

Leben!

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

HERZ

Wenn das Kraftpaket Hilfe braucht



GUTE WORTE,
HELFENDE HÄNDE

Grüne Damen und Herren
im Krankenhaus

DIE ZUKUNFT
BEGINNT JETZT

Wie sieht das Kranken-
haus von morgen aus?



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

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn

12

Pollen im Anflug!

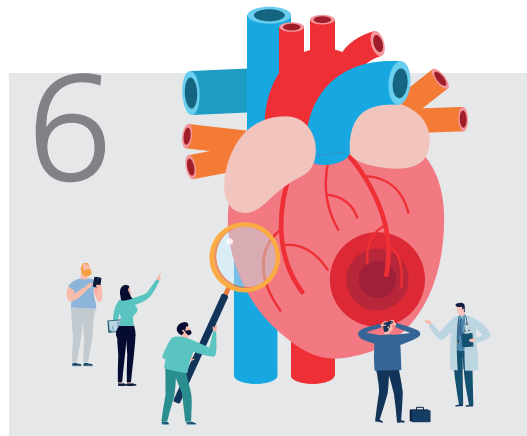
Viele Deutsche sind allergisch gegen Pollen, winzige Blütenstaubteilchen von Bäumen, Gräsern und Sträuchern. Die Folgen sind eine laufende Nase, tränende und juckende Augen. Was es mit Allergien auf sich hat, erklärt Dr. Andreas Zaruchas, Facharzt für Pneumologie im Bräderkrankenhaus St. Josef Paderborn.



14

DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT

Beim Bau eines neuen Krankenhauses muss bedacht werden, wie die Krankenversorgung in 20 bis 30 Jahren aussehen könnte. Lange bevor der erste Grundriss gezeichnet wird, beginnen die Planungen. Madlin Hexel begleitet solche Prozesse und bringt Ärzte, Pflegepersonal, Techniker sowie andere Experten zusammen. Gesucht sind Ideen zur bestmöglichen Versorgung von Patienten – heute und im Krankenhaus der Zukunft.



Faustgroßes Kraftpaket

Läuft der „Motor des Lebens“ nicht mehr rund, liegt womöglich eine koronare Herzkrankheit vor. Bis zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt muss es jedoch nicht kommen.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

6 Faustgroßes Kraftpaket

11 Kardiologie 4.0

gesund&fit

12 Pollen im Anflug!



Gute Worte, helfende Hände

„Grüne Damen und Herren“, die Ehrenamtlichen der Krankenhaushilfe, ergänzen die Arbeit der Ärzte und des Pflegepersonals im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn. Sie unterstützen bei der Aufnahme oder kleinen Besorgungen.

innovation

14 Die Zukunft beginnt jetzt

standpunkt

18 Alexa, was fehlt mir?

nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Bonn





Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Ohne Medikamente

Viele komplementäre Pflegemaßnahmen ergänzen die schulmedizinische Therapie und schaffen Linderung, indem sie Körper, Seele und Geist einbeziehen. Vier Experten stellen verschiedene Methoden vor.

blickpunkt

22 Abschied und Begrüßung
in der Pflegedirektion

24 Ein gutes Wort, eine helfende Hand

therapieformen

26 Es muss nicht immer
ein Medikament sein

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

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



Liebe Leserinnen und Leser,

in der neuen Ausgabe von „Leben!“ möchte ich Ihnen das Titelthema Herz ans Herz legen! Die Behandlung von Herzrhythmusstörungen gehört zu den Schwerpunkten unserer Kardiologie unter der Leitung von Chefarzt Privatdozent Dr. Luciano Pizzulli. Hier werden neueste Techniken wie zum Beispiel die 3-D-Navigation und kabellose Schrittmacher genutzt. Mehr dazu lesen Sie auf Seite 11.

Weiter geht es mit unserer Medizin 4.0 beim Thema Diabetes. Auch hier finden modernste Therapiemethoden Verwendung: Zuckerchips unter der Haut. Weiteres hierzu finden Sie auf Seite 20.

Das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn freut sich sehr, dass die Abteilung für Gefäßchirurgie von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie wieder mit einem Zertifikat ausgezeichnet worden ist. Chefarzt Dr. Jürgen Remig: „Die erneute Aufnahme in die Liste der zertifizierten Kliniken ist die verdiente Anerkennung für unsere tägliche Arbeit!“ Welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, um das Zertifikat zu erhalten, lesen Sie auf Seite 21.

Ein besonderer Dank gebührt aber auch unseren ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, die sowohl den Ärzte- als auch den Pflegeteams eine willkommene Unterstützung sind. Ab Seite 24 erfahren Sie mehr über die Arbeit der „Grünen Damen und Herren“ und wo Sie sich melden können, wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, mitzumachen und mitzuhelfen!

Wie immer an dieser Stelle wünsche ich Ihnen eine informative Lektüre und ermuntere Sie, uns Ihre Anregungen oder Kritik mitzuteilen. Per E-Mail unter info@gk-bonn.de oder über Facebook.

Ihr

Christoph Bremekamp



Foto: istockphoto

FÜR UMFASSENDE IMPFSCHUTZ SORGEN

Das piekst jetzt ganz kurz

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte hat sich für eine verpflichtende Impfung gegen Masern, Röteln, Diphtherie, Tetanus, Kinderlähmung, Keuchhusten, Mumps und Windpocken ausgesprochen. Hintergrund der Forderung seien Impfgegner, die die Ausrottung der Masern verhinderten und somit jährlich auftretende Maserepidemien verursachten. So erklärte die Weltgesundheitsorganisation Impfgegner kürzlich zu einer der zehn größten globalen Bedrohungen.

Auch die Quoten der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebsverursachende Humane Papillomviren (HPV-Viren) sind mit 31 Prozent nicht flächendeckend. Um eine Ansteckung mit HPV frühzeitig zu verhindern, wird die aus zwei Spritzen bestehende Impfung ab dem 9. Lebensjahr empfohlen. Auch Jungen sind dazu aufgefordert, sich mit dem Wirkstoff gegen Penis- und Analkrebs zu schützen.

DIGITALISIERUNG OHNE DEUTSCHLAND

Abgehängt?

1.000 Gesundheitsapps, Fitness Tracker am Arm und elektronische Gesundheitskarte – die Digitalisierung scheint im Gesundheitswesen angekommen. Die Realität sieht laut Bertelsmann Stiftung anders aus, im internationalen Vergleich erreichte Deutschland nur Platz 16 von 17. „Während Deutschland noch Informationen auf Papier austauscht, gehen andere Länder schon die nächsten Schritte“, so Brigitte Mohn vom Vorstand der Stiftung. Auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sieht im Ausbau der digitalen Infrastruktur raschen Handlungsbedarf, so kündigte er an, dass in spätestens zwei Jahren jeder Versicherte seine Patientenakte digital auf dem Handy lesen könne. Dem Digitalisierungsreport 2019 zufolge, den die Krankenkasse DAK-Gesundheit und die Ärzte Zeitung erhoben haben, stehen Ärzte dem Thema Digitalisierung offen gegenüber und wollen E-Health-Anwendungen nutzen, wenn sie Diagnosen oder Arbeitsabläufe erleichtern. Im Vergleich zum Vorjahr seien einige digitale Anwendungen wie Online-Sprechstunden im Gesundheitswesen bekannter geworden.

SUPERFOOD FÜR GEISTIGE FITNESS

Vergiss die Beeren nicht

Ob im Kuchen oder zum Eis – Beeren schmecken einfach umso besser wenn sie dann auch noch gut für das Gehirn sind. Für eine Langzeituntersuchung der Harvard School of Public Health erteilten 28.000 Männer unterschiedlichen Alters wiederholt Auskunft über ihre Ernährungsgewohnheiten. Diejenigen, die viel Salat, Tomaten, Beeren und Orangensaft zu sich genommen hatten, wiesen weniger kognitive Einschränkungen auf, als die Männer mit abweichender Ernährung. Gemüse- und Obstkonsum hatten eine langfristige positive Wirkung. Orangensaft hingegen hatte auch dann einen schützenden Einfluss, wenn er rund um die Befragungen viel getrunken wurde und sonst nicht.



Foto: istockphoto



200 JAHRE PETER FRIEDHOFEN

Wir feiern Geburtstag!

2019 feiern die Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf und die BBT-Gruppe den 200. Geburtstag des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Ende Februar eröffneten zahlreiche Mitarbeitende und prominente Gäste das Jubiläumsjahr mit einem feierlichen Gottesdienst und anschließender Geburtstagsfeier.

Mehr zu den Aktionen rund um das Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter www.jubilaumsjahr.bbtgruppe.de

Generaloberin Schwester Birgitta Stritt übergibt einen 90 Jahre alten Stein aus dem Theresienkrankenhaus an Bruder Alfons Maria, mit dem Auftrag, in der Zukunft weiterzubauen.



NEUE EINRICHTUNGEN IN MANNHEIM

BBT-Gruppe wird größer

Im Rahmen eines Festgottesdienstes und Neujahrsempfangs übergaben die Barmherzigen Schwestern des heiligen Vinzenz von Paul in Freiburg am 18. Januar die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH an die Barmherzigen Brüder Trier. Gemeinsam mit der Kaufmännischen Direktorin Abir Giacaman, Pflegedirektor Johannes Hofmann und dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Markus Haass lenkt der neue Hausobere Dr. Jonas Pavelka zukünftig die Geschicke der beiden Häuser – vor allem mit Blick auf die christliche Unternehmenskultur. Gerade die Ähnlichkeiten im Verständnis des christlichen Dienstes am Menschen haben die Schwestern dazu bewogen, die Häuser der BBT-Gruppe anzuvertrauen, passend dazu war der Leitspruch des Tages „Liebe handelt“. „Ich habe sehr großen Respekt vor Ihrer Leistung. Es war und ist Gottes Dienst, den Sie hier geleistet haben“, so Bruder Alfons Maria, Sprecher des Aufsichtsrates der BBT-Gruppe. In einer Talkrunde stellten die BBT-Geschäftsführer Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth, Andreas Latz und Werner Hemmes ihre Vorstellungen für die künftige Zusammenarbeit vor. Sie waren sich einig, manche Vorgehensweisen zu überarbeiten, aber mit Respekt vor dem Bewährten.

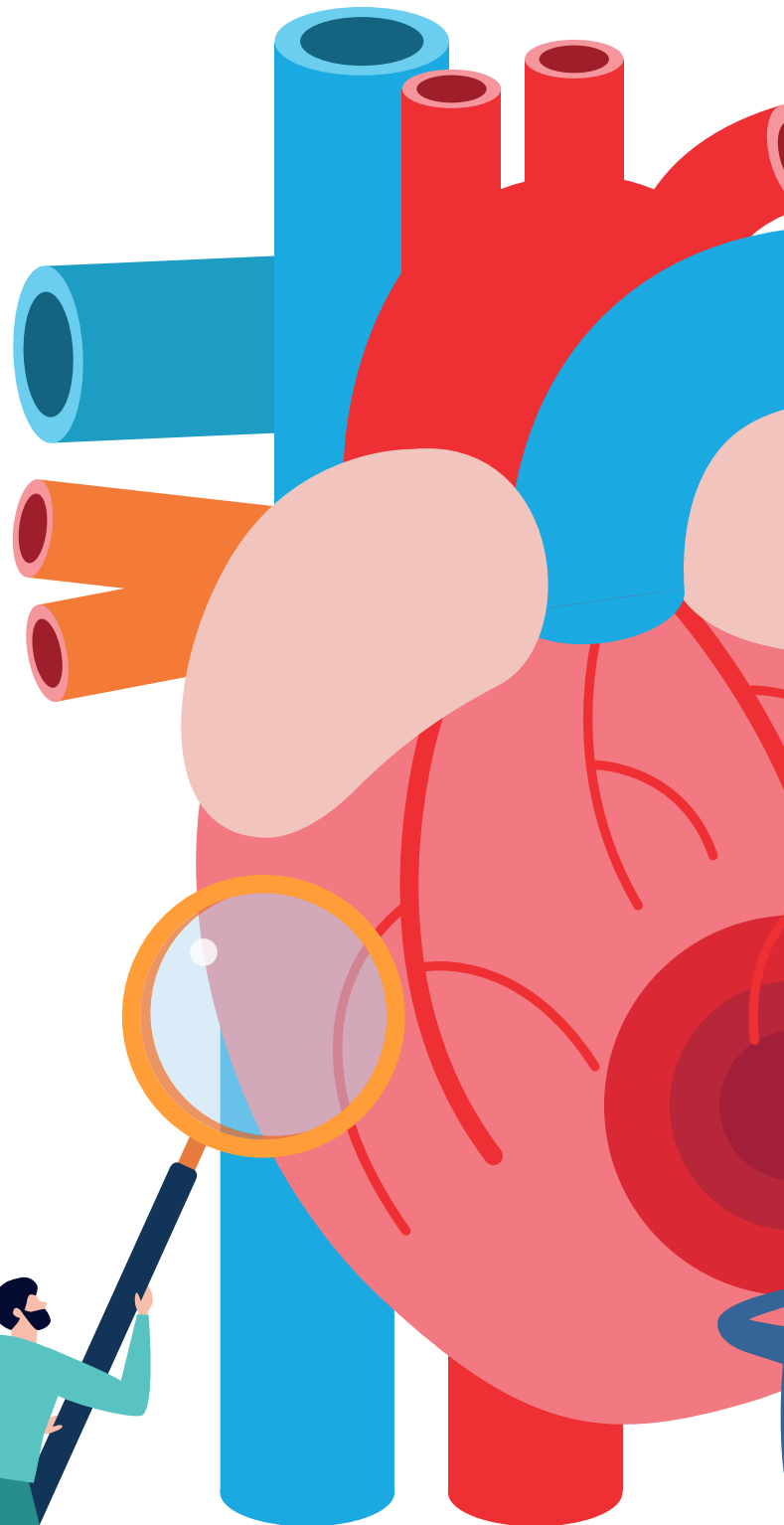
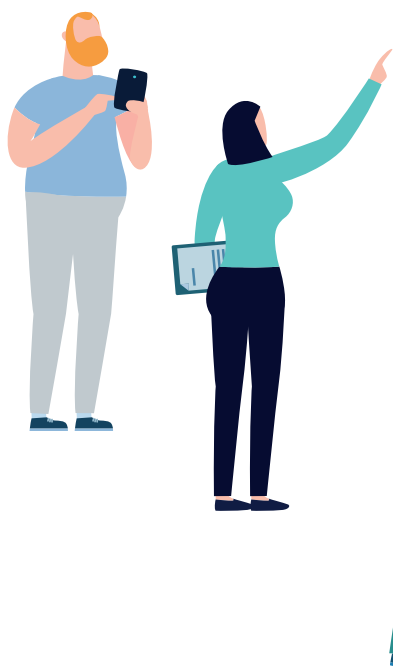
Die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH stellt in zwölf Abteilungen 580 Betten bereit und beschäftigt 1.400 Mitarbeitende.



FAUSTGROSSES KRAFT- PAKET

Läuft der „Motor des Lebens“ nicht mehr rund, liegt womöglich eine koronare Herzkrankheit, kurz KHK, vor. Zwar sinken Neuerkrankungsrate und Sterblichkeit seit Jahren, doch führen Herz-Kreislaufkrankungen die Liste der häufigsten Todesursachen weiter an. Bis zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt muss es jedoch nicht kommen.

TEXT: MARCUS STÖLB





Man kann das Herz eines Menschen erobern oder es an jemanden verlieren, etwas nicht übers Herz bringen oder sich ein Herz fassen. Manche Zeitgenossen haben kein Herz, andere ein großes, noch dazu am richtigen Fleck, sagt der Volksmund. Das Herz habe für ihn immer „auch eine emotionale Dimension“, sagt Professor Dr. Nikos Werner, seit April 2019 Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Kardiologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Zwischen 60 und 80 Mal in der Minute schlägt das Herz, rund 300 Liter Blut pumpt es binnen einer Stunde durch den menschlichen Körper – vorausgesetzt, das faustgroße und nur rund 350 Gramm leichte Hohlorgan kann seine Schwerstarbeit ungehindert verrichten. Hierfür muss das Blut in den Herzkrankgefäßen freie Bahn haben.

Doch bei jedem zehnten Mann und etwa sieben Prozent aller Frauen verengen sich infolge einer Gefäßverkalkung – medizinisch Arteriosklerose – im Laufe ihres Lebens diese Koronararterien. In den Gefäßen bilden sich dann Hindernisse, Straßenbarrikaden gleich behindern sie den Fluss des Blutes oder verbauen ihm gar komplett den Weg. Der Herzmuskel bekommt zu wenig Sauerstoff und es treten Beschwerden bis hin zu dauerhaften Schädigungen des Organs auf. Druck oder Schmerzen in der Brust bilden die führenden Symptome. Schlimmstenfalls führt die koronare Herzkrankheit (KHK) zum Herzinfarkt, zu Rhythmusstörungen und letztendlich zur Herzschwäche und damit häufig lebensbedrohlichen Komplikationen.

Bis nichts mehr fließt

Will Professor Werner veranschaulichen, was bei einer Arteriosklerose vorstattgeht, wählt er ein Bild aus dem

häuslichen Alltag: „Das ist wie bei einem Wasserrohr, in dem sich über Jahre hinweg immer mehr Ablagerungen festsetzen und verhärten können – bis dann irgendwann der Abfluss dicht ist und nichts mehr hindurchfließt“, erläutert der Kardiologe. Doch wie bei Spüle, Dusche oder Waschbecken hat der Mensch bei seinen Herzkranzgefäßen einen gewissen Einfluss darauf, ob sich Verkalkungen bilden und festsetzen, die über kurz oder lang die Arterien verstopfen können. Mit einer ausgewogenen Ernährung und ausreichend Bewegung lässt sich einer Arteriosklerose entgegenwirken.

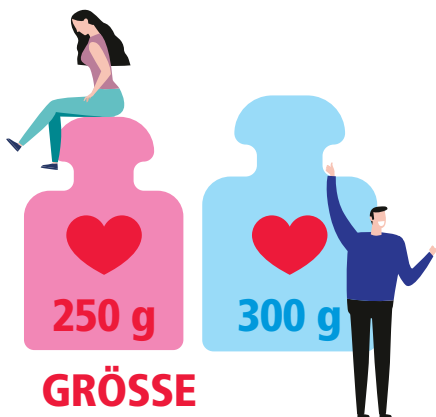
Gleichwohl treten Gefäßverkalkungen in nicht wenigen Familien auch gehäuft auf. „Warum sich bei manchen Menschen ‚Plaques‘ bilden, wie die Ablagerungen medizinisch genannt werden, bei anderen hingegen nicht, können wir mit letzter Gewissheit nicht sagen“, erläutert Professor Werner und ergänzt: „Was wir aber wissen, ist, dass es bei manchen Menschen eine erbliche Begünstigung für eine Arteriosklerose gibt.“ Daraus nun zu folgern, für die Betroffenen sei die Entwicklung einer koronaren Herzkrankheit quasi unabwendbar und ein gesunder Lebenswandel vergebliche Liebesmüh, wäre indes gefährlich, warnt der Kardiologe.

Die Gene spielen mit

Auch Professor Dr. Ivar Friedrich, Chefarzt der Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie, sagt: „Wenn die Gene eine Arteriosklerose begünstigen, der Patient aber viele Risikofaktoren vermeidet, wird er mit einiger Wahrscheinlichkeit in seinem Leben dennoch eine KHK entwickeln. Allerdings wird diese dann mit ziemlicher Sicherheit deutlich später im Leben auftreten.“ Anders gesagt: Normalgewichtige Nichtraucher mit genetisch ungünstiger Veranlagung, die

sich sportlich betätigen und ihren Blutdruck im grünen Bereich halten, laufen weniger Gefahr, schon früh eine KHK zu entwickeln als bewegungsresistente und hypertensive Menschen mit Übergewicht, selbst wenn bei diesen die Erkrankung in der Familie nicht gehäuft auftrat. Professor Werner stellt deshalb klar: „Menschen mit nicht beeinflussbaren Risikofaktoren sollten umso stärker darauf achten, beeinflussbare Faktoren wie Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel zu beeinflussen.“

Neben den Genen zählt das Alter zu den unvermeidbaren Risikofaktoren. So belegen Zahlen des Robert Koch-Instituts: Während die Prävalenz für eine KHK in der Altersgruppe unter 45 Jahren deutlich unter einem Prozent liegt, droht bei jedem vierten Mann jenseits der 75 eine Erkrankung; ältere Frauen sind nicht ganz so häufig betroffen, doch auch bei ihnen nimmt das Risiko mit fortschreitendem Alter spürbar zu. Auch der „Deutsche Herzbericht 2018“ stellt fest, dass heute deutlich mehr Men-



GRÖSSE DES HERZENS

Ein gesundes Herz ist in etwa so groß wie die Faust eines Menschen. Bei Männern wiegt es im Durchschnitt 300 Gramm und bei einer Frau etwa 250 Gramm.



LEITUNGEN DES HERZENS

Die Blutgefäße eines Menschen haben eine Gesamtlänge von etwa 100.000 Kilometern. Pro Tag pumpt der Herzmuskel bis zu 10.000 Liter Blut durch die Blutgefäße.

schen wegen Erkrankungen des Herzens stationär behandelt werden als noch vor wenigen Jahren. „Eine Trendwende ist in der älter werdenden deutschen Bevölkerung nicht zu erwarten“, heißt es weiter.

Blockade mit fatalen Folgen

Allerdings kann eine koronare Herzerkrankung auch schon Menschen in der Mitte ihres Lebens treffen, etwa in Form eines Herzinfarkts. Tritt dieser auf, wird ein Teil des Herzens kaum mehr durchblutet und das Muskelgewebe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Der Verkehr kommt zum Erliegen, mit fatalen Folgen für das gesamte Netz: Die Blockade in einem Gefäß strahlt in etliche Abzweigungen aus, das sauerstoffreiche Blut erreicht nicht mehr seinen Zielort. Es kommt zu dem, was man auf Straßen einen „Verkehrskollaps“ nennen würde; mit dem Unterschied, dass man bei einem Stau auf der Autobahn abwarten kann, bis sich das Ganze wieder auflöst. Beim Gefäßverschluss jedoch muss unverzüglich gehandelt und die Straße geräumt oder durch eine Umleitung ersetzt werden.

Damit es erst gar nicht zu einem derart gefährlichen Notfall kommt, sollten Patienten frühzeitig abklären lassen,

ob bei ihnen eine KHK vorliegt. In Stresssituationen sowie während körperlicher Anstrengungen auftretende Symptome wie Luftnot, Kurzatmigkeit, Schmerzen in der Brust oder hinter dem Brustbein, oder auch kalter Schweiß sind Warnzeichen, die mal stärker oder schwächer auftreten. Auf die leichte Schulter sollte man sie nicht nehmen, sondern seinen Hausarzt aufsuchen. Dieser wird gegebenenfalls eine weitere Abklärung durch einen Kardiologen veranlassen.

Patienten profitieren von Zusammenarbeit

Zwar sterben hierzulande immer weniger Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und kann immer mehr Betroffenen dank des medizinischen Fortschritts geholfen werden, doch bilden Komplikationen infolge einer KHK nach wie vor mit Abstand die häufigste Todesursache – noch vor Tumorerkrankungen. Dabei muss es zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt nicht kommen, betonen die Verantwortlichen des Herzzentrums im Brüderkrankenhaus Trier unisono. Patienten profitieren hier von einem professionellen Dreiklang, sind doch bei der Therapie einer KHK und deren Folgen oftmals Kardiologen, Herzchirurgen und Rhythmologen gleichermaßen gefordert, erläutert Privatdozent Dr. habil Frederik Voss, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Rhythmologie.

Beispiel Herzinfarkt: Um den Weg wieder frei zu bekommen und das Blut ungehindert fließen zu lassen, kommen interventionelle Verfahren zum Einsatz, allen voran das Dehnen des Gefäßes mittels eines über einen winzigen Katheter in die Koronararterie eingeführten Ballons, der für einen kurzen Moment aufgeblasen wird. „Wir sind hier mit richtig großem Druck von um die 12 bar am Werk“, erklärt Professor Werner. Zum Vergleich: Ein

Autoreifen kommt mit 2,5 bar aus. Nachdem mithilfe des Ballons die gefährlichen Ablagerungen an die Innenwände des Gefäßes gedrückt wurden, setzt der Kardiologe einen Stent ein. Diese Gefäßstütze aus Kobalt-Chrom oder Platin-Chrom sorgt dafür, dass sich die Arterie an der behandelten Stelle nicht wieder verengen kann.

Höhere Lebenserwartung

Ballondilatation und Stent kommen indes nur dann zum Zuge, wenn lediglich ein Gefäß verengt oder verschlossen ist. Sind zwei oder gar drei Koronararterien betroffen, sind die Herzchirurgen gefordert. „Bei sehr komplexen Koronarveränderungen führt das Legen von Bypässen deutlich seltener zu Komplikationen“, begründet Professor Friedrich. Dass sich die meisten Patienten – vor die Wahl minimalinvasiver Katheter-Eingriff oder OP am offenen Herzen gestellt – für ersteres entscheiden

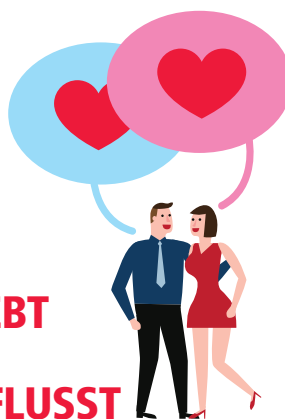
würden, ist ihm bewusst. Doch zeigten Studien, dass bei mehreren verengten Gefäßen ein herzchirurgischer Eingriff die Lebenserwartung der betroffenen Patienten deutlich verlängert und damit Therapie der ersten Wahl sei.

Zudem hätten sich aufgrund von Fortschritten in OP-Technik, Narkoseverfahren und postoperativer Intensivmedizin die Risiken deutlich senken lassen, fährt Professor Friedrich fort: „Wir sind heute in der Lage, auch sehr alte Patienten zu behandeln. Das war uns vor zehn Jahren so noch nicht möglich.“ Dafür, dass es nicht nur möglich ist, sondern immer häufiger auch nötig sein wird, Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter zu operieren, spricht eine weitere Tendenz, die dem „Deutschen Herzbericht“ zu entnehmen ist: Jede zweite der fast 102.000 Herzoperationen, die 2017 bundesweit durchgeführt wurden, erfolgten bei Patienten im Alter von 70 und mehr Jahren.“



VEGETARIER HABEN GERINGERES INFARKTRISIKO

Durch den hohen Konsum von Fleisch, Wurst und Fisch steigt das Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben. Vegetarier haben daher ein geringeres Risiko an einem Herzinfarkt zu sterben.



VERLIEBT SEIN BEEINFLUSST DEN HERZSCHLAG

Wissenschafter der Universität of California haben festgestellt, dass der Herzschlag und die Atmung von Paaren synchronisiert sind, und zwar auch dann, wenn sie mehrere Meter voneinander getrennt sind.



MUSIK WIRKT AUF UNSER HERZ

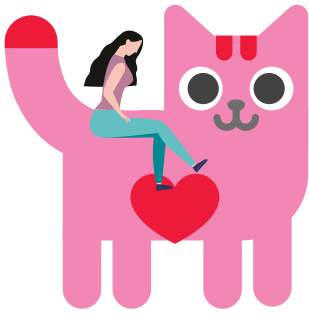
Musik löst eine dynamische Veränderung im Herz-Kreislauf-System aus. Schnelle Musik beschleunigt die Herz-Kreislauf-Aktivität, dagegen senkt ruhige Musik den Herz-Kreislauf.



Fehlimpulse lösen Kammerflimmern aus

Auch das Risiko von Herzrhythmusstörungen steigt mit dem Alter und insbesondere infolge von Komplikationen bei koronaren Herzerkrankungen, berichtet Dr. Voss und veranschaulicht: „Wenn sich infolge eines Infarkts Narben im Herzen bilden, verwandelt sich die Oberfläche des Gewebes in eine Art Spinnennetz mit vielen Abzweigungen. Das kann dazu führen können, dass die elektrischen Impulse fehlgeleitet werden“, erklärt der Chefarzt das Entstehen einer Ventrikulären Tachykardie (VT). Von einem „Kurzschluss effekt“ spricht Dr. Voss.

Soll heißen: Der Funke, sprich der elektrische Impuls springt nicht mehr richtig über, es kommt zu einer Art Kreisverkehr mit der Folge, dass sich die Pulsfrequenz immer weiter hochschaukelt. Bis zu 200 Mal in der Minute schlägt der Hohlmuskel nun, doch während ein beschleunigter Herzschlag auch schon mal Ausdruck freudiger Erregung sein kann, ist das Leben des Patienten jetzt akut in Gefahr. „Das ist ein absoluter Notfall“, macht Dr. Voss deutlich, denn diese sogenannte Erregungsleitungsstörung kann in ein lebensbedrohliches Kammerflimmern kippen.



KATZEN SIND GUT FÜR DAS HERZ

Bei Katzenbesitzern ist die Wahrscheinlichkeit, einen tödlichen Herzinfarkt zu erleiden, niedriger. Forscher des Minnesota Stroke Institutes gehen davon aus, dass Katzen den Stress ihrer Besitzer verringern und so das Risiko eines Infarkts reduzieren.

Neuer Taktgeber

Ist das Herz erst einmal außer Takt, versuchen er und sein Team der Rhythmologie mithilfe einer Ablation, also der Verödung der kritischen und für die Kurzschlussreaktion verantwortlichen Bereiche, den fehlgeleiteten Impulsen den Weg abzuschneiden. Bei vielen der Betroffenen wird zudem ein Defibrillator implantiert, der im Falle einer erneuten Ventrikulären Tachykardie die Akutbehandlung übernimmt. Mehr als 700 Patienten des Bräderkrankenhauses profitieren hierbei von den Möglich-

keiten der Telemedizin: Quasi im Schlaf werden die Daten des Gerätes regelmäßig ausgelesen und über das Internet von zuhause ins Krankenhaus übermittelt. Kam es zu Auffälligkeiten oder Funktionsstörungen, geht automatisch eine Art Eilmeldung an den Arzt und der Patient wird telefonisch konsultiert oder gegebenenfalls auch zur ambulanten Überprüfung einbestellt.

Bis zu 3,5 Milliarden Mal schlägt der zentrale Muskel des Menschen im Laufe seines Lebens, „mit der Menge an Blut, die das Herz währenddessen durch den Körper pumpt, ließe sich leicht ein Tanker füllen“, verdeutlicht Dr. Voss die Dimensionen. „Wenn das Herz denken könnte, stünde es still“, heißt es im „Buch der Unruhe“ des portugiesischen Dichters Fernando Pessoa. Niemand muss dem Herzen sagen, dass es schlagen soll – selbst im Schlaf schlägt es unentwegt.

Auf sein Herz hören sollte man jedoch allemal, und auf den Rat von Spezialisten wie Professor Friedrich. Der appelliert an seine Patienten, nach erfolgreicher Behandlung das Leben wieder beherzt in die Hand zu nehmen und neue Herausforderungen anzugehen: „Mehr Bewegung, gesünder essen und eine positive Perspektive für sich entwickeln!“ Stillstand bedeutet tot, weiß der Herzchirurg und sagt: „Die fließende Bewegung ist das Sinnbild des Lebens, und das Herz befindet sich als Motor genau in dessen Mitte.“

FRAUENHERZEN

Lange galt der Herzinfarkt als „Männerkrankheit“ und Männerleiden. Tatsächlich führen Herz-Kreislauf-Erkrankungen auch bei Frauen die Liste der Todesursachen an.

Besonders tückisch: Herzinfarkte werden bei Frauen oft später entdeckt und behandelt. Spüren sie beispielsweise starke Brustschmerzen, die in Arme, Schultern und Hals ausstrahlen, bringen Frauen diese Beschwerden eher mit ihrer Brust oder den Wechseljahren in Verbindung. Bisweilen treten auch völlig andere Symptome auf als bei Männern, etwa Schmerzen im Oberbauch, extreme Übelkeit, Erbrechen oder Atemnot – Frauen deuten diese Anzeichen oft zunächst als Folge einer Magenverstimmung, sollten diese Symptome aber auch daraufhin abklären lassen, ob ein Infarkt vorliegen könnte.

Ein weiterer Unterschied: Während bei Männern eine koronare Herzkrankheit schon in mittleren Lebensjahren auftreten kann, sucht die KHK Frauen meist erst im Alter von 60 und mehr Jahren heim. Experten erklären dies damit, dass diese bis zum Einsetzen der Wechseljahre hormonell bedingt besser geschützt seien als Männer. Nach der Menopause gleiche sich das Risiko zwischen den Geschlechtern an.



Prof. Dr. Nikos Werner
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/ Kardiologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

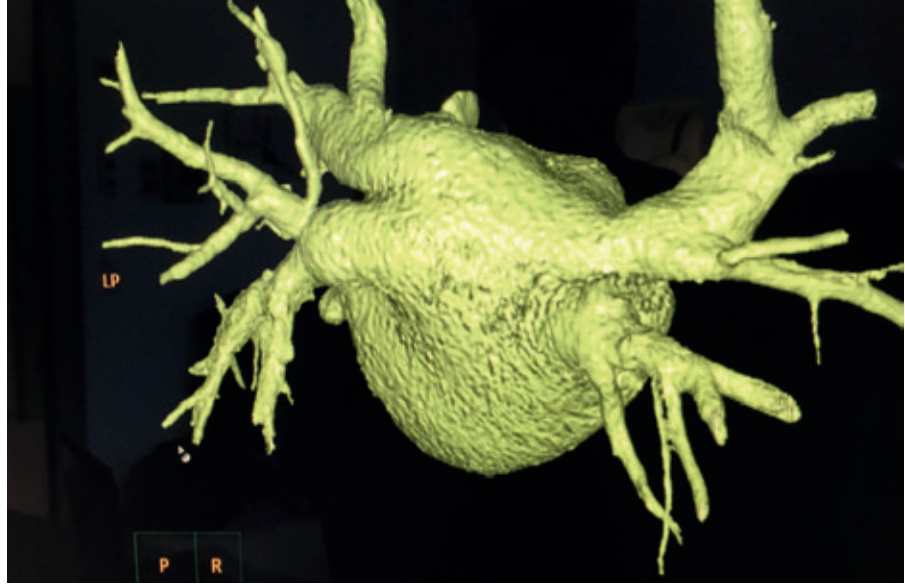


Prof. Dr. Ivar Friedrich
Chefarzt der Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie



Privatdozent Dr. habil. Frederik Voss
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/ Rhythmologie

3D-Rekonstruktion einer Computertomografie des linken Vorhofs mit den Lungenvenen.



Kardiologie 4.0

Die Behandlung von Herzrhythmusstörungen gehört zu den Schwerpunkten der Kardiologie am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn und nutzt modernste Technik.

Für Patienten mit zu langsamem Herzschlag hat sich die Schrittmachertherapie ständig weiterentwickelt. Das Neueste, so Oberarzt Dr. Peter Müller, ist die kabellose Kardiokapsel, die über einen Katheter in die rechte Herzkammer eingeführt (Transcatheter Pacing System), an der Herzwand positioniert und mit flexiblen Fixierungsankern gesichert wird. Sie hinterlässt keine Beule unter der Haut, keine Narbe im oberen Brustbereich und benötigt keine Elektroden. Als vollständig in sich geschlossenes System innerhalb des Herzens gibt das Gerät, das so klein wie eine Vitaminkapsel ist, etwa zehn Jahre lang die nötigen elektrischen Impulse an die Herzwand ab. Danach kann eine neue Kapsel implantiert werden. Dr. Müller: „Die Kapsel eignet sich besonders für Patienten, bei denen aufgrund von Vorerkrankungen eine Implantation unterhalb des Schlüsselbeins nicht oder nur schwer möglich ist. Zudem können Risiken wie Infektionen, Wundheilungsstörungen, Gefäßverschlüsse oder Entzündungen rund um die Elektrode mit diesem neuartigen Gerät umgangen werden.“

Bei Herzinsuffizienz und Linksschenkelblock werden Herzschrittmacher oder Defibrillator zusätzlich mit der Funktion Kardiale Resynchronisation (CRT) ausgestattet: Die drei Elektroden im rechten Vorhof, in der rechten und in der linken Herzkammer beheben eine Asynchronität der Herzkammern.

Falsche Signale unterbrechen

Vorhofflimmern, das trotz Behandlung immer wieder auftritt (paroxysmales Vorhofflimmern), wird am Gemeinschaftskrankenhaus erfolgreich durch die Ablation (Verödung) überzähliger oder krankhafter Leitungsbahnen und Erregungsherde behandelt. Dazu setzen die Rhythmologen Dr. Müller und Dr. David Reek mit dreidimensionalem Mappingverfahren neben der Radiofrequenzablation (durch starke Erwärmung) auch das Verfahren der Kryoablation (Vereisung) ein: Dem Patienten wird unter Lokalanästhesie ein spezieller Katheter ins Herzinnere geschoben und in den Pulmonalvenen mittels eines Ballons flüssiges

Lachgas, auf minus 65 Grad abgekühlt, eingeführt. Dadurch werden die Trigger (Auslöser) von Vorhofflimmern vereist und die falschen Signale unterbrochen. Die moderne Technik im Herzkatheterlabor des Gemeinschaftskrankenhauses erlaubt die dreidimensionale Darstellung des linken Vorhofs mit den Pulmonalvenen. Dr. Reek: „Diese Darstellung vermittelt uns viele Informationen und zeigt uns, wo wir abladieren sollen. Die Untersuchung und die Ablation selbst, die wir im Herzkatheterlabor in 3D in bewegten Bildern live auf dem Monitor verfolgen, machen die Prozedur einfacher, schneller und für den Patienten sicherer.“

Größenunterschied: ein herkömmlicher Herzschrittmacher und die Kardiokapsel.



Ansprechpartner:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn, Kardiologie



Privatdozent
Dr. Luciano Pizzulli
Chefarzt



Dr. Peter Müller
Oberarzt



Dr. David Reek
Oberarzt

Sekretariat:
Jutta Zink
Tel.: 0228/506-2291
kardiologie@gk-bonn.de

Pollen im Anflug!

Viele Deutsche, egal ob Kind oder Erwachsener, haben ihn, viele kennen ihn: Heuschnupfen. Allergisch gegen Heu ist aber niemand, sondern gegen Pollen, winzige Blütenstaubteilchen von Bäumen, Gräsern und Sträuchern. Die Folgen sind eine laufende Nase, tränende und juckende Augen. Was es mit Allergien auf sich hat, erklärt Dr. Andreas Zaruchas aus dem Brüderrkrankenhause St. Josef Paderborn.

Wie entwickeln sich Allergien?

Das Immunsystem überprüft bei jedem fremden Stoff, ob es sich um einen Krankheitserreger handelt. Identifiziert es ihn als solchen, setzt sich die Abwehrreaktion in Gang. Irrer ist menschlich, so kann es auch hier zu einer Verwechslung kommen, bei der harmlose Substanzen wie Pollen bekämpft werden. Besteht der Kontakt regelmäßig, bilden sich Antikörper, Mediziner sprechen von einer Sensibilisierung.

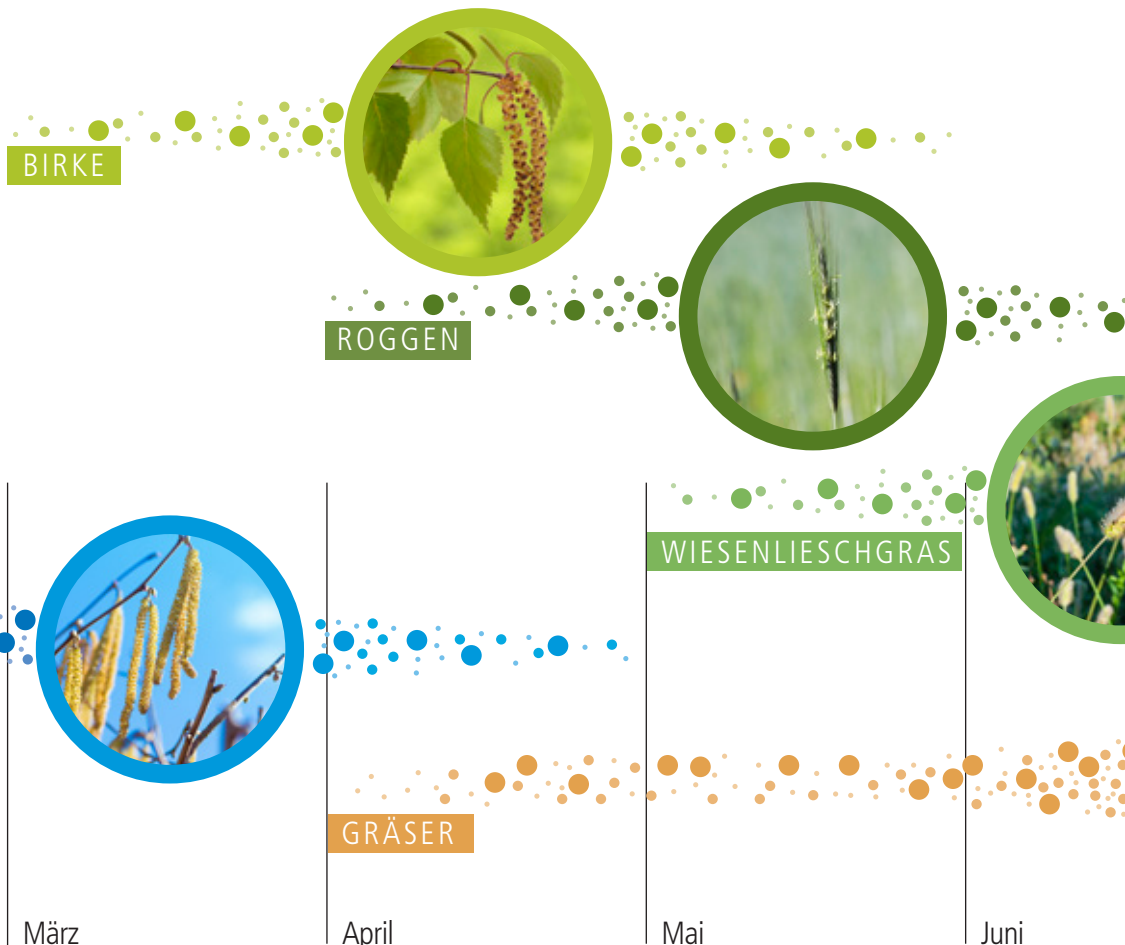
Welche Tests gibt es?

Mit einem Bluttest lassen sich IgE-Antikörper nachweisen, also Abwehrstoffe die der Körper für die Immunabwehr bildet. Danach sondiert der Allergologe Antikörper, die sich gegen eine spezielle Allergenquelle richten, zum Beispiel Birkenpollen. Eine andere Möglichkeit der Diagnose ist der Prick-Test. Dazu tropft der Arzt Extrakte des Allergens auf den Unterarm,

um danach die Haut anzupiekern. Der Stoff dringt in die Haut und reagiert mit ihr. Anhand der Größe der Rötungen ist ersichtlich, ob eine Allergie besteht oder nicht. Allein die Tests reichen für eine Diagnose aber nicht aus, nur in Kombination mit einem Arztgespräch ist eine klare Diagnose möglich. Ohne spürbare Reaktion, keine Allergie.

Was tun gegen die laufende Nase?

Die Symptome lindern Antihistaminika, als Nasenspray und Augentropfen oder in Tablettenform angewendet. Ich rate bei Heuschnupfen eher zu Nasen- und Augentropfen, da die Betroffenen sich von den Tabletten häufig müde fühlen und die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt sein kann. Symptome langfristig unterdrücken kann die Desensibilisierung, weil sich das Immunsystem durch Spritzen mit Allergenextrakt über einen längeren Zeitraum an den Stoff gewöhnt.



Warum bekommen wir überhaupt Allergien?

Die Ursache für Allergien ist noch nicht endgültig geklärt, Risikofaktoren sind aber identifiziert. So haben nachweislich „Stadtkinder“, die in eher sauberer Umgebung aufwachsen, häufiger Allergien als „Landkinder“, die mit mehr Erregern in Kontakt kommen. Auch gestillte Kinder leiden weniger unter Allergien. Wer in der Nähe eines Industriegebietes oder einer stark befahrenen Straße wohnt, lebt mit einem größeren Risiko, weil Schadstoffe in der Luft die Mikrostruktur der Pollen verändern und aggressiver machen.

Kann sich eine Allergie auch bei Erwachsenen bilden?

Alter schützt vor Allergie nicht, eine neue Allergie ist jederzeit möglich: Ich zum Beispiel bin 40 Jahre ohne Allergie durchs Leben gegangen, heute kann ich bestimmte Apfelsorten und Nüsse nicht mehr essen. Es wäre nicht unüblich, wenn ich, da ich auf Äpfel und Nüsse reagiere, auch allergisch gegen Birkenpollen wäre. Oftmals reagiert ein Allergiker nicht nur auf eine Sorte von Pollen, sondern auch auf andere derselben Familie, das nennt sich Kreuzallergie.

Welche Jahreszeit ist für Allergiker die schlimmste und was hilft dann am besten?

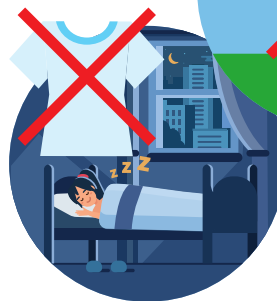
Das kann ich nicht so genau sagen, da fast zu jeder Jahreszeit Pollen fliegen. Eine Pause haben Allergiker eigentlich nur im Winter, aber durch die leichte Verschiebung der Jahreszeiten in den letzten Jahren verkürzt sich diese. Los geht es im Januar mit Frühblühern wie Hasel und Weide. Wenn Sie wissen, auf was Sie reagieren, vermeiden Sie die Pollen, Pollenflugvorhersagen helfen. Ansonsten Haare vor dem Schlafen waschen, Alltagskleider nicht im Schlafzimmer lagern und Wäsche im Haus trocknen.



Haare vor dem Schlafen waschen



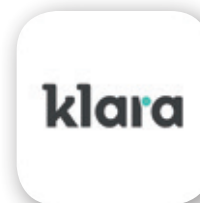
Wäsche nicht draußen trocknen



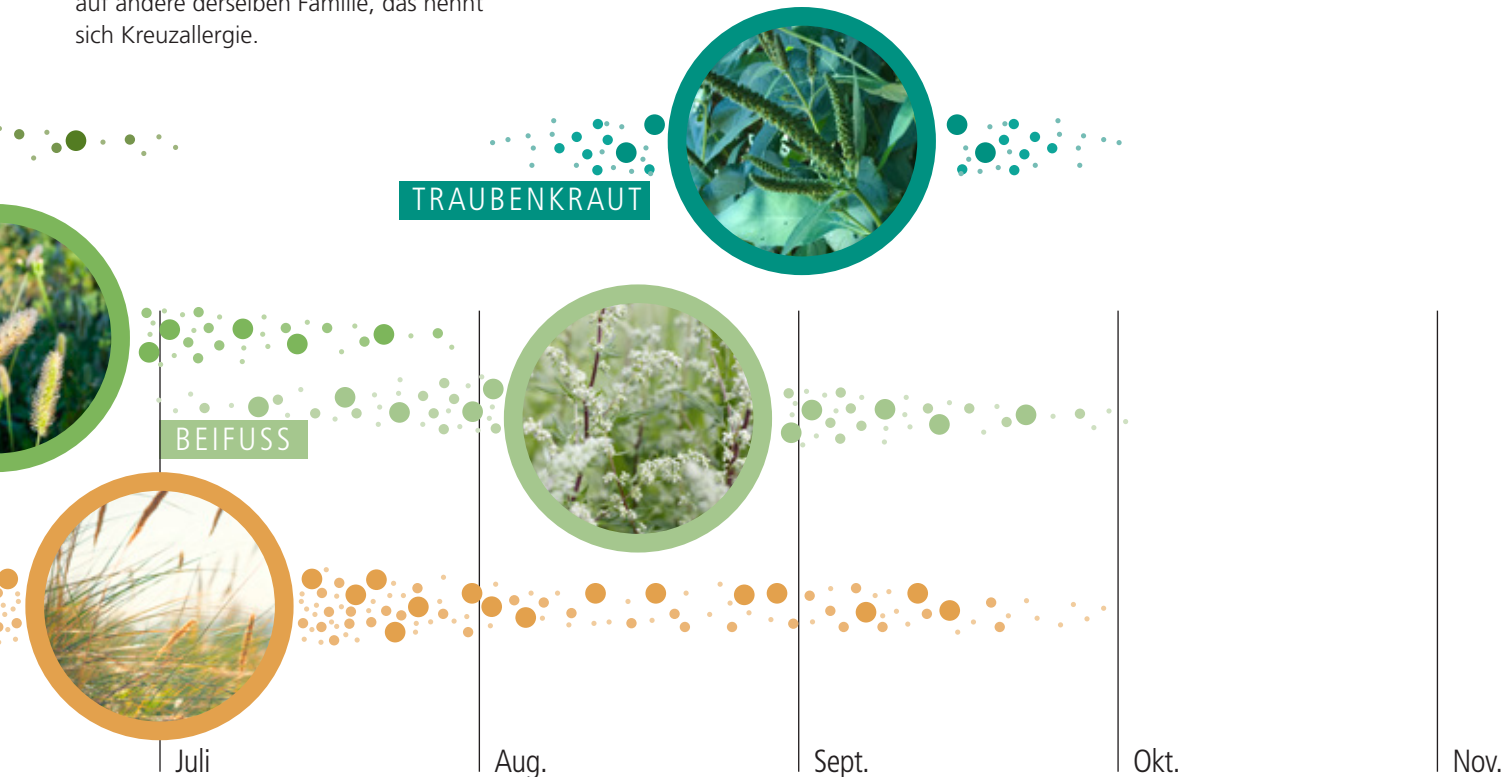
Alltagskleider nicht im Schlafzimmer lagern



Dr. Andreas Zaruchas
Facharzt für Pneumologie
im Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn.



Klara – die App zur Pollenvorhersage
Klara stellt standortbasierte Pollen- und Luftqualitätsdaten zur Verfügung.



Einem Krankenhausneubau geht eine Planung in drei Schritten voraus – Madlin Hexel von der BBT-Consulting behält den Überblick.





TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT

Beim Bau eines neuen Krankenhauses muss bedacht werden, wie die Krankenversorgung in 20 bis 30 Jahren aussehen könnte. Lange bevor der erste Grundriss gezeichnet wird, beginnen die Planungen. Madlin Hexel begleitet solche Prozesse und bringt Ärzte, Pflegepersonal, Techniker sowie andere Experten zusammen. Gesucht sind Ideen zur bestmöglichen Versorgung von Patienten – heute und im Krankenhaus der Zukunft.

Putzroboter säubern leise die Flure – nur ein leichtes Brummen ist zu hören –, während selbstfahrende Container Essen und Arzneimittel zu den Stationen transportieren. Eine Pflegerin verteilt die Medikamente und bringt das Essen ans Bett, das die Patienten vorher per App ausgewählt haben. Während sie sich mit einem Patienten unterhält, scannt sie sein Armband sowie einen Code auf der Medikamententüte. So kann sie sichergehen, dass die Arzneimittel an den richtigen Patienten ausgegeben und ordnungsgemäß verabreicht werden. Am Nachmittag bespricht ein Arzt die weitere Behandlung. Per Tablet schreibt er in die elektronische Patientenakte. Wenn er die Medikation ändert, prüft eine Software Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und die Dosierung. Später schauen Patienten dank superschnellen W-Lan Filme und Serien auf einem Tablet oder auf ihren eigenen Geräten.

Die Zukunft mitdenken

So könnte in einigen Jahren der Alltag auf einer Station aussehen – oder doch

ganz anders. Wenn die BBT-Gruppe eine neue Klinik plant, müssen die Verantwortlichen die Zukunft auf jeden Fall mitdenken. Denn ein Krankenhaus wird für mehrere Jahrzehnte gebaut. Ärzte, Pflegepersonal, Qualitätsmanager, Techniker, Architekten und Berater überlegen gemeinsam, wie die medizinische Versorgung verbessert und den Patienten der Aufenthalt so angenehm wie möglich gemacht werden kann.

Die Planung für Krankenhäuser ist aufwendig und dauert mehrere Jahre, bei Madlin Hexel laufen derzeit die Fäden für zwei aktuelle Bauprojekte zusammen. Sie arbeitet für die BBT-Consulting, einem Team von sieben Beratern, die Einrichtungen der BBT-Gruppe bei Entwicklungs- und Veränderungsprozessen begleiten. Ein Fokus ihrer Arbeit ist die Planung von Neubauten. Grundsätzlich läuft das in drei Schritten ab, erläutert die 31-Jährige.

Planung in drei Schritten

Zuerst wird eine sogenannte Medizinstrategie entwickelt. „In dieser legen wir die Ausrichtung des Krankenhau-



Ob Ärzte, Techniker oder Pflegepersonal, jede Abteilung des Krankenhauses wird in die Planung miteinbezogen, damit auch an alles gedacht wird.



ses fest: Wird es ein Organzentrum oder ein dezentrales Krankenhaus?", sagt Hexel. Danach wird entschieden, welche Fachabteilungen gebraucht werden und wie diese zusammenarbeiten sollen. Das hat beispielsweise Auswirkungen auf die Frage, wie viele Betten nötig sind.

Im zweiten Schritt planen Teams die Organisation von Abteilungen. Unter anderem geht es um die Frage, ob es eine zentrale Aufnahme geben wird, erklärt die Volkswirtin. „In dieser Stufe müssen wir auch den Einsatz von Ro-

botern oder die Digitalisierung mitdenken.“ So würden Reinigungsroboter beispielsweise breitere Flure benötigen. Den letzten Schritt stellt die konkrete Bauplanung dar, in dem etwa über den Einsatz von Baustoffen entschieden wird. „Nachhaltiges Bauen ist hierbei ein großes Thema“, erläutert Madlin Hexel.

Kreative Workshops

Bevor überhaupt ein Strich in einem Bauplan gezeichnet wird, müssen also wich-

tige Entscheidungen getroffen werden. „Der Bau ist letztendlich das Abbild von vielen, ganz grundsätzlichen Überlegungen“, erklärt die 31-jährige. Sie organisiert Workshops, bei denen sich viele Menschen solchen Überlegungen widmen.

„Wir bringen Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Qualitätsmanager und Techniker zusammen. Ganz offen diskutieren sie, was ein Krankenhaus leisten soll.“ Aus ihrer Erfahrung berichten sie, wie die medizinische Versorgung verbessert werden kann. Eine Frage laute aber auch, welche Wünsche sie hätten, wenn sie Patient wären. „Das verlangt einen wichtigen Perspektivwechsel, der häufig sehr ehrliche und auch bewegende Gesprächsrunden hervorbringt.“

All diese Ideen sammelt Madlin Hexel und bereitet sie auf. Zusätzlich hospitiert sie in den Krankenhäusern der BBT-Gruppe. „Auf der Station im Gespräch mit Ärzten und Pflegeern erfahre ich am besten, welche Themen wichtig sind“, erklärt sie. Und gerade im Gespräch kommen viele Ideen auf, was in Neubauten verbessert werden könnte. „Ich unterstütze Menschen auf gute Ideen zu kommen“, erzählt Madlin Hexel, „und wenn diese Ideen dabei helfen, dass Menschen besser behandelt werden können, bin ich umso glücklicher.“

Viel unterwegs für gute Ideen

Um die Gelegenheiten für den Austausch zu schaffen, fährt sie drei-, viermal in der Woche zu den Einrichtungen vor Ort. Die Nähe zu Mitarbeitenden und Patienten erfordert flexible Arbeitszeiten und wechselnde Arbeitsplätze. „Natürlich ist das auch anstrengend, dafür lerne ich viele interessante Menschen kennen“, erzählt Hexel. Sich immer wieder auf Neues einstellen – damit hat die gebürtige Koblenzerin schon viel Erfahrung. Ihre frühere Arbeit in der Tourismusbranche brachte sie nach Kanada, Dänemark, Mexiko und in die Schweiz.

Ihre Offenheit ist äußerst hilfreich, denn zu wichtigen Fragestellungen recherchiert Madlin Hexel Best-Practice-Beispiele. „Wir sondieren den Markt und suchen nach Lösungsansätzen“, erklärt sie und bringt ein Beispiel: „Studien belegen, dass Patienten, die in einer angenehmen Umgebung behandelt werden, weniger Medikamente benötigen, weil ihr Aufenthalt stressfreier ist. Plant man ein Krankenhaus nach dem ‚Healing Architecture Prinzip‘ braucht es ein behagliches Raumkonzept mit attraktiven Blickbezügen, viel Licht sowie eine überlegte Farb- und Materialgestaltung.“ So können sich Hexel und die Verantwortlichen im Krankenhaus ein Bild davon machen, was in den Häusern zum Standard werden könnte. „Wir wollen antizipieren, wohin die Reise geht“, erklärt sie. All das muss für eine Planung heute mitbedacht werden.


Die Zukunft ist digital

„Wir leben gerade in einer Zeit, die uns sehr viele Möglichkeiten bietet darüber nachzudenken, wie wir mit prozessualen, technologischen, digitalen und infrastrukturellen Veränderungen Krankenhäuser ganz neu gestalten können“, so Hexel. Vor 15 Jahren hätte noch keiner darüber nachgedacht, ob ein Patient vielleicht mit seinem Smartphone das Licht im Patientenzimmer steuert oder über sein Tablet Netflix streamt. „Gemeinsam mit anderen zu erarbeiten, wie wir diese Möglichkeiten nutzen können und an welchen Stellen sie sinnvoll sind oder aber auch gerade nicht, finde ich sehr spannend.“

Für sie ist die Digitalisierung das Zukunftsthema in Krankenhäusern, wenn auch bisher eher Zukunftsmusik. Zu oft scheitert es an bürokratischen Hürden bei der Dokumentation. „Trotzdem wird sie viele Prozesse stark verändern“, ist sich die Volkswirtin sicher. Große Veränderungen werde der Einsatz von digi-

talen Patientenakten mit sich bringen. Dann könne der Hausarzt beispielsweise über eine sichere Verbindung relevante Daten an das Krankenhaus senden, die Patientensicherheit profitiere von der Vernetzung der Stationen, und auch der Entlassungsbrief werde digital. Für den Krankenhausneubau bedeutet das, dass weniger Platz zur Archivierung gebraucht würde. Auch in diesem Bereich sucht Hexel nach Best-Practice-Beispielen. „Wir schaffen eine Ideenkiste für das Krankenhaus der Zukunft, von der alle Einrichtungen profitieren sollen.“

Die gesammelten Ideen nützen nicht nur Neubauten, sondern auch bestehenden Häusern. „Im Planungsprozess kommen wir auf Lösungen, die sich jetzt schon umsetzen lassen“, sagt die junge Frau. „Die gemeinsame Gestaltung der zukünftigen und heutigen Patientenversorgung ist genau das, was ich mir von meinem Beruf gewünscht habe. Ich wollte mit meiner Arbeit einen gesellschaftlichen Beitrag leisten und da bin ich angekommen.“ ■



Entschieden für Menschen
200 Jahre Peter Friedhofen

JUBILÄUMSJAHR 2019
2019 steht im Zeichen des 200. Geburtstags des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Das Jubiläumsjahr lädt zur Reflektion ein: Was bedeutet es heute sich „Entschieden für Menschen“ einzusetzen? „Leben!“ stellt in einer Reihe Mitarbeitende vor, die täglich nach dieser Leitidee arbeiten und leben.

Mehr Informationen zum Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter www.jubilaeumsjahr.bbtgruppe.de



„Die Digitalisierung ist auch in der Medizin angekommen, zum Beispiel mit der elektronischen Gesundheitskarte. Wir versuchen vorauszuahnen, wohin die Reise geht, um es in unsere Überlegungen einzubinden“, so Madlin Hexel.

Alexa, was fehlt mir?

Sind Sie auch smart? Eine kurze Aufforderung an Alexa und das Licht im Wohnzimmer leuchtet oder stellen Sie allmorgendlich die Frage: „Okay, Google, wie wird das Wetter?“ Künstliche Intelligenz macht uns das Leben ein Stück bequemer. Auch im Gesundheitswesen ist die digitale Transformation längst angekommen. Ein Kommentar von Dr. Albert-Peter Rethmann.



Illustration: Markus Grollktoonpool.com

Alexa, die Sprachassistentin von Amazon, begleitet schon heute viele Nutzer widerspruchslos durch den Alltag: „Alexa, spiel die Bundesliga“ oder „Alexa, stell den Wecker auf sieben Uhr“ – der Sprachdienst des smarten Lautsprechers Amazon Echo setzt all das direkt um. Aktiviert man noch mehr Skills, also zusätzliche Fähigkeiten aus dem Amazon Skill Store, kann Alexa auch die Beleuchtung zuhause steuern, eine Pizza oder ein Taxi ordern. Was früher Apps waren, sind heutzutage Skills.

Sprachsteuerung ist ein ernstzunehmender Trend: Der Absatz von Geräten mit digitalen Sprachassistenten wie Amazon Echo oder Google Home hat sich von 2016 zu 2017 auf rund 25 Millionen verkaufte Geräte vervierfacht (Quelle: statista). Der weltweite Umsatz von digitalen Sprachassistenten lag 2017 bei 689 Millionen US-Dollar. Besonders Jüngere sind attraktive Zielgruppen. Und so entwickeln auch immer mehr Unternehmen eigene Sprachanwendungen für Alexa und Co.. Längst haben Versicherungen das Potenzial entdeckt und auch einige gesetzliche Krankenkassen bieten „Alexa Health Skills“: Damit das Entspannen oder Einschlafen gelingt, der Impfschutz vor einer Reise stimmt, alle passenden Informationen und Tipps für jede Schwangerschaftswoche parat sind oder wie das Gedächtnis demenziell erkrankter Angehöriger aktiviert werden kann.

Datenmengen liefern Diagnosen

Gehen wir noch einen Schritt weiter: „Alexa, ich habe Kopf- und Gliederschmerzen, meine Nase läuft und der Hals kratzt. Was fehlt mir?“ Dies ist zwar konstruiert, aber wahrscheinlich nur eine Frage der Zeit und der notwendigen Vernetzung. „Hallo, ich bin Ada. Ich kann dir helfen, wenn du dich nicht wohlfühlst“, verspricht eine gleichnamige App, die nach eigenen Angaben „erstklassiges medizinisches Wissen und künstliche Intelligenz vereint“. Systeme wie die IBM Watson Health Cloud ermöglichen bereits heute schon die Zusammenführung von Datenmengen und Studienergebnis-

sen mit Lernalgorithmen. So können sie aus Vergleichsfällen vor allem bei seltenen Erkrankungen mit viel höherer Treffsicherheit Diagnosen stellen als sie ein Arzt mit seiner Berufserfahrung in angemessener Zeit erreichen könnte. Auch therapeutische Entscheidungen sind durch diese Form der Datenauswertung möglich. Selbst in der Psychotherapie sind Bots entwickelt, die aus einem Set von Fragen und den Antworten des Patienten sinnvolle Interventionen mit signifikantem Erfolg geben können.

Bei all diesen und ähnlichen Anwendungen geht es natürlich zuerst um Fragen der Datensicherheit: Hat der Patient die Hoheit über seine hochsensiblen Informationen? Diese Entwicklungen bringen jedoch noch viele weitere Dimensionen mit sich:

Die Gefahr einer hochtechnisierten digitalen Luxus-Medizin, die neben einer „Alltags-Medizin“ steht, ist nicht von der Hand zu weisen. Es muss sichergestellt werden, dass der Zugang zu hochtechnologischen und innovativen medizinischen Optionen allen offen steht.

Digitale Unterstützung

Die digitale Entwicklung ermöglicht auch eine Bandbreite an Unterstützungsleistungen, die es Menschen erlauben, im Alter oder mit chronischen Erkrankungen so lange wie möglich zuhause zu leben. Der Hausnotruf war in der einfachsten Form ein Vorläufer. Von Tele-Sprechstunden, Überwachungssystemen mit Bewegungsmeldern,

Wie wichtig ist uns der Wert einer sorgenden Gesellschaft?

Das Arzt-Patienten-Verhältnis verändert sich durch Künstliche Intelligenz. Kann ein Arzt die Quellen, die ein Patient verwendet, angemessen bewerten und ihm erläutern, warum er zu einer anderen Diagnose kommt als beispielsweise Alexa oder Ada? Patienten werden selbstbewusster als heute Ärzten gegenüberreten.

Wer haftet?

Es gibt auch rechtliche Fragestellungen: Die Verantwortung für Diagnosen und für therapeutische Entscheidungen trifft ein Arzt aus seiner fachlichen Kompetenz. Nach dem Arzthaftungsrecht ist er verantwortlich für Aufklärung, fachgerechte Behandlung und Dokumentation. Es muss geklärt werden, wer für einen Behandlungsfehler haftet, der entstanden ist, weil der Arzt einer „digitalen Diagnose“ gefolgt ist – oder eben auch nicht.

Digitalisierung stellt auch die Frage nach Gerechtigkeit. Bisher sind bestimmte Systeme noch sehr kostenintensiv – und werden nicht allen Menschen zur Verfü-

gung stehen. Die Gefahr einer hochtechnisierten digitalen Luxus-Medizin, die neben einer „Alltags-Medizin“ steht, ist nicht von der Hand zu weisen. Es muss sichergestellt werden, dass der Zugang zu hochtechnologischen und innovativen medizinischen Optionen allen offen steht.

Zeit für Zuwendung nutzen

Durch solche Lösungen verändert sich das Bild unserer Gesellschaft. Wer sich das finanziell leisten kann, lebt womöglich länger als bisher in den eigenen vier Wänden. Kommen noch Sprachassistenten wie Alexa ins Spiel, käme man womöglich ohne jegliche menschlichen Kontakte zurecht. Die Vision von Wohnsiedlungen, in denen einzelne ältere Menschen isoliert in ihren Appartements digital voll versorgt und unterstützt leben, ist sicher übertrieben, sollte uns jedoch zu einer Diskussion anregen: Wie wollen wir im Alter leben und wie wichtig ist uns der Wert einer sorgenden Gesellschaft?

Nicht nur für jeden Einzelnen, auch für Träger von Gesundheits- und Pflegeeinrich-

Sozial braucht digital

Die Caritas lädt in ihrer Jahreskampagne 2019 dazu ein, sich mit den Auswirkungen der digitalen Transformation in der sozialen Arbeit auseinanderzusetzen. Wie können digitale Möglichkeiten in der Alten- und Behindertenhilfe, in Krankenhäusern, oder in der Beratung unterstützen? Welche Anforderungen stellt der digitale Wandel an die Kompetenzen von Pflegekräften und anderen Beschäftigten? Die Caritas-Kampagne „sozial braucht digital“ will die Chancen deutlich machen und dabei die Risiken in den Blick nehmen.

Mehr auf www.caritas.de

tungen und für die Gesundheitspolitik ist die entscheidende ethische Herausforderung, digitale Transformationsprozesse so zu gestalten, dass sie „menschlich“ bleiben. In der Vergangenheit wurden technische Innovationen vielfach mit dem Versprechen eingeführt, dass dadurch Arbeit abgenommen werde und zum Beispiel Pflegepersonen und Ärzte mehr Zeit für die persönliche Zuwendung hätten. In der Praxis hat das oftmals schlicht zu einer Verringerung der Personalschlüssel geführt. Wenn es jedoch in Zukunft gelingt, freiwerdende Zeit- und Personalressourcen, für mehr Fürsorge und Kommunikation zu nutzen, dann kann die Digitalisierung im ambulanten und stationären Bereich das Gesundheitssystem menschlich erhalten und jedem Einzelnen die Angst nehmen, in einer vollständig technisierten Umwelt zu altern, krank zu sein und zu sterben. Das ist eine soziale Frage, keine digitale.

Dr. Albert-Peter Rethmann ist als Geschäftsführer der BBT-Gruppe für die Bereiche christliche Unternehmenskultur und Unternehmenskommunikation zuständig sowie Sprecher der Geschäftsführung.



DREI FRAGEN AN ...

DR GABRIELE TILZ

Wie gefällt Ihnen Ihre Arbeit in der Schmerzambulanz?

Es ist eine spannende Aufgabe. Die meisten Patienten haben seit Jahren Schmerzen, oft profitieren sie bereits von einem längeren Gespräch und der besseren Information über die Schmerzkrankheit.

Wie gehen Sie bei der Behandlung vor?

Ein chronischer Schmerz verändert den ganzen Menschen, körperlich und seelisch. Um dem Ursprung auf die Spur zu kommen und eine ganzheitliche Behandlung zu beginnen, ist es wichtig, dass ich mir für jeden Patienten Zeit nehme und eine Vertrauensbasis schaffe. Wer zum ersten Mal zu mir kommt, erhält zwei Termine von jeweils einer Stunde: Beim ersten steht das Gespräch über die Krankheitsgeschichte und die bisherigen Therapien im Mittelpunkt, beim zweiten die ausführliche körperliche Untersuchung. Auf dieser Basis entwickle ich ein neues Therapiekonzept, das zumeist aus mehreren Bausteinen besteht, etwa andere Schmerzmedikamente, Bewegungstherapie, gelegentlich auch psychologische Behandlung, selten auch invasive Verfahren zum Beispiel Injektionen.

Welche Vorteile bietet die Krankenhaus-Ambulanz?

Unsere Patienten profitieren von der Erfahrung und dem Know-how der Sektion Schmerztherapie im Gemeinschaftskrankenhaus, die unter Leitung von Frau Dr. Ermerling erfolgreich die multimodale Schmerztherapie praktiziert. Daher können wir in bestimmten Fällen die Patienten für zwei Tage zu einem Assessment stationär aufnehmen, um Ursachen einer Chronifizierung herauszuarbeiten oder aber auch in einem 14-tägigen stationären Aufenthalt eine komplexe Schmerztherapie durchführen. Zur Überwachung und Anpassung der ambulanten Therapie kommen die Patienten mindestens einmal pro Quartal in meine Sprechstunde.



Dr. Gabriele Tilz, Fachärztin für Anästhesiologie und Spezielle Schmerztherapie, ist seit 18 Jahren am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn tätig und beschäftigt sich seit 2002 mit der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen. Seit dem 1. Oktober 2018 ist sie in der Sektion Schmerztherapie (Leitung: Dr. Inge Ermerling) ermächtigte Ärztin der Schmerzambulanz, die patientenfreundlich im Parterre in den neuen Räumlichkeiten am Haus St. Petrus (Eingang: Poppelsdorfer Allee 35-39) untergebracht ist.



Foto: KeithBerr.com

Sender und Batterie werden außen aufgeklebt.

DIGITALE TECHNOLOGIEN IN DER DIABETOLOGIE

Ein Zuckerchip unter der Haut

„Digitale Technologien können heute das Leben der Menschen mit Diabetes erleichtern und ihre Lebensqualität verbessern“, so Dr. Markus Menzen, Chefarzt Innere Medizin, Diabetologie, am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn. Zum Beispiel bei der kontinuierlichen Glukosemessung für Typ1-Diabetiker: Dazu wird etwa in den Oberarm eine Kapsel mit einem Sensor implantiert, der bis zu sechs Monate rund um die Uhr den Glukosegehalt in der Gewebeflüssigkeit des Unterhautfettgewebes misst. Von außen werden Sender und Batterie aufgeklebt, sodass die Ergebnisse alle fünf Minuten per Bluetooth auf das Handy übertragen werden. Dr. Menzen: „Der Patient erhält nun, statt der punktuellen Überprüfung, einen 24-Stunden-Überblick über den täglichen Blutzuckerlauf und erkennt, wie sich die Einflüsse durch Essen, Bewegung, Stimmung oder andere Krankheiten auswirken. So kann er Trends frühzeitig einschätzen und Unterzuckerung besser vermeiden. Auch das Selbstmanagement verbessert sich, da der Patient die Auswirkungen des eigenen Handelns sofort gespiegelt bekommt.“

Kontinuierliche Glukosemess-Systeme lassen sich auch mit einem Pumpensystem zur Insulinzufuhr kombinieren: Wenn der eingestellte Schwellenwert unterschritten wird, stoppt es die Insulingabe und nimmt sie wieder auf, sobald der gemessene Glukosespiegel sich erholt hat. Dr. Menzen: „So lässt sich die gefürchtete Unterzuckerung vermeiden.“ Außerdem haben die implantierten Pumpen den Vorteil, dass sie diskret arbeiten.



Der kleine Sensor wird unter die Haut implantiert.

Spielerisch die Ausdauer verbessern

Seit über 30 Jahren sorgt der Verein „Bonner Herzsportgruppen für Prävention und Rehabilitation“ in Zusammenarbeit mit dem Herz- und Gefäßzentrum am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn, Haus St. Petrus (früher: St. Johanneshospital) dafür, dass Patienten nach einem Infarkt oder einem Eingriff am Herzen ihren Organismus durch ein angepasstes Fitness- und Bewegungsprogramm wieder stärken können. Vereinsvorsitzender ist der Chefarzt der Kardiologie des Gemeinschaftskrankenhauses, Privatdozent Dr. Luciano Pizzulli, sein Stellvertreter Peter Axtmann, Facharzt für Innere Medizin am Haus St. Elisabeth.

Unter der Anleitung zertifizierter Übungsleiterinnen wird nach der Aufwärmphase mit schnellem Gehen ein abwechslungsreiches Programm absolviert, das ein dosiertes Ausdauertraining gewährleistet: Gymnastik, auch mit Bällen, Federballspiel etc. Im Sommer geht es auch mal nach draußen zum Walking oder Bocciaspiel. „Die gemeinsame Bewegung tut gut und macht den Teilnehmern Spaß“, so Axtmann. Während des gesamten Übungszeitraums ist immer ein Arzt anwesend.

Zurzeit nehmen 80 Personen im Alter von 55 bis 94 Jahren teil. Voraussetzung ist eine ärztliche Verordnung, die vom zuständigen Kostenträger (Krankenversicherung oder Rentenversicherung) vor Teilnahmebeginn genehmigt werden muss. Der Verein ist dringend auf der Suche nach einer weiteren Rehasport-Übungsleiterin, um weitere Kurse anbieten zu können.

Die Übungsstunden finden montags von 18.30 bis 20 Uhr und von 20 bis 21.30 Uhr in vier Gruppen für jeweils bis zu 20 Teilnehmer mit unterschiedlicher Belastbarkeit statt. Dreifachturnhalle „An der Josefshöhe“, An der Josefshöhe 50, Bonn-Auerberg, Kontakt: Margarete Hoffstadt, Tel.: 0176/458 834 83, verwaltung@bonner-herzsport.de



Sport in der Gruppe motiviert.



Oberarzt Dr. Peter Müller, Chefarzt Dr. Jürgen Remig und Oberarzt Dr. Jens Rudolph (v. li.).

ERNEUTE ANERKENNUNG ALS GEFÄSSZENTRUM

Hochspezialisierte Fachabteilung

Die Gefäßchirurgie am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn unter der Leitung von Chefarzt Dr. Jürgen Remig ist eine hochspezialisierte Fachabteilung, die im Gefäßzentrum zusammen mit ihren Partnern Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Neurologie, Kardiologie, Diabetologie, Angiologie und Nephrologie eine interdisziplinäre Versorgung der Patienten sicherstellt und auch ein Shuntzentrum unter der Leitung von Dr. Jens Rudolph einschließt. Das Gefäßzentrum erhielt jetzt erneut das Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG), das dem Patienten eine hochwertige, extern überprüfte Qualität und Sicherheit der Behandlung garantiert.

Im Rahmen der Zertifizierung wurden die verschiedenen Bereiche des Gefäßzentrums intensiv überprüft: die spezielle Gefäßsprechstunde als direkte Anlaufstelle für betroffene Patienten, die Gewährleistung einer 24-Stunden-Versorgung durch voll weitergebildete Fachärzte sowie die ausgezeichnete technische Ausstattung der Klinik. Die Patientenzahlen in der invasiven interventionellen wie auch in der operativen Therapie der typischen Gefäßerkrankungen belegen die große medizinische Erfahrung. „Wir arbeiten in unserem Haus auf hohem Niveau und nach den aktuellen DGG-Leitlinien. Die erneute Aufnahme in die Liste der zertifizierten Kliniken ist die verdiente Anerkennung für unsere tägliche Arbeit“, freut sich Dr. Jürgen Remig über die Auszeichnung.



Blumen zum Abschied und zur Begrüßung: die scheidende Pflegedirektorin Ingrid Petschick (li.) und ihre Nachfolgerin Sabine Simski.

Dankbarkeit, ein bisschen Wehmut und viel Freude

Mit einem ökumenischen Gottesdienst und einem Empfang, der als lockere Talkrunde daher kam, wurde im Bonner Gemeinschaftskrankenhaus die langjährige Pflegedirektorin Ingrid Petschick in den Ruhestand verabschiedet und ihre Nachfolgerin Sabine Simski eingeführt.

Eigentlich wollte sie gar keine große Verabschiedung, denn sie ging nicht ohne Wehmut. Fast 19 Jahre war Ingrid Petschick Pflegedirektorin im Bonner Gemeinschaftskrankenhaus. Sie war es „mit Herz und Seele“ und hat sich im Direktorium für die Belange der mit rund 400 Mitarbeitenden größten Berufsgruppe eingesetzt. Dabei stand für sie immer das Wohl der Patienten im Vordergrund, „und dafür sind die Mitarbeiter unser höchstes Gut“, war sie überzeugt und förderte diese „mit dem Fokus, die strategischen Ziele des Hauses zu erreichen“.

Das ging nur mit Kommunikation. Und weil das Ingrid Petschick auszeichnete und viele Mitarbeitenden aller Berufsgruppen, darunter auch viele ehemalige sowie Vertreter der Krankenhausleitung sich von ihr verabschieden wollten, gab es natürlich doch eine Feier und gleichzeitig die Einführung der Nachfolgerin Sabine Simski. Das gewählte Format passte eins zu eins: Nach einem feierlichen ökumenischen Gottesdienst gab es vier lockere Talkrunden, moderiert von Katharina Müller-Stromberg. Eine lebendige, offene, freundige und sehr herzliche Veranstaltung, in der die Wehmut dann doch nur einen kleinen Anteil hatte. Die Taschentücher, vom Krankenhausoberen Christoph Bremekamp eigens bereitgelegt, wurden nicht gebraucht.

Pflege mit Nächstenliebe

Vielleicht lag das auch daran, dass die mit dem Übergang verbundenen Empfindungen zuvor im Gebet in Gottes Hand gelegt werden konnten. Krankenhausseelsorgerin Schwester Petra Brinkschulte (OSF) las aus der Bibel das Hohelied der Liebe vor und bezog es auf den Inhalt eines Zettels, der immer auf Ingrid Petschicks Schreibtisch gelegen habe: „Die Pflege ist eine Kunst, vielleicht sogar die höchste Kunst“ stand

darauf geschrieben, und Schwester Petra erläuterte: „Pflege ohne Nächstenliebe ist nicht möglich.“ Auch das Datum der Feier am 14. Februar war mit Bedacht ausgewählt, wie Bremekamp dann in seiner Begrüßung verriet: „Am Valentinstag denkt man an Menschen, die einem ans Herz gewachsen sind.“

„Pflege“ war die erste Talkrunde überschrieben, und in den sehr persönlichen Äußerungen von Stationsleiterin Sabine Heisters, Projektmanagerin Steffi Krasselt, und Bereichsleiter Jochen Schäfer kam die Dankbarkeit für die Förderung durch Ingrid Petschick sowie für gemeinsam Erreichtes in „unzähligen Pflegezirkeln“ sowie für die Ausdauer und Klarheit der „Chefin“ zum Ausdruck. Bei „Leitung/Management“ wurde dann deutlich, dass sie „die Dinge robust diskutierte, entscheidungsstark und umsetzungsstark“ war, so Bremekamp. Dr. Andreas Einig, Leiter der BBT-Consulting, brachte es auf den Punkt: „Hart, aber herzlich!“ Professor Dr. Michael Masan-neck, Geschäftsführer der Marienhaus Unternehmensgruppe, hob hervor, dass Ingrid Petschick in ihrer Amtszeit sechs Gesundheitsminister erlebte und deren jeweilige neue Gesetze – von der Qualitätssicherung bis zur Hochleistungs-pflege – „ins Haus hineingetragen hat“. Dabei habe sie es immer verstanden, „die Menschen in den Blick zu nehmen und den Pflegenden zu vermitteln, ihren Beruf mit Liebe zu leben“. Privatdozent Dr. Jochen Textor, Chefarzt Radiologie und Ärztlicher Direktor des Gemeinschaftskrankenhauses, lobte, dass Ingrid Petschick „immer perfekt vorbereitet zur Direktoriumssitzung erschien“ und dass man – oft nach harter Diskussion – „stets eine gemeinsame konstruktive Lösung gefunden“ habe. Das bestätigte in der Talkrunde zur „Zusammenarbeit“ auch Privatdozent Dr. Luciano Pizzulli, Chefarzt Kardiologie, mit einem großen Dankeschön.



Talkrunde „Leitung/Management“ mit (v. li.) Christoph Bremekamp, Prof. Michael Masan-neck, Ingrid Petschick, Katharina Müller-Stromberg, Dr. Andreas Einig, Klaus-Werner Szesik und Priv.-Doz. Dr. Jochen Textor.

„Tolle Pflege“ aufgebaut

In der abschließenden Talkrunde erfolgte dann die Stabübergabe. Andreas Latz, Mitglied der Geschäftsführung der BBT-Gruppe, überreichte Ingrid Petschick einen Schutzengel. Dr. Markus Mai, Leiter des Fachbereichs Gesundheits- und Sozialpolitik der BBT-Gruppe, bekannte, er habe von ihr gelernt, „wenn man etwas erreichen will, muss man sich mit Nachdruck dafür einsetzen“, und er werde sie vermissen. Das griff die scheidende Pflegedirektorin auf, und dann war da für einen Moment doch die Wehmut zu spüren: „Ich werde euch am meisten vermissen.“ Aber sie freue sich nun auf „mehr Zeit, mehr Meer und mehr Wind“. Die neue Pflegedirektorin Sabine Simski, die bereits sechs Wochen ihren Dienst angetreten hatte, bedankte sich für „die große Freundlichkeit und Offenheit, mit der ich aufgenommen wurde“ und für die „wunderbare Einarbeitung durch Ingrid Petschick, die hier eine tolle Pflege aufgebaut hat“.

Die gab ihrer Nachfolgerin gute Wünsche mit auf den Weg: „Vor allem Durchhaltekraft, Mut, auch Dinge zu tun, die nicht von allen positiv aufgenommen werden, und viel Geschick im Umgang mit den Mitarbeitenden, denn sie sind das Beste, das wir haben. Dazu Gottes Segen für all das.“

SABINE SIMSKI

Die Sauerländerin Sabine Simski wechselt von der Uni-Klinik in Münster, wo sie in den letzten zehn Jahren als Pflegedienstleitung arbeitete, ans Gemeinschafts Krankenhaus. Sie ist Anästhesie- und Intensivpflegerin und hat einen B.A. im Pflegemanagement (FH Osnabrück) und einen M.A. in Arbeits- und Organisationspsychologie (Uni Wuppertal). Ihre ersten Eindrücke vom Gemeinschafts Krankenhaus bezeichnet sie als sehr positiv: „Hier verbindet sich hohe medizinische und pflegerische Qualität mit einer sehr familiären Atmosphäre. Dies zeigt sich auch in der hohen Patientenzufriedenheit.“ Das neue Pflegepersonal-Stärkungsgesetz läute einen Paradigmenwechsel in der Pflege ein: „Wir können Personal einstellen, das vom Kostenträger finanziert wird.“ Ein erster Schwerpunkt ihrer Tätigkeit werde deshalb die Anwerbung weiterer Mitarbeitenden sein.

Ansprechpartner:

Gemeinschafts Krankenhaus Bonn



Sabine Simski
 Pflegedirektorin
 Tel.: 0228/508-1504
 s.simski@gk-bonn.de

Zeit und Zuwendung:
Hermann-Josef Müller
liest einem Patienten vor.

Ein gutes Wort, eine helfende Hand

„Grüne Damen und Herren“, die Ehrenamtlichen der Krankenhaushilfe, ergänzen die Arbeit der Ärzte und des Pflegepersonals im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn. Sie verbringen Zeit mit den Patienten, unterstützen sie bei der Aufnahme oder erledigen kleine Besorgungen.

Sind Sie ein Grüner Engel?“, fragt die Patientin, die mit ihrem Köfferchen zur stationären Aufnahme das Haus St. Petrus des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses betritt. „Nein, diese Beförderung steht noch an“, lacht Marianne Forster, „bislang bin ich Grüne Dame.“ Seit mittlerweile 17 Jahren versieht sie ihren ehrenamtlichen Dienst und hat dabei hohe Ansprüche an sich: „Jeder Patient soll das Gefühl haben, dass er hier die wichtigste Person ist.“ Begonnen hat sie nach dem Tod ihrer Mutter. „Hinzu kam, dass mir mein Arzt mehr Bewegung verordnet hatte“, erzählt sie. „Aber da ich nicht gern wandere und keine Fitnessstudios mag, laufe ich lieber dreimal die Woche hier über die Krankenhausflure.“

Auch bei Hermann-Josef Müller begann es mit dem Tod der eigenen Mutter: „Als ich sie in ihren letzten Wochen auf der Intensivstation eines Krankenhauses begleitete, stellte ich fest, dass viele Patienten gar keinen Besuch bekom-

men. Das hat mich bewegt. Als ich dann hörte, dass die „Grünen Damen“ am Gemeinschaftskrankenhaus Verstärkung suchten, habe ich mich als erster Mann gemeldet“, so schildert er seinen Werdegang zum „Grünen Herrn“, inzwischen hat er auch die Leitung der Krankenhaushilfe am Gemeinschaftskrankenhaus übernommen, der rund 20 Ehrenamtliche angehören.

Unterwegs auf Station

An diesem Morgen hat Müller wieder Dienst in der Geriatrie im Haus St. Elisabeth des Gemeinschaftskrankenhauses. „Viele Patienten sind sehr dankbar, wenn wir ihnen zuhören oder kleine Besorgungen für sie machen“, erzählt er auf dem Weg zum Zimmer der „Grünen Damen und Herren“. Dort nimmt er den grünen Kittel – seine Farbe gab den Ehrenamtlichen den Namen – mit der Aufschrift „Krankenhaushilfe, Hajo Müller“ aus dem Schrank, trägt sich



Das freundliche Gesicht bei der Aufnahme:
„Grüne Dame“ Marianne Forster.

Informieren Sie sich aus erster Hand über die ehrenamtliche Tätigkeit in der Krankenhaushilfe als „Grüne Dame“ oder „Grüner Herr“ am 23. Mai 2019, um 17.30 Uhr im Haus St. Petrus, Cafeteria.

auf der Anwesenheitsliste ein – und ist schon unterwegs zur Station.

Von den Krankenschwestern wird er freudig begrüßt, denn sie schätzen die Unterstützung bei ihrer oft stressigen Tätigkeit und geben Hinweise, welche Patienten gerade einen besonderen Bedarf an Zuwendung haben. Denn das ist es, was die Ehrenamtlichen bieten können: Zeit und Aufmerksamkeit. „Man muss mit offenem Herzen und auch mit dem nötigen Humor auf die Patienten zugehen, denn wir möchten sie ja ein bisschen aufheitern“, erzählt Müller. Und wenn das freundliche Gesicht nicht reicht, dann setzt er sich auch mal eine rote Clownsnase auf.

„Was kann ich für Sie tun?“

Also als erstes in Zimmer 108. Die alte Dame knuddelt einen Teddy und jammert: „Aua, aua!“ Nach einem Sturz in ihrem Zimmer im Altenheim musste sie im Krankenhaus behandelt werden und leidet immer noch unter Schmerzen. „Ich sage den Schwestern Bescheid, dass Sie eine Tablette brauchen, damit wird es bestimmt besser“, tröstet Müller und fragt: „Was kann ich denn für Sie tun?“ Und da gibt es wirklich etwas: „Ich finde meine Brille nicht mehr. Könnten Sie mal nachsehen?“ Nach kurzem Suchen findet sie sich auf dem Boden. Dankbar setzt die Patientin sie sich auf die Nase.

Eine Dame übt, mit dem Rollstuhl zu fahren. Als sie Hermann-Josef Müller sieht, ruft sie freudig: „Sind Sie ein „Grüner Herr“? Ich war 20 Jahre lang eine „Grüne Dame“ und hab dafür eine goldene Nadel bekommen. Machen Sie viele Menschen glücklich!“ Dafür reicht es oft schon, einem Patienten die Telefonkarte wieder aufzuladen, ihm neue Batterien für das Hörgerät zu besorgen oder bei der Bestellung des Mittagessens am Bildschirm zu helfen.

Ehrenamtliche gesucht

In der Geriatrie ist an allen Tagen eine „Grüne Dame“ oder ein „Grüner Herr“

unterwegs, auf den anderen Stationen ein bis zweimal pro Woche. „Mein Ziel ist, dass alle Stationen täglich von uns besucht werden“, sagt Müller, „aber dafür müssen noch mehr Ehrenamtliche mitmachen. Wir freuen uns über jedes neue Gesicht und bieten eine Einarbeitung in unserem netten Team.“

Eine Besonderheit des Gemeinschaftskrankenhauses ist der Empfangsdienst im Haus St. Petrus, ehrenamtlich geleistet von den „Grünen Damen“, den Marianne Forster vor zwölf Jahren initiiert hat und bis heute dreimal pro Woche selbst ausübt. „Guten Tag, kann ich Ihnen helfen?“ ist wohl der Satz, den sie am häufigsten sagt. Mit sicherem Blick erkennt sie in der wuseligen Eingangshalle, wer sie gerade am meisten braucht. Menschen mit großer Tasche und suchendem Blick – das sind in der Regel die Patientinnen und Patienten, die zur stationären Aufnahme kommen. Sie zieht ein Nümmerchen am Automaten: „Bitte sehr, nehmen Sie einen Augenblick Platz. Wenn Ihre Nummer auf der Anzeigetafel erscheint, können Sie sich anmelden.“ Wenn das geschafft ist, erklärt Marianne Forster die Bedienung des Chipkartentomats oder lädt gleich die Karte wunschgemäß für Telefon und TV auf. Allen weist sie den Weg – welcher Aufzug der richtige ist, ob man oben nach rechts oder links aussteigen muss. Sie kennt das Haus wie ihre Westentasche und nimmt so vielen die Unsicherheit.

Die Patienten der Kardiologie fragt sie nach dem ausgefüllten Fragebogen und bringt ihn gleich der Sachbearbeiterin:

„Dann geht es nach der Erledigung der Aufnahmeformalitäten für Sie gleich weiter“, erklärt sie mit freundlichem Lächeln. Sie bemerkt, dass eine betagte Patientin einen schwachen Eindruck macht und bietet ihr fürsorglich einen Schluck zu trinken an. Dann schnappt sie sich ein Tablett, füllt Plastikbecher mit Wasser und besucht die Wartenden in den Ambulanzen und hat dabei für jeden ein gutes Wort.

„Manchmal ist hier die Hölle los“, berichtet sie. 40 Aufnahmen pro Tag seien keine Seltenheit. Und auch die Patienten der Orthopädischen Ambulanz profitieren von ihrem Lotsendienst, denn es gilt, die jeweils richtige Wartemarke zu ziehen. Und wenn sich durch Notfälle die Wartezeit mal verlängert, hat sie den richtigen Spruch parat: „Sie kriegen bei uns heute einen kostenlosen Kursus ‚Wie lerne ich Geduld!‘“

Nur positives Feedback

Das Fazit von Müller und Forster ist übereinstimmend: „Das Gefühl, etwas Nützliches zu tun, bringt uns viel Freude. Und wir bekommen von den Patienten auch oft spontanes Lob. Das gibt es sonst selten.“ Auch der Krankenhausobere Christoph Bremekamp ist sehr froh, dass die ehrenamtlich tätigen Damen und Herren der Krankenhaushilfe die professionellen Pflegeteams unterstützen. „Sowohl von Patienten, als auch von Pflegern und Ärzten, aber auch von den ‚Grünen Damen und Herren‘ selbst bekomme ich nur positives Feedback.“

Ansprechpartner:

Gemeinschafts Krankenhaus Bonn



Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer
Tel.: 0228/508-1500
c.bremekamp@gk-bonn.de



Hermann-Josef Müller
Leiter der Krankenhaushilfe
„Grüne Damen und Herren“
Tel.: 0228/965 074 01
mueller@boosalgo.com

ES MUSS NICHT IMMER EIN MEDIKAMENT SEIN

Wenn wir krank sind fragen wir oftmals Oma oder Mama um Rat. Sie kennen kleine Hausmittelchen, durch die wir uns besser fühlen. Auch im Krankenhaus muss es nicht immer ein Medikament sein. Viele komplementäre Pflegemaßnahmen ergänzen die schulmedizinische Therapie und schaffen Linderung, indem sie Körper, Seele und Geist einbeziehen. Vier Experten stellen verschiedene Methoden vor.

Bei Diagnose Krebs sofort mit Sport anfangen

» Körperliche Aktivität lässt uns besser leben, wir fühlen uns wohler, die Stimmung hebt sich und das wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus – diese Nachricht ist längst bekannt. Nun deuten aber wissenschaftliche Untersuchungen darauf hin, dass Sport sich bei Krebspatienten positiv auswirken kann. Grund dafür sind die Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität, Immunsystem, Zellschutz und Körperfettanteil. Sport mindert die Ausbreitung des Tumors und kann Komplikationen und Nebenwirkungen der Krebstherapie mildern oder verhindern, dazu gehören Depression, Verstimmung, Angst oder Wut. Nach einer Ganzkörperbestrahlung ist es sinnvoll, zwei bis drei Tage mit dem Sport auszusetzen, da der Körper ohnehin geschwächt ist. Auch an Chemotherapie-Tagen sollte man sich schonen. Ansonsten gilt aber: Mehr ist mehr!

Sport ist gesund, das wissen wir alle, dass er vor Krebs schützen kann, dürfte den meisten neu sein: Ein körperlich aktiver Lebensstil kann das Risiko der Erkrankung an bestimmten Krebsformen senken. So erkranken körperlich Aktive statistisch gesehen seltener an Dickdarmkrebs als der Durchschnitt. Aktuelle Studien belegen auch einen Zusammenhang in Bezug auf Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs, sowie Tumoren der Lunge, Bauchspeicheldrüse und Prostata. Das Risiko für Frauen mit wenig Bewegung und großem Übergewicht nach der Menopause an Brust- oder Darmkrebs zu erkranken, ist um 40 Prozent höher. Als logischen Schluss empfehle ich daher regelmäßige Bewegung – mindestens dreimal pro Woche für 45 Minuten. Eine bestimmte Sportart muss es nicht sein, am besten das, was Spaß macht. Auch den Alltag können Sie aktiver gestalten, nehmen Sie beispielsweise die Treppe statt den Aufzug. Einfach in Bewegung bleiben.“



Dr. Edgar Hartung, Leitender Oberarzt sowie Leiter des Onkologischen Zentrums Tauberfranken, empfiehlt seinen Patienten Sport, um die Nebenwirkungen einer Chemotherapie zu mindern.



Misteltherapie aktiviert Abwehrkräfte



Anette Gudewill, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, berät ihre Brustkrebspatientinnen zu immunstimulierenden Therapien, wie der Misteltherapie.



Viele kennen die Mistel nur von Weihnachten, aber gerade in der Medizin ist sie in den letzten Jahren populär geworden.

Wie neuere Studien belegen, lindert die Misteltherapie Nebenwirkungen der Chemotherapie, wie Fatigue, Übelkeit sowie Erbrechen, stimuliert das Immunsystem und trägt damit zu einem stärkeren Wohlbefinden bei. Da verwundert es wenig, dass die Misteltherapie zu dem bekanntesten und am häufigsten angewendeten komplementären Verfahren in der Behandlung von Krebspatienten geworden ist. Auch im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim beraten wir Patientinnen zur Misteltherapie, gerade bei unseren Brustkrebspatientinnen haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Bei Krankheiten, die das Immunsystem betreffen, wie Leukämie, kommt die Anwendung nicht in Frage. Bevor Sie also mit einer Misteltherapie starten, ist ein Arztgespräch nötig.

In der Mistel finden sich unterschiedliche Stoffe, die Reaktionen im Körper hervorrufen: In den jungen Blättern und Trieben sind Viskotoxine enthalten, eiweißhaltige Stoffe, die das Immunsystem anregen, also die Aktivität der T-Zellen. Mistellektine sind zuckerhaltige Proteine, die sich in den älteren Stängeln der Mistel finden. Sie regen die Produktion von Killerzellen an, welche durch die Krankheit veränderte Zellen erkennen und zerstören.

Die unter die Haut gespritzten Präparate bestehen aus dem mit Wasser verdünnten Saft weißbeeriger Misteln. Dosierung, Häufigkeit und Dauer der Anwendung hängen vom Mistelpräparat ab – entweder konstant die gleiche Dosierung oder eine allmähliche Steigerung. Da die Mistel die körpereigene Abwehr stimuliert, sind grippeähnliche Beschwerden typisch, wenige Tage nach der Spritze verschwinden sie aber von selbst.“

Schmerzen bekämpfen mit Düften und Essenzen



Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn sowie im St. Marien-Hospital Marsberg führte die Gesundheits- und Sozialmanagerin Eveline Löseke auf den Intensivstationen die Aromatherapie ein.

Ich schule meine Mitarbeiter regelmäßig, damit sie Aromen und Düfte im Stationsalltag gezielt einsetzen können. Vor allem in der Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Menschen habe ich gute Erfahrungen mit der Aromapflege gemacht: Düfte und Aromen stärken das Wohlbefinden und unterstützen die Hautpflege. Eukalyptusöl mit Ethanol gemischt und als Raumspray verwendet, reinigt die Atemwege und der Patient fühlt sich durch den angenehmen Duft wohler. Das ist vergleichbar mit dem Gefühl, wenn man an einem Strauß Blumen riecht – danach fühlt man sich viel ruhiger und entspannter.

Wird der Stoff inhaliert, gelangt er über die Nase in die Lungen, wo er seine Wirkung entfaltet – zum Beispiel regt er die Schleimproduktion an, weitet die Lungenbläschen oder desinfiziert. Auch auf der Haut aufgetragen, unterstützen ätherische Öle die Genesung, durch ihre fettlöslichen Eigenschaften gelangen sie rasch in Blutkreislauf und Organe. Schon die Berührung bei der Massage hat eine beruhigende Wirkung.

Welches Mittel ich bei den Patienten anwende, ist abhängig vom Krankheitsbild. Antiseptisch wirken Basilikum, Bergamotte, Estragon, Eukalyptus, Lavendel, Thymian, Zimt und Zitrone. Ist ein Patient unruhig, setzen wir Anis, Lavendel, Melisse und Zitrone ein. Besonders geeignet für Intensivpatienten sind Fenchel, Majoran, Thymian und Rosmarin, weil sie schleimlösend wirken. Hals-, Brust- und Wadenwickel helfen bei Fieber und Erkältungskrankheiten. Für einen fiebersenkenden Wickel gibt man drei bis fünf Tropfen Pfefferminz-, Teebaum-, Zitronen- oder Eukalyptusöl auf einen Liter Wasser. Den Wickel darin tränken und auswringen. Danach das feuchte Tuch um die Waden wickeln und erneuern, wenn es warm geworden ist. Den Vorgang so lange wiederholen, bis das Fieber gesunken ist. Den Erkrankten nicht alleine lassen, denn die Wickel können sich auf den Kreislauf auswirken.

Dies sind nur einige Beispiele, denn die naturheilkundlichen Anwendungen eröffnen unendlich viele Möglichkeiten.

Entspannung kann man trainieren



Ute Michelbach, die Teamleiterin der Physikalischen Therapien im Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim setzt auf Entspannungstechniken, um ihren Patienten die psychischen und physischen Belastungen zu nehmen.



Innere Unruhe, Nervosität und Angst sind Gefühle, die viele Krebspatienten kennen. Belastend kommen Müdigkeit, Abgeschlagenheit, körperliche Verspannungen sowie Anspannung während und nach einer Krebstherapie hinzu. Deswegen raten wir unseren Patienten zu Entspannungsverfahren. Sie helfen, Verspannungen zu lösen, mildern Ängste und stärken die eigenen Kräfte. Hilfreich sind sie auch bei Schlafstörungen und körperlichen Beschwerden - das stelle ich in der Praxis immer wieder fest.

Das Schöne an den Entspannungstechniken ist, dass sie jederzeit anwendbar sind, egal ob im Alltag oder während der Chemotherapie. Entspannung will gelernt sein, daher empfehle ich Anfängern einen Kurs. Oft bieten Psychoonkologen Entspannungskurse im Rahmen einer Krebstherapie an. Zu den Techniken zählen unter anderem progressive Muskelentspannung (PME), autogenes Training und Meditation. Sie entspannen den Körper durch neuronale Effekte: Der Ruhenerv wird aktiviert und gleichzeitig der Sympathikus gehemmt, der leistungssteigernde Impulse an die Organe sendet.

Bei der PME wird über Muskelkontrolle der ganze Körper entspannt. Dazu einzelne Muskelgruppen anspannen, Spannung einige Sekunden halten, um dann die Körperpartien wieder zu entspannen. Auf diese Weise wird der Körper schrittweise gelockert und entspannt. PME ist leicht zu lernen, erste Ergebnisse lassen sich schnell feststellen und auch Fortschritte sind rasch spürbar.

Das autogene Training geht über die körperliche Entspannung hinaus und will über das Training einen Zustand innerer Ruhe und Gelassenheit erreichen. Dies ist vergleichbar mit einer Selbsthypnose, da man äußere Reize ausblendet und sich selbst in einen Zustand der Ruhe versetzt. Dies zu erlernen, benötigt etwas Zeit, lohnt sich aber, weil das Nervensystem von Spannung auf Entspannung schaltet. Viele Krebspatienten vertragen so die Nebenwirkungen der Chemotherapie besser. Dies sind nur zwei Entspannungstechniken, es gibt noch andere. Generell geht es darum, etwas zu tun, was einem gut tut, was man mag und gerne macht.“



Im Gleichklang mit der Natur

Langsam und leise
entfaltet der Frühling
seine Schätze:
Die ganze Schöpfung
gerät in Bewegung,
wird verwandelt in ein Paradies.

Sie beflügelt unsere Neugier,
sie mit allen Sinnen wahrzunehmen,
uns einzulassen
auf den wunderbaren Rhythmus,
der uns Jahr für Jahr
zum Staunen bringt.

Der Rhythmus der Natur
beruhigt uns,
lädt uns ein im oft hektischen Alltag
zum achtsamen Innehalten:
Genieße das Glück des Augenblicks!
Schwing dich ein in die Verwandlung,
in den Gleichklang mit der Natur!

Elke Deimel



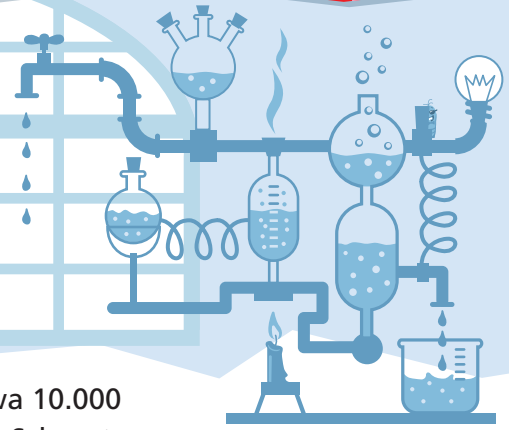


Wissenswertes über Nasen.

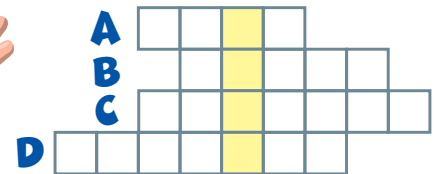
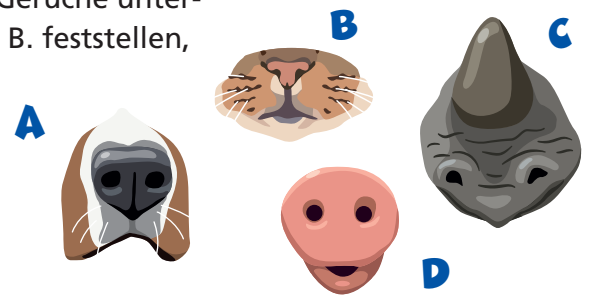


Durch die Nase atmen wir am Tag etwa 10.000 Liter Luft ein. Normale Luft ist voller Schmutzpartikel und Krankheitserreger. Die Nase filtert die Erreger mit feinsten Härchen heraus. Durch das Nasensekret werden die Fremdstoffe verschluckt und im Magen durch die Magensäure unschädlich gemacht. Die Nase sorgt auch dafür, dass die Atemluft angewärmt und angefeuchtet in der Lunge ankommt. Auch für den Geruchssinn ist die Nase zuständig. In der Nasenschleimhaut sitzen Millionen Geruchszellen, durch die wir bis zu 10.000 Gerüche unterscheiden können. So können wir z. B. feststellen, ob Lebensmittel verdorben sind.

3. Monsieur Micheau und sein Zwillingbruder Vincent kreieren einen neuen Duft. Sie unterscheiden sich durch zehn Details. Findet sie.



1. Die Nasen der Tiere sehen sehr unterschiedlich aus. Zu welchem Tier gehört welche Nase? Tragt die Namen der Tiere in die Kästchen ein. In den gelben Kästchen steht dann der gesuchte Begriff.



2. Das neue Parfüm enthält auch eine Pflanze, die in Südeuropa wächst. Bringt die Flacons in die richtige Reihenfolge, dann wisst ihr, welche wohlriechende Pflanze gemeint ist.

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



Lösungen: * Suchspiel: Alfons versteckt sich im Flacon mit dem „v“, Rätsel 1: Nase, Rätsel 2: Lavendel, Rätsel 3:

hoher kath. Würden-träger	orientalische Noma-den	Farbe beim Roulette	zwei gleich starke Kräfte	▼	durch-einander	▼	Nord-euro-päerin	kirchl. Amts-kleidung	▼	Gebirge westl. d. Jordans	▼	▼	franz. Departement-hptst.	▼	Barm-herzig-keit Gottes	unfein, vulgär	▼
▶	▶	▶	▶					Volks-gruppe in Spanien	▶								
franz. Wall-fahrts-ort		2						Fremd-wortteil: Volk		erlaubt	▶	8					Entföhrungs-opfer
▶					prähisto-risches Stein-werkzeug			in diese Richtung	▶				meißel-artiges Werkzeug			Kfz-Z. Gießen	▶
ein Sibirier		Wahl-spruch			emsiges Streben	▶				ge-normte Größe			An-rufung Gottes	▶			
amerika-nischer Erfinder, † 1931								Kirchen-ver-samm-lung		abge-schräg-te Kante	▶				Insel der griech. Zauberin Circe		
▶					Fähr-mann d. Unter-welt	6		Lust-spiel	▶						altrömi-scher Dichter	7	
spani-scher Frauen-name	lange, schmale Halbinsel				ital. Ab-schieds-gruß	▶		Papagei Mittel- und Süd-amerikas	▶			histor. span. König-reich		ein weiches Metall	▶		
baum-lose Wald-stelle	▶									Küchen-schabe		tödlich (lat.)	▶				erste deutsche Dichterin, † um 973
▶								brasil. Fußball-legende		liturg. Priester-gewand	▶			4	Inter-esse		vertraute Anrede
7- tägiges jüdisch. Fest					Flotten-wesen			See-räuber	▶						japan. Kampf-sport-arten		
Welt-meer		Manne-quin	▶							Frauen-kurz-name		Gebet der kath. Kirche	▶				
▶								Turn-gerät		Körper	▶			das Uni-versum	▶	1	verrückt
Altertum		Tele-dialog (Kw.)			Sach-bear-beiter	▶									franzö-sischer unbest. Artikel		Abk.: in Insolvenz
▶								Einheit der Stoff-menge	▶			Kfz-Z. Hof			Unsitte	▶	
Nackten	▶							Lebens-mittel, Essen	▶								chem. Zeichen für Rhod-ium
Stadt in Geldern (Nieder-lande)	▶				unter-irdischer Gewölbe-komplex	▶											Kykla-den-insel

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt vom minddrops Verlag.

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Entspannen durch anspannen: Mit der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson lernen Sie, auf körperlicher und seelischer Ebene locker zu lassen. Die CD leitet Sie durch die klassischen Basisübungen und beginnt jede Lektion mit einer Körperwahrnehmungsübung, die auf autogenem Training beruht. Zusätzlich haben Sie Zugang zu einem Downloadbereich, der Extraübungen zum Thema Nackenverspannung oder Einschlafen bietet.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen zehn Hörbücher.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. Juni 2019. Viel Glück!

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 30.06.2019 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.

23. April, 14./28. Mai, 11./25. Juni 2019

Rheuma-Café

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

🕒 15 Uhr

Haus St. Elisabeth, Tagesklinik

📞 Kontakt:
ag-bonn@rheuma-liga-nrw.de

14. Mai, 11. Juni, 9. Juli 2019

Informationsabende für werdende Eltern

Das Team der Geburtshilflichen Abteilung stellt sich vor, gibt werdenden Eltern Infos rund um die Geburt und beantwortet ihre Fragen. Danach besteht Gelegenheit, den Kreißaal und die Wöchnerinnenstation zu besichtigen.

🕒 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Cafeteria

📞 Tel.: 0228/508-1550 (Kreißaal)

5. Juni 2019

Patientenschulung Endoprothetik: „Mein neues Gelenk“

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

🕒 18 bis 21 Uhr

Haus St. Petrus, Cafeteria

📞 Informationen unter
Tel.: 0228/506-2222

8./9. Juni 2019

Geburtsvorbereitungskurs

Kompakt an einem Wochenende zeigen die Hebammen der Geburtshilflichen Abteilung den werdenden Müttern – auch die Väter sind willkommen – Entspannungsübungen und Atemtechniken und vermitteln Informationen rund um Geburt, Stillen und Wochenbett.

🕒 10.30 bis 16 Uhr

Haus St. Elisabeth

📞 Anmeldung unter:
kurse-elisabeth@gmx.de
Kosten für die Väter: 100 Euro

12. Juni 2019

Arzt-Patienten-Seminar „Sodbrennen und Oberbauchschmerzen – Ursachen und Behandlung“

Die Gastroenterologen der Abteilung für Innere Medizin informieren über die vielfältigen Ursachen von Sodbrennen und Oberbauchschmerzen und stellen die modernen Behandlungsmöglichkeiten vor, die von diätetischer Therapie über Medikamente bis hin zu endoskopischen und minimalinvasiven chirurgischen Eingriffen reichen.

🕒 17 bis 18.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

12. Juni 2019

Rollatorführerschein

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

🕒 14 bis 16 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

📞 Der Eintritt ist frei,
Anmeldung unter Tel.: 0228/508-1221
(Carmen Schlosser)

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

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

Vorsitzender des Aufsichtsrates:

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

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

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

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Bonn:

Katharina Müller-Stromberg (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:

Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470
leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH

Kamper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag

Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz

Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den

Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.



ISSN 2195-464X

Datenschutzerklärung:

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

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

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter der DOK Nord
Dieter Fuchs
Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0211/51606630 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de

Kardiologie (Haus St. Petrus)

Chefarzt Priv.-Doz.
Dr. med. Luciano Pizzulli
Tel.: 0228/506-2291
kardiologie@gk-bonn.de

Gefäßchirurgie (Haus St. Petrus)

Chefarzt Dr. med. Jürgen Remig
Tel.: 0228/506-2441
gefaessmedizin@gk-bonn.de

Radiologie (Haus St. Petrus)

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jochen Textor
Tel.: 0228/506-2441
radiologie@gk-bonn.de

Innere Medizin (Haus St. Elisabeth)

Chefärzte Prof. Dr. med. Franz Ludwig Dumoulin und Dr. med. Markus Menzen
Tel.: 0228/508-1561 und 508-1451
internisten_ebt@gk-bonn.de

Geriatrie (Haus St. Elisabeth)

Chefarzt Frank Otten
Tel.: 0228/508-1221
geriatrie@gk-bonn.de

Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (Haus St. Petrus)

Chefärzte Dr. med. Holger Haas und Dr. med. Jochen Müller-Stromberg
Tel.: 0228/506-2221
zous@gk-bonn.de



Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Bonner Talweg 4-6
53113 Bonn
Tel.: 0228/506-0
Fax: 0228/506-2150
info@gk-bonn.de
www.gk-bonn.de



Ab 27. Juni 2019

Geburtsvorbereitungskurs

An sieben Abenden – davon drei mit Partner – zeigen die Hebammen der Geburtshilflichen Abteilung den werdenden Müttern Entspannungsübungen und Atemtechniken und vermitteln Informationen rund um Geburt, Stillen und Wochenbett.

18 bis 20 Uhr

Haus St. Elisabeth

Anmeldung unter:
kurse-elisabeth@gmx.de
Der Kurs findet wöchentlich donnerstags bis zum 8. August 2019 statt.

Medizinische Fachabteilungen

Anästhesie/Intensivmedizin und Schmerztherapie (Haus St. Petrus)

Chefarzt Prof. Dr. med. Pascal Knüfermann
Tel.: 0228/506-2261
anaesthesie@gk-bonn.de

Schmerzambulanz (Haus St. Petrus)

Tel.: 0228/506-2266
anaesthesie@gk-bonn.de

Allgemein- und Viszeralchirurgie (Haus St. Elisabeth)

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Bernd Sido
Tel.: 0228/508-1571
chirurgie@gk-bonn.de

Gynäkologie und Geburtshilfe (Haus St. Elisabeth)

Chefarzt Dr. med. Joachim Roos
Tel.: 0228/508-1581
gynaekologie@gk-bonn.de
geburtshilfe@gk-bonn.de



Die starke Gemeinschaft für Ihre Gesundheit

- Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Anästhesie, Intensivmedizin,
Schmerztherapie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Geriatrie
- Herz- u. Gefäßzentrum (Kardiologie,
Gefäßchirurgie, Radiologie)
- Innere Medizin und Diabetologie
- Zentrum für Orthopädie, Unfall-
chirurgie und Sportmedizin
Bonn Rhein-Ahr



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

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH

Bonner Talweg 4-6 | 53113 Bonn | Tel. (0228) 506-0

info@gk-bonn.de | www.gk-bonn.de



Die BBT-Gruppe ist mit mehr als 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 11.000 Mitarbeitenden und ca. 900 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.