

DER PATIENT

AUS DEM INHALT

Homepage des Klinikums:
Neuer Online-Auftritt
Seite 2

Schulterendoprothetik:
Einsatz Schaftloser Schul-
terprothesen im Klinikum
Heidenheim. Seite 2

Herzwoche: Das schwache
Herz zog Zuhörer in
den Bann. Seite 3

Frauenheilkunde und Ge-
burtshilfe: Neue Senior-
Mammaoperateurin
Seite 3

Radioonkologie und
Strahlentherapie: Tumor-
therapie und Studien.
Seiten 4/5

Pflege: Voraussetzungen
für qualitativ hohe Pflege
Seite 5

Schilddrüsenbehandlung
im Klinikum: 1.800 Opera-
tionen in 10 Jahren.
Seite 6

Stroke Unit: Schlaganfall-
Aktionstag. Seite 7

Urologie: Neue ESWL-
Anlage in Betrieb. Seite 7

Unterricht in Tansania:
Klinikärzte unterrichteten
am Viktoriasee. Seite 8

Medizinische Klinik II:
Feierstunde zum Chefarzt-
Stabwechsel. Seite 10

Schule für Gesundheits-
und Krankenpflege: Neu-
er Ausbildungsart und
Präsenz auf Ausbildungs-
messe. Seite 10

KIK-TV: Attraktives Fern-
sehprogramm und Klinik-
infofilm für Patienten.
Seite 15

Chefarztwahl im Klinikum Heidenheim

Dr. Robert Hefty wird Chefarzt für Urologie

Der Aufsichtsrat der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH hat am Mittwoch, 22. November 2017 den zukünftigen Chefarzt der Klinik für Urologie im Klinikum Heidenheim gewählt. Das Votum fiel mit überwältigender Mehrheit auf Dr. Robert Hefty, den bisherigen 1. Oberarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Ulmer Universitätsklinikum. Er wird im Frühjahr 2018 die Nachfolge von Chefarzt Dr. Ulrich Wenderoth übernehmen, der seit 1994 die Klinik für Urologie im Klinikum Heidenheim leitet und der Ende März 2018 seinen Ruhestand antritt.

Der neu gewählte Chefarzt verfügt über eine in Fachkreisen anerkannte hohe fachliche Qualifikation mit besonderen Expertisen unter anderem auf dem Gebiet der minimalinvasiven Chirurgie der urologischen Onkologie sowie der konservativen und operativen Inkontinenztherapie. Er wird die Klinik für Urologie, die seit der Inbetriebnahme des Hauses auf dem Heidenheimer Schlossberg im Jahr 1973 besteht, inhaltlich und organisatorisch mit Blick auf die Zukunftsansforderungen hin positionieren. Ein Fokus wird dabei auf die Etablierung eines Prostatazentrums und eines interdisziplinären Kontinenzentrums gerichtet.

Der 50-jährige Urologe ist verheiratet und Vater von vier Kindern. Nach seinem Medizinstudium an der Ulmer Uni-



Der zukünftige Chefurologe im Klinikum zusammen mit Geschäftsführer und Aufsichtsratsvorsitzendem, v. l.: Udo Lavendel, Dr. Robert Hefty und Thomas Reinhardt.

versität startete der gebürtige Heilbronner seine berufliche Laufbahn am Universitätsklinikum Ulm, dem er auch den Großteil seiner bisherigen beruflichen Laufbahn die Treue gehalten hat. Dort ist er 1999 nach seiner Assistententätigkeit zum Oberarzt der Kinderurologie ernannt worden und schloss 2001 seine Facharzt- ausbildung ab, seine Dissertation folgte 2006. Seit 2015 ist er 1. Oberarzt der urologischen Klinik und Koordinator des von ihm mit aufgebauten Beckenbodenzentrums. Zuvor gehörte er sechs Jahre als Tumorboardarzt dem Comprehensive Cancer Center Ulm an, in dem Fachärzte aus

verschiedenen medizinischen Disziplinen zusammen patientenindividuelle Behandlungsstrategien für Krebspatienten festlegen.

Dr. Hefty beherrscht das gesamte operative und onkologische Spektrum in diesem Fachgebiet, zu dem beispielsweise die Behandlung von Prostata-, Blase-, Genital-, Hoden- und Harnwegs- und Nierenerkrankungen gehören. Er ist Experte für Kryotherapie, bei der Gefriertechniken zur Zerstörung von krankhaft verändertem Gewebe zum Einsatz kommen und er hat außerdem zur Etablierung des Da-Vinci-Ope-

rationssystems im Universitätsklinikum Ulm beigetragen. Dabei handelt es sich um ein roboter-assistiertes Chirurgiesystem für minimal-invasive Operationen unter anderem im urologischen Bereich. Im Rahmen von Lehrtätigkeiten übernimmt er in Ulm zudem urologische Studentenseminare, doziert im internationalen Online-Ausbildungsprogramm „Advanced Oncology“ und agiert als Primärausbilder für große urologische Eingriffe sowie präoperative interdisziplinäre Behandlungen.

Die Klinik für Urologie auf Heidenheims Schlossberg verfügt über alle modernen

diagnostischen und therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten für das gesamte Spektrum der urologischen und kinderurologischen Erkrankungen. Hier werden jährlich rund 1.100 Patienten stationär und ca. 1.000 Patienten ambulant behandelt. In der Klinik steht ein erfahrenes ärztliches Team zur Verfügung, das eine solide Ausgangsbasis für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung und weiteres Entwicklungspotenzial bildet, insbesondere auf den Gebieten der Steinbehandlung, der konservativen und operativen Inkontinenztherapie und der onkologischen Urologie.

Leitartikel

Herausforderungen als Chance



Klaus M. Rettenberger, Direktor für Pflege und Prozessmanagement

Der Pflegebereich in der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH steht vor großen Herausforderungen.

Die Bewältigung der aus wirtschaftlichen Gründen notwendigen Organisationsveränderungen stellt für die Mit-

arbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegedienst eine gewaltige Aufgabe dar.

Die Gewissheit der Verdichtung des Arbeitsumfangs wirft die berechnete Frage auf, wie man dem eigenen Anspruch an eine umfassende Betreuung der Patienten noch gerecht werden kann. Wo bleibt die Zeit für ein Gespräch, für ein paar Minuten am Bett des leidenden Menschen, um Trost und Zuversicht zu vermitteln? Antworten darauf versucht die Direktion für Pflege- und Prozessmanagement durch tiefgreifende strukturelle Maßnahmen zu geben.

Analysen haben gezeigt, dass es in allen operativen Bereichen eine relativ große Zahl von Patienten gibt, die nur bis zu drei Tagen in der Klinik sind. Bei diesen so-

genannten Kurzliegern werden kleinere Eingriffe vorgenommen, die größtenteils nach einem standardisierten Schema ablaufen und damit gut planbar sind. Gleichzeitig führt die kurze Verweildauer im Krankenhaus dazu, dass in den operativen Bereichen die Auslastung der Betten sinkt. Wenn es nun gelingt, diese Patientinnen und Patienten ungeachtet der Fachdisziplin in einem Bereich zusammenzufassen, dann kann man diese Station von Montag bis Freitag betreiben und am Wochenende schließen. Das bedeutet, dass für zwei Tage kein Personal vorgehalten werden muss und auch keine sonstigen Fixkosten anfallen.

Die Schaffung eines Kurzliegerbereiches führt bei allen Beteiligten zu einer höheren Zufriedenheit. Die Patienten erhalten eine gut durchganga-

nisierte Behandlung, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegebereichs können besser planen, es fallen weniger Nachdienste an und auch für den ärztlichen Bereich bietet die Bündelung Vorteile.

Auf diese Weise kann durch eine strukturelle Veränderung, die natürlich auch Widerstände überwinden muss, letztlich eine positive Wirkung erzielt werden, sowohl was die Prozesse als auch was den Ressourceneinsatz betrifft.

Mit dieser Art, die Herausforderungen als Chance zu betrachten, müssen auch andere Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand gestellt werden. Wenn sich der Fokus auf das enthaltene Verbesserungspotenzial richtet, fällt es allen Beteiligten leichter, Prozesse zu verändern,

obwohl solche Veränderungen in den gewohnten Abläufen zunächst häufig als störend oder unangenehm empfunden werden. Der Gewinn aus den Organisationsveränderungen lässt die Bedenken und Klagen meistens rasch verschwinden.

Solche Veränderungen müssen natürlich auch dahingehend begleitet werden, dass die hohe Qualität der Pflege erhalten bleibt. Das individualisierte und systematische Pflegehandeln im Rahmen des Pflegeprozesses bildet die Grundlage für diese Qualität. Mit Instrumenten wie der Pflegevisite oder der Umsetzung der Nationalen Expertenstandards sind inzwischen Werkzeuge im Klinikum etabliert, die als Unterstützung für eine qualitativ hohe Pflege für die Patienten dienen. Kontinuierli-

che Fortbildung gehört ebenso dazu wie die Erweiterung des Wissensspektrums durch die neuen Studiengänge in der Pflege. Hierdurch ergeben sich neue Chancen für die Umsetzung innovativer Konzepte.

Themen für die Direktion für Pflege- und Prozessmanagement gibt es also genug. Vom Aufnahmeverfahren über die Transportlogistik bis zum Entlassmanagement bietet der Krankenhausaufenthalt vielfältiges Potenzial für Verbesserungen. Wenn hierdurch Ressourcen frei werden, die es den Pflegenden ermöglichen, mehr Zeit am Bett zu verbringen und sich intensiv mit Patienten beschäftigen zu können, dann werden die Chancen ergriffen und die Weichen für eine professionelle Pflegearbeit auch in der Zukunft gestellt.

Homepage des Klinikums

Frischer Wind für **neuen Online-Auftritt**

Die Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH zeigt sich jetzt auch online von ihrer besten Seite.

Nun ist es abgeschlossen – das lang ersehnte „facelifting“ der neuen Klinik-Website. Sie ist strukturierter, übersichtlicher und bündelt Informationen für spezielle Zielgruppen. Das Wichtigste: Jeder soll schnell und einfach die Information finden, die er sucht.

Mit der überarbeiteten Website möchte die Klinik-Gesellschaft möglichst viele Zielgruppen ansprechen. Darum lag die Wahl eines sehr simplen Konzepts nahe: Eigene Bereiche für Patienten, für Ärzte und für Bewerber sind speziell auf die jeweiligen Gruppen zugeschnitten.

Patienten, Angehörige und andere Interessierte finden im Bereich für Patienten weiterhin alle wichtigen Informationen rund um das Klinikum, den Aufenthalt in dessen Häusern sowie regelmäßige Artikel und Interviews zu verschiedenen Themen rund um die Gesundheit und die Angebote der Kliniken.

Das Besondere: In diesem Bereich sind alle medizinischen Fakten, Fachbegriffe und Angebote einfach erklärt oder „übersetzt“. Die für medizinische Laien oft schwer zu verstehende Fachsprache bleibt außen vor.

Anders im Bereich für Ärzte: Hier finden sich fachlich tiefgehende Informationen zu den

Abteilungen und Kliniken. Zusätzlich dazu können Mediziner die Publikationen und Artikel der Klinik-Chefärzte und -Ärzte lesen, herunterladen oder die genauen Veröffentlichungsdaten abrufen. Zusätzlich dazu finden auch die vom Haus angebotenen Veranstaltungen und Fortbildungen speziell für Ärzte ihren Platz.

Eine weitere Zielgruppe, die den Klinikverantwortlichen besonders am Herzen liegt, sind die Bewerber und solche, die es vielleicht werden wollen. Wer Karriere machen will, einen Ausbildungs- oder Studienplatz sucht, oder mit einem Praktikum oder FSJ mal in den Klinikalltag schnuppern möchte ist auf der Website genau richtig.

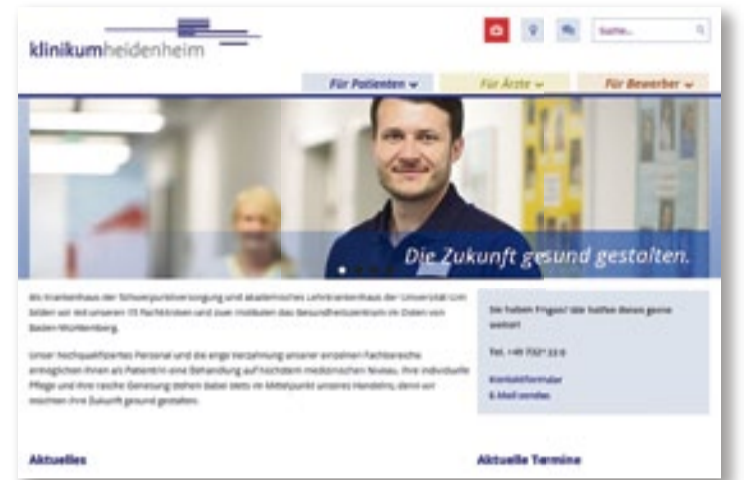
Im Bereich für Bewerber werden regelmäßig neue Stellenangebote inklusive detaillierter Stellenbeschreibung und Ansprechpartnern veröffentlicht. Zusätzlich können sich Interessierte über Tipps und Tricks für ihre Bewerbung bei der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH informieren.

Eine weitere Neuerung bildet die gezielte Ansprache der Medizinstudenten. Wer sein Praxisjahr oder das Pflegepraktikum im Klinikum Heidenheim leisten möchte, findet alle wichtigen Informationen auf einen Blick, insbesondere die zahlreichen Weiterbildungsbefugnisse der medizinischen Fachdisziplinen. Egal also, ob man angehender Patient ist, Angehöriger, niedergelassener

Arzt oder Teil des Teams werden möchte: Ein Blick auf die neue Klinik-Website „Kliniken-

Heidenheim.de“ lohnt sich zukünftig immer!

Lisa Köder



Gebündelte Informationen, strukturiert und übersichtlich, für spezielle Zielgruppen – die neue Homepage des Klinikums

Schulterendoprothetik

Der Einsatz neuer **schaftloser Schulterprothesen** im Klinikum Heidenheim

Oberarzt Hubertus Heye, Leiter der Sektion Schulterchirurgie

In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Klinikums Heidenheim werden von dem Sektionsleiter **Schulterchirurgie Oberarzt Hubertus Heye neue schaftlose Schulterprothesen implantiert. Dabei handelt es sich um sehr moderne Schulterprothesen, die seit Sommer dieses Jahres auf**

dem Heidenheimer Schlossberg zum endoprothetischen Repertoire gehören.

Hier ist man damit quasi mit in einer Vorreiterrolle in Deutschland, denn dieses Implantat wurde erstmalig in der Universitätsklinik Hannover eingesetzt und nachfolgend in Heidenheim. Die neue Prothese ermöglicht, neben einer Arthroplastie am Oberarmkopf, eine noch bessere spätere Umwandlung in eine sogenannte Inverse Prothese als Vollimplantat im Vergleich zu bisher eingesetzten Varianten, denn auch Prothesen besitzen keine unendliche Haltbarkeit. Durch die Knochensparnis von 88 % sind die Voraussetzungen für einen Prothesenwechsel deutlich verbessert. Diese Prothese erhielt ihre europaweite Zulassung im April 2017. Hubertus Heye gehört zu den ersten Chirurgen, die dazu den notwendigen operativ-praktischen Vorbereitungskurs absolviert haben und damit befähigt sind, diese Endoprothese zu implantieren.

Schulterchirurgie im Klinikum

Insgesamt werden im Klinikum Heidenheim 80 bis 90 Schulterendoprothesen pro Jahr implantiert. Daneben werden aber auch komplexe Behandlungen bei Verletzungen und Erkrankungen der sogenannten Rotatorenmanschette mit minimal-invasiver Operationstechnik durchgeführt. Bis 2006 sind im Klinikum Heidenheim überwiegend Frakturprothesen implantiert worden. Seitdem kommen, abhängig von den „Knochen- und Weichteilsituationen“ der Patienten, inverse Prothesen und modulare Prothesen zum Einsatz. In der Vorbereitung der Operation von schaftfreien Implantaten steht hier immer als Alternative ein Schaftsystem bereit, falls sich während der Operation herausstellt, dass aufgrund nicht ausreichender Knochenqualität ein Wechsel des Implantats notwendig wird, der dann auch problemlos erfolgen kann. Das Einzugsgebiet der Patienten, die zu diesen Eingriffen auf den Schlossberg kommen ist nicht nur auf die Stadt Heidenheim und den Landkreis beschränkt, sondern reicht regional und überregional weit über deren Grenzen hinaus.

Das Schultergelenk

Das Schultergelenk wird vom Oberarmkopf und der Schultergelenkpfanne des Schulterblatts gebildet. Der kugelförmige Kopf des Oberarmknochens steht mit der längsoval geformten Gelenkfläche des Schulterblattes in Verbindung. Es ist das Gelenk mit den größten Freiheitsgraden, da das Verhältnis zwischen Kopf und Pfanne 4:1 beträgt und die Führung des Oberarmkopfes durch die Muskeln der Rotatorenmanschette erfolgt, die den Kopf umgeben und in der Gelenkpfanne halten. Vergleicht man das Schultergelenk mit einem Flaschenzug, so entspricht der knöcherne Anteil des Gelenkes der Rolle des Flaschenzuges, während Muskeln und Sehnen das dazugehörige Seil darstellen. Der Preis für das extreme Bewegungsausmaß bildet die Instabilität, das Gelenk kann leichter auskugeln: Durch Verletzungen und Abnutzung entsteht Arthrose. Da das Schultergelenk ein weichteilgeführtes Gelenk ist, sind Prothesenim-

plantationen nie reine Knocheneingriffe, sondern immer auch Weichteileingriffe.

Gründe für einen Schultergelenkersatz

Die häufigsten medizinischen Gründe bilden Oberarmkopfrühe, Arthrose sowie irreparable Sehenschäden. In Deutschland werden rund 25.000 Schulterprothesen pro Jahr implantiert. Diese Zahl fällt zu den im Vergleich jährlich rund 210.000 Hüftprothesen deutlich niedriger aus.

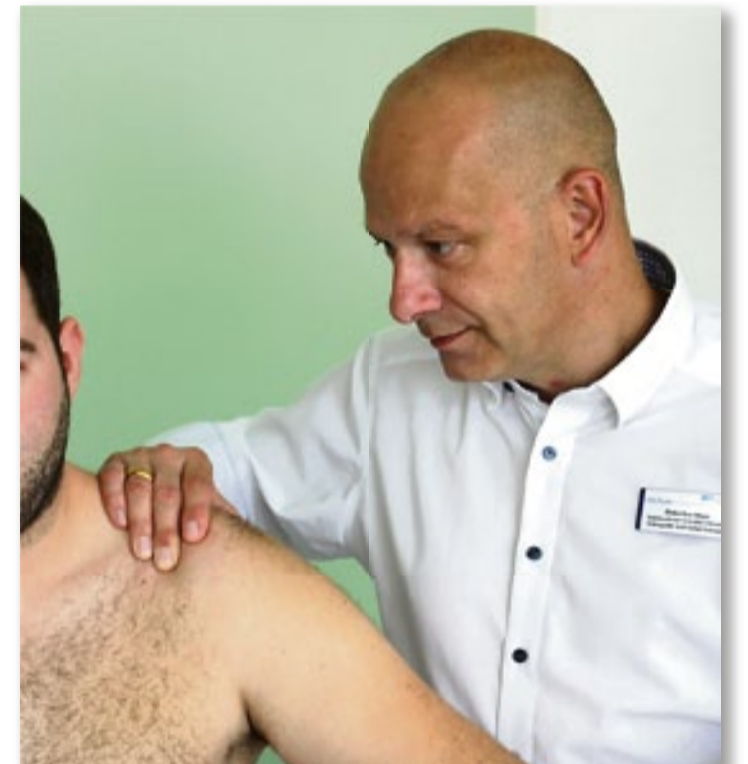
Die Implantation einer Schulterprothese

Je nach Ausprägung des Krankheitsbildes kommt eine Totalendoprothese des Oberarmkopfes und der Pfannengelenkfläche in Frage. Diese Vollprothese besteht aus einer Oberarmprothese und einem Pfannenersatz. Grundsätzlich können sowohl Oberarmkopf als auch die Pfanne ersetzt werden. Die Prothesen bestehen aus einer Nickel-Kobalt-Chrom-Stahl-Legierung oder aus Titan für den Prothesenkopf und Prothesenschaft, die Pfanne wiederum besteht aus hochvernetztem Polyethylen. Der schaftverankerte Humeruskopfersatz wird als Standardimplantat zementfrei implantiert. Sollten aber, um beim Flaschenzugvergleich zu bleiben, Rolle und Seil zerstört sein, dann besteht die Notwendigkeit zur Implantation einer inversen Schulterprothese. Erste Schulterprothesen wurden bereits in den 1950er-Jahren implantiert zur Versorgung komplexer Oberarmkopfrühe, später aber auch bei Schultergelenkverschleiß.

Aktuelle Prothesen der vierten Generation bieten sehr gute Möglichkeiten bei einer Prothesenrevision und eröffnen damit eine Prothesenversorgung auch bei jüngeren Patienten, beispielsweise nach Sportverletzungen oder bei Rheuma. Diese sogenannte vierte Generation von Schulterprothesen besteht aus modularen Implantaten, die individuell angepasst werden können.

Entwicklung und Einsatz modularer Prothesensysteme

Seit 2004 bzw. 2005 kommen



Schulterchirurg Hubertus Heye bei einer Untersuchung in der Sprechstunde.

schaftfreie Implantate zum Einsatz. Sie ermöglichen die anatomische Wiederherstellung der individuellen Kopf-Schaftanatomie. Ebenso ist der Systemwechsel zum inversen Implantat, wenn eine neue Prothese notwendig wird, problemlos möglich ohne den oft mühsamen Ausbau des bei der Erstprothese implantierten Primärschaftes. Die Idee dahinter liegt in der Möglichkeit der sich dadurch ergebenden knochenparenden Verankerung ohne stielartiges Schaft im Oberarmknochen. Somit wird ein zusätzlicher Wechsel im Laufe eines Lebens leichter möglich. In der Regel geht dies auch einher mit weniger Blutverlust während der Operation. Einen weiteren Vorteil des schaftfreien Kopfersatzes liegt in der schaftunabhängigen Kopfpositionierung. Sie wird dort verankert, wo der Oberarmknochen die größte Stabilität aufweist. Der Ersatz des Gegenstücks, die künstliche Schulterpfanne, ist bei beiden Oberarmkopprothesenvarianten möglich.

Um medizinisch absolut up to date zu bleiben, wird in der Schulterchirurgie des Klinikums der seit Jahren gewachsene Kontakt zu den Implantatherstel-



Die neue schaftfreie Schulterprothese auf dem Röntgenbild.

lern gepflegt, denn dies bildet die Basis für eine professionelle Zusammenarbeit zum Nutzen für die Patienten. Obendrein wird auch sehr viel Wert auf die Ausbildung des OP-Teams gelegt, wobei aber auch die ständige weitere Qualifizierung des Physiotherapie-Teams dazu gehört. Stolz ist man darauf, dass alle Patienten eine sehr gute Nachbehandlung nach den Eingriffen erhalten, deren Schema sich an die Weiterentwicklung des medizinischen Fortschritts permanent anpasst.

Hubertus Heye

Stiftung
Haus Lindenhof

**Gepflegt leben im Alter –
Wohnen und Pflege rund um die Uhr**

Fragen Sie auch nach **Kurzzeitpflege!**

St. Franziskus
Spitalstraße 8
89518 Heidenheim/Brenz
Telefon 07321 9833-0

selbst.
bestimmt.
leben.

Herzwoche 2017:

„Das schwache Herz“ zog Zuhörer in den Bann

Über 200 interessierte Zuhörer verfolgten den Vortrag zum Thema „Das schwache Herz – was können wir tun?“ des Chefarztes der Medizinischen Klinik II im Klinikum Heidenheim, Professor Dr. Daniel Walcher, am Dienstag, 21. November 2017 im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG in Heidenheim.

Engeladen dazu hatten Klinikum Heidenheim, AOK Ostwürttemberg, Deutsche Herzstiftung und Paul Hartmann AG. Im November fanden deutschlandweit rund 1.000 Vorträge im Rahmen der „Herzwoche“ statt.

Als Gastgeber in Heidenheim begrüßte Clemens Topp, der Leiter der Hartmann Business Unit Ambulant. Jörg Reichart, Leiter AOK-Kundencenter Heidenheim Land, wies darauf hin, dass die Herzinsuffizienz mit zu den häufigsten Erkrankungen des Herzkreislauf-Systems gehört. „Allein 2016 befanden sich fast 200.000 Versicherte der AOK Baden-Württemberg deswegen in ambulanter oder stationärer Behandlung. Herzschwäche gelte als Erscheinung des Alters, jeder dritte Versicherte ab dem 85. Lebensjahr sei davon betroffen, so Reichart.

Professor Dr. Daniel Walcher sprach zunächst über die typischen Symptome dieser lebensbedrohlichen Krankheit, bei der das Herz nicht in der Lage ist, den Organismus ausreichend mit Blut zu versorgen, und stellte die modernen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten der Herzschwäche vor, an der jährlich rund 50.000 Menschen hierzulande sterben. In Deutschland leben bis zu drei Millionen Menschen mit Herzschwäche, innerhalb von 15 Jahren haben sich die Krankenhausbehandlungszahlen von 240.000 auf 440.000 Fälle nahezu verdoppelt.

„Prinzipiell besitzt eine nicht behandelte Herzschwäche eine schlechte Prognose für den Patienten, wobei die Herzschwäche anhand einer vierstufigen Klassifikation beurteilt wird, die zunächst ohne körperliche Einschränkungen einhergeht und im schlechtesten Fall mit erheblichen Beschwerden bei allen körperlichen Aktivitäten und im Ruhezustand auftritt und bis zur Bettlägerigkeit führt“, so der Chefarzt. Die Symptome treten schleichend auf und bleiben häufig zunächst unbemerkt, bis eine Atemnot bei Belastung, eine Abnahme der Leistungsfähigkeit, Müdigkeit und Abgeschlagenheit bis hin zu Schwellungen an Knöcheln oder Unterschenkeln, bedingt durch Wassereinlagerungen, auftreten. Ursächlich dafür sind fortgeschrittene Stadien der koronaren Herzkrankheit oder des hohen Blutdrucks, oft auch in Kombination mit Diabetes.

Als therapeutisches Ziel gilt, eine Entlastung des Herzens und eine Verbesserung der Pumpfunktion zu erreichen. Als Behandlungsstrategie gilt zunächst, die Grundkrankheit zu behandeln und die Durchblutung des Herzens wieder herzustellen. Die hierzu erforderlichen Untersuchungsmethoden sind vielfältig und reichen von Ultraschalluntersuchungen bis zu Herzkatheteruntersuchungen für eine Koronarangiographie, die heutzutage zunehmend bereits über die Arterien erfolgen.

Als Basistherapieansatz gilt die medikamentöse Therapie mit Herzfrequenz- und blutdrucksenkenden Betablockern, ACE-Hemmern, die mit blutdrucksenkender Wirkung und aufgrund ihrer herzmuskelentspannender Wirkung nach Herzinfarkten sowie bei Herzmuskelentzündungen eingesetzt werden oder Harnproduktionsanregende Aldosteronant-



Professor Dr. Daniel Walcher

agonisten, die auch zusammen mit Diuretika Wassereinlagerungen im Körper ausschwemmen sollen. Diese Therapien, in Verbindung mit der Reduzierung der Herzfrequenz, führen zu einer deutlichen Senkung der Sterblichkeitsrate bei Herzschwäche. Aktuelle Studienergebnisse hinsichtlich des Eisenmangels im Stoffwechsel belegen zudem eine Verbesserung der Lebensqualität durch die zusätzliche Gabe von Eisen zur Erhöhung des Eisenspeicherlevels.

Ergänzend zur medikamentösen Therapie können spezielle Schrittmachersysteme zur Steigerung der Pumpfunktion sowie Defibrillatoren zur Vorbeugung des plötzlichen Herztodes bei Auftreten von Herzflimmern eingesetzt werden, denn eine Verschlechterung der Pumpfunktion fördert die Entstehung bösartiger Rhythmusstörungen. Eine reduzierte Pumpfunktion geht häufig auch mit einer so-



Über 200 Zuhörer verfolgten die Ausführungen von Professor Dr. Daniel Walcher mit großem Interesse.

genannten „Schaubewegung“ des Herzens einher, die durch eine asynchrone Herzmuskelbewegung, bedingt durch eine Störung der Erregungsleitung beim Weiten und Zusammenziehen der Herzkammern hervorgerufen wird. Dann gilt eine kardiale Resynchronisationstherapie als Option, wobei Elektrodensonden in den Herzkammern oder Vorhöfen zum Einsatz kommen, die auch das Erregungsleitungssystem im Herzen beeinflussen. Diese Systeme bieten zudem via Telemonitoring den Vorteil, dass der Kardiologe die dabei aufgezeichneten Herzaktivitäten analysieren kann.

Eine weitere moderne interventionelle Möglichkeit bietet eine spezielle Kathetertechnik, um eine Herzklappenundichtigkeit zu behandeln – das MitraClip Verfahren, das auch im Klinikum Heidenheim eingeführt wird. Eine Mitralklappeninsuffizienz führt zu einem Blutrückstau bis in die Lunge und

damit zu Luftnot. Die beiden Mitralklappensegel zwischen linker Herzvorhofkammer und linker Herzkammer schließen dabei nicht mehr dicht. Die Undichtigkeit kann auch an der Aortenklappe zwischen Herzkammer und Hauptschlagader auftreten. Der Kardiologe verbindet bei dem MitraClip-Verfahren die beiden Mitralklappensegel – ein vorderes und ein hinteres – durch einen Clip miteinander, damit schließt die Klappe wieder nahezu dicht und verhindert einen Rückfluss des Blutes beim Pumpen.

Der Kardiologe beschrieb auch den Einsatz eines Kunstherzens, da die Zahl der Herztransplantationen in Deutschland auf sehr niedriges Niveau zurückgefallen ist. Die häufigste Variante besteht darin, ein Herzunterstützungssystem in die linke Herzkammer zu implantieren. Trotz der Einschränkung, dass der Träger eines Kunstherzens ständig eine externe Energiequelle mit

sich führen muss, die über Kabel mit dem Kunstherz im Körper verbunden ist, sprechen die Patienten von hoher Lebensqualität.

Der Referent riet zudem zu dosiertem Ausdauertraining wie Spazierengehen, Radfahren, Ergometer, Wandern, Walken oder Herzsportgruppen, um die Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Dies verringere auch die Zahl der Krankenhaus-einweisungen und senke das Sterberisiko. Dazu trage auch ausgewogene Ernährung mit viel Gemüse, Obst und Fisch, wenig Fleisch sowie Kräuter und Gewürze anstelle von viel Salz bei. Wichtig sei es außerdem, regelmäßig sein Gewicht zu kontrollieren und bei starken Veränderungen, beispielsweise hervorgerufen durch Wassereinlagerungen im Körper, einen Arzt zu konsultieren. Abschließend beantwortete der Chefarzt der Medizinischen Klinik II noch sehr viele Fragen aus dem Publikum.

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dr. Ingeborg Claßen-Winkler ist Senior-Mammaoperateurin



Neue Senior-Mammaoperateurin: Dr. Ingeborg Claßen-Winkler, Oberärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Dr. Ingeborg Claßen-Winkler, Oberärztin in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, besitzt seit September 2017 das Anerkennungs-zertifikat und die Registrierung zum „Senior-Mammaoperateur“,

das sie als besonders erfahrene und qualifizierte Operateurin von Krebserkrankungen der weiblichen Brust auszeichnet.

Die Gynäkologin erfüllt damit die strengen Voraussetzungen und Bestimmungen zur Anerkennung „Senior-Mammaoperateur“ von OnkoZert - der Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft. Als „Senior-Mammaoperateur“ in einem zertifizierten Brustzentrum wird nur ausgezeichnet, wer die entsprechenden Qualifikationen und Kennzahlen erfüllt. Dazu gehört unter anderem, dass man über die entsprechend große operative Erfahrung verfügt: Aktive Mamma-OP-Tätigkeit mit über 150 Eingriffen in den letzten fünf Kalenderjahren. Davon profitieren die Brustkrebspatientinnen in der Region, die zur Behandlung in das am Klinikum etablierte und seit über zehn Jahren zertifizierte Brustzentrum kommen.

Seit September 2011 zählt Dr. Ingeborg Claßen-Winkler zum Oberarztteam der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. 2006 kam die gebürtige Stuttgarterin nach ihrem Medizinstudium an der Tübinger Eberhard-Karls-Universität als Assistenzärztin ins Klinikum Heidenheim. Die versierte Frauenärztin verfügt durch Hunderte von durchgeführten Brustoperationen über sehr viel Erfahrung bei onkologischen Operationen zur Entfernung von Tumoren. Im Folgenden erläutert sie ihre Beweggründe und ihren Weg zur Anerkennung als „Senior-Mammaoperateur“ sowie den Nutzen dieser medizinischen Expertise für die Patientinnen.

Dies zeichnet „Senior-Mammaoperateur“ aus

Sie legen einen hohen qualitativen Anspruch an Operationen. Von großer Bedeutung hierbei sind insbesondere die leitlinienkonforme Therapieausrichtung sowie das

Erreichen operativer Kennzahlen gemäß Kennzahlenbogen.

Diese Operationstechniken werden erlernt und angewendet

Die Bandbreite der Operationstechniken reicht beispielsweise von „einfacher“ brusterhaltender Therapie über „große Verschiebeplastiken“ (Neuformung der Brust bei großen Defekten durch Eigengewebe), ablativ Therapie (Entfernen der Brustdrüse), über primäre Sofortrekonstruktion der Brust bis sekundärer (nachträglicher) Rekonstruktion, der Skin-Sparing oder Nipple-Sparing Mastektomie (gewebesparende Entfernung der Brust oder Brustwarze) bis zu Angliechungsoperationen. Dazu gehören auch Lymphknotenentfernungen der Wächterlymphknoten oder der Lymphknotenbündel im Achselbereich.

Nutzen für Patientinnen
Brustkrebspatientinnen kön-

nen darauf vertrauen, dass bei ihnen nicht nur onkologisch sichere Operationen durchgeführt werden, sondern dass ein Senior-Mammaoperateur in der Regel auch ein kosmetisch ansprechendes Ergebnis erzielt.

Ablauf der Fortbildung, Prüfung und Anerkennung

In der Regel erfolgt die Fortbildung unter operativer Anleitung eines bereits anerkannten „Senior-Mammaoperateurs“. Im Klinikum Heidenheim ist dies die Chefarztin Dr. Carina Paschold, die die hochprofessionelle Anleitung übernimmt. Dazu gehören vor der Operation die gemeinsame präoperative Anzeichnung der Schnittführung bei den Patientinnen und dann die Assistenz bei Operationen. Als Anerkennungs-voraussetzung für jeden Antragsteller gilt, dass er jährlich mindestens 50 Eingriffe bei Mammakarzinomen in einem von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deut-

schen Gesellschaft für Senologie e. V. zertifizierten Brustzentrum durchgeführt hat und er in dem von OnkoZert archivierten Erhebungsbogen als Mammaoperateur namentlich über drei Jahre gelistet worden ist. Alternativ dazu können Antragsteller ihre OP-Erfahrung auch in einer „Tabellarischen OP-Auflistung“ detailliert angeben. Diese OP-Auflistung ist dann Voraussetzung für die Prüfung, für die ein Antrag auf Anerkennung und Registrierung zum Senior-Mammaoperateur bei der Deutschen Krebsgesellschaft gestellt werden muss. Für die erforderlichen Qualitätsnachweise erfolgen dann im Rahmen eines Audits im Brustzentrum die Prüfungen der Dokumentation im Erhebungsbogen und der Operationsberichte.

Anzeigen für
DER PATIENT
Tel. 07321.347-0

Radioonkologie und Strahlentherapie – Tumortherapie

Cyberknive[®], Gamma-Knive[®] oder „Linac-Knive“?

Die Möglichkeiten der Tumortherapie sind in den letzten Jahren deutlich vielfältiger und erfolgreicher geworden. So kann heutzutage nicht nur Brustkrebs in über 85% der Fälle, in frühen Stadien sogar in deutlich über 90% der Fälle, geheilt werden, sondern es leben auch viele Patienten mit Krebserkrankungen im fortgeschrittenen, nicht heilbaren Stadium, deutlich länger.

Sie können oft trotz Metastasen über viele Jahre ein gutes Leben führen und erleben Formen der Metastasierung, die früher eher selten waren. Dies ist neben den verbesserten operativen und medikamentösen Möglichkeiten auch den technischen Fortschritten in der Strahlentherapie zu verdanken.

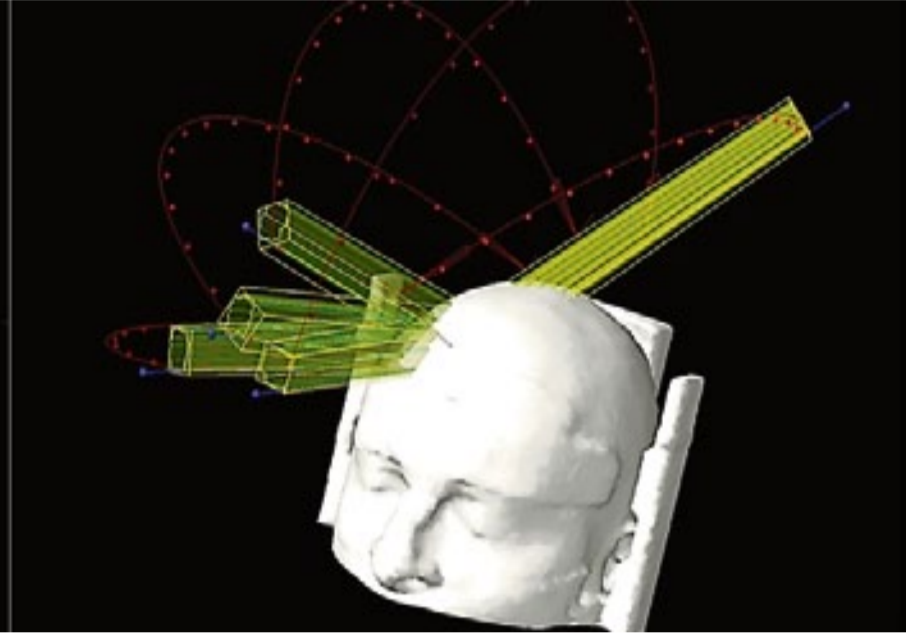
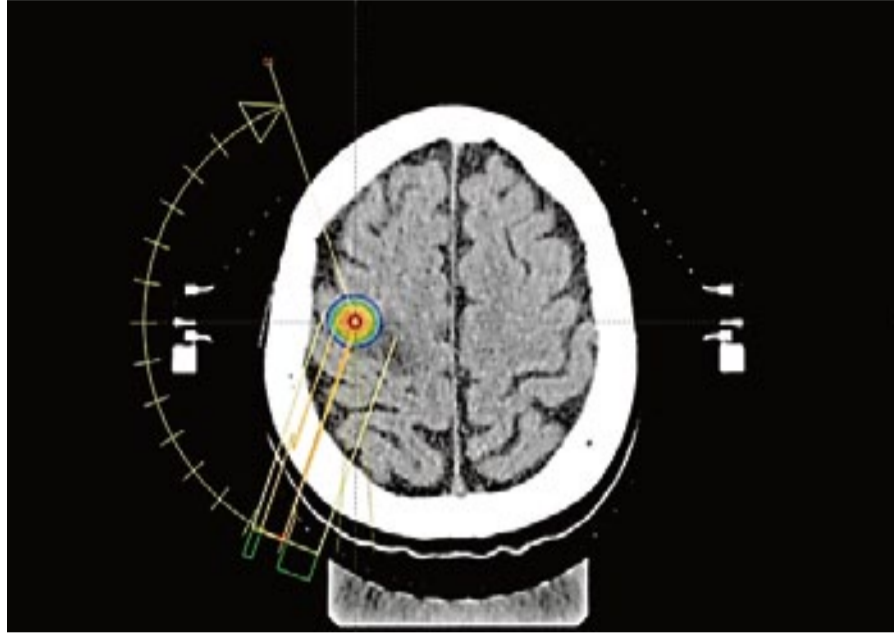
Neben den zahlreichen neuen Möglichkeiten an systemischen Therapien hat sich auch die Strahlentherapie in den letzten Jahrzehnten weiterentwickelt. Sie hat einen extrem hohen Präzisionsgrad erlangt, sodass gerade bei der Behandlung kleiner Tumore und Metastasen hohe Bestrahlungsdosen zielgenau und in unmittelbarer Nachbarschaft zu strahlenempfindlichen Strukturen appliziert werden können, ohne dass diese geschädigt werden.

In der Klinik und Praxis für Radioonkologie und Strahlentherapie im Klinikum Heidenheim wird diese messerscharfe Genauigkeit (englisch: knife – Messer), vergleichbar mit einer Operation, durch den Einsatz eines Stereotaxiefähigen Linearbeschleunigers (englisch: linear accelerator – kurz „Linac“) gewährleistet. Mit Hilfe dieses Gerätes wird die ultraharte Röntgenstrahlung, auch Photonenstrahlung genannt, millimetergenau auf die benötigten Stellen gerichtet. Damit kann eine hohe Dosis im Tumor oder in der Metastase bei gleichzeitig maximaler Schonung der strahlenempfindlichen Risikoorgane erzielt werden.

So gelingt es erst seit Einführung der Stereotaxietechnik, Leber- und Lungenmetastasen mit effektiven Dosen zu bestrahlen, trotz hoher Strahlenempfindlichkeit der Leber und der Lunge. Auch sind wiederholte Bestrahlungen im Gehirn oder am Rückenmark erst möglich, seitdem diese Präzisionsbestrahlungen zur Verfügung stehen.

Neben stereotaxiefähigen Linearbeschleunigern gibt es auf dem Markt weitere medizintechnische Großgeräte, die diese Therapiengenauigkeit bieten, jedoch jeweils nur für spezielle Anwendungsgebiete.

Für die Bestrahlung ausschließlich am Kopf gibt es schon seit Jahrzehnten das sogenannte Gamma-Knive[®]. Es besteht aus einem halbkugelförmigen Helm, in den 201 kleine radioaktive Cobalt-60-Quellen eingelassen sind. Dieser wird durch einen Fixierrahmen mit dem Kopf des Patienten fest verbunden. Die feinen Strahlenbündel der Cobalt-60-Quellen sind so ausgerichtet, dass sie sich präzise in einem Punkt treffen. Dadurch wird das umgebende gesunde Hirngewebe mit nur gering



Bestrahlung einer Hirnmetastase über fünf Stereotaxiebogen mit optimaler Schonung des umgebenden Hirngewebes: Die linke Aufnahme zeigt die horizontale CT-Ansicht mit Hirnmetastase und farbiger Dosisverteilung und bogenförmig geführtem Bestrahlungsbündel (gelber Pfeil). Auf der rechten Aufnahme ist eine 3-D-Rekonstruktion mit den fünf bogenförmig geführten, individuell geformten Bestrahlungsbündeln (rote Linien: Bewegungsbahnen der Bestrahlungsbündel) zu sehen.

ger und wenig schädlicher Dosis belastet.

Zur Bestrahlung kleiner Tumore vor allem an der Wirbelsäule wurde in neuerer Zeit das Cyberknife[®] entwickelt. Dies ist ein robotergesteuerter Miniatur-Beschleuniger mit besonders vielen Freiheitsgraden, so dass auch in anderen Körperregionen kleine Tumore exakt bestrahlt werden können. Die Art der Strahlung ist die gleiche wie beim herkömmlichen Linearbeschleuniger.

Stereotaxiefähige Linearbeschleuniger, Gamma-Knives[®] und Cyberknives[®] unterscheiden sich in der Beweglichkeit des Patienten in Bezug zum Bestrahlungsgerät: Während beim Linearbeschleuniger der Patient in konstanter Position liegt und der Bestrahlungskopf beweglich um ihn herum geführt wird, sind beim Gamma-Knive[®] der Bestrahlungshelm und der Kopf des Patient starr aneinander fixiert.

Beim Cyberknife[®] sind sowohl der Patient als auch das Gerät beweglich. Eine feste Fixierung des Patienten ist nicht zwingend notwendig. Das über einen Roboterarm geführte Cyberknife[®] kann vollautomatisch Lageänderungen des Tumors nachfahren. Bei diesem sogenannten „tracking“ wird die Lage markanter Knochenstrukturen durch wiederholte Röntgenaufnahmen während der Bestrahlung überprüft oder es werden zuvor kleine Goldmarker in den Tumor implantiert, die in den Röntgenaufnahmen sichtbar sind. So kann das Strahlenfeld computergesteuert an die Beweglichkeit des Tumors angepasst werden. Allerdings kann auch beim „tracking“ nicht ausgeschlossen werden, dass sich der Patient oder ein atembeweglicher Tumor in der Zeit zwischen der Kontrollaufnahme und dem Bestrahlungsbeginn in der neu ausgerichteten Position bewegt. Daher müssen auch beim „tracking“ ausreichende Sicherheitssäume einberechnet und berücksichtigt werden.

Die Herausforderung der strahlentherapeutischen Tumortherapie besteht darin, dass oftmals sowohl große Körperregionen mit einer wirksamen, aber dennoch verträglichen Dosis bestrahlt werden müssen, und gleichzeitig kleine Haupttumore oder Metastasen eine nahezu punktförmige Höchstdosis

benötigen, wie auf dem abgebildeten Vierfachbild zu sehen. So ist beispielsweise bei der Brustbestrahlung nach brusterhaltender Operation die homogene Dosisverteilung im gesamten Brustgewebe wichtig. Dies stellt kein Einsatzgebiet für Cyberknife[®]-Geräte dar. Vielmehr gelingt es mit den verschiedenen Techniken des Linearbeschleunigers, beliebig geformte Volumina zu bestrahlen, die in unmittelbarer Nähe zu strahlensensiblen Organen liegen. Dadurch können das Herz und die Lunge gezielt geschont werden. Hierfür wird in Heidenheim die intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT)-Technik des Linearbeschleunigers verwendet. 120 nur wenige Millimeter breite Bleilamellen, genannt Multi-Leaf-Collimatoren (MLC) werden dabei computer-gesteuert während der Bestrahlung durch die Bestrahlungsfelder gefahren und bauen dadurch ein individuell geformtes und dosiertes Bestrahlungsvolumen auf. Diese IMRT-Technik kommt in Heidenheim bei allen Krebsarten zum Einsatz. Prostatakrebs, Rachen- oder Kehlkopfkrebs, Lungenkrebs, Speiseröhrenkrebs und gynäkologische Tumore gehören zu den häufigsten Tumorerkrankungen, bei denen die IMRT im Rahmen des kurativen Gesamtkonzepts standardmäßig zum Einsatz kommt.

Die Stereotaxie-Technik wird eingesetzt zur hochdosierten

Präzisionsbestrahlung sehr kleiner Tumore. Hier kann mit dem stereotaxiefähigen Linearbeschleuniger sowohl am Kopf als auch in den übrigen Körperregionen die gleiche Genauigkeit und gleich wirksame Dosis erreicht werden wie mit dem Gamma-Knive[®] oder dem Cyberknife[®].

Tomotherapiegeräte, die ähnlich wie Computertomographiegeräte eine rotierende Bestrahlungseinrichtung anstelle des Bestrahlungskopfs besitzen, können sowohl zur Kopf- als auch Körperstereotaxie-Bestrahlung verwendet werden. Aktuelle Studien haben gezeigt, dass die Qualität der Bestrahlung hinsichtlich Präzision, Gewebeschonung und Dosierung sich nicht unterscheidet, egal ob man Tomotherapiegeräte oder stereotaxiefähige Linearbeschleuniger verwendet.

Wichtige Voraussetzung für alle Präzisionsbestrahlungen ist eine exakte Diagnostik zur Lokalisation des Tumors oder der zu bestrahlenden Stelle. Hierzu werden alle zur Verfügung stehenden diagnostischen Verfahren genutzt. Neben der Computertomographie (CT) und der Kernspintomographie (auch Magnetresonanztomographie – MRT) kann die Skelettszintigraphie, die Sonographie und in speziellen Fällen auch die Positronen-Emissions-Tomographie (PET-CT) Information über die Ausdehnung des Tumors und die

Beziehung zu den Nachbarstrukturen liefern. Die Bilder werden im Planungscomputer fusioniert und bilden die Basis für die Festlegung des Bestrahlungsvolumens und für die Berechnung des Bestrahlungsplans.

Ebenso wichtig ist bei der Bestrahlung mit dem Linearbeschleuniger die exakte und stabile Positionierung des Patienten während der Bestrahlung. Nur bei genau reproduzierbarer Lagerung des Patienten kann die Bestrahlung mit der gewünschten Präzision erfolgen.

In Heidenheim wird bei der Stereotaxie-Bestrahlung am Kopf ein mehrschichtig aufgebautes thermoplastisches Maskensystem verwendet, welches den Vorteil hat, dass es nicht wie beim Gamma-Knive[®] operativ am Schädelknochen verschraubt werden muss, aber dennoch eine millimetergenaue Positionierung des Kopfes ermöglicht.

Für die Stereotaxie-Bestrahlungen im restlichen Körper kommt ein Vakuum-Matratzen-System zum Einsatz. Es kann durch eine Kompressionsvorrichtung für den Bauch ergänzt werden, um die atembeweglichen Zwerchfellbewegungen weiter zu verringern.

Die Atembeweglichkeit der Organe und des Tumors, insbesondere im Brustkorb und speziell bei Lungentumoren,

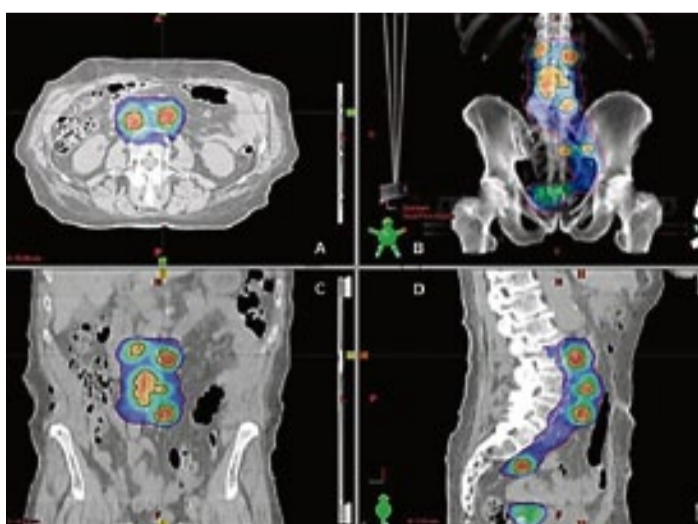
erfordert große Sorgfalt in der Bestrahlungsplanung.

Das „ALARA“-Prinzip in der Strahlentherapie lautet „so gering wie vernünftig erreichbar“ (englisch: as low as reasonably achievable“). Auf das Bestrahlungsvolumen angewendet bedeutet das: „So viel wie nötig und so wenig wie möglich.“ In der Bestrahlungsplanung werden daher in einem 4-D-Computertomogramm (4-D-CT) alle Atempositionen der Ein- und Ausatemphase erfasst und in die Berechnungen einbezogen.

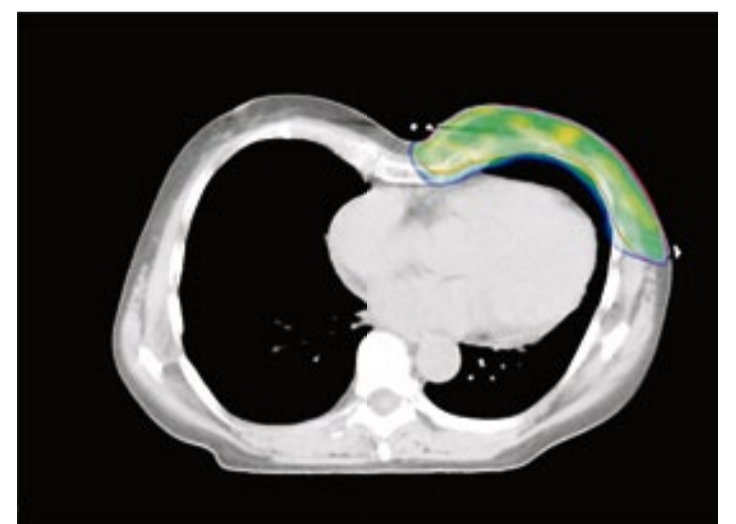
Außerdem kann die Bestrahlung durch Atemtriggerung erfolgen. Die Strahlung erfolgt dann ausschließlich in Ein- oder Ausatem-Position. Eine weitere Möglichkeit stellt die Atemverfolgung dar, bei der der Bestrahlungsstrahl unter laufender Bestrahlung computergesteuert den Atembewegungen des Patienten angepasst wird.

Alle technischen Qualitätsmerkmale bedürfen der zusätzlichen langjährigen strahlentherapeutischen Expertise des Behandlungsteams. In der Klinik und Praxis für Radioonkologie und Strahlentherapie in Heidenheim wird die Linearbeschleuniger-basierte Stereotaxie und IMRT seit 13 Jahren standardmäßig eingesetzt.

Dr. Voica Ghilescu und
Dr. Elsga Schrade



Bestrahlung der paraaortalen und linksiliakalen Lymphknotenstationen (entlang der Bauchschlagader und der linken Beckenarterien) mit gleichzeitiger Hochdosisbestrahlung der einzelnen Lymphknoten-Metastasen (rote Linie: Bestrahlungsvolumen der Lymphknotenstationen, dunkle Linie: Bestrahlungsvolumen der Lymphknoten-Metastasen; rote Flächen: 72 Gray (Gy) hohe Dosis, blaue Flächen: 50 Gray (Gy) niedrige Dosis). Es gelingt eine sorgfältige Schonung des strahlensensiblen Darmes und Rückenmarks. Die Aufnahmen zeigen CT-Ansichten: A – horizontal, B + C – frontal, D – seitlich.



Bestrahlung der linken Brust unter optimaler Schonung von Lunge und Herz. Rote Linie: Bestrahlungs-Zielvolumen, farbige Fläche: Dosisverteilung in der linken Brust. Die Aufnahme zeigt eine CT-Ansicht von unten horizontal.

Radioonkologie und Strahlentherapie – Studien

Studien zu Oligometastasen



Dr. Elske Schrade

In den letzten Jahren wurden zahlreiche Studien zur hochdosierten Präzisionsbestrahlung insbesondere von Oligometastasen veröffentlicht.

Unter Oligometastasierung wird eine Krebserkrankung mit nur einzelnen Metastasen bezeichnet (lateinisch: oligo – wenig). Es gibt Tumorarten, die relativ langsam wachsen, so dass die Patienten durch Entfernung einzelner Metastasen über lange Zeit symptomfrei bleiben, in manchen Fällen sogar geheilt werden können.

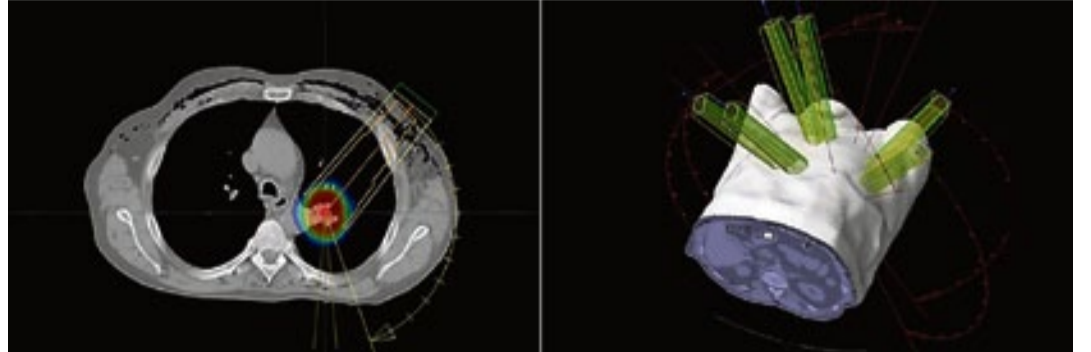
Solche Metastasen können sehr gut stereotaktisch bestrahlt werden mit gleichem Resultat wie bei einer Operation. In Heidenheim wurde schon früh die Bestrahlung von Oligometastasen mit Erfolg durchgeführt. Sie erspart den Patienten das Operationsrisiko mit Narkose und Wundheilungsphase und wird in der Regel ambulant durchgeführt.

Kürzlich wurde in den renommierten Fachzeitschriften „International Journal of Radiation Oncology, Biology and Physics“ und „The Green Journal – Radiotherapy and Oncology“ die deutsche Pattern-of-Care-Studie zur stereotaktischen Bestrahlung von Oligometastasen in der Lunge veröffentlicht, an der auch die Klinik und Praxis für Radioonkologie und Strahlentherapie Heidenheim beteiligt war (Co-Autorin Dr. Elske Schrade). In der Studie konnte gezeigt werden, dass durchschnittlich nach zwei Jahren noch 52,6% der Patienten und nach fünf Jahren noch 23,7% der Patienten am Leben waren. Es lebten also mehr

als die Hälfte der Patienten trotz Lungenmetastasen mindestens noch zwei Jahre und fast ein Viertel der Patienten mindestens noch fünf Jahre nach der Bestrahlung. Bei günstigen Voraussetzungen hinsichtlich körperlicher Verfassung der Patienten, Art und Kontrolle des Ursprungstums sowie Anzahl und Größe der Metastasen konnte sogar eine Zwei-Jahres-Überlebensrate von 76,1% und eine Fünf-Jahres-Überlebensrate von 38% nachgewiesen werden.

Die Stereotaxie-Bestrahlung am Kopf wird nicht nur zur Krebsbehandlung eingesetzt. Auch gutartige Tumore wie Meningeome und Akustikusneurinome oder Gefäßmissbildungen, sogenannte arterio-venöse Malformationen, werden stereotaktisch bestrahlt und mit gleicher Erfolgsrate wie durch eine Operation geheilt. Auch diese Behandlungen werden in Heidenheim seit Jahren regelmäßig durchgeführt.

Dr. Voica Ghilescu und Dr. Elske Schrade



Stereotaxie-Bestrahlung einer Lungenmetastase mit größtmöglicher Schonung umgebender Lungenanteile: Die linke Abbildung zeigt eine horizontale CT-Ansicht mit Lungenmetastase und farbiger Dosisverteilung sowie bogenförmig geführtem Bestrahlungsbündel (gelber Pfeil). Auf der rechten Ansicht ist eine 3-D-Rekonstruktion mit sechs bogenförmig geführten, individuell geformten Bestrahlungsbündeln (rote Linien: Bewegungsbahnen der Bestrahlungsbündel) zu sehen.

Literatur:

1: J. Rieber, N. Abbasi-Senger, S. Adebahr, N. Andratschke, O. Blanck, M. Duma, M. J. Eble, I. Ernst, M. Flentje, S. Gerum, P. Hass, C. Henkenberens, G. Hildebrandt, D. Imhoff, H. Kahl, N. D. Klass, R. Krempien, F. Lohaus, F. Lohr, C. Petersen, E. Schrade, J. Streblov, L. Uhlmann, A. Wittig, F. Sterzing, M. Guckenberger: Influence of Institutional

Experience and Technological Advances on Outcome of Stereotactic Body Radiation Therapy for Oligometastatic Lung Disease. Int J Radiation Oncol Biol Phys, Vol. 98, No. 3, pp. 511-520, 2017

2: S. Tanadini-Lang, J. Rieber, A.R. Filippi, M.M. Fode, J. Streblov, S. Adebahr, N. Andratschke, O. Blanck, J. Boda-Heggemann, M. Dumaj, M.J. Eble, I. Ernst, M. Flentje, S. Gerum, P.

Hass, C. Henkenberens, G. Hildebrandt, D. Imhoff, H. Kahl, N.D. Klass, R. Krempien, F. Lohaus, C. Petersen, E. Schrade, T.G. Wendt, A. Wittig, M. Hoyer, U. Ricardi, F. Sterzing, M. Guckenberger et al: Nomogram based on overall survival prediction in stereotactic body radiotherapy for oligo-metastatic lung disease. Radiother Oncol, Volume 123, Issue 2, pp. 182-188, 2017

Pflegequalität

Voraussetzungen für qualitativ hohe Pflege für Patienten



Ulrike Rettenberger

Unter Pflegequalität sind alle Leistungen der Pflegekräfte im Rahmen ihrer Aufgaben in der Versorgung von Patienten zu verstehen. Ulrike Rettenberger, die Mitarbeiterin der Klinikstabsabteilung „Projekt- und Qualitätsmanagement“ setzt sich mit dem Thema auseinander und kümmert sich um die Weiterentwicklung der Pflege im Haus.

In diesem Artikel beschreibt sie die modernen Ansätze der Pflege und vielfältigen Aspekte der Qualität von Pflege. Dazu verweist sie auf ein Zitat des britischen Schriftstellers, Malers, Kunsthistorikers und Sozialphilosophen John Ruskin, der von 1819 bis 1900 lebte: „Qualität ist kein Zufall, sie ist immer das Ergebnis angestrengten Denkens.“

Damit pflegerische Leistungen qualitativ hochwertig und auf dem neuesten Stand des Wissens der Disziplin der Pflege erbracht werden können, sind vielfältige Aktivitäten notwendig, auch um entsprechende Instrumente zu Verfügung

zu stellen, die dafür Unterstützung bieten können. Zur Entwicklung dieser Instrumente ist ein strukturiertes Vorgehen anhand von Handlungsmodellen wichtig. Alles in allem bedeutet dies, dass im Vorfeld einige Zeit an gedanklicher Vorarbeit aufgebracht werden muss, um die aktuell vorhandene wissenschaftliche Expertise der Pflege den Pflegekräften im Alltag zur Verfügung zu stellen. Die Leistungen von Pflegekräften an Patienten und somit die Qualität der Pflege wird in der ersten Linie von den Patienten selbst wahrgenommen und bewertet. Somit beinhaltet der Begriff der Pflegequalität die fachliche Qualität und die Zufriedenheit sowie letztendlich die Lebensqualität der Patienten. Alle an der Versorgung von Patienten beteiligten Personen und Berufsgruppen verfügen zudem über bestimmte Erwartungen an die zu erbringenden pflegerischen Leistungen.

Eine hochwertige Pflegequalität wird dann erreicht, wenn alle Patienten die individuell für sie sinnvollen pflegerischen Leistungen erhalten. Diese Leistungen sollen die Patienten in der Bewältigung ihrer aktuellen Lebenssituation unterstützen. Dabei können sie aber immer nur ein Angebot darstellen, welches Patienten annehmen oder auch ablehnen können. Hierbei wird deutlich, dass eine gute Pflegequalität nicht ausschließlich von der Leistung der Pflegekräfte abhängig ist. Letztendlich müssen viele Bedingungen erfüllt werden, damit gute Pflegequalität zustandekommen kann. Um diese Bedingungen gut erfüllen zu können, werden Instrumente zur Qualitätssicherung eingesetzt. Diese Instrumente nehmen Einfluss auf die pflegerischen Leistungen und auf die organisatorischen Prozesse.

Es gibt unterschiedliche Instrumente zur Qualitätssicherung der pflegerischen Leistungen. Diese bieten Unterstützung, um die pflegerischen Leistungen in der Versorgung von Patienten im Krankenhaus auch professionell erbringen zu können. Das bedeutet, dass die pflegerischen Bedürfnisse der Patienten systematisch und individuell angepasst erhoben sowie die Maßnahmen zur Unterstützung geplant, ausgeführt und auch überprüft werden müssen. Folgende Instrumente zur Sicherung der Pflegequalität besitzen dabei eine hohe Bedeutung:

- Die Dokumentation der Pflegeplanung
- Hausinterne Pflegestandards und Handlungsketten
- Nationale Expertenstandards der Pflege

Weitere Instrumente der pflegerischen Qualität basieren auf verschiedenen pflegerischen Konzepten und einem Pflegeleitbild. Die Entwicklung dieser Instrumente erfolgt in entsprechenden Expertengruppen und ist jeweils gezielt auf ein spezielles pflegerisches Aufgaben- bzw. Problemgebiet ausgerichtet. Der Fokus liegt dabei darauf, Pflegekräfte in ihrem beruflichen Alltag Unterstützung zu bieten, damit sie die gewünschte hochwertige pflegerische Qualität erreichen können. Das Aufgabengebiet der Pflege ist sehr komplex und vielfältig, wie das Leben selbst, denn die individuellen Einschränkungen und Reaktionen auf Krankheiten von Patienten können alle Bereiche ihres täglichen Lebens betreffen. Aufgrund dieser Komplexität gestalten sich auch die Einsatzgebiete und die Qualitätsinstrumente vielfältig.

Qualitätsinstrumente im Rahmen des Pflegeprozesses

Der Pflegeprozess als Ver-

fahren stellt sicher, dass die notwendigen pflegerischen Arbeitsschritte aufeinander abgestimmt werden. Er ist als eine Arbeitsmethode zu verstehen, die die Erfassung, Planung, Durchführung und Evaluierung pflegerischer Maßnahmen strukturiert ermöglicht. Mit den Qualitätsinstrumenten im Rahmen des Pflegeprozesses wird das Ziel verfolgt, individualisiertes und systematisches Pflegehandeln zu unterstützen. Die dafür zu Verfügung stehenden Dokumentationsvorlagen sollen dafür sorgen, dass alle pflegerisch relevanten Daten sinnvoll erhoben, verarbeitet und umgesetzt werden. Die wichtigsten Dokumente in diesem Zusammenhang bilden die Pflegeanamnese, die Pflegeplanung, die Maßnahmen-dokumentation und der Pflegebericht. Mit deren Hilfe werden die jeweils ermittelten pflegerischen Bedarfslagen der Patienten und das darauf ausgerichtete pflegerische Handeln dokumentiert. Die Durchführung dieser wichtigen pflegerischen Aufgabe erfordert hierbei hohe professionelle pflegerische Kompetenzen.

Pflegestandards als Qualitätsinstrument

In der pflegerischen Arbeit im Klinikum wird das Instrument „Pflegestandard“ eingesetzt. In hausinternen Standardgruppen werden diese Pflegestandards erstellt, eingeführt und regelmäßig aktualisiert. Zusätzlich zu den Themen und Handlungsfeldern, die durch die nationalen pflegerischen Expertenstandards vorgegeben werden, gibt es viele Themen der Pflege, deren Qualität durch Pflegestandards abgesichert werden muss.

Themenbeispiele von pflegerischen Aufgaben sind:

- Unterstützung bei der Lebens-

- aktivität „Ruhe und Schlafen“
- Unterstützung bei der Körper- und Mundpflege
- Pflege bei speziellen medizinischen Interventionen
- Pflegerische Prophylaxen

Inzwischen gibt es im Klinikum Heidenheim rund 130 Pflegestandards, die in den verschiedenen Standardgruppen des Hauses entwickelt wurden. Inhaltlich werden die Pflegestandards in regelmäßigen Abständen auf ihre Aktualität hin überprüft. Durch die hausinternen Pflegestandards wird das Pflegeniveau in den Kliniken Landkreis Heidenheim festgelegt. Somit wird sichergestellt, dass alle betroffenen Patienten hinsichtlich ihrer individuellen pflegerischen Bedarfe ein vergleichsweise hohes pflegerisches Qualitätsniveau erhalten.

Zusätzlich zu den Pflegestandards stehen auch verschiedene Prozessbeschreibungen zur Verfügung. Sie stellen Handlungsanweisungen dar und definieren klare Arbeitsabläufe zu bestimmten pflegerischen Aufgaben. Zum Beispiel ist eine Handlungsbeschreibung bei speziellen Verbänden notwendig.

Nationale Expertenstandards der Pflege

Diese Standards werden vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) entwickelt. Sie haben für die professionelle pflegerische Versorgung eine herausragende Bedeutung, da sie Qualitätskriterien zu hochrelevanten pflegerischen Themen und Fragestellungen vorgeben. Bisher wurden zu folgenden Themen nationale Expertenstandards entwickelt:

- Dekubitusprophylaxe
- Entlassungsmanagement
- Schmerzmanagement in der

- Pflege bei akuten Schmerzen
- Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Förderung der Harnkontinenz
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
- Förderung der physiologischen Geburt

Prozessbeschreibungen

Prozessbeschreibungen helfen die pflegerischen Abläufe zu verbessern und die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen zu optimieren. Da die Versorgung von Patienten im Krankenhaus einen komplexen Vorgang bildet, müssen verschiedene Personen- und Berufsgruppen strukturiert zusammenarbeiten. In der Regel werden dazu unterschiedliche Abteilungen und Versorgungsbereiche des Hauses eingebunden. Deshalb ist es wichtig, dass die dafür notwendigen Abläufe genau beschrieben und aufeinander abgestimmt sind. Als Beispiele hierfür sind zu nennen:

- Verfahren zum Transport von Laboruntersuchungsmaterial
- Hygieneverfahren
- Sterilisationsverfahren
- Verhalten im Notfall

Alle diese Bestrebungen und Entwicklungen dienen dazu, die pflegerische Versorgung von Patienten in der Heidenheimer Klinik-Gesellschaft sicher zu gestalten und weiterzuentwickeln. Als primäres Ziel gilt dabei immer: Fachliche Qualität der Pflege und ganz besonders die Zufriedenheit der Patienten zu fördern, um ihnen eine größtmögliche Lebensqualität zu ermöglichen.

Ulrike Rettenberger

Schilddrüsenbehandlung im Klinikum

Rund **1.800 Schilddrüsenoperationen** in den letzten 10 Jahren

Professor Dr. Andreas Imdahl, Chefarzt der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Die Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen am Klinikum Heidenheim erfolgt auf sehr hohem Niveau. Allein die Ergebnisse von rund 1.800 Schilddrüsenoperationen in den vergangenen 10 Jahren in der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie zeigen deutlich, dass die Klinik bestens aufgestellt ist, um Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen erfolgreich zu behandeln.

Erkrankungen der Schilddrüse treten vergleichsweise häufig auf, wenn auch in vielen Fällen ohne klinische Symptome. Die Schilddrüse gehört zu den hormonproduzierenden Organen des Menschen. Sie befindet sich im Halsbereich, ihre zwei in der Mitte verbundenen Lappen umschließen die Luftröhre.

Anatomie

Der Schilddrüse haften die Nebenschilddrüsen an. Sie sind häufig nicht größer als ein Streichholzknopf. Sie regulieren den Kalzium-Haushalt im Körper. Seitlich der Schilddrüse verlaufen rechts und links die beiden Stimmbandnerven, die die Stimmbänder aktivieren und den Menschen so eine Stimme verleihen. Diese Nerven sind bei einer Schilddrüsenoperation immer gefährdet, weil sie ausgesprochen dünn sind. Sie sind kaum stärker als ein dünner Wollfaden und liegen unmittelbar an der Schilddrüse an.

Erkrankungen und Therapie

Die vielfältigen Erkrankungen der Schilddrüse sind keineswegs alle operationspflichtig. Neben funktionellen Erkrankungen, die zu einer Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse führen, beschäftigen die Chirurgie vorrangig die sogenannte „kalte Knotenbildung“ und der „große Kropf“. In seltenen Fällen gehört auch einmal eine medikamentös nicht beherrschbare entzündliche Erkrankung dazu.

Die operative Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen nimmt am Klinikum Heidenheim schon seit vielen Jahren einen sehr großen Stellenwert ein. Die häufigste Indikation ist die sogenannte „kalte Knotenbil-

dung“. Diese Knoten speichern kein Jod, so dass man sie in der speziellen Untersuchungstechnik der Schilddrüsenszintigraphie gut nachweisen kann. Kalte Knoten in der Schilddrüse gelten als potentiell krebsverdächtig. Im Klinikum Heidenheim weisen knapp 10 % der kalten Knoten, die hier operiert werden, einen Schilddrüsenkrebs auf. Bei den übrigen Befunden handelt es sich um Zysten oder gutartige Adenome (gutartige Geschwülste). Glücklicherweise sind die Heilungschancen bei Schilddrüsenkrebs überwiegend sehr gut.

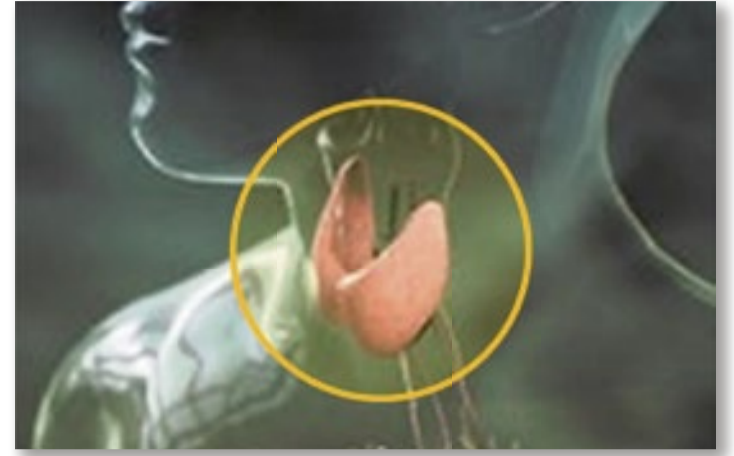
In manchen Fällen liegt eine sehr große Kropfbildung vor. Sie kann, abgesehen von der Kosmetik, häufig auch zu Atem- und Schluckbeschwerden führen. In diesen Fällen besteht ebenfalls die Notwendigkeit der Operation. Bei sehr vielen Schilddrüsenoperationen wird die gesamte Schilddrüse entfernt, seltener lediglich ein Lappen.

Ohne Schilddrüsenhormon kann der Mensch nicht leben! Deshalb ist die regelmäßige Einnahme von Schilddrüsenpräparaten nach der Operation notwendig. Die exakte Dosierung der Medikation kann auf Grund der Abbaugeschwindigkeit des Hormons im Blut (die sogenannte Halbwertszeit) erst zwei bis drei Wochen nach der Operation festgelegt werden.

Hierzu werden Hormonmessungen im Blut durchgeführt.

In den vergangenen zehn Jahren wurden über 1.760 Patienten an der Schilddrüse in der Klinik operiert. Der Einsatz von Lupenbrille und das sogenannte Neuromonitoring zur Funktionsdarstellung der Stimmbandnerven haben zu den sehr guten Behandlungsergebnissen geführt. Die Rate permanenter einseitiger Stimmbandnervenschädigungen, die nach der Operation zunächst zu einer heiseren Stimme und später zu einer eher leisen Stimme führt, lag bei 1,6 %. Das entspricht den Ergebnissen der Spitzenzentren in Deutschland! Nachblutungen und Wundinfektionen kommen zwar vor, bewegen sich aber in ihrer Häufigkeit in einem Bereich von je unter 1 %.

Etwas häufiger werden Kalzium-Mangelerscheinungen beobachtet, hervorgerufen durch ein Mitentfernen der Nebenschilddrüsen. Der Mensch verfügt in der Regel über deren vier. Eine Nebenschilddrüse wird, da farblich kaum von der Schilddrüse unterscheidbar, unbeabsichtigt mit entfernt. In der Regel übernehmen langfristig verbliebene Nebenschilddrüsen die Gesamtfunktion für den Kalzium-Haushalt. Dies kann direkt nach der Operation aber durchaus etwas Zeit beanspruchen.



Die Schilddrüse besteht aus zwei in der Mitte verbundenen Lappen, die die Luftröhre umschließen.

Einige Patienten (3 bis 5 %) benötigen daher nach der Operation Kalzium-Tabletten. Nur in seltenen Fällen hält dieser Zustand dauerhaft an.

Üblicherweise werden Patienten nach ihrer Vorstellung in der chirurgischen Sprechstunde im zentralen Patientenmanagement (ZPM) der Klinik für die Operation vorbereitet. Dazu gehören beispielsweise die Aufklärung über den Eingriff und die Vorstellung beim Narkosearzt. Am Tag der Operation werden die Patienten stationär aufgenommen, und bleiben zwei bis drei Tage im Haus. Die Dauer der Rekonvaleszenz beträgt etwa zwei Wochen. Dies kann aber, wie immer in der Medizin, von Patient zu Patient unterschiedlich sein.

Die Behandlung des Schilddrüsentumors besitzt eine insgesamt eher gute Prognose, allerdings ist dies aber auch abhängig vom Krebstyp. Die Ärzte im Klinikum Heidenheim haben seit 2006 rund 120 Patienten mit Schilddrüsenkrebs operiert. Dies entspricht 6,8% aller an der Schilddrüse operierten Patienten. Von ihnen sind in dem Zeitraum bis heute acht Patienten im weiteren Verlauf an den Folgen dieser Krebserkrankung verstorben. Dies entspricht einer Sterblichkeit von 6,6%.

Hinsichtlich der Entwicklung der Erkrankungen an Schilddrüsenkrebs haben die Klinikärzte den Eindruck gewonnen, dass diese Zahlen zunehmen. Die Ursachen dafür sind offen.

Andreas Imdahl

Zentral-OP

Katja Sonn koordiniert die Abläufe im **OP-Bereich**

OP-Koordinatorin Katja Sonn

Der Zentral-OP des Klinikums Heidenheim gehört zu den kostenintensivsten Bereichen im Klinikum Heidenheim.

Seit Juli 2017 übernimmt die stellvertretende Leiterin des Anästhesie-Funktionsdienstes Katja Sonn die verantwortungsvolle und wertvolle Arbeit der OP-Koordination, nachdem sie bereits seit Jahresbeginn 2017 den OP-Manager unterstützt hat.

Die Heidenheimerin hat den Pflegeberuf auf dem Schlossberg erlernt und gehört seit ihrem Examen 2003 im Klinikum zum Anästhesieteam, dessen stellvertretende Leiterin sie seit 2016 ist. Derzeit steckt

sie zudem in den Vorbereitungen für ihre Bachelorarbeit im Rahmen ihres an der Hochschule Neu-Ulm belegten berufsbegleitenden Studienganges „Management für Gesundheits- und Pflegeberufe“. Zudem absolvierte sie gerade das dreimonatige Weiterbildungsprogramm zur OP-Managerin (IHK) der Diomedes GmbH in Kassel mit Erfolg.

Als OP-Koordinatorin übernimmt sie die Planung und Koordination des OP-Tagesprogramms sowie von Personal, Material und Räumen. Auch kümmert sie sich um die Einhaltung der Prozessabläufe im OP-Bereich, Kommunikation, Controlling und Berichtswesen. Dazu gehört auch die Kontrolle der Einhaltung der Arbeitszeitgesetze, der Arbeitsschutzvorgaben und der Hygienrichtlinien.

Mit viel Fingerspitzengefühl bewegt sie sich im Spannungsfeld, den Wünschen der Beteiligten nachzukommen bei gleichzeitig schneller und qualitätsorientierter Versorgung der Patienten. Dabei soll zudem der Gesamtprozess wirtschaftlich und effizient ablaufen. Gegenseitig akzeptierte Kompromisse gehören zur Routine, denn im OP-Betrieb können immer unerwartete Ereignisse auftreten, und vor allem Notfalloperationen besitzen höchste Priorität.

FCH-Mannschaftsarzt aus dem Klinikum

Dr. Stephan Kiebach betreut als **neuer zweiter Mannschaftsarzt** die FCH Profis

Dr. Stephan Kiebach als Chirurg in der Chirurgischen Ambulanz des Klinikums ...

In der medizinischen Betreuung hat sich bei den Profis des 1. FC Heidenheim 1846 während der Sommerpause etwas getan.

Der Assistenzarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. Stephan Kiebach hat die Nachfolge von Dr. Rudi Erben, dem früheren Oberarzt in derselben Klinik, übernommen.

Bedingt durch die Erfolge des HARTMANN-Nachwuchsleistungszentrums, wird sich Dr. Rudi Erben, der bisherige zweite Teamarzt der Zweitliga-Mannschaft, verstärkt um die ärztlichen Belange der FCH Junioren kümmern. Als dessen

Nachfolger bei den Profis fungiert Dr. Stephan Kiebach als Vertreter von Dr. Mathias Frey, dem ersten Mannschaftsarzt der FCH-Profis.

Der 34-Jährige Dr. Kiebach gehört zum unfallchirurgischen Team von Chefarzt Professor Dr. Peter Helwig, der das FCH-Engagement seines ärztlichen Mitarbeiters begrüßt.

Dr. Stephan Kiebach begann seine ärztliche Tätigkeit nach dem Medizinstudium in Göttingen und Dresden im St.-Barbara-Krankenhaus in Schwandorf in der Oberpfalz. Anschließend folgte für ihn ein Jahr Weiterbildung in einer orthopädischen



... und Dr. Stephan Kiebach (l.) als FCH-Mannschaftsarzt beim Team wie hier beim Einsatz im Spiel gegen Union Berlin (Bild Markus Gamm)

Praxis in seiner Heimatstadt Günzburg, bevor er im September 2016 die Arbeit im Klinikum Heidenheim aufnahm.

Als begeisterter Hobbyausdauerportler und Finisher von mehreren Radmarathon- und Triathlonveranstaltungen benötigte er keine lange Bedenkzeit, als sein Chef mit der Frage nach der ärztlichen Mitbetreuung der Kicker des 1. FCH auf ihn zukam. „Mir bietet sich so die Möglichkeit den Profisport aus der ersten Reihe zu begleiten“, sagt der 34-Jährige.

Sein erster Kontakt mit der Mannschaft erfolgte während der beiden Trainingslager am Kühtai (Tirol) und in Aigen (Oberösterreich) während der Saisonvorbereitung im Sommer 2017. In erster Linie übernimmt Dr. Kiebach nun die ärztliche Betreuung der Mannschaft bei Auswärtsspielen des FCH, wobei er die ganz besondere Stadionatmosphäre mit „Gänsehaut-Feeling“ bei Traditionsvereinen wie St. Pauli, Kaiserslautern, Düsseldorf oder Nürnberg miterlebt und mit seinem Verein mitfiebert.

Prävention statt Rehabilitation

Riesiges Interesse am Schlaganfall-Aktionstag



Das Team der Klinik für Neurologie im Klinikum Heidenheim stellte den Schlaganfall in den Mittelpunkt des Aktionstages am Samstag, 28. Oktober 2017 in den Heidenheimer Schloss Arkaden. Das Motto lautete: Prävention statt Rehabilitation.

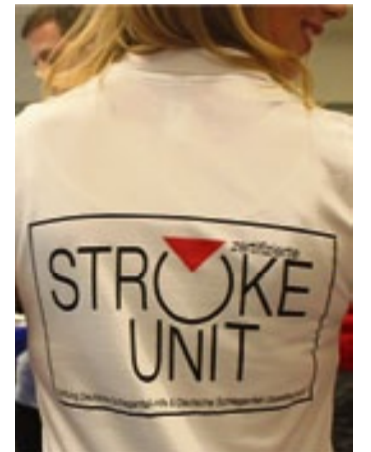
Tausende Besucher frequentierten an diesem Tag das Einkaufszentrum im Herzen der Stadt. Ein großer Teil von ih-

nen nahm den ganzen Tag über sehr interessiert das Angebot der Stroke Unit auf der Ausstellungsfläche im Innenbereich an. Das 15-köpfige Team um Chefarzt Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann informierte von 10:00 bis 17:00 Uhr ausführlich über Risiken eines Schlaganfalls, dessen Entstehung und die modernen Behandlungsmöglichkeiten. Geboten wurden zudem Messungen von Blutdruck, Puls und Blutzucker sowie Ultraschalluntersuchungen der hirnversorgenden Gefäße. Die Untersuchungsergebnisse wurden in Kärtchen eingetragen, die die Menschen mit nach Hause nahmen.

Über 150 Doppler-Sonographien der Halsschlagader und jeweils mehr als 400 Checks von Blutdruck, Puls und Blutzucker sprechen eine eindeutige Sprache. Zudem wurden Info-Trailer und Videos

der Deutschen Schlaganfallhilfe und anderer Institutionen auf zwei großen Bildschirmen gezeigt und es bestand die Möglichkeit, sein persönliches Schlaganfall-Risikoprofil herauszufinden.

Vorträge und eine Podiumsdiskussion zogen zudem die Zuhörer in ihren Bann. Alle Beteiligten waren sich einig: Eine gelungene und wertvolle Aktion für die Bevölkerung!



Urologie

Neue ESWL-Anlage in Betrieb



Chefarzt Dr. Ulrich Wenderoth (2. v. r.) mit einem Teil seines Teams an der neuen ESWL-Anlage, v. l.: Martina Remlinger, Alexander Gaschler, Ibrahim Ganaw und Fatma Eyimaya.

Seit Anfang November 2017 ist die neue ESWL-Anlage in der von Chefarzt Dr. Ulrich Wenderoth geleiteten Klinik für Urologie im Klinikum Heidenheim in Betrieb.

Damit gewinnt die Steintherapie bei stationären Patienten mit Nierensteinen oder Harnleiterssteinen eine noch höhere Qualität. Die Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) gehört seit Jahrzehnten zum breit gefächerten medizinischen Behandlungsspektrum der Urologie des Hauses. Für die Stoßwellenlithotripsie, bei der die Steine durch gebündelte Schallwellen berührungsfrei

zertrümmert werden, steht damit eine hochmoderne Anlage zur Verfügung. Für die minimal-invasive Steinchirurgie schafft sie zudem einen noch besseren endoskopischen Arbeitsplatz zur Harnleiterspiegelung und zur Steinertrümmerung mittels Lasersonde.

Über große Bildschirme mit sehr hoher Bildschirmauflösung kann der Weg der endoskopischen Instrumente im Körper sowie die Behandlung detailscharf gesteuert und verfolgt werden. Neu ist auch die Touchscreen-Steuerung der Anlage über deren Monitore. Ein weiterer Vorteil: Das System ist mo-

bil und kann damit theoretisch an verschiedenen Standorten eingesetzt werden. Auch der Strahlenschutz ist mit der Anlage technisch auf modernstem Stand.

Etwa die Hälfte der jährlich rund 1.200 stationären Patienten der Klinik für Urologie werden über diese Anlage diagnostiziert oder therapiert, denn sie dient auch zur radiologischen Nachkontrolle nach urologischen Operationen an der Harnblase oder Prostata. Diese Investition stellt einen wichtigen Baustein für die Zukunft der Klinik dar.



Über große Monitore kann der Urologe detailgenau seine Arbeit verfolgen, wie hier im Bild das Endoskop auf dem Weg zu einer Niere.

Stroke Unit

Von der Stimmlosigkeit zum Singen



Dieter Bauer, Pflegedienstmitarbeiter in der Stroke-Unit der Klinik für Neurologie, erzählt von seiner Weiterbildung zur Stroke Nurse.

Die Pflege von Schlaganfallpatienten erfordert vor allem in der Akutphase neurologisches Fachwissen und Kompetenzen, die weit über das pflegerische Wissen hinausgehen. Dieter Bauer schloss die Weiterbildung ab und zählt nun zu den von der Deutschen Schlaganfallgesellschaft zertifizierten Stroke-Nurses. Diese Bezeichnung scheint im deutschsprachigen Raum einer der seltenen Begriffe zu sein, für die es kein männliches Pendant gibt.

Frage der Redaktion: Herr Bauer, wie kamen Sie darauf, sich zur Stroke-Nurse weiterbilden zu lassen?

Antwort Dieter Bauer: Ich bin seit 25 Jahren am Klinikum Heidenheim und davon 23 Jahre Pfleger in der Neurologie. Im Zuge der Zusammenlegung der Stationen verlagerte sich mein Bereich auf die Schlaganfallstation. Ich hatte großes Interesse an dieser Fortbildung und für eine zertifizierte Pflegekräfte erforderlich.

Frage: Konnten Sie mit der Weiterbildung an Ihren neurologischen Wissens- und Erfahrungsschatz anknüpfen?

Antwort: Nicht nur das, ich habe auch sehr viel dazugelernt.

Selbst nach 23 Jahren noch Neues über mein Fachgebiet zu lernen, war etwas, das mich besonders fasziniert hat. Auch die Hospitation, während der ich für eine Woche am RKU (Universitäts- und Rehabilitationsklinik Ulm) schnuppern durfte, war eine wichtige Erfahrung für mich.

Frage: Zu der Weiterbildung gehörte auch eine Abschlussarbeit. Ihre drehte sich um das Thema Musik und Singen. Was verbindet die Themen Musik und Schlaganfall?

Antwort: Was mich bei unseren Schlaganfallpatienten besonders nachdenklich gestimmt hat, war die Kommunikationslosigkeit. Viele Menschen können nach einem Schlaganfall nicht mehr sprechen, manche scheuen sich sehr davor. Das ist nicht nur für die Patienten eine problematische Situation, auch für die Angehörigen. Die Musik kann hier eine Brücke bilden und beispielsweise als Stimmungsbarometer dienen. Ich beobachte gern, wie sich Schlaganfallpatienten verhalten, wenn sie Musik aus dem Radio hören oder jemand singt. Sie richten sich auf, drehen ihren Kopf in die Richtung, aus der die Klänge kommen, öffnen die Augen, manche lächeln. Auch können viele Betroffene zwar nicht mehr reden, aber singen.

Frage: Wie muss ich mir Ihre

Arbeit auf der Stroke Unit vorstellen, in Verbindung mit Musik als Kommunikationsmittel?

Antwort: Unsere Patienten verbringen auf der Stroke-Unit nur die sogenannte Akutphase, also die ersten 24 bis 72 Stunden nach einem Schlaganfall. In dieser Zeit gilt es, die lebenswichtigen Funktionen aufrechtzuerhalten, die verstopften Gefäße zu öffnen, eine Blutung, zu antagonisieren – also entgegenzuwirken – beziehungsweise Herzrhythmusstörungen und der damit verbundenen Gefahr von Thrombosen adäquat zu antikoagulieren und hierzu durch den Einsatz von gerinnungshemmenden Medikamenten vorzubeugen. Bevor die Patienten verlegt werden, komme ich oft mit Angehörigen ins Gespräch und mache sie auf die Wirkung von Tönen und Klängen sowie veränderte Stimmlagen aufmerksam. Viele sind positiv überrascht von der Idee, ihre Verwandten in dieser frührehabilitativen Phase mit Musik zu begleiten und so auch wieder einen Zugang zu ihnen zu finden.

Frage: Was nehmen Sie ganz persönlich aus der Weiterbildung und Ihrer Arbeit mit?

Antwort: Die Sprache macht uns zu sozialen Wesen. Es ist wichtig, sie denjenigen wiederzugeben, die sie verloren haben. Und Musik ist eine Sprache, die wir alle sprechen. Lisa Köder

pflgehelden® Liebvolle Pflege- & Betreuungskräfte aus Osteuropa

24h Pflege ist Vertrauenssache. Einfach. Sicher. Bezahlbar.

Pflegehelden® Ostalbkreis-Heidenheim
☎ 07321 / 925 0866

Pflegehelden® Ostalbkreis-Heidenheim // Armin Hirsch
Am Schlegelsberg 27, 74541 Vellberg // www.pflegehelden-heidenheim.de

Die Alternative zum Pflegeheim!

Notfallmedizinischer Unterricht in Tansania

Ärzte und Pflegende der **Klinik am Viktoriasee** unterrichtet

Norbert Pfeufer, der Chefarzt der Zentralen Notaufnahme im Klinikum Heidenheim - ZNA Heidenheim - nimmt seit 2011 an einem Unterrichtsprojekt am Bugando Medical Center der Universitätsklinik in Mwanza im ostafrikanischen Land Tansania teil. Im Oktober 2017 war er erneut vor Ort und sein Erfahrungsbericht verdeutlicht den Unterschied zwischen den Kulturen. Seine Erkenntnis lautet: Wir klagen in Deutschland auf sehr hohem Niveau über unser hiesiges Gesundheitswesen.

Der 55-jährige Leiter der ZNA ist Anästhesist sowie Intensiv- und Notfallmediziner. 2011 hat er zusammen mit seiner Lebensgefährtin, einer Anästhesistin an der missionsärztlichen Klinik in Würzburg und zwei weiteren Ärzten das Unterrichtsprojekt in dem afrikanischen Land gestartet. Ihr freiwilliger Einsatz findet bei den dortigen Ärzten, dem Pflegepersonal der Intensivstation und des Operationsaals großen Zuspruch. Der Einsatz erfolgt ohne Bezahlung und die Mediziner aus Deutschland bringen dazu die Zeit ihres Urlaubs ein. Jedes Jahr im Oktober und November geht es los und das Team führt vor Ort über vier Wochen hinweg Unterricht, praktisches Training und Fallbesprechungen durch.

Der Einsatz der Mediziner aus Deutschland in dem ostafrikanischen Land südlich des Äquators findet zwar in den Tropen statt, allerdings kann das Klima am Viktoriasee als gemäßigt bezeichnet werden. Die Stadt Mwanza, mit über 200.000 Einwohnern, liegt am Südufer des Viktoriasees, knapp südlich des Äquators, die Nachbarstaaten Kenia und Uganda sind ebenfalls Anrainer des größten Sees Afrikas. Das Bugando Medical Center ist Bestandteil der dortigen Universitätsklinik mit 900 Betten und rund 900 Mitarbeitern. Es ist zuständig für die medizinische Versorgung der Lake-Zone und Western-Zone Tansanias, in der zwischen 13 und 15 Millionen Menschen leben.

Unter Federführung der deutschen Ärzte und zusammen mit den dortigen Universitätsmitarbeitern und Führungskräften entstand vor Jahren bereits ein Lehrprogramm. Anhand dessen werden die notfallmedizinische Versorgung und der Umgang mit Intensivpatienten sowie mit Anästhesiepatienten regelmäßig geschult. Dies trägt inzwischen langsam Früchte und die erzielten Verbesserungen lassen für die Zukunft hoffen. So konzentrierte Norbert Pfeufer im Oktober 2017, entsprechend seiner Kerntätigkeit in Heidenheim darauf, seinen Unterricht erneut für das dortige ärztliche Personal der Intensivstation und der Anästhesien durchzuführen. In Theorieeinheiten stellte er die Behandlung von neurologischen Notfälle, Verbrennungen, Wirbelsäulenverletzungen, Blutgasanalysen und die Beatmungstherapie in den Vordergrund. Zur vielen Theorie kamen aber auch fallabhängige Direkteinsätze dazu. Dieses sogenannte „Bedside-Teaching“ erfolgte bei Versorgung entsprechenden Patienten

der Intensivstation, bei täglichen Lehrvisiten sowie einem intensiven Notfallultraschalltraining.

Erfreulich ist die lokale Entwicklung: Aktuell befinden sich fünf Fachärzte in der Ausbildung, zwei davon werden Anfang 2018 die Facharztqualifikation erwerben, die anderen drei benötigen noch zwei Jahre intensive Unterstützung. Wenn diese jungen Fachärzte dann die Ausbildung übernehmen und die Qualität vor Ort sicherstellen, ist das Projektziel erreicht. Das Projekt gewinnt zunehmend an Bedeutung, inzwischen ist es in das Klinikpartnerschaftsprogramm der Bundesregierung aufgenommen worden. Damit können erstmalig auch Finanzmittel für Lehrmaterial und Hospitationen der afrikanischen Kollegen in Deutschland eingesetzt werden.

Nach wie vor besteht ein extrem großer Unterschied zur Gesundheitsversorgung in Deutschland, so die Erfahrungen der Ärzte aus Deutschland: Es existiert keine Krankenversicherung für die Bevölkerung, eine Ausnahme bilden staatlich Bedienstete. Die Patienten müssen trotz extrem geringen Einkommen alle Leistungen im Krankenhaus selbst zahlen, dazu gehören Blutentnahmen, Untersuchungen und Medikamente. Ein Rettungsdienst, wie in Deutschland, ist nahezu unbekannt. Patienten müssen auf abenteuerlichsten Wegen und mit allen verfügbaren Transportmitteln in die Klinik gebracht werden, wo sie während des stationären Aufenthaltes keine Speiseversorgung erhalten. Täglich strömen daher morgens und abends Hunderte zu ihren Angehörigen, um ihnen Lebensmittel zu bringen. Zudem besteht ein erheblicher Mangel an fast allen medizinischen Produkten, medizinischen Geräten und selbst an alltäglichen Dingen. Dennoch versuchen die Ärzte und Schwestern täglich mit minimalen Mitteln gute Medizin zu machen. Wegen langer Anreisewege und hoher Kosten kommen wirklich nur schwer erkrankte oder schwer verletzte Patienten in die Notaufnahme, wo sie Wartezeiten klaglos hinnehmen, denn sie sind alle froh, überhaupt untersucht und behandelt zu werden.

Emotional sehr belastend für das Team um den Heidenheimer ZNA-Leiter war beispielsweise der Umstand, dass Krankheitsbilder wie ein Wundstarrkrampf allein durch den Mangel an Impfstoffen oder die schlechte logistische Verteilung der Impfstoffe auftreten. Auch dieses Jahr erlebte das Team fünf an Wundstarrkrampf erkrankte Patienten in intensivmedizinischer Behandlung. Bedingt durch den Mangel an Intensivkapazitäten und Beatmungsmaschinen müssen Patienten täglich nach Dringlichkeit und Überlebenschance eingestuft werden. Viele von ihnen sterben, weil keine Kapazitäten zur Verfügung stehen. Weiterverlegungen in andere Häuser, wie in Deutschland durchaus üblich, sind nicht möglich, denn der Transport in die Hauptstadt würde drei bis vier Tage dauern.

Erfreulicherweise konnte die Verständigung mit den afrikanischen Kollegen und Schwestern problemlos in Englisch erfolgen. Da die meisten Patienten aber nur die Landessprache Swaheli sprechen, musste für die deutschen Ärzte daher ein tansanischer Kollege dolmetschen. Einfache Begrüßungsformen wie „Habari gani“ für „Guten Tag“ oder „Hujambo?“ für „Wie geht es Ihnen?“ beherrschen Pfeufer und Kollegen inzwischen, was die Kontaktaufnahme sehr erleichtert.

Norbert Pfeufer und seine Begleiter waren in einem einfachen und typisch afrikanischen Apartment der Klinik untergebracht, rund 10 Minuten Fußweg von der Klinik entfernt. Regelmäßige Stromausfälle oder Stillstand in der Frischwasserversorgung traten immer wieder auf. Diese widrigen Umstände gerieten aber durch die besonderen Gastfreundlichkeit, die tolle afrikanische Küche sowie die außergewöhnlichen Lichtstimmung am Viktoriasee immer wieder schnell in Vergessenheit. Nach ihrer täglichen anstrengenden Arbeit in der Klinik verblieben ihnen nur wenige Stunden am Tag, den durch die Nähe zum Äquator geht die Sonne früh unter. Außerdem setzte die Regenzeit ein. Sie genossen daher die Sonnenuntergänge am See und abendliche Ausflüge in die lokale Gastronomie, ebenso wie den verdienten und erholsamen Schlaf unter Moskitonetzen.

Der Kontrast nach der Rückkehr in Deutschland war für die Ärzte entsprechend, denn hier



Norbert Pfeufer (2. v. l.) mit den fünf angehenden Notfallmedizinern des Bugando Medical Centers.

sind nahezu alle Medikamente und Therapieformen wieder verfügbar und kein Patient muss aus Mangel an Ressourcen um sein Leben bangen. Leider treten hierzulande ökonomische Aspekte und individuelle Ansprüche der Patienten vermehrt in den Vordergrund und machen damit die ursprüngliche Tätigkeit als Arzt deutlich schwieriger. Der Personalmangel im Bereich der Pflege und Ärzteschaft in Deutschland und die Folgen der Gesundheitsreform machen sich in hiesigen Breiten doch in den letzten Jahren mit einer erheblichen Arbeitsverdichtung und Fokussierung auf Finanzen und Administration bemerkbar. Pfeufer wünscht sich hierzu eine etwas zufriedenere Grundeinstellung der Patienten im Sinne der af-

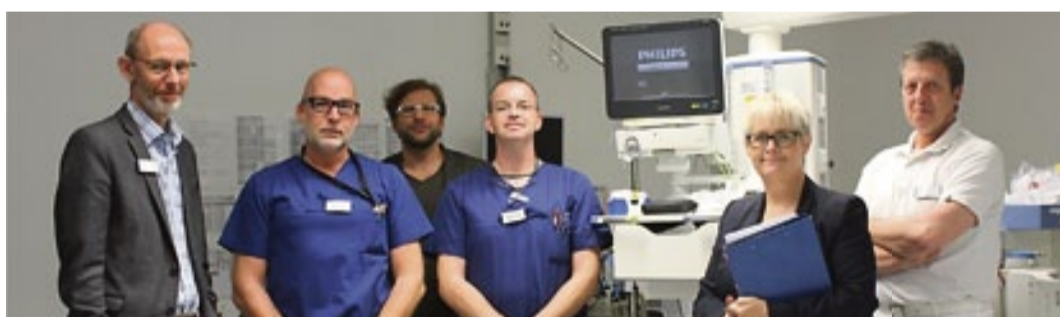


Unterricht in Ultraschalldiagnostik.

rikanischen Grundeinstellung: „hakuna matata“, ein Synonym für „macht nichts und wird schon“.

Regionales Traumazentrum

Rezertifizierung des Klinikums



Kliniker und Auditorin beim Rezertifizierungsaudit des Traumazentrums im Schockraum der ZNA, v. l.: Thomas Schöneheimer, Stefan Eisele, Boris Mai, Lars Müller-Albrechts, Verena Ettig-Röhl (Auditorin) und Karl-Heinz Treß.

Am Mittwoch, 18. Oktober, fand das Rezertifizierungsaudit des Traumazentrums Heidenheim statt. Neben ein paar kleinen Verbesserungshinweisen wurde festgestellt, dass die zum Heidenheimer Traumazentrum gehörenden Kliniken und Abteilungen sehr gut aufgestellt sind.

Die Schnittstellen innerhalb der Abläufe funktionieren reibungslos und garantieren eine schnelle und kompetente Behandlung Schwerverletzter, so das Urteil der Auditorin Verena Ettig-Röhl vom Institut „CERT IQ“, das das Zertifizierungsverfahren Traumazentrum DGU® im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) durchführt.

Aktuell sind über 600 deutsche Kliniken als Traumazentren auditiert und einem von 50 zertifizierten Traumanetzwerken angeschlossen.

Das regionale Traumazentrum des Klinikums Heidenheim gehört zum Verbund des Traumanetzwerks Ulm und wird im Landeskrankenhausplan als solches ausgewiesen. Hierdurch entsteht die Möglichkeit, neueste Erkenntnisse innerhalb des Netzwerks abzugleichen, um eine Versorgung von Verletzten aller Schweregrade nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft vorzuhalten. Der Behandlungspfad über die Zentrale Notaufnahme und die stationäre Weiterversorgung im Klinikum unterliegt somit einem stetigen Verbesserungsprozess.

Seit 2011 ist das Traumazentrum auf dem Schlossberg nach den strengen Prüfkriterien der DGU zertifiziert. Diese entstammen den Empfehlungen des „Weißbuchs Schwerverletztenversorgung“, welches 2006 durch die DGU

publiziert worden ist. Hierin werden unter anderem Empfehlungen zur Struktur, Organisation und zur Ausstattung eines Zentrums für Traumatologie benannt.

Das Traumazentrum Heidenheim ist der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, unter ärztlicher Leitung von Professor Dr. Peter Helwig, zugeordnet. An der Trauma-Versorgung wirken unter anderem in großem Maße der Operationsbereich und die Intensivstation mit. Aber auch die Zentrale Notaufnahme (ZNA) mit ihrem modernen und sehr gut ausgestatteten Schockraum zählt dazu.

Neben einer interdisziplinären Zusammenarbeit der Fachkliniken des Hauses trägt auch die langjährige enge Kooperation mit Rettungsdiensten aus der Region zu einer hohen Versorgungsqualität bei.



Anflug eines Rettungshubschraubers auf den Hubschrauberlandeplatz des Klinikums

Der modern ausgestattete Helikopterlandeplatz auf dem Dach des Klinikums ermöglicht eine Hubschrauberrettung von Schwerverletzten, um den schnellstmöglichen Transport in die Zentrale Notaufnahme zu gewährleisten.

Das Klinikum Heidenheim mit seinen verschiedenen Fachdisziplinen ist an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr einsatzbereit. Alle Verletzten werden fachübergreifend und leitliniengetreu behandelt, um für den Patienten bestmögliche Behandlungserfolge zu erzielen. Durch die Zertifizierung zum regionalen Traumanetzwerk unterliegen alle Abläufe einem hohen Qualitätsanspruch. Zudem wird ein hoher Qualifizierungsgrad von Ärzten und Pflegepersonal gefordert, sodass diese kontinuierlich an Fort- und Weiterbildungsprogrammen teilnehmen.

8. Ostwürttemberger Chirurgentag

Orthopädie und Traumatologie bei Kindern war Mittelpunkt

Am Samstag, 18. November 2017 veranstaltete die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Klinikum Heidenheim den 8. Ostwürttemberger Chirurgentag.

Über 70 Chirurgen aus Kliniken und Facharztpraxen im weiten Umkreis waren der Einladung zu dieser Veranstaltung in den Veranstaltungsräumen der Kreissparkasse im „Hallamt“ in Heidenheims Innenstadt gefolgt. Das Veranstaltungsteam um Heidenheims Chefarzt Professor Dr. Peter Helwig konnte sich über das sehr große Interesse freuen.

Mit einem kurzen Grußwort gab Landrat Thomas Reinhardt den Startschuss für den Chirurgentag und als Hausherr begrüßte Thomas Schöppl, der stellvertretende Vorsitzende der Kreissparkasse, die Gäste.

Die Teilnehmer waren von der Veranstaltung und den Vorträgen der insgesamt zehn Fachreferenten aus Aalen, Bamberg, Crailsheim, Ellwangen, Freiburg, Hamburg, Heidenheim und Schwäbisch Gmünd beeindruckt. Die Bandbreite der chirurgischen Themen umfasste unter anderem Mehrfachverletzungen, Verletzungen der Ex-

tremitäten, Hand- und Handgelenksverletzungen, Ellenbogen- und Oberarmverletzungen sowie Hüftknochen- und Knieverletzungen bei Kindern. Es wurden zudem kindertraumatologische Grenzgebiete beleuchtet, ebenso wie das Thema Kinderorthopädie. Einen vielbeachteten Vortrag hielt zudem der Chefarzt der Heidenheimer Kinderklinik über Frakturen als Folge von Kindesmisshandlungen.

Überaus groß war das Interesse an dieser Fachveranstaltung, zu der auch eine Industrieausstellung gehörte.



Klinikapotheke

Dr. Anka Röhr promovierte mit Bravour



Klinikapothekerin Dr. Anka Röhr

Mit besten Noten konnte Klinikapothekerin Dr. Anka Röhr ihre Doktorarbeit abschließen.

In diesem Jahr promovierte sie zum Doktor der Humanbiologie (Dr. hum. biol.) mit dem Thema: Adäquate Dosierung antiinfektiver Wirkstoffe unter Nierenersatztherapie – Lösungsansätze für die klinische Praxis.

Dabei untersuchte sie die unterschiedlichen Wirkungen der Vielzahl von Antibiotikamedikamenten bei Dialysepatienten und erarbeitete daraus resultierende Dosisempfehlungen für den Einsatz im klinischen Alltag zur Therapie von Infektionen bei Dialysepatienten.

In Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Intensivmedizin im Klinikum gelang ihr damit ein Novum: Es ist die erste Promotionsarbeit, die in der Heidenheimer Klinikapotheke bisher angefertigt worden ist. Eine Besonderheit stellt zudem die enge Verzahnung dieser wissenschaftlichen Arbeit mit der täglichen klinischen Routine dar, ganz anders als übliche Promotionsthemen im pharmazeutischen Bereich.

Die gebürtige Stuttgarterin wuchs in Kempten auf. Nach dem Abitur führte sie ihr Weg zum Pharmaziestudium, das

sie 2009 abschloss, in die Würzburger Julius Maximilians Universität. Erste Praxiserfahrungen sammelte sie außer in einer öffentlichen Apotheke in Würzburg noch in der Klinikapotheke in Soltau sowie bei einem Impfstoffhersteller in Indien.

2011 kam sie in die Klinikapotheke auf den Schlossberg. Bis heute folgten berufsbegleitende Fachweiterbildungen in „Klinische Pharmazie (2011-2014)“, und Infektiologie (2015/2016). Der Bereich Infektiologie wird erst seit Kurzem angeboten. Deutschlandweit gibt es daher bisher erst sehr wenige Krankenhausapotheker mit dieser Zusatzweiterbildung. In Zeiten von zunehmenden Multiresistenzen und Problemkeimen gewinnt Kompetenz in diesem Bereich für jede Krankenhausapotheke und jedes Antibiotikamanagement zunehmend an Bedeutung.

Die Apothekerin kann auf diverse Stipendien verweisen, dazu gehören: ADKA Stipendium Young Potential Kurs, Stipendium der Braun Stiftung zur Teilnahme am ICAAC, ESCMID Stipendium zur Teilnahme an einem Modeling Workshop.

Dr. Anka Röhr hat seit 2012 intensiv an ihrer Doktorarbeit gearbeitet. Dazu gehörte in den ersten beiden Jahren ein Halbtags-Einsatz in der Klinikapotheke, der ihr den nötigen Freiraum für die „In-vitro“ Untersuchungen an den Dialysegeräten gab. Bei biologischen und medizinischen „In-vitro-Studien“ erfolgen wissenschaftliche Untersuchungen, bei denen beispielsweise Experimente außerhalb eines lebenden Körpers in einer künstlichen Umgebung wie einem Reagenzglas stattfinden. Bereits 2012 und 2013 wurden erste Arbeiten aus ihrer Studie mit Posterpre-

sen prämiert. In Fachkreisen werden dabei die präsentierten Ergebnisse (auf Postern) bewertet und ausgezeichnet. Das Ergebnis ihrer „Einsendungsarbeit“ spricht für sich: Die Prädikatsauszeichnung „magna cum laude“ – was so viel bedeutet wie „mit großem Lob“.

Unterstützung erhielt sie dabei von ihren Betreuern, Professor Dr. Alexander Brinkmann, dem Chefarzt der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie, Dr. Otto Frey aus der Klinikapotheke und Professor Dr. Peter Gierschik, dem Leiter des Instituts für Pharmakologie und Toxikologie des Universitätsklinikums Ulm.

Ihre hiesigen Arbeitsschwerpunkte liegen in der Arzneimittelinformation (Dosierungsfragen zur antiinfektiven Therapie (Einsatz von Antibiotikum),

Dosierungen bei Nierenersatzverfahren (Dialyse), Anfragen zur Zytostatikatherapie zur Behandlung von Krebs sowie im Therapeutischen Drug Monitoring (Kontrolle von Arzneimittelkonzentrationen im Blut) und der Betreuung des Zytostatikaservices. Darüber hinaus lag die Organisation der Neuauflage der hausinternen Leitlinie Antiinfektive Therapie, die zwischen 2015 und 2017 entstand, in ihren Händen. Überregional ist sie bei der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg im Ausschuss „Ausbildung für die Hochschule“ aktiv.

Zusätzlich zu Referententätigkeiten an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege engagiert sie sich bei verschiedenen Fortbildungsveranstaltungen wie dem Antibiotika-Führerschein für Ärzte und Apotheker oder bei psychiatrischen Fortbildungen.

Südamerikanische Apothekerin in Klinikapotheke

Klinische Pharmazeutin aus Brasilien sammelte wichtige Erfahrungen

Von Oktober bis November 2017 hospitierte die brasilianische Pharmazeutin Sayuri Yamashita im Team von Chefapotheker Dr. Werner Grieb. In der Apotheke des Klinikums, die unter Pharmaziestudenten in Deutschland einen hervorragenden Ruf genießt, sammelte sie wichtige Erfahrungen zum Einsatz von Antibiotika bei Intensivpatienten sowie dem Verfahren des Therapeutischen Drug Monitorings, dem Messen und Überwachen der Arzneiwirkstoffkonzentrationen im Blut von Patienten.

Die 27-jährige Sayuri Yamashita lebt in Salvador, der drittgrößten Stadt Brasiliens und Hauptstadt des nordöstlichen Bundesstaates Bahia, einem international anerkanntem Handels- und Wirtschaftszentrum mit Erdöl- und Zuckerraffinerien, Baumwoll-, Tabak- und Kakaoverarbeitungen. Die Apothekerin studierte an der staatlichen Universität in Bahia. Derzeit absolviert sie das zweite

Jahr einer berufsbegleitenden Fachweiterbildung in Klinischer Pharmazie (Multiprofessional Residency in Health) am Professor Edgard Santos Hospital, der Universität von Bahia. Dabei wird sie in der Universitätsklinik ausgebildet wie mit pharmazeutischer Betreuung in einem interprofessionellen Team die Patientenversorgung verbessert werden kann. Ein Berufsfeld, in dem auch deutsche Apotheker, unter anderem am Klinikum Heidenheim, tätig sind. Die 60-Stunden-Woche gehört zu ihrem Arbeitsalltag, bestehend aus praktischer Patientenbetreuung mit begleitenden Vorlesungen.

Daheim in Brasilien lebt sie zusammen mit ihren Eltern und ihrem kleinen Hund. Augenwinklernd betont sie, dass junge Menschen in Brasilien bis zu ihrer Heirat bei ihren Eltern wohnen. Die angehende Spezialistin in Klinischer Pharmazie liebt darüber hinaus das Studium von Fremdsprachen, ist aufgeschlossen für neue Kulturen und reist gern um die Welt.

Selbstverständlich nutzt sie in Brasilien die Möglichkeit, das Wochenende am Strand zu verbringen und dort mit ihrem Hund unterwegs zu sein. Da sie die Armut in den Favelas von Brasilien nicht unberührt lässt, organisiert sie in ihrer Freizeit Lebensmittel und monetäre Unterstützung für die dort lebenden Menschen, die herrenlosen Straßentiere kommen dabei ebenfalls nicht zu kurz. Diese Arbeit hilft ihr, sich auf das Wichtige im Leben zu konzentrieren und ist Ausgleich zur vollen Arbeitswoche.

Der zweimonatige Aufenthalt in der Klinikapotheke war nach ihrem eigenen Bekunden sehr wertvoll für sie. Denn hier sammelte sie praxisnahe Erfahrungen über den individuellen Einsatz von Antibiotika bei intensivpflichtigen Patienten sowie der Kontrolle von Arzneiwirkstoffkonzentrationen im Blut. Sehr zeigte sie sich dabei beeindruckt vom Team der Klinikapotheke, das sie sehr freundlich aufnahm. Vor Ort konnte sie zusätzlich ein wissenschaftli-



Sayuri Yamashita im Labor der Klinikapotheke



Die Klinikapotheker Dr. Otto Frey (l.) und Dr. Anka Röhr (r.) unterstützten die brasilianische Praktikantin.

ches Projekt bearbeiten. Ihr Fazit zur Heidenheimer Zeit: „Ich habe sehr viel gelernt und fühle mich geehrt, dass ich mit den großartigen Kollegen in Heidenheim zusammenarbeiten konnte. Jeder Tag war wertvoll, ich konnte so viele Menschen mit den unterschiedlichsten Pro-

fessionen aus dem Klinikum kennenlernen und habe die Chance bekommen, mehr über Infektionskrankheiten zu lernen. Dies wird meine weitere berufliche Entwicklung positiv beeinflussen. Mir kam außerdem zugute, dass meine Schwester mit ihrer Familie hier in Hei-

denheim lebt. Dadurch konnten wir die Wochenenden für gemeinsame Städtetrips nutzen. Ich hoffe, ich konnte durch meine Arbeit auch etwas für die Klinikapotheke beisteuern, denn letzten Endes war mein Aufenthalt hier natürlich auch ein Austausch von Erfahrungen.“

Medizinische Klinik II

Feierstunde zum offiziellen **Chefarzt-Stabwechsel**

Am Mittwoch, 25. Oktober 2017 erfolgte der offizielle Chefarzt-Stabwechsel in der Medizinischen Klinik II im Rahmen einer Feierstunde im Hörsaal.

Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt freute sich, zur Verabschiedung von Dr. Arnold Schmidt und Einführung seines Nachfolgers Professor Dr. Daniel Walcher, die Gäste zu dieser wertschätzenden Veranstaltung begrüßen zu können.

Der Ärztliche Direktor Dr. Jan-Peter Schenkengel übernahm die Verabschiedung Dr. Schmidts, den er als visionär denkenden Chefarzt bezeichnete, der große Fußabdrücke hinterlasse. Er hob dessen große Verdienste und hartnäckigen Einsatz für ein Herzkatheterlabor (HKL) hervor. Auch für die Etablierung der zweiten HKL/Angiographie-Anlage seien keine Sprinterqualitäten, sondern Marathoneigenschaften notwendig gewesen. Die Zusammenarbeit mit dem scheidenden Chefarzt bezeichnete der Ärztliche Direktor als Zeichen einer Erfolgsgeschichte.

Dr. Arnold Schmidt bewertete die interdisziplinäre und sich stetig weiterentwickelnde Zusammenarbeit mit der Radio-

logie im HKL/Angiographielabor als großen Erfolg. Die Qualität der Untersuchungen konnte deutlich nach oben geschraubt werden, gerade auch, weil man als Team zusammengehalten habe, so sein Fazit. Hierfür sei es auch notwendig gewesen, Freiräume zu bieten und trotzdem gemeinsam an einem Strang zu ziehen. Die 22 Jahre seines Wirkens auf dem Schlossberg seien zunächst gekennzeichnet gewesen durch das Ziel des Aufbaus eines HKL und schon schnell nach dessen Inbetriebnahme seien viele Zuweisungen auch aus den Nachbarlandkreisen erfolgt. Nach seiner Wahl zum Chefarzt 2005 entwickelte sich auch die Pneumologie zu einer überregional bedeutenden Einrichtung. Für die Dialyse hofft er auf eine bessere Zukunft, ebenso wie auf die Einrichtung einer Chest Pain Unit für Patienten mit Brustschmerzen. Er habe die Arbeit mit viel Freude und ein gutes Miteinander mit den Niedergelassenen erlebt. Einen besonderen Dank richtete er an seine Frau für deren Unterstützung.

Geschäftsführer Udo Laven-del übernahm die Begrüßung des neuen Chefarztes. Professor Dr. Daniel Walcher habe nach seiner überzeugenden Wahl in der kurzen Zeit seines hiesigen Wirkens bereits deutliche Zeichen hinterlassen, denn er ver-

trete das Fachgebiet in exzellenter Weise und bringe ein großes Maß an Herzenswärme mit. Der neue Chefarzt verfüge über eine beeindruckende berufliche Laufbahn und gelte als anerkannter Fachmann auch über die Landesgrenzen hinaus. Dies schlage sich auch in den gestiegenen Behandlungszahlen eindeutig nieder. Dem „Schokoladenfan“ wünschte er viel Erfolg und eine gute Zusammenarbeit, verbunden damit, weiter so gewinnend und pragmatisch zu bleiben.

Professor Dr. Wolfgang Rottbauer aus dem Universitätsklinikum Ulm richtete zunächst seinen Dank an den scheidenden Chefarzt für die langjährige gute Zusammenarbeit. Seinen früheren Mitarbeiter, den neuen Chefarzt der Medizinischen Klinik II, beglückwünschte er mit einem lachenden und weinenden Auge, denn man verliere nicht gern einen empathischen Arzt, sehr guten Kliniker und begeisterten Hochschulmediziner mit viel Erfahrung und einem hohen wissenschaftlichen Profil, das er während seines Studiums auch in der amerikanischen Harvard-Universität ausgebaut habe. Professor Dr. Daniel Walcher, ein gebürtiger Schwabe aus dem bayerischen Illertissen, sei eine führungs- und gestaltungserfahrene Persönlichkeit mit ganzheitlichem



Klaus M. Rettenberger, Dr. Jan-Peter Schenkengel, Udo Laven-del, Melanie Walcher, Thomas Reinhardt, Professor Dr. Daniel Walcher, Dr. Arnold Schmidt, Marianne Schmidt und Professor Dr. Wolfgang Rottbauer (v. l.).

Ansatz und fertig ausgebildet in allen medizinischen Facetten seines Fachgebietes, der in logischer Konsequenz die Chefarztposition übernimmt. Hierzu gratulierte er den Heidenheimer Klinikverantwortlichen zu deren Entscheidung.

Professor Dr. Daniel Walcher dankte für die Darstellung seines klinischen und wissenschaftlichen Werdeganges in

den vergangenen 15 Jahren in der Universitätsklinik Ulm. Hier in Heidenheim habe er eine sehr gut organisierte Klinik mit einem exzellent ausgebildeten Ärzteteam und ein großes Spektrum an interventionellen Tätigkeiten übernommen. Als sehr positiv empfand er auch die enge Zusammenarbeit mit der Pflege. Die Umsetzung einiger Projekte zur Verbesserung der Patienten-

versorgung und der Abläufe liege ihm am Herzen. Dazu gehören beispielsweise die Chest Pain Unit und der Kurzliegerbereich, in dem schwerpunktmäßig Patienten mit sehr kurzem stationärem Aufenthalt versorgt werden sollen. Er betonte, dass er hier sehr gut angekommen sei und dankte für die freundliche Aufnahme insbesondere auch den Chefarztkollegen.

Ausbildungs- und Studienmesse 2017

Gesundheits- & Krankenpflege

Am Samstag, 18. November 2017 fand die 16. Heidenheimer Ausbildungs- und Studienmesse im und um das Congress-Centrum auf Heidenheims Schlossberg statt.

Über 130 Betriebe und Schulen und Studieneinrichtungen präsentierten sich und ihre Ausbildungsangebote. Laut Veranstalter wurden rund 8.000 Besucher gezählt. Mit einem Messestand dabei war die Schule für

Gesundheits- und Krankenpflege. Den Oberkursschülerinnen der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und ihrer Kursleiterin Barbara Stahl gelang es, viele Interessierte ausführlich über den Pflegeberuf und die Karrierechancen in der Pflege zu informieren. Das neue Outfit der zum Messestand gehörenden Roll-ups und das neu gestaltete Infomaterial hatten zudem quasi eine gelungene Premiere vor großem Publikum.

In unzähligen Gesprächen gaben die Schülerinnen sehr engagiert und kompetent Auskünfte und beantworteten viele Fragen. Das selbst entwickelte Kreuzworträtsel fand außerdem großen Zuspruch. Das Fazit am Ende des Tages lautete: Wir haben erneut eine tolle Möglichkeit genutzt, viele der Besucher für die Ausbildung in der Pflege zu interessieren.

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

Ausbildungsstart für 28 junge Leute

Der neue Unterkurs mit den 28 Schüler/innen zusammen mit Landrat Thomas Reinhardt (l.) Schulleiterin Brigitte Rubin (4. v. l.) und Kursleiter Horst Löcklin (6. v. r.)

Für 26 junge Frauen und zwei junge Männer im „Unterkurs“ startete im Oktober 2017 die Ausbildung an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege des Klinikums Heidenheim. In den kommenden drei Jahren werden sie eine abwechslungsreiche, interessante und anspruchsvolle Ausbildung absolvieren.

Landrat und Klinikaufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt begrüßte die jungen Menschen am Freitag, 6. Oktober 2017. Er beglückwünschte die „Unterkursler“ zu ihrer Entscheidung für diese Ausbildung an der Heidenheimer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, die einen phänomenalen Ruf besitze. In ihrem zukünftigen Beruf werden sie viel mit Menschen zu tun haben und er freue sich darüber, dass sich diese jungen Menschen dieser

Herausforderung stellen wollen. Gesundheits- und Krankenpflege sei ein Beruf mit Zukunft, dazu trage auch der demografische Wandel bei. Er gab ihnen mit auf den Weg, dass er hoffe, viele der Ausbildungsanfänger in drei Jahren zur Examensfeier wiederzusehen.

Kursleiter Horst Löcklin begleitet die Klasse und übernimmt dabei als „Klassenlehrer“ auch die Vermittlung vieler Ausbildungsinhalte. In den 36 Monaten der Ausbildung werden die zukünftigen Gesundheits- und Krankenpfleger etwa 2.100 Theoriestunden in der Schule absolvieren. Dabei erwerben sie das notwendige Wissen und alle erforderlichen Kompetenzen für die professionelle Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Akutkrankenhäusern, in Rehabilitationskliniken, in der ambulanten Krankenpflege sowie in weite-

ren Gesundheitseinrichtungen.

Neben der Theorie kommen rund 3.000 Praxisstunden auf die Schüler zu, bei denen sie das Klassenzimmer mit der Praxis in verschiedenen Fachdisziplinen des Klinikums tauschen. Hier bewähren sie sich im praktischen Einsatz und erhalten dabei viele Einblicke in die Arbeit in allgemeinen Pflegestationen, der Zentralen Notaufnahme, dem Zentrum für Intensivmedizin oder Funktionsbereichen wie Anästhesie und OP.

Für den Kursbeginn in 2018 hat das Auswahlverfahren begonnen. Informationen über die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin können im Internet unter www.kliniken-heidenheim.de (Job und Karriere) oder Telefon (07321) 33 2441 angefordert werden.

Die nächste Ausgabe

DER PATIENTerscheint am
1. April 2018

2. Bauabschnitt der Klinikmodernisierung

Der alte Erweiterungsbau ist verschwunden

Nach dem offiziellen Startschuss der Klinikmodernisierung im September 2017, in dessen Rahmen zwischen altem Funktionsbau und Haus C ein achtgeschossiger Baukörper - das Haus B1 - entstehen wird, sind die Abbrucharbeiten am Erweiterungsbau abgeschlossen.

Das Abbruchunternehmen, die Firma Max Wild GmbH, Berkheim hat sich gewaltig ins Zeug gelegt.



Der erste Baggerbiss am Erweiterungsbau erfolgte Mitte September.



Mitte Oktober war der Erweiterungsbau zu mehr als der Hälfte abgerissen.



Ende Oktober standen nur noch wenige Fragmente des einst vierstöckigen Erweiterungsbaus mit Teilunterkellerung.



Ende November waren noch die Kellerwände zu sehen, ebenso war die alte Cafeteria verschwunden und am Funktionsbau wurden große Betonfassadenelemente entfernt.

Demenzsensibles Krankenhaus

Weiterer Ausbau der Abläufe und Strukturen



Elke Fress-Kurz aus der Stabsstelle Projekt- und Qualitätsmanagement begleitet den Weg des Klinikums zum „Demenzsensiblen Krankenhaus“ professionell.

Die Zahl der Demenzpatienten in deutschen Krankenhäusern steigt kontinuierlich an. Diese Entwicklung, die sich sicherlich in der Zukunft fortsetzen wird, stellt das Klinikum Heidenheim und die Geriatrie Reha-

bilitationsklinik Giengen vor immer neue Herausforderungen. Daher ist im Sommer 2016 das Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ gestartet worden, das nun quasi in die nächste Runde geht.

28 Klinikbeschäftigte agieren inzwischen als Multiplikatoren und haben in den vergangenen Monaten zehn Fortbildungsveranstaltungen besucht. Sie werden ihre Kompetenzen weiter ausbauen und 2018 an weiteren Fortbildungen teilnehmen. Dazu gehört auch der Zusammenschluss zu einer Fachgruppe, um das Expertenwissen im Klinikum im Umgang mit Betroffenen und Angehörigen weiterzuentwickeln.

Als Ansprechpartner für Kollegen im Haus stellen die Multiplikatoren ihr Wissen im Umgang mit Demenzpatienten zur Verfügung, vermitteln dieses weiter und kümmern sich um die Umsetzung von Maßnahmen

auf den Stationen. Dazu werden sie in regelmäßigen Treffen zunächst niedrigschwellige Angebote planen, die in sogenannten Aktivierungsboxen den Stationen zur Verfügung gestellt werden. Dazu können Puzzles, Heimatbildbände, Handtaschen gehören, also Alltagsgegenstände, mit denen sich Betroffene beschäftigen können. Gemäß den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Alzheimer e. V. können diese Dinge aber auch Farbkonzepte oder angepasste organisatorische Strukturen in einzelnen Abteilungen den dementen Menschen die Orientierung im Krankenhaus erleichtern.

Alle pflegerischen Mitarbeiter sollen zudem in den nächsten Jahren eine Basisqualifizierung erhalten, denn der Krankenhausaufenthalt von Demenzpatienten stellt auch das Pflegepersonal neben den Angehörigen vor enorme Herausforderung.

Chefärztin informiert

Rückfallrisiken nach Ersttherapie von Brustkrebskrankungen



Dr. Voica Ghilescu, Chefärztin der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie im Klinikum Heidenheim.

Am Mittwoch, 6. September 2017 sprach die Chefärztin der Klinik für Radioonkologie

und Strahlentherapie Dr. Voica Ghilescu vor über 70 Zuhörerinnen im Heidenheimer AOK-Gesundheitszentrum auf Initiative der „Frauenselbsthilfe nach Krebs“ über das Wiederauftreten von Brustkrebs nach organerhaltender Brustkrebstherapie.

In ihrem Vortrag über das Risiko, einen Rückfall nach der Erstbehandlung einer Brustkrebserkrankung zu erleiden, zeigte sie auf, dass nach einer alleinigen brusterhaltenden Operation jede dritte Frau eine erneute Krebsgeschwulst in der Brust entwickelt. Eine zusätzliche Bestrahlung senkt dieses Risiko auf 10%.

Anders als bei Fernmetastasen können Frauen mit lo-

kalen Rückfalltumoren in der Brust geheilt werden. Die Prognose dieser Tumore ist unter anderem abhängig von deren Größe. Deshalb unterstrich die Strahlentherapeutin und Onkologin nachdrücklich die Wichtigkeit einer sorgfältigen Tumornachsorge, die nicht fünf Jahren nach der Ersterkrankung enden darf. Im Anschluss an ihren Vortrag beantwortete sie zudem ausführlich viele Fragen aus dem Kreis der Zuhörerinnen. Darüber hinaus führte sie zahlreiche Einzelgespräche. Das Interesse war enorm und die ursprünglich veranschlagte Dauer der Veranstaltung verdoppelte sich, denn die Chefärztin nahm sich für die Gespräche mit den Frauen die notwendige Zeit.

Schlossbergbabys

FCH-Heimspiel-Ticketgutschein

Schlossbergbaby Georg Ferdinand aus Heidenheim ist der September-Gewinner und Schlossbergbaby Beatrix die Oktober-Gewinnerin des Gutscheins über zwei Tickets für ein FCH-Heimspiel in dieser Saison.

Georg Ferdinand's Mama Kerstin Wolpert-Weigand nahm am Dienstag, 24. Oktober 2017 in einem der Kreißsäle des Hauses den Gutschein entgegen. Mit dabei waren die beiden Gynäkologinnen Dr. Ingeborg Claßen-Winkler und Dr. Kathrin Wulf. Sehr wahrscheinlich wird Papa Frank mit einer der beiden älteren Schwestern von Georg Ferdinand, Sophie und Elizabeth, ein Heimspiel des FCH in dieser Saison im „Familienblock“ der HellensteinEnergie Westtribüne der Voith-Arena verfolgen.

Beatrix' Mutter Regina Keller hatte zur Gutscheinübergabe am Montag, 27. November 2017 neben Beatrix auch deren Bruder Richard in die Ambulanz mitgebracht, hingegen blieb Schwesterchen Elisabeth zuhause in Hermaringen.



Gutscheinübergabe an Schlossberg-Baby Georg Ferdinand zusammen mit Mama Kerstin Wolpert-Weigand und Dr. Ingeborg Claßen-Winkler (l.) und Dr. Kathrin Wulf. (r.).



Dr. Teresa Rieg (r.) übergab den Gutschein an Schlossberg-Baby Beatrix zusammen mit Mama Regina Keller und Bruder Richard sowie stehend von links: Assistenzärztin Malgorzata Chlewinska, Stationsmitarbeiterin Iris Ferstl und Hebamme Melanie Peschke.

Anlaufstelle für psychischkranke Menschen

IBB – Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle



Sozialpädagogin Jennifer Schmid aus der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

In der IBB in Heidenheim engagieren sich Personen mit Psychiatrieerfahrung, Patientenfürsprecher und Angehörige von seelisch erkrankten Menschen sowie Personen mit weiterem fachlichen Hintergrund, um Menschen mit psychischen Problemen mit vielfältigen

Ratschlägen Unterstützung zu geben. Stets im Fokus steht dabei die Verschwiegenheit, zu der sie verpflichtet sind.

Sie geben zudem Informationen über psychische Erkrankungen sowie stationäre oder ambulante Einrichtungen sowie Angebote im Landkreis Heidenheim. Aber sie beantworten auch Fragen zu den Persönlichkeitsrechten Betroffener. Dazu gehört die Annahme von Beschwerden im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen, deren Prüfung und die Suche nach Lösungen, wobei hierzu auch an fachlich zuständige Stellen weitervermittelt werden kann. Ebenso unterstützen sie Betroffene beim Zugang zu ärztlichen Behandlungen, Psychotherapie oder psychosozialen Hilfe und Betreuungen. Sie beraten und helfen bei der Wahrnehmung von Rechten und

Interessen. Es findet jedoch keine juristische Rechtsberatung statt. Die Beratungen erfolgen kostenfrei, alle Anliegen werden vertraulich behandelt.

Wer möchte mithelfen?

Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung oder Angehörige von psychisch Kranken, die Interesse haben, in der IBB mitzumachen, sind herzlich dazu aufgerufen sich zu melden.

Die Sozialpädagogin Jennifer Schmid aus der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik gibt gerne unverbindlich weitere Auskünfte. Sie ist erreichbar unter der Telefonnummer (07321) 332481 oder E-Mail: Jennifer.Schmid@Kliniken-Heidenheim.de

Qualitäts-Audits

Überprüfung Geriatriische Reha, Brust- & Darmkrebszentrum

Am Dienstag, 26. und Mittwoch 27. September fand das Rezertifizierungsaudit des Darmkrebszentrums Heidenheim statt. Ebenfalls am 27. September erfolgte die Rezertifizierung der Geriatriischen Rehaklinik in Giengen. Am Donnerstag, 28. September stand das Überwachungsaudit im Brustzentrum Heidenheim an.

Seit zehn Jahren besteht das Darmkrebszentrum. Es hat sich seitdem kontinuierlich weiterentwickelt und bietet für die Patienten mit kolorektalen Karzinomen (Krebserkrankungen des unteren Dickdarms und des Enddarms) eine hervorragende leitliniengerechte Behandlung an. Dies wurde im nunmehr dritten Rezertifizierungsaudit erneut bestätigt. Die Auditoren Vera Mehring und Dr. Christian Kuntz für Onkolog und Markus Schinkel und Johannes Ewert für den TÜV Rheinland überprüften eineinhalb Tage lang sämtliche Bereiche des Zentrums stichprobenartig und nahmen

Einblicke in die Dokumentation sowohl der Behandlung als auch der zugrunde liegenden Regelungen. Bei der obligatorischen Begehung wurde besonders das neue Endoskopie-Zentrum inspiziert. Mit der neuen Einheit zeigten sich alle Auditoren sehr zufrieden.

Bei der zweiten Rezertifizierung der Geriatriischen Rehaklinik in Giengen wurde die Umsetzung der Anforderungen des Qualitätssiegels Geriatrie überprüft. Nach acht Stunden intensiver Sichtung von Dokumenten, Handbüchern und Intraneteinträgen sowie der Begehung aller für die Rehabilitation bedeutenden Bereiche wurde das Ergebnis im Abschlussgespräch verkündet. Auch die Geriatriische Rehaklinik erhält erneut das Zertifikat und erfüllt damit die Anforderungen des Qualitätssiegels Geriatrie.

Abschließend fand das Überwachungsaudit im Brustzentrum statt. Einer Dokumenteneinsicht folgte hier die Be-

gehung der relevanten Bereiche, wobei die neue gynäkologische Ambulanz als Ort der Brustsprechstunde großen Anklang fand.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich die zertifizierten Bereiche kontinuierlich weiterentwickeln und konstant gute Leistungen erbringen. Dies zeigen auch die durchgeführten Patienten- bzw. Rehabilitandenbefragungen. Die Auditoren hoben in ihren Rückmeldungen die hohe Konstanz in den jeweiligen Leitungs- und Qualitätsmanagementteams sowie das sehr gut etablierte Projektmanagement hervor. Insgesamt waren es drei interessante und konstruktive, aber auch anstrengende Tage, die für die Beteiligten aus den Zentren viele Anregungen und Hinweise brachten.

Nach den Audits ist vor den Audits: für 2018 sind die Termine schon fixiert, vom 23. Oktober bis zum 25. Oktober 2018 finden die nächsten Überwachungsaudits statt.



Kliniker und Auditoren beim Audit des Darmkrebszentrums, v. l.: Stefanie Baumeister, Dr. Norbert Jung, Johannes Ewert, Markus Schinkel, Dr. Christian Kuntz, Vera Mehring, Dr. Martin Grünwald und Professor Dr. Andreas Imdahl. Johannes Ewert, Dr. Maria-Irene Hainich (nicht im Bild) und Markus Schinkel waren auch die Auditoren des Audits im Brustzentrum. Markus Schinkel und Johannes Ewert wiederum auditieren die Geriatriische Rehaklinik.

Der Chor „All Together“ aus Lautern unter der Leitung von Friedrich Mück gab am Samstag, 18. November 2017 ein kleines Konzert auf der Pflegestation C8.

Mit dem afrikanischen Sengenslied „Nkosi sikelel' i Afrika“ begann der Chor seinen Liedvortrag. Einen Höhepunkt bildete das Medley aus „The Lion King“ von Elton John. Die bewegenden Worte von „Was ich dir wünsche“ berührten Patienten, Besucher und Chormitglieder gleichermaßen. Die Pflegedienstkollegin und aktive Sängerin Sabrina Funk ermöglichte diese schöne Abwechslung. Bereits für 2018 haben die Chormitglieder zugesagt, ein weiteres Mal aufzutreten.



Konzert des Chores „All Together“ auf der Pflegestation

Palliativstation

Konzert von „All Together“ 11 neue PJ-Studenten im Klinikum

Akademisches Lehrkrankenhaus - praktische Ausbildung



PJler mit PJ-Sprecher Johannes Marius Schmid (l.), Anna-Katharina Mandl (2. v. r.) und Chefarzt Dr. Martin Zinkler (r.).

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Über 40 Seminarteilnehmer

Am Freitag, 24. November 2017 war es wieder soweit. Im Hörsaal des Klinikums erhielten mehr als 40 Seminarteilnehmer wichtige Informationen und Hintergrundwissen zum Thema „Patientenverfügung“ sowie „Vorsorgevollmacht“ in einem rund dreistündigen Seminar im Hörsaal des Klinikums Heidenheim.

Medizinisches Fachpersonal des Klinikums gab dabei Hilfestellungen zum Bearbeiten von Patientenverfügungen sowie wichtige Tipps zu Inhalten einer Vorsorgevollmacht und ging dabei auch auf Begriffe wie Intensivtherapie, Palliativbehandlung und Demenz im Zusammenhang mit der Patientenverfügung ein. Aufgrund des immer größer werdenden Interesses wird die Seminarreihe auch 2018 fortgesetzt.

Klinikmitarbeiterin Elke Fress-Kurz steht für weitere Informationen, auch zu Terminen, zur Verfügung und nimmt Anmeldungen entgegen. Ihre Kontakt-



daten: Klinikum Heidenheim, Stabsabteilung Projekt- und Qualitätsmanagement, Telefon: 07321.3394001, E-Mail: Elke.Fress-Kurz@Kliniken-Heidenheim.de.

Bild oben: Manfred Kiss (l.) und Dr. Andreas Schneider vom Klinischen Ethik-Komitee führen seit Jahren die Seminare durch.

Bild rechts: Klinik-Geschäftsführer Udo Lavendel begrüßte die weit über 40 Seminarteilnehmer



Am Montag, 20. November 2017 starteten 11 neue Medizinstudenten der Universität Ulm in ihr Praktisches Jahr im Klinikum Heidenheim. Sie wurden vom „PJ-Beauftragten“, Chefarzt Dr. Martin Zinkler, offiziell willkommen geheißen.

Zwischen November 2017 und Oktober 2018 absolvieren

die PJ-Studenten die meisten ihrer ein, zwei oder alle drei Tertiale (jeweils vier Monate) im Klinikum Heidenheim. Seit 1978 kommen Medizinstudenten im Rahmen ihres Praktischen Jahres (PJ), das einen wesentlichen Bestandteil ihres Studiums – der dritte Teil (in der Regel das sechste Jahr) – darstellt, ins Klinikum Heidenheim. Hier absolvieren sie in drei aufeinander fol-

genden Tertialen ihre Einsätze. Dabei arbeiten sie im klinischen Alltag in den Pflichtfächern Chirurgie und Innere Medizin sowie in einem weiteren individuellen Wahlfach wie Neurologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesie, Radiologie, Urologie, Kinderheilkunde, Psychiatrie, Psychosomatik oder Allgemeinmedizin (in einer Arztpraxis) mit.

Gefäßzentrum

Rezertifizierungs-Audit

Am Montag, 11. September 2017 fand die Reauditierung des Heidenheimer Gefäßzentrums durch Dr. Hans Niedermaier aus München, als Auditor der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGGG), statt.

Sektionsleiter Dr. Michael Traßl stellte dabei das seit 2009 durch die DGGG zertifizierte Gefäßzentrum vor. Anschließend erfolgte bei einem Rundgang durch das Klinikum die Visite verschiedener Stationen. Dazu gehörten auch die Stroke Unit und das Zen-



Audittermin auf der Pflegestation C7, v. l.: Dr. Hans Niedermaier, Dr. Wolfgang Hoffmann, Dr. Michael Traßl und Thomas Schönebauer.

trum für Intensivmedizin (ZFI). der der Auditor ein insgesamt positives Fazit zog. Abschließend erfolgte eine gemeinsame Besprechung, in

Aus dem Landkreis – Landkreis Heidenheim bietet Integreat-App

Rat im Pflegefall: Integration per Smartphone

Aus dem
LANDKREIS
HEIDENHEIM



Die Integreat-App für den Landkreis Heidenheim ist online: Als erster Kreis in Baden-Württemberg hat der Landkreis Heidenheim im Herbst einen digitalen Mehrsprachigen und mobilen Alltagslotsen für Neuzugewanderte auf den Weg gebracht.

Mehr als 19.000 ausländische Staatsangehörige aus 122 unterschiedlichen Ländern leben im Landkreis Heidenheim, darunter über 2.000 Geflüchtete, die seit 2015 im Landkreis Heidenheim Schutz gefunden haben. Für viele Neuzugewanderte stellt die erste Orientierung im Landkreis eine besondere Herausforderung dar: Wann und wo beginnt der nächste Sprachkurs? Zu welcher Ausländerbehörde muss ich? Welchen Zugang habe ich zum Arbeitsmarkt? Wie funktioniert das deutsche Schulsystem? Und wie funktioniert das eigentlich mit der deutschen Abfalltrennung?

Die Integreat-App für den Landkreis Heidenheim soll allen Neuzugewanderten helfen, zügig Antworten auf diese und weitere Fragen zu finden. Abgedeckt werden unter anderem die Bereiche Sprache, Gesundheit, Alltag und Freizeit, Familie sowie Arbeit und Bildung. Auch ein lokaler Veranstaltungskalender und eine Schnittstelle zu

der Lehrstellenbörse der Handwerkskammer wurden integriert. „Mit der Integreat-App haben wir eine weitere Möglichkeit, die Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund bei uns im Landkreis Heidenheim zu unterstützen und so die Integration zu fördern – gleichzeitig wurde eine weitere Entwicklungsmaßnahme aus unserem dieses Jahr fertiggestellten Integrationskonzept erfolgreich umgesetzt“, so Landrat Thomas Reinhardt. Dass die Inhalte natürlich nicht nur in der deutschen Sprache zur Verfügung stünden, sei klar. Dementsprechend können alle Infos auch auf Arabisch, Englisch und Farsi abgerufen werden.

Erarbeitet wurden die landkreisspezifischen Inhalte für die von der Tür an Tür Digital Factory gGmbH entwickelten App in rund einem halben Jahr von einer Projektgruppe aus Mitarbeitern der Landkreisesverwaltung, der Agentur für Arbeit, des Jobcenters und der AWO Heidenheim unter Leitung von Frank Neubert, Bildungskordinator im Landkreis Heidenheim. Dass mit der App zahlreiche Geflüchtete ebenso wie EU-Migranten oder auch andere Neuzugezogene erreicht werden können, steht für alle Beteiligten außer Frage. „Wie wir aus Erfahrung wissen, besitzen die meisten Geflüchteten



Unter Anleitung von Bildungskordinator Frank Neubert (von rechts) testete Ursula Rödner-Delling (Netzwerksprecherin der Ehrenamtlichen in der Flüchtlingshilfe im Landkreis Heidenheim) die Integreat-App. Landrat Thomas Reinhardt holte bei Khosrow Rezaei und Mustafa Hossamo gleich den ersten Erfahrungsbericht ein, wie die App bei den Geflüchteten ankommt.

und Migranten ein Smartphone – schon um den Kontakt mit Familie und Freunden in ihren Herkunftsländern zu halten. Eine Daten-Flatrate dagegen ist keineswegs Standard, weswegen die Inhalte der Integreat-App auch offline zugänglich sind“, betont Landrat Reinhardt. Somit ist die App eine zeit- und ortsunabhängige Infoquelle und ohne mobile Datenflatrate oder W-LAN zugänglich. Doch

auch wer kein Smartphone besitzt, hat Zugriff auf die Inhalte: Durch einen Webzugang kann die App über jeden Browser genutzt werden. Und das natürlich nicht nur von Neuzugezogenen. „Auch für die vielen Ehrenamtlichen in der Geflüchtetenhilfe und selbst für Hauptamtliche birgt die App wichtige Infos“, so Projektleiter Frank Neubert. Ein Vorteil der App sei auch, dass Änderungen sehr schnell eingepflegt werden können – so können ganz niederschwellig immer topaktuelle Informationen für die Nutzer geboten werden.

Dass die App gut angenommen wird, zeigt sich bereits in anderen Kommunen, die Integreat nutzen. Und das sind zwischenzeitlich einige. Wie Fritjof Knier, Projektmanager der Tür an Tür Digital Factory gGmbH, bei der Vorstellung der App im

Info:

Die App für das Smartphone kann kostenlos für IOS und Android heruntergeladen werden. Hier geht es zur Integreat Web-App für den Landkreis Heidenheim: <https://web.integreat-app.de/lkheidenheim/de>.

Anja Halbauer



Achtklässler mit großem Interesse und Spaß im Klinikum

Schüler des Margarethe-Steiff-Gymnasiums zu Gast

Am Donnerstag, 27. Oktober 2017 kamen 14 Schüler der Jahrgangsstufe 8 des Giengener Margarethe Steiff Gymnasiums zusammen mit ihrem Lehrer Peter Jerger im Rahmen ihrer laufenden Projekttag ins Klinikum.

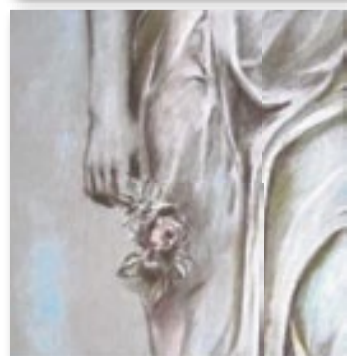
Sie wurden von Ulrike Rettenberger, der zuständigen Mitarbeiterin für Pflegeentwicklung in der Stabsabteilung Projekt- und Qualitätsmanagement, begrüßt. Sie stellte ihnen das Haus mit seinen besonderen Einrichtungen vor. Die Gruppe

erhielt dabei auch Informationen über Ehrenämter, die Berufsgruppen im Klinikum und es wurden Einblicke in das Berufsbild der Pflege vermittelt.

Die beiden Ausbildungsbotschafterinnen Simona Orsini und Saskia Bernert aus der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege stellten ihre Ausbildung vor und wiesen die jungen Gäste in das gegenseitige Blutdruckmessen und den richtigen Umgang mit Spritzen ein, bei dem sie eine Infusionslösung aufzogen und diese quasi einer

Orange verabreichten. Das Interesse und der Spaßfaktor waren groß. Beim abschließenden Rundgang besichtigten sie die Zentrale Notaufnahme und die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung des Hauses.

Ulrike Rettenberger, Simona Orsini und Saskia Bernert zeigten die richtige Verwendung von Spritzen sowie Blutdruckmessen.



Kunst im Krankenhaus

Dienstagmalerinnen stellen im Klinikum aus

Immer wieder dienstags treffen sich vier malbegeisterte Frauen im Atelier der Künstlerin Barbara Martis. Ihre Werke waren von Samstag, 28. Oktober 2017 für drei Wochen in der Eingangshalle des Klinikums zu sehen.

Seit zwei Jahren kommen die vier Malerinnen zu Barbara Martis in ihr „Zauberzimmer“, wie sie ihr Atelier nennt. In entspannter Atmosphäre, bei einem Gläschen Prosecco und

Häppchen, malen sie gemeinsam, tauschen sich aus und lachen viel.

Was das Quintett immer wieder erstaunt und es für sie spannend macht, ist die Tatsache, wie unterschiedlich ein Thema – unter gleicher Anleitung und einheitlichen Materialien – interpretiert werden kann.

Deren Schwerpunkt bildete anfangs die Aquarellmalerei, mit der Zeit sind die Da-

men sehr experimentierfreudig im Umgang mit immer neuen Techniken und Malgründen geworden.

Barbara Martis: „Ich bereite den Boden dieser ersten Ausstellung der Dienstagmalerinnen, um sie der Öffentlichkeit nicht vorzuenthalten. Unser Ziel ist es einfach, das Zusammengetragene zum Ansehen weiterzugeben und damit Freude bei den Betrachtern auszulösen.“



Die Dienstagmalerinnen, v. l.: Regina Karing, Barbara Martis, Claudia Unzeitig-Berlinghof, Ellen Fress und Kerstin Schuster



Kieffer
GEBÄUDEREINIGUNG MEISTERBETRIEB
SEIT 1954

MEHR ALS REINE SAUBERKEIT

- UNTERHALTSREINIGUNG
- BAU-, GLAS- UND FASSADENREINIGUNG
- KRANKENHAUSREINIGUNG
- REINRAUMREINIGUNG
- INDUSTRIEREINIGUNG
- SPÜLLOGISTIK

Eugen Kieffer
Gebäudereinigung GmbH & Co.
Kappelstraße 55 | 89555 Steinheim
Telefon 0 73 29 - 91 84 91
Telefax 0 73 29 - 60 60
kontakt@kieffer.de | www.kieffer.de

Gesund essen – fit für den Tag

Bohnenburger

Die Diät-Teammitglieder der Klinik setzen auf ausgewogene Ernährung. Zum Nachkochen zuhause geben sie in jeder Ausgabe von DER PATIENT entsprechende Tipps zum Zubereiten von ausgewählten Speisen. Diesmal stellt Küchenmitarbeiter Sven Bieder folgendes Gericht vor: Bohnenburger

Zutaten für vier Personen
1 Dose (425 ml) Kidneybohnen, 50 g Weizenvollkornmehl, 2 rote Zwiebeln, 2 Knoblauchzehen, 4 Vollkornbrötchen mit Sesam, 1 Bund glatte Petersilie, 1 Avocado, 4 Blätter Pflücksalat, 4 Esslöffel Salatcreme, 2 Esslöffel Joghurt, 2 Teelöffel Senf, Salz und Pfeffer

Zubereitung
Die Bohnen in einem Sieb kalt

abspülen und abtropfen lassen. Die Petersilie waschen und trocken schütteln, deren Blätter hacken. Eine Zwiebel und eine Knoblauchzehe schälen und fein würfeln, dann zusammen mit den Bohnen, Petersilie, Mehl und Senf verrühren und anschließend zu einer Masse kneten, mit Salz und Pfeffer würzen. Danach eine Stunde quellen lassen. Den restlichen geschälten Knoblauch fein hacken und mit Salatcreme und Joghurt fein verrühren, mit Salz und Pfeffer abschmecken. Die übrigen Zwiebeln schälen und in dünne Ringe schneiden, Salat putzen, waschen und trocken schleudern. Die Avocado halbieren, dabei den Kern entfernen und das Fruchtfleisch aus der Schale lösen und in Spalten schneiden. Aus der „Bohnenmasse“ vier Burger in Brötchenform, zwei Esslöffel Öl

in der Pfanne erhitzen und darin die Burger pro Seite drei Minuten anbraten. Die Brötchen halbieren und toasten. Deren untere Hälfte mit Salatcreme, Salat, Burger, Avocado und Zwiebeln belegen und die obere Hälfte draufsetzen.

Nährwertbilanz (pro Portion)

530 kcal, Eiweiß 13 g, Kohlehydrate 80 g, Fett 28 g. Bei der Angabe von Kilokalorien (kcal.) handelt es sich um eine alte, noch umgangssprachlich genutzte Maßeinheit, die zur Nährwertkennzeichnung verwendet wird und die die Höhe des Energiewertes von Nahrungsmitteln angibt. Kilojoule (kJ), bezogen auf 100 , wird heute als Angabe des physiologischen Brennwertes verwendet, der bei der Verstoffwechslung einem Organismus verfügbar gemacht wird.



Sven Bieder präsentiert den leckeren Burger und wünscht viel Vergnügen beim Nachkochen und guten Appetit.

Hier erwartet Sie ein sicheres **Zuhause in Geborgenheit**. Kompetente und freundliche Mitarbeiter sorgen für Ihr **seelisches & körperliches Wohlbefinden**. Genießen Sie die **idyllische Lage am Brenzufer**. Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gern.

Brenzblick Residenz
Schmittstraße 15
89522 Heidenheim
Telefon 0 73 21/95 60

www.brenzblick-residenz.de | T. 0 73 21.95.60



Preisrätsel

Wer bei diesem Kreuzworträtsel das richtige Lösungswort findet, kann einen von drei Gutscheinen für eine Freudeanzeige in der HZ gewinnen. Dazu bitte das

Lösungswort auf eine Postkarte schreiben und in die weißen Sammelbriefkästen, die normalerweise der Patientenumfrage dienen und die in den Verteiler-

hallen und im Eingangsbereich aufgestellt sind, werfen. Oder ausreichend frankiert an die Postadresse: Klinikum Heidenheim, Günther Berger – Preis-

rätsel, Schloßhaustraße 100, 89522 Heidenheim schicken. Ein-sendeschluss ist der 15. Januar 2018. Sollten mehrere richtige Lösungen eingehen, wer-

den die Gewinner ausgelost. Die Gutscheine werden dann zugeschickt. Mitarbeiter des Klinikums können leider nicht an der Verlosung teilnehmen.

Rücken (ugs.)	Flugkörper	Gas-kraft-maschine	Türk. Name von Smyrna	systematische Einheit	warme Pastete (engl.)	Wasser-rinne im Watt	Fremd-wortteil: zu, nach	un-mittel-bar	sonst
		10	chirurg. Eingriff				5		
Krach	medizinischer Verband		resolut		farbloser Branntwein		schweiz.: Zucker-erbse	Esels-ohren	argent. Provinz-hauptst. (Santa ...)
gego-renes Milch-produkt	US-Film-komiker (f. Stan)	wert-neutrale Zahl	nicht gönnen	glasierter Backstein		in guter Kondition		11	kleine Bodenplatte
wesent-lich				2			Elends-viertel		fol-gende Seiten (Abk.)
Geister-erscheinung	Teil des Auges	Jazz-konzert-auftritt	12	Ball-abgabe (Sport)	Maß-band-ein-teilung				
sume-rische Königs-stadt	mada-gassischer Halbaffe	Wein-trauben-ernte	7	kleinste orga-nische Einheit		Ver-brechen	nord-sches Toten-reich		9
			4	Stange, Stecken	Kontur				6
Kosten, Aus-lagen		Substanz der Gene (Abk.)		Abfall bei Holz-arbeiten		Arznei-form			dt. Kom-ponist f 1983
Vor-haben	Zahn-arzt		3			arab. Zupf-instru-ment	chem. Zeichen Stron-tium	Abk.: una corda	
		Stadt am Großen Sklaven-see							
Kamin				erzeugter Druck d. ström. Blutes					8

Gewinner des Juli-Preisrätsels

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels in der Ausgabe der 2017er Juliausgabe von DER PATIENT hieß „Hustensaft“. Die beiden Pharmaziepraktikantinnen in der Apotheke Annica Schmid (r.) und Anja Strauß waren als Glücksfeen aktiv und zogen aus den eingegangenen richtigen Antwortkarten drei Gewinner.

Zu den glücklichen Gewinnern gehören Karl-Heinz Hartmann aus Niederstotzingen, Beate Kuhn aus Heidenheim und Helga M. Steiner aus Landensberg. Sie haben vom HZ-Verlagshaus die Preise – Gutscheine für Freudeanzeigen – zugesandt bekommen.

HUSTENSAFT

IMPRESSUM

Herausgeber
Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH
Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG

Verlag
Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG
Olgastr. 15, 89518 Heidenheim
Reg. Ger. Ulm HRB660041

Komplementär
Heidenheimer Zeitung
Verlagsgesellschaft mbH
Reg. Ger. Ulm HRB660041

Geschäftsführer
Martin Wilhelm

Redaktion
Günther Berger
Telefon 07321.33-2322,
Guenther.Berger@kliniken-heidenheim.de
Mathias Ostertag
Telefon 07321.347-176, mo@hz-online.de

Fotos
Anja Halbauer, Landratsamt Heidenheim,
Alexander Gaschler, Klinikum Heidenheim, Fotolia

Anzeigen
Klaus-Ulrich Koch
Telefon 07321.347-129
klaus-ulrich.koch@hz-online.de

Produktion
Susanne Beyrle, Heidenheimer Zeitung

Redaktions-/Anzeigenschluss
jeweils drei Wochen vor Erscheinen

Erscheinungsweise
vierteljährlich

Nachbestell-Service
Vertrieb Heidenheimer Zeitung,
Telefon 07321.347-142

Druck
DHO Druckzentrum Hohenlohe-Ostalb GmbH & Co. KG, Crailsheim

Verteilung
Klinikum Heidenheim, Pressehaus Heidenheim, Arztpraxen, Beilage in der Heidenheimer Zeitung: Stadtgebiet Heidenheim

Auflage
20.600 Exemplare
Die nächste Ausgabe erscheint am 1. April 2018

KIK-TV

Die Kliniknews sehen Sie täglich vor und nach den Klinikfilmen. Sendezeiten und einzelne Programmbeiträge unverbindlich. Änderungen vorbehalten. Stand: Januar 2018. Ein Wochenprogramm mit inspirierenden Reportagen zur Primetime. Außerdem wird der Klinik-Imagefilm fünfmal täglich ausgestrahlt.

im Klinikum Heidenheim – Wochenübersicht

MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Bambus Superfaser der Natur</p> <p>06:53 Akupunktur Alte Heilkunst im Vormarsch</p> <p>07:22 Die Spurensucher Soldaten und die Kunst</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:18 Geo 360° Churubamba: Frauen am Ball · Das Frauenfußballteam von Churubamba, einem kleinen Dorf in den Anden</p> <p>10:12 Afrika Kilimandscharo · Die herrliche Tierwelt rund um den höchsten Berg Afrikas</p> <p>11:03 Geo 360° Brasilien: Büffel auf Streife</p> <p>11:55 Was ist was Wale und Delphine</p> <p>13:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:17 Abenteuer Afrika Von Lissabon bis nach Dakar</p> <p>13:46 Albinos Gesundheitsreportage</p> <p>14:19 Indischer Ozean Im Paradies der Korallengärten</p> <p>15:10 Abenteuer Australien Von Saigon nach Sulawesi</p> <p>15:35 Florida Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe</p> <p>16:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:44 Abenteuer Afrika Von Lissabon bis nach Dakar</p> <p>18:11 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:27 Europas Urwälder Bayerns neue Wildnis</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Das Büro der Zukunft Reportage</p> <p>06:53 Gesundheit aus der Natur Gesundheitsreportage</p> <p>07:24 Die Spurensucher Das vertauschte Kind</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:17 Geo 360° Dagestan: Land über den Wolken Im nordkaukasischen Dagestan liegt das höchste Dorf Europas.</p> <p>10:12 Aldabra Die Arche Noah der Riesenschildkröten</p> <p>11:03 Geo 360° Miyako: Insel des langen Lebens</p> <p>11:55 Was ist was Spinnen</p> <p>12:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Neue Hoffnung für Westafrika</p> <p>13:42 Bambus Superfaser der Natur</p> <p>14:15 Kroatien Die Wasser von Plitvice</p> <p>15:06 Abenteuer Australien Ankunft in Terra Australis</p> <p>15:34 Afrika Kilimandscharo</p> <p>16:57 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:15 Der innere Schweinehund Gesundheitsreportage</p> <p>17:45 Abenteuer Afrika Neue Hoffnung für Westafrika</p> <p>18:11 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:26 Europas Urwälder Wilde Karpaten</p> <p>19:57 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Cinque Terre Bedrohtes Ökosystem</p> <p>06:53 Homöopathie Das Geheimnis der weißen Kügelchen</p> <p>07:30 Die Spurensucher Die geheimnisvolle Geliebte</p> <p>09:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:19 Geo 360° Das Dschungel-Orchester Urubichá, ein staubiges Dorf in Südamazonien hat ein Barock-Orchester.</p> <p>10:13 Belize Im Reich des Jaguars</p> <p>11:04 Geo 360° New York: Die kleinste Oper der Welt</p> <p>11:56 Was ist was Pferde</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Südafrika - Das Land der Kontraste</p> <p>13:43 Das Büro der Zukunft Reportage</p> <p>14:15 Lanzarote Die Feuerberge</p> <p>14:59 Abenteuer Australien Kängurus, Wale und deutsche Siedler</p> <p>15:27 Aldabra Die Arche Noah der Riesenschildkröten</p> <p>17:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:17 Gemeinsam statt einsam Gesundheitsreportage</p> <p>17:54 Abenteuer Afrika Südafrika - Das Land der Kontraste</p> <p>18:20 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:34 Europas Urwälder La Gomeras Nebelwald</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Baumwolle Die Herausforderung des weißen Goldes</p> <p>06:53 Kampf dem Krebs Gesundheitsreportage</p> <p>07:31 Die Spurensucher Die Insel der Ahnen</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:16 Geo 360° Die schwimmenden Dörfer der Ha Long Bucht Wassermomaden in der Ha Long Bucht im Norden Vietnams</p> <p>10:11 British Columbia Im Reich der Riesenkraken</p> <p>11:02 Geo 360° Oman: Die Rosen der Wüste</p> <p>11:54 Was ist was Katzen</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Kruger Park und Madagaskar</p> <p>13:41 Cinque Terre Bedrohtes Ökosystem</p> <p>14:14 Südastralien Die Bucht der vergessenen Haie</p> <p>15:04 Abenteuer Australien Faszination Ayers Rock</p> <p>15:31 Belize Im Reich des Jaguars</p> <p>17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:16 Chronische Schmerzen Gesundheitsreportage</p> <p>17:52 Abenteuer Afrika Kruger Park und Madagaskar</p> <p>18:17 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:32 Europas Urwälder Unberührtes Lappland</p> <p>19:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Kokos-Palme Der Baum des Lebens</p> <p>06:54 Die Kardiologen Gesundheitsreportage</p> <p>07:25 Die Spurensucher Der Traum von Afrika</p> <p>08:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:15 Geo 360° Die Teebahn von Darjeeling</p> <p>10:09 Die Alpen Der Steinadler</p> <p>11:00 Geo 360° Postbote im Himalaya</p> <p>11:52 Was ist was Haie</p> <p>13:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:17 Abenteuer Afrika Von Sansibar bis zu den Seychellen</p> <p>13:46 Baumwolle Die Herausforderung des weißen Goldes</p> <p>14:19 Sulawesi Regenwald und Korallenzauber</p> <p>15:08 Abenteuer Australien Tasmanien, Sydney und Singapur</p> <p>15:35 British Columbia Im Reich der Riesenkraken</p> <p>17:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:17 Kraftquelle Schlaf Gesundheitsreportage</p> <p>17:54 Abenteuer Afrika Von Sansibar bis zu den Seychellen</p> <p>18:21 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:35 Europas Urwälder Bialowieza: Heimat der Wisente</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:22 Burnout als Chance Gesundheitsreportage</p> <p>06:58 Tiere helfen heilen Gesundheitsreportage</p> <p>07:30 Die Spurensucher Missionare und Agenten</p> <p>09:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:19 Geo 360° Traumberuf Schäfer Seit etwa 7.000 Jahren ziehen Schäfer mit ihren Herden zu den Gipfeln der Pyrenäen hinauf.</p> <p>10:14 Die Alpen Im Paradies der Alpenseen</p> <p>11:04 Geo 360° Russlands Zirkusschule auf Tour</p> <p>11:56 Willy will's wissen Wer hat recht</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Arktis Von Island ins Polarmeer</p> <p>13:43 Kokos-Palme Der Baum des Lebens</p> <p>14:17 Tasmanien Im Reich der Seeadler</p> <p>15:08 Abenteuer Amazonas Start Richtung Südamerika</p> <p>15:33 Die Alpen Der Steinadler Beeindruckende Wildaufnahmen des größten Raubvogels der Alpen</p> <p>17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:19 Volkskrankheit Rheuma Gesundheitsreportage</p> <p>17:56 Abenteuer Arktis Von Island ins Polarmeer</p> <p>18:23 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:37 Quarks & Co. Warum sterben die Bienen?</p> <p>19:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Albinos Gesundheitsreportage</p> <p>06:54 Patient Auge Gesundheitsreportage</p> <p>07:24 Die Spurensucher Dichtung und Wahrheit</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:18 Geo 360° Die Eheleute Sarangerel und Badbold ziehen mit ihren 54 Kamelen und etwa 230 Schafen und Ziegen durch die Wüste Gobi.</p> <p>10:12 Florida Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe</p> <p>11:02 Geo 360° Vom Klassenzimmer in die Kalahari</p> <p>11:54 Willy will's wissen Wie wild waren die Wikinger wirklich</p> <p>13:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:16 Abenteuer Arktis Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt</p> <p>13:46 Burnout als Chance Gesundheitsreportage</p> <p>14:18 Portugal Von Fatima zur Algarve</p> <p>15:04 Abenteuer Amazonas Das Land der 10000 Flüsse</p> <p>15:31 Die Alpen Im Paradies der Alpenseen</p> <p>17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:16 Volkskrankheit Diabetes Gesundheitsreportage</p> <p>17:46 Abenteuer Arktis Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt</p> <p>18:14 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:27 Quarks & Co. Warum werden unsere Kinder immer dicker?</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>
<p>20:15 Nomaden der Lüfte Naturdokumentation In beeindruckenden Aufnahmen folgt der Film den Zugvögeln über die Wüste, den Amazonas, den Grand Canyon, die Mischwälder Europas und an die Kälte der Pole.</p> <p>21:50 Berlin Ecke Bundesplatz Bäckerei im Kiez Die Familie Dahms betreibt seit 1980 eine Bäckerei am Bundesplatz. Sie verkörpert die kleinen bescheidenen Handwerker, ist zufrieden, tolerant und angesehen.</p> <p>23:18 Nüsse Gesunder Genuss oder fette Sünde</p>	<p>20:15 Herbstgold Die lebensbejahende Geschichte von fünf Leichtathleten. Ihre größte Herausforderung ist das Alter: Die potentiellen Weltmeister sind zwischen 80 und 100 Jahre alt.</p> <p>21:50 Berlin Ecke Bundesplatz Die Aussteiger Ganz ungefragt nehmen sie für sich in Anspruch, Einsteiger in ein vernünftigeres Leben zu sein: Reimar Lenz und Hans Ingebrand.</p> <p>23:18 Sardinien Insel der Hundertjährigen</p>	<p>20:16 Unsere Erde Der Film ist eine spektakuläre Naturdokumentation über das Wunder des Lebens und die atemberaubende Schönheit unserer Erde.</p> <p>21:52 Berlin Ecke Bundesplatz Feine Leute Diese Folge erzählt von der wundersamen Wandlung des Prominenten-Anwalts Ülo Salm.</p> <p>23:20 Wenn Angst krank macht Gesundheitsreportage</p>	<p>20:16 Island Insel der Naturgewalten Island ist die größte Vulkaninsel der Welt.</p> <p>21:17 Soweit die Flügel tragen Tierdokumentation</p> <p>22:00 Berlin Ecke Bundesplatz Mütter und Töchter Marina Storbeck wollte alles anders machen als ihre Mutter.</p> <p>23:29 Yoga Der Ruf der Stille Gesundheitsreportage</p>	<p>20:16 Unsere Ozeane Eine faszinierende Dokumentation mit atemberaubenden Bildern über die Bewohner der Weltmeere.</p> <p>21:54 Berlin Ecke Bundesplatz Schornsteinfegerglück Diese Folge handelt von zwei jungen Männern, die Schornsteinfegermeister werden.</p> <p>23:21 Microfinance Kredite für die Armen</p>	<p>20:16 Die wunderbare Welt der Pilze Überraschende Einblicke in die erstaunliche Welt der Pilze</p> <p>20:59 Als wären sie nicht von dieser Welt Dokumentation über Schleimpilze</p> <p>21:42 Berlin Ecke Bundesplatz Vater, Mutter, Kind Gerhard Rehbein ist U-Bahn-Abfertiger, seine Frau Helga ist die quirlige, praktische Hausfrau.</p> <p>23:11 Bogenschießen Der Flug des Pfeils</p>	<p>20:16 Fledermäuse Warte bis es dunkel wird</p> <p>21:00 Königin für einen Sommer Dokumentation Ein ganzes Jahr lang hat der Naturfilmer Karlheinz Baumann seine Wohnung mit Hummelvölkern geteilt.</p> <p>21:44 Berlin Ecke Bundesplatz Die Köpcke Bande Niels Köpcke hatte zwei Berufe: Sänger und Begräbnisredner.</p> <p>23:26 Sonne Zukunftsfähigkeit und Wirtschaftsmotor</p>

Programm-Nummern und Programme:

11 - KIK-TV	23 - PRO 7	37 - Hauskanal
12 - ARD	24 - VIVA	40 - KIKA
13 - ZDF	25 - 3 SAT	42 - HSE 24
14 - BR 3	26 - WDR 3	43 - MDR 3
15 - SWR 3	27 - Eurosport	44 - ARTE
16 - TV offers	31 - Phoenix	45 - N 24
17 - RTL	32 - NDR 3	46 - SAT 1 Gold
20 - SAT 1	33 - Kabel 1	47 - 123 TV
21 - Teleshopping	34 - N-TV	
22 - Super RTL	35 - VOX	

Fernsehen:
 Folgende Programme können an den Fernsehgeräten und Bettmonitoren in den Patientenzimmern empfangen werden.
 Kopfhörer können an der Pforte/Information im EG erworben werden. Es kann auch zum Beispiel der Kopfhörer eines MP3-Players/Handys verwendet werden.

Bedienung Bettmonitore:
 An jeden Bettmonitor sind die Drucktasten gut gekennzeichnet und leicht zu bedienen.

Bedienung Fernsehgeräte:
 1. Hörer abnehmen
 2. Ziffer 5 wählen
 3. Programm-Nummer wählen
 4. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen

Ausschalten:
 1. Hörer abnehmen
 2. Ziffer 500 wählen
 3. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen



KLINIK · INFO · KANAL

TERMINE

Schwangeren-Informationsabende mit Kreißsaalbesichtigung

Termine:
Donnerstag, 18. Januar 2018
Donnerstag, 15. Februar 2018
Donnerstag, 25. März 2018
Beginn: 19:00 Uhr
Ort: Hörsaal im Klinikum

Beginn: 14:00 Uhr
Ort: Station C 8, Palliativ-Wohnzimmer im Klinikum

Still-Café

Termine: Jeden Dienstag
Beginn: 10:00 Uhr
Ort: Frühstücksraum der Mutter-Kind-Station (B6) im Klinikum

Kunst am schwangeren Bauch

Termine:
Samstag, 20. Januar 2018
Samstag, 24. Februar 2018
Samstag, 17. März 2018
Beginn: 13:30 Uhr
Ort: Treffpunkt Kreißsaal
Kosten: 25 Euro
Anmeldung an: Klinikum Heidenheim, Hebammenteam
Tel: (07321) 332255

Informationen für Langzeit-Sauerstoff-Patienten

Eine Veranstaltungsreihe der Selbsthilfegruppe LOT

Termine:
Montag, 13. Februar 2018
Montag, 13. März 2018
Beginn: 14:00 Uhr
Ort: Hörsaal im Klinikum

Meniskus - Kreuzband - Prothese

Die unfallchirurgische und orthopädische Versorgung des Kniegelenks
Termin: Mittwoch, 21. Februar 2018
Beginn: 19:30 Uhr
Ort: Kommunikationszentrum der Paul-Hartmann-AG, Paul-Hartmann-Straße 12, Heidenheim
Der Eintritt ist frei

Mamma Café

Termine:
Donnerstag, 1. Februar 2018
Beginn: 14:30 Uhr
Treffpunkt: Hörsaal im Klinikum

Kosmetikseminar für Tumorkrankpatientinnen

Termine:
Dienstag, 23. Januar 2018
Dienstag, 27. März 2018

Wohlbefinden fängt mit dem Aussehen an



Lassen Sie sich verschönern während Ihres Aufenthalts oder bevor Sie nach Hause kommen. Exzellente Beratung für Perücken und Haarsersatz - anerkannter Partner sämtlicher Krankenkassen



Frisörsalon Juanino

im Klinikum - Eingangshalle -
Tel. 07321 43370

(innerhalb der Klinik: 043370)

Wir bitten um rechtzeitige Voranmeldung.



NEUE Öffnungszeiten: Di. - Fr. 9.00 bis 17.00 Uhr
Sa. 8.00 bis 12.00 Uhr

Ihr Frisör für alle



Günther Bosch

Die Immobilienmakler!
Regional. National. International.

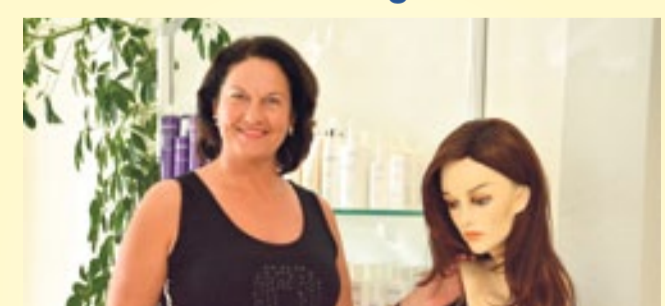
Gutachter/Sachverständiger für Immobilienbewertung (WF)
Kaufmann der Grundstücks- und Wohnungswirtschaft (IHK)
Zertifizierter Immobilienmakler (DIA) · IVD-Makler (seit 1983)
ImmoSchaden-Bewerter (Sprengnetter)
Immobilienwirt WAF (FH-Geislingen)
5 x BEST PROPERTY AGENTS 2011-2015 (BELLEVUE)

RE/MAX City-Immobilien

Hauptstraße 49, D-89522 Heidenheim
Telefon 0 73 21 / 30 51 20 12
Mobil 01 70 / 2 72 43 31
E-Mail guenther.bosch@remax.de
www.remax-heidenheim.de



Schöne - dichte - lange - volle Haare



Haarspezialist für Perücken, Zweithaar, Frisuren und mehr!
Partner aller Kassen! Abwicklung z.B. bei Chemotherapie



89518 Heidenheim · Felsenstr. 46 · Tel. (0 73 21) 4 45 31
www.haarsprechstunde-scheuermann.de

Anregungen/Beschwerden

Für Anregungen oder Beschwerden hat das Beschwerdemanagement im Erdgeschoss für Sie immer ein offenes Ohr (Zimmer D 716) Tel. 33-2003. Bitte füllen Sie auch den Patientenfragebogen aus, den Sie in Ihrer Station oder einem Ihrer Behandlungsbereiche vorfinden. Sie können Ihren ausgefüllten Fragebogen in einen der Sammelbriefkästen werfen. Diese sind in den Verteilerhallen der Stockwerke 1 - 3 und im Eingangsbereich im Erdgeschoss.

Fundsachen

Wenn Sie etwas verloren haben, melden Sie sich bitte in der Verwaltung, Fundbüro, Zimmer 720, Tel. hausintern 2880 (von außerhalb (07321) 33-2880). Falls Sie etwas gefunden haben, geben Sie die Fundsache bitte an der Telefonzentrale/Information oder im Fundbüro ab.

Auszug aus der Hausordnung

Haftung: Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, ebenso für persönliche Kleidungsstücke an Garderoben, übernimmt das Klinikum keine Haftung. Das Gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung (Kasse der Finanzabteilung) zur unentgeltlichen Verwahrung übergeben werden.

Datenschutz und Schweigepflicht

Alle persönlichen Informationen unterliegen dem gesetzlichen Datenschutz. Dies bedeutet: Nichts, was wir über Sie und Ihre Krankheit erfahren, wird nach außen dringen. Ausnahme: die gesetzlich vorgeschriebenen Angaben für Krankenkassen. Als Patient haben Sie das Recht, jederzeit Ihre Krankenunterlagen einzusehen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums unterliegen der Schweigepflicht über alle Dinge, die mit Ihren persönlichen Daten und mit Ihrer Krankheit zu tun haben. Mit Ihren Daten wird verantwortungsvoll umgegangen. Mit Angehörigen, Freunden oder Bekannten darf Ihr Arzt über Ihren Gesundheitszustand nur reden, wenn Sie ihn zuvor von der Schweigepflicht entbinden. Das Pflegepersonal darf grundsätzlich keine Auskunft geben. An der Schweigepflicht liegt es auch, dass Angehörige von uns telefonisch nur sehr zurückhaltende oder keine Auskünfte über Sie bzw. Ihren Behandlungsverlauf erhalten. Werten

Sie dies bitte nicht als Unfreundlichkeit, sondern als Maßnahme, die die Schweigepflicht erfordert. Ansprechpartnerin in Datenschutzangelegenheiten: Peggy Hoffmann, Tel. (07321) 332004, e-Mail peggy.hoffmann@kliniken-heidenheim.de

Physikalische Therapie in allen klinischen Bereichen

Physikalische Therapie wird von der Krankengymnastikabteilung und der Bäderabteilung als unterstützende und begleitende Therapie nach ärztlicher Verordnung/Absprache durchgeführt. Für Fragen stehen die Mitarbeiter jederzeit zur Verfügung: Bäderabteilung (Tel. 33-2421), Krankengymnastik (Tel. 33-2431)

Spektrum aktiver Maßnahmen:

- (Patient nimmt aktiv teil)
- Atemtherapie
- Manuelle Therapie
- Krankengymnastik nach PNF
- Krankengymnastik nach Bobath
- Krankengymnastik im Schlingentisch
- Krankengymnastik mit Geräten (Zugapparat, Trampolin, Therapieball)
- Ergometertraining
- Bewegungsbad
- Spiegeltherapie

Spektrum passiver Maßnahmen:

- Lymphdrainage manuell
- Klassische Massage
- Entspannung nach Jacobson
- Bindegewebsmassage
- Elektrotherapie/Ultraschall
- Kältetherapie
- Fango
- Heißluft
- Heiße Rolle
- Dorn-Therapie
- Unterwassermassage
- Stangerbad
- Kneipp-Anwendungen
- Inhalation
- Narbentherapie nach Boeger

Termine der Gruppenbehandlungen im Erdgeschoss:

Bewegungsbad
9:00 Uhr Schulter und Arm
9:30 Uhr Hüfte und Knie
Gruppengymnastik
11:00 Uhr Wochenbettgymnastik
Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung und Absprache mit der Krankengymnastikabteilung (Tel. 33-2431).
Entspannung
15:30 Uhr Entspannung nach Jacobson (Mo, Mi, Fr).
Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung u. Absprache mit Bäderabteilung (Tel. 33-2421).

MOBILE PFLEGE - MARINELA DITTRICH

Der mobile Krankenpflegedienst in Heidenheim



- Grundpflege, Behandlungspflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Pflegeberatung für die Angehörigen
- Zusatzqualifikationen in Gerantopsychiatrie, Wundmanagement, Sterbebegleitung (Palliative Care) etc.
- 24h-NOTFALLDIENST 07321 5578494

Weilerstraße 9 | 89522 Heidenheim | Telefon: 07321 55784-92
www.pflege-dittrich.de | Email: mobile_pflege@t-online.de

Sozial- und Pflegeberatung:

PFLEGEBERATUNG - alle Stationen:

Die Mitarbeiter stehen Patienten und Angehörigen zur Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Zentrale Anlaufstelle für die Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt
- Koordination der Zuständigkeiten und Weiterleitung an Sozialberatung, Geriatrischer Schwerpunkt oder Brückenpflege
- Pflegeberatung zur Planung von häuslicher oder stationärer Weiterversorgung und Finanzierungsmöglichkeiten
- Erhebung des Pflege- und Versorgungsbedarfes
- Erstellung eines Versorgungsplanes
- Beratung und Vermittlung von Hilfen, Hilfsmittel und niederschweligen Angeboten
- Beraten u. Begleiten der Patienten und deren Angehörigen



Gerhard Lindel
Büro: Zimmer D 772, Tel. (07321) 33-2663
E-Mail: Gerhard.Lindel@Kliniken-Heidenheim.de



Regina Miola
Büro: Zimmer D 772, Tel. (07321) 33-2933
E-Mail: Regina.Miola@Kliniken-Heidenheim.de



Sabine Oszfolk
Büro: Zimmer D 766, Tel. (07321) 33-2891
E-Mail: Sabine.Oszfolk@Kliniken-Heidenheim.de

SOZIALDIENST - ohne Klinik f. Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik:

Die Mitarbeiter stehen Patienten und Angehörigen zur Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Beratungsgespräche als Hilfestellung zur Krankheitsbewältigung, bei Familien- und Partnerschaftsproblemen, zur Klärung der aktuellen Lebenssituation
- Klärung und Sicherstellung der weiteren Versorgung des Patienten nach Krankenhausentlassung
- Beratung, Vermittlung und Kostenklärung von Anschlussheilbehandlungen, medizinischer u. beruflicher Rehabilitation
- Klärung von finanziellen Ansprüchen
- Beratung über sozialrechtliche Fragen
- Information über Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und zuständige Behörden.



Stationen: B7, C2H, C4, C7, C 8, Strahlentherapie, Dialyse, Kinderklinik
Susanne Feuring
Büro: Zimmer D 771, Tel. (07321) 33-2041. Sprechzeiten: Di. und Do.: 14.00 bis 15.00 Uhr. Mo. bis Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Susanne.Feuring@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B1, B2, C3S, C 4
Sibylle Gold
Büro: Zimmer D 766 Tel. (07321) 33-2040. Sprechzeiten: Mo., Mi., Do. und Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr, Di.: 14.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Sibylle.Gold@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B5, B6, C5, C8, 33
Serena Heinrich
Büro: Zimmer D 768, Tel. (07321) 33-2042. Sprechzeiten: Mo.: 14.30 bis 15.00 Uhr. Di., Mi., Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Serena.Heinrich@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B4, C21, C3, C6, C7, 21
Sabine Wötzel
Büro: Zimmer D 767, Tel. (07321) 33-2458. Sprechzeiten: Mo., Di., Do. u. Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr, Mi.: 15.00 bis 15.30 Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Sabine.Woetzel@Kliniken-Heidenheim.de

KLINIKSEELSORGER:



Stationen: B6, C2H, 33, 41,42, 43
Beate Limberger (Gemeindereferentin)
Tel. (07321) 33-2097
E-Mail: Beate.Limberger@kliniken-heidenheim.de



Stationen: B4, B5, C21, C3, C7, C8, 21, 56
Uli Redelstein (Pastoralreferent)
Tel. (07321) 33-2096
E-Mail: Uli.Redelstein@kliniken-heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B3, B7, C3, C4, C5, C6
Thomas Völklein (Pfarrer)
Tel. (07321) 33-2095
E-Mail: Thomas.Voelklein@kliniken-heidenheim.de

GOTTESDIENSTE in der Klinikkapelle im Erdgeschoss:

Evangelischer Gottesdienst: jeden Sonntag um 09:00 Uhr
Katholischer Gottesdienst: jeden Samstag um 18:00 Uhr
Die Gottesdienste werden auch an das Krankenbett übertragen.
Ohrhörer: Sender 1, Fernsehen: Kanal 36