

DER PATIENT

AUS DEM INHALT

Neue Ambulanz der Gynäkologie: Seit August in Betrieb.
Seite 2

Wirbelsäulenchirurgie im Klinikum: Behandlung von Verletzungen der Wirbelsäule.
Seite 3

Radioonkologie und Strahlentherapie: Was macht ein Medizinphysiker?
Seiten 4/5

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege: 14 Absolventen bestanden ihr Examen.
Seite 5

Kinder- und Jugendmedizin: Wenn der Start ins Leben etwas holprig ist.
Seite 6

Neurologie: Informationen über Schlaganfall.
Seite 7

Allgemeinchirurgie: Therapie der Narbenhernie.
Seite 8

Feierstunde: Neuer Geschäftsführer stand im Mittelpunkt.
Seite 9

Hygiene: Klinikum beteiligt sich an nationaler Kampagne.
Seite 10

KIK-TV: Attraktives Fernsehprogramm und Klinikinfilm für Patienten.
Seite 15

2. Bauabschnitt startet mit Abriss des 30 Jahre alten Erweiterungsbaus

Modernisierung des Klinikums Heidenheim

Am Montag, 18. September 2017, ist der Startschuss für den 2. Bauabschnitt der Klinikmodernisierung auf dem Heidenheimer Schlossberg gefallen. Zwischen dem alten Funktionsbau und Haus C wird ein achtgeschossiger Baukörper – das Haus B1 – entstehen.

Im Rahmen des anstehenden 2. Bauabschnitts, der mit dem Abriss des Erweiterungsbaus durch die Firma Max Wild GmbH, Berkheim, startet, werden für den Zentralen OP-Bereich, Radiologie, Apotheke, Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung sowie drei Pflegestationen neue Räume mit sehr moderner Ausstattung für die Patientenversorgung entstehen. Der Neubau wird insgesamt 65.800 cbm umbauten Raum umfassen. Für ärztlich-pflegerische Bereiche werden auf sechs Ebenen 6.650 qm Nutzfläche zur Verfügung stehen (ohne Technik- und Verkehrsflächen). Die Maße des Neubaus, bei dem sieben Geschosse zu sehen sein werden, betragen 72 m Länge, 31 m Breite, 22,5 m Höhe über Gelände und 8,5 m unter Gelände. Außerdem wird eine rund 110 m lan-



Modell des Hauses B 1, das zwischen den bestehenden Gebäuden Funktionsbau (links) und Haus C (rechts) in den kommenden rund drei Jahren in die Höhe wachsen wird. Grafik: ARGE

ge Magistrale als Verbindung zwischen Funktionsbau, Haus B1 und Haus C entstehen.

Belegung der Ebenen im Neubau

Die Ebene „-2“ wird mit Flächen für die Haustechnik belegt. In der Ebene „-1“ wird die Klinikapotheke und die Zentrale Sterilgutversorgung einziehen. In der Ebene „0“, also im Erdgeschoss, wird die Klinik für Radiologie mit ihrem kompletten diagnostischen Equipment in unmittelbarer Nachbarschaft zur Zen-

tralen Notaufnahme im Haus C, etabliert. Die komplette Ebene „+1“ wird mit dem neuen Zentral-OP-Bereich mit sechs OP Sälen belegt, auch wird räumlich eine enge Anbindung über die Magistrale zum Zentrum für Intensivmedizin im Haus C geschaffen. In die darüber liegenden drei Ebenen „+2“, „+3“ und „+4“ ziehen Pflegestationen ein. Das oberste Geschoss, Ebene „+5“, wird mit Technikbereichen belegt. Auf fünf Geschossen wird eine Magistrale die Ebenen „-1“, „0“, „+1“, „+2“ und „+3“ in

den drei Häusern verbinden. Ein weiterer kleiner zweigeschossiger Bau zwischen Haus B1 und Haus C wird an Haus B1 und Haus C angedockt. Die Apotheke in Ebene „-1“ von Haus B1 erhält hier einen direkten Anschluss zum Reinraumlabor in Haus C. In diesem Bereich erfolgt auch die Zytostatikherstellung und in unmittelbarer Nachbarschaft befindet sich zudem das Zentrallabor des Klinikums. Eine Etage darüber, in Ebene „0“, werden die Radiologie in Haus

B1 und die Zentrale Notaufnahme in Haus C direkte Nahtstellen zueinander erhalten. An den bestehenden Funktionsbau wird das Haus B1 auf drei Ebenen „-2“, „-1“, und „+1“ als sogenannte OP-Brücke über direkte Übergänge verknüpft.

Termine

Nach Ende der Abrissarbeiten wird die Baugrube für den 2. Bauabschnitt ausgehoben und im März 2018 ist die Grundsteinlegung vorgesehen, ab dann sollen sich die Baukräne drehen. Läuft alles nach Plan, kann Anfang 2019 Richtfest gefeiert werden. Die Fertigstellung ist rund um den Jahreswechsel 2020/2021 terminiert.

Förderantrag und Baubeschluss

Der Förderantrag für den 2. Bauabschnitt wurde bereits im Mai 2012 beim Sozialministerium gestellt. Eine Einigung erfolgte im Herbst 2015. Mit Bescheid vom 11. August 2016 erfolgte eine Förderzusage des Landes Baden-Württemberg in Höhe von 35,4 Millionen Euro. Im Juli 2016 wurde durch die Klinik-Gesellschafterversammlung der endgültige Baubeschluss für den Neubau des Hauses B1 gefasst.

Leitartikel

Neue Ambulanz der Frauenheilkunde – es ist geschafft, was nun?



Dr. Carina Paschold, BA, BSc., Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Im Mai 2013 kam Chefärztin Dr. Carina Paschold ins Klinikum Heidenheim. Bereits damals kristallisierte es sich schnell heraus, dass die bestehenden Räumlichkeiten der Gynäkologischen Ambulanz dem erweiterten Diagnostikbedarf nicht mehr standhalten. Mit der nun neuen Gynäkologischen Ambulanz haben sich Bedingungen grundsätzlich zum Wohle der Patientinnen verändert.

In einer Frauenklinik mit einer geburtshilflichen Sektion stellt die „Location“ des Kreißaals das organisatorische Zentrum aller weiteren Abteilungen dar. Die Schlossbergbabys haben im Mutterleib die Freiheit, durch akute Befindlichkeitsänderungen die Geburtshelfer zur sofortigen Anwesenheit in den

Kreißaal zu zitieren. Dies bedeutet, dass sich andere Einheiten der Frauenklinik um diesen Bereich herumgruppieren müssen. Schnell war allen klar, dass die door-to-door zu den Kreißsälen liegenden Räumlichkeiten der alten Ambulanz die Lagevoraussetzungen einerseits erfüllen. Leider waren diese jedoch in die Jahre gekommen. Die modernen Geräte konnten nicht mehr an die elektrischen Schaltkreise angeschlossen werden. Die Berechnungen ergaben, dass viele Leitungen neu gelegt werden müssen.

So zog das Team der Ambulanz zügig mit Sack und Pack in frei gewordene Räumlichkeiten im Erdgeschoss des Hauses um. Auch wenn es hier nicht optimal war, so gab es doch genügend Platz, dass die erforderliche Neuorganisation gestartet werden konnte. Allerdings hatten nicht alle Mitarbeiter Einbußen und arbeiteten in Bereichen ohne Tageslicht. Ebenso die Patientinnen sahen sich mit einem nicht komfortablen Wartebereich konfrontiert. Sehr schwierig war es, die Privatsphäre zu achten, da beispielsweise die zur Verfügung stehenden Toiletten sehr ungünstig gelegen waren. Von Anfang an war klar, dass diese „Location“ nur eine Interimslösung war, sollte doch

dieser Gebäudekomplex beim nächsten Bauabschnitt abgerissen werden. Zeitnah dachten die Geschäftsleitung und in den Umbau einbezogene weitere Klinikmitarbeiter mit uns über eine Lösung nach.

Einen sehr bedeutenden Aspekt bildeten die Auflagen des Gesetzgebers hinsichtlich des Brandschutzes, die on top bei den Umbauplanungen berücksichtigt werden mussten. Ein Krankenhaus versorgt Menschen und dafür müssen die Erkenntnisse im Brandschutz aktuell umgesetzt sein. So wurde nun gerechnet, was die neuen Leitungen und die Anpassung im Brandschutz kosten würden. Schnell zeigte sich, dass ein sehr hoher Betrag dafür aufgewendet werden musste, der in der heutigen Zeit der knappen Ressourcen in der Krankenhauslandschaft eine erhebliche finanzielle Belastung darstellte. Und immer noch waren es nicht genügend Räume für die Behandlung von Patientinnen. Die Frage blieb: Wie können wir eine Lösung generieren, die sowohl Bau als auch Ambiente zusammen optimiert? Die den Patientinnen entspricht? Und nun traten mit Manfred Kiss, Harald Haslanger, Andreas Faig und Klaus-Dieter Karaschinski vier Mitarbeiter des Klinikums in den Fokus, die hierzu Lösungen fanden.

Ich glaube, Manfred Kiss, in dessen Händen die Koordination lag, hat in dieser Zeit mindestens drei graue Haare bekommen. Harald Haslanger, der für den Elektroanteil zuständig zeichnete, schaffte es, das äußerst gelungene Lichtkonzept umzusetzen. Das Ergebnis kann sich mehr als sehen lassen. Und ebenso Gebäudemanager Andreas Faig, der trotz mancher Überraschungen beim Umbau an unserer Vision festhielt. Dank des Einsatzes von Klaus-Dieter Karaschinski, dem Leiter der Technikabteilung, gelang es alle „pitfalls“ in einem Umbau aus dem Weg zu räumen.

Die Geschäftsleitung hatte bei diesem Umbauprojekt sicherlich häufiger Bauchschmerzen, hinsichtlich der anfallenden Kosten, dennoch positionierte sie sich mit Ziel, Patientinnen Räume zu schaffen, in denen deren Sorgen zerstreut werden können, um gute Lösungen für ihre Krankheitssituationen zu finden. Das Team der Frauenklinik freut sich sehr, in diesem freundlichen, hellen und lichtdurchflutenden Räumen arbeiten zu dürfen. Es motiviert uns, die Menschen dort abzuholen, wie sie bei uns ankommen.

Wir sehen uns nun in der Verantwortung, den Frauen fachlich fundierte und serviceorientierte

Betreuung anzubieten. Gerne stellen wir uns dieser Aufgabe. Es motiviert uns, unsere Prozesse und Abläufe immer wieder zu überdenken, Kongresse für Neuerungen zu besuchen und diese Erkenntnisse hier zu etablieren.

Das moderne Ambiente hilft, auch bei trüber Witterung schwierige und nachhaltig lebensverändernde Diagnosen mit den Patientinnen und ihren Angehörigen mit Perspektiven auszustatten. Wir hoffen, der niedergelassenen Ärzteschaft damit eine Unterstützung in der Betreuung ihrer Patientinnen anzubieten. Als Krankenhaus füllen wir ja nur ein paar Seiten im Lebensbuch einer Patientin, auch wenn diese Seiten schwer beladen sind. Die niedergelassenen Ärzte tragen viel längere und umfassendere Fürsorge, was für die Genesung unserer gemeinsamen Patientinnen so wichtig ist.

Der Mut, die gynäkologische Ambulanz in neuem Licht, altem Gemäuer, aber von Hoffnung getragenen Farben erstrahlen zu lassen, zeigt mir, dass alle Mitarbeiter des Klinikums dafür sorgen, die Patientinnen in deren Sinne auf hohem Niveau, zusammen mit der niedergelassenen Ärzteschaft, zu betreuen.

Eine Betreuung von Patientinnen erfordert viele Berufsgruppen. Klar ist, dass sich ein so großes Unternehmen wie unser Klinikum kontinuierlich in einem Weiterentwicklungsprozess befindet, bei dem mit viel Weitsicht Entscheidungen getroffen werden müssen. Es wird immer so sein, dass Investitionen nacheinander, durch alle Bereiche und Fachrichtungen, getätigt werden. Wichtig ist es, dass die Mitarbeiter erkennen, dass die jeweiligen Investitionen in einem Bereich der Weiterentwicklung des gesamten Klinikums dienen.

Es bedeutet auch immer einen Kompromiss, den besten Ansatz zu finden, insbesondere dann, wenn im eigenen Bereich Handlungsbedarf besteht und in anderen Bereichen investiert wird. Wenn es uns gelingt, diesen Innovationprozess gemeinsam zu gehen, werden wir für die Patientinnen des Landkreises nachhaltig und langfristig eine fundierte, serviceorientierte Behandlung anbieten können.

So komme ich nun zum Schluss und habe nur noch hinzuzufügen, dass unser eigentlicher gemeinsamer Auftrag lautet: „Patient first“.

Dr. Carina Paschold

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Neue Ambulanz der Gynäkologie im Klinikum Heidenheim

Die neue Ambulanz der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erleben die Patientinnen mit drei neuen Untersuchungszimmern, Chefarztzimmer, Sekretariat, Ambulanzanmeldung und Wartezimmer sowie weiteren Räumen in einem zeitgemäßen Zuschnitt und einer freundlichen Raum-atmosphäre.

Nach drei Jahren Ambulanzbetrieb im Erdgeschoss ging die neu umgebaute Ambulanz im dritten Obergeschoss des Hauses im August 2017 in Betrieb, der nach einer stressigen Umzugswoche wieder rund läuft. Im Januar 2017 starteten die Umbaumaßnahmen, in deren Rahmen zudem eine brandschutztechnische Ertüchtigung der alten Ambulanz-Räume neben den Kreißsälen im Behandlungsbau erfolgte. Das Umbauprogramm umfasste zehn Räume, die zusammen mit dem neuen Wartebereich

im neuen attraktiven Outfit erstrahlen. Die Kosten dafür belaufen sich auf rund 900.000 Euro.

Sprechstunden und ärztliche Expertise

In den Sprechstundenzeiten der Ambulanz von Montag bis Freitag zwischen 9:00 und 16:00 Uhr stehen für die auch von außerhalb des Landkreises stammenden Patientinnen, die mit Überweisungen durch die niedergelassenen Gynäkologen ins Klinikum kommen, regelmäßig zwei Frauenärztinnen als Ansprechpartnerinnen aus dem Team der Chefärztin Dr. Carina Paschold zur Verfügung. Zu ihrem Facharztteam gehören die Oberärzte Dr. Ingeborg Claßen-Winkler, Dr. László Óvári, Dr. Nicole Riede, Dr. Claudia Wahl und Dr. Angelika Wohlstein-Pecha sowie die Fachärztin Desiree Hofmuth. Zum Klinik-Team zählen ebenso mehrere Assistenzärztinnen. Das administrative Ambulanzteam bilden

die Chefarztsekretärin Sabrina Wiendlocha sowie die Medizinischen Fachangestellten Petra Grupp, Sabine Erkus und Birgit Grall-Wiegandt. Sie kümmern sich täglich um die ankommenden Patientinnen und organisieren deren ambulante Untersuchungen und Behandlungen.

Dazu gehören zudem die Versorgung von Patientinnen, die als gynäkologische Notfälle ins Haus kommen oder gynäkologische Fragestellungen der anderen medizinischen Disziplinen des Hauses in Form von Konsilanforderungen.

Behandlungsspektrum

Die große medizinische Bandbreite umfasst nahezu alle Fachbereiche der Gynäkologie. Dazu gehört die Betreuung von Schwangeren, auch bei Risikoschwangerschaften. Zur Pränataldiagnostik stehen in der Ambulanz moderne sonografische Untersuchungsmethoden und sogar die Möglichkeit von 4-D-Ultraschall-



Dr. Carina Paschold, Udo Lavendel (Geschäftsführer), Petra Grupp, Sabine Erkus, Birgit Grall-Wiegandt und Sabrina Wiendlocha (v. l.) in der Administration der Ambulanz

aufnahmen zur Verfügung. Es können aber auch CTG, Fruchtwasserpunktionen, Bluttests und Hormonbestimmungen durchgeführt werden. In den Bereich der Urogynäkologie kommen Patientinnen zur Untersuchung von Inkontinenz- und Senkungsbe-

schwerden. Ebenso finden onkologische Sprechstunden statt und im zertifizierten Brustzentrum erhalten Patientinnen individuelle Behandlungen bei unklaren Veränderungen der Brust. Diagnostisch werden Verfahren zur „Mamma-Sonografie“ und zur

Gewinnung einer Gewebeprobe (Histologie) mit einer Stanzbiopsie in örtlicher Betäubung durchgeführt. Bis Jahresende soll das Spektrum um eine Dysplasie-Sprechstunde für spezielle Erkrankungen des Gebärmutterhalses erweitert werden.



Lichtdurchflutet – der Flur der neuen Ambulanz



Spezielle Lichteffekte erleben die Patientinnen.



Das stilvolle Ambiente des neuen Wartebereichs mit großem Infobildschirm.

Anmeldungen mit Terminvereinbarungen für die Sprechstunden in der Ambulanz können unter folgenden neuen Telefonnummern bzw. Telefaxnummern erfolgen:

Ambulanz
Tel. (07321) 33-95500
Fax 33-95599
Sekretariat
Tel. (07321) 33-95507
Fax 33-95598



Chefärztin Dr. Carina Paschold (li.) im Gespräch mit ihrer Sekretärin Sabrina Wiendlocha



Birgit Grall-Wiegandt in der neuen Anmeldung

Leuchttürme des Ambulanzbaus

Expertenquartett bildet eine tragende Säule



Die Chefärztin zusammen mit den Leuchttürmen des Ambulanzbaus, v. l. Harald Haslanger, Klaus-Dieter Karaschinski, Dr. Carina Paschold, Manfred Kiss und Andreas Faig

Der Umbau der alten Ambulanzräume der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und das sehr respektable fertige Ergebnis ist auch dank des sehr großen Engagements der vier Klinikmitarbeiter Andreas Faig, Harald Haslanger, Klaus-Dieter Karaschinski und Manfred Kiss zustande gekommen. Ihnen und auch allen anderen Beteiligten gebührt großer Dank.

Pflegedienstmitarbeiter Manfred Kiss übernahm die Koordination der Beteiligten. Denn die Gynäkologen waren weiterhin in der Patientenversorgung eingebunden, gleichzeitig benötigten die Firmen und Architekten stets zeitnahen Input, den sie von ihm erhielten.

Der Elektrikexperte Harald Haslanger kümmerte sich um die Umsetzung des Lichtkonzepts. Trotz sehr begrenzter Geldressourcen ge-

lang es ihm, damit ein freundliches Licht-Ambiente zu schaffen. Mit großer Akribie und fast schon detektivisch analysierte er dabei die vielfältigen Optionen der Anbieter, um die Vorgaben zu erfüllen.

Der Leiter Gebäude- und Energiemanagement Andreas Faig musste auf manch unvorhersehbare Überraschungen beim Umbau eines Altbaus reagieren. Dabei hielt er an der gemeinsamen Vision fest, für die Patien-

tinnen des Landkreises Heidenheim ein freundliches und hoffnungsaustrahendes Ambiente zu schaffen.

Klaus-Dieter Karaschinski, der Leiter der Technikabteilung, unterstützte dieses schwierige Projekt und stellte seine Erfahrung und sein Fachwissen zur Verfügung, um alle Hürden und Schwierigkeiten, die sich beim Umbau ergaben, aus dem Weg zu räumen.

Tag der offenen Tür

Neue Gynäkologie-Ambulanz



Zwischen 11 und 15 Uhr ließen rund 30 Schwangere eine 3-D- oder 4-D-Ultraschalluntersuchung durchführen.

Am Freitag, 1. September 2017, veranstaltete das Team der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe einen Tag der offenen Tür in der neuen Gynäkologie-Ambulanz des Klinikums. Nach drei Jahren Ambulanzbetrieb im Erdgeschoss des Hauses ging diese neue Einrichtung im 3. Obergeschoss im August 2017 in Betrieb.

In der neuen Ambulanz konnten die Besucher an diesem Tag drei neue Untersuchungszimmer, Chefarztzimmer, Sekretariat, Ambulanzanmeldung und Wartezimmer sowie weitere Räume in dem neuen zeitgemäßen Zuschnitt und der freundlichen Raum-atmosphäre erleben. Erfreulich gut war der Zuspruch der Besucher, die der Einladung gefolgt waren.

Das Ambulanzteam bot an diesem Tag der interessierten Öffentlichkeit Einblicke in die neuen Räume, informierte über die Untersuchungsmöglichkeiten und beantwortete ebenso viele Fragen der Besucher.

Mit der neuen Ambulanz der Frauenheilkunde und Geburtshilfe verfügt das Klinikum über eine Einrichtung, die nicht nur durch ihr Ambiente Aufmerksamkeit erweckt, sondern gerade auch durch ihr medizinisches Behandlungsspektrum für Frauen in nahezu allen gesundheitlichen Lebenslagen und Umständen professionelle medizinische Hilfe bietet, davon konnten sich die Besucher überzeugen.

Wirbelsäulenchirurgie im Klinikum

Behandlung von Verletzungen der Wirbelsäule



Leitender Oberarzt Dr. Volker Ebert aus der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ein Autounfall, ein Sturz aus großer Höhe oder ein Treppensturz – wird dabei die Wirbelsäule zu stark gestaucht, verdreht, gebeugt oder überstreckt, tritt schnell eine Verletzung der Wirbelsäule ein. Diese reicht von einfachen, unkomplizierten Absprengungen der Knochenfortsätze bis hin zu lebensbedrohlichen Situationen mit einer instabilen Wirbelsäule oder einer Verletzung des Rückenmarks.

Entscheidend sind die Intensität des Sturzes auf der einen Seite und die Widerstandskraft des Knochens auf der anderen Seite. So kommt es, dass ein junger Mensch einen Sturz aus fünf Metern Höhe unbeschadet überstehen kann, während sich eine Osteoporose-Patientin bereits beim heftigen Hinsetzen auf einen Stuhl eine Kompressionsfraktur der Wirbelsäule zuzieht. Betroffen ist ganz überwiegend der Übergang der Brust- zur Lendenwirbelsäule etwa vom elften Brustwirbel bis zum zweiten Lendenwirbel. In großen Studien werden hier Anteile von etwa 65 bis 70 % genannt. Die erhöhte Anfälligkeit dieser Region ist bedingt durch den Übergang des Rundrückens der Brustwirbelsäule (BWS) zum Hohlrücken der freistehenden Lendenwirbelsäule (LWS).

Behandlung mit konservativer Therapie
Konservative Therapie bedeutet heute eine frühfunktionelle Behandlung. Dieses Prinzip ist bei stabilen und gering dislozierten (verschobenen) Frakturen einzusetzen. Wichtig dabei ist die Mobilisierung unter Schmerztherapie und krankengymnastischer Aufsicht. Trainiert wird hier die Rückenmuskulatur, insbesondere, um eine korrekte Haltung zu erzielen, wobei ein Korsett nur einen Erinnerungseffekt leisten kann. Ein wesentliches Element bildet dabei auch das Erlernen bestimmter Verhaltensmaßregeln im Rahmen einer Rückenschulung. Erhebliche Erleichterung bringt dem Patienten die Mobilisation im Bewegungsbad.

Behandlung mit konservativer Therapie

In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie auf dem Schlossberg wird die konservative Behandlung mit einer engmaschigen Röntgenkontrolle begleitet. Unter laufender Mobilisierung erfolgt hier nach drei bis fünf Tagen und dann nach

einer Woche eine Röntgenverlaufs kontrolle, nach Möglichkeit im Stehen unter Belastung, um eine zunehmende Fehlstellung rechtzeitig zu erkennen.

Einsatz von OP-Verfahren

Verschiedene Operationsverfahren stehen als Optionen zur Verfügung.

Kyphoplastie

Die Kyphoplastie stellt ein minimal-invasives Verfahren zur Stabilisierung von osteoporotischen (knochenschwundbedingten) Kompressionsfrakturen der Wirbelkörper der Brust- und Lendenwirbelsäule (A1-Frakturen nach modifizierter AO-Klassifikation der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen) dar, bei dem die Fraktur durch Patientenlagerung und Einbringen eines Dilatationsballons in den gebrochenen Wirbel aufgerichtet wird. Anschließend wird der hierbei geschaffene Hohlraum mit einem hochviskosen PMMA-Zement (medizinischer Kunststoff) aufgefüllt.

Die Chirurgen der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie sehen die Indikation zur Kyphoplastie nur bei einer frischen – maximal drei Monate alten – osteoporotischen Kompressionsfraktur, wobei keine wesentliche Fehlstellung vorliegt. Dies bedeutet, dass der Höhenverlust weniger als ein Drittel der ursprünglichen Wirbelkörperhöhe beträgt. Die Chirurgen führen bei diesen Patienten immer zunächst einen konservativen Therapieversuch durch.

Die medizinische Notwendigkeit für eine Operation besteht nur, wenn der Patient trotz adäquater Schmerztherapie nicht aus dem Bett mobilisiert werden kann. Eine weitere Indikation zur Kyphoplastie bildet die schmerzhafte Wirbelkörpermetastase bei einem bösartigen Tumorleiden. Bei drohendem oder stattgefundenem tumorbedingtem Bruch eines Wirbels und intakter Abgrenzung zu den Nerven kann hier eine gute Schmerzreduktion und eine Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden.

Hybridversorgung

Bei einer instabilen osteoporotischen Wirbelfraktur wird durch die Kyphoplastie keine ausreichende Stabilität gewonnen, um den Patienten sofort mobilisieren zu können. Auch eine zusätzliche Stabilisierung mit Schrauben und Stäben (Fixateur interne) hat in der Vergangenheit häufig zu einem Therapieversagen geführt, da die Schrauben des „Fixateur interne“ im osteoporotischen Knochen keinen Halt gefunden haben. Dies bedeutet, die Schrauben sind durch den Knochen gewandert und es kam zu einem Korrekturverlust und einer Fehlstellung der Wirbelsäule im Rundrücken.

Um dieses nachträglich auftretende Problem zu vermeiden, wird in der Klinik seit einigen Jahren ein minimal-invasiv einzubringender Schrauben-Stab-Fixateur verwendet. Dieses moderne Implantat erlaubt, alle Schrauben über je ca. 1,5 cm

langen Hautschnitte zu setzen. Dabei können die Verbindungsstäbe auch bei langstreckigen Stabilisierungen minimal-invasiv eingeschoben werden, dafür stehen perforierte Schrauben zu Verfügung. Dies ermöglicht, bei liegender Schraube das Schraubenlager durch Einbringen von Knochen-Zement zu verstärken und damit gegen ein Durchschneiden zu schützen. Mit diesem Verfahren können auch hochgradig instabile Brüche von alten und hochbetagten Patienten mit einem moderaten OP-Risiko stabilisiert werden. Dabei gelingt es zudem auch, die Patienten bereits am ersten Tag nach der Operation aus dem Bett zu mobilisieren.

Wirbelkörperersatz

Kommt es bei jüngeren Menschen zu einer Berstungsfraktur eines Wirbelkörpers, werden die angrenzenden Bandscheiben unwiederbringlich zerstört. Ein Grund dafür liegt darin, dass der Knochen nicht durch Osteoporose verändert ist und tatsächlich bricht, statt nur zusammengedrückt zu werden. Einen zweiten Grund bilden fehlende degenerative Veränderungen der Bandscheiben, die, bedingt durch ihren hohen Wassergehalt, eine hohe Spannung aufweisen und durch den Bruch der ihnen anhaftenden Grund- und Deckplatten im Rahmen der Fraktur ebenfalls reißen. In diesen Fällen kann eine dauerhafte Stabilität der Wirbelsäule nur durch eine Entfernung der zerstörten Bandscheiben und des Wirbel-

körpers und einen Wirbelkörperersatz erreicht werden.

Im Klinikum Heidenheim werden in diesen Fällen in der Regel zwei Eingriffe durchgeführt. Im ersten Eingriff, möglichst noch am Unfalltag, wird die Reposition (Rückstellung) und Stabilisierung der Wirbelsäule durch Einbringen eines „Fixateur interne“ erreicht. Dazu wird ein minimal-invasiv einzubringendes System verwendet, das eine ausreichende Reposition erlaubt. Bei guter Knochenqualität genügt eine Instrumentierung der angrenzenden Wirbelkörper. Die Patienten können anschließend mobilisiert werden.

In einem zweiten Eingriff, nach etwa einer Woche, wird in einem thorakoskopischen Eingriff (videoassistierte Spiegelung der Brusthöhle) der Wirbel mit den angrenzenden Bandscheiben entfernt und durch einen expandierbaren Titan cage (Obelisc® Fa. Ulrich medical) ersetzt. An diesen Cage (künstlicher Wirbelkörper) wird Knochen angelagert, sodass eine knöcherne Heilung der Wirbelsäule erreicht wird. Da nun keine Bandscheiben in den Fixateur einbezogen sind, wird eine spätere Metallentfernung nicht erforderlich. Die Wirbelsäule bleibt dauerhaft ebenso belastbar wie eine gesunde Wirbelsäule. Eine resultierende Bewegungseinschränkung wird von den meisten Patienten im Alltag nicht wahrgenommen.

Dr. Volker Ebert



Darstellung einer osteoporotischen BWK-12-Kompressionsfraktur. Therapieresistente Schmerzen unter konservativer Therapie. Nach Kyphoplastie konnte die Patientin selbstständig gehen. Das rechte Bild zeigt eine Verlaufskontrolle nach 12 Wochen mit guter Stellung der Wirbelsäule.



Hybridversorgung einer instabilen „BWK-12-Fraktur“ (Bruch des 12. Brustwirbelkörpers). Der geborstene Wirbel wurde mit einer Kyphoplastie aufgerichtet und langstreckig von BWK 10 (10. Brustwirbelkörper) bis LWK 2 (2. Lendenwirbelkörper) überbrückt. Da der Fixateur vier unverletzte Bandscheiben fixiert, sollte er bei ausgeheilter Fraktur nach ca. sechs bis zwölf Monaten bei aktiven Patienten entfernt werden.



Darstellung eines instabilen kompletten Berstungsbruchs des ersten Lendenwirbelkörpers mit Verlegung des Spinalkanals durch Hinterkantenfragmente um ca. 70 %. Es erfolgte eine Stabilisierung durch ein Schrauben-Stab-System von hinten und ein Wirbelkörperersatz in thorakoskopischer Technik von vorn.

Physiotherapie

Lymphtaping – ein weiterer Baustein zur erfolgreichen Entstauungstherapie

Am Samstag, 22. Juli 2017, machte sich das Team der Lymphtherapeuten um Ingo Redmann auf den Weg nach Ulm, um eine ergänzende Therapiemethode zur Ödemtherapie zu erlernen.

In der neunstündigen Fortbildung konnte in überwiegend praktischen Übungen das erfolgreiche Anlegen eines lymphatischen Tapes geübt und verinnerlicht werden. Von dieser hochinteressanten Fortbildung werden die Patienten im Klinikum Heidenheim profitieren, denn die Therapeuten setzen dies Erlernte gewinnbringend bei den in Frage kommenden Krankheitsbildern in deren Behandlung ein.

Ein Lymphödem sollte generell mit der komplexen physikalischen Entstauungstherapie behandelt werden, die traditionell

auf vier Säulen basiert. Dazu gehören manuelle Lymphdrainage, Hautpflege, Kompressionstherapie und Bewegungstherapie. Mit dem neuen Lymphtaping wird die Behandlung um einen weiteren Baustein ergänzt und damit die Therapie weiter optimiert.

Wirkungsweise

Das elastische Tape wird auf der gedehnten Haut angelegt. Wenn die gedehnte Haut wieder in Normalposition zurückkehrt, entstehen in der Haut Auswölbungen, die sogenannten „Convulsions“, was einem Lifteffekt der Haut gleichkommt. Durch diesen „Lift“ wird der Druck im darunterliegenden Gewebe verringert, die freie Flüssigkeit im Gewebe durch das Tape quasi „angesaugt“. Die einzelnen Tapestreifen verbinden viele initiale Lymphsinusareale und vergrößern da-

durch die Resorptionsfläche. Durch die normale körperliche Betätigung nehmen die „Convulsions“ ständig zu und wieder ab, so wird eine Art Daueranregung erreicht.

Das Lymphtape gilt als eine ergänzende oder unterstützende Maßnahme in der Entstauungstherapie. Sie ersetzt allerdings keinesfalls die Therapieformen manuelle Lymphdrainage oder Kompressionsbehandlung. Da das Lymphtape bis zu sieben Tage auf der Haut belassen werden kann, unterstützt und fördert es in dieser Zeit den Lymphfluss zwischen den Behandlungsterminen der Lymphdrainage oder Kompressionsbehandlung.

Idealerweise überbrückt das Tape auch die Bereiche, die nicht durch Kompressionsmaßnahmen erreicht werden. Dazu

zählen Rumpf-, Schulter- und Hüftbereich. Dort, wo die Kompression endet, kann das Tape vielmehr den Lymphtransport in Richtung der regionalen Lymphknoten anregen, unterstützen und verbessern. Das Tape kann zudem auch unter der Kompression fortgeführt werden. Das Material besteht aus einer hochwertigen Baumwollbasis und einem Acrylkleber. Es wird in verschiedensten Farben angeboten, wobei diese für die funktionelle Behandlung keine Rolle spielen.

Als Kontraindikation, also wo diese Anwendung nicht geeignet ist, gelten frische Wunden, Ekzeme der Haut und bei Menschen mit eventuellen allergischen Reaktionen auf das Tape-Material. Das Team der Bäderabteilung von Ingo Redmann beantwortet auch gern Fragen zum Thema.



Lymphtape bei Armlymphödem



Lymphtape bei sekundärem Beinlymphödem



Ein aktiv-dynamisches Tape am Unterschenkel

Radioonkologie und Strahlentherapie – Medizinische Physik

Was macht ein **Medizinphysiker** in der Strahlentherapie?



Das Medizinphysikerteam, v. l.: Thomas Merz, Linda Grodd und Ines Reng



Dosiskalibrierung am Linearbeschleuniger - Ines Reng und Thomas Merz beim Einrichten des Wasserphantoms.

Die Strahlentherapie ist eine sehr „technikbetonte“ Fachdisziplin in der Medizin. In deren Vordergrund stehen die therapeutische Anwendung hochenergetischer Strahlung zur Heilung von Krebserkrankungen und die Linderung der Beschwerden für den Patienten. Im Klinikum Heidenheim sorgt ein Medizinphysikerteam für die richtige Dosis.

In den letzten Jahren haben rasante Fortschritte in der Technik neue Behandlungsmethoden in der Krebstherapie ermöglicht, mit denen die Strahlenanwendung für Patienten wirksamer und verträglicher gestaltet werden kann. Diese neuen Therapiemöglichkeiten sind in ihrer technischen Umsetzung sehr aufwendig und komplex. Daher erfordern sie ein hohes Maß an physikalischem Verständnis. Hier ist die Fachkompetenz der Medizinischen Physik gefordert. So ist es Aufgabe des Medizinphysikers, die ärztlichen Vorgaben für die Strahlenbehandlung technisch umzusetzen. Er trägt somit die Verantwortung für alle technischen Aspekte der Strahlenanwendung.

In der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie des Klinikums Heidenheim sorgen die beiden Medizinphysikexperten (MPE) Ines Reng und Thomas Merz täglich für einen reibungslosen Behandlungsbetrieb. Das Duo wird durch die junge Kollegin Linda Grodd verstärkt, die sich derzeit in der Ausbildung zur Medizinphysikexpertin befindet.

Ausbildung zum Medizinphysiker

Der Ausbildungsweg des Medizinphysikers in der heutigen Zeit verläuft in mehreren Etappen. Nach einem Hochschulstudium einer naturwissenschaftlichen oder technischen Fachrichtung schließt sich eine zweijährige Ausbildungszeit in der klinischen Routine in der Strahlentherapie an. Die meisten Medizinphysiker absolvieren während dieser Praxiszeit ein weiteres Zusatzstudium, in dem das theoretische Wissen in der Strahlenphysik vertieft und medizinische Grundkenntnisse sowie rechtliche Themen vermittelt werden. Am Ende der zweijährigen praktischen Aus-

bildung prüft die zuständige Aufsichtsbehörde das erworbene Fachwissen und erteilt ein Zertifikat zur Ausübung des Berufes, die sogenannte Fachkunde im Strahlenschutz. Erst dann dürfen die Absolventen eigenverantwortlich den Beruf des Medizinphysikexperten in der Strahlentherapie ausüben.

Auftrag eines Medizinphysikers

Zur wichtigsten Aufgabe des Medizinphysikers gehört, zu jedem Zeitpunkt die volle Funktionstüchtigkeit der gesamten Behandlungstechnik zu gewährleisten. Die Kerntücke der Heidenheimer Strahlentherapieabteilung bilden zwei Linearbeschleuniger für perkutane Bestrahlungen (Teletherapie). Bei dieser Form der Therapie liegt die Strahlenquelle außerhalb des Körpers und Tumore im Körperinnern werden von außen durch die Haut hindurch bestrahlt. Hinzu kommen weitere Großgeräte. Dazu zählen ein Röntgentherapiesimulator zur Überprüfung der Einstellparameter vor der Bestrahlung und eine Afterloadingeinrichtung zur Durchführung der Brachytherapie (Kontakttherapie), bei der eine umschlossene radioaktive Strahlenquelle sehr nah am zu bestrahlenden Gebiet im Körper platziert wird. Die Ausstattung komplettiert ein Computertomograph (CT) zum Herstellen von Schnittbildern des menschlichen Körpers sowie leistungsstarke Rechner für die Bestrahlungsplanung.

Bevor ein neuer Linearbeschleuniger für die Therapie eingesetzt werden darf, wird durch die Medizinphysiker ein umfangreiches Messprogramm an der Maschine absolviert, das sogenannte „Einmessen“ des Beschleunigers. Die erzeugte Strahlung wird dabei genau ausgemessen und exakt eingestellt. Damit wird der Beschleuniger für den klinischen Strahlbetrieb „fit“ gemacht. In der Regel dauert dieser Arbeitsschritt ein bis zwei Monate. Während dieser für jeden Medizinphysiker äußerst spannenden und arbeitsintensiven Zeit werden Unmengen von Messdaten ermittelt, analysiert und in komplexe Computersysteme eingespeist. Diese Basisdaten bilden die Grundlage für die zukünftige Berechnung der Strahlendosis im Patienten.

Je nach Größe einer strahlentherapeutischen Abteilung wird ein Medizinphysiker ein bis zwei Beschleuniger in seinem Berufsleben einmessen. Dabei lernt er gründlich die Komplexität der Geräte mit all deren Besonderheiten kennen und kann Kollegen, die tagtäglich an diesen Geräten arbeiten, bei Problemen Hilfestellung leisten.

Aufwendige Qualitätssicherungsmaßnahmen

Damit jede einzelne Strahlenanwendung mit konstant hoher Qualität erfolgt, muss ein ganzes Bündel an notwendigen Qualitätssicherungsmaßnahmen erfüllt werden. Bereits arbeitstäglich wird vor dem Patientenbetrieb in Form von Tages-Checks die Konstanz der Dosis, Betriebsparameter und Sicherheitsmechanismen an den Bestrahlungsgeräten überprüft. Erst nach erfolgreichem Abschluss der Tests werden die Geräte für die Behandlung der Patienten freigegeben. Der Großteil der umfangreichen und zeitintensiven messtechnischen Aufgaben und Konstanzprüfungen wird allerdings erst nach dem klinischen Bestrahlungsbetrieb, oft bis in die Abendstunden hinein, erledigt. Dazu gehören beispielsweise auch die Messungen an einem „großen Wasserphantom“, die der Dosiskalibrierung an einem Linearbeschleuniger dienen. Warum ein Wasserphantom? Diese Frage lässt sich leicht erklären: der menschliche Körper besteht zum größten Teil aus Wasser, d.h. die Strahlung wirkt hauptsächlich auf die Wassermoleküle des menschlichen Gewebes. Für Messungen der Strahlung wird daher meist Wasser als Ersatzsubstanz für menschliches Gewebe verwendet. Mit den im Wasserphantom gemessenen und eingestellten Daten stellt der Medizinphysiker sicher, dass der Linearbeschleuniger genau die „Dosisportion“ liefert, die der Strahlentherapeut für den Patienten verordnet hat. Diese Qualitätsprüfungen und messtechnischen Kontrollen (MTK) sind gesetzlich vorgeschrieben und werden turnusmäßig in externen Audits bewertet. Das Team der Klinik stellt sich dann einer Kommission, bestehend aus Ärzten und Physikern anderer Kliniken, die jeden einzelnen Arbeitsschritt, die Prozessabläufe und Mess-

protokolle auf ihre Durchführung und Richtigkeit kontrollieren. Diese externen Begutachtungen dienen der Dokumentation der gleichbleibend hohen Qualität der Arbeit in allen Bereichen der Strahlentherapie, vor allem aber auch die der Medizinphysiker.

Sicherung des Betriebs

Linearbeschleuniger sind Hochleistungsgeräte - komplex, computergesteuert und mit vielen elektronischen Bauteilen. Diese Maschinen können aber auch aufgrund technischer Probleme während einer Patientenbehandlung aussetzen. Damit die Medizinphysiker auf solche Situationen vorbereitet sind, erhalten sie bei der Inbetriebnahme eines neuen Gerätes einen mehrwöchigen Spezialkurs, bei dem sie in die grundlegenden Funktionsprinzipien der einzelnen Komponenten des Linearbeschleunigers eingewiesen werden. Dieses Spezialwissen und die jahrelangen Erfahrungen im Umgang mit den Beschleunigern helfen ihnen, eine Vielzahl von Problemen an den Bestrahlungsgeräten ad hoc und eigenständig zu lösen. So können bei technischen Problemen lange Verzögerungen im Patientenbetrieb vermieden und die Bestrahlungen äußerst sicher gestaltet werden.

Sicherheit spielt aber nicht nur in Bezug auf die Funktionsfähigkeit der Bestrahlungsgeräte eine zentrale Rolle, sondern auch für die Überwachung des Strahlenschutzes

in der gesamten Radioonkologie und Strahlentherapie. Medizinphysiker mit Fachkunde fungieren in der Regel auch als Strahlenschutzbeauftragte für den physikalisch-technischen Bereich der Strahlentherapie. In dieser Funktion kümmern sich Medizinphysiker um alle Belange, die im weitesten Sinne mit Schutzvorkehrungen bei der Anwendung von hochenergetischer Strahlung zu tun haben. Darunter fallen beispielsweise Berechnungen der Abschirmungsmaßnahmen für die Strahlenbunker, bevor ein neuer Beschleuniger installiert wird, bis hin zu der persönlichen Überwachung der Mitarbeiter mittels Filmplaketten. Diese Filmdosimeter dienen als Nachweisgeräte für Strahlung und werden von Beschäftigten, die in Strahlenschutzbereichen arbeiten, während ihrer Tätigkeit am Körper getragen. Die monatliche Auswertung der Dosimeter im Helmholtz-Zentrum München zeigt, dass die Mitarbeiter zu keinem Zeitpunkt einer Strahlenbelastung ausgesetzt sind.

Von der Planung zur Umsetzung

Den Hauptteil der täglichen Arbeit der Medizinphysiker nimmt die Bestrahlungsplanung ein. An dieser Stelle wird der Medizinphysiker in die individuelle Patientenbehandlung durch die Strahlentherapeuten einbezogen. Der Arzt legt in einem Behandlungskonzept für jeden Patienten die Bestrahlungsregion, die genaue Dosierung der Bestrahlung und den Zeitplan

der Therapie fest. Der Medizinphysiker übernimmt nun die Aufgabe, nach diesen Vorgaben die Verteilung der Strahlendosis im Körper des Patienten zu berechnen. Als große Herausforderung gilt dabei, die Tumorregion ausreichend und homogen zu bestrahlen und das um den Tumor herumliegende gesunde Gewebe und wichtige Organe so gut wie möglich zu schonen. Dies erfordert jahrelange Erfahrung und auch Geschick, um in oft kurzer Zeit für jeden Patienten einen optimalen Plan zu erstellen. Diese Tätigkeit ist hoch individualisiert und muss auch den Gesamtzustand des kranken Menschen berücksichtigen. Nicht jeder technisch ausgeklügelte Plan wird vom Patienten aufgrund seiner Erkrankung und den damit verbundenen körperlichen Beeinträchtigungen toleriert.

Meist wird der Medizinphysiker erst dann vom Patienten wahrgenommen, wenn er kurzfristig Einstellungen an den Beschleunigern testet oder bei Problemen im laufenden Patientenbetrieb an das Gerät gerufen wird. Unabhängig davon gewährleistet er für alle Tätigkeiten, ob sie nun rein physikalischer Natur sind, die Beschleuniger betreffen oder in den therapeutischen Bereich fallen, eine korrekte Arbeits- und Funktionsweise in der Strahlentherapie. Damit kann sich jeder Patient sicher sein, dass seine Therapie korrekt und reibungslos abläuft.

Ines Reng



Arbeitsplatz in der Bestrahlungsplanung - Linda Grodd beim Erstellen eines Bestrahlungsplans.

Radioonkologie und Strahlentherapie – Bestrahlungsplanung

Planung der Bestrahlung in der Strahlentherapie

Bei der Planung der Strahlentherapie arbeiten Arzt und Medizinphysiker eng zusammen. Der Strahlentherapeut bestimmt das Zielvolumen, das bestrahlt werden soll, und der Medizinphysiker berechnet nach diesen Vorgaben die Dosisverteilung. Wie aufwendig und komplex diese Planung erfolgt, hängt von der Erkrankung des Patienten und deren Lokalisation im Körper ab.

Bei Krebserkrankungen wird zunächst für jeden Patienten eine Computertomographie (CT) angefertigt, um die Lage und die Ausdehnung der Bestrahlungsregion zu definieren. Diese Computertomographie liefert Informationen über die Dichte der einzelnen Organe und das Gewebe des Patienten. Anhand diesen kann die Ausbreitung der Strahlung im Körper berechnet werden. Mit Hilfe eines weiteren Computerprogramms rekonstruieren die Medizinphysiker aus den einzelnen CT-Schichten ein dreidimensionales Modell des Körpers, in dem vom Arzt die Tumorregion (Zielvolumen) und die benachbarten Organe (Risikorgane) eingezeichnet werden. Als Risikorgane wird strahlenempfindliches Gewebe bezeichnet, das nur eine bestimmte Dosis erhalten darf, um Nebenwirkungen zu vermeiden. Nun ist der Medizinphysiker gefordert, für jeden Patienten einen individuellen Bestrahlungsplan zu entwerfen, der den Tumor

homogen mit Dosis belegt und umliegendes Gewebe weitgehend schont.

Bevor das CT gemacht wird, erfolgt zunächst eine Probelagerung des Patienten in der Position, in der auch die Bestrahlung stattfinden soll. Das Liegen in der optimalen Position wird häufig unterstützt durch Lagerungshilfen aus Schaumstoff, Vakuumkissen oder mit einer Fixationsmaske. Die Maske hält den Patienten bei der Bestrahlung in der Position, in der sie angefertigt worden ist. Bei einer kleinen Tumorlokalisation in der Lunge wird häufig unterstützt durch Lagerungshilfen aus Schaumstoff, Vakuumkissen oder mit einer Fixationsmaske. Die Maske hält den Patienten bei der Bestrahlung in der Position, in der sie angefertigt worden ist. Bei einer kleinen Tumorlokalisation in der Lunge wird häufig unterstützt durch Lagerungshilfen aus Schaumstoff, Vakuumkissen oder mit einer Fixationsmaske. Die Maske hält den Patienten bei der Bestrahlung in der Position, in der sie angefertigt worden ist.

Damit der Arzt die Zielregion in der Lunge im dreidimensionalen CT-Patientenmodell möglichst präzise einzeichnen kann, nutzt er zusätzlich die Informationen aus einer PET-Untersuchung (Positronen-Emissions-Tomografie). Im Planungsprogramm kann der Medizinphysiker die beiden Bilddatensätze, die PET-CT-Bilder und die des aktuellen Planungs-CT, geometrisch exakt überlagern und

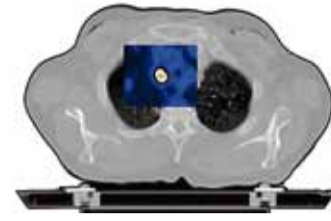
die wichtigen Informationen in einem Planungs-CT farblich hervorheben. Der Arzt kann so sehr kleine Tumorherde erkennen, die im normalen CT nur schwer vom gesunden Gewebe abzugrenzen sind.

Nun beginnt für den Medizinphysiker der eigentliche Planungsprozess. In dem Fall der Tumorlokalisation in der Lunge wird gezielt darauf geachtet, den Bereich der hohen Dosis möglichst genau an das Tumolvolumen anzupassen. Das umliegende gesunde Gewebe, wie Herz, rechte und linke Lunge und das Rückenmark sollte dabei so wenig Strahlung wie möglich erhalten. In der Planung hat der Medizinphysiker die Möglichkeit, virtuell auszuprobieren, mit welchen Geräteeinstellungen das Zielvolumen gut mit der Bestrahlung erreicht werden kann.

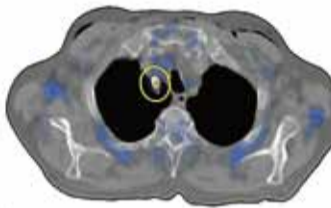
Für die Bestrahlung einer kleinen Tumoreläsion in der Lunge eignet sich hervorragend die Rotationstechnik, die besonders bei kleinen runden Tumoren gute Dosisverteilungen mit starkem Dosisabfall in das gesunde Gewebe liefert. Hierbei bewegt sich das Bestrahlungsgerät um einen Fixpunkt im Patienten. Automatisch wird während der Rotationsbewegung der Gantry die Strahlform an die Tumorausdehnung angepasst. Als Gantry bezeichnet man den beweglichen Teil des Beschleunigers, der „Beschleunigerkopf“, aus dem die Strahlung austritt

und der komplett um den Patienten herum bewegt werden kann. So wird erreicht, dass die Strahlung aus verschiedenen Richtungen in den Körper eintritt, im Tumor konzentriert und gesundes Gewebe ausgeblendet wird. Die Anpassung der Strahlform für jedes einzelne Bestrahlungsfeld an die Kontur des Tumors wird durch einen Multi-Lamellen-Kollimator erreicht. Diese Lamellen im Beschleunigerkopf fahren computergesteuert präzise an vordefinierte Positionen und ergeben zusammen eine individuell angepasste Form des Bestrahlungsfeldes. Der Vorteil von Bestrahlungen aus vielen Einstrahlwinkeln bei der Rotationsbestrahlung besteht darin, dass die einzelnen Felder eine so niedrige Strahldosis haben, dass das durchstrahlte gesunde Gewebe nur gering belastet wird. Im Zielvolumen treffen sich alle Strahlen und addieren sich hier zu der gewünschten hohen Dosis.

Bereits im Vorfeld der Bestrahlung kann der Medizinphysiker die Dosis im Tumor und die Strahlenbelastung in den Risikoorganen (Herz, beide Lungen und Rückenmark) abschätzen. In sogenannten Dosis-Volumen-Histogrammen werden die Volumenanteile der Organe dargestellt, die mit einer bestimmten Dosis belastet werden. Damit kann der Arzt auf einen Blick die Qualität eines Plans bewerten und verschiedene Planvarianten miteinander vergleichen. Der für den Patienten am besten geeignete



Überlagerung der Bilddatensätze aus der PET-Untersuchung (blau-gold-gefärbt) und des Planungs-CT zeigt eine hohe Stoffwechselaktivität im Tumor (goldfarben)



Genauere Zielvolumendefinition im Planungs-CT anhand der Bildüberlagerung mit dem PET-CT-Bilddatensatz.



Darstellung der Bestrahlungsfelder (Startwinkel sind grün markiert) im dreidimensionalen Patientenmodell. Ein Bestrahlungsfeld ist jeweils durch einen rot markierten Bogen (Start und Ende der Rotation der Gantry) um den Patienten gekennzeichnet.

Bestrahlungsplan wird für die Strahlentherapie ausgewählt.

Nachdem der Plan vom Arzt akzeptiert worden ist, durchläuft er eine weitere „Sicherheitsschleife“, bis er am Patienten eingestellt werden kann. In einem Spezialmodus des Beschleunigers führt der Medizinphysiker einen sogenannten Testlauf zur Überprüfung der berechneten Dosis durch. Dabei wird der Bestrahlungsplan am Linearbeschleuniger ohne Patient „abgestrahlt“. Messinstrumente zeichnen dabei die Strahldosis auf, die mit der zuvor berechneten Dosis verglichen wird. Damit wird sicherge-

stellt, dass die Einstellparameter aus dem Planungsrechner korrekt an das Bestrahlungsgerät übermittelt werden.

Während des Planungsvorgangs werden die Patientendaten in verschiedenen Rechensystemen bearbeitet und verwaltet. Mit der Aktenkontrolle, dem letzten Arbeitsschritt der Planung, stellt der Medizinphysiker sicher, dass der Datentransfer zwischen den Computersystemen für den Patienten fehlerfrei abläuft. Jetzt erst wird der Plan vom Medizinphysiker zur ersten Bestrahlung freigegeben.

Ines Reng

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

14 neue Gesundheits- und Krankenpfleger/innen bestanden ihr Examen

Am Donnerstag, 14. September 2017, endete für 12 weibliche und zwei männliche Absolventen mit dem bestandenen Examen die dreijährige Ausbildung an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH.

Zuvor legten sie einen theoretischen, praktischen und mündlichen Prüfungsteil mit Erfolg ab. Zehn der neuen Gesundheits- und Krankenpfleger werden nach der Ausbildung ihre berufliche Laufbahn auf dem Schlossberg einschlagen. Im Rahmen der Examensfeier erfolgte die Zeugnisübergabe im Klinik-Hörsaal. Als Gratulanten mit dabei waren unter anderem Landrat Thomas Reinhardt als Aufsichtsratsvorsitzender der Klinik-Gesellschaft sowie der Vorsitzende der mündlichen Prüfung Dr. Christoph Bauer, der Leiter des Fachbereichs Gesundheit im Landratsamt Heidenheim sowie das Lehrerkollegium, Vertreter der Klinikleitung, Kollegen und Familienangehörige.

Die stellvertretende Direktorin Pflege- und Prozessmanagement Susanne Gaiser konnte im Namen der Klinikleitung die frisch Examierten im Beisein von Kollegen und Familienangehörigen begrüßen und beglückwünschen. Sie betonte, dass die Schüler die Zukunftschancen dieser Ausbildung gesehen und

aufgenommen hätten und dabei viel Unterstützung von ihren Lehrern bekommen haben. Sie könnten mit Fug und Recht stolz auf ihre abgeschlossene Ausbildung sein, so Gaiser, die den Schülern mit auf den Weg gab, mit Zuversicht in die auf sie zukommende Zukunft zu blicken.

In einer kurzen Ansprache hob Landrat Thomas Reinhardt hervor, dass die Schüler vom Kurs 2014/2017 in den vergangenen drei Jahren rund 5.000 Unterrichtsstunden in Theorie und Praxis absolviert und sich dabei wichtige Kompetenzen angeeignet hätten. Auch wenn es in dieser Zeit „ups and downs“ gab, so gelte es nun, sich zu freuen über den erfolgreichen Ausbildungsabschluss, dabei zitierte der Landrat eine Liedzeile der amerikanischen Musik-Band Linkin Park: But in the end it doesn't even matter. Die neuen Absolventen der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege hätten sich, so seine Überzeugung, für einen Beruf mit Menschen entschieden, in dem es heißt Verantwortung zu übernehmen und sich vielfältigen Herausforderungen zu stellen und für andere Menschen da zu sein, also ein Beruf mit Zukunft.

Die Leiterin der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Brigitte Rubin richtete einen großen Dank an alle an der Ausbildung Beteiligten, dazu gehö-

ren interne oder externe Dozenten, Beschäftigte aus der Pflege sowie Praxisanleiter auf den Pflegestationen. Sie alle haben den Schülerinnen und Schülern dieses sehr angenehmen Kurses, der von Klassenlehrer Horst Löcklin in den drei Jahren geleitet wurde, ein sehr gutes Rüstzeug für die Zukunft mitgegeben.

Der Kurssprecher Johannes Traßl übermittelte an alle Unterstützer den Dank der Klasse, in deren Namen er dem radsportbegeisterten Klassenlehrer Horst Löcklin ein Radlertrikot überreichte, das die Unterschriften aller Mitschüler trägt. Zugleich sorgte der Examenschüler mit Marimbaklängen, begleitet von Claudie Schulz am Klavier, für die musikalische Umrahmung der Feier.

Zu den erfolgreichen Absolventinnen gehören Anna Burger, Jennifer Deißler, Eva Dörflinger, Natalie Eberhardt, Natalya Fechter, Fazila Hader, Isabel Henriquez-Pino, Svenja Huber, Philip Kaps, Yasmin Kühnau, Madlene Mayer, Tamara Tehsmann, Johannes Traßl und Ronja Weiler. Für zwei der Gesundheits- und Krankenpfleger ist die Ausbildung noch nicht abgeschlossen, denn sie absolvieren ein Ausbildungsintegriertes Studium im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung an der DHBW in Heidenheim.



Gruppenbild mit den neuen Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Landrat Thomas Reinhardt (l.), Schulleiterin Brigitte Rubin (2. v. l.), Prüfungsleiter Dr. Christoph Bauer (3. v. l.), Klassenlehrer Horst Löcklin (2. v. r.), stellvertretende Direktorin für Pflege und Prozessmanagement Susanne Gaiser (r.) sowie weiteren Gästen der Examensfeier.

Am 1. Oktober 2017 startet ein neuer Ausbildungskurs mit 29 Auszubildenden. Für den Kursbeginn 2018 hat bereits das Auswahlverfahren begonnen. Informationsmaterial über die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin kann im Internet unter www.kliniken-heidenheim.de (Job und Karriere) oder telefonisch unter 07321-332441 angefordert werden.

Schöne - dichte - lange - volle Haare



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



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

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Wenn der Start ins Leben etwas holprig ist



Die Oberärztin Sonja Sotnikov hat stets das Wohl der kleinen und sehr kleinen Patienten im Auge.

Falls es Probleme bei der Entbindung oder in der Zeit nach der Geburt geben sollte, dann kümmern sich die Kinderärzte und Kinderkrankenschwestern der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum Heidenheim um den neuen Erdenbürger.

Das bedeutet, dass die Kinderärzte bei Kaiserschnittentbindungen die Kinder direkt nach der Geburt ansehen und untersuchen. Wenn alles in Ordnung ist, geben sie das Baby so schnell wie möglich zu Mutter und Vater zurück. Auch bei schwierigen Spontan- geburten warten sie im Hintergrund, ob ihre Unterstützung gebraucht wird. Grundsätzlich sind sie innerhalb weniger Augenblicke im Kreißsaal, falls es Probleme gibt.

Eine Schwangerschaft dauert im Idealfall 40 Wochen. Kinder, die vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren werden, werden als Frühgeborene, oder liebevoll „Frühchen“, bezeichnet. Diese Kinder brauchen die ärztliche und pflegerische Unterstützung beim Start ins Leben. Dafür gibt es die Station 56 in der „Kinderklinik“, die auf der gleichen Ebene wie der Kreißsaal und die Wochenstation liegt. Die Früh- und Neugeborenenstation ist als Level III – Einrichtung anerkannt.

Dies bedeutet, dass Kinder, die ab der 32. Schwangerschaftswoche und einem Geburtsgewicht von mehr 1.500 g geboren werden, hier bis zur Entlassung versorgt werden. Für den Fall, dass es überraschend zu einer Geburt in einer noch früheren Schwangerschaftswoche kommt, übernimmt die Klinik auf dem Schlossberg die Primärvorsorgung bis zur zeitnahen Verlegung in die Kinderklinik der Ulmer Universitätsklinik. Nach Erreichen der 32. Schwangerschaftswoche werden diese Frühgeborenen regelmäßig wieder heimatnah zurück übernommen, damit die Eltern weniger weit fahren müssen und mehr Zeit beim Kind verbringen können oder auch die Versorgung der Familie stressfreier wird.

Je früher ein Kind zur Welt kommt, umso unreifer ist es

Die Organe werden in den ersten 12 Wochen der Schwangerschaft angelegt und ausgebildet. Danach gilt es noch zu wachsen, Gewicht zuzunehmen und zu reifen. Bei Frühgeborenen sind also manche Schwierigkeiten nicht ungewöhnlich. So kann es beispielsweise aufgrund der Unreife der Lunge und des Gehirns zu einer unregelmäßigen Atmung kommen. Alle Kinder werden mit Monitor überwacht, um sofort Veränderungen der Herz- und Atemfrequenz und der Sauerstoffsättigung zu bemerken. Manche brauchen anfangs eine Atemunterstützung, um die Lunge offenzuhalten, oder zusätzlichen Sauerstoff.

Die Nahrung muss vorsichtig aufgebaut werden. Am Anfang ist eine Infusion notwendig. Die Kleinen bekommen so früh wie möglich die Muttermilch der Mutter, bis dahin (oder falls die Muttermilch nicht reicht) bekommen sie eine spezielle Frühgeborenenmilch, die die Besonderheiten im Energie- und Substratbedarf berücksichtigt. Da Frühgeborene einen höheren Kalorienbedarf

haben als reife Neugeborene, wird die Muttermilch mit einem speziellen Pulver angereichert, damit das Kind genügend Energie und Nährstoffe bekommt, um aufzuholen. Je nach Reife können die Kinder gestillt werden oder die abgepumpte Muttermilch aus der Flasche trinken. Falls ein Kind zu schwach oder zu krank ist, bekommt es die Muttermilch über eine Magensonde sondiert. Eine frühzeitige Ernährung mit Muttermilch wirkt sich positiv auf die Entwicklung der Frühchen aus.

Man muss gut auf die Temperatur achten, da die Frühgeborenen schnell auskühlen, daher liegen sie in speziellen Wärmebetten.

Eine mögliche Ursache für eine Frühgeburt stellt eine Infektion von Mutter und Kind dar. Für diesen Fall bekommen die Kinder (sofern notwendig) Antibiotika über die Vene verabreicht.

Durch die zu frühe Geburt brauchen die Kinder Zeit und Ruhe zum Ankommen auf der Welt und Gedeihen. Daher gilt es, Stress und Unruhe zu vermeiden. Die Kinder werden daher nicht unnötig geweckt, um sie zu untersuchen. Die Eltern dürfen ihren kleinen Schatz jederzeit rund um die Uhr besuchen oder anrufen. Gesunde und geimpfte Geschwisterkinder dürfen ihr neues Geschwisterchen ebenfalls ohne Zeiteinschränkung sehen. Auch bei noch kleinen, großen Brüdern und Schwestern ist es wichtig, zu gucken und anfassen zu dürfen, damit sie verstehen, warum Mama und Papa so abgelenkt und viel weg aber auch vielleicht traurig oder besorgt sind. Mit Logik und Vernunft ist einem Zweijährigen nicht zu erklären, warum der Bauch zwar weg, aber das Baby nicht zu Hause ist. Und mit Zeitbegriffen kann er auch nichts anfangen. Aber wenn er das Baby gesehen hat, wie klein es ist, was für kleine Windeln es braucht und dass es viel schlafen muss zum Wachsen, dann kommt es zu einem intuitiven Verständnis der Situation. Selbstverständlich dürfen auch Omas/Opas und Tanten/Onkel das neue Familienmitglied sehen. Hier gelten allerdings zeitliche Einschränkungen (nachmittags), nur mit den Eltern zusammen und nicht alle auf einmal. Schließlich sollen erst mal Baby und Eltern sich kennenlernen und zusammenfinden. Und ein neugeborenes Baby ist nach drei Tagen noch genauso süß wie am Anfang.

Einen wichtigen Aspekt bildet der regelmäßige und ausführliche Hautkontakt zwischen Eltern und Baby. Sobald es möglich ist, dürfen die Eltern ihren kleinen Schatz auf den Arm nehmen. Wenn es der Mutter körperlich gut geht, wird so früh wie möglich mit dem sogenannten „Känguruhn“ angefangen. Darunter versteht man, dass das Frühchen, nur mit einer Windel bekleidet, auf den nackten Oberkörper von Mutter oder Vater gelegt wird. Natürlich kommt oben noch ein warmes Tuch oder eine Decke drauf. Dann heißt es genießen. Die Kinder werden ruhiger und die Atmung wird regelmäßiger.

Durch das Hören des elterlichen Herzschlages, das Fühlen der Körperwärme und durch das Heben und Senken des Brustkorbes ähnelt es ein bisschen der Situation im Mutterleib. Die Kinder machen weniger Atempausen, haben weniger Sättigungsabfälle, halten ihre Temperatur besser, sie fühlen sich rundum einfach wohl. Und wer sich wohlfühlt, gedeiht gut. Für die Eltern ist es ein „Nachholen“ der Zeit, die es noch bis zur Geburt gebraucht hätte. Sie tun ihrem Kind gut und können sich ganz auf das Kleine konzentrieren. Die Mütter erholen sich körperlich schneller, es wird ausreichend Muttermilch produziert und es ist eine Wohltat für die Seele.

Nach und nach übernehmen die Eltern die Versorgung ihres Kindes. Sie werden im Wickeln, Waschen und Baden, Hautpflege und liebevoller Babymassage angeleitet. Sie dürfen Flasche geben oder bekommen Unterstützung beim Anlegen und Stillen. Wenn es auf die Entlassung zu geht (in der Regel um den errechneten Geburtstermin herum), gibt es die Möglichkeit, dass die Mütter für zwei Nächte (und Tage) mitaufgenommen zu werden, um in der Rundumversorgung und den besonderen Bedürfnissen ihres Kindes sicherer zu werden. Um diesen Besonderheiten Rechnung zu tragen, wird bereits seit Jahren nach dem Heidenheimer Konzept der entwicklungsorientierten Pflege versorgt und angeleitet. Das bedeutet unter anderem, dass Pflegemaßnahmen und ärztliche Maßnahmen gebündelt werden. Jeder Maßnahme geht eine Kontaktaufnahme über die Haut des Kindes voraus und es wird sich Zeit gelassen. Die Kinder werden in einem Art „Nestchen“ gewickelt und die Reaktionen auf Berührungen werden beobachtet. Helligkeit und Lautstärke werden auf das Notwendigste beschränkt.

Auch wenn die Schwangerschaft problemlos bis in die Nähe des errechneten Geburtstermins verlaufen ist, gibt es reife Neugeborene, die beispielsweise eine Neugeboreneninfektion aufweisen oder sich mit der Anpassung an das Leben außerhalb des Mutterleibes schwer tun. Immerhin ist der Wechsel aus dem kuscheligen, temperierten Nest, wo man praktisch all-inclusive versorgt wurde, in die vergleichsweise helle, kalte Welt, wo man alles selber machen muss, eine beachtliche Leistung. Ganz plötzlich soll das Baby selber atmen, die Temperatur halten, trinken und verdauen und sich mit so viel Platz zurecht finden. Die meisten dieser Kinder brauchen die Unterstützung durch das klinische Personal für zwei bis drei Tage, dann können sie zurück zu Mama. Natürlich hoffen alle Eltern auf eine traumhafte Schwangerschaft, eine kurze, schmerzlose Geburt und darauf, nach zwei Tagen mit ihrem Kind nach Hause gehen zu dürfen. Das wünschen die Beschäftigten der „Kinderklinik“ auch allen Eltern - auch wenn die Realität in manchen Punkten abweicht. Nichtsdestotrotz sind sie da, wenn nicht alles nach Plan verläuft und ihre Unterstützung gebraucht wird.



Auch eine Form des „Känguruhs“ – zärtliches Kuscheln auf Mamas Oberkörper – ein jedes Frühchen entspannt dabei, atmet ruhiger und dies alles in einer angenehmen Atmosphäre ohne Hektik für Mutter und Kind.



Sicher und wohlig warm eingebettet in einer „Mini-Hängematte“ erhalten die Frühchen viel Aufmerksamkeit und Zuwendung für die Zeit des Reifens, die sie noch benötigen.

Es ist ihr Ziel, Mutter und Kind so schnell wie möglich wieder zusammenzubringen.

Alle Neugeborenen werden in den ersten Tagen mehr oder weniger gelb und entwickeln eine Neugeborenenengelbsucht. Das ist normal und hängt mit der Anpassung an das Leben außerhalb zusammen. In manchen Fällen wird aber so viel von dem gelben Farbstoff, dem Bilirubin, gebildet, dass das Kind davon müde und trinkschwach wird. Es braucht aber Flüssigkeit, um das Bilirubin aus der Haut auszuschwemmen und über den Urin und Stuhl auszuscheiden. Sollte der Bilirubinwert im Blut gewisse, ans Lebensalter angepasste, Grenzen

überschreiten, braucht das Kind eine Phototherapie. Dabei handelt es sich um eine Lichttherapie bestimmter Wellenlänge, worunter der Farbstoff besser abgebaut werden kann. Ans Fenster stellen reicht da leider nicht.

Außerdem wird in der Klinik die zweite Vorsorgeuntersuchung (U2) ab dem dritten Tag auf der Wochenstation durchgeführt, das Personal steht für Fragen zur Verfügung und führt bei Bedarf die Ultraschalluntersuchung der Hüfte vor dem Routinescreening bei der U3 durch.

Ein Angebot an alle Eltern mit Neugeborenen ist der Kurs für Babymassage, der von Martina Guggenberger regelmäßig angeboten wird.



Babymassage

Babymassagekurse

Am Donnerstag, 19. Oktober 2017, um 9.30 Uhr startet ein weiterer Babymassagekurs im Klinikum. Die stellvertretende Leiterin der Station 56, Martina Guggenberger, bietet in angenehmer Atmosphäre des Besprechungsraums der Pflegestation Müttern mit ihren Babys professionelle Babymassagekurse an.

Dabei vermittelt sie an fünf Vormittagen Informationen und Tipps zum Thema „anregende und entspannende Massagegriffe“, die auf dem Konzept der Deutschen

Gesellschaft der Baby- und Kindermassage basieren. Weitere Termine: Donnerstag, 26. Oktober, Freitag, 3. November, Donnerstag, 9. November und Donnerstag, 16. November. Kursgebühr: 60 Euro. Hierzu kann auch der Stärkergutschein des Landes Baden-Württemberg verwendet werden. In der Kursgebühr enthalten sind Getränke, Massageöl und Unterrichtsmaterial. Weitere Informationen und Anmeldungen unter Telefon. (07321) 925273 bzw. E-Mail: Martina.Guggenberger@Kliniken-Heidenheim.

Rat und Tat der Kinderklinik

Wer braucht wann welche Hilfe?

Werden Neugeborene, Säuglinge, aber auch kleine Kinder krank, bereitet dies Eltern nicht selten Probleme.

Bei Neugeborenen und Säuglingen im ersten Lebensjahr ist bei Fieber besondere Vorsicht geboten. Hier sollten immer schwerere Infektionen ausgeschlossen und die Kinder besonders beobachtet werden. Jahreszeitlich bedingt nehmen im Winter die Luftwegsinfekte und Magen-Darm-Infekte zu. Je kleiner ein Kind, desto schlechter kann es einen Flüssigkeitsverlust bei Fieber oder Erbrechen/Durchfall ausgleichen und braucht beispielsweise eine Infusion oder spezielle Medikamente. Dann kommt die Phase, in der die lieben Kleinen mobiler werden und im Drang die Welt zu entdecken, irgendwo runter-

fallen und sich den Kopf anstoßen. Beulen sind schnell passiert und in der Regel harmlos. Bei entsprechender Höhe und kleinem Kind oder bei Erbrechen oder Verhaltensauffälligkeiten werden die Kinder für 48 Stunden in der Klinik überwacht. Grundsätzlich ist die Klinik für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre zuständig. Immer wenn ein erhöhter Überwachungsbedarf, beispielsweise bei schweren allergischen Reaktionen notwendig ist, kommen die Kinder und Jugendlichen auf die Station 56. Bei Kindern unter sechs Jahren wird von den Krankenkassen die Mitaufnahme eines Elternteils finanziert, bei älteren Kindern nur in unter bestimmten Voraussetzungen wie schwerer Behinderung oder lebensbedrohlicher Situation.

Sonja Sotnikov

Schreispprechstunde der Kinderklinik

Neugeborene – **Wie viel Schreien** ist normal?

Die Geburt ist gut verlaufen, alle sind zufrieden zu Hause, der Alltag spielt sich ein. Ja gut, Neugeborene schreien nun mal und schlafen tun sie auch nicht sofort durch. Aber was tun, wenn es auch nach Wochen und Monaten nicht besser wird? Für diese Fälle gibt es ein Beratungsangebot der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

Vor der Schwangerschaft hat man die Geschichten gehört, von der Bekannten, die es bis abends nicht geschafft hat, sich zu duschen und umzuziehen. Bestenfalls hat man darüber geschmunzelt oder gar den Kopf geschüttelt und sich fest vorgenommen, dass DAS einem nicht passiert. Und wenn nun doch? Wenn alle Tipps und alle gelesenen Bücher nicht helfen?

Dann kommt die Sprechstunde für Regulationsstörungen, auch Schreispprechstunde genannt, ins Spiel. Ein Schreikind zu haben ist eine unglaubliche Belastung für die ganze Familie. Das Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin kümmert sich nicht nur um Schreikinder und deren Eltern, sondern auch um Kinder mit Schlafstörungen, Fütterstörungen und bei Problemen mit übermäßigem Trotzverhalten. Erster Ansprechpartner sind natürlich immer die Hebamme und der Kinderarzt. Bei weiterem Bedarf erfolgt eine Kontaktaufnahme mit dem Team aus der Klinik. Es besteht aus einer speziell ausgebildeten Kinderkrankenschwester und der Oberärztin. In den Beratungsgesprächen werden individuelle, also genau auf das Kind und diese Familie zugeschnittene, Strategie

entwickelt. Kein Kind und keine familiäre Situation sind gleich. Was der einen Familie gut tut, ist nichts für die andere. Dabei werden Punkte besprochen wie die Wohnsituation, die familiäre Unterstützung, Schwangerschafts- und Geburtsverlauf und die Entwicklung bis jetzt und es werden die Protokolle ausgewertet. Neben der Vermittlung von Information darüber, was normal ist und was nicht, wird dann ein spezifischer Plan mit den Änderungsmöglichkeiten erstellt. Hier wird eng mit den Eltern abgesprochen, welche Schritte und vor allem wie schnell diese Schritte gegangen werden sollen. Nach rund vier Wochen erfolgt der nächste Termin, quasi eine Erfolgskontrolle der „Hausaufgaben“. Je nach Ergebnis, werden Strategien angepasst, geändert oder neue Aspekte integriert. Einen weiteren Bestandteil der Beratung bildet das Stärken der elterlichen Fähigkeiten und Ressourcen. In der Regel kommt es bereits nach dem ersten Termin zu einer deutlichen Entspannung der Situation. Alle Eltern nehmen sich vor, die besten Eltern für ihr Kind zu sein und sie sind es auch! Manchmal kommt es einfach zu Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Eltern und Kind, auch das ist normal und löst sich häufig von alleine auf. Wenn sich die Situation aber festsetzt, kommt es zu



Sie geben professionelle Hilfestellungen – das Team der Schreispprechstunde, v. l.: Conny Gold, Andrea Wallner, Sonja Sotnikov und Lena Herz.

einer Überforderung aller Beteiligten und die eigenen Methoden reichen nicht mehr aus, um der Sache Herr zu werden.

Man möchte aber keine schlecht gelaunte, gestresste Mutter sein, vor allem wenn das Umfeld einem zeigt, dass „alle“ anderen es „problemlos“ schaffen. Alle Eltern können versichert

sein, dass dem schon mal nicht so ist. Und es ist immer wieder faszinierend zu sehen, wie schnell sich die Situation verbessert, die Eltern sich entspannen und die Kinder weniger schreien, wenn man sich nur ein bisschen Zeit nimmt und viel Zuwendung verteilt. In besonderen Situationen erfolgt die Aufnahme in der Kinderklinik zur genauen Beob-

achtung und direkter Unterstützung der Eltern am Kind.

Für den Notfall gibt es das Krisentelefon. Unter der Telefonnummer 07321-33 2558 ist rund um die Uhr eine der erfahrenen Kinderkrankenschwester zu erreichen.

Sonja Sotnikov



Herzessache Lebenszeit 2017

Klinik-Experten informierten über **Schlaganfall und Diabetes**

Die mobile Aufklärungskampagne „Herzessache Lebenszeit“ machte mit ihrem roten Doppeldeckerbus am Montag, 24. Juli 2017 erneut Station in Heidenheim.

Deutschlandweit besuchte der Bus von Mai bis September über 80 Städte. Auf dem Heidenheimer Eugen Jaekle-Platz war das Stroke-Unit-Team der Klinik für Neurologie von 9:00 bis 14:00 Uhr im pausenlosen Einsatz, so groß war das Interesse der Bevölkerung. Man kann also stolz von einem gelungenen Tag zur Information und Prävention sprechen. Schon lange vor Veranstaltungsbeginn kamen Menschen zum roten Schlaganfallbus. Vor ihm reihten sich die Menschen geduldig in die permanente Warteschlange für die Untersuchungen ein. Das Team von Chefarzt Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann hatte alle Hände voll zu tun und beantwortete kompetent alle Fragen.

Die Ärzte und das medizinische Fachpersonal informierten ausführlich über die Gefahren eines Schlaganfalls, dessen Risiken und mögliche Präventionsmaßnahmen sowie auch über die Volkskrankheit Diabetes, denn jeder fünfte Schlaganfallpatient ist Diabetiker. In dem zur Praxis umfunktionierten Bus wurden Ultraschalluntersuchungen der hirnversorgenden Gefäße sowie Blutdruck- und Blutzuckermessungen durchgeführt und weit über 100 Bürger nutzten dieses Angebot, auch um anhand einer Checkliste ihr individuelles Risikoprofil feststellen zu lassen.

Es gelang, möglichst viele Bürger über die Symptome und die Folgen eines Schlaganfalls zu informieren und über Schritte im Notfall aufzuklären.

Impressionen von der sehr gelungenen Aktion der Klinik für Neurologie



Schlaganfallinformationen

Aktionstag

Die Mitarbeiter der Klinik für Neurologie des Klinikums Heidenheim stellen am Samstag, 28. Oktober 2017 den Schlaganfall in den Mittelpunkt ihres Aktionstages in den Heidenheimer Schloss Arkaden.

Von 10:00 bis 17:00 Uhr werden sie ausführlich über Schlaganfallrisiken, dessen Entstehung und die modernen Behandlungsmöglichkeiten informieren. Das Motto lautet: Prävention statt Rehabilitation. Während des ganzen Tages werden Info-Trailer und Videos der Deutschen Schlaganfallhilfe und anderer Institutionen auf zwei großen Bildschirmen gezeigt. Die Klinikmitarbeiter werden außerdem kostenlos Messungen von Blutdruck, Puls und Blutzucker durchführen. Außerdem werden Farbduplexsonografien angeboten. Diese Ultraschalluntersuchungen der hirnversorgenden Gefäße erfolgen ebenso gratis. Die Ergebnisse der Untersuchungen werden in kleine Kärtchen eingetragen, die man mit nach Hause nehmen kann. Zudem kann man sein persönliches Schlaganfall-Risikoprofil anhand eines Fragebogens herausfinden.

Neurologie-Chefarzt Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann wird um 11:00 Uhr die Anwesenden offiziell begrüßen. Um 13:00 Uhr erwartet die interessierten Zuhörer ein Vortrag eines Neurologen dazu, was ein Schlaganfall ist und welche Behandlungsmöglichkeiten in der Klinik zur Verfügung stehen. Dabei wird der Referent auch die Rekanalisation, also die Wiedereröffnung verschlossener Gefäße, vorstellen. Um 13:30 Uhr folgt eine Podiumsdiskussion mit Experten, bevor um 14:00 Uhr ein Gefäßchirurg über die minimal-invasiven Interventionsmöglichkeiten sprechen wird.

Diabetes AG der Kinderklinik

Ausflug des Diabetes-Teams ins Naturtheater

Am Mittwoch, 22. Juli 2017 fand ein neuer Aktionstag der Diabetes AG der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin statt. Für 14 Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 stand ein Besuch des Heidenheimer Naturtheaters mit der Auf-führung des Kinderstücks „Die Zauberer von Oz“ auf dem Programm.

Die Mitglieder der Diabetes AG, Oberarzt Ulf Elpel, die Assistentinnen Linda Heitz, Saskia Ruf, Laura Witschen sowie Simone Beattie von der Schule für Kranke hatten die Aktion organisiert und dazu eingeladen. Der Aktionstag kann als sehr gelungen bezeichnet werden.

Gebannt verfolgten die Zuschauer die Abenteuer der kleinen Dorothy, die zusammen mit ihren drei Gefährten (Vogelscheuche, Blechmann und LÖ-

we) die böse Hexe des Westens besiegte.

In der Pause gab es für die „Diabetes-Kids“ Popcorn und Eis zur Nervenberuhigung. Einfach losfuttern ging dabei nicht, zunächst galt es noch Blutzucker zu messen, Kohlenhydratmenge zu bestimmen und Insulin zu spritzen. Erst dann konnte gegessen werden. Soviel Zeit musste sein.

Nach dem Stück ging es dann durch den Wildpark vorbei an Hirschen, Wildschweinen, Steinböcken und Gamsen zum Talhof. Der Himmel sah ganz schön dunkel aus und tatsächlich fing es ordentlich an zu regnen. Für die Gruppe war das kein Problem, denn so ein warmer Sommerregen kann eigentlich ganz lustig sein. Am Talhof angelangt gab es dann noch ein Vesper und nach und nach trudelten die Eltern ein, um ihre Kinder wieder abzuholen.

Schulungen und Aktionstage werden regelmäßig vom Diabeteam durchgeführt. Die Kinder und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 erfahren dabei mehr über ihre Krankheit. Sie trainieren das tägliche Diabetes-Management, unabhängig von den Eltern, gewinnen Erfahrung und Selbstvertrauen und werden zunehmend selbstständiger. Gleichzeitig bauen sie Ängste ab und erfahren im Kreis der anderen Betroffenen, dass Kinder mit derselben Erkrankung dieselben Ängste und Sorgen teilen. Dieses gemeinschaftliche Erleben stärkt für den Alltag mit Diabetes.

Ein herzliches Dankeschön geht an das Klinikum Heidenheim, an Walter Kaiser und Armin Heinrich mit ihrem Team von der Krankenhausküche sowie an den Förderverein der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (KiJu) für die wie immer großzügige Unterstützung.



Treffpunkt war die Schillerbüste vor dem Naturtheater. Von dort aus starteten die Kinder mit ihren Betreuern zu den Zuschauerrängen, von wo aus die Gruppe verfolgen konnten, wie die Vogelscheuche den Verstand, der Blechmann ein Herz und der Löwe seinen Mut fanden.

Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Ursachen, klinische Untersuchung und Therapie der Narbenhernie

Die Narbenhernie gilt als die häufigste spätpostoperative Komplikation nach chirurgischen Eingriffen im Abdominalraum. Unter der Definition Narbenhernie – dem Narbenbruch - versteht man einen erworbenen Fasziendefekt mit peritonealem (aus Bauchfellgewebe bestehendem) Bruchsack. Unter Faszie versteht man ein spezielles straffes Gewebe, das die Bauchhöhle umgibt und „zusammenhält“. In der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des Klinikums werden Narbenbrüche mit dem patienten individuell geeigneten Verfahren operativ behandelt.

In Deutschland erfolgen pro Jahr etwa 700.000 Bauchhöhleneingriffe. Bei einer Häufigkeit von Narbenbrüchen um



Dmitri Marker, Oberarzt der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

die 12 bis 15 % wird dabei mit ca. 100.000 neuen Narbenhernien gerechnet. Von denen müssen nur ca. 30 % operativ versorgt werden. Das größte Risiko, an einer Narbenhernie zu

erkranken, besteht nach einer medianen Laparotomie - einem Mittellinienschnitt bei der Öffnung der Bauchhöhle.

Die Ursachen für die Entwicklung einer Narbenhernie sind vielseitig und abhängig von verschiedenen Komponenten. Grundsätzlich werden chirurgisch-technische und patientenabhängige Faktoren genannt. Zu den chirurgisch-technischen Ursachen zählen die Schnittführung, die Nahttechnik und das verwendete Nahtmaterial. Als patientenabhängige Komponenten gelten Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen wie Adipositas (Ernährungs- und Stoffwechselerkrankung mit starkem Übergewicht), Malignom (bösartige Gewebebildung - Krebs) oder Diabetes mellitus, angeborene Kollagenkrankungen (Erkrankungen des Bindegewebes) sowie exogene Toxine wie Nikotin und Alkohol. Nach Notfalloperationen treten zudem gehäuft Narbenbrüche auf.

Die Beschwerden bei einer Narbenhernie reichen von völliger Beschwerdefreiheit bis zur vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Bei letzterem kommt es in der Regel zu zunehmender Größenzunahme des Fasziendefektes, verbunden mit einer Verlagerung von Darm und anderen Organen aus dem Bauchraum in den Narbenbruch. Dabei beschreiben Patienten als Symptome zunächst eine Schwellung oder Vorwölbung, die zum Beispiel nach der Arbeit oder dem Sport auftritt und bei Ruhe verschwindet. Zudem werden oft Schwierigkeiten mit der Verdauung beklagt. Im weiteren Verlauf können Schmerzen und Größenzunahme ansteigen. Die Hernie lässt sich nicht mehr reponieren (in die Bauchhöhle zurückdrängen), was auch aus kosmetischer Sicht als unangenehm empfunden wird. Ein akuter Handlungsbedarf besteht im Falle einer Einklemmung. Diese tritt öfter bei kleineren Fasziendefekten auf. Es kommt zu nicht reponiblen und sehr

schmerzhaften Schwellungen mit deutlicher Rötung. In diesen Situationen besteht unmittelbarer dringender chirurgischer Handlungsbedarf!

Die Diagnose einer Narbenhernie kann meistens ohne größeren Aufwand erfolgen. Eine alleinige klinische Untersuchung im Stehen und Liegen mit Palpation (Betasten) kann ausreichend sein. Eine sonographische Darstellung und Ausmessung der Faszienlücke ist für die Planung der operativen Versorgung sehr hilfreich. Bei komplizierten Hernien und bei adipösen Patienten hat sich eine weitere Bildgebung mittels Computertomographie (CT: Computergestütztes röntgen-diagnostisches Verfahren zum Herstellen von Schnittbildern des menschlichen Körpers) oder Magnetresonanztomographie (MRT: Diagnostisches Verfahren zur Herstellung von Schnittbildern des menschlichen Körpers mittels eines starken Magnetfeldes) bewährt.

Nach Vorliegen einer sicheren Diagnose kann dann aus verschiedenen Operationsverfahren ausgewählt werden. Eine Netzimplantation mit künstlichen Materialien wird heutzutage als Standard gesehen. Das Netz sollte in alle Richtungen mindestens fünf cm über die Faszienlücke überstehen. Zu dem offenen Vorgehen wird auch die laparoskopische Versorgung (Bauchspiegelung) angeboten. Die Auswahl der Operationsmethode richtet sich nach der Ausdehnung der Narbenhernie, ihrer Lokalisation, Alter und Gewicht des Patienten sowie ob mögliche Voroperationen am Bauch stattgefunden haben, die auf vielfältige zusätzliche Verwachsungen schließen lassen.

Für die offene Versorgung stehen verschiedene Möglichkeiten zum Auswahl.

Die frühere übliche Direktversorgung mittels chirurgischer Naht sollte auf Grund der sehr hohen Rezidivrate (Wiederauf-

treten der Erkrankung), mit Ausnahmen bei kleiner Throkarhernie, (Narbenbruch nach operativem Eingriff) nicht mehr angewendet werden.

Onlay-Technik

Mit der sogenannten Onlay-Technik wird die Netzimplantation auf die Muskelfaszie unter der Haut durchgeführt. Als nachteilig stellen sich dabei das fehlende Netzwerklager und ein großes Gewebstrauma (Verletzung des Gewebes) dar. Eine ausreichende Überlappung knöcherner Strukturen im Schambeinbereich oder am Brustbein ist zudem nicht möglich.

Inlay-Technik

Die Inlay-Technik ist chirurgisch gesehen die einfachste Form der Defektversorgung. Dabei wird die Netzprothese direkt in den Fasziendefekt eingenaht. Damit kann ein breiter Kontakt zwischen Faszie und Implantat-Material hergestellt werden. Diese Methode ist allerdings mit einer höheren Rezidivquote verbunden.

Sublay-Technik

Die Sublay-Technik stellt heutzutage den Goldstandard für die offene Narbenhernienchirurgie dar. Bei diesem Verfahren wird der retromuskuläre Raum hinter dem Rectusmuskel, der zur Bauchmuskulatur gehört, als Netzlager genutzt. Als nachteilig erweist sich bei dieser Methode die zeitaufwendige Präparation, also das operative Freilegen der anatomischen Struktur. Die Rezidivquote liegt zwischen 2 und 12 %. Bei extrem größeren Befunden kann zudem der Fasziendefekt nicht immer direkt verschlossen werden. Wenn eine ausreichende Weichteildeckung aus der Haut und aus Unterhautfettgewebe vorliegt, wird das Netz als Bauchwandersatz implantiert.

IPOM-Intraperitoneal Onlay Mesh

Die laparoskopische Narbenherniotomie, das sogenannte IPOM-Intraperitoneal

Onlay Mesh, kann bei einem bestimmten Patientengut angewendet werden. Bei dieser Methode wird nach vorheriger Lösung von Verwachsungen das Netz von innen auf den Fasziendefekt platziert. Damit wird die Faszienlücke allseits auf mindestens fünf cm abgedeckt. Die Fixation erfolgt durch transfasziale Nähte und Tackern. Um eine Serombildung (Flüssigkeitsansammlung) nach der Operation zu vermeiden, kann durch einen zusätzlichen operativen Schnitt derbeutelartige Bruchsack reseziert, das heißt operativ entfernt, werden.

Da die Hauptspannung auf den Fixationspunkten des Netzes liegt, klagen die Patienten häufig über lokale Schmerzen nach der Operation. Eine ausreichende Schmerztherapie erlaubt eine Entlassung in der Regel am dritten Tag nach der Operation.

Zusammengefasst stellt die Narbenhernie, trotz aller technischen Fortschritte beim Verschluss der offenen Bauchhöhle, die häufigste spät-postoperative (nach einer Operation) Komplikation dar. Ursächlich dafür sind vor allem die in diesem Artikel bereits beschriebenen patientenabhängigen Risikofaktoren.

Da Narbenhernien nicht vermeidbar sind, gewinnt deren chirurgische Versorgung durch erfahrene Chirurgen eine sehr große Bedeutung. Um gute Ergebnisse zu erzielen und Rezidive zu vermeiden, ist die patientenorientierende Methodenauswahl sehr wichtig. Eine gelungene Operation, mit gutem Langzeitergebnis, sorgt für höhere Zufriedenheit des Patienten. Dies bedeutet letztlich auch eine Anerkennung für jeden Chirurgen. Narbenbruchoperationen werden am Klinikum Heidenheim sehr oft durchgeführt. Hierbei werden alle gängigen Operationsverfahren angeboten.

Dmitri Marker

Stiftung
Haus Lindenhof
selbst. bestimmt. leben.

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

Fragen Sie auch nach **Kurzzeitpflege!**

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

selbst. bestimmt. leben.



Feierstunde

Neuer Geschäftsführer stand im Mittelpunkt

Am Donnerstag, 6. Juli 2017 fand eine Feierstunde für den seit Jahresbeginn amtierenden neuen Geschäftsführer der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH, Udo Lavendel, im Landratsamt Heidenheim statt.

Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt eröffnete die Veranstaltung. Er betonte, dass man mit Udo Lavendel, dessen Namen sich auch mit einer Heilpflanze assoziieren lasse, einen Geschäftsführer engagieren konnte, dem es bisher schon gelungen sei, die Aufnahmebereitschaft für Neuerungen im Haus zu erhöhen. Dazu habe er auch Vertrauen geschaffen. Man kommuniziere offener miteinander und befinde sich auf einem guten Weg.

Karl-Ferdinand Prinz von Thurn und Taxis, der ehemalige Vorsitzende der Geschäftsführung der Malteser Trägergesellschaft gGmbH, der dort mit Udo Lavendel zusammengearbeitet hat, gab Einblicke in dessen Karriere. Er bezeichnet ihn als damaligen Glückfall für die Malteser, denn er kenne die rauhe See der Kliniklandschaft. Ihm sei es beispielsweise gelungen, aus einem damaligen Sanierungsfall ein Krankenhaus-Glanzstück zu formen. Er sei ein Mensch, der anderen etwas zutraue und daher delegieren könne. „Zutrauen“ bilde die Voraussetzung für größte Sicherheit im Management, so die Überzeugung des Laudators. Diese Eigenschaften sowie seine Offenheit, Neugier und sein Verhandlungsge-

schick zeichneten Udo Lavendel aus. Außerdem sei er mit der notwendigen Autorität und Gerechtigkeitssinn ausgestattet. Auch die Fähigkeit, Missgeschicke oder Fehler eingestehen zu können, charakterisiere ihn. Das Klinikum Heidenheim sei ein gut aufgestelltes Haus mit allen Chancen, aber auch einer gefährlichen Monopolstellung. Diese könne dazu verleiten, sich nicht schnell genug an Veränderungen anzupassen, so von Thurn und Taxis. Als Beispiele dazu verwies er auf den Wettbewerb mit dem ambulanten Bereich, die Veränderungen in der Krankenhauslandschaft, die demographische Entwicklung und die in Zukunft sicher geringer werdenden finanziellen Mittel. Dies alles mache einen Kultur- und Kurswechsel erforderlich, denn es gelte, die Zeichen der Zeit zu erkennen und entsprechend zu handeln, gemäß dem Motto „Der Schnellere schlägt den Langsameren“. In die Zukunft gerichtet prognostizierte er das Fehlen von etwa 300.000 Fachkräften im Gesundheitswesen. Die erforderliche Qualität in der Medizin müsse auch dann zu vertretbaren Kosten zur Verfügung stehen. Der Adressat alles Tuns sei und bleibe der Patient. Krankenhäuser besitzen eine zu große „Fertigungstiefe“, so die Einschätzung des früheren Klinik-Managers, der dafür plädierte, Systempartnerschaften einzugehen, dort wo man effiziente Prozesse einkaufen könne und sich auf seine Kernkompetenzen zu konzentrieren, um die Produktivität zu steigern. Das gesellschaftliche Megathe-



Die Laudatoren der Veranstaltung zusammen mit Udo Lavendel, v. l.: Professor Dr. Wolf-Dietrich Hammann, Thomas Reinhardt, Udo Lavendel, Karl-Ferdinand Prinz von Thurn und Taxis sowie Dr. Jörg Sandfort

ma „Digitalisierung und smarte Steuerung“ betreffe auch die Prozesse in den Krankenhäusern.

Auch Ministerialdirektor Professor Dr. Wolf-Dietrich Hammann vom Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg betonte, dass die Welt komplexer geworden sei. An die Adresse des neuen Klinik-Geschäftsführers gewandt, beglückwünschte er dessen Entscheidung pro Klinikum Heidenheim. Patienten vermehrt einbeziehen, digitale Herausforderungen annehmen und gesundheitspolitische Entscheidungen des Bundes akzeptieren, ebenso wie die Wünsche der Kassen, dies alles gehört zu den Rahmenbedingungen. Hammann unterstrich, dass das Land zu seiner Verantwortung stehe

und die große Baumaßnahme 2. Bauabschnitt fördere, allerdings sei dies nicht nach dem Gießkannenprinzip möglich. In Stuttgart warte man darauf, dass sich Udo Lavendel, dessen Name man so schnell nicht vergisst, sich wegen des folgenden Bauabschnitts melde. Er wünschte dem Geschäftsführer ein gutes Wirken und viel Glück.

Der Vorsitzende der Kreisärzteschaft Heidenheim, Dr. Jörg Sandfort, bezeichnete den neuen Geschäftsführer als Anführer, der allerdings die Gegend, die keine Wildnis sei, noch nicht kenne. Jeder sei spezialisiert, man verfolge aber das gemeinsame Ziel – ein modernes Haus mit zeitgemäßer Ausrüstung – und wünsche sich „Lagerfeuerromantik“ für

zukünftige gemeinsame Konferenzen.

Klinik-Geschäftsführer Udo Lavendel hob hervor, im vergangenen halben Jahr bereits viele wichtige Begegnungen mit den Menschen auf dem Schlossberg gehabt zu haben. Das Klinikum sei ein Juwel, die Seele des Hauses stimme, die menschliche Zuwendung sei top und man verfüge über viele medizinische Koryphäen. Daher gelte es, dessen Bedeutung für die Bürger noch mehr in den Vordergrund zu rücken, denn man sei unverzichtbar und müsse sich auch dem Wettbewerb auf der Ostalb stellen. „Wer interessieren will, muss provozieren.“ Dieses Zitat von Salvador Dali

bildet auch einen Standpunkt des Geschäftsführers: Gerade das Klinikum sei als Leuchtturm in der Öffentlichkeit unverzichtbar und müsse daher jeden Bürger etwas angehen. Wichtig auf dem Weg sei der zukünftige wirtschaftliche Erfolg, den man mit dem Maßnahmenpaket „Fit für 2020“ anstrebe. Existenzsichernde Überschüsse seien daher unerlässlich. Steigende Patientenzahlen belegen das Vertrauen der Öffentlichkeit in das Klinikum. Bislang bleibe die Klinik-Gesellschaft jedoch hinter ihren wirtschaftlichen Möglichkeiten zurück. Zudem klaffe die Erlös-Kostenschere auch aufgrund der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zunehmend weiter auseinander. Daher müsse man sich den geänderten Marktmechanismen stellen. Die Ansprüche an die Qualität der Leistung und des Services nehmen weiter zu. Sein Ziel sei, eine bestmögliche Aufgabenerledigung und sektorenübergreifende Versorgung mit den lokalen Partnern im Gesundheitswesen in einem Netzwerk Gesundheitsregion Heidenheim zugunsten des Hauses anzustreben. Auf den Prüfstand müssten nicht wertschöpfende Tätigkeiten gestellt werden und es gelte, sich auf die Kernkompetenzen zu konzentrieren. Er versprach einen kooperativen Führungsstil und konstruktive Zusammenarbeit, vorurteilsfrei und verbunden mit der Maßgabe, frühzeitig miteinander zu sprechen, um das Ziel zu erreichen, mit Stolz über das Klinikum zu sprechen.



Gelungenes Mitarbeiterfest 2017

Alle fühlten sich wohl

Eine rundum gelungene Sache war das Mitarbeiterfest am Dienstag, 11. Juli im schönen Ambiente des Naturtheaters Heidenheim.

Die aktiv Beschäftigten und Ruheständler, die dabei waren, genossen die Stunden bei schönem Wetter, kulinarischen Genüssen, musikalischer Unterhaltung und genügend Zeit für Gespräche miteinander. Geschäftsführer Udo

Lavendel betonte in seiner Eröffnungsrede den besonderen Wert des Festes. Auch in stürmischen Zeiten zusammenzuhalten und weiterhin eine Gemeinschaft zu sein, sei eine herausragende Fähigkeit der „Familie“ am Klinikum Heidenheim. Das bewiesen die Feiern direkt im Anschluss. Bis in die späten Abendstunden herrschte reger Andrang an den verschiedenen Buffets und auf der Tanzfläche.



RE/MAX Die Immobilienmakler!
Regional. National. International.

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

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

ivd

AOK
Die Gesundheitskasse

GESUNDE NAHE

Damit sich Ärzte noch besser um Sie kümmern.

Mit dem AOK-Hausarztprogramm und dem AOK-Facharztprogramm bieten wir Ihnen beste Voraussetzungen für eine optimale medizinische Versorgung. Dazu gehören eine ausführlichere Beratung, eine ganzheitliche und individuell auf Sie abgestimmte Behandlung, kürzere Wartezeiten in der Praxis und vieles mehr. Näheres erfahren Sie im AOK-KundenCenter und unter aok-bw.de

MONY
Von Ärzten EMPFOHLEN
Ausgabe 07/2017

AOK – Die Gesundheitskasse Ostwürttemberg

Klinikhygiene „Aktion Saubere Hände“

Klinikum beteiligt sich an **nationaler Kampagne**

Das Klinikum Heidenheim beteiligt sich seit diesem Jahr an der „Aktion Saubere Hände“ (ASH), einer nationalen Kampagne zur Verbesserung der Compliance zur Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen. Seit 11. Mai 2017 ist das Haus dazu offiziell angemeldet.

Die Kampagne wurde am 1. Januar 2008 mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit, vom Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ), dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) sowie der Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (GQM) ins Leben gerufen. Sie basiert auf der 2005 gestarteten WHO-Kampagne „Clean Care is Safer Care“. An der Aktion nehmen inzwischen 2.398 Einrichtungen teil, darunter 1.132 Krankenhäuser, 108 Rehakliniken, 416 Alten-

Pflegeheime und 742 Ambulante Medizinische Dienste. Zum Ziel der Kampagne gehören die Reduktion von nosokomialen Infektionen und die Übertragung von multiresistenten Erregern durch eine Verbesserung der Händedesinfektions-Compliance. Deren Messungen werden indirekt über den Verbrauch von Händedesinfektionsmittel und direkt durch Beobachtungen vor Ort durchgeführt. Die indirekte Messung wird schon seit einigen Jahren in Form von „HAND-KISS“ an das Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System des Nationalen Referenzzentrums übermittelt, um die hauseigenen Daten mit anderen Kliniken zu vergleichen.

Der nächste Schritt beinhaltet direkte Beobachtungen vor Ort. Mit diesen Beobachtungen ist in einzelnen Bereichen der Klinik im August gestartet worden. Die Beobachtungen lehnen sich an die fünf Indikationen der Händedesinfektion der WHO an.

WHO-Indikationen der Händedesinfektion – dazu zählen folgende fünf Momente:

1) Vor Patientenkontakt – im Sinne eines direkten Körperkontaktes: Um den Patienten vor Kolonisation mit Erregern, welche die Hand der Mitarbeiter temporär besiedeln, zu schützen

2) Vor aseptischen Tätigkeiten – Verbindung oder Trennung eines invasiven Instruments, unabhängig vom Gebrauch von Handschuhen und bei Wechsel zwischen kolonisierten/kontaminierten und sauberen Körperbereichen während der Patientenversorgung: Um den Patienten vor dem Eintrag von potentiell pathogenen Erregern, inklusive seiner eignen Standortflora, in sterile/nicht kolonisierte Körperbereiche zu schützen

3) Nach Kontakt mit potentiell infektiösen Materialien –

Körperflüssigkeiten und Exkrete, Schleimhäute, nicht intakte Haut oder Wundverbände oder bei Wechsel zwischen kolonisierten/kontaminierten und sauberen Körperbereichen während der Patientenversorgung oder nach dem Ausziehen der Handschuhe: Zum Schutz des Personals und der erweiterten Patientenumgebung vor potentiell pathogenen Erregern und zum Schutz nachfolgender Patienten

4) Nach Patientenkontakt – im Sinne eines direkten Körperkontaktes oder nach Ausziehen der Handschuhe: Zum Schutz des Personals und der erweiterten Patientenumgebung vor potentiell pathogenen Erregern und zum Schutz nachfolgender Patienten

5) Nach Kontakt mit Oberflächen in unmittelbarer Patientenumgebung – Kontakt mit Oberflächen und medizinischen Geräten oder nach dem Auszie-

hen der Handschuhe: Zum Schutz des Personals und der erweiterten Patientenumgebung vor potentiell pathogenen Erregern und zum Schutz nachfolgender Patienten.

Heidrun Kersten,
Hygienefachkraft

**Glossar:**

Compliance:	Regeleinhaltung
Händedesinfektions-Compliance:	Einhaltung der Händedesinfektionsregeln
Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System:	Infektions-Überwachungs-System
Kolonisation:	Besiedlung
Nosokomiale Infektion:	Infektion, die im Zuge eines Aufenthalts oder einer Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung auftritt
Pathogene Erreger:	krankmachende Erreger

FCH und Schlossbergbabys

FCH-Heimspiel-Ticketgutscheine

Mai-Schlossbergbaby Moritz Bosch aus Gerstetten ist der erste Gewinner des Gutscheins über zwei Tickets für ein FCH-Heimspiel in der kommenden Saison. Zu den Gewinnern zählt auch das Juni-Schlossbergbaby Turkun Yagis und das Juli-Schlossbergbaby André Wilhelm.

Die glücklichen Eltern Kirstin und Christof kamen zusammen mit ihm und seinem größeren Bruder Jeremias am Dienstag, 27. Juni 2017 in den Frühstücksraum der Station B 6. Dort wurden sie von FCH-Mitarbeiterin Anna-Lena Fotiadis, der Stationsmitarbeiterin Karin Bäurle,

der Leitenden Hebamme Anja Feldmeier und der Oberärztin Dr. Claudia Wahl, die übrigens bei der Geburt des kleinen Moritz im Kreißsaal dabei war, empfangen. Aus der Hand von Anna-Lena Fotiadis nahmen die Eltern von Moritz den Gutschein entgegen. Die Mitarbeiterinnen der Geburtshilfe auf dem Schlossberg gratulierten herzlich.

Aber auch unter den im Juni und Juli 2017 geborenen Schlossbergbabys wurden die Monatsgewinner gezogen. Die Gutscheineübergabe erfolgte am Donnerstag, 24. August 2017, an die Eltern von Turkun und André.



Schlossbergbaby Moritz Bosch mit seinem Bruder Jeremias und seinen Eltern Kirstin und Christof wurden beglückwünscht von (stehend v. l.) Dr. Claudia Wahl, Karin Bäurle, Anna-Lena Fotiadis und Anja Feldmeier.



Schlossbergbaby Turkun Yagis mit seinen Eltern, seinen Geschwistern sowie den Gratulanten Oberärztin Dr. Angelika Wohlstein-Pecha und der Leitenden Hebamme Anja Feldmeier (v. l.).



Zufrieden liegt Schlossbergbaby Andre Wilhelm aus Giengen, das erste Kind der Eheleute Antonija und Slavko Wilhelm, in den Armen seiner Mutter. Assistenzärztin Janna Dolde, Oberärztin Dr. Angelika Wohlstein-Pecha und die Leitende Hebamme Anja Feldmeier freuen sich mit der jungen Mutter (v. l.).

Unterstützung für Schlossbergbabys

Paule brachte **FCH-Trikot**

Am Montag, 24. Juni 2017 wurde die neu gestaltete Vitrine im Eingangsbereich des Klinikums Heidenheim eingeweiht. Dies gehörte zur aktiven nachbarschaftlichen Kooperation zwischen dem 1. FC Heidenheim 1846 e.V. und der Heidenheimer Geburtshilfe für die Schlossbergbabys, die weiter wächst.

Als kleine Überraschung überreichte FCH Maskottchen Paule in Begleitung von FCH-Mitarbeiterin Anna-Lena Fotiadis sowie Jürgen Liebhaber vom Max Liebhaber Werk das neue Heimspieltrikot an die Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe auf dem Schlossberg Dr. Carina Paschold und zwei ihrer Ärztinnen. Das Trikot erhielt auch direkt einen geeigneten Platz in der Vitrine.

Seit nunmehr knapp einem Jahr besteht die Schlossbergbaby-Kooperation zwischen der Geburtshilfe, dem 1. FC Heidenheim 1846 e. V. sowie dem Max Liebhaber Werk.

Seitdem erhalten alle auf dem Schlossberg zur Welt gekommenen neuen Babys ein Willkommenspaket, bestehend aus einem exklusiven Mützchen und einer Messlatte im rot-blau-weißen Design vom FCH und dem Max Liebhaber Werk geschenkt.

Zudem werden jeweils monatlich Freikartengutscheine für die FCH-Heimspiele der Saison 2017/18 verlost. Die Eltern des monatlich ausgelosten Schlossbergbabys können ein FCH-Heimspiel im „Familienblock“ der Voith-Arena verfallen.



Alles drehte sich um Paule und das neue FCH-Trikot mit der Nummer Eins für die Schlossbergbabys. Bei der offiziellen Überreichung dabei waren (v. l.) Desirée Hofmuth, Dr. Claudia Wahl, Anna-Lena Fotiadis, Dr. Carina Paschold und Jürgen Liebhaber.

24 h-Pflege & Betreuung
Zuhause

Michael Lang, Inhaber
PROMEDICA PLUS Heidenheim

Immer an Ihrer Seite – Herzlich. Kompetent. Engagiert.

PROMEDICA PLUS vermittelt geschulte osteuropäische Betreuungs- und Pflegekräfte. Dadurch ermöglichen wir pflegebedürftigen Menschen eine qualitativ hochwertige Betreuung, ohne ihre gewohnte, liebevollere Umgebung aufgeben zu müssen.

100%
legal

PROMEDICA PLUS
Betreuung und Pflege daheim

0152/04746906 – heidenheim@promedicaplus.de – www.promedicaplus.de/heidenheim

Anzeigen für

**DER
PATIENT**

Tel. 07321.347-0

Würdevolle Umgebung für Gebete

Einweihung des muslimischen Gebetsraums

Mit einer kleinen Feierstunde wurde am Donnerstag, 13. Juli 2017 der muslimische Gebetsraum im Klinikum Heidenheim eingeweiht.

Nach einer kurzen Einleitung durch den Mitinitiator des Gebetsraums Yakup Arik begrüßte Geschäftsführer Udo Lavendel die über 60 Gäste im Hörsaal des Klinikums, darunter MdB Roderich Kieseewetter, etliche Aufsichtsratsmitglieder und zahlreiche Mitglieder der muslimischen Gemeinde Heidenheim, ebenso wie Mitarbeiter des Hauses, insbesondere die Vertreter der Seelsorge. Lavendel betonte: Er freue sich über die Einweihung dieses Ortes zur Andacht und zum Gebet. Dieser biete Gelegenheit zur inneren Einkehr auch für Angehörige, die dort Kraft und Trost in Zeiten von Trauer und Angst suchten. Besonders hob er die Mitwirkung der islamischen Gemeinde bei der Einrichtung des Gebetsraumes hervor, die dazu

beitragen habe, die insgesamt lange Entstehungsdauer nicht noch länger werden zu lassen.

Die evangelische Pfarrerin Eva-Maria Busch betonte in ihrem Grußwort, die Freiheit im Glauben müsse auch die Freiheit des Anderen enthalten. Als Vorsitzende des Christlich-islamischen Arbeitskreises freue sie sich sehr über den neuen Gebetsraum. Ihr Gastgeschenk, eine Kerze mit einer Tulpe als Symbol für Allah und einer Taube als Zeichen des Friedens, stehe für den engen Austausch der Religionen.

Der Religionsbeauftragte aus dem türkischen Konsulat in Stuttgart Eyüp San hielt ein kurzes Grußwort in türkischer Sprache. Dabei hob er die Bedeutung des Gebets hervor. Die nun bestehende Möglichkeit dies im Klinikum, in einem dafür hergerichteten Raum zu tun, sei eine große Errungenschaft.

Zuletzt wies der Vorstand der muslimischen Gemeinde Haci Sahar darauf hin, dass das Gebet eine der fünf Säulen des Islams sei. Gläubige könnten nun ihre Gebete in einer würdevollen Umgebung verrichten.

Nach den Grußworten begab sich die Gesellschaft in das Haus A, wo im Erdgeschoss vor dem neuen Gebetsraum die Einweihung stattfand. Die Heidenheimer Imame Mehmet Akar (Muradiye Moschee) und Hamza Aslan (Mevlana Moschee) trugen jeder eine Sure aus dem Koran vor. Dann erfolgte die feierliche Durchtrennung eines grünen Bandes als Zeichen für die offizielle Übergabe des Raumes.

Nach einer kurzen Besichtigung ging es zurück in den Hörsaal, wo bei einem Imbiss mit türkischen Köstlichkeiten und Getränken die Veranstaltung ausklang.



Geschäftsführer Udo Lavendel durchschneidet zusammen mit den beiden Heidenheimer Imamen sowie dem Vertreter des türkischen Konsulats und der Heidenheimer türkischen Gemeinde das Band zur offiziellen Eröffnung des Gebetsraums, der sich im Erdgeschoss des Hauses A befindet, v. l.: Muammer Yilmaz, Udo Lavendel, Eyüp San, Mehmet Akar und Hamza Aslan.

Herzwoche 2017

Vortrag „Das schwache Herz – was können wir tun?“

Das schwache Herz - Diagnose und Therapie bei Herzinsuffizienz – lautet das Motto der Herzwoche 2017. Hierzu finden im November bundesweit Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung statt, so auch in Heidenheim. Der neue Chefarzt der Medizinischen Klinik II im Klinikum Heidenheim, Professor Dr. Daniel Walcher, wird am Dienstag, 21. November 2017 im Rahmen eines Vortragsabends über das Thema „Das schwache Herz – Was können wir tun?“ sprechen.

Fast drei Millionen Menschen leiden in Deutschland an Herzschwäche. Der neue Chefkardiologe wird die typischen Symptome dieser Volkskrank-

heit vorstellen sowie über die modernen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten dieser lebensbedrohlichen Krankheit informieren, an der hierzulande leider rund 50.000 Menschen pro Jahr sterben.

Bei Herzschwäche erbringt das Herz nicht mehr die nötige Pumpleistung, um die Versorgung des Körpers, insbesondere der einzelnen Organe, aufrecht zu halten. Die Ursachen dafür können sehr unterschiedlich sein. Beispielsweise zählen eine Verkalkung der Herzkranzgefäße, ein zu hoher Blutdruck, ein Herzklappenfehler oder eine Entzündung des Herzmuskels und andere Erkrankungen dazu. Diese Beschwerden können sehr vielseitig sein und sich von Mensch zu Mensch unterschei-

den. Als typische Anzeichen gelten Kurzatmigkeit und Herzklopfen bei körperlicher Anstrengung oder auch in Ruhe. Auch Müdigkeit und allgemeine Leistungsschwäche bilden Anzeichen für ein schwaches Herz. Darüber wird der Chefarzt ausführlich Auskünfte geben.

Darüber hinaus wird er das Diagnose- und Therapiespektrum zur Behandlung des schwachen Herzens vorstellen. Das Klinikum Heidenheim und die erfahrenen Spezialisten der Medizinischen Klinik II verfügen dazu über alle Möglichkeiten. Laboruntersuchungen und Ultraschalluntersuchungen des Herzens dienen dem behandelnden Arzt dazu, neben der Schilderung der Beschwerden durch den Patienten im Rahmen der Anam-

nese, eine gesicherte Diagnose zu stellen. Bei der Therapie der Herzschwäche gilt es einerseits deren Ursache zu behandeln und dazu primär Medikamente zur Entlastung des Herzens und zur Verbesserung der Pumpleistung zu verordnen. Ergänzend können spezielle Schrittmachersysteme zur Steigerung der Pumpleistung und Defibrillatoren zur Vorbeugung des plötzlichen Herztodes eingesetzt werden. Um das Symptom der Luftnot unter Belastung zu behandeln, gibt es zudem moderne interventionelle Möglichkeiten, über eine spezielle Kathedertechnik, um die Herzklappenundichtigkeit zu behandeln – das MitraClip Verfahren. Der Referent wird ebenso zur Beantwortung von Fragen aus dem Publikum zur Verfügung stehen.

Klinikum Heidenheim, AOK Ostwürttemberg - die Gesundheitskasse - und die Paul Hartmann AG laden die Bevölkerung zu dieser Veranstaltung

ein. Sie beginnt um 19:30 Uhr im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG in der Paul-Hartmann-Straße in Heidenheim. Der Eintritt ist frei.



Der Referent des Abends: Professor Dr. Daniel Walcher. Er leitet seit August 2017 die Medizinische Klinik II im Klinikum Heidenheim.

Beachvolleyball-Benefizturnier

Zwei Teams des Klinikums waren dabei



Die Volleyballteammitglieder aus dem Klinikum.

Die diesjährige Teilnahme am Benefiz-Beachvolleyballturnier der Generali am Samstag, 8. Juli 2017 war die erfolgreichste für das Team der Klinik. Insgesamt nahmen 16 Mannschaften auf dem Sportgelände beim Heidenheimer Werkgymnasium teil.

Es war das erste Jahr, dass die Teilnehmer die Startgebühr nicht selbst entrichten mussten. Dies übernahm heuer die Klinikleitung. Ausgestattet mit

neongrünen Klinik-Funktions-shirts konnten die Spieler schon beim Gruppenfoto ein beeindruckend einheitliches Bild abgeben.

Schön anzusehender Beachvolleyball-Sport wurde den Fans von den Teams geboten. Hart umkämpfte Punkte wurden von allen Anwesenden jubelt. Bei bestem Wetter und super Stimmung konnten von den Spielern des Klinikums, die in zwei Mannschaften antraten, die jeweiligen Gruppen-

siege der Vorrunde ohne Satzverlust errungen werden. Der Zusammenhalt der zwei Klinikmannschaften und der Sportsgeist waren eine Freude auch für Außenstehende. Der kaufmännische Direktor der Klinik konnte sich selbst bei einem kurzen Besuch von der Schlagkräftigkeit der Truppe mit gutem Teamgeist überzeugen.

In den Zwischenrunden kamen dann auch ein paar knappe Niederlagen dazu. Am Ende reichte es aber für die 2. Mannschaft zum 3. Platz und die 1. Mannschaft landete auf einem guten 8. Platz.

Alles in allem war es ein gelungener Tag für die Teilnehmer. Schade ist, dass dieses 10. Jubiläumsturnier das letzte dieser Art war. Die Beachvolleyballbegeisterten der Klinik werden sich sicher eine neue Herausforderung im nächsten Jahr suchen, um sich als Betriebsmannschaft im sportlichen Wettkampf mit viel Spaßfaktor zu messen.

Alles Gute für Sie.
Individuelle Beratung
Langjährige Erfahrung
Neueste Technik



**SANITÄTSHAUS
BERGER**
GmbH
Orthopädie-Technik



**6. HEIDENHEIMER
KUNDENPREISE**
Platz 1
BRANCHENSIEGER

Unterstützt: 4 Orthopädie/Bandagenschäfte
85,4% Durchschnittlicher Zufriedenheitsgrad
Freundlichkeit: 84,2% (Platz 1)
Beratungsqualität: 86,2% (Platz 1)
Preis-Leistungs-Verhältnis: 85,8% (Platz 1)
Kundenzufriedenheit: 100/114
Beitragte (Orthopädie) 343 von 16 (Gesamt) = 95%

MF Consulting Dipl.-Kfm. Dieter Grett
www.kundenspiegel.de | Tel. 09391/948891

Alles Gute für Sie.

- > Hightech für Sportler
- > Sporteinlagen
- > Videogestützte Laufband- und Ganganalyse
- > Fußscanning 3-D / Fußdruckmessung
- > Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung zur Erfassung der Körperstatik mit individueller Berechnung von Therapieeinlagen
- > Schuhstudio für Damen & Herren
- > Sportschuhe
- > Schuheinlagen
- > Schuhtechnik
- > Prothesen
- > Orthesen
- > Rehamittel
- > Orthopädie und Reha für Kinder
- > Medizinische Geräte z.B. Blutdruckmessgeräte
- > Bandagen
- > Kompressionsstrümpfe
- > Brustepithesen und Ausgleichsformen nach Brustoperation
- > Dessous, Bademoden & Sportwäsche

Sanitätshaus Berger **Öffnungszeiten:**

In Heidenheim: Erchenstraße 6 | Tel. 07321-22200 Mo.-Fr. 9.00 - 13.00 Uhr, 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. 09.00 - 12.30 Uhr
Kurze Straße 5 | Tel. 07321 - 278045 Mo. - Do. 8 - 18 Uhr | Fr. 8 - 15.30 Uhr | Sa. geschlossen

In Giengen: Lange Straße 36 | Tel.: 07322 - 5150 Mo. - Fr. 9.00 - 13.00 Uhr | 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. geschlossen

www.sanitaetshaus-berger.de | info@sanitaetshaus-berger.de

Aus dem Landkreis – Bildungsregion Heidenheim

Pflege und Gesundheit auf einen Klick

Aus dem
LANDKREIS
HEIDENHEIM

Die Bildungsregion Heidenheim ist bundesweit Vorreiter in Sachen Informationsangebot.

Die Pflege befindet sich im Notstand: Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt, Pflegekräfte werden dringend gesucht und auch Unternehmen müssen sich verstärkt auf den Umgang mit diesem gesellschaftlichen Wandel einstellen - und das nicht nur mit Blick auf die Fachkraftsuche, sondern auch bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Im Landkreis Heidenheim will man sich all diesen Herausforderungen aktiv stellen, weshalb als Projekt der Bildungsregion Stadt und Landkreis Heidenheim vor rund drei Jahren ein Netzwerk Pflege und Gesundheit gegründet wurde, das vor allem eins möchte: Pflegebedürftigen, an pflegerischen Berufen Interessierten ebenso wie Firmen auf die Sprünge zu helfen und Gesundheitsangebote gebündelt darstellen. Keine einfache Aufgabe angesichts der unterschiedlichen Interessen all dieser Zielgruppen, weshalb aus allen Bereichen Fachleute mit im Boot sind: Angefangen beim Pflegestützpunkt des Landkreises Heidenheim über die Duale Hochschule und die Maria-von-Linden-Schule bis zur IHK Ostwürttemberg und der Paul Hartmann AG haben sich bislang 13 Partner zusammengefunden. Das erste Projekt war schnell beschlossen: Eine gemeinsame Online-Plattform, um alle Zielgruppen anzusprechen und um regionalisierte

und fundierte Infos sowie Orientierung im Informationsdschungel des Webs zu bieten. Inzwischen ist diese Online-Plattform unter der Adresse www.pflege-gesundheit-hdh.de an den Start gegangen.

Die Vorarbeiten hat das Bildungsbüro der Bildungsregion in enger Zusammenarbeit mit der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Heidenheim geleistet. Über Professor Dr. Michael Froböse, Studiengangleiter BWL-Dienstleistungsmarketing / Medien & Kommunikation, wurde im Fach Webdesign ein Vorschlag zur Gestaltung der Online-Plattform von Studierenden erstellt. Gebündelt wurden auf der Seite die Themen Pflegebedürftigkeit, Beruf & Pflege, Ausbildung & Studium sowie Gesundheit in der Region. So erhalten nun beispielsweise Pflegebedürftige oder deren Angehörige erste Infos zu Pflegegraden oder Leistungen der Pflegeversicherung und können dann sogleich auf derselben Seite mit der Pflegeheimsuche starten. Auch Unternehmer erhalten mit einem Klick eine ganze Reihe von Infos von den gesetzlichen Regelungen zur beruflichen Freistellung für pflegende Angehörige bis zu Best-Practice-Beispielen, wie Unternehmen ihre Beschäftigten bei der Pflege unterstützen können. Schülern und anderen Interessierten wird ein umfassender Überblick über die regionalen Ausbildungs-, Fortbildungs- und Studienmöglichkeiten im Pflege- und Gesundheits-



bereich geboten und in einem weiteren Bereich sind Gesundheitsangebote sowie Veranstaltungen in der Region zu finden.

„Eine solche intensive Zusammenarbeit ganz verschiedener Akteure aus den Bereichen Pflege, Medizin und Bildung mit dem Ziel, die Bevölkerung niedrigschwellig über die Themenbereiche Pflege und Gesundheit zu informieren, ist uns aus anderen Regionen nicht bekannt“, so Professor Dr. Marcel Sailer (Studienfeld Gesundheit DHBW Heidenheim), der ebenso wie seine Kollegin Professor Dr. Claudia Winkelmann maßgeblich an der konzeptionellen Arbeit des Netzwerks beteiligt ist. Die Bildungsregion Stadt und Landkreis nehme hier eine bundesweite Vorreiterrolle ein, betont auch Roland Fuchs, Dezernent im Landratsamt Heidenheim, dem das Bildungsbüro zugeordnet ist. Wie schnell man Infos und Hilfe benötigen kann, hat er selbst erlebt, als

seine Mutter pflegebedürftig wurde. „Oft geht das von heute auf morgen, da hat man keine Zeit lange zu googeln, sondern braucht vernünftige und verlässliche Informationen, die gebündelt und jederzeit abrufbar sind.“ Gerade weil er die Situation selbst erlebt hat, kennt er die Fragen, die Angehörige belasten: „Was muss ich eigentlich alles tun, wo werde ich beraten, wie kann ich das Ganze überhaupt finanzieren?“ Antworten darauf bietet die Online-Plattform bereits, ein zusätzlicher Newsletter ist im Aufbau. „Wir wollen den Betroffenen nicht nur im ersten Moment, sondern längerfristig weiterhelfen - dazu gehören auch Alltagstipps beispielsweise zur Hilfe beim Duschen oder dazu, wie man einen Pflegebedürftigen bei 35 Grad dazu animieren kann, mehr zu trinken - das kann vielen Angehörigen helfen, schließlich werden annähernd drei Viertel aller Pflegebedürftigen zu Hause versorgt“, so Fuchs.

„Der Bedarf an Angeboten und Informationen im Pflege- und Gesundheitsbereich ist da - und wird mit einer ansteigenden Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen natürlich weiter zunehmen“, so Landrat Thomas Reinhardt. Wie er betont, sei bis 2030 mit einem Anstieg der pflegebedürftigen Menschen um rund ein Drittel zu rechnen - „das können wir nicht einfach auf uns zukommen lassen“. Mit dem Netzwerk Pflege und Gesundheit werde in der Bildungsregion eine enorm wichtige Aufgabe angegangen, „die der demografische Wandel uns stellt“, so der Landrat. Mit dem Kompetenzzentrum Pflege und Senioren, das unter anderem die Altenhilfefachberatung und den Pflegestützpunkt umfasst, bietet der Landkreis Heidenheim bereits seit einigen Jahren eine umfassende und zielgerichtete Beratung. Die Arbeit des Netzwerks Pflege und Gesundheit solle diese Angebote ergänzen und gehe gleichzeitig noch darüber hinaus. Der Schwerpunkt liegt nicht allein bei der Pflege, sondern umfasst werden -

natürlich auch mit Blick auf den Fachkräftemangel - zudem Infos für junge Leute zur Berufsentscheidung und Themen aus dem Gesundheitsbereich. Abgeschlossen ist die Plattform damit noch lange nicht, weitere Partner für das Netzwerk sind ausdrücklich erwünscht.

Die Online-Plattform ist nicht das einzige Projekt, das das Netzwerk Pflege und Gesundheit im Blick hat. Besonders wichtig ist den Akteuren die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Unternehmen, wobei Pflegegeleiteten als erste Anlaufstellen direkt im Betrieb dienen sollen. Geschult werden die Pflegegeleiteten von der Servicestelle familyNET Ostwürttemberg, die im vergangenen Herbst auch eine erste Schulung in Heidenheim angeboten hat. In Planung ist zudem für November dieses Jahres ein Zukunftsdialog zum Thema „Pflege stärken!“, in welchem unter anderem über die Themen Altenpflege 4.0, Fachkräftegewinnung und Pflegeformen der Zukunft diskutiert werden soll.

Info:

Derzeit gehören der Landkreis Heidenheim, die Stadt Heidenheim, die DHBW Heidenheim, der Pflegestützpunkt des Landkreises, die Maria-von-Linden-Schule, die Paul Hartmann AG, familyNET, der Kreisseniorenrat Heidenheim, das Haus der Familie, das Klinikum Heidenheim, die AOK Ostwürttemberg, die IHK Ostwürttemberg und die Volkshochschule Heidenheim dem Netzwerk Pflege und Gesundheit an. Weitere Infos erhalten Interessierte im Internet unter www.pflege-gesundheit-hdh.de oder im Bildungsbüro der Bildungsregion Stadt und Landkreis Heidenheim bei Sonja Beyrle, Tel. 07321 321-2481.

Akademisches Lehrkrankenhaus:

Noch bessere Noten für das Klinikum als im Vorjahr

Erneut haben sich sieben von insgesamt 12 akademischen Lehrkrankenhäusern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm einer Evaluation unterzogen worden. Das Klinikum Heidenheim, das im vergangenen Jahr bereits Top-Bewertungen erhalten hat, konnte bei der 2017er-Befragung ein noch besseres Ergebnis erzielen.

Als Datenbasis dafür dient die Befragung der Medizinstudenten im Praktischen Jahr der Jahrgänge November 2015 bis Juli 2017. Das Klinikum Heidenheim schneidet bei der Bewertung der Pflichtfächer Innere Medizin und Chirurgie, die die Medizinstudenten jeweils für

ein Tertial im Uni-Klinikum oder in den Lehrkrankenhäusern zu absolvieren haben, erneut am besten ab. Der Schulnotendurchschnitt (1 bis 6) in den Pflichtfächern Innere Medizin konnte von 1,29 auf 1,14 und in der Chirurgie von 2,13 auf 2,0 verbessert werden. In den konservativen Wahlfächern (Neurologie, Pädiatrie und Psychiatrie) konnte die Spitzenposition mit dem Notendurchschnitt von 1,29 gehalten werden.

Zur Bewertung des Praktischen Jahres (PJ) werden die Zufriedenheit der Studierenden mit der Ausbildungsstruktur sowie deren subjektive Einschätzungen zum Lernerfolg in den einzelnen akademischen Lehrkrankenhäusern der Universi-

tät Ulm erfasst. Diese studentischen Qualitätsurteile geben ein transparentes Bild über den Stand der Ausbildungssituation sowie über die Erreichung von Ausbildungs- und Lernzielen in den jeweiligen akademischen Lehrkrankenhäusern. 14 Studenten bewerteten ihre Praxiserfahrungen in den konservativen Fächern auf dem Heidenheimer Schlossberg und 11 Studenten gaben ihre Noten für die hiesigen operativen Fächer ab. Analog dazu verhielten sich die PJ-Studenten in den anderen akademischen Lehrkrankenhäusern der Universität Ulm.

Per Fragebogen wurden erneut die fünf relevanten Teilbereiche „Organisation des Prak-

tischen Jahres“, „Ausbildungsstruktur und Ausbildungserfolg“, „Theorieausbildung“, „Praktische Ausbildung“ sowie „Integration und Betreuung“ der kritischen Würdigung durch die angehenden Mediziner unterzogen.

In 18 von 19 Einzelkriterien liegt die Innere Medizin des Klinikums teils deutlich über dem Gesamtdurchschnitt. Allein 17-mal erzielte man die Spitzenbewertung „trifft völlig zu“ oder lag knapp darunter. Zu den am besten bewerteten Kriterien gehören Aussagen wie „PJ-Seminare sind fester und regelmäßiger Bestandteil der theoretischen Ausbildung“, „Den betreuenden Ärzten ist der Ausbildungserfolg wichtig“, „Die

Ausbildung direkt am Patienten findet in ausreichendem Maße statt“, „Die Integration ins ärztliche Team ist sehr gut“ oder „Die Arbeitsatmosphäre habe ich als angenehm empfunden“.

Noch besser schneidet die Chirurgie des Klinikums ab, die in allen 19 Einzelkriterien ebenfalls teils deutlich über dem Gesamtdurchschnitt liegt. Zu den Aussagen über die Kriterien „PJ-Seminare sind fester und regelmäßiger Bestandteil der theoretischen Ausbildung“, „Den betreuenden Ärzten ist der Ausbildungserfolg wichtig“ sowie „Es stehen Ansprechpartner für die PJ-Studierenden zur Verfügung“ erreicht man Spit-

zenbewertungen und bei den anderen Kategorien liegt man ausnahmslos knapp unter absoluten Topbewertungen im Spitzenbereich oberhalb des Durchschnitts.

Insgesamt gaben 81 PJ-Studenten ihre Bewertungen für das Pflichtfach Chirurgie ab, sechs davon aus dem Klinikum Heidenheim. Mit 93 PJ-Studenten für das Pflichtfach Innere Medizin war die Beteiligung höher, hiervon absolvierten sieben ihr Tertial auf dem Heidenheimer Schlossberg.

In die Einzelauswertung der Fächer eingeflossen sind alle Ergebnisse pro Fach mit mehr als fünf rückgemeldeten Bewertungen pro Klinik.

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

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie & Psychosomatik

Gelungenes Sommerfest

Am Freitag, 30. Juni 2017 fand das traditionelle Sommerfest der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im und um das Foyer vor dem Bettenhaus der Psychiatrie statt.

Die Patienten, ehemalige Patienten und deren Angehörige konnten wieder eine sehr gelungene Veranstaltung genießen.

Pünktlich um 15:00 Uhr konnte Chefarzt Dr. Martin Zinkler das Fest eröffnen. Zahlreiche fleißige Helfer hatten ganze Arbeit geleistet und eine tolle Atmosphäre geschaffen. Allen Beteiligten gebührt dafür großer Dank, auch für das leckere Kuchenbuffet und den abendlichen Gaumenschmaus sowie das erneut anspruchsvolle Programm.



Aus dem Landkreis – Kompetenzzentrum Pflege und Senioren

Rat und Tat im Pflegefall

Aus dem
**LANDKREIS
HEIDENHEIM**



Seit fast drei Jahren gibt es im Landratsamt Heidenheim ein Kompetenzzentrum Pflege & Senioren. Das kommt gut an: Die Zahl der Ratsuchenden steigt kontinuierlich an – nicht zuletzt aufgrund gesetzlicher Änderungen.

Es ist längst kein Geheimnis mehr: Die Zahl der älteren Menschen nimmt zu – und damit natürlich auch die Zahl derer, die im Alter auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind. Für die Betroffenen, ebenso wie für deren Angehörige, gibt es im Landratsamt, je nach Bedarf, verschiedene Anlaufstellen, die 2014 im Kompetenzzentrum Pflege & Senioren direkt im barrierefreien Eingangsbereich des Landratsamtes in der Felsenstraße zusammengelegt wurden. Wer Infos zum Thema Pflegebedürftigkeit benötigt, ist hier ebenso richtig wie derjenige, der einen Heimplatz oder ambulante Hilfe sucht oder auch einen Antrag auf finanzielle Unterstützung stellen möchte. Denn Tür an Tür finden die Menschen aus dem Landkreis den Pflegestützpunkt, die Leistungsabteilung Hilfe zur Pflege und die Altenhilfefachberatung sowie einmal monatlich die Beratung des Kreisseniorenrats.

Gerade der Pflegestützpunkt ist dabei für viele Betroffene eine erste Anlaufstelle, wobei die Mitarbeiterinnen eine kostenlose und neutrale Beratung – bei Bedarf auch gerne vor Ort bei den Pflegebedürftigen – bieten. Ob Hausbesuch oder im Amt: Im Mittelpunkt der Beratungsgespräche steht immer, wie es mit entsprechenden Hilfen möglich ist, dass pflegebedürftige Menschen möglichst lange in ihrem Zuhause bleiben können. Das Beratungsangebot des Stützpunktes wird dabei in den meisten Fällen von Angehörigen in Anspruch genommen – zumeist mit Blick auf die Versorgung eines Familienmitglieds im Alter zwischen 70 und 90 Jahren, das aufgrund von Krankheit oder Unfall pflegebedürftig geworden ist. Wie Stützpunktmitarbeiterin Veronika Bruckner betont, gebe es aber auch Pflegebedarf bei jüngeren Menschen oder sogar Kindern –

„auch hier sind wir natürlich beratend und unterstützend tätig“. Die Zahl der Ratsuchenden steigt dabei seit Jahren an – als der Pflegestützpunkt 2012 eingerichtet wurde, waren es übers Jahr verteilt etwas mehr als 1.000 Kontakte, pro Jahr kamen etwa 350 dazu und nach Einrichtung des Kompetenzzentrums wurde die 2.000er-Marke geknackt. Nach der Pflegereform stieg der Beratungsbedarf noch einmal deutlich an – allein in der ersten Jahreshälfte 2017 gab es schon 1.200 Beratungskontakte.

An erster Stelle stehen derzeit Fragen zu den Leistungen der Pflegeversicherung, wissen Veronika Bruckner und ihre Kollegin Christel Krell. Durch die Pflegereform sei das Thema noch komplexer geworden, „natürlich ergeben sich dadurch sehr viele Fragen zu den Ansprüchen, aber auch dazu, wofür die Leistungen verwendet werden können“. Informiert wird beim Pflegestützpunkt aber nicht nur zu finanziellen Themen, sondern beispielsweise auch darüber, wie die Versorgung etwa durch einen ambulanten Pflegedienst, Essen auf Rädern, Tagespflege oder Nachbarschaftshilfe gewährleistet oder wie eine Wohnung umgebaut werden kann. Zu Letzterem beraten nicht nur die Mitarbeiterinnen beim Pflegestützpunkt, sondern auch die Mitglieder des Kreisseniorenrats in einer monatlichen Wohnberatungs-Sprechstunde im Landratsamt. Bei Bedarf geht das Unterstützungsangebot des Pflegestützpunktes auch über reine Beratung hinaus. „Pflegebedürftigkeit kommt oft sehr plötzlich. Für viele Betroffene und auch deren Angehörige ist es eine enorme psychische Belastung, damit klar zu kommen und auch alles zu organisieren, um die Situation in den Griff zu bekommen“, erklärt Veronika Bruckner. Immer wieder seien Betroffene erst mal überfordert damit, die ersten Schritte zu bewältigen. „Wir übernehmen dann, führen Gespräche zum Beispiel mit den ambulanten Diensten oder den Krankenkassen und organisieren ein entsprechendes Pflegenetz.“



Arbeiten im Kompetenzzentrum Pflege & Senioren eng zusammen: Fachbereichsleiterin Silvia Sauter (von links), Teamkoordinatorin Nadine Maier (Hilfe zur Pflege), Veronika Bruckner (Pflegestützpunkt) und Sibylle Schumann (Altenhilfefachberatung).

Ist eine stationäre Unterbringung notwendig, hilft der Pflegestützpunkt zudem bei der Heimplatzsuche. Und, wenn die entsprechenden Leistungsvoraussetzungen vorliegen, bei der Beantragung von Hilfe zur Pflege, also der Übernahme der nicht durch die Pflegekasse gedeckten Heimkosten. Hilfe zur Pflege gibt es übrigens auch für ambulante Maßnahmen – in rund drei Viertel der Fälle werden aber Leistungen für stationäre Unterbringung beantragt. Ob für stationäre oder ambulante Maßnahmen – gerade bei der Antragstellung hat sich der kurze Dienstweg zur Leistungsabteilung im Kompetenzzentrum längst bewährt. Und das nicht nur, weil viele Betroffene schon vorab beim Pflegestützpunkt klären, ob ein Antrag überhaupt Sinn macht.

Wenn ein Antrag gestellt wird, werden in der Leistungsabteilung persönliche Gespräche geführt. „Das ist für uns sehr wichtig, denn die Verhältnisse der Antragsteller sind oft sehr komplex. Oft wissen die Kinder eines Pflegebedürftigen gar nicht, welches Vermögen oder welche Versicherungen die Eltern haben. Und natürlich ist es für viele auch nicht alltäglich, seine eigenen Verhältnisse komplett offenlegen

zu müssen“, erklärt Teamkoordinatorin Nadine Maier. Dass bei diesem hochsensiblen Thema die Emotionen hochkochen können, haben die vier Mitarbeiterinnen der Leistungsabteilung schon häufig erlebt. „Der Gedanke, ein Leben lang hart gearbeitet zu haben und nun seine Ersparnisse einsetzen zu müssen, ist natürlich für viele Betroffene ebenso hart, wie für die Angehörigen die Tatsache, dass ihr mögliches Erbe eingesetzt wird“, sagt Silvia Sauter, Leiterin des übergeordneten Fachbereichs Soziale Sicherung und Integration. Für die dementsprechend nicht immer leichten Gespräche nehmen sich die Mitarbeiterinnen viel Zeit – „zwischen einer und eineinhalb Stunden für das erste persönliche Gespräch ist normal“, erklärt Nadine Maier, deren Team dabei eine kontinuierlich steigende Zahl an Anträgen zu prüfen hat. Allein dieses Jahr gingen schon rund 200 Neuanträge ein – 171 waren es im Vergleich dazu bis Anfang August 2016. Hintergründe für die zunehmende Zahl an Anträgen sind der demografische Wandel und eine erhöhte Vermögensschongrenze – nicht jedoch eine zunehmende Heimunterbringung. „Das Prinzip ambulant vor stationär funktioniert: Die Verweil-

dauer der Heimbewohner im hohen Alter liegt im Durchschnitt nur noch bei rund zwei bis sechs Monaten“, so Silvia Sauter. Das hängt natürlich auch mit der Zahl an ambulanten Angeboten zusammen, die im Landkreis Heidenheim seit Jahren ansteigt – und weiterhin am Bedarf ausgerichtet werden soll. Wenn also beispielsweise beim Pflegestützpunkt ein Bedarf an bestimmten Angeboten erkannt wird, ist Sibylle Schumann von der Altenhilfefachberatung – ebenfalls Teil des Kompetenzzentrums Pflege und Senioren – das Bindeglied zu den Trägern. Sie erstellt die Sozialplanungen für Senioren – wie entwickeln sich die Bevölkerungszahlen, wo leben die

Menschen und welchen Bedarf an stationären und ambulanten Angeboten gibt es – und hat regelmäßige Termine mit den Trägern ebenso wie mit den Vertretern der Städte und Gemeinden. „Mit den Beteiligten bin ich im Gespräch, was benötigt wird, und ich berate die Einrichtungen bei der Implementierung neuer Angebote“, erklärt Sibylle Schumann.

„Die Zusammenarbeit im Kompetenzzentrum ist sehr gut und hat sich bewährt – unsere Beratungs- und Hilfsangebote für Senioren und Pflegebedürftige ebenso wie für deren Angehörige werden seit der Bündelung der Bereiche noch besser angenommen“, sagt Silvia Sauter. „Auch spontane Besuche ohne Voranmeldung haben zugenommen, gerade beim Pflegestützpunkt, der eine Lotsenfunktion einnimmt.“ Und natürlich könne man sich in komplexen Bedarfslagen deutlich besser abstimmen. Als weiteren Vorteil sieht die Fachbereichsleiterin die seit der Einrichtung des Kompetenzzentrums angebotene Sprechstunde des Kreisseniorenrats, der zudem eine Wohnberatung anbietet. „So können mit kurzen Wegen viele Themen der Ratsuchenden angegangen werden“, so Silvia Sauter, die betont: „Mit dem Kompetenzzentrum ist eine bürgerfreundliche und barrierefreie Anlaufstelle mit niederschwelligem Zugang geschaffen worden, die vielen Menschen Rat und Tat in einer sehr schwierigen Lebenslage bietet.“

Anja Halbauer

Info:

Erste Anlaufstelle im Kompetenzzentrum Pflege und Senioren ist der Pflegestützpunkt. Die Mitarbeiterinnen sind telefonisch unter 07321/321-2424 oder 07321/321-2473 zu den Sprechzeiten zu erreichen. Diese sind Montag bis Freitag von 8.30 bis 12.00 Uhr sowie Montagnachmittag von 14.00 bis 16.00 Uhr und Donnerstagnachmittag von 14.00 bis 17.30 Uhr. Zusätzlich jeden zweiten Donnerstag in der Außenstelle im Rathaus Giengen, Marktstraße 11, von 9.00 bis 11.30 Uhr. Neben den regulären Öffnungszeiten des Pflegestützpunktes können auch Termine außerhalb der Sprechzeiten vereinbart werden. Weitere Infos im Internet unter www.landkreis-heidenheim.de.

Kunst im Krankenhaus

Heidenheimer Lichtbildner stellen aus

Ab Sonntag, 8. Oktober 2017 zeigen die Heidenheimer Lichtbildner in der Eingangshalle des Klinikums Heidenheim drei Wochen eine große Bandbreite aus ihren aktuellen Fotografien. „Heiter und schön“ lautet der traditionsreiche Name der Ausstellung, die nun im vierten Jahr in Folge im Klinikum zu sehen ist.



zu gewaltigen Südtiroler Bergmassiven nehmen die Betrachter mit auf eine eindrucksvolle Bilderreise. Die zu sehenden Werke im Format 30 cm mal 40 cm werden sicherlich wieder einen Blickfang bilden sowie zum Innehalten und Betrachten anregen.

Vielleicht animiert diese Ausstellung auch den ein oder anderen Hobbyfotografen dazu, Kontakte zu den Heidenheimer Lichtbildnern zu knüpfen, die

sich alle 14 Tage, jeweils donnerstags, im Heidenheimer Naturfreundehaus am Hahenschnebel um 19:30 Uhr zum Clubabend treffen. Dabei fachsimpeln die „Lichtbildner“ über Bilder, Motive und das Fotografieren im Allgemeinen oder planen gemeinsam neue Ausstellungsprojekte. Interessierte sind gern eingeladen, mal unverbindlich vorbeizuschauen. Weitere Auskünfte erteilt Alois Csefalvay, Tel. (07321) 50387.

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

Ihr Partner für Pflege und Gesundheit!
Soziales Engagement im starken Verbund



Näher am Nächsten



- Ambulante Krankenpflege
- Intensivpflege zu Hause
- Ambulante Altenpflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung durch Nachbarschaftshilfe
- Haus- und Familienpflege
- Einzel- und Gruppenbetreuung von an Demenz erkrankten Menschen
- Muskelaufbautraining und Balanceübungen zusammen mit Gedächtnisübungen als Vorsorge zur Sturzvermeidung
- Kostenlose Beratung und Vermittlung zu weiterführenden Angeboten auch für pflegende Angehörige

Informieren Sie sich in einem persönlichen Gespräch über die Bedingungen!
Näher am Nächsten – Wenn Sie uns brauchen, sind wir da!
Rufen Sie uns an – wir kommen gerne auch zu Ihnen nach Hause.

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

in Heidenheim Am Jagdschloßle 10 89520 Heidenheim Telefon: 07321.98660	Steinheim Königsbronner Str. 20 89555 Steinheim a.A. Telefon: 07329.1305	Herbrechtingen Lange Straße 35/1 89542 Herbrechtingen Telefon: 07324.919566	Nattheim Molkereistraße 1 89564 Nattheim Telefon: 07321.71807
--	--	---	---

Förderverein Palliativmedizin

Bolheimer AH-Fußballer spenden

Am Freitag, 21. Juli 2017, überreichten im Klinikum Heidenheim Werner Weber, Matthias Wündisch und Uli Gerstner von den AH-Fußballern des SV Bolheim einen Spendenscheck in Höhe von 1.000 Euro an die Vorsitzende des Fördervereins Palliativmedizin Heidenheim e. V., Dr. Elsg Schrade.



Bei der Spendenübergabe dabei waren die Fußballer und Kliniker (v. l.): Oberärztin Dr. Sonja Sünderhauf und Chefarzt Dr. Martin Grünwald aus der Medizinischen Klinik I, „AH-Leiter“ Werner Weber, „AH-Teamchef“ Uli Gerstner, Oberärztin Dr. Elsg Schrade und „AH-Schatzmeister“ Matthias Wündisch.

Der Spendenbetrag resultiert aus dem Erlös des Fußball-Hallenturniers der Bolheimer AH-Fußballer im Herbst des letzten Jahres. Die meisten der damals zehn teilnehmenden Mannschaften stifteten eine Summe, die mit Sponsorengeldern der Veranstaltung auf die stattliche Summe von 1.000 Euro aufgestockt wurde.

Logo for Beller GmbH Malerwerkstätte Trockenbau Akustik. Steinheimer Straße 35, 89518 Heidenheim. Tel. (07321) 27994-0. Fax (07321) 27994-20.

Zu den Sponsoren gehören: Kreisbaugesellschaft Heidenheim, Elektro Müller, Versicherungsbüro Ulf Hommel, Schreinerei Weidenbacher, GBM Dienstleistungen Andreas Enslin, Gerald Hus Blitzschutz, Fenster Henle, Urologiepraxis Matthias Wündisch, Thomas Renner e. K. Bautenschutz und Work-Tube Personaldienstleistungen Hakan Tikir.

Dr. Elsg Schrade dankte allen Beteiligten und versprach eine auf das Wohl der Patienten ausgerichtete Verwendung der Spende. Der Förderver-

ein zählt mittlerweile über 100 Mitglieder. Sie setzen sich für die palliativmedizinische und -pflegerische Versorgung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen im Klinikum ein.

Durch Mitgliedsbeiträge und Spenden können die Arbeit einer Kunsttherapeutin und einer Klangschalentherapeutin auf der Palliativstation finanziert werden. Außerdem werden Fortbildungen für das Pflegepersonal oder Anschaffungen für die Station unterstützt, welche den Patienten zu Gute kommen.

Gesund essen – fit für den Tag

Kalbschnitzel pikant



Diätassistentin Jennifer Binder (r.) und Diätköchin Sonja Bäuerle präsentieren das leckere Gericht. Sie wünschen viel Vergnügen beim Nachkochen 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 stellen die Diätassistentin Jennifer Binder und die Diätköchin Sonja Bäuerle folgendes Gericht vor: Kalbschnitzel pikant mit Tomaten-Champignonsoße

Zubereitung Die Kalbschnitzel trocken tupfen und flach klopfen und anschließend mit Pfeffer, Paprika Thymian, Rosmarin, Basilikum würzen und im Mehl wenden. Danach die Schnitzel in Olivenöl erhitzen und von beiden Seiten fünf Minuten anbraten. Die Tomatensoße mit einer Mehlschwitze vorsichtig anrichten und die Zutaten Tomatenwürfel Tomatenmark beigegeben und

Zutaten für vier Personen 320 g Kalbschnitzel, 250 ml Gemüsebrühe, 200 g Spagetti, 200 g Tomatenwürfel, 100 g Champignon, zweimal 20 g Weizenmehl (Typ 405), 20 g Tomatenmark, ein paar Blätter Feldsalat und Petersilie, 1 Tomate in Scheiben, 20 g Emmentalerkäse, 12 g Olivenöl, Salz, Thymian, Rosmarin, Basilikum, weißer Pfeffer und Paprika.



Kalbschnitzel pikant mit Tomaten-Champignonsoße

mit der Gemüsebrühe aufgießen, dann fünf Minuten kochen lassen. Danach die Champignons in Scheiben zur Soße geben und das Ganze mit den Kräutern und Gewürzen abschmecken. 200 g gegarte Spagetti auf die Teller verteilen, die Kalbschnitzel mit der Tomatensoße, dem Feldsalat, den Tomatenscheiben und der Petersilie darauf anrichten und Emmentalerkäse zum Garnieren verwenden.

Nährwertbilanz (pro Portion) 350 kcal, Eiweiß 26,8 g, Kohlenhydrate 43,8 g, Fett 7,5 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, wird heute als Angabe des verwendet, der bei der Verstoffwechslung einem Organismus verfügbar gemacht wird.

Preisrätsel

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

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

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

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

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

Crossword puzzle grid with clues in German. The grid is 8 columns wide and 10 rows high. Clues include: 'eine Heilpflanze', 'ind. Meditationsform', 'Abk.: europäische Norm', 'Freiherr', 'Honigwein', 'Mediziner', 'Zauberkunst', 'Ära', 'engl. Männername', 'Verbandsstoff', 'schwäbischer Höhenzug', 'vorsichtig hinschauen', 'Fußglied', 'Arzneipflanze', 'mikroskop. Untersuchung d. Blutes', 'altnorm. Schriftzeichen', 'Polizeidienststelle', 'geschlossener Hausvorbau', 'Ausruf des Nichtgefallens', 'Dichtkunst', 'dünn Haut', 'Epidemie', 'amerikanischer Erfinder, † 1931', 'deutscher Dichter † 1805', 'portug. Insel vor Afrika', 'ein Balte', 'Rauschgift (Abk.)', 'Eier im Vogelne-st', 'weiches Schwermetall', 'großes Ansehen', 'Speise-zutat', 'Bündnis, Abkommen', 'jemandem Achtung erweisen', 'Ländercode für Belgien', 'Gesundheitsförder-ung', 'Italienisch: drei', 'Pferdegangart', 'ugs.: französischer Polizist', 'nicht über', 'bestimmter Platz', 'Fehlen be-merken', 'persönliches Fürwort', 'Wohnungs-pächter', 'dt. Medi-ziner † 1925', 'Krankheits-keim', 'britische Prin-zessin', 'Skat-aus-druck', 'Kinder-frau', 'lateinisch: ich', 'Abk.: erwerbs-fähig', '1. ge-wählter Reichs-präsident', 'musik.: laut', 'Stellvertre-ter (Kw.)', 'bestimmter Platz', 'nicht selten'.

Gewinner des April-Preisrätsels

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels der 2017er Aprilausgabe von DER PATIENT hieß „Sanitae-ter“. Carola Kurz und Vanessa Rehm (r.) aus der Zentralen Notaufnahme des Klinikums Heidenheim zogen als Glücksfeen aus den eingegangenen richtigen Antwortkarten drei Gewinner.

Sie haben von der Heidenheimer Zeitung die Preise - Gutscheine für Freudeanzeigen zugesandt bekommen.



Freuen können sich Gerda Banzhaf aus Heidenheim, Magdalena Handl aus Niederstotzingen und Hark Twisselmann aus Heidenheim.



IMPRESSUM section containing publication details: Herausgeber (Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH), Verlag (Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG), Komplementär (Heidenheimer Zeitung), Redaktion (Günther Berger), Geschäfts-führer (Martin Wilhelm), Fotos (Anja Halbauer, Landratsamt Heidenheim), Anzeigen (Klaus-Ulrich Koch), Produktion (Susanne Beyrle), Redaktions-/Anzeigenschluss (jeweils drei Wochen vor Erscheinen), Erscheinungsweise (vierteljährlich), Nachbestell-Service (Vertrieb Heidenheimer Zeitung), Druck (DHO Druckzentrum Hohenlohe-Ostalb GmbH & Co. KG), Verteilung (Klinikum Heidenheim, Pressehaus Heidenheim), Auflage (18.500 Exemplare), Die nächste Ausgabe erscheint am 1. Januar 2018.

KiK-TV

Die Kliniknews sehen Sie täglich vor und nach den Klinikfilmen. Sendezeiten und einzelne Programmbeiträge unverbindlich. Änderungen vorbehalten. Stand: Oktober 2017. Ein Wochenprogramm mit neuen „Blockbuster-Spielfilmen“ zur Primetime. Außerdem wird der Klinik-Imagefilm fünfmal täglich ausgestrahlt.

im Klinikum Heidenheim – Wochenübersicht

MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
<p>6:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>6:17 Bambus Superfaser der Natur</p> <p>6:56 Akupunktur Alte Heilkunst im Vormarsch</p> <p>7:24 Die Spurensucher Soldaten und die Kunst</p> <p>9:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>9:19 Geo 360° Churubamba: Frauen am Ball – das Frauen-Fußballteam von Churubamba, einem kleinen Dorf in den Anden</p> <p>10:16 Afrika Klimaschicht: Die herrliche Tierwelt rund um den höchsten Berg Afrikas</p> <p>11:07 Geo 360° Brasilien: Büffel auf Streife</p> <p>11:59 Was ist was Wale und Delphine</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>13:17 Abenteuer Afrika Von Lissabon nach Dakar</p> <p>13:46 Hab und Gut in aller Welt Botswana</p> <p>14:16 Indischer Ozean Im Paradies der Korallengärten: Der indische Ozean ist ein Lebensraum von unübertrefflicher Schönheit</p> <p>15:07 Abenteuer Australien Von Saigon nach Sulawesi</p> <p>15:33 Donauklöster Erzabtei Beuron</p> <p>17:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>17:16 Auf der Suche nach dem Glück Gesundheitsreportage</p> <p>17:47 Leben mit Diabetes Diagnose Diabetes</p> <p>18:05 Bleib Fit Fitnessübungen rund um's Bett</p> <p>18:21 Europas Urwälder Bayerns neue Wildnis</p> <p>19:57 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p>	<p>6:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>6:17 Das Büro der Zukunft Reportage</p> <p>6:53 Gesundheit aus der Natur Gesundheitsreportage</p> <p>7:24 Die Spurensucher Das vertauschte Kind</p> <p>9:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>9:19 Geo 360° Dagestan: Land über den Wolken. Im nordkaukasischen Dagestan liegt das höchste Dorf Europas</p> <p>10:14 Aldabra Die Arche Noah der Riesenschildkröten</p> <p>11:04 Geo 360° Miyako: Insel des langen Lebens. Auf der japanischen Insel Miyako leben außergewöhnlich viele über hundert jährige Menschen</p> <p>11:56 Was ist was Spinnen</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Neue Hoffnung für Westafrika</p> <p>13:45 Hab und Gut in aller Welt Brasilien</p> <p>14:14 Kroatien Die Wasser von Plitvice: Die Plitvicer Seen wurden von der UNESCO zum Naturerbe der Welt erhoben</p> <p>15:05 Abenteuer Australien Ankunft in Terra Australis</p> <p>15:32 Donauklöster Kloster Untermarkt</p> <p>17:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>17:18 Der innere Schweinehund Gesundheitsreportage</p> <p>17:48 Leben mit Diabetes Körpergewicht & Ernährung</p> <p>18:14 Bleib Fit Fitnessübungen rund um's Bett</p> <p>18:28 Europas Urwälder Wilde Karpaten</p> <p>19:57 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p>	<p>6:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>6:17 Cinque Terre Bedrohtes Ökosystem</p> <p>6:53 Homöopathie Das Geheimnis der weißen Kügelchen</p> <p>7:30 Die Spurensucher Die geheimnisvolle Geliebte</p> <p>9:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>9:18 Geo 360° Das Dschungel-Orchester: Urubichá, ein staubiges Dorf in Südamazonien hat ein Barock-Orchester</p> <p>10:14 Belize Im Reich des Jaguars: In dem kleinen Staat Belize gibt es noch heute verborgene Schätze aufzuspüren</p> <p>11:05 Geo 360° New York: Die kleinste Oper der Welt</p> <p>11:57 Was ist was? Pferde</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Südafrika: Das Land der Kontraste</p> <p>13:44 Hab und Gut in aller Welt Bulgarien</p> <p>14:14 Lanzarote Die Feuerberge: 1731 fanden auf der Insel Lanzarote die größten Vulkanausbrüche der Neuzeit statt</p> <p>14:58 Abenteuer Australien Kängurus, Wale und deutsche Siedler</p> <p>15:26 Donauklöster Abtei Windberg</p> <p>17:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>17:17 Gemeinsam statt einsam Gesundheitsreportage</p> <p>17:54 Leben mit Diabetes Bewegung bewirkt was</p> <p>18:15 Bleib Fit Fitnessübungen rund um's Bett</p> <p>18:29 Europas Urwälder La Gomeras Nebelwald</p> <p>19:57 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p>	<p>6:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>6:17 Baumwolle Die Herausforderung des weißen Goldes</p> <p>6:53 Kampf dem Krebs Gesundheitsreportage</p> <p>7:31 Die Spurensucher Die Insel der Ahnen</p> <p>9:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>9:18 Geo 360° Die schwimmenden Dörfer der Ha Long Bucht: Wassernomaden in der Ha Long Bucht im Norden Vietnams</p> <p>10:13 British Columbia Im Reich der Riesenkraken</p> <p>11:03 Geo 360° Oman: Die Rosen der Wüste – Ein über 1.500 Jahre altes Kanalsystem bringt die Wüste zum Blühen</p> <p>11:56 Was ist was Katzen</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>13:16 Abenteuer Afrika Kruger Park und Madagaskar</p> <p>13:45 Hab und Gut in aller Welt Chile</p> <p>14:14 Südastralien Die Bucht der vergessenen Haie</p> <p>15:04 Abenteuer Australien Faszination Ayers Rock</p> <p>15:33 Donauklöster Abtei Metten</p> <p>17:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>17:15 Chronische Schmerzen Gesundheitsreportage</p> <p>17:52 Leben mit Diabetes Den Blutzucker steuern</p> <p>18:09 Bleib Fit Fitnessübungen rund um's Bett</p> <p>18:24 Europas Urwälder Unberührtes Lappland</p> <p>19:58 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p>	<p>6:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>6:17 Kokos-Palme Der Baum des Lebens</p> <p>6:55 Die Kardiologen Gesundheitsreportage</p> <p>7:25 Die Spurensucher Der Traum von Afrika</p> <p>9:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>9:15 Geo 360° Die Teebahn von Darjeeling</p> <p>10:11 Die Alpen Der Steinadler: Beeindruckende Filmaufnahmen des größten Raubvogels der Alpen</p> <p>11:02 Geo 360° Postbote im Himalaya: Postzustellung auf 4.000 Metern Höhe</p> <p>11:54 Was ist was Haie</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Von Sansibar bis zu den Seychellen</p> <p>13:45 Hab und Gut in aller Welt Flüchtlinge in Uganda</p> <p>14:16 Sulawesi Regenwald und Korallenzauber</p> <p>15:05 Abenteuer Australien Tasmanien, Sydney und Singapur</p> <p>15:32 Donauklöster Abtei Schweiklberg</p> <p>17:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>17:16 Kraftquelle Schlaf Gesundheitsreportage</p> <p>17:53 Leben mit Diabetes Insulin</p> <p>18:14 Bleib Fit Fitnessübungen rund um's Bett</p> <p>18:28 Europas Urwälder Bialowieza: Heimat der Wisente</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p>	<p>6:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>6:17 Burnout als Chance Gesundheitsreportage</p> <p>6:53 Tiere helfen heilen Gesundheitsreportage</p> <p>7:27 Die Spurensucher Missionare und Agenten</p> <p>9:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>9:20 Geo 360° Traumberuf Schäfer: Seit etwa 7.000 Jahren ziehen Schäfer mit ihren Herden zu den Gipfeln der Pyrenäen hinauf</p> <p>10:15 Die Alpen Im Paradies der Alpenseen</p> <p>11:06 Geo 360° Russlands Zirkusschule auf Tour</p> <p>11:58 Willy will's wissen Wer hat recht</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>13:15 Abenteuer Arktis Von Island ins Polarmeer</p> <p>13:46 Hab und Gut in aller Welt Guatemala</p> <p>14:16 Tasmanien Im Reich der Seedrachen</p> <p>15:07 Abenteuer Amazonas Start Richtung Südamerika</p> <p>15:31 Donauklöster Kloster St. Nikola in Passau</p> <p>17:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>17:19 Volkskrankheit Rheuma Gesundheitsreportage</p> <p>18:11 Leben mit Diabetes Begleiterkrankungen/Folgeerkrankungen</p> <p>18:33 Bleib Fit Fitnessübungen rund um's Bett</p> <p>18:47 Quarks & Co Warum sterben die Bienen?</p> <p>19:56 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p>	<p>6:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>6:16 Albinos Gesundheitsreportage</p> <p>6:54 Patient Auge Gesundheitsreportage</p> <p>7:23 Die Spurensucher Dichtung und Wahrheit</p> <p>9:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>9:16 Geo 360° Vagabunden der Wüste Gobi: Die Eheleute Sarangerel und Bandbold ziehen mit ihren 54 Kamelen und etwa 230 Schafen und Ziegen durch die Wüste Gobi</p> <p>10:13 Florida Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe</p> <p>11:03 Geo 360° Vom Klassenzimmer in die Kalahari</p> <p>11:56 Willy will's wissen Wie wild waren die Wikinger wirklich?</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>13:17 Abenteuer Arktis Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt</p> <p>13:47 Hab und Gut in aller Welt Haiti</p> <p>14:17 Portugal Von Fatima zur Algarve</p> <p>15:03 Abenteuer Amazonas Das Land der 10.000 Flüsse</p> <p>15:30 Donauklöster Stift Engelszell</p> <p>17:00 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p> <p>17:16 Volkskrankheit Diabetes Gesundheitsreportage</p> <p>17:46 Leben mit Diabetes Diabetes im Alltag</p> <p>18:01 Bleib Fit Fitnessübungen rund um's Bett</p> <p>18:14 Quarks & Co Warum werden unsere Kinder immer dicker?</p> <p>19:54 Klinikum Heidenheim Klinikinfofilm und News</p>
<p>20:18 Best Exotic Marigold Hotel Hinreißende Culture-Clash-Komödie mit Starbesetzung, die ihr Publikum mit Charme und Warmherzigkeit gewinnt</p> <p>22:17 Berlin Ecke Bundesplatz Bäckerei im Kiez: Die Familie Dahms betreibt seit 1980 eine Bäckerei am Bundesplatz. Sie verkörpert die kleinen bescheidenen Handwerker, ist zufrieden, tolerant und angesehen</p> <p>23:45 Nüsse Gesunder Genuss oder fette Nüsse</p>	<p>20:17 Das Beste kommt zum Schluss Jack Nicholson und Morgan Freeman als todkranke Oldies mit einer Liste letzter Wünsche, die sie sich erfüllen</p> <p>21:50 Berlin Ecke Bundesplatz Die Aussteiger: Ganz ungefragt nehmen sie für sich in Anspruch, Einsteiger in ein vernünftigeres Leben zu sein: Reimar Lenz und Hans Ingebrand</p> <p>23:19 Sardinien Insel der Hundertjährigen</p>	<p>20:18 Hugo Cabret Der Waise Hugo versucht in den Mauern des Pariser Bahnhofes das Geheimnis einer Maschine zu lüften, die ihm sein Vater vermach hat</p> <p>22:20 Berlin Ecke Bundesplatz Feine Leute: Diese Folge erzählt von der wundersamen Wandlung des Prominenten-Anwalts Ulo Salm</p> <p>23:47 Wenn Angst krank macht Gesundheitsreportage</p>	<p>20:17 Oben Bewegender Trickfilm mit über einen Rentner, der mit einem Pfadfinder in seinem Haus nach Südamerika fliegt</p> <p>21:49 Berlin Ecke Bundesplatz Mütter und Töchter: Marina Storbeck wollte alles anders machen als ihre Mutter</p> <p>23:18 Yoga Der Ruf der Stille</p>	<p>20:19 The Descendants Ein hawaiianischer Geschäftsmann muss bestürzt erfahren, dass seine im Koma liegende Frau eine Affäre hatte und ihn verlassen wollte</p> <p>22:10 Berlin Ecke Bundesplatz Schornsteinfegerglück: Diese Folge von zwei jungen Männern, die Schornsteinfegermeister werden</p> <p>23:37 Microfinance Kredite für die Armen</p>	<p>20:15 Wie ein einziger Tag Eine höchst romantische Liebesgeschichte mit Feuchte-Augen-Garantie und einem hervorragenden Ensemble</p> <p>22:14 Berlin Ecke Bundesplatz Vater, Mütter, Kind: Gerhard Rehbein ist U-Bahn-Abfertiger, seine Frau Helga ist die quirlige, praktische Hausfrau</p> <p>23:43 Bogenschießen Der Flug des Pfeils</p>	<p>20:15 Wir kaufen einen Zoo Mit Matt Damon und Scarlet Johansson besetzte Bestselleradaption mit berührenden, witzigen und auch charmannten Momenten</p> <p>22:14 Berlin Ecke Bundesplatz Die Köpcke Bande: Niels Köpcke hatte zwei Berufe – Sänger und Begräbnisredner</p> <p>23:56 Sonne Zukunftsenergie und Wirtschaftsmotor</p>

Programm-Nummern und Programme:

11 KIK	23 PRO 7	36 Hauskanal
12 ARD (SWR 1)	24 VIVA	37 Hauskanal
13 ZDF	25 3 SAT	40 KiKA
14 BR 3	26 WDR 3	41 Phoenix
15 SWR 3	27 Eurosport	42 HSE 24
16 Tele 5	30 RTL 2	43 MDR
17 RTL	32 NDR	44 Arte
20 SAT 1	33 Kabel 1	45 N24
21 Sport 1	34 N -TV	46 Sixx
22 Super RTL	35 Vox	47 CNN

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



TERMINE

Schwangeren-Informationsabende mit Kreißsaalbesichtigung

Donnerstag, 19. Oktober
Donnerstag, 16. November
Donnerstag, 21. Dezember
Beginn: 19:00 Uhr
Ort: Hörsaal im Klinikum

Kunst am schwangeren Bauch

Samstag, 21. Oktober
Samstag, 18. November
Samstag, 16. Dezember
Beginn: 13:30 Uhr
Ort: Treffpunkt Kreißsaal
Kosten: 25 Euro
Anmeldung an: Klinikum Heidenheim, Hebammenteam
Tel: (07321) 332255

Mamma Café

Donnerstag, 5. Oktober
Donnerstag, 2. November
Donnerstag, 7. Dezember
Beginn: 14:30 Uhr
Konferenzraum im Klinikum

Kosmetikseminar für Tumorpatientinnen

Dienstag, 28. November
Beginn: 14:00 Uhr
Ort: Station C 8, Palliativ-Wohnzimmer im Klinikum

Still-Café

Jeden Dienstag um 10:00 Uhr
Ort: Frühstücksraum der Mutter-Kind-Station (B6)

Informationen für Langzeit-Sauerstoff-Patienten

Eine Veranstaltungsreihe der Selbsthilfegruppe LOT
Montag, 9. Oktober
Montag, 13. November
Beginn: 14:00 Uhr
Ort: Hörsaal im Klinikum

Informationstag zum Schlaganfall in Schloss-Arkaden

Samstag, 28. Oktober
Uhrzeit: 10:00 bis 17:00 Uhr
Ort: Schloss-Arkaden Heidenheim

Vortrag „Das schwache Herz – was können wir tun?“

Dienstag, 21. November
Beginn: 19:30 Uhr
10:00 Uhr bis 14:00 Uhr
Ort: Kommunikationszentrum der Paul-Hartmann-AG, Paul-Hartmann-Straße 12, Heidenheim
Der Eintritt ist frei

Adventsfeier der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik für Patienten, ehemalige Patienten und Angehörige

Donnerstag, 30. November
Beginn: 15:00 Uhr
Ort: Klinikum Heidenheim, Foyer vor der Station 41.

Anregungen/Beschwerden

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

Fundsachen

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

Auszug aus der Hausordnung

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

Datenschutz und Schweigepflicht

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

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

Physikalische Therapie in allen klinischen Bereichen

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

Spektrum aktiver Maßnahmen: (Patient nimmt aktiv teil)

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

Spektrum passiver Maßnahmen:

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

Termine der Gruppenbehandlungen im Erdgeschoss:

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

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



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



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

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

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

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



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



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



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



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

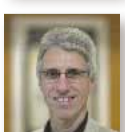
KLINIKSEELSORGER:



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



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



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

GOTTESDIENSTE in der Klinikkapelle im Erdgeschoss:

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



GEBÄUDEREINIGUNG MEISTERBETRIEB
SEIT 1954



MEHR ALS REINE SAUBERKEIT

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

Eugen Kieffer
Gebäudereinigung GmbH & Co.

Kappelstraße 55 | 89555 Steinheim
Telefon 0 73 29 - 91 84 91
Telefax 0 73 29 - 60 60
kontakt@kieffer.de | www.kieffer.de



MOBILE PFLEGE – MARINELA DITTRICH

Der mobile Krankenpflegedienst in Heidenheim



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

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

Wohlbefinden fängt mit dem Aussehen an



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

Frisörsalon Juanino
im Klinikum – Eingangshalle –

Tel. 07321 43370 (innerhalb der Klinik: 043370)
Wir bitten um rechtzeitige Voranmeldung.

Ihr Frisör für alle