provisorisch eingerichteten Erdgeschoss und im Keller gesichert war. So ist auch zu erklären, dass man damals vom Severinsklösterchen als „erstem Haus hinter dem Hauptbahnhof“ gesprochen hat, denn die meisten Häuser auf den 1,5 km zwischen Bahnhof und Krankenhaus waren zerstört worden.

Die hygienischen Zustände waren im gesamten Stadtgebiet katastrophal. Die Krankenhäuser versorgten nicht nur die Verwundeten, sondern mussten auch mit der Seuchengefahr umgehen. Das Fleckfieber, das auch als Hunger- oder Kriegstyphus bekannt ist, barg zeitweise die größte Gefahr für die Bevölkerung. Insbesondere im Februar und März 1945 grassierte die Krankheit in Köln. Im Severinsklösterchen war eine Isolierabteilung in der alten Röntgenstation eingerichtet worden. Unter einfachsten Bedingungen und fast ohne Medikamente und Desinfektionsmittel




Ordensschwestern bei der ersten Fronleichnamsprozession am „Alter Markt“ im Jahr 1946

versuchten Ärzte und Schwestern, die Patienten zu retten. Zu den 64 Patienten, die dort isoliert waren, gehörten auch neun Ordensschwestern, von denen vier starben.

Zu Kriegsende existierten in ganz Köln noch genau zwei intakte Röntgengeräte, die auch nur wenige Stunden am Tag Strom hatten. Weiterhin registrierte man in der Stadt noch etwa 80 Ärzte,

teilweise mit vorzeitigem Medizinabschluss durch Notapprobation. Keine der verbliebenen zehn Apotheken konnte das neu entwickelte Penicillin ausgeben, ohne das selbst harmlose Verletzungen durch Wundinfektion noch Jahre später zum Tod führen konnten.

Der finale Fliegerangriff vom 2. März 1945 hatte zudem alle Strom-, Gas- und Wasserleitungen zerstört, und es dauerte fast einen Monat, bis die Pumpwerke wieder liefern konnten. Allerdings dürfte das „Wasser von Kölle“ damals nicht besonders „joot“ geschmeckt haben: Es wurde zum Schutz vor Bakterien mit reichlich Chlor versetzt. Ohnehin nutzte die Bevölkerung schon die öffentlichen Wasserpumpen.


Doch die Ordensschwestern ließen sich von der Situation der Stadt nicht einschüchtern. Als im Sommer 1945 die evakuierten Schwestern zurückkamen, begannen sie sofort mit dem Wiederaufbau des Krankenhauses. 

FIRMENLAUF UND SOMMERFEST FÜR MITARBEITER AM LAGO BEACH ZÜLPICH

Die Stiftung der Cellitinnen e.V. lädt alle Mitarbeiter zum ersten eigenen Firmenlauf mit anschließendem Sommerfest am LAGO BEACH in Zülpich ein.

Laufstart ist am Freitag, 14. August 2015, um 17:30 Uhr am LAGO BEACH ZÜLPICH am Wassersportsee. Für Läufer und Walker gilt es fünf Kilometer zu meistern.

Ab ca. 19:00 Uhr sind alle Mitarbeiter zum BBQ am Strand und zum Feiern im BEACH CLUB eingeladen. Es gibt einen Shuttlebus für die Hin- und Rückfahrt. Weitere Informationen gibt es bei den unten stehenden Ansprechpartnern.

Mitarbeiter sollten sich zum Lauf und/oder Sommerfest bitte anmelden. Bei der Laufanmeldung Geburtsdatum und Shirt-Größe nicht vergessen!  kuk

Thomas Reske (Krankenhaus der Augustinerinnen)
E-Mail: treske@koeln-kh-augustinerinnen.de

Henning Klein (St. Antonius Krankenhaus)
E-Mail: klein@antonius-koeln.de



Dagmar Schneider (St. Agatha Krankenhaus)
E-Mail: schneider@agatha.koeln


Daniela Hitz (Maria-Hilf-Krankenhaus)
E-Mail: sekretariat-gf@maria-hilf-krankenhaus.de

Marion Weber (MARIENBORN)
E-Mail: m.weber@marienborn-zuelpich.de

UNTERNEHMENSKOMMUNIKATION

UNTER NEUER LEITUNG

Seit Jahresbeginn ist die Stabsstelle Unternehmenskommunikation der Stiftung der Cellitinnen e.V. wieder besetzt. Ann-Christin Kuklik ist Ratgeberin der Einrichtungen für strategische Fragen und Projekte aus dem Bereich interne und externe Kommunikation. Sie hat auch die Redaktionsleitung für unser Magazin übernommen.


Dafür bringt die dynamische Kollegin viel Erfahrung mit: Sie studierte Geschichte und Politikwissenschaft und absolvierte ein journalistisches Volontariat, arbeitete als Journalistin für Tageszeitung, Nachrichtenagentur und den WDR, bevor sie 2010 die Seite wechselte. Nach ihrer Tätigkeit als Redenschreiberin für die damalige Bundeslandwirtschaftsministerin Ilse Aigner in Berlin kehrte sie nach NRW zurück und steuerte die Unternehmenskommunikation des Klinikverbundes St. Antonius und St. Josef, der zur Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria gehört. 



EINSEGNUNG DES NEUEN GEBÄUDES

LOUISE VON MARILLAC-SCHULE

Der Erzbischof von Köln, Rainer Maria Kardinal Woelki, hat im März die Räumlichkeiten der größten Kölner Schule für Pflegeberufe in der Simon-Meister-Straße in Köln-Nippes eingesegnet. Nach gut zwei Jahren Bauzeit sind die Sanierungs- und Erweiterungsarbeiten auf dem Gelände des St. Vinzenz-Hospitals abgeschlossen. Die Schule hat nun mehr Platz in dem über 100 Jahre alten und nun kernsanierten Schulgebäude, das von der Stadt Köln erworben wurde.

Die Louise von Marillac-Schule ist eine Verbundschule für Berufe im Gesundheitswesen der Stiftung der Cellitinnen e.V., der Malteser Rhein-Sieg gGmbH und der Stiftung der Cellitinnen zur hl. Maria. Rund 5,5 Millionen Euro haben die Träger in die Maßnahme investiert. 375 Schülerinnen und Schüler für Gesundheits- und Krankenpflege und 75 Auszubildende für Altenpflege besuchen zurzeit die Kölner Schule. 

KONTAKT

LOUISE VON MARILLAC-SCHULE
Simon-Meister-Straße 46-50 // 50733 Köln
E-Mail: info@lvmschule.de
www.krankenpflegeschule-koeln.de





ANATOLIJ JUDIN

DER RINGENDE ALTENPFLEGESCHÜLER

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

In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen einen jungen Mann vorstellen, der zurzeit im Altenzentrum und Wohnheim St. Katharina in Köln-Niehl eine Ausbildung zum Altenpfleger macht. Das ist eigentlich nichts Außergewöhnliches, wenn er nicht bereits mit 13 Jahren 1. Deutscher Meister im Ringen in seiner Alters- und Gewichtsklasse geworden wäre.

Anatolij Judin (im Bild oben links) wurde 1990 in Kasachstan geboren, wohnte mit seiner Familie vier Jahre in Moskau, bevor er im Alter von sechs Jahren nach Deutschland übersiedelte. Zunächst ohne deutsche Sprachkenntnisse wurde er eingeschult. Gleichzeitig schickte sein sportlich äußerst ambitionierter Vater ihn zum Ringen, denn bereits zu Hause hatte er unter seiner Anleitung die Muskeln an Kletterstangen auf dem Balkon trainiert.

Die ersten Erfolge

Schon im zarten Alter von sieben Jahren wurde er Bezirksmeister und kurz darauf Landesmeister. 2001 feierte er in den Niederlanden mit nur elf Jahren seinen ersten internationalen Triumph. 2013 wurde er Deutscher Meister seiner Altersklasse. Sein gestrenger

Vater und persönlicher Trainer war immer dabei. Als Anatolij bei einem Wettkampf in Frankfurt an der Oder einen Lehrer eines Elitesportinternats kennenlernte, bot sich ihm die Chance, dort sein Abitur zu machen. Sein Vater entschied: Dort gehst Du hin! Fortan bestand sein Schulalltag neben dem Lernen überwiegend aus Sport. Freizeit gab es kaum. An den Wochenenden fuhr der junge Schüler zu internationalen Ringkämpfen, um sich mit seinen Altersgenossen zu messen. Auch ein zweiwöchiger Urlaub von der Schule bestand nur aus einer Woche Ferien und einer Woche hartem Training.

Nach dem Internatsabitur im Jahr 2010 ging Anatolij zurück nach Köln und begann zunächst eine Ausbildung zum Physiotherapeuten. Dieser Beruf war für ihn naheliegend, da er bereits als Kind Spaß am Massieren hatte und zudem auch gern mit Menschen arbeiten wollte. Doch so ganz erfüllte ihn die Ausbildung nicht. „Die Menschen kommen nur kurz vorbei und gehen wieder“, erzählt er heute rückblickend.

Vom Ringer zum Altenpfleger


Über Bekannte erfuhr er vom Beruf des Altenpflegers und machte 2012 ein „Schnupperpraktikum“

im Altenzentrum St. Katharina. Da er ein netter und lustiger Kerl ist, hatte er schnell die Herzen der Bewohner und Bewohnerinnen erobert, denn es macht ihm Spaß, mit den älteren Menschen in Beziehung zu treten. Gesagt, getan: 2013 begann er die Ausbildung zum Altenpfleger in Köln. Es gefällt ihm dort so gut, dass er nach der Ausbildung bleiben und sich als Wundmanager weiterqualifizieren möchte.

Ringern und das Ausprobieren, wer der Stärkere ist, waren früher ganz wichtig für ihn. Damals hatte er auch davon geträumt, Olympiasieger zu werden. Aber heute steht an erster Stelle, einen schönen Beruf mit Menschen zu erlernen. Selbst bei seinem Vater habe es irgendwann mal „klick“ gemacht. Jetzt akzeptiert er, dass sein Sohn den Sport „nur noch“ als Hobby und Ausgleich zum Beruf betreibt.

Beruf und Hobby

Vor oder nach der Arbeit besucht Anatolij fast jeden Tag das Fitnessstudio, um Kraft und Ausdauer zu trainieren. Und das sieht man ihm auch durchaus an. So bereitet er sich auf die Saison vor, in der er von September bis Dezember jeden Samstag „auf die Matte“ muss. Das ist harte Arbeit. Denn gekämpft wird bei seinem Verein in Pausa an der tschechischen Grenze. Sein Wettkampfwochenende beginnt dann am Samstag um sechs Uhr in der Früh, wenn er mit dem Zug losfährt. Mittags ist er vor Ort, um 18:30 Uhr geht es auf die Waage und um 20 Uhr beginnen die Kämpfe. Am Sonntagvormittag fährt er wieder zurück nach NRW. Viel Einsatz für ein Hobby.

Privat wie beruflich ist der 25-Jährige angekommen. Die Heimleiterin Sinje Herrenbrück ist voll des Lobes für ihren Altenpflegeschüler: „Er ist äußerst interessiert, stets höflich und engagiert, lässt sich durch nichts aus der Ruhe bringen und weiß seinen Charme vor allem bei den Damen einzusetzen.“ So hoffen Mitarbeiter und Bewohner, dass sie noch lange über die Ausbildung hinaus mit dem „starken“ und freundlich-empathischen Altenpfleger Anatolij Judin zu tun haben werden. 



MARTE MEO

WAS STECKT DAHINTER?

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



Bogna Zuralska, Ute Münnich und Ursula von Oppenbach sind das Marte Meo-Team im Altenzentrum St. Augustinus.

Marte Meo beschreibt ein Konzept, das auf den Elementen der zwischenmenschlichen Kommunikation basiert. Es arbeitet mit Videos, in denen Alltagssituationen analysiert werden, um die Kommunikation und das Verständnis füreinander zu verbessern. Nachdem sich die Mitarbeiter weitergebildet haben, wird das Konzept nun im Altenzentrum St. Augustinus angewandt.

Bei Marte Meo werden kurze Videos einer Alltagssituation zwischen Bewohner und Mitarbeiter gefilmt und von den Fachberatern ausgewertet. In der Rückschau können die Mitarbeiter die non-verbale Ausdrucksweise des Bewohners erneut wahrnehmen, sich Gedanken über sein Verhalten machen und Reaktionen des Bewohners auf Pflegehandlungen sehen. Nach der Analyse haben die Mitarbeiter Gelegenheit, diese Erkenntnisse im Alltag zu erproben. Nach ein bis zwei Wochen wird erneut die Alltagssituation gefilmt und anschließend erarbeitet, was sich verändert hat.


In den beteiligten Altenheimen gibt es positive Resonanzen zur Methode. Es hat sich gezeigt, dass die Möglichkeit, das Verhalten des Gegenübers besser zu verstehen, bei Pflegenden die Neugierde darauf weckt, nach Lösungsmöglichkeiten

zu suchen, um die Situation des Erkrankten zu verbessern. Außerdem erfahren auch die Pflegenden eine Wertschätzung ihrer Arbeit für besonders gelungene Momente.

Warum Marte Meo im Altenheim?

Bei der Versorgung Demenzkranker müssen Pflegekräfte in hohem Maße Fähigkeiten in der Interaktion und Kommunikation entwickeln, denn es ist eine besondere Herausforderung, Mimik und Gestik des Betroffenen zu interpretieren und zu verstehen. Andersherum macht die Verletzlichkeit und das völlige Angewiesensein auf die Hilfe anderer in intimsten Situationen Demenzkranke empfindlich für die Qualität von Interaktionssignalen. Tonfall, Zeit und Raum für Handlungen, ein ungeduldiger Blick, ein abwesender Gesichtsausdruck, die Geschicklichkeit – all dies sind Verhaltensaspekte, die ein Demenzkranker sehr genau wahrnimmt.

Bei Marte Meo wird überlegt, was ein Mensch mit Demenz benötigt, um sich gesehen und respektiert zu fühlen. Was drückt er mit Mimik und Gestik aus, wenn die Worte fehlen?

Pflege und Kommunikation zugleich zu bewerkstelligen, stellt keine einfache Aufgabe für Pflegekräfte dar. Häufig müssen sie mehrere Dinge gleichzeitig im Blick haben. Marte Meo möchte sie hier unterstützen. 

KONTAKT

ALTENZENTRUM ST. AUGUSTINUS
 Ursula von Oppenbach
 Augustinusstraße 10 // 50226 Frechen
 Telefon 02234 / 96 340-0
 E-Mail: u.vonoppenbach@az-sanktaugustinus.de
 www.az-sanktaugustinus.de

ES WIRD IMMER GEBAUT

BEI DER MARIENBORN GGMBH

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

Bei der MARIENBORN gGmbH gibt es aktuell fünf größere Baustellen und Vorhaben. Dazu zählen der Umbau der Altenzentren St. Josefsheim in Köln-Weiden und Maria Hilf in Bornheim, der Neubau des Altenzentrums St. Christophorus in Köln-Niehl, die Bettenerweiterung und Modernisierung der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Zülpich sowie die Planungen für das „Ambulante Zentrum“ in Zülpich.

Im Jahr 2014 hatte die MARIENBORN gGmbH in Zülpich-Hoven eine stillgelegte Supermarktfiliale erworben. Denn aufgrund der Zunahme der ambulanten Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigt die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA), die bisher Räumlichkeiten innerhalb der Fachklinik nutzt, zusätzliche Räume. Nach derzeitigem Planungsstand sollen in dem neuen Gebäude sechs neue Arztpraxen entstehen sowie eine neue Turnhalle für stationäre Patienten, die auch für den Betriebssport der MARIENBORN gGmbH genutzt werden kann.

Die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der MARIENBORN gGmbH in Zülpich wird vergrößert und errichtet mittelfristig eine zehnte Station. Die Station Hermann-Josef wurde komplett saniert – eine von vielen Sanierungsmaßnahmen auf den Stationen der Klinik.

Neubau des Altenzentrums St. Christophorus in Köln-Niehl

Durch den vergleichsweise warmen Winter konnte bereits am 16. Januar im neuen Altenzentrum St. Christophorus, das sich auf dem Gelände des St. Agatha Krankenhauses und neben dem Altenzentrum und Wohnheim St. Katharina befindet, das Richtfest gefeiert werden. Im Herbst soll der




Bau fertig sein. Dann wird das Altenzentrum über sieben Wohngruppen und insgesamt 80 Plätze verfügen mit je einem Bereich für pflegebedürftige alte Menschen und einem Bereich für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und Pflegebedürftigkeit.

Neu- und Umbau im St. Josefsheim in Köln-Weiden

Die Baumaßnahmen im St. Josefsheim sind fast abgeschlossen. Nachdem im Sommer 2014 der Neubau bezogen wurde, folgte im Winter die Renovierung des Altbaus. Dort entstanden neue Einzelzimmer mit

integriertem Bad. Zeitgleich wurden Eingangshalle und Foyer umgestaltet.

Umbau im Altenzentrum Maria Hilf in Bornheim

Auch im Altenzentrum Maria Hilf wurde und wird noch umgebaut: Das Zentrum erhielt eine neue, sehr schicke Cafeteria. 62 Bewohnerzimmer inklusive der Nasszellen wurden saniert; der Umbau der übrigen 32 Bewohnerzimmer soll bis Ende 2015 abgeschlossen sein. Des Weiteren ist der Bau eines Betriebsportraumes im Untergeschoss geplant. 

NOTAUFNAHME UND FUNKTIONSSABTEILUNG

UMBAUMASSNAHMEN IM MHK

// Ricarda Kummer, Leitung Qualitätsmanagement und Unternehmenskommunikation, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Mehr Platz, bessere Ausstattung und eine gute Vernetzung der medizinischen Disziplinen: So lautet das Fazit zu den Umbaumaßnahmen in der Notaufnahme und Funktionsabteilung im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK). Patienten und Mitarbeiter profitieren nun von den neuen Räumlichkeiten und den verbesserten Behandlungs- und Arbeitsbedingungen.

Bis 2014 waren die Notaufnahmebereiche der Inneren Medizin und der Chirurgie noch getrennt, die Räumlichkeiten zu knapp, zu eng und nicht

mehr attraktiv und zeitgemäß ausgestattet. Auch gab es den Wunsch, die beiden Bereiche zusammenzulegen, um die interdisziplinäre Diagnostik und Therapie zu verbessern.

Gesagt, getan: Die Leitung des Maria-Hilf-Krankenhauses hat mehr als zwei Millionen Euro in die Baumaßnahme, technische Ausrüstung und Baunebenkosten investiert, um für die wachsende Zahl von Patienten in den Notaufnahmebereichen und Notfallambulanzen des MHK gute und sichere Behandlungsmöglichkeiten zu schaffen.



Erster Bauabschnitt 2014

In einem ersten Bauabschnitt bis zum Sommer 2014 wurden die Funktionsdiagnostik und der westliche Teil der Zentralen Notaufnahme errichtet, den zunächst die Chirurgische Abteilung bezog. Der Internistische Funktionsbereich erhielt neue Räume und eine verbesserte Ausstattung.

Fertigstellung im Juni 2015

Im zweiten Bauabschnitt wurde dann die alte Chirurgische Ambulanz umgebaut. Entstanden ist nun eine große Zentrale Notaufnahme mit einem Bereich für die stationäre Behandlung von „Same-day“- und 24-Stunden-Fällen. Der neue, offene Empfangsbereich schafft bessere Kontaktmöglichkeiten zu den wartenden Patienten. Sieben geräumige und identisch ausgestattete Untersuchungs- und Behandlungsräume sind entstanden. Außerdem gibt es zwei Sprechzimmer.

Alle Räume können von der Inneren Medizin und der Chirurgie gleichermaßen nach Bedarf genutzt werden. „Früher mussten wir oft hin- und herlaufen, um die für den Patienten passenden Behandlungsinstrumente zusammenzustellen. Nun finden wir alles in jedem Raum. Das erleichtert uns die Arbeit enorm und macht auch die Patienten zufriedener“, schwärmt Schwester Petra über die neuen Arbeitsbedingungen. Auch die Ärzte schätzen die erleichterte interdisziplinäre Zusammenarbeit. ↻



Patienten und Mitarbeiter schätzen die neuen Räume der Ambulanz und der Funktionsabteilung.

WIE GESCHICHTE WIEDER LEBENDIG WIRD

EINE RECHERCHE IM KRANKENHAUSARCHIV

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

Es begann mit einer einfachen E-Mail an das St. Agatha Krankenhaus: Willi Schmidt aus dem 200 km östlich von Köln gelegenen Bad Lipspringe suchte nach seinem Großvater. Dieser war als Frontsoldat im Ersten Weltkrieg verwundet worden und verstarb in Köln.

Den beschwerlichen Weg seines Ahnen hatte der Enkel bereits auf ungewöhnliche Weise verfolgt:

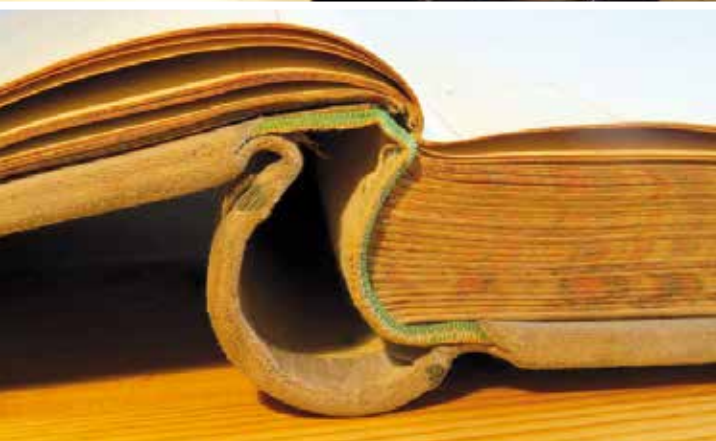
Nur mit Zelt und Karte bewaffnet, radelte der Unruheständler aus dem Ostwestfälischen gen Frankreich, immer entlang der ehemaligen Reichsbahnstrecken und Aufmarschwege des deutschen Heeres, bis hinauf nach Lille, von wo die letzte Feldpost des Großvaters kam. Hier verlor sich dessen Spur, bis der Name später in einer Todes- und Vermisstenliste der preußischen Regierung aus dem November 1914 wieder auftauchte. Denn dort wurde als Todesort des „Wehrmanns Anton Schmidt“ ein gewisses „Agathe Kloster, Cöln“ genannt.

Das Gedächtnis eines Krankenhauses

Daraufhin schickte Willi Schmidt im Frühjahr 2014 eine E-Mail an das St. Agatha Krankenhaus und fragte nach. Eine Recherche erschien mir aussichtslos. Patientenakten müssen in Deutschland nach 30 Jahren vernichtet werden, und andere Dokumente aus so alter Zeit besitzt unser Krankenhaus nicht. Dachte ich. Doch manchmal kommt der Zufall zu Hilfe. Nach einem schrecklichen Unwetter stand ein Teil unseres Krankenhausarchivs unter Wasser. Bei den gemeinsamen Aufräumarbeiten fiel mir ein vergilbtes Buch mit dem Titel: „Aktenverzeichnis 1914–1921“ sprichwörtlich in die Hände. Und tatsächlich: Im Abschnitt zum November 1914 gab es einen Eintrag zum Patienten Anton Schmidt!

Unter der Lupe

Aber irgendwas stimmte hier nicht. Welches Buch konnte nach 100 Jahren noch in so gutem Zustand sein? Und warum kann ich die Handschrift unserer Archivare überhaupt lesen? Schrieb man





Björn Krombusch und Willi Schmidt mit dem Aktenverzeichnis im Archiv des St. Agatha Krankenhauses

damals nicht in Sütterlin- oder Kurrentschrift? Ein renommierter Papierrestaurator sollte Licht in das dunkle Buch bringen. Ich erfuhr einiges über die Eigenschaften von Zellulose, über Rückstände von Tinte, Sprungrücken und die damals im Geschäftsverkehr verwendete Schönschrift. Danach hatte ich Gewissheit: Das alte Buch hatte bis zu seiner Wiederentdeckung 100 Jahre friedlich im Keller unseres Krankenhauses geschlummert.

Der Weg nach Westen (und zurück)

Trotzdem blieb die Frage, wie und warum ein in Flandern verwundeter Soldat nach Köln gelangen sollte. Hier halfen die Stadtbibliothek und das Stiftungsarchiv weiter. Köln war damals für die Reichsbahn das Drehkreuz zum Westen. Tausende Soldatenzüge rollten hier über den Rhein in den Krieg. Als Lazarettzüge kamen sie vom Schlachtfeld zurück. In den Waggons verrichteten die Krankenschwestern der Cellitinnen ihren Dienst und pflegten dort vielleicht auch den verwundeten Wehrmann Schmidt. Wahrscheinlich wurde er anschließend im Deichmann-Haus am Hauptbahnhof vom Roten Kreuz registriert und dann mit der damals neuen Straßenbahn in unser Krankenhaus verbracht. Dort verstarb er nach 14 Tagen, wie der damalige leitende Chirurg per Unterschrift bestätigte. So war für den Ahnenforscher Willi Schmidt eine lange Reise zu Ende gegangen:

Ein Mensch hat Wurzeln. Wurzeln haben Orte. Orte wollen gefunden werden.

Treffen in Ost und West

Die Geschichte hat nicht nur den Enkel Herrn Schmidt, sondern auch mich nicht mehr losgelassen. Deshalb besuchte ich ihn Anfang August 2014 in Bad Lippspringe. Selbstverständlich auch mit dem Fahrrad. Willi Schmidt lebt mit seiner Familie noch in dem Haus, das sein Großvater als gelernter Maurer kurz vor dem Ersten Weltkrieg selbst gebaut hatte. Bis spät in den Abend kramten wir in alten Ordnern und Stammbüchern, blätterten durch vergangene und frische Erinnerungen. Willi Schmidt erzählte vor allem von den Freundschaften, die er auf der Reise in seine Geschichte geschlossen hat. Heute, 100 Jahre später.

Im März 2015 folgte nun das Gegentreffen in Köln. Wir führten Willi Schmidt durch das Krankenhaus, das Archiv und die alte Kapelle. Danach besuchten wir gemeinsam die Ausstellung „Köln 1914“ im Stadtmuseum. Der kulturelle Teil endete standesgemäß im Brauhaus.

Bei den vielen Erlebnissen und neuen Erfahrungen, die wir gemacht haben, mag man es gar nicht glauben, dass manche Dinge mit einer einfachen E-Mail beginnen. 🌱



EIN JAHR LAGO BEACH ZÜLPICH

WENN STRAND AUF EISBAHN TRIFFT

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

Das am 16. April 2014 eröffnete LAGO BEACH ZÜLPICH ist am Wassersportsee Zülpich inzwischen nicht mehr wegzudenken. Mit zahlreichen Events hat sich die Strandbar innerhalb des ersten Jahres einen Namen gemacht.

Im ersten Sommer war der Strand der „place to be“. Dort fand jeden Mittwoch die beliebte After-Work-Party statt. Nach der Arbeit mal ein, zwei Stunden am Strand „chillen“, das gefiel Gästen jeden Alters. Während der Fußballweltmeisterschaft übertrug das LAGO BEACH ZÜLPICH jedes Spiel live auf einer Leinwand. Auch Regen konnte die Zuschauer nicht davon abhalten, die Spiele zu verfolgen. Legendär waren auch die Work-out-Sessions am Strand: Zumba mit Seeblick begeisterte vor allem die weiblichen Teilnehmer. Der dreistündige Outdoor Cycling Marathon war unschlagbar: 40 Spinningräder wurden mit viel Aufwand an den Strand gebracht. Kaum ein Rad blieb unbesetzt!

Adrenalin freisetzen beim ersten

LAGO BEACH ZÜLPICH CUP

Sportlich ging es im Winter weiter. Am 14. Dezember startete der 1. LAGO BEACH ZÜLPICH CUP Nikolauslauf. Bei klirrender Kälte und strahlendem Sonnenschein starteten rund 200 Läufer unterschiedlichsten Alters. Alle Dritt- bis Erstplatzierten erhielten einen Pokal, die Erstplatzierten im Hauptlauf zusätzlich einen Wanderpokal. Wem es gefallen hat, der sollte sich schon jetzt den 6. Dezember 2015 notieren. Dann findet der zweite Lauf statt.

Dschungelkönig und der Kölsche Jung

Einen prominenten Gast zog es zum LAGO BEACH ZÜLPICH: Ross Antony, bekannt als Sänger der Band Brosis und Dschungelkönig 2008 besuchte gemeinsam mit seinem Team des LAGO BEACH zu Videodreharbeiten für sein neues Album. Sehr beliebt sind auch die Auftritte von Björn Heuser, der bekannt ist durch seine Mitsingkonzerte in Köln. Nicht verwunderlich, dass seine Auftritte im BEACH CLUB der Renner waren.

LAGO BEACH ZÜLPICH on ice

Ein eisiger Höhepunkt fand im Winter statt. Von November bis Februar stand eine 400 m² große mobile Eisbahn am Strand des LAGO BEACH ZÜLPICH! Diesen Eisbahnspaß ließ sich kaum jemand aus der Region entgehen. Am 18. Januar begrüßte Aric Aszam Abu-Ghazaleh, Gastronomieleiter und Eventmanager des LAGO BEACH ZÜLPICH, die zwölfjährige Janine Rosenow als 10.000. Besucher. Den krönenden Abschluss bildete Anfang Februar eine Kostümparty-disco auf der Eisbahn. 🍷


Das LAGO BEACH ZÜLPICH, powered by MIC gGmbH, ist ein Integrationsbetrieb, der im Jahr 2008 mit zunächst sechs Mitarbeitern mit Behinderung den Betrieb aufnahm. Ziel ist es, Menschen mit Behinderungen einen sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatz anzubieten. Heute beschäftigt die MIC gGmbH zwölf Mitarbeiter mit Behinderung in den Bereichen Service, Küche und Logistik. Die MIC ist eine Einrichtung der MARIENBORN gGmbH Zülpich.

www.lago-zuelpich.de

DREIFACH GEFEIERT

PATRONATSFEST, JUBILAREHRUNG UND MESSE OP KÖLSCH!

Im Februar feierte das St. Agatha Krankenhaus ein ganz besonderes Fest: Neben dem Patronatsfest zu Ehren der heiligen Agatha, das alljährlich stattfindet, wurden diesmal auch die Jubilare des Krankenhauses geehrt. 19 Mitarbeitern mit einer Betriebszugehörigkeit von zehn, 20 oder sogar 30 Jahren sprachen Betriebsleitung und Mitarbeitervertretung ihren Dank aus.

Wer fast ein halbes Leben in Köln arbeitet, für den ist es nur selbstverständlich, dass der Rahmen für diese Feier keine „einfache“ Messe sein kann. Deshalb geht ein besonderer Dank an Pater Heribert und Pater Georg sowie den Kirchenchor St. Katharina, die der „Messe op Kölsch“ zum Fest der Schutzpatronin diese besondere Note gegeben haben. Und auch im nächsten Jahr soll es im St. Agatha Krankenhaus wieder heißen: „Brengt doch all jet met, stoot nit nur dobei, keiner soll he usjestosse sinn.“  *Susanne Jost, Geschäftsführerin*



Das St. Agatha Krankenhaus ehrte seine Jubilare.

IMPRESSUM

4. Jahrgang // 7. Ausgabe // Juni 2015

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 07-13

E-Mail: redaktion@stdc.de

Redaktionsteam: Paul Emsermann (pe), Heidi Jansen (hj), Susanne Jost (sj), Ann-Christin Kuklik (kuk), Ricarda Kummer (rk), Ilse Schmitz (is), Rosemarie Simonis (rs), Marion Weber (mw), Karl-Heinz Will (khw)

Weitere Autoren dieser Ausgabe:

Prof. Dr. med. Frank M. Baer, Heidi Bernard, Beatriz Cendon, Dr. med. Niels Decker, Dr. med. Ulrich Fabian, Andrea Harwart, Renate Kirsch, Björn Krombusch, Ursula von Oppenbach, Sandra Rhode, Dr. med. Dieter Scholz

Layout: Jeannette Corneille – Illustration und Grafik, 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: H. Witte // Seite 2-3: Foto-Collage mit Bildern von J. Braun, H. Witte, © Artranq, baibaz, Nenov Brothers, Happy Art – Fotolia.com // Seite 4: H. Witte // Seite 5-8: Foto-Collage mit Bildern von J. Braun, H. Witte, A. Kuklik, © Alina G, Happy Art – Fotolia.com // Seite 9: © mmphoto – Fotolia.com // Seite 11: Foto-Collage mit Bildern von H. Witte, R. Kummer, © poplasen, Happy Art – Fotolia.com // Seite 12: H. Witte, © Costin79, Happy Art – Fotolia.com // Seite 14: A. Kuklik // Seite 14-15: R. Kummer // Seite 17: A. Kuklik // Seite 21: St. Antonius Krankenhaus // Seite 22: © lom123 – Fotolia.com // Seite 23: R. Kummer // Seite 23: St. Antonius Krankenhaus // Seite 24: R. Kummer // Seite 25: J. Corneille // Seite 26: A. Kuklik // Seite 27: S. Guhlke // Seite 28: A. Kuklik // Seite 29: National Archives Washington/US Signal Corps 206175 // Seite 30: Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des hl. Augustinus // Seite 30: H. Witte, J. Braun // Seite 31: privat // Seite 31: A. Kuklik // Seite 32-33: A. Kuklik, V. Vorononok // Seite 34: A. Kuklik // Seite 35: A. Kuklik // Seite 37: R. Kummer // Seite 38-39: B. Krombusch, A. Kuklik // Seite 40: M. Weber, Westkult KG – Dokucopter (Luftbild) // Seite 41: K. Schlimme
Zur besseren Lesbarkeit wird in den meisten Fällen auf eine Unterscheidung der weiblichen und männlichen Schreibweise verzichtet.

UNSERE EINRICHTUNGEN





KRANKENHÄUSER:

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

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

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

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


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

ALTENHILFEEINRICHTUNGEN DER MARIENBORN gGmbH:

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


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


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

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


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

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

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


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


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

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


AMBULANTE PFLEGE DER MARIENBORN mobil gGmbH:

KREIS EUSKIRCHEN
Sozial- und Pflegestation Zülpich 
Augustinusstraße 10 // 53909 Zülpich
Telefon 02252 / 53 98 90
www.marienborn-mobil.de

Pflegestützpunkt Nettersheim 
Bahnhofstraße 16 // 53947 Nettersheim
Telefon 02486 / 959 51 70
www.marienborn-mobil.de

RHEIN-SIEG-KREIS
Sozialstation Bornheim 
Brunnenallee 20 // 53332 Bornheim-Roisdorf
02222 / 70 91 75
www.marienborn-mobil.de

RHEIN-ERFT-KREIS
Sozialstation Frechen-Königsdorf 
Augustinusstraße 10 // 50226 Frechen-Königsdorf
Telefon 02234 / 96 34 01 93
www.marienborn-mobil.de

Pflegestützpunkt Kerpen 
Hahnenstraße 45-47 // 50171 Kerpen
Telefon 02237 / 974 77 99
www.marienborn-mobil.de

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

