

# DER PATIENT

## AUS DEM INHALT

**Medizinische Klinik II:**  
Telemedizin in der Kardiologie.  
Seite 2

**Magenkrebs:** Kann man ohne  
Magen leben? Seite 3

**Kinderklinik:** Vorstellung der  
Frühchenstation, Kinderstation  
und Kinderambulanz. Seite 4

**Frauenheilkunde und Ge-  
burtshilfe:** Ist Gebärmutter-  
krebs noch ein Thema? Seite 5

**Geriatric:** Struktur des Zent-  
rums für Altersmedizin. Seite 5

**Radioonkologie und Strah-  
lentherapie:** Therapie ohne  
Nebenwirkungen. Seiten 6

**Stroke-Unit:** Schlaganfallaufklä-  
rungstag in Heidenheim. Seite 7

**Tag des Ehrenamtes:** Großer  
Dank an Ehrenamtliche. Seite 7

**5. Heidenheimer Gesundheits-  
konferenz:** Neue Wege in der  
Gemeindepsychiatrie. Seite 9

**Wenn die Seele brennt:** Rund  
600 Zuhörer bei Vortrag. Seite 9

**KIK-TV:** Attraktives Fernseh-  
programm und Klinikinfilm für  
Patienten. Seite 15

## STAUFREI-Projekt

# Darum geht's beim STAUFrei-Projekt

**Das Klinikum Heidenheim steht vor dem Start des STAUFrei-Projektes, ein innovatives Hygieneprojekt gegen die Ausbreitung gefährlicher Keime.**

Der Mensch besteht aus einer unvorstellbar großen Zahl von Zellen - Muskeln, Knochen, Bindegewebe, Nervenzellen und vielem mehr. Und dennoch ist es so, dass er von einer noch größeren Zahl an Mikroorganismen besiedelt ist. Man schätzt, dass auf eine Körperzelle ungefähr zehn Bakterien kommen. Warum ist das so?

**Wir sind nicht alleine – und das ist gut so!**

Bakterien erfüllen auf der Haut und auf den Schleimhäuten sehr wichtige Funktionen. Sie gewährleisten, dass auf der Hautoberfläche ein Gleichgewicht zwischen verschiedenen Mikroorganismen besteht und man beispielsweise nicht von Pilzen überwuchert wird. Im Körperinneren, insbesondere im Darm, erfüllen Bakterien noch zahlreiche weitere, teilweise sehr komplexe Aufgaben im Rahmen von Verdauungsprozessen. Ohne eine gut funktionierende Darmflora kann



Staphylokokken-Bakterien



ebenfalls resistent sind. Es ist wichtig, an dieser Stelle ausdrücklich zu betonen, dass diese Resistenzen bereits vor Jahrtausenden im Rahmen der Bakterien-Evolution entstanden sind und nicht durch Krankenhaus-Behandlungen oder durch Antibiotika-Gaben hervorgerufen werden.

**Warum ist aber das Thema der resistenten Bakterien heute so wichtig?**

Betrachtet man die normale Bakterienflora eines Menschen, sind von den dort zu findenden Bakterien immer nur sehr wenige natürlicherweise resistent. Greift man allerdings in diese normale Flora mit Antibiotika ein, sterben nur Bakterien ab, welche gegen die eingesetzten Antibiotika nicht resistent sind.

*Lesen Sie weiter auf Seite 2.*

ein Mensch nicht überleben. Diese wichtigen und gesunden Mikroorganismen stehen seit Urzeiten in einem Konkurrenzkampf gegeneinander und halten einander in Schach. Um dies effektiv erreichen zu können, haben Mikroorganismen im Rahmen ihrer Evolution potente Abwehrmechanismen entwickelt, wohl bekanntes-

tes Beispiel ist das Penicillin, welches von Pilzen „erfunden“ worden ist, um sich gegen Bakterien wehren zu können. Es ist also nicht verwunderlich, dass Bakterien ihrerseits ebenfalls Strategien entwickelt haben, um sich gegen Stoffe schützen zu können, welche ihnen gefährlich werden könnten. Diese Mechanismen

führen dazu, dass Bakterien gegen bestimmte schädigende Substanzen „resistent“ sind. Heute muss man feststellen, dass diese uralten Abwehrmechanismen nicht selten dazu führen, dass Bakterien gegen aktuell eingesetzte Substanzen, die das Bakterienwachstum hemmen sollen und die „Antibiotika“ genannt werden,

## LEITARTIKEL

# Das STAUFrei-Projekt – warum Staphylokokken?



Der Chefarzt der Medizinischen Klinik I, Dr. Martin Grünewald, ist Projektleiter STAUFrei.

**Was bedeutet STAUFrei eigentlich? In Kürze heißt dies, dass versucht werden soll, Patienten frei von Staphylokokkus aureus im Krankenhaus zu behandeln. Der ausführliche Titel heißt: Prästationäre Detektion und Sanierung zur Vermeidung von Staphylokokkus-aureus-Komplikationen bei elektiven Patienten.**

Staphylokokkus aureus ist ein sehr häufig vorkommender, „normaler“ Hautkeim, welcher allerdings bei Eindringen ins Körperinnere schwere Infektionen auslösen kann. Staphylokokkus aureus gibt es

in zwei Varianten, einmal ohne Resistenz gegen Antibiotika (MSSA, Methicillin-sensibler Staphylokokkus aureus), und einmal mit Resistenz gegen das häufig eingesetzte Antibiotikum Methicillin, dann wird von einem Methicillin-resistenten Staphylokokkus aureus (MRSA) gesprochen. Aufgrund seiner Häufigkeit und aufgrund der Möglichkeit, Staphylokokken einfach nachweisen zu können, ist dieser Keim gut für Untersuchungen geeignet. Andererseits ist dieser Keim aufgrund seiner Gefährlichkeit auch von hoher Bedeutung.

Schon heute wird durch entsprechende Kommissionen empfohlen, gezielt die gefährliche Variante, nämlich den MRSA in den Fokus zu nehmen. Eine entsprechend strenge Vorgabe für MSSA besteht dagegen nicht. Nach geltendem Standard wird heute allerdings nur bei Menschen nach MRSA gefahndet, bei denen das Risiko einer Besiedlung besonders hoch ist. Man weiß allerdings, dass durch dieses Vorgehen lange nicht alle MRSA-Träger entdeckt werden. Üblicherweise wird heute erst nach Eintritt in Krankenhäuser nach MRSA untersucht. Dieses Vorgehen ist allerdings sehr problematisch, da hierbei der MRSA

noch vor der Entdeckung im Krankenhaus verbreitet werden kann.

**Das STAUFrei-Projekt – was wird anders gemacht?**

Das Neue an STAUFrei ist, dass wir nicht nur Risiko-Patienten, sondern alle Patienten, welche das Krankenhaus für einen Eingriff aufsuchen müssen, auf das Vorhandensein von Staphylokokken untersuchen. Das Neue ist weiterhin, dass die Untersuchungen nicht erst nach Eintritt in den sensiblen Krankenhaus-Bereich, sondern bereits nahe dem häuslichen Umfeld, nämlich in der Hausarzt-Praxis, durchgeführt werden. Werden Staphylokokken nachgewiesen, erfolgt dann eine entsprechende Information und Aufklärung. Im Falle eines Staphylokokken-Nachweises erhält der Patient, nach ausführlicher Erklärung, ein „Dekontaminationsset“, welches weiteres Informations- und Aufklärungsmaterial enthält sowie geeignete Dekontaminationsmittel, mit denen sich der Patient in aller Regel selbst und vor allem in seinem häuslichen Umfeld behandeln kann.

Mit diesem Vorgehen wird angestrebt, dass der Patient möglichst weitgehend frei von gefährlichen Staphylokokken in das Krankenhaus eintritt. Dadurch kann der Eingriff dort mit einem deutlich niedrige-

ren Infektionsrisiko durchgeführt werden und auch für andere Patienten und das Personal besteht ein deutlich geringeres Übertragungsrisiko.

**Das STAUFrei-Projekt – welche Ergebnisse werden erwartet?**

Dieses Vorgehen ist natürlich zunächst nur eine „gute Idee“. Im Rahmen des STAUFrei-Projektes muss nun bewiesen werden, dass diese Idee im Alltag auch tatsächlich funktioniert. Dazu sind zahlreiche Untersuchungen notwendig, zum einen werden vor dem Eingriff beim Hausarzt, bei Eintritt ins Krankenhaus, nach dem Eingriff / vor Entlassung und im Rahmen eines Kontrollbesuches beim Hausarzt, Informationen über Fragebögen gewonnen. Parallel werden zu allen Untersuchungszeitpunkten auch mikrobiologische Proben genommen, um zu überprüfen, ob Staphylokokken vorhanden sind und ob die Dekontamination erfolgreich gewesen ist. Alle diese Daten werden gesammelt und zentral ausgewertet. Dabei sind selbstverständlich insbesondere die Daten zur Wirksamkeit von hohem Interesse, da es im Rahmen des Projektes allerdings um ein Vorgehen geht, welches hoffentlich auch in die Regelversorgung übernommen werden wird, daher werden auch ge-

sundheitsökonomische Aspekte eigens untersucht.

**Das STAUFrei-Projekt – die Dimensionen**

Über einen Zeitraum von zwei Jahren sollen ab April 2019 etwas mehr als 13.000 Patienten untersucht werden, davon etwa zwei Drittel in der Untersuchungs-Gruppe, etwa ein Drittel in einer Kontrollgruppe. Das Projekt wird aus dem Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) mit knapp 3 Millionen Euro gefördert.

Als Konsortialpartner sind an dem Projekt beteiligt: das Klinikum Heidenheim als Konsortialführer und der Landkreis Heidenheim mit dem Gesundheitsamt, die AOK Baden-Württemberg, der BKK-Landesverband Süd, die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, das Institut für Allgemeinmedizin und klinische Epidemiologie der Universität Tübingen, das mikrobiologische Institut des Universitätsklinikums Tübingen sowie die Steinbeis-Hochschule in Berlin eingebunden. Als Kooperationspartner mit im Boot sind die Kreisärzteschaft Heidenheim, die IKK Classic, die SVLFG, die Ökumenische Sozialstation Heidenheim Land und die Pflegedienste des Deutschen Roten Kreuzes Heidenheim.

**Wenn alles optimal läuft, dann....**

Um dieses Riesen-Projekt erfolgreich abschließen zu können, müssen sich viele Menschen über viele Monate enorm engagieren. Es müssen zahlreiche Arztpraxen mit ihren ganzen Teams am Projekt mitarbeiten und es müssen viele Menschen / Patienten ihre Zustimmung zur Projektteilnahme geben.

Alle gewonnenen Daten müssen zusammengeführt und sinnvoll ausgewertet werden. Dann wird sich zeigen, ob die im Projekt angedachte Strategie im Alltag dazu führt, dass der Eintrag resistenter Keime in Krankenhäuser drastisch reduziert werden kann. Bedeutet dies ein geringeres Infektionsrisiko? Kann durch die gesamte Strategie bei allen Beteiligten, Professionellen wie Laien, eine Kenntnisbasis geschaffen werden, die ein klügeres Verhalten erlaubt? Ach ja, und es müsste parallel gezeigt werden, dass der Aufwand sich bezüglich des Einsatzes - Geld und Zeit - auch lohnt.

Wenn, ja wenn all dies gelänge, dann könnte im kleinen Heidenheim tatsächlich ein klein wenig Geschichte geschrieben werden!

*Martin Grünewald*



Fortsetzung von Seite 1  
(Darum geht's beim  
STAUfrei-Projekt)

Übrig bleiben die zunächst wenigen, natürlicherweise resistenten Bakterien, die allerdings nun optimale Wachstumsbedingungen vorfinden, da nur noch wenig Konkurrenz um die vorhandenen Nährstoffressourcen besteht. Betrachtet man die Bakterienflora in dieser Situation erneut, stellt man fest, dass der Anteil der resistenten Bakterien in einer Gesamtflora massiv angestiegen ist.

Sind in dieser Situation die normalen Schutzbarrieren, also die Haut und die Schleimhäute, intakt, stellt dies noch kein Problem dar. Erfolgt in dieser Situation allerdings eine Verletzung der Schutzbarrieren, können die aufgrund ihrer Resistenz selektionierten Bakterien nun in das Körperinnere eindringen und Entzündungsherde verursachen, die dann wegen der Bakterien-Resistenz nur noch sehr schwierig behandelbar sein können.

Ein weiteres Problem ist, dass diese selektionierten, resistenten Bakterien auch auf andere Menschen übertragen werden können und dort ebenfalls, bei einem Eindringen in das Körperinnere, problematische Infektionen hervorrufen können. Wissen

ist gut, handeln ist besser! Will man Infektionen mit solchen problematischen Keimen vermeiden, muss also verhindert werden, dass problematische Keime in das Körperinnere eindringen.

Obwohl das beschriebene Wissen seit vielen Jahren bekannt ist, gibt es weltweit dennoch keine durchgängig angewandten und funktionierenden Strategien, wie das Endziel, nämlich das Vermeiden des Eindringens problematischer Keime in das Körperinnere im medizinischen Alltag, vor allem in Krankenhäusern, erreicht werden könnte.

Genau an dieser Stelle setzt das Projekt STAUfrei am Klinikum und im Landkreis Heidenheim an: Durch das STAUfrei Projekt soll ein funktionierender Weg aufgezeigt werden, welcher es im medizinischen Alltag ermöglicht, Menschen, die mit potenziell gefährlichen Erregern besiedelt sind und die einer chirurgischen Intervention bedürfen, frühzeitig zu entdecken und so vorzubehandeln, dass weder für sie selbst, noch für andere Menschen in ihrer Nähe (Mitspatienten, pflegerisches und ärztliches Personal) ein Infektionsrisiko resultiert. Wie das erreicht werden soll, verrät der Projektleiter Dr. Martin Grünewald im Leitartikel dieser Ausgabe.

## MEDIZINISCHE KLINIK II

# Telemedizin in der Kardiologie



Kardiologe Dr. Gerhard Wierse

**Die Bundesärztekammer definiert Telemedizin als einen Sammelbegriff für verschiedenartige ärztliche Versorgungskonzepte, die als Gemeinsamkeit den prinzipiellen Ansatz aufweisen, dass medizinische Leistungen der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in den Bereichen Diagnostik, Therapie und Rehabilitation sowie bei der ärztlichen Entscheidungsberatung über räumliche Entfernungen hinweg erbracht werden. Hierzu werden Informations- und Kommunikationstechnologien eingesetzt. Auch in der Medizinischen Klinik II werden Risikopatienten telekardiologisch überwacht.**

(Bradykardien) oder zu schneller (Tachykardien) Herzschlag. Aber auch das Vorhandensein einer Herzschwäche (Insuffizienz), ein überlebter Herz-Kreislaufstillstand, das ungeklärte plötzliche Auftreten einer Bewusstlosigkeit (Synkope) oder die weitere Abklärung von Patienten mit unklaren Ursachen für deren Schlaganfall sind Gründe, Patienten mit solchen Geräten zu versorgen.

In Deutschland werden jährlich 140.000 kardiologische Geräte implantiert. Die Gesamtzahl von Patienten liegt bei ca. 800.000. Alle fünf Hersteller solcher Geräte verfügen mittlerweile über Systeme zur telekardiologischen Verarbeitung der Daten. Das Grundprinzip hierbei besteht aus der automatischen Übertragung der Daten vom implantierten Gerät auf einen externen Patientenmonitor. Dieser befindet sich üblicherweise auf dem Nachttisch des Patienten, da die Datenübertragung automatisch in den Nachtstunden erfolgt. Anschließend startet die verschlüsselte und anonyme Übertragung der Daten auf einen Server der Gerätefirma über ein Mobilfunksystem. Dort werden die Daten aufbereitet und gespeichert. Sie sind mittels Passwortzugang dem behandelnden Kardiologen zugänglich. Wichtig in diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass nur der behandelnde Kardiologe die anonymen Daten

ordnen kann. Die Datensicherheit ist dabei vollumfänglich gewährleistet. Selbstverständlich muss der Patient, nach entsprechender Aufklärung, auch eine schriftliche Einverständniserklärung abgeben, die er jederzeit widerrufen kann.

Bei behandlungsrelevanten Auffälligkeiten wird der behandelnde Kardiologe unmittelbar über E-Mail oder per Faxnachricht informiert. Die übermittelten Daten können in drei Kategorien eingeteilt werden.

In der Kategorie „Aggregatmanagement“ werden Daten zur Systemintegrität wie Batterieladestatus, Sondenfunktion und die aktuelle Programmierung des Aggregats eingeordnet und angezeigt. Insbesondere bei den selten auftretenden Gerätedefekten können hier frühzeitig korrigierende Maßnahmen eingeleitet werden, ohne dass die Patienten Folgen einer Gerätefehlfunktion erleiden müssen.

In der Kategorie „Arrhythmie-management“ werden Daten zur Herzfrequenz, zu Vorhof- und Kammerrhythmusstörungen und insbesondere auch zum Auftreten von Vorhofflimmern erhoben, sodass auch hier frühzeitige Therapieänderungen eingeleitet werden können.

Die Daten der dritten Kategorie sind für Patienten mit Herzinsuffizienz und implantierten Defibrillatoren relevant. Beispielhaft kann dabei über die implantierten Sys-

teme der Flüssigkeitsgehalt im Brustkorb abgeschätzt werden. Sollte es hierbei zu kurzfristigen Änderungen kommen, kann zeitnah eine Änderung der medikamentösen Therapie erfolgen.

Studien haben gezeigt, dass durch solche Systeme Krankenhausaufenthalte vermieden werden können, eine Studie (In-TIME) konnte sogar eine höhere Überlebensrate nachweisen. Dies hat dazu geführt, dass sowohl die europäische als auch die amerikanische Fachgesellschaft eine klare Indikation zur Etablierung solcher Systeme bei solchen Risikopatienten ausgesprochen haben.

In der Medizinischen Klinik II werden jährlich rund 140 Herzschrittmacher, Defibrillatoren, kardiale Resynchronisationssysteme und Ereignisrekorder implantiert. In zunehmendem Maße werden Risikopatienten, also Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz oder Patienten mit wiederholt auftretenden Kammerrhythmusstörungen, telekardiologisch überwacht. Es ist zu erwarten, dass in den nächsten Jahren aufgrund der technischen Entwicklungen die Möglichkeiten der Telekardiologie weiter zunehmen werden. Da die Zahl der Patienten mit einer Herzinsuffizienz ansteigt, wird sich auch die Anzahl der telekardiologisch zu überwachenden Patienten deutlich vergrößern.

Dr. Gerhard Wierse

## KLINIKHYGIENE

### Tag der Händehygiene



Klinik-Hygieneexpertin Heidrun Kersten (r.) gab Ratschläge.

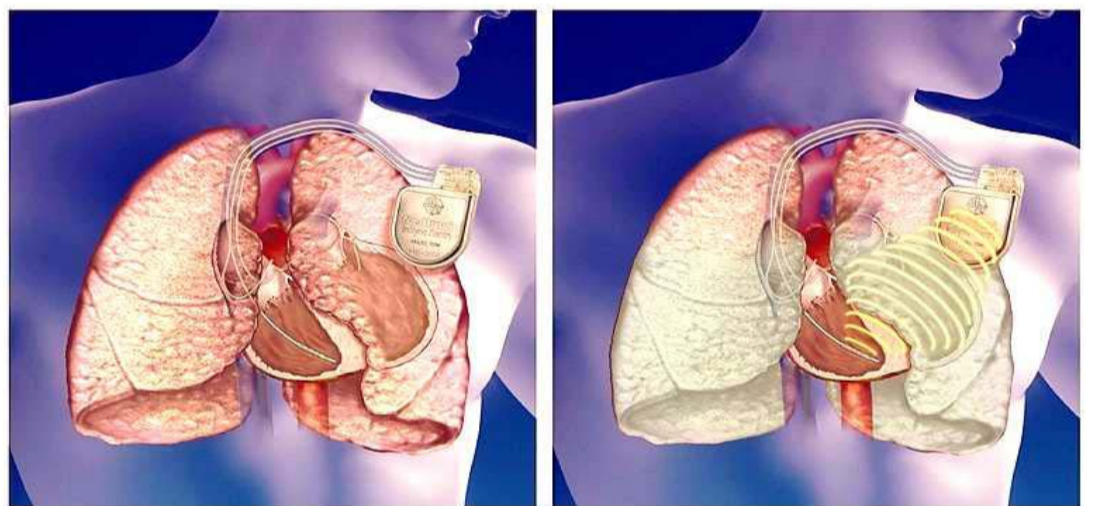
**Am Montag 7. Mai 2018 fand der vom Klinik-Hygiene-Team veranstaltete „Tag der Händehygiene“ in der Eingangshalle des Klinikums statt.**

Rund 200 Personen nahmen das Angebot an, sich über richtige Händehygiene zu informieren sowie selbst auszuprobieren, inwieweit man seine Hände ausrei-

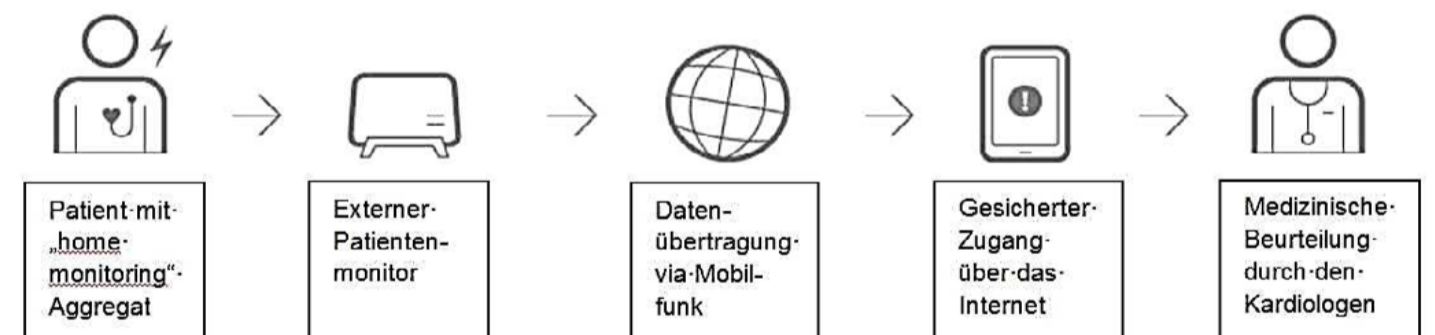
chend desinfiziert. Mittels eines Handscanners wurden Benetzungslücken des Händedesinfektionsmittels auf der Haut sichtbar. Nur durch gründliche Benetzung der Hände mit einem Händedesinfektionsmittel können Keime zuverlässig abgetötet werden. Die Hände gelten als die Hauptüberträger von Infektionserregern.

Der Kardiologe Dr. Gerhard Wierse informiert über diesen Bereich der Herz-Kreislaufmedizin, die auch als Telekardiologie bezeichnet wird. Der Oberarzt erläutert dazu auch die Umsetzung in der Medizinischen Klinik II.

Die technische Basis für die Telekardiologie bilden in aller Regel sogenannte kardiologisch implantierte Geräte. Darunter versteht man Herzschrittmacher, Defibrillatoren und Ereignisrekorder. Medizinische Notwendigkeiten für den Einsatz solcher Geräte stellen vor allem Herzrhythmusstörungen dar. Dazu zählen zu langsamer



Die implantierten Systeme ermöglichen auch, Flüssigkeitsgehalt im Brustkorb abzuschätzen. (Foto: Medtronic)



Schema der verschlüsselten und anonymen Übertragung der Daten auf einen Server der Gerätefirma über ein Mobilfunksystem sowie Zugangsmöglichkeit für den Kardiologen. (Foto: Biotronik)

## Infektionshochsaison

### Grippe und Noroviren

**Aus der Grippezeit des vergangenen Winters resultierten über 400 infektionsbedingte stationäre Behandlungsfälle und ein hoher Krankenstand.**

Der Großteil der Infektionswelle kam in diesem Winter deutlich später als im letzten Jahr. Sie war aber in ihrer Ausprägung gewaltiger: Diesmal traten die Grippe-/RSV-Erkrankungen und durch Noroviren hervorgerufene Brech-

Durchfallerkrankungen gleichzeitig in einem deutlich kürzeren Zeitraum von nur rund drei Monaten auf.

Der Ärztliche Direktor Dr. Jan-Peter Schenkengal fasst die Entwicklung zusammen: Täglich galt es bis zu 60 Isolationspatienten in bis zu 50 Isolierzimmern unterzubringen, was vor allem hinsichtlich der oft notwendig gewordenen Einzelbelegung einer logistischen Meisterleistung gleichkam. Rund 300

stationäre Patienten mit Grippe- und RSV-Erkrankungen sowie über 100 Menschen mit dem Nachweis von Noroviren haben wir auf dem Schlossberg stationär versorgt. Gleichzeitig ist es uns gelungen den „Routinebetrieb“ auf hohem Niveau aufrecht zu erhalten und somit die Auswirkungen auf die anderen Patienten so gering wie möglich zu halten. Insgesamt wurden in den ersten drei Monaten fast 5.700 stationäre Behandlungsfälle auf dem Schlossberg gezählt. Die durchschnittliche Verweildauer der Grippepatienten bewegte sich zwischen fünf und

sieben Tagen. Für Patienten mit hochansteckenden Noroviren wurden ebenfalls sehr aufwendige Hygienemaßnahmen notwendig. Deren Behandlungsdauer schwankte zwischen drei und fünf Tagen. Da die zehn Zimmer der Infektionsstation nicht für die Behandlung aller Krankheitsfälle ausreichte, haben wir Patientenzimmer in anderen definierten Pflegestationen zu Infektionszimmern - sogenannte Hotspot-Zimmer - umgewidmet, um eine Ausbreitung der Infektionen zu verhindern. Die Zahl der ambulanten Fälle, die nach Diagnosestellung in der ZNA, ihre Erkran-

kungen zuhause auskurierten, lag auch weit über 200.

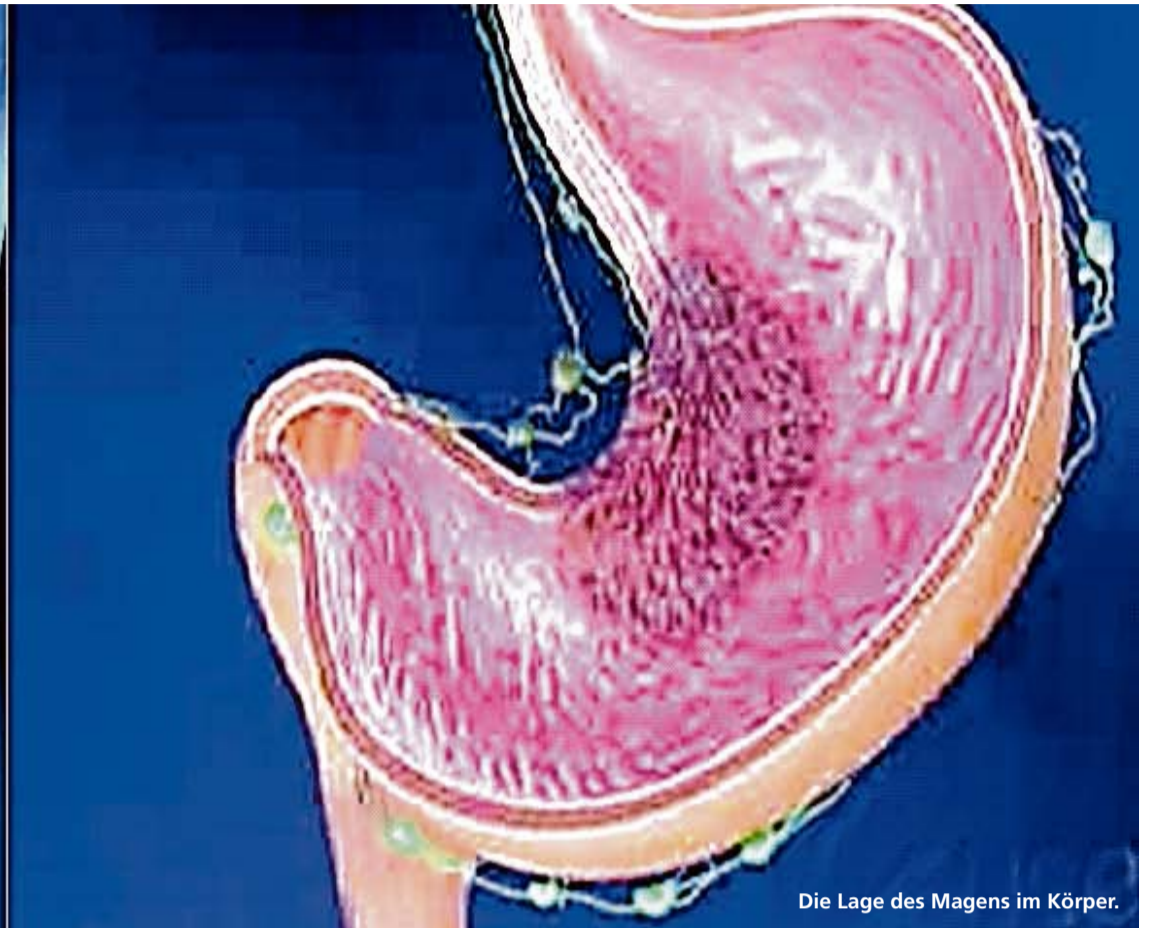
Klaus M. Rettenberger, der Direktor für Pflege- und Prozessmanagement, verweist auf den großen Zusammenhalt innerhalb der Belegschaft, der einen wesentlichen Grundstock dafür bildete, dass im Klinikum die Patientenversorgung auch in der „Ausnahmesituation“ auf hohem Standard erfolgte: Leider blieb auch das Klinikpersonal von den Infektionen nicht verschont. Bis zu 80 Beschäftigte in den patientennahen Bereichen fielen zeitweise täglich krankheitsbedingt aus. Die daraus resultierende Notwendig-

keit, den Klinikbetrieb auf hohem Niveau aufrecht zu erhalten, stellte uns damit täglich vor neue Herausforderungen. Diese konnten wir gemeinsam erfolgreich bewältigen, da neben den patientennahen Berufsgruppen aus der Ärzteschaft sowie dem Pflege- und Funktionsdienst darüber hinaus viele andere Berufsgruppen aus Labor, Transportdienst, Küche, Wäscherei und weiteren Abteilungen durch ihre hervorragende Arbeit im Hintergrund von Medizin und Pflege auch unter schwierigen Situationen dazu beitrugen, die Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen.

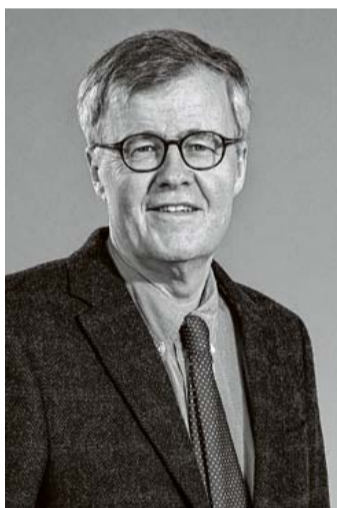


MAGENKREBS

# Kann man ohne Magen leben?



Die Lage des Magens im Körper.



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

*Helicobacter pylori* – dessen Nachweis erstmalig in den 80 er Jahren des vergangenen Jahrhunderts gelang. Übergewicht, Alkohol- und Nikotinabusus, Voroperationen am Magen und der Verzehr stark gesalzener und gepökelter Speisen zählen ebenso dazu. Bekannt sind auch sehr seltene genetische Veränderungen, bei deren Vorliegen eine prophylaktische Magenentfernung empfohlen werden kann.

Die Symptome eines Magenkrebses sind in den frühen Phasen leider unspezifisch, daher wird er häufig erst im fortgeschrittenen Stadium entdeckt. Schmerzen im Oberbauch, Übelkeit und Appetitmangel gelten als frühe Symptome, sie treten aber auch oft bei anderen Erkrankungen auf. Verschwinden aber solche Beschwerden innerhalb von wenigen Tagen nicht von allein, sollten Betroffene sich vom Arzt untersuchen lassen, beispielsweise wenn:

- Schmerzen oder Druckgefühl im Oberbauch länger andauern
- während oder nach dem Essen immer wieder Schmerzen auftreten
- Schluckbeschwerden das Essen behindern bei häufiger Übelkeit oder Erbrechen, bei einem andauernden Appetitmangel
- man ungewollt Gewicht verliert
- man sich über längere Zeit wenig leistungsfähig fühlt
- eine ungewöhnliche Dunkelfärbung des Stuhls auftritt, ein sogenannter Teerstuhl: Grund dafür können Blutungen im Magen sein

Die Diagnosestellung erfolgt üblicherweise durch eine Magenspiegelung mit Probenentnahme und histologischer Sicherung.

Die Behandlung eines feingeweblich nachgewiesenen Magenkrebses richtet sich nach seiner Ausbreitung zum Zeitpunkt der Diagnosestellung. Hierzu erfolgen eine Reihe von notwendigen Untersuchungen wie Magenspiegelung mit innerer Ultraschalluntersuchung und Computertomographie. Handelt es sich um eine sehr

frühe Form des Magenkrebses, kann eine lokale Abtragung mit dem Endoskop via Magenspiegelung vorgenommen werden. In den meisten Fällen ist eine Magenoperation angezeigt, in einigen Fällen auch mit vorangeschalteter Chemotherapie.

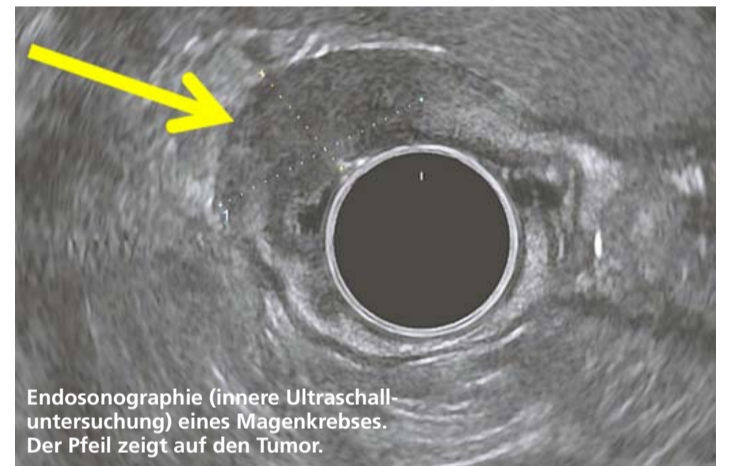
Die Lokalisation des Tumors im Magen und seine feingewebliche Art entscheiden darüber, ob nur ein Teil des Magens oder der gesamte Magen entfernt werden muss, einschließlich der regionären Lymphknoten. Muss der Magen komplett entfernt werden, wird ein Ersatzmagen aus Dünndarm angelegt. Eine solche Operation kann durchaus drei Stunden dauern. Das hat zur Folge, dass sich die Essgewohnheiten verändern, weil der große Magen durch einen relativ dünnkalibrigen Dünndarm mit deutlich niedrigerem Fassungsvermögen ersetzt wird. Das bedeutet, dass man große Mengen nicht mehr auf einmal zu sich nehmen kann, üblicherweise nehmen magenlose Patienten bis zu sechs Mahlzeiten pro Tag ein. Nach abgeschlossener Heilung nach der Operation gibt es zunächst keine Einschränkungen der Qualität des Essens, gleichwohl einige Patienten über Unverträglichkeiten von Süßspeisen und Milchprodukten berichten. Üblicherweise schließt sich nach der Operation eine Rehabilitation an, bei der der Umgang mit der neuen Situation erlebt wird.

Vitamin B12 (Hydroxocobalamin) muss dauerhaft ersetzt werden, weil es ausschließlich im Magen gebildet und zum Leben benötigt wird. Sehr viele Menschen leben ein kaum eingeschränktes Leben nach kompletter Magenentfernung. Für die Lebensqualität ist allerdings nachgewiesenermaßen ein Teilerhalt des Magens vorteilhaft, sofern dies aus Gründen des Krebses möglich ist, die potentielle Heilung steht aber an oberster Stelle.

Die Prognose nach Operation wird durch die Tumorausbreitung bestimmt. Die meisten Patienten mit einem frühen Tumorstadium (Stadium I), das aber

eher seltener entdeckt wird, werden geheilt. In einer Situation, bei der bereits Tochtergeschwülste in anderen Organen wie der Leber oder der Lunge aufgetreten sind (Stadium IV), macht die Operation keinen Sinn. In diesen Fällen wird eine medikamentöse Therapie (Chemotherapie) oder eine Strahlentherapie erwogen, die aber nicht zur Heilung führen.

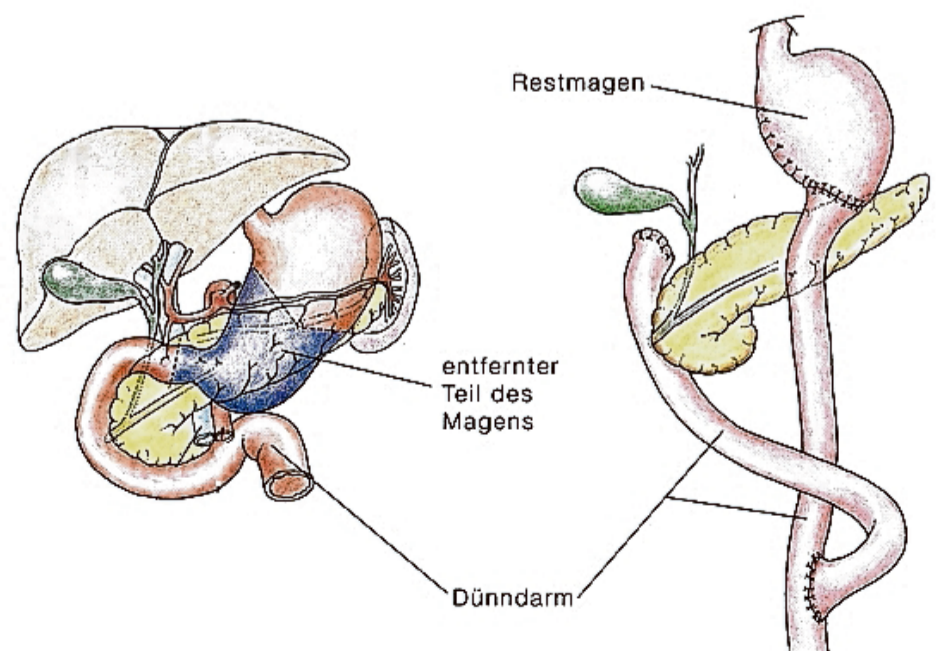
Professor Dr. Andreas Imdahl



Endosonographie (innere Ultraschalluntersuchung) eines Magenkrebses. Der Pfeil zeigt auf den Tumor.



Endoskopisches Bild eines Magenkrebses. Der Tumor ist rechts im Bild deutlich sichtbar.



Magenteilentfernung und Rekonstruktion

**Der Magenkrebs zählt zu den seltenen aber gefährlichen Erkrankungen. Wird er früh entdeckt, ist er durchaus heilbar. Und ja, man kann ohne Magen sehr wohl leben.**

Die Häufigkeit von Magenkrebs nimmt in Deutschland ab. 2014 erkrankten 9.340 Männer und 6.090 Frauen in Deutschland. Für 2018 werden 9.100 Neuerkrankungen bei Männern und 5.600 bei Frauen angenommen. Die Fünf-Jahres Überlebensrate beträgt über alle Tumorausbreitungsformen etwa 30%. Am Klinikum Heidenheim sind zwischen 2006 und 2017 insgesamt 138 Patienten erfolgreich an einem Magenkarzinom operiert worden.

Die abnehmende Häufigkeit der Magenkrebsentstehung wird mit veränderten Ernährungs- und Lebensgewohnheiten in Zusammenhang gebracht. Die Ursachen für die Entstehung des Magenkrebses gelten in vielen Einzelfällen als unklar, dennoch sind einige eindeutige Risikofaktoren bekannt. Umgekehrt bedeutet das aber nicht, dass bei Vorliegen von Risikofaktoren immer ein Magenkrebs entsteht. Zu den Risikofaktoren gehören eine chronische Magenschleimhautentzündung, eine Besiedlung des Magens mit dem Bakterium



## DIE PFLEGESTATION 56 IM KLINIKUM

# Frühchen und Kleinkinder

Die Pflegestation 56 der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin befindet sich räumlich im 3. Obergeschoss des Kinderhauses. 15 weibliche und ein männlicher Gesundheits- und Kinderkrankenschwester sind rund um die Uhr für die kleinen Patienten da, die in fünf Zimmern mit insgesamt acht Behandlungsplätzen untergebracht werden können.

Das Team versorgt hier Kinder unterschiedlichsten Alters, die eine intensivere Überwachung benötigen.

Dazu zählen vor allem Frühgeborene ab der 32. Schwangerschaftswoche und einem Körpergewicht von 1.500 g, die spontan geboren oder per Kaiserschnitt auf die Welt geholt werden. Sie brauchen aufgrund ihrer Unreife entsprechende Unterstützungsmaßnahmen wie Atemhilfe oder Flüssigkeitszufuhr über die Venen. Wenn sie noch nicht alles trinken können, erhalten sie eine Magensonde zum Sondieren der Milchnahme. Ganz wichtig ist auch die Versorgung der sehr kleinen Patienten im Wärmebett, da diese kleinen Babys ihre Körpertemperatur noch nicht gut regulieren können.

Mit zum Behandlungsspektrum gehört die Versorgung von Neugeborenen mit verschiedenen Erkrankungen oder „Startschwierigkeiten“ ins Leben. Sobald diese Babys wieder stabil sind, werden sie zu ihren Müttern auf die Wochenstation zurückverlegt. Die Wochenstation der Geburtshilfe befindet sich auf der gleichen Ebene wie die Station 56. Dies ermöglicht es Müttern zudem auf kurzem Wege zu ihren Babys auf die „56“ zu kommen.

Bei der Versorgung und Pflege der kleinen Patienten werden die Eltern von Anfang an einbezogen und dabei professionell angeleitet und beraten, gemäß dem individualisierten und entwicklungsfördernden Pflege- und Versorgungskonzept der Klinik. Dazu gehört die Eltern-Kind-Beziehung zu den „Kleinsten“ durch „Kängururun“ zu stärken sowie Anleitungen zum Stillen, das speziell gefördert wird, sowie zur Babymassage zu geben. Selbstverständ-



lich ist es auch möglich als Begleitperson kranker Säuglinge oder Kleinkinder im Patientenzimmer untergebracht zu werden. Eine jede Kaiserschnittgeburt wird zudem von einem Kinderarzt und einer Gesundheits-

und Kinderkrankenschwester begleitet, die Neugeborene in den ersten Minuten versorgen.

Vor allem in den Wintermonaten werden viele Säuglinge und Kleinkinder mit Infektionserkrankungen versorgt, dazu zäh-

len vor allem Grippe/RSV, Bronchitis oder Lungenentzündungen. In der Station werden auch Kinder mit Verbrennungen, Verbrühungen oder Vergiftungen versorgt, ebenso wie nach Stürzen mit der Folge von Gehirnerschütterungen oder nach Operationen. Mit zum Behandlungsspektrum zählen auch Diagnostik von Allergien mit ständiger Überwachung der Vitalwerte und Bereitstellung von Notfallmedikamenten.

Einen hohen Stellenwert nimmt die genaue Krankenbeobachtung ein. Dabei stehen nicht nur die messbaren Vitalzeichen, sondern auch die sich im Verhalten zeigenden Veränderungen und Interaktionen zwischen Patient und Eltern im Fokus. Eltern erhalten Tipps und Hilfe bei Schreibabys sowie bei Fütter- und Schlafstörungen ihrer Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter.

Der Förderverein KiJu unterstützt die Kinderklinik seit vielen Jahren. In diesem Jahr kann beispielsweise durch eine großzügige Spende und mit Unterstützung der Klinikgeschäftsführung die Station renoviert werden. Die zeitgerechte Umgestaltung und Renovierung der Patientenzimmer, die seit über 40 Jahren im Betrieb sind, sollen das zukünftige Wohlergehen der kleinen Patienten während ihres Aufenthaltes fördern.



Ein Teil des Teams der Station 56, v. r.: Helga Maier, die Ärztinnen Svenja Maier und Sonja Sotnikov, Heike Karl, Stationsleiterin Barbara Kopp, Andrea Wallner, Christine Klopfer, Conny Gold, Ingrid Pommerenke und Schülerin Vanessa Keiper.

## STATIONÄRE VERSORGUNG JUNGER PATIENTEN

## Die Kinderstation im Klinikum

**Auf der Kinderstation im Klinikum in Heidenheim werden kranke Kinder und Jugendliche im Alter von wenigen Monaten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres versorgt.**

Die kleinen und großen Patienten kommen mit den unterschiedlichsten Krankheiten hierher. Zum medizinischen Behandlungsspektrum gehört vor allem die Versorgung von Kindern mit Gehirnerschütterungen, gebrochenen Gliedmaßen, inneren Erkrankungen, bakteriellen und viralen Entzündungen, HNO-Erkrankungen, urologischen Problemen, Verbrennungen, Verbrühungen und Vergiftungen. Oft

sind die Ursachen für Kopf- und Bauchschmerzen nicht sofort zu erkennen. Kleine Patienten sind in ihren Aussagen da nicht immer ganz deutlich. Dann gilt es herauszufinden, wo der Ursprung der Krankheit zu finden ist und dann die optimale Therapie einzuleiten.

Psychologische Probleme der Kinder und Jugendlichen können auch zum Aufenthalt auf der Pflegestation 55 führen, gerade dann, wenn diese Probleme so groß werden und sich als körperliche Beschwerden manifestieren.

Kinder mit chronischen Erkrankungen wie beispielsweise Asthma, Diabetes, Anfallsleiden oder körperlichen Beeinträchti-

gungen werden auf der Station ebenfalls professionell versorgt. Tagsüber kümmern sich zwei Stationsärzte um die Patienten. Sie werden dabei von einer Kinderpsychologin unterstützt. Die 20 Kinderkrankenschwestern und Krankenschwestern gehen auf die kleinen Patienten ein und ersetzen schon mal die Mutter oder den Vater, wenn diese nicht bei ihrem Kind bleiben können.

Grundsätzlich dürfen alle Kinder mit einer Begleitperson aufgenommen werden. Ab einem Alter von sechs Jahren ist dafür ein kleiner Beitrag zu entrichten. Die Eltern werden während ihres Aufenthaltes bei der Betreuung und Pflege ihres kranken Kin-

des vom Stationsteam angeleitet und beraten. Auf der Station kümmern sich auch zwei Erzieherinnen und zwei Lehrer um die kranken Kinder. Sie bieten Beschäftigungsmöglichkeiten an. Schulkinder mit einem längeren stationären Aufenthalt verlieren hier nicht den schulischen Anschluss durch das Angebot „Schule für Kranke“.

Zur Station 55 gehören insgesamt 12 Patientenzimmer, vier davon sind für Patienten mit ansteckenden Krankheiten vorgesehen. Alle Zimmer verfügen über ein WC und einen Waschbereich. Ein ziemlich neuer Duschbereich auf dem Flur steht Patienten und Begleitpersonen zur Verfügung. Eine eige-



Ein Teil des Teams der Kinderaufnahmestation auf dem Schlossberg in der Ambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (v. r.) Stationsleiterin Susanne Werner, Christiane Lamböck, Lena Herz, Teresa Bieringer (Kinderärztin) und Julia Winger.

## ERSTVERSORGUNG JUNGER PATIENTEN

## Kinderaufnahmestation

**In der „Kinderaufnahmestation“ des Klinikums betreut das Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin kleine und große Patienten bis 18 Jahre, die ambulant, vorstationär oder stationär versorgt werden müssen.**

Das Behandlungsspektrum in der Kinderaufnahmestation mit ihren sehr guten diagnostischen Möglichkeiten ist groß. Das Team arbeitet fachlich auf hohem Niveau und setzt sich sehr kompetent dafür ein, jedem jungen Patienten und dessen Eltern so schnell wie möglich weiterzuhelfen. Die Aufnahme in der Klinik bleibt nicht stehen. Die Aufnahme findet sich im 1. Obergeschoss des sogenannten Kinderhauses. Dort werden die jungen Patienten von einem erfahrenen Kinderarzt und einem Team aus neun Kinderkrankenschwestern krankheitsspezifisch und altersentsprechend versorgt.

Bei der vorstationären Vorstellung erfolgt im Laufe der notwendigen Diagnostik die Entscheidung, ob der Patient in der Klinik bleiben muss. Dafür stehen umfangreiche Diagnosemöglichkeiten zur Verfügung wie Ultraschall-, EKG- und EEG-Untersuchungen, bildgebende Verfahren der Radiologie und die Kernspintomographie sowie die große Bandbreite des hauseigenen Zentrallabors. Mit ihnen kann in der Regel der Großteil der notwendigen Untersuchungen erfolgen.

Sollte ein Kind stationär aufgenommen werden, können Eltern die Formalitäten erledigen, ohne dass sie ihr Kind alleine lassen müssen.

Nach erfolgter Patientenaufnahme wird das Kind dann in eine der beiden Kinderstationen „weitergeleitet“.

Zusätzlich werden in der Kinderaufnahmestation auch verschiedene ambulante Spezialprechstunden angeboten. Dazu gehören die Bereiche Asthma, Diabetes, Neuropädiatrie und die „Schreisprechstunde“.

Chefarzt Dr. Andreas Schneider betreut den Bereich Neuropädiatrie. In der Kinderklinik steht zudem eine speziell geschulte Epilepsiefachkraft zur Verfügung. Sie kümmert sich um Patienten und Eltern in Bezug auf Umgang und Probleme mit dieser Erkrankung. Ebenso führt sie entsprechende Schulungen durch.

Den Bereich Diabetes übernimmt Oberarzt Ulf Elpel. Zusätzlich arbeitet auf der Pflegestation 55 geschultes Personal in der Betreuung und Versorgung von Diabetespatienten.

Für den Bereich Asthma ist die geschulte Asthmamaterin Petra Schubert im Einsatz. In Zusammenarbeit mit Oberarzt Ulf Elpel bietet sie zudem Schulungen für Kinder mit Asthma an.

Für den Bereich „Schreiambulanz“ steht ein speziell geschultes Team mit den drei Kinderkrankenschwestern Conny Gold, Lena Herz und Andrea Wallner sowie der Oberärztin Sonja Sotnikov zur Verfügung. Sie betreuen Eltern, deren Kinder sehr unruhig sind und viel schreien. Oft ist dies in den ersten Lebensmonaten der Fall. Aber auch Kinder mit Ein- oder Durchschlafproblematiken sowie Fütterproblematiken werden hier betreut.



Ein Teil des Teams der Kinderstation

ne Dusche besitzen die vier Isolationszimmer.

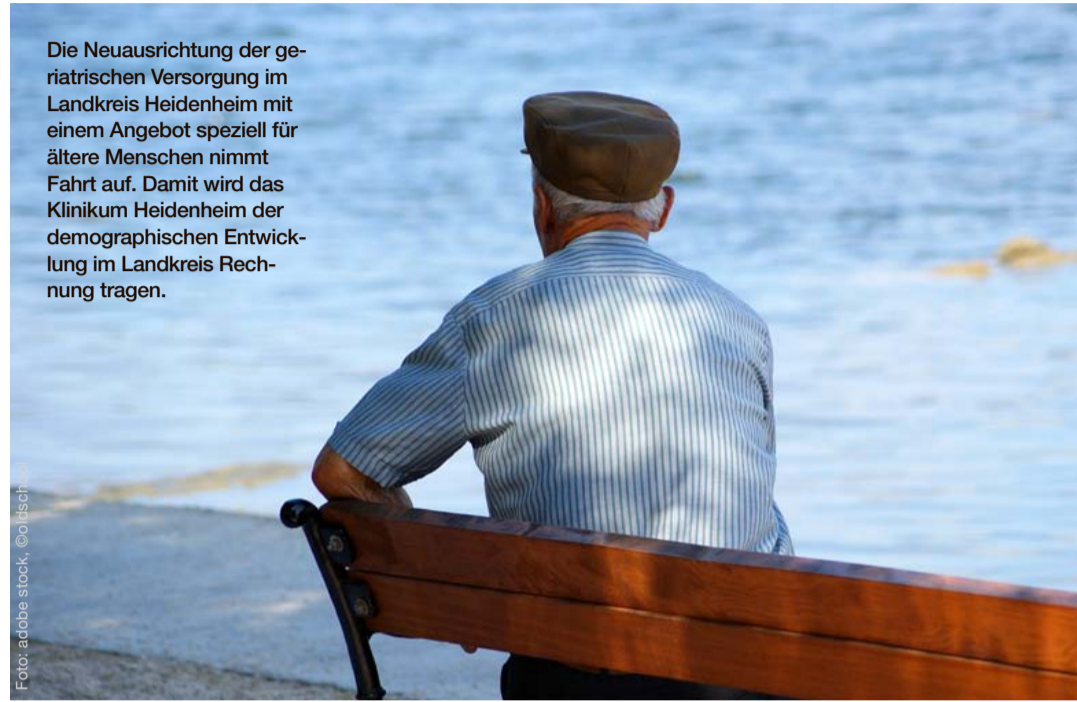
Der Förderverein „KiJu“, der die Kinderklinik seit Jahren unterstützt, hat bereits viele

Umbauten und Renovierungen ermöglicht. Dadurch ist ein angenehmes Umfeld für Patienten und Personal entstanden.



ZENTRUM FÜR ALTERSMEDIZIN

# Zukünftige Akutgeriatrie



Die Neuausrichtung der geriatrischen Versorgung im Landkreis Heidenheim mit einem Angebot speziell für ältere Menschen nimmt Fahrt auf. Damit wird das Klinikum Heidenheim der demographischen Entwicklung im Landkreis Rechnung tragen.

**Nach dem in diesem Jahr durch den Aufsichtsrat der Kliniken gefassten Beschluss zur Etablierung einer akutgeriatrischen Behandlungseinheit am Klinikum Heidenheim als Baustein des zukünftigen Zentrums für Altersmedizin auf dem Schlossberg und der Wahl von Chefarzt Sevaram Sharma zu dessen zukünftigen Leiter sind die dazu notwendigen vorbereitenden Arbeiten angelaufen.**

**Einrichtungen der zukünftigen Altersmedizin**  
Im Zentrum für Altersmedizin sollen die bislang in Giengen beheimatete Klinik für geriatrische Rehabilitation sowie der auf dem Schlossberg etablierte Geriatrische Schwerpunkt unter einem Dach zusammengeführt und um eine neue akutmedizinische Behandlungseinheit zur Frührehabilitation, die Akutgeriatrie, erweitert werden. Perspektivisch soll das Ver-

sorgungsangebot mit weiteren ambulanten und teilstationären Elementen (Geriatrische Institutsambulanz und Tagesklinik) abgerundet werden. Damit wird das bisherige Kompetenznetzwerk der unterschiedlichsten Fachdisziplinen auf dem Schlossberg um eine wichtige Säule erweitert. Somit wird eine durchgängige Abdeckung des komplexen geriatrischen Versorgungsbedarfs von der akutmedizinischen Versorgung über

die Frührehabilitation bis hin zur langfristigen Stabilisierung und Wiederherstellung in der Geriatrischen Rehabilitationsklinik sichergestellt.

**Bedarf an Altersmedizin nimmt zu**

Der Anteil der über 65-jährigen Patienten im Klinikum Heidenheim stieg zwischen 2001 und 2016 von ursprünglich ca. 34 % auf über 45 % an. Zudem gehört der Landkreis Heidenheim demographisch betrachtet zu den Landkreisen mit dem höchsten Durchschnittsalter und auch die Prognosen für die nächsten Jahre weisen auf einen weiteren Anstieg des Durchschnittsalters hin. Folgerichtig wird die Versorgung älterer Patienten eine zunehmend dringende Aufgabenstellung, deren Bedeutung zukünftig zunehmen wird, denn alte und hochbetagte Menschen nehmen ambulante und stationäre Gesundheitsdienstleistungen häufiger in Anspruch als der Rest der Bevölkerung. Damit einher geht ein zunehmender Bedarf an Leistungen der Altersmedizin, denn ältere Menschen sind verletzungsfälliger, besitzen häufig eine reduzierte Immunabwehr und die Behandlung deren Akuterkrankungen wird häufig durch das gleichzeitige Auftreten meist

chronischer Zusatzerkrankungen erschwert. Daraus entsteht die Notwendigkeit einer komplexeren Behandlung, die die speziellen Methoden der Altersmedizin erfordert, um die Gefahr der Entstehung von dauerhafter Pflegebedürftigkeit nach akut aufgetretenen Behandlungsfällen zu vermeiden.

**Umsetzung des Landes-Geriatriekonzepts**

Das 2014 veröffentlichte neue Geriatriekonzept aus dem Sozialministerium des Landes Baden-Württemberg sieht die Arbeit eines Geriatrischen Schwerpunktes, wie er am Klinikum Heidenheim seit 1995 existiert, zukünftig in integrierten Organisationseinheiten mit überwiegend koordinierenden, integrierenden, beratenden und Wissen vermittelnden Funktionen.

**Geriatrische Rehabilitationsklinik Giengen**

Darüber hinaus werden geriatrische Rehabilitanden im Landkreis Heidenheim in der 30 Bet-

ten umfassenden Geriatrischen Rehabilitationsklinik am Standort Giengen therapeutisch durch speziell ausgebildetes Personal versorgt. Als Zielsetzung gilt dabei, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, damit die Rehabilitanden relativ große Selbstständigkeit, möglichst in ihrer häuslichen Umgebung, erlangen. Dadurch kann auch eine gesteigerte Lebensqualität wiedererlangt werden.

**Akutgeriatrie im Klinikum**

Zum zukünftigen Gerüst des Zentrums für Altersmedizin wird die auf dem Schlossberg bis Anfang 2019 neu zu etablierende akutgeriatrische Behandlungseinheit gehören. Sie bildet dieses Zentrum zusammen mit dem seit 1995 bestehenden Geriatrischen Schwerpunkt im Klinikum Heidenheim sowie der 1998 in Betrieb gegangenen Geriatrischen Rehabilitationsklinik Giengen, deren ärztlicher Leiter das Zentrum für Altersmedizin ebenso unterstützen wird.



Sie kümmern sich um Planung, Aufbau und Betrieb der zukünftigen akutgeriatrischen Behandlungseinheit, v. l. Pflegedienstleiter Boris Mai, Chefarzt Sevaram Sharma und der Leiter der Giengener Rehaklinik Martin Nicklaus.

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

# Ist Gebärmutterhalskrebs noch ein Thema?



Dr. Carina Paschold, Chefarztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

**1971 wurde das Früherkennungsprogramm für Gebärmutterhalskrebs in Deutschland gestartet, denn damals war es das am häufigsten auftretende Karzinom bei Frauen.**

2010, also innerhalb von knapp 30 Jahren, war es im Ranking bereits auf Platz 12 aller weiblichen Malignome (2,1 %) gesunken. Dieser Erfolg wurde auch durch die Früherkennungsprogramme möglich. Das mittlere Erkrankungsalter für die präinvasiven Vorstufen liegt heute bei 34 Lebensjahren, das für den invasiven Gebärmutterhalskrebs bei 53 Lebensjahren.

Der wesentliche Verursacher ist das Humana-Papilloma-Virus (HPV). Zusätzliche Risikofaktoren stellen Rauchen, junges Gebäralter, Einnahme der Pille über mehr als fünf Jahre oder Infektionen mit sexuell übertragbaren Erregern (Herpes simplex, Chlamydien) dar.

2017 traten in Deutschland 4.700 Neuerkrankungen von

Gebärmutterhalskrebs auf. Bei Vorstufen dazu wurden im gleichen Zeitraum ca. 90.000 Konisationen vorgenommen, wobei dabei ein kleiner Kegel mit Gewebe aus dem Gebärmutterhals operativ entfernt wird. Dieser minimale operative Eingriff wird beispielsweise bei cervicalen intraepithelialen Neoplasien (CIN) vorgenommen, denn HPV-Viren infizieren ausschließlich Epithelzellen der Schleimhaut und der verhornenden Haut. Die Wirtszelle wird also umprogrammiert, indem das Virusgenom in den Zellkern der Wirtszelle integriert wird. Anschließend entscheidet sich in den folgenden Jahren, ob das Immunsystem der Frau eine Spontanheilung bewirken kann oder ob es zu weiteren Zellveränderungen kommt.

Bekannt ist eine ganze Reihe von HPV-Viren, die hochrisikobehaftet das Auslösen dieser Zellveränderung bewirken können. So sind alleine HPV 16 und HPV 18 für 70 % der Gebärmutterhalskrebskrankungen verantwortlich. In diesen Fällen gelingt es dem Immunsystem deutlich schwerer, die notwendigen Antikörper zu bilden und die Auswirkungen der Besiedlung über rund zwei Jahre zu begrenzen.

Unter den angewendeten Sexualpraktiken gelten die folgenden Organe als besonders gefährdet: der Gebärmutterhals, der Darmausgang (Anus), aber auch die Mandeln im Hals. In diesen Bereichen gibt es jeweils eine Übergangszone, in der die unterschiedlichen Zellarten (Drüsenzellen und Plattenepithelzellen) aneinander grenzen. Genau in dieser Übergangszone können die HPV-Onkoproteine (E6/p53/e7) angrei-

fen. Es kommt zu einer Inaktivierung der Tumorsuppressorgene und damit zu einer genetischen Instabilität.

Das potentielle Erkrankungsrisiko lässt sich in eine zeitliche Skala einbinden. Wird bei einer Vorsorgeuntersuchung einmalig eine HPV 16-Infektion bei einer 20- bis 29-jährigen Frau nachgewiesen, trägt sie ein Risiko von 26,7 %, nach rund 12 Jahren eine CIN III (Vorstufe von Krebs) zu entwickeln. Wird in diesem Zeitraum dieser HPV 16 mehrfach nachgewiesen, steigt das Risiko auf 47,4 % an.

Liegt tatsächlich Gebärmutterhalskrebs vor, so gehen die Experten in den einzelnen Stadien von 5-Jahres-Überlebensraten zwischen 21 und 95 % der Patientinnen aus. Die 10-Jahres-Überlebensraten schwanken zwischen 16 und 93 %.

Je nach Stadium liegen die Schwerpunkte in der operativen Behandlung mit Gebärmutter-, Eileiter-, Lymphknoten- und Scheidenteilentfernung sowie der Entfernung angrenzenden Gewebes oder der ausschließlichen Radiochemotherapie. Die medizinische Notwendigkeit dazu tritt in der Regel mit dem Stadium 2 auf.

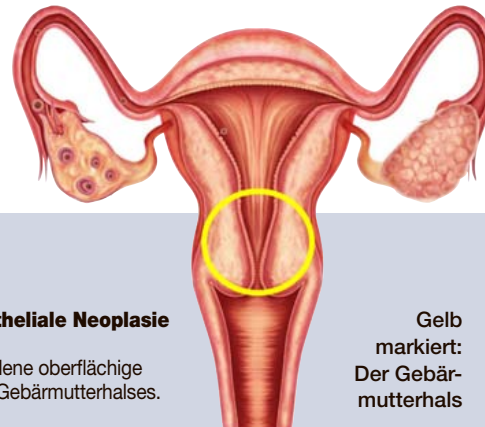
Welche Folgen das Vorsorgeverhalten der Frauen besitzt, zeigt sich aus der globalen Betrachtung. In Australien wird seit 2007 konsequent das HPV-Impfprogramm bei Mädchen zwischen dem 9. und 14. Lebensjahr umgesetzt. Bei den geimpften Frauen waren darin begründet die HPV-Virenstämme 6, 11, 16 und 18 weitestgehend verschwunden. Dies entspricht einer Reduktion um 86 %.

In Deutschland ist die Teilnahme am Screeningprogramm geringer. Eine Aufschlüsselung einer Krankenkasse in einem Bundesland differenziert die Neigung zur Teilnahme an der Vorsorge so: In der Altersgruppe zwischen 25 und 29 gehen 28 % der Frauen zum Frauenarzt, bei den 30 bis 59-Jährigen steigt dieser Anteil auf 42 bis 57 % an. Bei Frauen zwischen 60 und 64 fällt der Wert auf 25 % zurück und steigt bei den 65- bis 70-Jährigen auf 36 % an. Leider gehen aber rund 30 % der Frauen zu keiner Vorsorge.

Bei Frauen jüngerer Jahrgänge besitzt die HPV-Infektion eine große Bedeutung, sicher auch bedingt durch den noch nicht abgeschlossenen Kinderwunsch. Doch auch bei älteren Frauen nach dem 65. Geburtstag tritt die Infektion mit einer noch klaren Häufigkeit auf. Daher stellen diese gynäkologischen Untersuchungen eine sinnvolle Vorsorgemaßnahme auch für diese Zielgruppe dar.

**Ratschläge und Erkenntnisse**

1. Erziehungsberechtigte sollten sich aktiv mit der HPV-Impfung ihrer Töchter auseinandersetzen. In manchen Ländern werden auch die Jungs in diesem Alter geimpft (Prävention von Penis- und Analkarzinom)  
2. Die Erkennung von Krebsvorstufen durch den Besuch in der gynäkologischen Praxis ermöglicht den niedergelassenen Ärzten, einen PAP-Abstrich aus der Transformationszone zu entnehmen. Gelegentlich ist eine Kolposkopie (Begutachtung des Gebärmutterhal-



**Glossar**

**Cervicale intraepitheliale Neoplasie (CIN)**  
Mit Tumorzellen befallene oberflächige Gewebestruktur des Gebärmutterhalses.

**Invasiv:**  
Wachstumsstadium von bösartigen Geschwülsten, die in Organe oder Gewebe eindringend.

**PAP-Test:**  
Zellabstrich vom Gebärmutterhals

**Präinvasiv:**  
Wachstumsstadium von bösartigen Geschwülsten der Haut und Schleimhäute, bei dem die Verbreitung der entarteten Zellen auf die Epidermis (äußere Gewebestruktur) begrenzt ist. Da in diesem Stadium noch kein Kontakt zum Blutsystem besteht, ist die Gefahr einer Metastasierung extrem gering und die Möglichkeit der Heilung noch sehr gut.

**Tumorsuppressorgene**  
Diese Gene hemmen den Zellzyklus und verhindern die Umwandlung von Körperzellen in Tumorzellen.

Gelb markiert: Der Gebärmutterhals

ses mit dem Vergrößerungsglas erforderlich.

3. Vorstufen einer Zellentartung können durch kleine operative Eingriffe komplett beseitigt werden. Die Auswirkung auf eine Schwangerschaft bei leitliniengerechtem Vorgehen sind gering. Das Frühgeburtsrisiko liegt bei 3 %.

4. Der Gesetzgeber überlegt das Vorsorgeprogramm, auch aus der Erkenntnis des Vorsorgeverhaltens der Frauen, wie folgt zu ändern: Frauen ab dem 35. Lebensjahr sollten alle drei Jahre zum PAP-Abstrich und HPV-Screening gehen. Frauen zwischen dem 20. und 25. Lebensjahr sollten jedes Jahr einen PAP-Test machen lassen.

Weltweit ist die Erkrankungsrate an Gebärmutterhalskrebs immer noch extrem hoch. Das Ärzteteam der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe empfiehlt den Frauen, regelmäßig zum niedergelassenen Gynä-

kologen zu gehen und dort ein Vorsorgeprogramm, das auf die individuelle Lebensweise abgestimmt ist, durchführen zu lassen. Das entsprechende Angebot in Deutschland bietet diese Möglichkeit. Die Expertise ist im Landkreis Heidenheim vorhanden, daher sollten die Frauen diese Chance der Früherkennung nutzen.

Das Team der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Klinikum Heidenheim steht in engem Austausch mit den niedergelassenen Ärzten. Somit können auffällige Befunde schnell mittels Probebiopsie und in der Folge einer Konisation abgeklärt werden. Dies stellt dann doch eine größere Operation dar, wofür in der „Frauenklinik“ auf dem Schlossberg ein nach Leitlinien orientiertes Operationskonzept zum Einsatz kommt. Das Frauenklinikteam ist bereit.

Dr. Carina Paschold



**TANSANISCHE ÄRZTE IM KLINIKUM****Afrika meets Ostalb**

Vom Sonntag, 13. Mai bis Freitag, 25. Mai 2018 waren zwei Anästhesiekollegen aus Tansania im Klinikum Heidenheim, um hier einen Teil ihres Auslandsaufenthaltes zum Abschluss der Facharztzubereitung zu absolvieren. Zuvor hospitierten die Kollegen vier Wochen in Würzburg in der Uniklinik und Orthopädischen Klinik König Ludwig Haus.

Anthony Gibonce und Gerald Ndezi Solomon arbeiten am Bugando Medical Center, Mwanza, Tansania. Im Rahmen des dort seit mehreren Jahren laufenden Unterrichtsprojektes konnte vor zwei Jahren erfolgreich ein Projektantrag bei der Bundesregierung (Klinikpartnerschaften) gestellt werden. Damit ist vergangenes und dieses Jahr erstmals eine Finanzierung von Auslandsaufenthalten der ärztlichen Kollegen aus Tansania ermöglicht worden.

In der Zentralen Notaufnahme waren die beiden eine Woche im Einsatz. Sie sammelten dabei Erfahrungen mit dem dort gängigen Manchester-Triage-System, einem standardisierten Verfahren zur Ersteinschätzung von Patienten in der Notaufnahme zur Priorisierung erforderlicher medizinischer Hilfeleistung. Ebenso erhielten sie Einblick in klinische Behandlungspfade, systemorientierte Notfallmedizin inklusive der „Bedsidesonographie“ mit einem kleinen mobilen Ultraschallgerät. Der Einsatz der Sonographie ist von ZNA-Leiter Norbert Pfeufer und seinen Mitstreitern bereits in den letzten Jahren bei ihren freiwilligen Engagements in Tansania eingeführt worden. Der im Klinikum übliche Umgang mit Risikopatienten bezüglich resistenter Keime wie MRSA, MRGN oder Noro stellte für die afrikanischen Ärzte ein Novum dar. Im Team der ZNA hier fühlten sich die afrikanischen Ärzte gut aufgenommen und betreut. Mit einem Kollegen konnten sie sogar in ihrer Landessprache kommunizieren, da dieser früher zwei Jahre in Tansania tätig war.

Eine weitere Woche arbeiteten Gibonce und Solomon zudem im Zentrum für Intensivmedizin (ZFI) mit. Dem Team um Chefarzt Professor Dr. Alexander Brinkmann gebührt großer Dank für

deren Unterstützung und herzliche Aufnahme quer durch alle Berufsgruppen. Trotz allem Alltagsstress kommunizierten das Team auch in englischer Sprache und integrierte beiden afrikanischen Ärzte somit in die Informationskette. Beide Kollegen waren begeistert vom ZFI, das sie als extrem gut strukturiert empfanden. Die dort erlebten zielgerichteten interdisziplinären Visiten prägten sich in ihr Gedächtnis ein.

Bei ihrem Abschied sprachen die beiden Ärzte vor allem auch vom erlebten sehr hohen Input und hohem Verantwortungsbewusstsein der Pflegekräfte im Klinikum, verbunden mit einer hohen Organisationsstruktur. Im Vergleich zu Tansania ist hier natürlich die apparative und medikamentöse Ausstattung super. Auch davon konnten sich die Kollegen vom „schwarzen Kontinent“ überzeugen. Der Begriff moderne Intensivmedizin steht in Heidenheim nicht allein in den Büchern.

Ein dickes Lob gab es von den Gästen auch für die Unterbringung, die dank der großen Unterstützung und Hilfsbereitschaft in Personalverwaltung und Wirtschaftsabteilung im klinik-eigenen Personalwohnheim kostenfrei erfolgen konnte.

Ende Mai flogen beide Ärzte zurück nach Tansania. Dort steht für sie nach Abschluss einer kleinen Forschungsarbeit jetzt im Sommer das abschließende Examen für ihre Facharztzulassung an. Danach wird es in Tansania zwei weitere Fachärzte für Anästhesie geben, beachtlich, wenn man bedenkt, dass es nach Auskünften der beiden im ganzen Land für 54 Millionen Einwohner nur 25 Anästhesisten gibt. Im Vergleich dazu beläuft sich deren Zahl in Deutschland auf rund 25.000, bei einer Gesamtbevölkerung von etwa 83 Millionen.

Aktuell befinden sich in dem Projekt in Mwanza noch fünf weitere junge Kollegen in Ausbildung. Es besteht berechtigte Hoffnung, dass sich durch sie zukünftig Narkosen sowie Intensiv- und Notfallmedizin weiter verbessern.

In diesem Sinne „Asante sana!“ (Vielen Dank) an alle Menschen, die den Aufenthalt in Heidenheim ermöglicht und mitgestaltet haben.

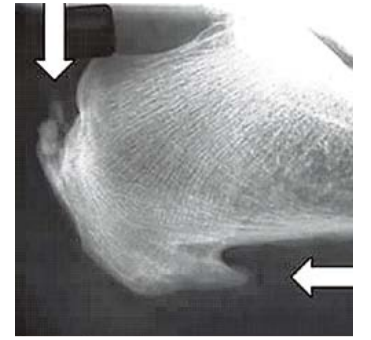


Gerald Ndezi Solomon (l.) und Anthony Gibonce (r.) wurden von den Kollegen in der Zentralen Notaufnahme schnell in die Abläufe integriert.

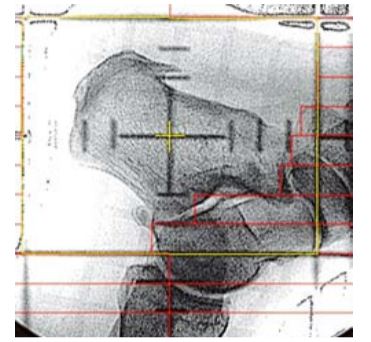


Die Schulterarthrose (Abnutzung des Schultergelenks) ist auf dem Röntgenbild gut zu erkennen.

Röntgenbild ausgeprägter Fersenbeinsporne.



Vorbereitung der Bestrahlung des schmerzhaften Fersensporns.



Bestrahlung der Fingerarthrose.



## STRAHLENTHERAPIE BRINGT LINDERUNG BEI CHRONISCHEN SCHMERZEN DES BEWEGUNGSAPPARATES

# Therapie ohne Nebenwirkungen



Dr. Voica Ghilescu

**Mit Strahlentherapie verbinden die meisten Menschen die Behandlung von Krebserkrankungen. Jährlich werden in Deutschland jedoch rund 50.000 Patienten mit gutartigen Erkrankungen oder solche, die an einer „funktionalen Störung“ leiden, bestrahlt. Die Bestrahlung lindert oder beseitigt Schmerzen und verbessert damit die Lebensqualität der Patienten.**

## 50.000

Bestrahlungen jährlich

Viele Menschen leiden an ausgeprägten, dauerhaften Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, die von entzündlichen, verschleißbedingten Veränderungen an Gelenken und Bindegewebe verursacht werden. Wenn Behandlungen mit Schmerzmitteln, entzündungshemmenden Medikamenten, den

sogenannten Antiphlogistika oder Kortison und physikalische Maßnahmen nicht erfolgreich waren, sollte man an die Strahlentherapie denken.

Bereits 1897, zwei Jahre nach Entdeckung der Röntgenstrahlen, beschrieb der Orthopäde, Radiologe und Hochschullehrer Hermann Gocht in einer wissenschaftlichen Arbeit die schmerzstillende Wirkung der Bestrahlungen mit Röntgenstrahlen bei einer schmerzhaften Entzündung eines Gesichtsnervs, einer Trigeminusneuralgie. Ein Jahr später veröffentlichte der in Berlin lebende russische Arzt und Physiker Alexei Sokolow einen Bericht über die schmerzstillende Wirkung der Bestrahlung bei entzündlich-degenerativen Erkrankungen.

Mit der Entdeckung des entzündungshemmenden Kortisons 1929 und der sogenannten „Nichtsteroidalen Antirheumatika“ Ende der 1950-er-Jahre verlor die Strahlentherapie ihre Bedeutung in der Behandlung entzündlich-degenerativer Erkrankungen, während ihre Bedeutung in der Krebstherapie immer mehr zunahm.

Nachdem aber 2004 das Medikament Rofecoxib (Vioxx) vom Hersteller vom Markt zurückgezogen und 2007 dem Lumiracoxib und Valdecoxib die Zulassung entzogen wurde, erinnerte man sich an die gute, schmerzstillende Wirkung der Strahlentherapie. Nach den neuesten Daten der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie und Strahlentherapie (DEGRO) werden inzwischen jährlich etwa 50.000 Patienten mit gutartigen Erkrankungen bestrahlt.

Dabei werden die betroffenen, schmerzhaften Körperregionen mit einer sehr niedrig dosierten Bestrahlung behandelt. Die schmerzstillende Wirkung der Bestrahlung beruht auf einem Zusammenspiel unterschiedlicher Mechanismen in den Zellen und der Zusammensetzung der Körperflüssigkeiten im bestrahlten Gewebe, die letztendlich entzündungshemmend wirken. Die wenigen erforderlichen einzelnen Bestrahlungen dauern nur wenige Sekunden und sind völlig schmerzfrei. Oft wird bereits während der Therapie eine Besserung der Schmerzen erreicht. Gelegentlich nehmen die Schmerzen vorübergehend zu. Dieser Effekt ist allerdings ein gutes Zeichen, denn er ist oft ein Hinweis darauf, dass die bestrahlte Region besonders gut auf die Bestrahlung anspricht.

Die endgültige Beurteilung, ob die Bestrahlung erfolgreich war, sollte frühestens zwei bis drei Monate nach dem Abschluss der Bestrahlung erfolgen, denn die Bestrahlung wirkt in diesem Zeitintervall noch nach. Sollten nach dieser Zeit noch Beschwerden bestehen, kann die Behandlung - mit guter Aussicht auf weitere Schmerzlinderung - wiederholt werden.

Nach der schmerzstillenden Wirkung der Strahlentherapie befragt, bejahten dies 97 % der Patienten mit Fersensporn/Achillessehnenreizung, 85 % der Patienten mit Hüftarthrose, 80 % der Patienten mit Schmerzen im Schulterweichteil-Bereich, 80 % der Patienten mit Tennis-/Golferarm, 80 % der Patienten mit Sehnenscheidenentzündungen, 64 % der Patienten mit

Kniearthrose, 60 % der Patienten mit Schulterarthrose und 50 % der Patienten mit Finger-/Daumenarthrose.

Bei mehr als der Hälfte der Behandelten waren die Schmerzen vollständig verschwunden. Wirkungslos blieb die Therapie bei weniger als 8 % der bestrahlten Patienten.

Diese beeindruckende Wirkung der Bestrahlung wird frei von Nebenwirkungen erreicht, denn eine zellabtötende Wirkung der Strahlentherapie, so wie man sie von der Bestrahlung von Krebsgeschwüren kennt, tritt bei dieser Behandlungsform nicht auf. Dementsprechend sind auch die Folgen dieser Therapie nicht gleichzusetzen mit denen der Bestrahlung bei bösartigen Erkrankungen. Allerdings können wie bei jedem anderen Kontakt mit Röntgenstrahlen auch bei dieser Bestrahlung Veränderungen der Erbinformation der bestrahlten Zellen auftreten, aus denen nach zigfachen Zellteilungen ein bösartiger Tumor entstehen könnte. Dieser Prozess braucht jedoch eine Zeit von mehreren Jahrzehnten und ist für die meisten Patienten mit degenerativen Erkrankungen im Rahmen ihrer normalen Lebenserwartung nicht relevant.

Alle Krankenkassen übernehmen die Kosten für diese seit mehr als einem Jahrhundert etablierte Form der Schmerztherapie. Lediglich die Fahrten zur Behandlung müssen selbst organisiert werden.

Für Patienten, bei denen physikalische Therapien oder die Gabe von Schmerzmitteln nicht helfen, ist die niedrigdosierte Strahlentherapie eine gute und nebenwirkungsfreie Behandlungsoption.

Dr. Voica Ghilescu





Eindrücke vom Aktionstag im und am roten Schlaganfallbus



DEUTSCHLANDWEITE AUFKLÄRUNGSKAMPAGNE

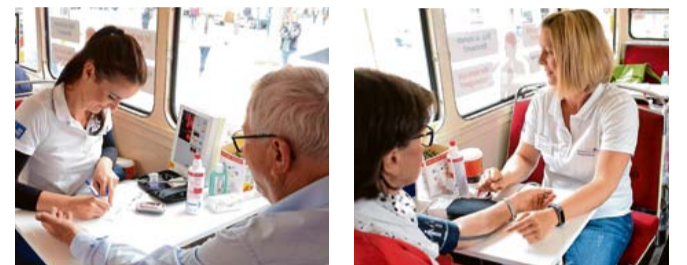
# Herzessache Lebenszeit

Das Neurologie-Team des Klinikums Heidenheim informierte am Samstag, 16. Mai 2018 über Schlaganfall und Diabetes. Leider kommen noch viel zu wenig Menschen mit Symptomen eines Schlaganfalles rechtzeitig zur Notfallversorgung ins Klinikum. Nur rund ein Drittel der Patienten kann bisher in einem knapp bemessenen Zeitfenster medizinisch versorgt werden, um beispielsweise die Gefahr bleibender Behinderungen zu reduzieren.

„Time is Brain“ so die Devise, je länger man zuwartet, desto mehr bleibende Schädigungen im Gehirn entstehen. Erneut war die mobile Aufklärungskampagne „Herzessache Lebenszeit“ mit ihrem roten Doppeldeckerbus im Rahmen ihrer Deutschlandtour durch rund 80 Städte in Heidenheim präsent. Auf dem Heidenheimer Eugen-Jaekle-Platz war dazu das Stroke-Unit-Team der Klinik für Neurologie um Chefarzt Dr. Karl-Heinz Huber Hartmann von 9:00 bis 14:00 Uhr im Einsatz. Ärzte und medizini-

sches Fachpersonal gaben Infos zu Schlaganfallrisiken und Tipps zu Präventionsmöglichkeiten. In dem zu einer „Praxis“ umfunktionierten Bus wurde das kostenlose Angebot von Diabetes-Risiko-Checks, Ultraschalluntersuchungen der hirnvorsorgenden Gefäße sowie Blutdruck- und Blutzuckermessungen sehr gut angenommen. Ein Schlaganfallrisiko besteht für alle Menschen. Jährlich trifft das Schicksal in Deutschland rund 270.000 Personen. Zudem zählen Schlaganfälle nach Herz-Kreislauf- und Krebserkrankun-

gen zu den drei häufigsten Todesursachen und sie bilden die häufigste Ursache für eine mit Einschränkung der Lebensqualität einhergehende Behinderung. Jeder fünfte Schlaganfallpatient litt vorher bereits an Diabetes. Deshalb gilt es auch, diesen Risikofaktor im Auge zu haben, denn bei etwa 6,5 Millionen Erwachsenen in Deutschland ist diese Stoffwechselerkrankung bereits diagnostiziert worden. Experten gehen von weiteren rund 2,5 Millionen bisher nicht erkannten Erkrankungsfällen aus.



TAG DES EHRENAMTES

# Großen Dank ausgesprochen



Landrat Thomas Reinhardt überreichte Rosen als kleines Dankeschön und Zeichen der Wertschätzung.

Am Mittwoch, 25. April 2018 fand der diesjährige Tag des Ehrenamtes im Hörsaal des Klinikums Heidenheim statt. Eingeladen waren alle im Klinikum aktiven Ehrenamtlichen aus den konfessionellen Besuchsdiensten der Kreisgemeinden und -städte sowie des klinikinternen Patientenservices.

ses ausüben, unverzichtbar, denn ohne sie gäbe es weniger Menschlichkeit. Er dankte den Anwesenden dafür, dass sie dazu beitragen, damit der Umgang miteinander nicht frostig werde. Das bürgerliche Engagement, Zeit mit den Patienten zu verbringen, sei ein hohes Gut. Dazu gehöre, bei Ängsten beizustehen, Zeit für das Zuhören zu haben - das tue vor allem älteren Patienten gut. Man biete so Orientierung und Sorge für ein menschlicheres Klima, denn

der auch vom Gesetzgeber erzeugte wirtschaftliche Druck auf Krankenhäuser werde nicht nachlassen. Den Klinikbeschäftigten bleibe so immer weniger individuelle Zeit für Patienten. Klinikseelsorger Thomas Völklein verglich den Dienst der Ehrenamtlichen für die Patienten mit dem Klang eines Musikinstrumentes - dessen Stimme erzeuge Resonanz: Sie bringen mit ihrer Art und ihren Lebensgeschichten etwas mit, dass bei Patienten klinge. Jede ehrenamtlich aktive Besuchsdienstlerin sei Teil der großen Gruppe, die den Gesamtklang ausmache und damit mit zur Kultur des Hau-

ses beitrage, denn sie vermitteln zuversichtliche Grundstimmung. Landrat und Klinikaufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt bezeichnete die Arbeit der „Ehrenamtlichen als keine Selbstverständlichkeit, denn sie bringen ihre Zeit ein. Dazu zitierte er Albert Schweitzer: „Was ein Mensch an Gutem in die Welt hinausgibt, das geht nicht verloren.“ Der Chefarzt der Medizinischen Klinik II, Professor Dr. Daniel Walcher, stellte an diesem Nachmittag die Möglichkeiten moderner Herzmedizin vor, wovon vieles im Klinikum zum Alltag gehöre. Er erläuterte dabei auch, in welchen Fällen Herzkatheteruntersuchungen, Elektroschrittmachtherapie, Defibrillatoren oder medikamentöse Therapie beim Vorhofflimmern, sowie Herzschwäche zum Einsatz kommen. Darüber stellte er das MitraClip-Verfahren bei der Behandlung undichter Herzklappen vor, informierte über künstliche Herzpumpen zur Unterstützung des Herzens sowie den Rückgang bei Herztransplantationen.



Geschäftsführer Udo Lavendel



Klinikseelsorger Thomas Völklein



Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt



Chefarzt Professor Dr. Daniel Walcher

FCH-HEIMSPIEL-TICKETGUTSCHEIN

## Schlossbergbabys

Januar-Schlossbergbaby Kamil Ospanov aus Schnaitheim ist der erste Gewinner des Jahres.

weils Ticketgutscheine für ein Heimspiel des FCH im „Familienblock“ der HellensteinEnergie Westtribüne der Voith-Arena - werden auch in diesem Jahr dankenswerterweise vom 1. FC Heidenheim 1846 e. V. zur Verfügung gestellt.

Er erhielt als Preis zwei Tickets für ein FCH-Heimspiel in der kommenden Saison. Die Preise - je-



Schlossbergbaby Kamil Ospanov mit seinen Eltern Lydia und Alexander sowie Schwester Lena. Es gratulierten, hintere Reihe v. l. die Ärztin Anna-Katharina Mandl, Hebamme Anke Stanke und Oberärztin Dr. Claudia Wahl.

**pflgehelden**® Liebevoller Pflege- & Betreuungskräfte aus Osteuropa

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

Pflegehelden® Ostalbkreis-Heidenheim  
☎ 07321 / 925 0866

Die Alternative zum Pflegeheim!

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



## KLINIK FÜR UROLOGIE

**„Urologische Holding“ ist in Betrieb gegangen**

Seit Frühjahr 2018 ist die „Urologische Holding“ in Betrieb. Durch sie verbessert sich die Aufnahmesituation der Patienten deutlich, ebenso verringert sich der Koordinations- und Kommunikationsaufwand.

Die Klinik für Urologie verzeichnet seit 2013 steigende Fallzahlen. Waren es 2014 noch 989 Fälle, so konnten 2017 bereits 1.217 Fälle behandelt werden. Die Kapazität der Urologie-Pflegestation 21 ist allerdings auf 19 Betten begrenzt. Bei notwendig werdenden Isolationen einzelner Patienten stehen manchmal weniger Betten zur Verfügung.

Um die Auslastung hoch zu halten und die gesteigerte Fallzahl in den vorhandenen Kapazitäten zu bewältigen, ist ein stringentes Belegungsmanagement notwendig. So kommt es fast täglich vor, dass morgens drei bis vier Patienten zur nüchternen Aufnahme und operativen Versorgung kommen, während deren vorgesehene Betten noch belegt sind. Dies bedeutet einen regelmäßigen „Patientenstau“ auf der Station. Nur mit hohem Koordinations- und Kommunikationsaufwand gelang es diesen zu bewältigen und zufriedenstellende Entlass- und Aufnahmesituationen betroffener Patienten zu erreichen.

Dieser Missstand konnte nun mit der „Urologischen Holding“ beseitigt werden. Der dafür genutzte Raum befindet sich in unmittelbarer Nähe der Station 21

und verfügt über vier Bettenstellplätze, die vom Stationsteam versorgt werden. Er wird geschlechterübergreifend belegt, wobei die einzelnen Stellplätze durch Paravents so abgetrennt sind, dass die Intimsphäre gewahrt wird. Dort werden die Patienten, die frühmorgens nüchtern zur stationären Aufnahme kommen, um noch am gleichen Vormittag operativ versorgt zu werden, in Empfang genommen. Sie erhalten in der Holding sofort ein Bett, werden präoperativ vorbereitet und dann direkt aus der Holding in den OP gebracht. Bis die Patienten postoperativ vom Aufwachraum auf die urologische Station verlegt werden, können die morgendlichen Entlassungen auf der Station durchgeführt werden, die operierten Patienten erhalten dann ein Bett auf der Station.

Bisher befragte Patienten zeigen sich mit der neuen Aufnahmesituation sehr zufrieden. Deutlich abgenommen hat auch der morgendliche Koordinations- und Kommunikationsaufwand für Ärzte und Pflegekräfte. Da durch den Amtsantritt des neuen Urologiechefs Dr. Robert Hefty mit weiter steigenden Fallzahlen gerechnet werden kann, stellt die Implementierung der Holding einen wichtigen und zukunftsweisenden Schritt für die Klinik dar.

Einen weiteren Meilenstein wird die operative Kurzliegerstation bilden, denn dort werden für die Urologie drei weitere Betten zur Verfügung stehen.



Pflegedienstleiter Boris Mai und Stationsleiterin Nicoleta Klaus in der Uro-Holding

## AUFKLÄRUNGSAKTION AUF DEM EUGEN-JÄCKLE-PLATZ

**Aktion „Zurück ins Leben“**

Am Samstag, 9. Juni 2018 stand das Thema „Zurück ins Leben“ im Mittelpunkt der bundesweiten Aufklärungsaktion. Die Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI) und der Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) waren Initiatoren dieses Aktionstages.

Das interprofessionelle Team aus Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeuten aus dem Team des Zentrums für Intensivmedizin war mit einem Infostand auf Heidenheims Eugen-Jäckle-Platz aktiv und klärte über seine lebensrettende Arbeit auf. Dabei informierte das Team über die vielfältigen Methoden und Maßnahmen moderner Intensivmedizin.

Jahr für Jahr werden in Deutschland tausende Menschen intensivmedizinisch behandelt. Für die Meisten entwickelt sich der Krankheitsverlauf positiv. Sie finden dank der Intensivmedizin den Weg „Zurück ins Leben“. Viele Menschen denken aber beim Begriff Intensivmedizin an „Gefahr, Apparatemedizin



und Tod“. Tatsächlich gibt es jedoch keinen Platz im Krankenhaus, an dem die Betreuung der Patienten durch Ärzte, Pflegekräfte und viele andere Berufsgruppen wie beispielsweise Physiotherapeuten, Ergotherapeuten oder klinische Pharmazeuten engmaschiger, direkter und intensiver sowie

die Überwachung kontinuierlicher gewährleistet wird.

Am nationalen Aktionstag Intensivmedizin konnte auch in Heidenheim mit der Kampagne „Zurück ins Leben“ gezeigt werden, dass die Intensivmedizin eben keine abstrakte Apparatemedizin ist, sondern dass der Mensch im Fokus steht.

Das Anliegen, Patienten und Angehörigen die Grenzen, Möglichkeiten aber auch die Menschlichkeit der modernen, patientenfokussierten Intensivmedizin näherzubringen und diese Informationen auch verständlich zu vermitteln, gelang in hervorragender Weise.

## VORTRAG FÜR LANDFRAUEN ÜBER VIERZIG

**Bewegte Wechseljahre**

Auch Ü40 ist Frau noch attraktiv - lautete der Titel des Vortrages der Chefarztin der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. Carina Paschold, im Frühjahr 2018 in Dischingen. Veranstalter waren die Landfrauen Dischingen, die AOK Ostwürttemberg und das Klinikum Heidenheim.

Dr. Carina Paschold sprach viele Aspekte an, die Frauen in den Wechseljahren bewegen. Sie ging auch auf die hormonellen Umstellungen beim Mann in den Lebensjahrzehnten ab Mitte 30 ein. Ein sinkender Testosteronspiegel bewirkt sowohl körperliche als auch seelische Veränderungen, die

auch Lebenspartnerschaften verändern. Die Chefarztin riet Männern zu gesunder Ernährung, ausreichend Bewegung, Stressabbau und weniger emotionaler Belastungen.

Auch die „Menopausen“ der Frauen gehen mit hormonellen Umstellungen einher. Frauen nehmen neue Beschwerden wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Blutungsstörungen, Schlafstörungen und Hautveränderungen wahr, die sie deutlich beeinträchtigen. Die durch die Östrogenreduzierung hervorgerufene Bandbreite an Beschwerden reicht zudem von Schmerzen im Genitalbereich, über Kopfschmerzen bis zu Veränderungen der seelischen Befind-

lichkeit oder Haarausfall. Die Chefarztin zeigte auf, in welchen Fällen zur Linderung der Beschwerden ein behutsamer Umgang mit Medikamenten zu empfehlen sei. Wichtig sei aber vor allem auch als Frau darauf zu achten, Stress abzubauen, sich gesund zu ernähren, verbunden mit täglich ausreichend Bewegung. Sie sprach auch das Thema „Sexualität in Jahrzehnten bestehenden Partnerschaften“ an. Das Sexualleben kann durch Veränderungen in der Gefühlswelt und dem Verlassen eingespielter Alltagsroutinen stimuliert werden.

Ebenso beleuchtete sie Risiken und Chancen der Hormonersatztherapie sowie die Not-



Chefarztin Dr. Carina Paschold

wendigkeit der Verhütung in der Übergangszeit. Sie informierte über präventive Maßnahmen zur Senkung des Osteoporoserisikos und über Risiken, an Brustkrebs zu erkranken und rief zur Teilnahme an Screening-Untersuchungen auf.1846 e. V. zur Verfügung gestellt.

## AUSZEICHNUNG DER KLINIKAPOTHEKE ZUM FÜNFTEN MAL

**Beste deutsche Ausbildungsapotheke**

Für die praktische Ausbildung angehender Pharmazeuten und Apotheker im Klinikum Heidenheim hat der Bundesverband der Pharmaziestudierenden Deutschlands (BPhD e. V.) der Apotheke des Klinikums Heidenheim das Prädikat „Beste deutsche Ausbildungsapotheke“ in der Kategorie „Krankenhausapotheke“ vergeben.

Das Team von Chefapotheker Dr. Werner Grieb bietet für Pharmaziestudierende im Praktischen Jahr eine intensive und praxisnahe Ausbildung in Klinischer Pharmazie.

Zum fünften Mal in Folge votierten die angehenden Pharmazeuten für die Heidenheimer Klinikapotheke. Zu den Ausbildungsinhalten dort gehören schwerpunktmäßig die aus-



führliche Recherche in Informationsdatenbanken zu allen wichtigen Fragen rund um Medikamente, Anpassungen einer Arzneimitteltherapie an individuelle Patientenbegebenheiten und die Herstellung von speziellen (sterilen) Zubereitungen.

Damit sind die angehenden Apotheker für viele zukünftige Berufsfelder bestens gerüstet. Von den Leistungen und Angeboten zu den Ausbildungsinhalten für Pharmaziestudierende überzeugte sich Nora Guigas, die Beauftragte für Jungharmazeuten

des BPhD, bei ihrem Premierenbesuch auf dem Schlossberg. Die Überreichung der Urkunde erfolgte dieser Tage im Rahmen des Jahreskongresses des Bundesverbandes der deutschen Krankenhausapotheker (ADKA e. V.) in der Stuttgarter Liederhalle.

**WundTherapieZentrum®**

WIR MIT DEM STIER

Starke Hilfe bei:

- offenen Beinen
- Ulcus cruris
- Dekubitus
- Diabetischem Fußsyndrom
- Klinischer Nachsorge
- Akutwunden



Wir kommen auch zu Ihnen nach Hause!

Unsere Servicenummer: 0800 2005222

Pflegestützpunkte:  
Heidenheim · Ulm  
Aalen · Germering  
Mühlhofen am Inn

Ihren Stützpunkt finden Sie unter:  
www.wundumstark.de  
info@wundumstark.de



GROSSES INTERESSE AN PEER-ARBEIT UND HOMETREATMENT

# Neue Wege in der Gemeindepsychiatrie

Am 19. Juni 2018 fand im Konzerthaus im Rahmen der 5. Heidenheimer Gesundheitskonferenz die Fachtagung „Neue Wege in der Gemeindepsychiatrie statt“. Die Hometreatment-Behandlung zu Hause sowie die Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen als Genesungsbegleiter im psychosozialen Hilfesystem bildeten die Schwerpunktthemen.

Über 100 Teilnehmer waren der Einladung gefolgt. Landrat Thomas Reinhardt und AOK-Bezirkschef Josef Bühler überbrachten kurze Grußworte.

Der Ärztliche Direktor Privatdozent Dr. Karel Frasch aus der Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Bezirkskrankenhauses Donauwörth referierte über Erfahrungen mit Hometreatment als Alternative zur stationären psychiatrischen Behandlung. Dabei gab er Einblicke über das psychiatrische Hometreatment und die Akutbehandlung im häuslichen Umfeld in den von der Klinik betreuten Landkreisen Günzburg und Donauwörth im benachbarten Bayern.

Die Hamburger Genesungsbegleiterinnen Gwen Schulz und Margit Grotelüschchen gaben Einblicke in ihre Arbeit am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Die eigene Psychiatrieerfahrung schafft Vertrauen und Solidarität mit Betroffenen und Angehörigen. Inzwischen arbeiten Psychiatrie-Erfahrene in fast allen Bereichen des psychosozialen Hilfesystems der Hansestadt mit. Für die Dienste dort gehört es „zum guten Ton“, Genesungsbegleiter zu beschäftigen.

Heidenheims Psychiatrie-Chefarzt Dr. Martin Zinkler stellte das seit 2017 als Modellprojekt in Baden-Württemberg von der Klinik angebotene Hometreatment und erste Ergebnisse vor. Innerhalb eines Zeitraums von sieben Jahren soll das Modellprojekt aufzeigen, wie die psychiatrische Behandlung von Patienten in deren häuslichen Umfeld als Alternative zur stationären Behandlung erfolgen kann. Die Experten sehen darin die Möglichkeit für mehr Flexibilität und Hilfe. „Seit Projektbeginn können wir bereits eine starke Verkürzung der stationären Aufenthalte erkennen“, so der Chefarzt, „inzwischen hat die Summe der im „Hometreatment“ behandelten Patienten die Zahl 100 überschritten. Dabei handelt es sich hauptsächlich um Patienten mit Psychosen oder Depressionen, deren Anteil jeweils bei 40% liegt. Die restlichen 20% verteilen sich auf Patienten mit Suchterkrankungen, Demenz sowie anderen Krankheitsbildern. Zinkler betonte die Bedeutung des Umstandes, dass Psychiatriepatienten beim Hometreatment nicht in der „Anstalt“ versorgt, sondern dass sie in ihren eigenen vier Wänden in ihrer heimatlichen Umgebung vom Therapeutenteam regelmäßig „besucht“ werden – dies erleichtert oft den Umgang mit der Erkrankung, mit deutlichen Auswirkungen auf die Behandlung und den Therapieerfolg. Ein weiterer positiver Effekt zeigte sich auch darin, dass die Belegung der Stationen nicht mehr am Anschlag liege und somit dort inzwischen ein deutlich entspannteres Milieu erlebt werde,



Die Referenten und Moderatoren der Veranstaltung, v. l.: Gwen Schulz, Margit Grotelüschchen, Dr. Martin Zinkler, Dr. Karel Frasch, Claudia Flämisch und Michael Waibel.

der eine patientenindividuelle Behandlung und Unterbringung fördere.

In den beiden Workshops mit den Themen „Hometreatment im Heidenheimer Modell“ und „Peer-Arbeit in der Psychiatrie“ gaben die Referenten Detailinformationen und beantworteten viele Fragen aus dem Teilnehmerkreis. Die Teilnehmer der

Workshops nutzten die Möglichkeit, die Entwicklung des Modellvorhabens kritisch zu begleiten und Verbesserungsvorschläge zu machen.



Heidenheims Psychiatrie-Chef Dr. Martin Zinkler stellte „Hometreatment made in Heidenheim“ vor.

WENN DIE SEELE BRENNT

# Riesiges Interesse an eindrucksvollem Vortrag



Dr. Christian Lüdke zog das Publikum eineinhalb Stunden in seinen Bann. Der klinische Hypnotherapeut und promovierte Sportmediziner gilt als renommierter Traumatherapeut mit langjähriger Einsatzenerfahrungen im In- und Ausland. Er ist spezialisiert auf psychologische Akutinterventionen nach traumatischen Ereignissen sowie erfahrener Experte für akutes Krisenmanagement und die Behandlung von Ängsten und Traumata.

Fast 600 Zuhörer verfolgten am Donnerstag, 21. Juni 2018 den Vortrag „Wenn die Seele brennt ...“ im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG in Heidenheim. Das Interesse in der Bevölkerung war so groß, dass nicht alle Interessierte dabei sein konnten, da der Veranstaltungsraum bis auf den letzten Platz besetzt war.

Leider konnten sehr viele Menschen nicht mehr eingelassen werden. Die Initiatoren der Veranstalter, AOK die Gesundheitskasse Ostwürttemberg, die Frauenklinik im Klinikum Heidenheim, die Paul Hartmann AG und die Heidenheimer Zeitung, planen daher einen Wiederholungstermin, der noch bekannt gegeben wird.

„Traue lieber deiner Kraft als deinem Glück!“ Mit dieser Empfehlung und dem damit verbundenen Hinweis, sich in schwierigen Zeiten oder persönlichen Krisensituationen, wie sie im Leben selbstverständlich sind, seiner eigenen Stärken zu erinnern, nahm Dr. Christian Lüdke, der Referent des Abends, das Publikum mit auf eine rund eineinhalbstündige Reise durch die menschliche Psyche und sprach dabei die auf jeden Menschen einwirkenden Faktoren an, die emotionalen Stress erzeugen und zu psychischen Belastungen führen. Wichtig sei vor allem, die wirksamen Mechanismen zu kennen, die dafür sorgen, dass man gesund bleibt. Gesund zu sein, bedeute nicht

**„Traue lieber deiner Kraft als deinem Glück!“**

nur, sich körperlich, seelisch und sozial im Gleichgewicht zu befinden

Im Alltag eines jeden, der geprägt wird durch ständigen Zeitdruck, übervolle Terminkalender, der Angst um den Job und zu wenig Freizeit, erwachse oft der Risikozustand einer Überforderung. Dann gewinnt der Umgang mit Zeit eine enorme Bedeutung, die es gelte zu erkennen. Der Referent verdeutlichte dies mit dem Hinweis, dass ein

jeder Mensch eine enorm große Zahl an Lebenstagen mit seiner Geburt „geschenkt“ bekommt, davon verbringt man jeweils rund ein Drittel im Schlaf und aktiv bei der Arbeit.

Täglich wird man auch mit einer Vielzahl an Nachrichten mit negativen Inhalten konfrontiert oder man erlebt in Familie, Schule/Beruf oder Partnerschaft Schicksalsschläge, Beleidigungen Demütigungen oder Kränkungen, die krank machen. Die Erwartung des Menschen bestimmt zudem auch dessen Wahrnehmungen, so Lüdke, denn Gedanken wirken wiederum auf Gedan-



Dr. Lüdke gab seinem Publikum im vollbesetzten Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG Informationen zum Umgang mit emotional belastenden Ereignissen. Dazu gehörten auch Tipps und Anregungen, die helfen, Krisen besser zu bewältigen.

ken. Er riet dazu, den Gefühlen ausreichend Platz im Leben zu geben.

Als Hauptmerkmale für aus emotionalem Stress hervorgegangene psychische Belastungen gelten Angst und Depression - Angst vor der Zukunft oder Depressionen durch Erlebtes in der Vergangenheit. Deren Symptome sind vielfältig, am häufigsten äußern sie sich durch Schmerzen oder Schlafstörungen. Fällt man in eine Lebenskrise, bedeutet dies, dass die Seele brennt und der Kopf Wasser holen muss. Anhand dieser Metapher verdeutlichte der

Referent, dass Betroffene dann Veränderungen selbst initiieren müssen, die durchaus von vielfältiger Natur sein können. Da die Ursache mancher Krise oft ohne eigenes Zutun entsteht, kann man hier nicht präventiv aktiv werden, da diese einen oft aus heiterem Himmel trifft. Jeder Mensch verfügt aber über starke eigene Ressourcen, die er erkennen und einsetzen kann, so Lüdkes Überzeugung, denn jeder Mensch durchlaufe bei Krisen einen Reifeprozess, der ihn stärker werden lasse. Als bestes Mittel einem emotionalen Stress zu begegnen riet er, sich zu sta-

bilisieren und dabei Ruhe und Abstand zu gewinnen. Empfehlenswert sei ein langsames Umlenken der persönlichen Aufmerksamkeit auf einen anderen Fokus. Von großer Bedeutung sei ebenso die unmittelbare Anwesenheit stabiler Persönlichkeiten in seinem persönlichen Umfeld, denen man sich anvertrauen kann.

Neben vielen weiteren Erkenntnissen gab der Referent den Zuhörern folgendes Zitat von Mark Twain mit auf den Heimweg: „Wer alle Sorgen dieser Welt vergessen will, braucht nur Schuhe zu tragen, die eine Nummer zu klein sind.“



## TAG DER ETHIK

# Ethik geht uns alle an

Am Mittwoch, 11. Juli 2018 findet im Landratsamt Heidenheim der „Tag der Ethik“ statt. Die Veranstaltung beginnt um 13:30 Uhr im Konferenzraum B 004/005. Sie richtet sich an niedergelassene Ärzte, Führungskräfte des Klinikums und Pflegeeinrichtungen aus dem Landkreis sowie sonstige Interessierte.

Die Medizin des 21. Jahrhunderts steht vor einem tiefgreifenden Wandel: Die demographische Entwicklung hin zu einer alternden Bevölkerung, die stetige Zunahme chronischer Erkrankungen oder die Entwicklung innovativer Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten sind nur einige Faktoren, die auch Leitung und Mitarbeitende innerhalb der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH in ihrem Arbeitsalltag zunehmend vor neue Aufgaben stellen. Dem Selbstverständnis und Streben von Ärzten, Pflegern und medizinischen Angestellten nach einer optimalen und am Patientenwohl orientierten Versorgung stehen beispielsweise die neuen, ganz individuellen Bedürfnisse des informierten, selbstbestimmten Patienten gegenüber. Flankiert von gesetzlichen Neuerungen, etwa dem Konzept der Patientenverfügung, befinden sich die Kliniken Landkreis Heidenheim zunehmend in einem Spannungsfeld zwischen medizinischer Entscheidungskompetenz und der Einbindung individueller Präferenzen.

Dem Umgang mit diesen und ähnlichen Themen widmet sich der „Tag der Ethik“, der gemein-

sam von der Kliniken Landkreis Heidenheim GmbH und dem Landkreis Heidenheim am Mittwoch, 11. Juli 2018 veranstaltet wird. Im Rahmen von fünf Vorträgen erörtern die Referenten, darunter medizinische Experten aus dem Klinikum Landkreis Heidenheim, welche konkrete Bedeutung etwa die Patientenverfügung für die kurative und palliative Arbeit am Menschen hat und welche Nutzen mit der Ethikvisite für Patienten einhergehen. Zudem wird diskutiert, wie sich die Zielsetzungen des 2007 etablierten Ethikkomitees und des jüngst eingerichteten Ethikrates im Klinikalltag aus-

wirken. „Uns liegt es am Herzen, diese tiefgreifenden und wichtigen Themen gemeinsam mit unseren Mitarbeitenden und den Experten aus dem Landkreis zu erörtern und den Heidenheimer Weg zu reflektieren.“, so Udo Lavendel, Geschäftsführer der Kliniken Landkreis Heidenheim GmbH, der am „Tag der Ethik“ in einem Vortrag die thematische Einführung übernimmt. „Denn nur gemeinsam können wir Strategien entwickeln und Antworten darauf finden, wie wir uns den neuen Herausforderungen stellen, die uns alle tagtäglich in der medizinischen Arbeit begegnen.“



## PROGRAMM

- Begrüßung durch Thomas Reinhardt (Landrat und Vorsitzender des Aufsichtsrates der Kliniken des Landkreises Heidenheim gGmbH)
- Einführung in das Thema durch Udo Lavendel (Geschäftsführer Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH)
- Vortrag „Ethikarbeit im Krankenhaus, Bedeutung Patientenverfügung und ethische Fallbesprechung“ durch Professor Dr. med. Friedemann Nauck (Direktor der Klinik für Palliativmedizin, Universitätsklinik Göttingen)
- Vortrag „Evaluation der ‚Ethikvisite‘ und deren Einfluss auf Therapieentscheidungen bei internistischen Intensivpatienten durch Christine Schwarz (Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH)
- Vortrag: Heidenheimer Weg: Dokumentierte Behandlungsvorstellung und deren Einbindung in den klinischen Alltag durch Dr. Andreas Schneider & Manfred Kiss (Ethikrat, Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH)
- Fazit aus 5 Jahren Patientenseminare zum Thema Patientenverfügungen durch Elke Fress-Kurz (Ethikrat, Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH)
- Diskussion im Plenum
- Imbiss und Gespräche

Foto: adobe stock, ©momius

## ETHIK IM KLINIKUM

## Neuer Ethikrat für die Klinikgesellschaft

Im Februar 2018 ist ein Ethikrat für die Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH gegründet und dessen Satzung durch den Geschäftsführer Udo Lavendel in der Sitzung am 21. Februar 2018 verabschiedet worden.

Mit dem Ethikrat wird die langjährige Arbeit des klinischen Ethikkomitees (KEK) mit neuen Strukturen und mit ausdrücklicher Unterstützung der Geschäftsführung fortgesetzt und als unverzichtbarer Teil des Hauses anerkannt. Geschäftsführer Udo Lavendel persönlich ist Mitglied im Ethikrat.

Der Ethikrat soll einen Beitrag zur ethischen Verantwortung und Entwicklung und zur Beachtung ethischer Kultur am Klinikum Heidenheim leisten.

Er wird sich mit ethischen Fragen des klinischen und organisationsbezogenen Alltags auseinandersetzen und zur Lösung moralischer Fragestellungen und Stellungnahmen dazu erarbeiten und die moralische und ethische Kompetenz im Klinikum stärken und vernetzen.

Der Ethikrat setzt sich aus Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen und Arbeitsbereichen der Klinikgesellschaft und Vertretern der Seelsorge zusammen. Die Mitglieder sind von der Geschäftsleitung berufen worden. Dem Ethikrat gehören an: Udo Lavendel, Dr. Andreas Schneider, Manfred Kiss, Ulrich Redelstein, Elke Fress-Kurz und Dr. Elsga Schrade. Der Rat ist offen für weitere Mitglieder, die entsprechend ihrer ethikbezogenen Tätigkeiten in den Rat auf-

genommen werden können. Um ein effizienteres Arbeiten des Ethikrates zu ermöglichen, wird eine Geschäftsstelle des Ethikrates geschaffen.

Die bisherigen durch das klinische Ethikkomitee initiierten Aktivitäten sollen durch den Ethikrat wiederaufgenommen und intensiviert werden. Dazu gehört das Angebot von Seminaren und Vorträgen zur Erstellung einer Patientenverfügung, an denen in den letzten Jahren über 1.000 Patienten und Interessierte teilgenommen haben.

Die Ethikvisite auf der Intensivstation C3 soll wieder regelmäßig durchgeführt werden. Derzeit werden Vorbereitungsgespräche dazu geführt. Ebenso werden die Ethikberatungen, die im EDV-System von jeder Abteilung unbürokratisch angefordert werden können, in bewährter Weise fortgesetzt.

In aktueller Planung ist die Einsetzung eines Patientenförsprechers, wie er in vielen Klinikumseinrichtungen bereits vorhanden ist. Ein Team aus zwei oder drei geschulten Ehrenamtlichen wird den Patienten begleitend und vermittelnd zur Seite stehen, um die Patientenzufriedenheit im Haus zu verbessern und Konfliktsituationen zu entschärfen und zu vermeiden.

Der Ethikrat soll am Mittwoch, 11. Juli 2018 in einer Auftaktveranstaltung im Landratsamt mit seinen verschiedenen Aufgaben und Zielen vorgestellt werden. Zu den inhaltlichen Themen dieser Veranstaltung wird auch die Vorstellung der soeben aktualisierten Leitlinie zum Umgang mit Patientenverfügungen gehören.



Ma'Capella begeisterten, v. l.: Jens Schauz, Jan Jäger, Daniel Schmid, Gerrit Illenberger, Sebastian Jäger und Nicolas Köhler.

Ein grandioses Konzert von Ma'Capella bekamen die Besucher am Freitag, 23. März 2018 in der vollbesetzten Schnaitheimer St.-Bonifatiuskirche zu hören.

Nach kurzer Begrüßung durch den Hausherrn Pfarrer Dietmar Krieg und einer Einführung über das Thema „Palliativmedizin“ durch den Chefarzt der Medizinischen Klinik I, Dr. Martin Grünwald, verzauberten die sechs

jungen Musiker alle Zuhörer. Dies gelang ihnen mit bekannten Liedern wie „Amazing Grace“ und „Ein Freund“ ebenso wie mit selbstkomponierten Songs. Die Herren bewiesen auch in Solostücken ihr gesangliches Talent.

Tosenden Beifall ertete Daniel Schmid für sein Kyrie und Heilig aus einer noch nicht vollendeten Messe, die laut kecker Aussage von Sebastian Jäger voraussichtlich erst im Jahr 2045 zu hören sein wird. Mit Witz

und Charme führte Jäger durch den Abend. Dabei ging er auf einzelne Musikstücke detailliert ein und er berichtete von Anekdoten aus den Proben und dem Leben von Ma'Capella.

Nach 90 Minuten verließen sichtlich begeisterte Zuhörer die Kirche. Jeder Besucher erhielt für seine Spende zum Abschied von den Mitarbeitern der Palliativstation ein kleines Dankeschön. Beim anschließenden gemütlichen Beisammensein

gab es für alle noch eine Überraschung. „Ich und die 3 Anderen“, ebenfalls eine Accappella-Gruppe aus dem Kreis Heidenheim, gaben spontan eine Gesangseinlage und fanden viel begeisterten Zuspruch. Das Team der Palliativmedizin bedankt sich auf diesem Weg noch einmal recht herzlich bei Ma'Capella, der Kirchgemeinde St. Bonifatius, allen Helfern und vor allem den vielen Besuchern und Spendern.

## ONKOLOGISCHER SCHWERPUNKT OSTWÜRTTEMBERG

## Gelungener 3. Krebstag im Congress-Centrum

Der 3. Krebstag des Onkologischen Schwerpunktes Ostwürttemberg (OSP) am Samstag, 14. April 2018, im Heidenheimer Congress-Centrum wird als sehr gelungene Veranstaltung in die Annalen eingehen.

Mit Beginn der Veranstaltung am frühen Samstagmorgen füllten sich die Zuhörerreihen kontinuierlich. Dr. Voica Ghilescu eröffnete den 3. Krebstag und hatte für Professor Dr. Michael Molls, der den Einführungsvortrag hielt, auch ein kleines Geschenk parat.

Mehr als 100 Ärzte und medizinisches Fachpersonal aus

Ostwürttemberg verfolgten im Laufe des Tages die Vorträge über den aktuellen medizinischen Fortschritt bei Tumorbehandlungen.

Referenten aus den OSP-Mitgliedskliniken in Aalen, Ellwangen, Schwäbisch-Gmünd und Heidenheim sowie Gastreferenten aus Freiburg, Ulm, Essen, Tübingen, München und Frankfurt hielten insgesamt 17 Fachvorträge.

Der Vorstandsvorsitzenden des OSP und Chefärztin der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie Dr. Voica Ghilescu gelang es, ein hochkarätiges und vielbeachtetes Symposium in Heidenheim auf die Beine zu stellen.



Professor Dr. Michael Molls (l.) und Dr. Voica Ghilescu.



VERSORGUNG VON MENSCHEN MIT CHRONISCHEN WUNDEN

# Manuelle Lymphdrainage



Zwischen drei und fünf Millionen Menschen leiden allein in Deutschland an chronischen Wunden. Auslöser hierfür können Infektionen, Gefäßerkrankungen oder traumatische Ereignisse sein. Die Manuelle Lymphdrainage stellt eine bedeutende Behandlungsoption im Rahmen der Versorgung chronischer Wunden dar.



Die Versorgung von chronischen Wunden erfolgt im Klinikum auf hohem Niveau. Wundpflegeexperte Manfred Kiss (l.) und Lymphtherapeut Ingo Redmann verfügen über große Kenntnisse und viel Erfahrung auf diesem Gebiet. Auf Einladung von Manfred Kiss (l.) informierte Ingo Redmann im Rahmen der klinikinternen Fachgruppe Wundkompetenz die Wundexperten aus dem Klinikum über die Möglichkeiten der Manuellen Lymphdrainage.

Zur Behandlungskette gehören folgende verschiedene therapeutische Maßnahmen:

- Moderne Wundbehandlung
- Manuelle Lymphdrainage
- Kompression
- Bewegungstherapie

„Die Anatomie des Lymphatischen Systems, dessen Aufbau und Funktion ist sehr komplex“, so der Lymphtherapeut Ingo Redmann. Das Lymphgefäßsystem stellt nicht nur einen Teil des menschlichen Immunsystems zur Ab-

wehr von Krankheitserregern dar, sondern übernimmt auch den Flüssigkeitsabtransport aus den verschiedenen Körperteilen. Bei einem Lymphödem handelt es sich um eine sicht- und tastbare Flüssigkeitsansammlung im Körper, die nach primären (angeborenen) und sekundären (erworbenen) Lymphödemen unterschieden wird. Eine Wunde geht in der Regel mit einer Schwellung, einem Ödem, einher. Durch

den Einsatz der Manuellen Lymphdrainage kann diese Gewebeschwellung verringert werden. Dadurch werden die Verbindungswege vom Gewebe in die Lymphgefäße kürzer, mit der Folge, dass sich die Gewebsversorgung verbessert. Zudem werden entzündungsfördernde Stoffe besser abtransportiert. Weniger Schwellung bedeutet auch weniger Zug auf die Wundränder, was ebenso förderlich für die Wundheilung ist. Wund-

pflegeexperte Manfred Kiss erläutert hierzu, dass Lymphatische Störungen in folgende verschiedene Stadien eingeteilt werden. Stadium 0: Im Latenzstadium tritt das Ödem ohne Symptome auf. Stadium 1: Im Reversiblen Stadium kann in das teigig-weiche Odem mit dem Finger eine „Delle“ eingedrückt werden. Stadium 2: Im Spontan irreversiblen Stadium ist das Ödem hart. Stadium 3, Im Stadium der Elephantiasis kann das betroffene Körper-

teil bis zur Unförmigkeit geschwollen sein. Die Haut neigt zu Bläschen und Fisteln, Ekzemen und schlecht heilenden Wunden. Wundtherapeutische Behandlungen orientieren sich an den Stadien und inwiefern Entzündungen durch eine Flüssigkeitsstauung oder durch eine bakterielle Infektion (Erysipel) hervorgerufen werden. Das Erysipel ist eine häufige Komplikation des Lymphödems.

Lymphödempatienten sollten einige Tipps befolgen, um ein Erysipel zu vermeiden: Neben einer konsequenten Therapie des Lymphödems sollten vor allem Bagatellverletzungen beispielsweise bei der Garten- oder Hausarbeit vermieden werden. Wenn diese auftreten, müssen sie desinfiziert, gut kontrolliert und im Auge behalten werden. Bei der Unsicherheit, ob sich eine Entzündung bildet, sollte ein Arzt aufgesucht werden.

STUDIENREISE DER GESUNDHEITS- & KRANKENPFLEGE

# Lernen einmal anders in Wien

**Warum gerade nach Wien, lohnt sich das? Ja, weil es im Frühling in Wien so schön ist und weil es für die Heidenheimer Auszubildenden der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege so viel zu sehen gibt. Geprägt war die diesjährige Studienreise von der Auseinandersetzung mit der Geschichte der Medizin.**

Eingebettet in die labyrinthartige Anlage des alten Wiener Allgemeinen Krankenhauses (AKH) liegt der 1784 erbaute Narrenturm, das erste Ziel der Reisegruppe. In seinen fünf Geschossen waren psychisch Kranke untergebracht - zu damaliger Zeit ein moderner Umgang mit Geisteskranken, sie wurden nicht weggesperrt, sondern behandelt. Die 28 Zimmer waren rund um einen Innenhof angelegt, die Kranken konnten so ihrem Bewegungsdrang nachkommen, stießen nicht an Grenzen und waren immer unter Beobachtung des Wachpersonals. Später wurde der Turm einer neuen Nutzung zugeführt, als Wohnheim für Krankenschwestern und Ärztedienstwohnungen, der letzte Arzt zog 1984 aus.

Heute beherbergt der Narrenturm das Pathologisch-Ana-

tomische Bundesmuseum. Für Laien eher ein Horrorkabinett, beherbergt er für den medizinisch Interessierten eine Sammlung von in Formalin eingelegter Organe, verkrümmter Skelette und mehrere 100 Wachsmoulagelagen, die in beeindruckender Weise Geschwülste, Ekzeme, Tumore und Missbildungen zeigen. Die Sammlung diente der Lehre durch das „Sichtbarmachen“ und dem Festhalten medizinischer Fälle. Mit seinen fast 50.000 Präparaten gilt das Museum in Fachkreisen als das weltweit Beste seiner Art. Die Führung erfolgte durch Medizinstudenten, die mit ihren Fragestellungen das vorhandene Wissen mit den ausgestellten Präparaten verknüpften.

Nicht weit vom Narrenturm entfernt und immer noch auf dem Gelände des alten AKH befindet sich das Museum der Geschichte der Medizin - das Josephinum. Es wurde 1785 als medizinisch-chirurgische Akademie von Kaiser Joseph II. gegründet. Absicht war, Ärzte und Hebammen nach einem neuen Modell auszubilden und als universitäres Institut medizinisches Wissen zu erweitern. Heute ist dort die Sammlung anatomischer und geburtshilflicher

Wachsmodelle zu sehen, die alle in Italien entstanden. Nachdem sich der Kaiser im Museum La Specola in Florenz für diese Modelle begeisterte, wurden zwischen 1784 und 1788 dort 1.192 Modelle hergestellt und nach Wien gebracht, wo sie bis heute zu besichtigen sind. Beeindruckt waren die Auszubildenden von deren Detailgenauigkeit. Das gesamte Lymphsystem konnte ebenso wie die verschiedenen Muskelschichten genau studiert werden. Im Raum der geburtshilflichen Modelle faszinierten Lageanomalien des Kindes ebenso wie die Größe der Gebärmutter bei ausgereifter Frucht.

Kompetent vorgestellt wurde auch die Geschichte des alten Allgemeinen Krankenhauses anhand eines Modells. Die Krankenversorgung sollte zentralisiert und rationalisiert werden, daher entstand ein Baukomplex mit Gebäudeflügeln mit 2.000 Betten und großen Innenhöfen. Damit sollte jeder Kranke sein eigenes Bett bekommen - das Ende des früher üblichen „Bettsharings“. Ende des 19. Jahrhunderts entsprach das Haus dann nicht mehr den modernen Anforderungen, allerdings verhinderten die beiden Weltkriege jedoch grundlegende



Die Heidenheimer Schüler und Schülerinnen mit ihrer Klassenlehrerin Barbara Stahl (l.) in Wien.

Neubauten, sodass erst 1964 zunächst mit dem Bau einer neuen Krankenpflegeschule und Personalwohnheimen begonnen wurde. 1994 wurde dann der Neubau des neuen „AKH“ offiziell eröffnet. Es zählt auch heute noch zu den größten Kliniken in Europa. Beschäftigt sind dort ca. 3.000 Pflegenden und 1.500 Ärzte. Insgesamt arbeiten dort fast 9.000 Personen.

Neben dem Studium medizinisch-geschichtlicher Aspekte kam auch das Studium der österreichischen Kultur nicht zu kurz. Dazu gehörten auch ein Besuch im Cafe des Hotel Sachers wie ein Ausflug zum Prater mit seinen Fahrgeschäften und Riesenrad, wo auch manch gruselige

Erfahrungen gemacht wurden. Man ist nicht in Wien gewesen, wenn man nicht das Schloss Schönbrunn gesehen hat. Spätestens seit den Filmen „Lissi und der wilde Kaiser“ für die jüngere Generation und die Sissi-Trilogie mit Romy Schneider und Karlheinz Böhm kennt jeder Sisi und Kaiser Franz. In Schönbrunn werden Trickfilmfiguren Wirklichkeit und geben Einblick in eine fremde frühere Zeit.

Nachdem Wien für alle Auszubildende des Kurses 15/18 etwas zu bieten hatte, können sie nun mit diesen neuen Eindrücken die letzten Monate der Ausbildung bewältigen: Im Juli beginnt mit den schriftlichen Arbeiten das Examen. Im August müssen die

praktischen Prüfungen abgelegt werden, die Auszubildenden versorgen hierbei eigenverantwortlich eine Patientengruppe im normalen Arbeitsablauf der Station. Am 13. September wird als letzter Prüfungsteil, die mündliche Prüfung stattfinden. Da das Klinikum eine große Anzahl Auszubildende übernehmen wird, ist schon jetzt für viele klar wie es für sie ab 1. Oktober weitergehen wird.

Am 1. Oktober beginnt dann wieder ein neuer Ausbildungskurs in der Gesundheits- und Krankenpflege, Bewerbungen werden laufend angenommen, nähere Informationen finden sich hierzu auch auf der Klinikhomepage.



**KUNST IM KRANKENHAUS**

**Christel Ziegler stellte aus**



Drei der ausgestellten Werke.

Die Porträtmalerin **Christel Ziegler** zeigte in Heidenheim diese besondere Gattung der Stofftiere in ihren Bildern in konkreten menschlichen Lebenssituationen und ließ dabei die Welt der Teddys mit der, der Menschen verschmelzen.

Die Bären sind Teil unserer Welt, ebenso wie wir Menschen zu ihrer Welt gehören, so die Malerin, die ihre Werke mit Acrylfarben auf Leinwände bannt. Die Gerlinger Künstlerin beschäftigt sich seit langer Zeit mit Porträt-

malerei und stellte bereits in Gerlingen und Stuttgart aus. In den letzten Jahren befasst sie sich aber auch mit Eisbären, die in ihre Werke einfließen. Insgesamt 29 originelle und humorvolle Bilder von Teddys und Eisbären mit durchaus spätexpressionistischen Zügen sowie Portraits des Stuttgarter Sternekochs Vincent Klinik und des früheren Stuttgarter Oberbürgermeisters Professor Dr. Wolfgang Schuster waren bis Donnerstag, 5. Juli in der Eingangshalle des Klinikums zu sehen.

**AUTOGRAMMSTUNDE**

**FCH-Autogramme**



Mathias Wittek (l.) und Tim Skarke (2. v. l.) schrieben Autogramme.

Die beiden FCH-Profis **Tim Skarke** und **Mathias Wittek** erfüllten am **Mittwoch, 4. April 2018** in der **3. Etage** des Klinikums Heidenheim Autogramm Wünsche.

Der 1. FC Heidenheim 1846 unterstützt seit Jahren die Schlossbergbabys der Klinik für Frauenheilkunde und

Geburtshilfe. Mit dieser Aktion setzte der FCH wieder ein starkes Zeichen der Verbundenheit.

Tim Skarke ist selbst vor 21 Jahren auf dem Schlossberg geboren - heute wäre er quasi auch ein Schlossbergbaby und Mathias Wittek ist Vater von zwei Schlossbergbabys.

**FÖRDERVEREIN KIJU**

**Flohmarkt der Kinderklinik**



Barbara Kopp, Bärbel Krause, Ingrid Pommerenke und Monika Minnich vom Flohmarktteam (v. l.).

Nach langer Zeit organisierte das Team der Pflegestationen 55, 56 und der Kinderambulanz wieder einen Flohmarkt.

Am Donnerstag, 19. April 2018 war es soweit und das

Ergebnis kann sich sehen lassen: Über 820 Euro wurden zugunsten der Arbeit des Fördervereins „KiJu“ eingenommen. Der Förderverein unterstützt die Klinik für Kinder- und finanziell und ideell.

**KLINIKNEUBAU**

**Der Klinikneubau schreitet voran**



Seit dem Frühjahr beherrschen Baukräne die Skyline auf dem Klinikgelände

In den vergangenen neun Monaten hat das Bild der Baumaßnahmen auf dem Klinikgelände stark verändert.

Sehr zügig schreiten die Baumaßnahmen voran. Und Ende Juni (nach Drucklegung dieser Ausgabe von DER PATIENT) stand der Termin der Grundsteinlegung an. In der Oktoberausgabe wird eine Berichterstattung von der Grundsteinlegung folgen.



Seit April 2018 drehen sich zwei große Baukräne.



Mitte April liefen die Fundamentierungsarbeiten auf Hochtouren.



Im Juni 2018 ist der Rohbau schon eine Etage aus dem Boden gewachsen.

**Beller GmbH Malerwerkstätte Trockenbau Akustik**  
Steinheimer Straße 35 · 88518 Heidenheim · Tel. (0 73 21) 27 99 4-0 · Fax (0 73 21) 27 99 4-20







PRAKTISCHE PFLEGEAUSBILDUNG

# Praxisanleiterinnen

Im Frühjahr 2018 haben sechs weitere Mitarbeiterinnen aus der Pflege des Klinikums Heidenheim ihre Weiterbildung zur Praxisanleiterin an der Maria-von-Linden Schule erfolgreich abgeschlossen. Am Dienstag, 22. März fand ihre Ausbildung mit einem Referat zu einem Thema aus dem jeweiligen Fachbereich ihren Abschluss.

Mit den neuen Praxisanleiterinnen erweitert sich der Kreis der ausgebildeten Klinikbeschäftigten auf über 110. Zu ihnen gehören Odetta Arndt (Endoskopiezentrum), Selina Goal (Zentrale Notaufnahme), Judith Meyer (Zentrale Notaufnahme), Lena Pritzl (Station B4/5), Valentina Terpitz (Elektive Chirurgische Ambulanz/Zentrales Patientenmanagement) und Heike Ziegler (Herzkatheterlabor).

Die neuen Praxisanleiterinnen absolvierten einen 200 Stunden umfassenden Theorieblock sowie praktische Übungen zu Themenbereichen wie Berufsbildung und Arbeitspädagogik zur Betreuung angehender Gesundheits- und Krankenpfleger. Sie eigneten sich dazu auch Kenntnisse in Gesprächsführung, Beurteilungen, Kommunikation, Zuhören, Recht und Konfliktbearbeitung an.



Die sechs neuen Praxisanleiterinnen zusammen mit der für Pflegeentwicklung zuständige Mitarbeiterin Ulrike Rettenberger, v. l.: Selina Goal, Lena Pritzl, Valentina Terpitz, Ulrike Rettenberger, Heike Ziegler, Odetta Arndt und Judith Meyer.

## KÜCHENEMPFEHLUNG

### Gesund essen – fit für den Tag

# Rucola-Pesto-Nudelsalat

Kurt Gröber wünscht viel Vergnügen beim Zubereiten und guten Appetit.

**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 Kurt Gröber folgendes Gericht vor:**

#### Rucola-Pesto-Nudelsalat

**Zutaten für acht Personen**  
500 g. Nudeln (Spirelli), 1 Glas getrocknete Tomaten in Öl (120 g.), 3 Zehen Knoblauch, 60 g. Pinienkerne, 80 g. Parmesan, 1 Glas schwarze Oliven entsteint (150 g.), 1 Bund Rucola, 200 ml. Olivenöl und Fleur de Sel (Salz).

**Zubereitung**  
Das Pesto: Die eingelegten Tomaten zusammen mit den Pinienkernen und dem Knoblauch in einem Mixer zerkleinern. Darüber ¼ des Olivenöls gießen und mit reichlich Salz (1 Teelöffel) würzen. Alles bis zur gewünschten Konsistenz zerkleinern. Den zuvor geriebenen Parmesan unterrühren und gegebenenfalls die Masse mit dem restlichen Olivenöl glattrühren.

Der Nudelsalat: Unter die in reichlich gesalzenen Wasser „al dente“ gekochten Nudeln das Pesto unterrühren. Den grob zerkleinerten Rucolasalat und die in Scheiben geschnittenen Oliven unterheben - fertig.

**Nährwertbilanz (pro Portion)**  
592 kcal, Eiweiß 12,5 g., Kohlenhydrate 51,3 g., Fett 38,5 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 g, wird heute als Angabe des physiologischen Brennwertes verwendet, der bei der Verstoffwechslung einem Organismus verfügbar gemacht wird.



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

Verteilerhallen 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. Oktober 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.

Hauptort im Kanton Uri	US-kanadischer Grenzsee	langer Feder-schal	verüben	Heil-pflanze	kurz für: eine	mora-lische Gesin-nung	med. Flüssig-keits-zufuhr	skand. Trink-spruch
größte Körper-drüse				Natur-trieb				
Futter-gefaß		5	jap. Heilig-tum (Schrein)		4	griech. Göttin der Kunst	Fern-kopie (Kw.)	
Schon-kost			„harte“ Fremd-währung		Bau-stein			wildes, gefähr-liches Tier
japan. Autor (Nobel-preis)		Druck-schrift-grad	ein Planet		1		Instal-lation, Montage	männ-licher franz. Artikel
unver-schlos-sen	Fuß-hebel					Ge-win-ner	Hast	
			unan-genehm			an-ständig, ernst-haft		2
Medi-kament	ein Insekt	„Italien“ in der Landes-sprache	Lasttier			eng-licher Gasthof		nicht an Gott Glau-bender
						Haar-wuchs im Gesicht	Drei-finger-faultier	
hollän-dische Käse-stadt		westl. Welt-macht (Abk.)				Gummi-baum	Nordost-euro-päer	7
			Gestalt bei Wagner			Fast-nachts-ruf		Haken an der Sache' (ugs.)
Kfz-K. Flens-burg		Fußball-strafstoß (Kw.)				türkische Lang-hals-laute	Nestor-papagei	
Vorname der Palmer						keimfrei		3
			Einheits-muster				Teil des Beines	
ausgest. Riesen-lauf-vogel	ein Medi-ziner, Dentist							so-und-sovielte
8								

## Gewinner des Januar-Preisrätsels

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels der 2018er Januarausgabe von DER PATIENT lautet „Untersuchung“. Als Glücksfeen betätigten sich Annette Rettinger (l.) aus der Abteilung Materialwirtschaft und die Auszubildende Gracia Höller. Sie zogen aus den eingegangenen richtigen Antwortkarten drei Gewinner.

Diesmal zählen Helmut Kraft aus Steinheim sowie Ruth Bartsch und Ursula-Ellen Wolf aus Heidenheim zu den glück-

lichen Gewinnern. Sie haben vom Pressehaus die Preise - Gutscheine für Freudeanzeigen - zugesandt bekommen.

K	R	E	U	Z	O	P	E	R	A
L	A	E	R	M	R	I	G	I	D
K	B	I	N	D	E	K	E	F	E
K	E	F	I	R	N	K	L	I	N
T	N	N	U	L	L	F	I	T	N
E	L	E	M	E	N	T	A	R	C
A	G	I	G	R	S	K	A	L	A
S	P	U	K	D	Z	E	L	L	E
U	R	L	E	M	U	R	H	E	L
S	P	E	S	E	N	S	U	M	R
I	L	S	S	P	A	N	T	E	E
L	D	E	N	T	I	S	T	R	E
P	L	A	N	R	A	E	A	U	S
E	S	S	E	B	L	U	T	D	R

UNTERSUCHUNG

**IMPRESSUM**

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

**Verlag**  
Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG  
Olgastr. 15, 89518 Heidenheim  
Reg. Ger. Ulm HRA660359

**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.de

**Fotos**  
Anja Halbauer, Landratsamt Heidenheim,  
Alexander Gaschler, Klinikum Heidenheim,  
Adobe Stock

**Anzeigen**  
Klaus-Ulrich Koch  
Telefon 07321.347-129  
klaus-ulrich.koch@hz.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  
und Teilgebiete Kreis Heidenheim

**Auflage**  
20.600 Exemplare  
Die nächste Ausgabe  
erscheint am 1. Oktober 2018



# KIK-TV

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

## Kunst am schwangeren Bauch

**Termine:**  
Samstag, 14. Juli '18  
Samstag, 22. September '18  
**Beginn:** 13:30 Uhr  
**Ort:** Treffpunkt Kreißsaal  
**Kosten:** 25 Euro  
Anmeldung an: Klinikum Heidenheim, Hebammenteam  
Tel: (07321) 3395300

## Mamma Café

**Termine:**  
Donnerstag, 13. September  
**Beginn:** 14:30 Uhr  
**Treffpunkt:** Hörsaal im Klinikum

## Kosmetikseminar für Tumorpatientinnen

**Termine:**  
Dienstag, 4. September '18  
**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

## Informationen für Langzeit-Sauerstoff-Patienten Eine Veranstaltungsreihe der Selbsthilfegruppe LOT

**Termine:**  
Montag, 9. Juli '18  
Montag, 13. August '18  
Montag, 10. September '18  
**Beginn:** 14:00 Uhr  
**Ort:** Hörsaal im Klinikum

## Tag der Ethik

**Fachtagung mit Vorträgen**  
**Termin:** Mittwoch, 11. Juli '18  
**Beginn:** 13:30 Uhr  
**Ort:** Landratsamt Heidenheim, Konferenzraum B004/005

## Anregungen/Beschwerden

Für Anregungen oder Beschwerden hat das Lob- und Beschwerdemanagement ein offenes Ohr. Sie können Ihre Nachricht per Telefon (07321) 33 95100 zwischen Montag und Freitag jeweils von 8:00 bis 12:00 Uhr, per E-Mail an [mm@kliniken-heidenheim.de](mailto:mm@kliniken-heidenheim.de) oder über den Patientenfragebogen an das Lob- und Beschwerdemanagement übermitteln. Den Fragebogen „Sagen Sie uns Ihre Meinung“ finden Sie in Ihrer Station oder einem der Behandlungsbereiche. Sie können den ausgefüllten Fragebogen in einen der Sammelbriefkästen werfen. Diese finden Sie in den Verteilerhallen der Ebenen 1 bis 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](mailto: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).

## 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 niederschwelliger Angebote
- 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](mailto:Gerhard.Lindel@Kliniken-Heidenheim.de)



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



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

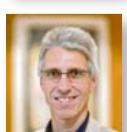
## KLINIKSEELSORGER:



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

## 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](mailto:guenther.bosch@remax.de)  
[www.remax-heidenheim.de](http://www.remax-heidenheim.de)



## 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](http://www.pflege-dittrich.de) | Email: [mobile\\_pflege@t-online.de](mailto:mobile_pflege@t-online.de)

## Schöne - dicke - 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](http://www.haarsprechstunde-scheuermann.de)