

DER PATIENT

AUS DEM INHALT

Orthopädie und Unfallchirurgie: Hüftschmerzen müssen nicht sein. **Seiten 2**

Neurologie: Behandlung des Guillain-Barre-Syndroms. **Seite 3**

Radioonkologie und Strahlentherapie: CUP – Chance auf Heilung durch die Strahlentherapie. **Seite 4**

OP: Modernes Management sorgt für Erfolg des Klinikums. **Seite 5**

Kinder- und Jugendmedizin: Zukunft der Pädiatrie im ländlichen Raum **Seite 5**

Darmkrebszentrum: 10 Jahre Darmkrebszentrum. **Seiten 6**

Medizinische Klinik II: EBUS – neues pneumologisches Untersuchungsverfahren. **Seite 7**

Klinikum persönliche: Klinikärztin bei Angela Merkel im Kanzleramt. **Seite 8**

Pflege: Tunesische Verstärkung für das Neurologie-Pflegeteam. **Seite 9**

Notfall-Training: Neuer Notfall-Simulationsraum in Betrieb genommen. **Seite 10**

Still-Cafe: Angebot der Geburtshilfe für alle Mütter mit Babys. **Seite 11**

Demenz: Sensibler Umgang mit demenzkranken Patienten. **Seite 12**

Influenzawelle

Grippe-Saison überstieg alle Erwartungen

Im vergangenen Winter hielt die Grippewelle das Klinikum in bisher nicht dagewesener Form in Atem. Die Zahl der stationär zu versorgenden Grippekranken, zu denen auch viele Fälle von RSV gehörten, erreichte mit über 400 Patienten ein bisher nicht gekanntes Ausmaß. Der RSV-Virus gilt ebenso als Auslöser von schweren Atemwegserkrankungen.

Nachdem die ersten Grippefälle im November vergangenen Jahres auftraten, stieg deren Zahl ab Ende Januar fast tsunamieartig an. Dies belegen auch Meldungen aus dem Regierungspräsidium Stuttgart, das von einem „Wellenkamm“ sprach, der früher und heftiger als in den Vorjahren in Baden-Württemberg auftrat.

Im Klinikum Heidenheim mussten im Februar täglich bis zu 55 Grippepatienten stationär behandelt werden. Die schließlich über 400 Grippe- und RSV-Patienten der Grippesaison 2016/2017 mussten im Klinikum Heidenheim isoliert von anderen Patienten versorgt werden. Auch die Aufnahmekapazitäten des Klinikums in der Zentralen Notfallaufnahme (ZNA) stießen extrem an die Grenzen. Als Auslöser dafür lässt sich der hohe Anteil von Patienten mit Grippe-symptomen identifizieren. Nahezu jeder achte Patient in der ZNA ist anschließend isoliert in Patientenzimmern untergebracht worden, hauptsächlich schwer erkrankte



Die Grippewelle in Heidenheim war auch Thema für Funk und Fernsehen. Oberarzt Dr. Norbert Jung, Ärztlicher Direktor Dr. Jan-Peter Schenkengel und Stationsleiter Hans Eberhardt auf der Infektionsstation.

Personen, die infolge der Influenza eine Lungenentzündung entwickelt haben oder ältere und geschwächte Menschen, für die eine solche Erkrankung lebensgefährlich werden kann. Mehr als 60 weitere Patienten entschieden sich, nach ambulanter Abklärung, ihre Grippe zu Hause auszukurieren.

In den Jahren zuvor sind durchschnittlich 10 Patienten in der Grippesaison in der Infektionsstation des Klinikums gezählt worden, mit Ausnahme der Grippesaison 2014/2015, mit rund 45 Patienten.

Neben den knapp gewordenen Patientenzimmern, denn für jeden Patienten muss ein eigenes Zimmer zur Verfügung stehen, um die gegenseitige Ansteckungsgefahr auszuschalten, erschwerte ein grippebedingter Personalausfall, mit 12% der Beschäftigten im Pflegedienst, die Situation. Dank der Kompensation durch Kollegen und Kolleginnen, die in vorbildlicher Weise für die erkrankten Kollegen eingesprungen waren, konnte das hohe Versorgungsniveau aufrechterhalten werden. Mit dazu beigetragen haben auch die sehr gute Zusammenarbeit mit der Kreisärz-

teschaft sowie den Alten- und Pflegeheimen in diesen Tagen.

In den vergangenen Wintermonaten sind weit mehr als 600 PCR-Schnelltests, die innerhalb von 30 bis 60 Minuten anzeigen, ob eine Influenza vorliegt, im Klinikum durchgeführt worden. Bemerkenswert ist auch die Tatsache des rasanten Verbrauchsanstiegs an Schutzkleidung, Schutzmasken, Desinfektionsmitteln. Die Zahlen summieren sich beispielsweise auf über 10.000 Schutzmasken und nahezu ebenso viele Einmalschutzkittel und Schutzhandschuhe.



Ärzte und Pflegende trugen präventiv Schutzmasken und Schutzkleidung.

Leitartikel

Auf dem Weg zum „Demenzsensiblen Krankenhaus“

Der professionellen pflegerischen und medizinischen Versorgung und Begleitung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus kommt eine steigende Bedeutung zu. Dies ist Anlass im Pflegebereich mit dem Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ zu beginnen.



Klaus M. Rettenberger, Direktor für Pflege- und Prozessmanagement.

Das Ziel dabei ist es, den Betroffenen und ihren Angehörigen mit Wissen und Kompetenz professionell und einfühlsam zu begegnen.

Aufgrund ihrer Beeinträchtigungen fällt es Menschen mit Demenz schwer, sich an die Umgebung in einem Krankenhaus zu gewöhnen. Alles ist plötzlich fremd und ungewohnt. Räumlichkeiten, Bezugspersonen und Handlungsabläufe sind komplett verändert. Oft reagieren Betroffene mit Unverständnis, Ängstlichkeit, Abwehr und anderen herausfordernden Verhaltensweisen. Auch für Angehörige ist ein Krankenhausaufenthalt meist mit der Sorge verbunden, welche Auswirkungen dies haben wird. Allen Beteiligten ist es ein wichtiges Anliegen, Verunsicherung, Orientierungslosigkeit, Selbstständigkeits-

verlust, eintretende Komplikationen und einen weiteren kognitiven und körperlichen Abbau zu vermeiden.

Um den speziellen Bedürfnissen von Menschen mit Demenz im Krankenhaus gerecht zu werden, müssen die verschiedenen Berufsgruppen ihr Wissen und ihre Kompetenzen weiterentwickeln. Gerade im Umgang mit Ängsten und Unsicherheiten sind logische Erklärungen kein hilfreiches Instrument. Dies müssen alle Beteiligten im ersten Schritt verinnerlichen. Sich in die Situation der Menschen mit Demenz einzufühlen ist ein wichtiger Schritt, um eine demenzsensible Haltung zu entwickeln, damit den Sorgen und Ängsten einfühlsam begegnet werden kann. Eine achtsame Kommunikation ist sehr wichtig und kann Konflikte reduzieren.

Im Rahmen des Projektes „Demenzsensibles Krankenhaus“ werden im Klinikum Heidenheim in einem ersten Schritt auf jeder Station ein oder mehrere Pflegepersonen als Multiplikatoren benannt, die sich in einer Fortbildungsreihe mit verschiedenen Themen qualifizieren. Dabei geht es um ganz unterschiedliche Fragestellungen wie zum Beispiel, welche pathophysiologischen Veränderungen sich bei einer Demenz entwickeln, welche Demenzformen es gibt und welche Anzeichen zu Beginn der Erkrankung zu erkennen sind. Zum Basiswissen über die kognitiven und körperlichen Veränderungen gehört ebenso das Erlernen eines demenzsensiblen Umgangs mit den Betroffenen.

Menschen mit Demenz müssen mit einer einfüh-

samen Haltung in ihrer Erlebniswelt abgeholt werden. Immer wiederkehrende rationale Erklärungen können aggressives Verhalten provozieren.

Stellen Sie sich vor, Sie sind in einem fremden Land, mit unbekannter Schrift und völlig fremden Abläufen. Wie reagieren Sie, wenn Sie spüren, dass jemand von Ihnen etwas möchte und dabei immer wieder in fremder Sprache auf Sie einspricht und dabei in der Tonlage ungeduldiger wird. Eine Situation, in der man sich gut vorstellen kann, ängstlich oder zornig zu werden.

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen nimmt eine ganz bedeutende Rolle ein, da diese über wesentliche Informationen verfügen, die den Umgang mit den Patienten erleichtern können.

Ein gemeinsamer Austausch zu Beginn des Krankenhausaufenthaltes über Gewohnheiten, Vorlieben, Ängste und Bedürfnisse wirkt sich positiv auf den Krankenhausaufenthalt aus. Hinweise, was man möglicherweise vermeiden sollte und welche hilfreiche Tipps Angehörige erlernt haben, sind im Umgang sehr wertvoll.

Demenzsensibel zu sein, bedeutet, dass wir individuell auf Betroffene eingehen, denn so unterschiedlich wie die Menschen sind, so unterschiedlich können die Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz sein. Ein allgemeingültiges Rezept gibt es nicht, aber es gibt viele hilfreiche Instrumente, die den Umgang mit Betroffenen positiv gestalten können.

Klaus M. Rettenberger

Orthopädie und Unfallchirurgie

Vortrag „Hüftschmerzen müssen nicht sein“

Über 400 interessierte Menschen kamen zum Vortragsabend über „Hüftschmerzen müssen nicht sein“ am Dienstag, 7. März 2017, ins Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG in Heidenheim. Klinikum Heidenheim, AOK Ostwürttemberg und die Paul Hartmann AG hatten dazu eingeladen. Die beiden Referenten, Professor Dr. Peter Helwig und Daniela Staubermann, sprachen über die modernen Verfahren der Hüftgelenksbehandlung im Klinikum sowie die physiotherapeutischen Begleitmaßnahmen.



Professor Dr. Peter Helwig



Daniela Staubermann

Als Gastgeber begrüßte Dr. Wolfgang Neumann, Vorstandsmitglied der Paul Hartmann AG. Der Leiter der AOK-Bezirksdirektion, Josef Bühler, umriss in seiner Einstimmung auf die Vorträge der beiden Referenten die große Bandbreite der möglichen Behandlungsverfahren bei Hüftschmerzen, von der konservativen Therapie bis hin zum kompletten Hüftgelenksersatz.

Professor Dr. Peter Helwig, der Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Klinikum Heidenheim, beschrieb in seinem Vortrag die zeitgemäße Behandlung von Hüftbeschwerden, die sich nach der Ursache und dem Stadium der Hüftgelenksveränderungen richtet, ebenso wie an den sich in den vergangenen Jahren gewandelten Ansprüchen der Betroffenen, deren Fokus sich bei

jüngeren Jahrgängen mehr und mehr auf die Fortführung sportlicher Betätigungen ausrichtet. Dem Chefarzt gelang es dabei in hervorragender Weise, anhand sehr anschaulicher Präsentationen der Anatomie des Hüftgelenks die möglichen Formen von Fehlbildungen, die zur Beeinträchtigung der Gelenkbeweglichkeit führen können, zu erläutern. Dazu gehören beispielsweise verschiedene Varianten degenerativer Veränderungen oder Verletzungen des Hüftkopfes oder des Oberschenkelhalses, aber auch die angeborenen Hüftfehlstellungen im Kleinkindalter. Ziel ist es, diese Fehlbildungen zu beheben und dem frühzeitigen Entstehen von Arthrose vorzubeugen. Bei Kleinkindern kommen hier Bandagen oder das Tragen von Schienen zur Korrektur zum Einsatz. Bei älteren Patienten stellt die minimal-invasi-

ve Hüftgelenksspiegelung eine Behandlungsmöglichkeit für den gelenkerhaltenden Eingriff dar. Nur in ausgewählten Fällen ist es heutzutage notwendig, offene Operationen durchzuführen. Zu den weiteren Alternativen gehören Umstellungsoperationen am Hüftgelenk.

Beim Auftreten von Hüftarthrose, wenn also aufgrund eines Gelenkverschleißes Knochen auf Knochen reibt und damit auch Entzündungsreaktionen verursacht werden, stellt die Implantation einer Hüftgelenksprothese die nächste Option dar, um eine gute Lebensqualität zu erreichen, wenn alle anderen Maßnahmen ausgeschöpft sind. Der Chefarzt rät zu dieser Operation, wenn Betroffene täglich Schmerzmedikamente benötigen, um den Alltag zu meistern. Als Ziel einer jeder Operation gilt es

dabei Muskelschädigungen, Blutverluste und Schmerzen so gering wie möglich zu halten. Dies führt auch zu schnell-

erer Genesung und kürzerem Krankenhausaufenthalt. In der Regel ist bereits am Tag der Operation eine erste Mobilisation am Bett mit Vollbelastung möglich. Die Mobilisation wird täglich gesteigert und nach rund 8 bis 10 Tagen erfolgt dann für drei Wochen eine Anschlussheilbehandlung und nach acht bis zwölf Wochen werden sogar schon Wanderungen und leichte sportliche Betätigungen möglich, abhängig von den individuellen Ansprüchen der Patienten.

Die Krankengymnastin Daniela Staubermann aus dem Physiotherapieamt der Klinik gab Einblicke in konservative Maßnahmen und Therapieformen aus der Physiotherapie. Schmerzreduzierung und

Wiederherstellung der Beweglichkeit und Kraft stehen dabei im Mittelpunkt. Konkret stellte sie verschiedene Bewegungstests aus der Praxis vor und beschrieb Alltagssituationen, die zu Problemen führen, wie Aussteigen aus dem Auto, Treppensteigen, Körperpflege oder das schlichte An- und Ausziehen. Ganz praktisch demonstrierte die Referentin individuell einsetzbare krankengymnastische Übungen und gab Tipps zum Einsatz von Hilfsmitteln, dazu zählen unter anderem Gehhilfen und höhere WC-Sitze. Sie riet aber auch zur Gewichtsreduktion und beschrieb die Möglichkeiten der Wärme-/Kältetherapie sowie passive Behandlungsmethoden wie manuelle Therapie.



Über 400 Zuhörer füllten das Kommunikationszentrum und erhielten ausführliche Informationen.

Vortragsabend des Darmkrebszentrums

Vorträge über Darmerkrankungen

Über 120 Menschen nahmen am Vortragsabend zum Thema „Darmerkrankungen“ am Dienstag, 21. März 2017, im Paulus-Gemeindehaus in Heidenheim teil. Die AOK Ostwürttemberg und das Klinikum Heidenheim hatten anlässlich des Darmkrebsmonats März dazu eingeladen. Die Referenten Dr. Kai Gerlach, Dr. Kuroschi Tabatabai und Sandra Blum sprachen über Vorsorgemöglichkeiten, Hämorrhoidalleiden sowie die richtige Ernährung für Krebspatienten.

Josef Bühler, Geschäftsführer der AOK Ostwürttemberg, fand bereits zur Eröffnung des Abends deutliche Worte. Darmkrebs gehöre weiterhin zur zweithäufigsten Todesursache durch eine Krebserkrankung mit jährlich 62 000 Neuerkrankungen. Leider würden die Vorsorgeangebote bisher von zu wenigen Patienten genutzt, so Bühler. Auch Dr. Martin Grünwald, Chefarzt der Medizinischen Klinik I und einer der Leiter des Darmkrebszentrums am Klinikum Heidenheim wies nachdrücklich auf die Notwendigkeit regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen hin. „Wir wissen so gut wie alles über Darmkrebs und die Behandlungsmöglichkeiten sind in den frühen Stadien der Erkrankung sehr gut. Aber all unser medi-



Klinik-Oberarzt Dr. Kuroschi Tabatabai, einer der Referenten am Vortragsabend über Darmerkrankungen.

zisches Wissen nutzt nichts, wenn die Menschen nicht zur Vorsorge gehen.“

Dr. Kai Gerlach, niedergelassener Gastroenterologe aus Heidenheim, beschrieb die unterschiedlichen Möglichkeiten der Vorsorge und Diagnostik. Ursache für Darmkrebs sind fast immer Darmpolypen. Dabei handelt es sich um Schleimhautvorwölbungen, die aus der Darmschleimhaut ins Darmlumen hineinragen. Wer Darm-

polypen hat, merkt es meist nicht. Sehr selten kommt es zu Blut im Stuhl. Letzte Gewissheit bringt nur eine Darmspiegelung. Sie zählt als bestes und sicherstes Vorsorgeinstrument zur Diagnose von Darmkrebs bzw. dem möglichen frühen Stadium des Krebses, den Darmpolypen. Eine Darmspiegelung dauert nur rund 15 Minuten, ist völlig schmerzfrei und kann auf Wunsch auch unter Sedierung – der Gabe von Beruhigungsmitteln – durchgeführt werden.

Nicht mit Metastasen oder Polypen zu verwechseln sind die sogenannten Hämorrhoiden, über die Dr. Kuroschi Tabatabai, Facharzt für Chirurgie und Proktologie am Klinikum Heidenheim, referierte. Bei Hämorrhoiden handelt es sich um Gefäßpolster, die im Bereich des Enddarms angesiedelt sind. Jeder Mensch hat Hämorrhoiden und jeder braucht sie, denn sie sind Teil der Feinkontinenz des After. Bei vergrößerten Hämorrhoi-

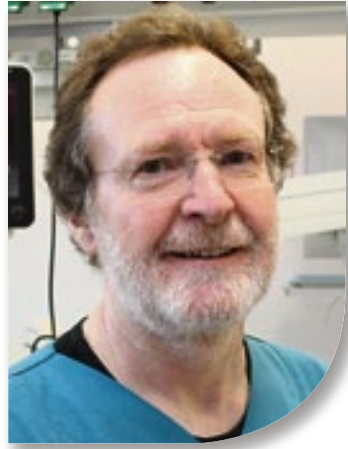
den treten Beschwerden wie Jucken, Nässen, Stuhlschmierien oder die Ansiedelung von Gewebe außerhalb des Anus auf. Hierbei handelt es sich um ein behandlungsbedürftiges Hämorrhoidalleiden. In frühen Stadien ist ein solches Leiden auch ohne eine Operation gut behandelbar. Die Hämorrhoiden können verödet werden. Dabei wird eine Alkohollösung in die Hämorrhoiden injiziert, woraufhin die Hämorrhoiden wieder schrumpfen.

Eine weitere Möglichkeit ist das sogenannte „Abbinden“ der Hämorrhoiden mit einem latexfreien Gummiband. Dies hat das Absterben der Hämorrhoiden zur Folge. In späteren Stadien ist eine Behandlung ohne Operation nicht mehr möglich. Allerdings bieten moderne operative Verfahren viele Vorteile wie etwa die Reduzierung der Schmerzen und eine frühere Arbeitsfähigkeit.

Ein entscheidender Faktor, der die Entstehung von Darmkrebs und Hämorrhoidalleiden beeinflusst: die Ernährung. Sandra Blum, Ernährungsberaterin der Gesundheits GmbH Deutschland gab in ihrem Vortrag wertvolle Tipps für die gesunde Ernährung von Krebspatienten, aber auch zur Vorbeugung gegen Krebs. Von sogenannten Krebsdiäten rät Blum dringend ab, denn diese können Krebs weder verhindern noch heilen. Bei einer Krebserkrankung ist eine ausgewogene, ballaststoff- und eiweißreiche Ernährung mit ausreichender Flüssigkeitsaufnahme besonders wichtig. Das gilt auch für die Vorbeugung von Darmkrebs, denn neben ausreichend Bewegung ist eine gesunde Ernährung unersetzlich für eine gesunde Darmflora.

Neurologie

Behandlung des Guillain-Barre-Syndroms



Chefarzt Karl-Heinz Huber-Hartmann

Das Guillain-Barre-Syndrom stellt ein akut auftretendes neurologisches Krankheitsbild dar, bei dem es zu entzündlichen Veränderungen des peripheren Nervensystems kommt.

Diese Erkrankung wird nach den beiden französischen Ärzten George Guillain und Alexandre Barre benannt. Beide lebten anfangs des letzten Jahrhunderts und gelten als deren Erstbeschreiber. Sie hatten die Symptome langsam aufsteigender Lähmungen, die wieder vollständig abheilten, bei zwei Soldaten des Ersten Weltkrieges gesehen. Sie entdeckten außerdem, dass die Erkrankung mit einer starken Vermehrung des Eiweißgehaltes im Nervenwasser bei gleichzeitig normaler Zellzahl verbunden ist. Für dieses Phänomen wurde auch der französische Fachbegriff „dissociation albumino cyto- logique“ geprägt.

Was passiert bei einem Guillain-Barre-Syndrom?

Aus noch nicht vollständig aufgeklärten Gründen greift der Körper eigene Zellsubstanzen an und bildet Antikörper, im weitesten Sinne gegen Bausteine von Nervenzellen. Dies führt zu einer Entzündungsreaktion an den Nerven, direkt an den Austrittsstellen aus dem Rückenmark. Weil diese Stellen auch Nervenwurzeln genannt

werden, spricht man von einer Polyradikulitis. Es betrifft nicht nur eine Nervenwurzel, sondern viele, daher der Begriff „Poly“. Diese Entzündungsreaktion führt zu einem Versagen der Funktion der Nerven, so dass die elektrischen Impulse aus dem Rückenmark nicht mehr an die Zielorgane weitergeleitet werden können. Es kommt zu Lähmungen. Da nicht nur motorische Nerven, die für die Bewegung von Muskeln erforderlich sind, sondern auch Nerven für das vegetative Nervensystem betroffen sind, kann es zu Darmproblemen und vor allem zu Herzrhythmusstörungen kommen.

Im schlimmsten Fall werden die Betroffenen völlig bewegungsunfähig oder können nicht mehr selbst atmen, weil deren Atemmuskulatur ebenfalls betroffen ist und deren Herzschlag so gestört wird, dass sie vorübergehend einen Herzschrittmacher benötigen. Dies erleben die Betroffenen bei vollem Bewusstsein. Sie können aber keinen Finger rühren, sich nicht äußern und sind vollständig auf Hilfe von außen angewiesen. Diese Patienten brauchen intensivmedizinische Betreuung. Um dies nachvollziehen zu können, kann man sich im Selbstversuch völlig bewegungslos auf sein Bett legen. Nur fünf Minuten so verharren reicht aus, um dies als einen unerträglichen Zustand zu erleben.

Glücklicherweise liegt die Zahl der Patienten, die diese Erkrankung mit vollem Krankheitsbild durchmachen müssen, sehr niedrig. In der Region um Heidenheim erkranken zwei bis drei Menschen pro Jahr an einem Guillain-Barre-Syndrom. Diese Erkrankung kann in jedem Lebensalter auftreten. Männer sind dabei etwas häufiger betroffen als Frauen. In seltenen Fällen kann es auch vorkommen, dass Menschen ein zweites Mal an einem Guillain-Barre-Syndrom erkranken.

Wie stellt man ein Guillain-Barre-Syndrom fest?

Einen Ausbruch der Erkrankung kann man nicht verhindern, allerdings kann man aber deren Verlauf beeinflussen.

Als wichtigstes Kriterium dafür gilt, die Krankheit schnell zu erkennen. Je früher man dann mit deren Behandlung beginnt, desto größer werden die Chancen, dass es nicht zu den bereits geschilderten schlimmsten Verläufen kommt. Die Patienten müssen dazu intensiv überwacht werden, um bedrohliche Situationen sofort zu erkennen und dann eingreifen zu können. Da nicht alle Verläufe gravierende Lähmungen aufweisen, wird mit der Behandlung begonnen, wenn ein rasches Fortschreiten zu beobachten ist oder die Betroffenen bereits mit schwerwiegenden Lähmungen ins Klinikum Heidenheim kommen.

Bevor mit einer Behandlung begonnen wird, müssen die Ärzte zuerst andere mögliche Ursachen ausschließen. Dazu kann beispielsweise ein Tumor im Rückenkanal, der das Rückenmark abdrückt, gehören. Allerdings lösen auch viele andere Erkrankungen schwere Nervenentzündungen aus. Somit ist es zwingend erforderlich, eine ausführliche Anamnese und sorgfältige Diagnostik durchzuführen.

Eine Nervenwasseruntersuchung hilft bei der Diagnose nicht immer weiter, weil am Anfang der Erkrankung hier noch keine typischen Befunde gefunden werden. Oft lassen sich aber Nervenwurzelentzündungen elektrophysiologisch nachweisen. Die wichtigste Untersuchungsmethode stellt die klinisch-neurologische Untersuchung dar, um den Verlauf der Erkrankung richtig einzuschätzen.

Wie wird ein Guillain-Barre-Syndrom behandelt?

Bei gesicherter Diagnose be-



Die Anästhesisten und Neurologen bei der Plasmapherese, (v. l.) Anästhesie-Chefarzt Dr. Alexander Brinkmann, Neurologie-Chefarzt Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann, Anästhesie-Mitarbeiterin Katja Sonn und Neurologie-Ärztin Dr. Esther Fischer.

handelt das Team der Klinik für Neurologie zusammen mit den Anästhesisten der Klinik jeden Patienten mit Plasmapherese. Dieses Verfahren gilt als Referenzmethode, an der sich alternative Behandlungsmethoden messen lassen müssen. Im Klinikum Heidenheim ist man in der glücklichen Lage, dass die Mitarbeiter der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie dieses Verfahren perfekt beherrschen.

Dabei wird dem betroffenen Patienten zunächst Blut entnommen, ähnlich wie bei der Dialyse. Über eine Art Zentrifuge werden dann die Blutzellen, die roten und weißen Blutkörperchen sowie die Blutplättchen von dem Plasma getrennt. Die Blutzellen werden dem Patienten wieder „zurückgegeben“. Das Plasma, in dem sich die krankheitsauslösenden Antikörper befinden, wird „verworfen“. Stattdessen erhält der Patient als Ersatz eine Salz- sowie eine Eiweißlösung. Diese

Behandlung wird über mehrere Tage durchgeführt. In der sogenannten Akutphase der Erkrankung befindet sich der Patient in einem lebensbedrohlichen Zustand. Die Anzahl derer, die in dieser Akutphase versterben, liegt international bei etwa 5 %. Die Mediziner im Klinikum Heidenheim haben in den letzten 25 Jahren erfreulicherweise keinen Patienten verloren.

Wenn die Patienten die Akutphase im Klinikum überstanden haben, schließt sich eine oft über mehrere Wochen erstreckende Rehabilitationsphase an. Die meisten Patienten erreichen dabei wieder einen Gesundheitszustand wie vor der Erkrankung. Nur wenige von ihnen müssen mit mehr oder weniger starken Behinderungen leben.

Im Zentrum für Intensivmedizin des Klinikums konnten mehrfach Patienten mit selbst schwersten Verläufen mit dem Ergebnis behandelt werden, dass auch sie wieder einen sehr guten Gesundheitszustand erreicht haben.

Die Patienten befinden sich während ihrer Erkrankung in einer Ausnahmesituation, bei der auch deren schwierige psychische Situation nicht unterschätzt oder gar vernachlässigt werden darf. Daher legt das Behandlungsteam darauf auch ein besonderes Augenmerk. Dies und die Tatsache, dass das Behandlungsverfahren der Plasmapherese im Klinikum zur Verfügung steht, stellt eine Besonderheit dar, die in nicht vielen Krankenhäusern vorgehalten wird. Außer bei der Behandlung des Guillain-Barre-Syndroms kommt dieses Verfahren auf neurologischem Fachgebiet beispielsweise auch bei schweren Verläufen der Multiplen Sklerose zum Einsatz oder bei einer krisenhaften Verschlechterung einer Myasthenia gravis. Hierbei handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung, bei der die Signalübertragung zwischen Nerven und Muskeln gestört wird und Formen von Muskelschwäche oder Muskellähmungen auftreten.

Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann

Physiotherapie

Das Stangerbad - Heilung durch Strom und Wärme

Elektrische Reize dienen als Therapie bei Erkrankungen des Bewegungsapparates, des Nervensystems, bei Durchblutungsstörungen oder diversen Schmerzen.

Diese Therapie in Kombination mit einem Wärmereiz wird im „Stangerbad“ von den Masseuren und medizinischen Bademeistern ausgeführt. Das „Stangerbad“ wird als hydroelektrisches Vollbad bezeichnet. Dessen Anwendung gehört zu einer Art der Elektrotherapie. Dabei sitzt der Patient in einer mit ca. 600 Liter Wasser gefüllten Badewanne und wird von Gleichstrom (Galvanischer Strom) durchflutet. Er erhält in Kombination einen Wärmereiz, die Experten sprechen dabei von einer elektrophysiologischen Anwendung.

Geschichte des Stangerbades

Der Gerbermeister Heinrich Stanger kam während seines Studiums der Gerberei und Elektrotechnik auf die Idee, das Gerbverfahren mit Hilfe von Strom

zu verbessern. Seine Versuche waren erfolgreich, woraufhin er in Ulm eine elektrische Gerberei einrichtete. Sein Vater, Johann Stanger litt zu dieser Zeit an Gicht. Durch dessen Arbeit in den neuen Gerbgruben stellte sich eine Besserung an dessen Händen und Ellenbogen ein. Daraufhin startete Heinrich Stanger Versuche mit anderen Gicht- und Rheumatismuskranke, bei denen sich ebenfalls Erfolge einstellten. Seiner Theorie nach waren die im Wasser gelösten Gerbstoffe der Grund für die Linderung der Beschwerden und der Strom das Transportmittel in den Körper. Heinrich Stanger nannte das Bad „Stangerbad“ und richtete jeweils eines in Ulm und Nagingen ein. Die Wannen waren zu dieser Zeit aus Holz oder Ton. Heutzutage bestehen die Wannen aus Kunststoff.

Anwendungsweise des Stangerbades

Die Wanne des Bades ist am Kopf- und Fußende sowie an den Seiten mit Metallplatten ausgestattet. Diese flexiblen Platten

dienen als Anode (Pluspol) sowie Kathode (Minuspol). Sie wirken unterschiedlich auf den Körper des Patienten, der in der mit Wasser gefüllten Wanne liegt. Deren Polarität wählt der Therapeut, je nach Krankheitsbild aus. Der Patient befindet sich während der Behandlung immer auf dem Rücken liegend mit leicht erhöhtem Oberkörper.

Die Wassertemperatur mit rund 36 Grad hängt dabei von der Verträglichkeit beim Patienten und dessen Erkrankung ab. Ebenso gilt es die Stromstärke dem Empfinden des Patienten anzupassen. Der Strom sollte auf der Haut kribbeln aber keine Schmerzen, Brennen oder Unwohlsein verursachen. Die durchschnittliche Stromstärke liegt bei 300-500 mA (Milliamperere). Nur ein Drittel dieser Stromstärke fließt beim „Stangerbad“ durch den Körper. Durch die Zugabe von Gerbstoffen oder salzhaltigen Zusätzen wird eine Hautreizung verursacht, die den Hautwiderstand senkt und die Haut somit durchlässiger für den Strom macht. Die Bade-

dauer beträgt 10 bis 20 Minuten. Sie wird von Behandlung zu Behandlung gesteigert. Ein Nachruhen im Anschluss wird empfohlen, um den Therapieeffekt entsprechend nachwirken zu lassen.

Wirkung des Stangerbades

Bei einer Durchflutung der Haut mit Gleichstrom wird die Durchblutung um 500% und in tiefer gelegenen Muskeln um bis zu 300% erhöht. Dieser Effekt wird durch den Wärmereiz des Wassers begünstigt. Die Wirkung der Anode auf die Erregbarkeit der Nerven führt zu einer Schmerzdämpfung und Muskeltonussenkung, einer Entspannung. Die Kathode bewirkt eine Steigerung der Erregbarkeit der Nerven und eine Erhöhung des Muskeltonus. Mit der Wirkungsweise der Anode wird eine stärkere Durchblutung des Gewebes erreicht. Das „Stangerbad“ wirkt muskelentspannend, schmerzdämpfend sowie durchblutungsfördernd.

Indikationen, die für den Einsatz des Bades sprechen:

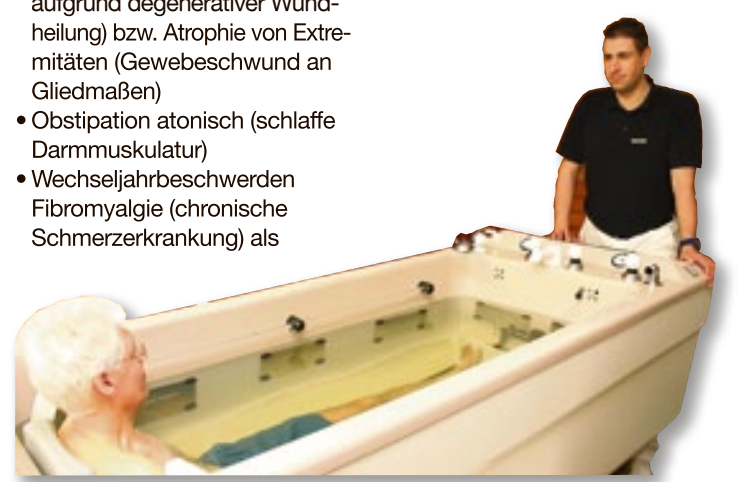
- Rheumatische Erkrankungen

- Muskelerkrankungen und Gelenkrheumatismus
- Erkrankungen am Bewegungsapparat wie degenerative Veränderungen der Gelenke
- Erkrankungen des Nervensystems, Neuralgien (Ischias, Neuritiden), Reizungen von Nervengeflechten, Paresen (schlechte Lähmungen)
- Arterielle periphere Durchblutungsstörungen
- Morbus Sudeck – posttraumatische Dystrophie (Funktionsstörungen von Körperregionen aufgrund degenerativer Wundheilung) bzw. Atrophie von Extremitäten (Gewebeschwund an Gliedmaßen)
- Obstipation atonisch (schlechte Darmmuskulatur)
- Wechseljahrsbeschwerden
- Fibromyalgie (chronische Schmerzkrankung) als

Therapiekombination mit der Einnahme des Medikaments „Amitriptylin“.

Kontraindikation, die gegen einen Einsatz des Stangerbades sprechen, sind fieberhafte Zustände, entzündliche Hauterkrankungen, Metallteile im Körper (Splitter), akute Herzerkrankungen und Herzinsuffizienz, Herzschrittmacher und Infektionskrankheiten.

Ingo Redmann



Radioonkologie und Strahlentherapie - CUP

CUP - Chance auf Heilung durch die Strahlentherapie



Chefärztin Dr. Voica Ghilescu

Als CUP bezeichnet man Karzinome, die im Körper metastasieren und bei denen man den Ursprungsort, aus dem die Metastasen stammen, nicht kennt. Die Abkürzung CUP stammt aus dem Englischen und bedeutet „Cancer of unknown primary“. Das kann übersetzt werden mit: Karzinom unbekannter Primärlokalisation.

Die CUP machen etwa 2 bis 5% aller bösartigen Tumore aus. Männer sind doppelt so häufig betroffen wie Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt zwischen 55 und 60 Jahren. Bei nur rund 10% der Patienten wird im Laufe der Zeit der Primärtumor, aus dem die Metastasen stammen, gefunden.

Patienten mit einem CUP haben grundsätzlich eine schlechte Prognose. Bei einer geringen Zahl von Patienten besteht jedoch die Chance, geheilt zu werden. Als Voraussetzung dafür gilt, dass bei Entdeckung der Erkrankung lediglich Lymphknotenmetastasen nachgewiesen werden.

Bei 70% der Patienten stammen die Lymphknotenmetastasen von einem Plattenepithelkarzinom, das in Zellschichten der Haut und der Schleimhäute entstehen kann. Bei 10% der Patienten resultieren sie aus versteckten malignen Melanomen - dem schwarzen Hautkrebs - deren Primärlokalisation unbekannt bleibt. Bei den übrigen Patienten liegen die Ursprungskarzinome wahrscheinlich in der Lunge, in den Speicheldrüsen, im Darm oder wo

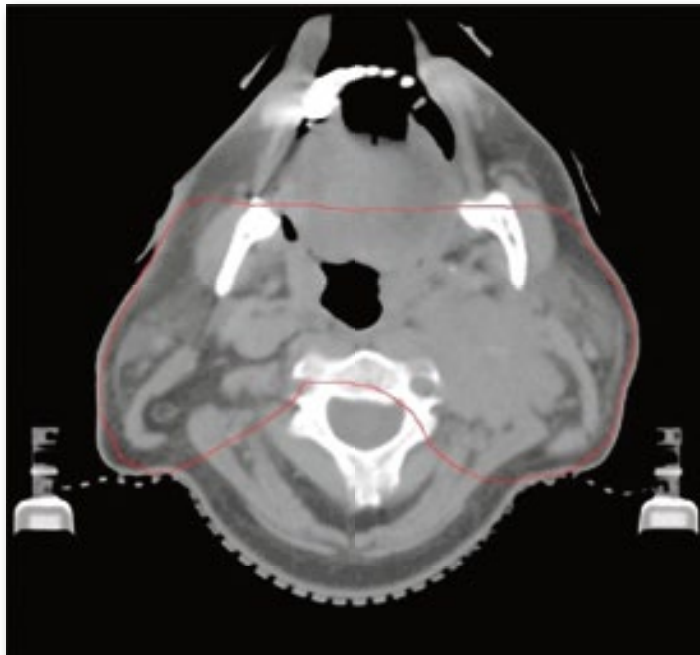
auch immer, wo sie niemals entdeckt werden.

Bei etwa 37% der Patienten mit CUP manifestiert sich die Erkrankung lediglich innerhalb von Lymphknotenregionen. Die fehlenden Organmetastasen bilden daher die Grundvoraussetzung für eine noch mögliche Heilung. Am häufigsten werden die Halslymphknoten betroffen. Bei 50 bis 70% dieser Patienten liegt der nicht auffindbare Primärtumor im Hals-Nasen-Ohren-Bereich.

Für eine intensive Suche nach dem Tumor stehen unterschiedliche Untersuchungsmethoden zur Verfügung. Neben der Schnittbilddiagnostik mit Hilfe der Computertomographie (CT) und der Kernspintomographie (MRT), werden endoskopische Untersuchungsverfahren und die moderne PET-CT Positionen-Emissions-Tomographie (PET-CT) eingesetzt. Die PET-CT-Untersuchung ist insbesondere für Patienten mit CUP sinnvoll, die aufgrund einer einzigen Tumormanifestation mit einer entsprechenden Therapie die Chance besitzen, geheilt zu werden.

Patienten, bei denen aufgrund einer diffusen Metastasierung eine Heilung aussichtslos erscheint, brauchen die PET-CT-Untersuchung nicht. Unabhängig von der feingeweblichen Diagnose der CUP fällt die Prognose für die Patienten mit disseminierten (gestreuten) Metastasen extrem schlecht aus. Die Hälfte der Patienten verstirbt leider innerhalb der ersten zehn Monate nach der Diagnosestellung.

Das Prinzip, nach dem die Strahlentherapie auch bei dieser Erkrankung eingesetzt werden kann, folgt denselben Prinzipien, nach denen die Strahlentherapie bei allen anderen Erkrankungen auch eingesetzt wird. Sie kann als alleinige definitive Bestrahlung, mit dem Ziel zu heilen, eingesetzt werden. Die Voraussetzungen dafür bilden eine lokalisierte Erkrankung oder einige wenige Metastasen, die mit ausreichender Dosis strahlentherapeutisch behandelt werden können. Damit wird sichergestellt, dass an diesen Stellen das Tumorgewebe



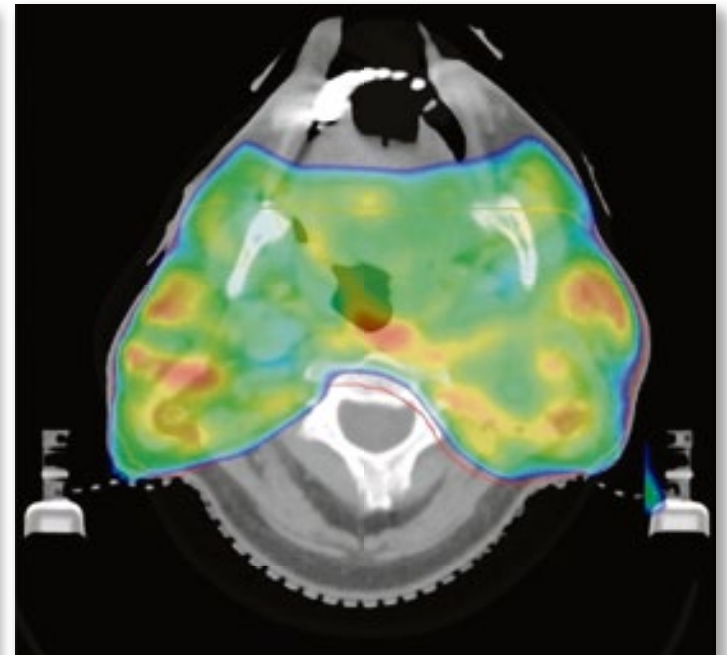
Lymphknotenmetastasen im Hals-Rachenraum.

abgetötet wird und von hier aus keine neuen Metastasen mehr ausgehen können.

Die Strahlentherapie kann auch eingesetzt werden, um das Behandlungsergebnis, das mit einer anderen Therapieform - beispielsweise einer Operation - erreicht wurde, zu konsolidieren. Sie kommt aber auch als palliative Therapie bei Patienten zum Einsatz, die über Beschwerden klagen oder bei denen vorauszu-sehen ist, dass die Tumore in kurzer Zeit Beschwerden verursachen würden.

Abhängig von der Lokalisation der befallenen Lymphknoten kann man, wie die Tabelle „Herkunft der Lymphknotenmetastasen“ zeigt, darauf zurück-schließen, wo der Primärtumor möglicherweise liegt, um dann mit gezielteren Untersuchungen ihn doch noch auffindig zu machen.

Wenn Lymphknotenmetastasen am Hals, die von einem Plattenepithelkarzinom stammen, entdeckt werden, erhält der Patient nach der operativen Entfernung einer großen Anzahl von Lymphknoten am Hals eine Bestrahlung oder eine kombinierten Strahlen- und Chemotherapie. Damit erreicht man eine Fünf-Jahres-Überlebensrate von über 50% bei Patienten, deren Lymphknotenmetastasen im



Bestrahlung der Lymphknotenmetastasen im Hals-Rachenraum

oberen Bereich des Halses lagen. Sind nur einzelne, wenige Lymphknoten befallen, liegt die Fünf-Jahres-Überlebensrate sogar bei mehr als 60%. Patienten mit tiefer in Richtung der Schlüsselbeine liegenden Lymphknotenmetastasen haben eine deutlich schlechtere Prognose, weil hier das Risiko für eine bereits erfolgte Metastasierung in die Lunge deutlich höher ist. Stammen die Lymphknotenmetastasen allerdings von einem aus Drüsen-gewebe entstandenen Adenokarzinom, sinkt die Fünf-Jahres-Überlebensrate nach der Operation und Bestrahlung mit oder ohne Chemotherapie auf unter 28%.

Patienten mit Lymphknotenmetastasen entlang der Körperschlagader unterhalb des Zwerchfells erhalten eine lokale Bestrahlung. Bei Lymphknotenmetastasen eines unbekanntem Primärtumors in den Leisten wird erst nach der Lymphknotenentfernung die Bestrahlung angeschlossen.

Die Diagnose von Lymphknotenmetastasen eines Karzinoms unbekannter Herkunft bedeutet für jeden betroffenen Patienten eine extreme und nicht zuletzt auch hohe psychische Belastung. Der Grund dafür liegt darin, dass jeder diagnostische und therapeutische Schritt mit einem Fragezeichen belegt werden kann, denn in der Regel weiß man bis zum Schluss nicht, wo man suchen und wogegen man kämpfen soll.

Obwohl diese Erkrankung in der Regel eine schlechte Prognose besitzt, ist es gerade für Patienten mit lokalisierten Lymphknotenmetastasen möglich, mit Hilfe einer Operation und einer Strahlentherapie, in Kombination mit einer Chemotherapie, noch eine Heilung der Erkrankungen zu erreichen.

Dr. Voica Ghilescu

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

Herkunft der Lymphknotenmetastasen

Lymphknotenregion	Herkunft der Metastasen
Hals	Rachen-/Halsregion, Schilddrüse
Schlüsselbeingrube	Lunge, Bauch, Speiseröhre
Achsel	Brustdrüse, Lunge
Entlang der Körperschlagader	Magen-Darm-Trakt, Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, Nieren, Harnleiter, Blase, Hoden
Leisten	After, Scheide, Penis, Enddarm, Haut, Weichteiltumore an den Beinen

Kurative Strahlentherapie

Lymphknotenregion	Therapieansatz
Halslymphknotenmetastasen	Lymphknotenentfernung, Bestrahlung des gesamten Rachens und der Lymphknoten an beiden Halsseiten, Schlüsselbeingrube
Achsellymphknotenmetastase	Bei Frauen: Behandlung wie Brustkrebs mit Lymphknotenmetastasen
Leistenlymphknotenmetastasen	Lymphknotenentfernung, lokale Nachbestrahlung

Frauen mit Lymphknotenmetastasen eines Adenokarzinoms in der Achsel sollen so behandelt werden, wie Patientinnen mit einem Brustkrebs mit Lymphknotenmetastasen. Das bedeutet, dass nach der Entfernung der Achsellymphknoten eine Chemotherapie wie beim Mammakarzinom und eine Bestrahlung der gesamten Brust, der Achselhöhle und der Schlüsselbeingrube folgen. Diese Empfehlung gilt weltweit, obschon in letzter Zeit Studien nachgewiesen haben, dass ein Auslassen der Bestrahlung der Brust die Prognose der Pa-

Alles Gute für Sie. Individuelle Beratung Langjährige Erfahrung Neueste Technik

SANITÄTSHAUS BERGER GmbH Orthopädie-Technik

Platz 1 BRANCHENSIEGER
 Untersuchte: 4 Orthopädie-/Sanitätsgeschäfte
 88,4% Durchschnittlicher Zufriedenheitsgrad
 Freundlichkeit: 84,2% (Platz 1)
 Bestenpreisqualität: 82,2% (Platz 1)
 Preis-Leistungs-Verhältnis: 88,8% (Platz 1)
 Kundenberatung: 82,0%
 Bezugspreis (Orthopädie) = 343 von 4 (Gesamt) = 90%
 MF Consulting Dipl.-Kfm. Dieter Grett
 www.kunden Spiegel.de Tel. 039011949000

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
- Brustprothesen und Ausgleichsformen nach Brustoperation
- Dessous, Bademoden & Sportwäsche

Sanitätshaus Berger
 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

OP-Management

Modernes OP-Management sorgt für Erfolg des Klinikums



OP-Manager
Dr. Bernhard Konyen

Dass die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für deutsche Krankenhäuser alles andere als gut sind, wird nahezu täglich von den Medien kundgetan.

Gründe dafür bilden einerseits ständig steigende Personal- und Sachkosten, während andererseits die Investitionskostenquoten der Krankenträger und des Landes eher sinken. Dies bildet alles andere als gute Voraussetzungen, um eine wirtschaftliche und effiziente Betriebsführung zu ermöglichen. Eine Kompensation dieser Bedingungen gelingt nur über Erlössteigerung, Kostenminimierung und Prozessoptimierung. Das Stichwort „Prozessoptimierung“ führt auch schon zum Einstieg in das Thema „Reorganisation Operationsbereich“. Dieser Bereich bildet zweifellos das Herzstück einer Klinik. Der OP-

Bereich und vor allem die in ihm erbrachten medizinischen Leistungen entscheiden maßgeblich über den Ruf einer Klinik in der Region und darüber hinaus. Dessen Effizienz basiert auf standardisierten Prozessen, die kontrolliert ablaufen. Die Zielerreichung erfordert Planungs- und Steuerungssysteme. Zur Beurteilung der erbrachten Leistungen durch ein Controlling-System stehen Kennzahlen zur Verfügung, anhand derer die Wirtschaftlichkeit gemessen werden kann.

Der OP-Bereich gilt einerseits als die Haupteinkommensquelle eines Krankenhauses, andererseits bildet er aber auch eine extrem kostenträchtige Ressource. Eine OP-Minute muss mit 10 bis 15 Euro kalkuliert werden. Dabei gilt es zu bedenken, dass teilweise nur 50 Prozent der vorhandenen Kapazität wirklich genutzt werden. Personalkosten, Gerätevorhaltung, Sach- und Materialkosten tragen darüber hinaus dazu bei, die Kostenspirale noch weiter nach oben zu treiben. So ist es denn auch nicht verwunderlich, wenn in heutiger Zeit in vielen deutschen Krankenhäusern OP-Manager die Abläufe koordinieren und versuchen, diesen Bereich so effizient wie möglich zu gestalten.

Im Klinikum Heidenheim wird ebenfalls schon seit vielen Jahren ein OP-Management vorgehalten, das die Planung und Koordination des Tagesprogramms sowie die Steuerung der Ressour-

cen (Personal, Material, Räume etc.) übernimmt. Zu den Aufgaben gehören auch die Sicherstellung geregelter Prozesse im OP-Bereich, Kommunikation, Controlling und Berichtswesen sowie die Kontrollfunktion bezüglich Einhaltung der Arbeitszeitgesetze, Überwachung des Arbeitsschutzes, Überwachung der Einhaltung der Hygienrichtlinien. Dies erfolgte zunächst hauptberuflich durch eine hochqualifizierte Pflegekraft, dann nebenberuflich durch Oberarzt Dr. Bernhard Konyen aus der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie. Seit nunmehr einem Jahr ist ihm durch die Klinik-Geschäftsführung die hauptamtliche Leitung des OP-Managements übertragen worden, verbunden mit der Zielvorgabe, ein leistungsfähiges OP-Management aufzubauen, auch mit Blick auf den geplanten OP-Neubau. Um dieses Ziel erreichen zu können, wurde eine externe Unternehmensberatungsgesellschaft zur Unterstützung des Projekts engagiert.

Das sind die ersten Ergebnisse des Projekts „Reorganisation OP-Management“

Zunächst wurde in Einzelgesprächen und mit Hilfe einer umfangreichen Datenanalyse der Ist-Zustand ermittelt. Mit Hilfe dieser Analyse konnten Defizite in der OP-Planungsphase, in der Ablauforganisation und in der Regelkommunikation aufgezeigt werden. Diese Defizite, die letztlich für die Prozesse im OP-



Alltag in einer der Operationssäle des Klinikums.

Bereich schädlich sind, galt es zu beseitigen. In vielen interdisziplinär besetzten Workshops wurden daher sechs Monate lang Mängel detektiert und Lösungen erarbeitet.

Seit September 2016 werden erste Ergebnisse umgesetzt. Dazu gehört die Pünktlichkeit für den täglichen Beginn der ersten Operation in jedem der OP-Säle. Auch die Wechselzeiten zwischen den Operationen, insbesondere bei ambulanten Eingriffen, konnten deutlich verkürzt werden. Diese Aspekte werden die Patienten zwar nur am Rande bemerken, sie führen aber zu bedeutenden Vorteilen, denn die Verbesserungen in der Ablauforganisation machen sich innerhalb der OP-Teams deutlich bemerkbar. So haben sie einen Rückgang von Überstunden zur Folge und gleichzeitig wirken sie sich günstig auf die Mitarbeitermotivation aus.

Die Kommunikation ist wichtig für die Arbeit des OP-Managers, steht er doch im Spannungsfeld, es einerseits möglichst allen Beteiligten aus den operativen Fachabteilungen recht zu machen und andererseits die Grundlage für eine schnelle und qualitätsorientierte Versorgung der Patienten zu schaffen. Gleichzeitig gilt es die Mitarbeiterzufriedenheit sicherzustellen. Dabei soll der Gesamtprozess gleichzeitig wirtschaftlich und effizient ablaufen. Kompromisse gelten im OP-Management als unverzichtbar! Denn, anders als in industriellen Produktionsstätten, wird eine Operation oftmals von nicht erwarteten Ereignissen und Komplikationen begleitet. Deren Folgen müssen im weiteren Ablauf von allen Beteiligten gleichermaßen getragen werden. Diese Unwägbarkeiten sind nicht planbar und stören unter Umständen den Prozessablauf empfindlich.

Erschwerend kommen dann noch die täglichen Notfalloperationen und die dringlichen Fälle hinzu. Diese können besondere Situationen hervorrufen, die unter Umständen die gesamte OP-Planung ad absurdum führen. Um sie beherrschen zu können, treffen sich die Vertreter aus den jeweils prozessbeteiligten Kliniken/Abteilungen werktäglich regelmäßig zu Besprechungen.

Ziele des OP-Managements

- Hohe Versorgungsqualität für zufriedene Patienten
- Mitarbeiterzufriedenheit
- Ausgewogene Berücksichtigung von sozialen Belangen und wirtschaftlichen Erfordernissen
- Effiziente Betriebsabläufe als Basis für eine dauerhaft wirtschaftliche Betriebsführung.

Zukunft der Kinderklinik

Zukunft der Pädiatrie im ländlichen Raum

Die Kinderheilkunde im Klinikum Heidenheim hat sich schon den Namen nach in den letzten Jahrzehnten deutlich verändert, denn sie heißt seit einiger Zeit Kinder- und Jugendmedizin.

Während früher die Behandlungsschwerpunkte auf infektiösen Erkrankungen lagen, davon waren und sind überwiegend die bis zu zehnjährigen Kinder betroffen, so veränderten die sogenannten „neuen“ Erkrankungen das Behandlungsspektrum. Unter den „neuen“ Krankheiten versteht man die Zunahme der allergischen Erkrankungen, Asthma, die verschiedenen Kopfschmerzarten und Ernährungsstörungen (Adipositas). Zusätzlich gibt es in ansteigender Häufigkeit vielfältige psychosoziale Beschwerdebilder, die keinen organischen Ursprung aufweisen. Dazu zählen beispielsweise funktionelle Kopfschmerzen, Thoraxschmerzen, Bauchschmerzen oder Bewegungsstörungen. Diese betreffen häufig auch Jugendliche, so dass die Kinderheilkunde lernen musste, sich mit dieser Altersgruppe zu beschäftigen. Dazu kommen vielfältige Vorsorgeaufgaben, die im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen weitestgehend durch die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte geleistet werden müssen.

Wie in der Erwachsenenmedizin hat sich die Kinder- und Jugendmedizin in einzelne Spezialfächer aufgesplittet. So gibt es

spezielle Ausbildungen für die Betreuung von Früh- und Neugeborenen (Neonatalogie) oder jungen Patienten mit Krebserkrankungen (Onkologie), Lungen-erkrankungen (Pneumologie), Stoffwechselerkrankungen (Endokrinologie), kindlicher Entwicklung und neurologische Erkrankungen (Neuropädiatrie).

Die „Kinderklinik“ gehört seit vielen Jahren als feste Größe zum Klinikum Heidenheim. Diese hatte im „Kinderhaus“ im Jahr 1970, damals noch im alten Krankenhaus, zunächst über 70 Betten. Mit zunehmender Betreuung von Kindern im ambulanten Bereich durch moderne Behandlungsverfahren und der daraus folgenden Verkürzung der Verweildauer sank die Bettenzahl kontinuierlich auf 30 Betten. Gleichzeitig gingen die Fallzahlen nicht wesentlich zurück. Dies bedeutet, dass die Patienten in kürzerer Zeit behandelt werden müssen, mit einem gleichzeitig viel größeren organisatorischen Aufwand für alle Beteiligten. Gleichzeitig hat die Notwendigkeit der medizinischen und pflegerischen Dokumentation zugenommen, um dem Abrechnungssystem und juristischen Ansprüchen Genüge tun zu können.

Regelmäßig ist in den Medien zu lesen, dass die ambulante Notfallversorgung eine wesentliche Aufgabe der Kliniken geworden ist. Dies betrifft in Heidenheim nicht nur die ZNA, sondern auch die Klinik für Kinder- und Ju-

gendmedizin. Die Patienten kommen vor allem abends, nachts und an Wochenenden außerhalb der regulären Arbeitszeiten hierher. Ein weites Themenfeld, das alle Beschäftigten vor große organisatorische Aufgaben stellt und sie regelmäßig an ihre Belastungsgrenzen bringt.

Ebenso befindet sich die Familie im gesellschaftlichen Wandel. Während kranke Kinder vor einigen Jahrzehnten bei Infektionskrankheiten mehrere Tage zu Hause geblieben sind, wird heute oft Wert darauf gelegt, dass Kinder möglichst wenige Schultage versäumen oder frühzeitig wieder in die Krippe/Kindergarten gehen, da beide Elternteile berufstätig sind. Auch die Bestrebungen, für die Behandlung der Kinder auf jeden Fall Spezialisten zu kontaktieren, ergibt in Verbindung mit der heutigen Mobilität einen größeren Radius bei der Suche nach dem richtigen Arzt oder der richtigen Klinik. Zudem erwarten Eltern heute adäquate Beratung und Unterstützung im Umgang mit dem erkrankten Kind.

Diese medizinischen und gesellschaftlichen Veränderungen führen zu Überlegungen, wie sich die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Heidenheim in den nächsten fünf bis zehn Jahren weiter entwickeln muss, um auch weiterhin für Eltern, Kinder und niedergelassene Ärzte attraktiv zu sein. Daraus resultieren vielfältige Fragestellungen.

Was sind die Erwartungen aller Beteiligten und Betroffenen, von den Familien mit kranken Kindern bis hin zum Landkreis Heidenheim als Träger des Klinikums? Welche Erkrankungen müssen wir jetzt und in der Zukunft behandeln? Welche zusätzlichen Kompetenzen müssen Pflegekräfte und Ärzte entwickeln? Welche Netzwerkverbindungen im Landkreis Heidenheim sind wichtig und werden vielleicht noch bedeutsamer? Welche Rolle wird die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in der Zukunft in der Versorgung ambulanter Krankheitsbilder spielen? Wie kann es gelingen, die Arbeitswelt im Klinikum für Pflegekräfte und junge Mediziner so attraktiv zu gestalten, um ausreichendes und motiviertes Personal einsetzen zu können?

Seit 2007 beschäftigen sich die Mitarbeiter der Kinderklinik in einem kontinuierlichen Strategieprozess mit diesen wichtigen Fragen. Mit Instrumenten der Organisationsentwicklung ist in einem mitarbeiterzentrierten Prozess ein Strategiepapier entstanden. Die letzte Planung ist für den Zeitraum 2010 bis 2016 erarbeitet und schrittweise, Jahr für Jahr, umgesetzt worden. Die bisher gelungene Umsetzung durch die Beteiligten ermöglicht jetzt den nächsten Entwicklungsschritt. Mit dem Instrument der „Zukunftswerkstatt“ werden mit allen Mitarbeitern, Unterstützern aus der Region und Eltern, unter professioneller Moderation, Fragen zur zukünftigen Entwicklung der

Klinik erarbeitet und Lösungsansätze definiert.

Begonnen hat dieser Prozess mit dem „Tag der Pädiatrie“ und den Symposium „Zukunft der Pädiatrie im ländlichen Raum“ am 1. April 2017 zusammen mit Gruppen aus dem Umfeld: Vertreter von Schulen und Eltern, die die Perspektive der „anderen“ Seite aufzeigen sollen sowie Vertreter der Klinik-Geschäftsleitung und niedergelassene Ärzte. Letztendlich geht es um die gute Versorgung von Familien am Klinikum. Die Innovationen sollen schließlich den Familien eine gute Versorgung sichern. Die dafür notwendigen Prozesse dürfen nicht derart in den Vordergrund treten, dass sie die Patientenversorgung alleine bestimmen, denn Patienten sind an einer guten Versorgung interessiert und nicht an den dahinterliegenden Prozessen der Klinik.

Ziele des Symposiums am 1. April und wie geht es weiter?

Vorträge von renommierten Kennern der stationären kinderärztlichen Strukturen, der Pflege und Ärzte sollen einen Blick über den eigenen „beruflichen Tellerrand“ hinaus ermöglichen. Die dabei entstehenden Impulse und Ideen werden in Workshops vertieft. Insgesamt soll der Blickwinkel für die spezielle Situation der „Kinderklinik“ geöffnet werden, um dabei zu helfen, nicht alles nur durch die eigene Brille zu sehen. Die erfolgreichen Lö-



sungsansätze von gestern können die Gründe für das Scheitern von morgen sein. Die Besonderheiten kinderärztlicher Versorgung in einem ländlich geprägten Landkreis sind hierbei besonders wichtig, da sich die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin nicht mit den großen Universitätskliniken messen kann und will. Dennoch sieht man für die Zukunft viele neue und herausfordernde Fragestellungen, die es anzupacken und zu lösen gilt.

Im Mai 2017 wird dann eine „Zukunftswerkstatt“ stattfinden, in der die Themenfelder des „Tages der Pädiatrie“ aufgegriffen und in konkrete Arbeitsprojekte umgesetzt werden. Am Ende des für zwei Jahre angesetzten Prozesses soll ein ausformuliertes Strategiepapier stehen, das es erlaubt, die konkret formulierten Entwicklungsschritte gemeinsam mit den Beteiligten umzusetzen. Das große Potenzial dabei bilden die Mitarbeiter, die durch den Prozess der Zukunftswerkstatt von „Betroffenen zu Beteiligten“ werden, aktiv eingebunden in die Veränderungen.

Dr. Andreas Schneider

Darmkrebszentrum Heidenheim

10 Jahre Darmkrebszentrum Heidenheim



Professor Dr. Andreas Imdahl

Das Darmkrebszentrum Heidenheim kann in diesem Jahr auf sein zehnjähriges Bestehen zurückblicken. „Es ist ein Blick auf eine gute Entwicklung“, so der Chefarzt und Leiter des Darmkrebszentrums Professor Dr. Andreas Imdahl.

Das 2007 gegründete Darmkrebszentrum Heidenheim konnte 2008 erstmalig von Fachgesellschaften auditiert und zertifiziert werden. Seitdem ist diese Einrichtung regelmäßig erfolgreich reauditert beziehungsweise rezertifiziert worden. Damit werden die großen Kompetenzen, die hohen leitlinienkonformen Anforderungen an das Qualitätsmanagement sowie die Erfüllung der Vorgaben der Fachgesellschaften unter Beweis gestellt. Darüber hinaus sprechen aber auch die medizinischen Ergebnisse eine eindeutige Sprache.

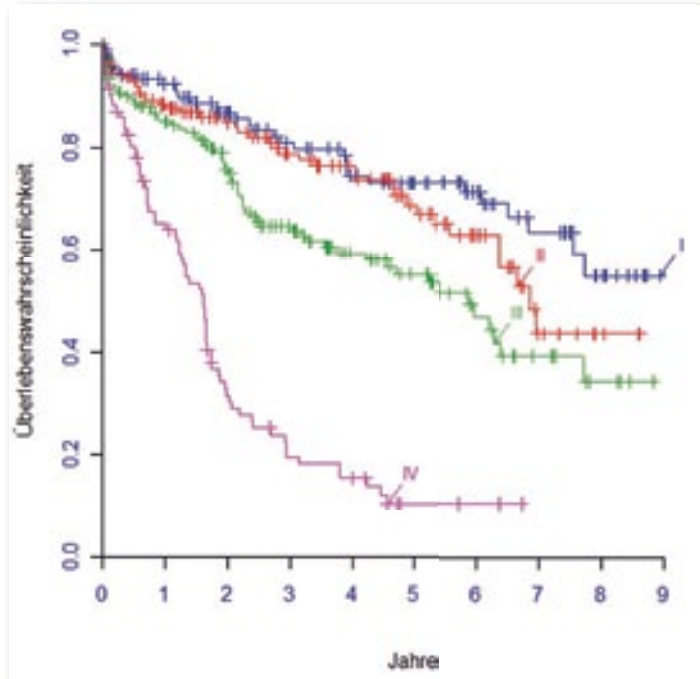
Bis Ende 2016 wurden 528 Patienten mit einem Kolonkarzinom (Dickdarmkrebs) sowie 218 Patienten mit einem Rektumkarzinom (Enddarmkrebs) operiert. Über 94% dieser Patienten wurden im Tumorboard des Klinikums Heidenheim vorgestellt. Damit wird sicherge-

stellt, dass die Empfehlungen aus diesem Expertenkreis zu einer leitliniengerechten Therapie ausgesprochen werden.

Patienten mit Kolonkarzinom

Das Durchschnittsalter dieser Patienten betrug bei der Stellung der Erstdiagnose 73 Jahre. 12 % dieser Patienten sind als Notfall operiert worden. Einen Anus praeter (künstlicher Darmausgang) erhielten insgesamt 82 von ihnen. 43 % dieser Patienten mussten als Notfall operiert werden. Die Anastomoseninsuffizienzrate (Nahtheilungskomplikation) beläuft sich auf 5,8 %. Sie liegt damit unter dem Sollwert von 6 % der Benchmark-Zahlen der Darmkrebszentren in Deutschland. Im vergangenen Jahr ist nur ein Fall eines Patienten mit Anastomoseninsuffizienz aufgetreten.

Die Krankenhaussterblichkeit nach einer Operation (30 Tage Letalität) betrug bei elektiv (also einbestellten) operierten Patienten 4,5 %. Hier spielt auch der Faktor „Alter der Patienten“ eine große Rolle. Im Klinikum Heidenheim werden deutlich mehr betagte Patienten gezählt. Hier werden, im Vergleich zum Durchschnitt der Darmzentren, deutlich mehr Patienten mit hohem Alter operiert, verbunden mit erheblichen Begleiterkrankungen, die diese Patienten mitbringen. Die Krankenhausletalität lag bei der Gruppe der notfalloperierten Patienten auch Notfallbedingt mit 11,1% deutlich höher. 39,2 % der Patienten mit einem Kolonkarzinom sind im weiteren Verlauf im Zeitraum 2008 bis 2016 verstorben. Von diesen Verstorbenen erlagen allerdings nur 41% ihrem Tumorleiden. Bei 59% der Todesfälle lagen andere Ursachen zugrunde.



Überlebenskurve Kolonkarzinom – dargestellt wird die Überlebenswahrscheinlichkeit in Jahren für operierte Patienten abhängig von Tumorausbreitungsstadium. Das Durchschnittsalter der 528 Patienten betrug 73 Jahre. Die Überlebenskurven beinhalten auch Tumorpatienten, deren Tod nicht durch den Tumor hervorgerufen worden ist. Stadium 1: 125 Patienten (blaue Kurve) Stadium 2: 150 Patienten (rote Kurve) Stadium 3: 158 Patienten (grüne Kurve) Stadium 4: 95 Patienten (lila Kurve)

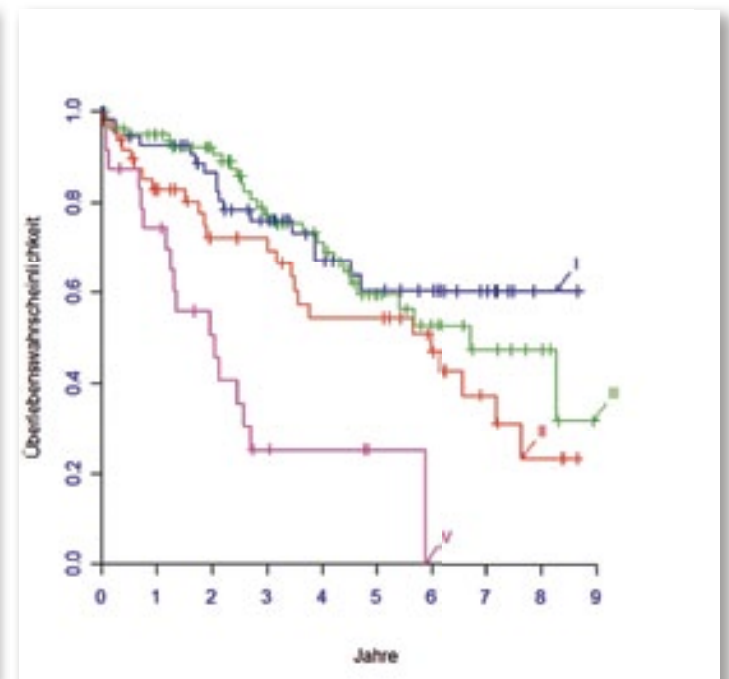
Patienten mit Rektumkarzinom

Das Durchschnittsalter der Patienten betrug 70 Jahre. Von diesen erhielten 70% eine dauerhafte oder vorbeugende Anus-praeter-Anlage. Bei 44 Patienten musste der Enddarm komplett entfernt werden. Sieben Patienten wurden als Notfall operiert, wobei alle einen Anus praeter erhielten. Die Krankenhaussterblichkeit der notfallmäßig operierten Patienten belief sich auf 14,2%. Bei den elektiv operierten Patienten lag dieser Wert mit 2,8% mehr als deutlich darunter. Die Anastomoseninsuffizienzrate lag bei 8,2% und damit fast halb so hoch wie der Benchmark-Sollwert der Deut-

schen Darmkrebszentren, der eine Rate von kleiner als 15% vorgibt. Die Anus-praeter-Rückverlagerungsrate bei Patienten, die vorbeugend eine Stomaanlage (künstlicher Darmausgang) erhielten, erreichte 57%. Die Lokalrezidivrate bei Rektumkarzinomen, also das Wiederauftreten des Tumors an selber Stelle, beträgt bis heute 5,5%.

Fazit

Die Überlebenswahrscheinlichkeit der Patienten ist abhängig vom Tumorausbreitungsstadium bei Erstdiagnostik. Bei Stadium 1 spricht man von geringer Tumorlast, bei Stadium 4 von starker Tumorausbreitung. Die Heidenheimer Er-



Überlebenskurve Rektumkarzinom – dargestellt wird die Überlebenswahrscheinlichkeit in Jahren für operierte Patienten abhängig von Tumorausbreitungsstadium. Das Durchschnittsalter der 218 Patienten betrug 70 Jahre. Die Überlebenskurven beinhalten auch Tumorpatienten, deren Tod nicht durch den Tumor hervorgerufen worden ist. Stadium 1: 61 Patienten (blaue Kurve) Stadium 2: 51 Patienten (rote Kurve) Stadium 3: 82 Patienten (grüne Kurve) Stadium 4: 24 Patienten (lila Kurve)

gebnisse verdeutlichen: Patienten mit kolorektalem Karzinom sind deutlich älter als im bundesdeutschen Durchschnitt. Obwohl die Behandlung älterer Patienten schwieriger ist, wird eine genauso gute Behandlungsqualität wie im Benchmark-Durchschnitt aller Zentren erreicht. Eine Notfalloperation gilt als sehr gefährlicher. Beim Auftreten von Beschwerden sollte also frühzeitig ein Arzt kontaktiert werden. Die Anastomoseninsuffizienzrate liegt in der von den Deutschen Darmkrebszentren geforderten Größenordnung: Dies darf als Beleg dafür genommen werden, dass in Heidenheim vor allem auch ältere Patienten sicher

behandelt werden. Die Rückverlagerung eines Anus praeter wird, sofern anatomisch-technisch möglich, immer angestrebt. Dies ist allerdings keineswegs bei allen Patienten möglich, dafür gibt es vielfältige Ursachen. Die Langzeitüberlebensdaten von Patienten, die im Klinikum Heidenheim behandelt werden und damit die Gesamtbehandlungsqualität sind vergleichbar mit denen vieler anderer Darmzentren. Eine weitere Verbesserung kann häufig nur erreicht werden, wenn eine intensive Sensibilität für die Vorsorge in der Bevölkerung angestrebt und erreicht wird.

Professor Dr. Andreas Imdahl

MOBILE PFLEGE – MARINELA DITTRICH

Der mobile Krankenpflegedienst in Heidenheim



Grundpflege, Behandlungspflege

Hauswirtschaftliche Versorgung

Pflegeberatung für die Angehörigen

Zusatzqualifikationen in Gerontopsychiatrie, 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



Darmkrebsmonat März

Öffentlichkeitsoffensive im Darmkrebsmonat März

Im Mittelpunkt des „Darmkrebsmonat März“ steht seit Jahren in ganz Deutschland Werbung für die Darmkrebsvorsorge, so auch in Heidenheim, denn eine rechtzeitige Darmkrebsvorsorgeuntersuchung kann Leben retten.

Das Darmkrebszentrum Heidenheim, ein Netzwerk mit Kooperationspartnern rund um die Behandlung und Versorgung von Darmkrebspatienten, besteht seit 10 Jahren. Nicht nur auf die Behandlung, auch auf die Information der Bevölkerung über Risiken, an Darmkrebs zu erkranken und Chancen, dies zu vermeiden, wird ein Fokus gelegt.

Mit einer noch offensiveren Öffentlichkeitsarbeit wurde dieses Jahr die Bevölkerung dazu sensibilisiert, zur Darmkrebsvorsorge zu gehen. Den Auftakt bildete die „Rote Karte dem Darmkrebs“ auf der Titelseite der lokalen Tageszeitungen.

Zu den weiteren öffentlichkeitswirksamen Aktionen des Darmkrebszentrums Heiden-

heim gehörten: „Rote Karte“ auf vier großen LED-Werbewänden im Stadtgebiet Heidenheim für die Dauer von einer Woche. Über 700 mal pro Tag erfolgte die Einblendung des Motivs für jeweils fünf Sekunden.

Zum Aufklärungsprogramm gehörte auch ein Vortragsabend für die Öffentlichkeit über Darmerkrankungen im Heidenheimer Paulusgemeindehaus. Zum Thema „Darmkrebsvorsorge zum Wohle ihrer Gesundheit“ sprach der niedergelassene Gastroenterologe Dr. Kai Gerlach über „Darmkrebs: Vorsorge, Entstehung und Diagnostik“. Oberarzt Dr. Kurosch Tabatabai, aus der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, informierte in seinem Vortrag „Hämorrhoiden – jeder hat sie, keiner spricht darüber“ über das Hämorrhoidalleiden, eine Volkskrankheit und ein alltägliches Thema in Klinik und Praxis.

Die Ernährungsassistentin für künstliche Ernährung Sandra Blum gab einen Überblick über genussvolle und ausgewogene Ernährung bei Krebs.



Am Samstag, 4. März, auf der Titelseite von HZ und HNP: Aufkleber Rote Karte und eine Woche lang als Info auf vier LED-Wänden in Heidenheim.

Zuguter Letzt wurde auch die Kultur eingebunden, denn im Rahmenprogramm des Meisterkonzerts in der Waldorfschule wurden Infos zur Darm-

krebsvorsorge gegeben. Flankiert wurden die Aktionen durch Berichterstattungen in den lokalen Medien.

Neues pneumologisches Untersuchungsverfahren

EBUS – die Endobronchiale **Ultraschalluntersuchung**

Eine neue diagnostische Errungenschaft im zur Medizinischen Klinik II gehörenden Fachbereich der Pneumologie bildet die Endobronchiale Ultraschalluntersuchung (EBUS). Sie hat sich seit ihrer Einführung zu einer bewährten diagnostischen Untersuchungsmethode im Klinikum Heidenheim etabliert.

Die Lungen stellen ein zentrales Organ des menschlichen Körpers dar. Deren Aufbau ist durch ein weitverzweigtes Bronchialsystem, ähnlich eines Baumes, gekennzeichnet. Die Bronchien führen über „23 Generationen“ - den vielzähligen Verzweigungen - zu den Lungenbläschen, dem eigentlichen Austauschorgan der Lunge. Da in der Atemluft nicht der reine, hygienisch saubere Sauerstoff transportiert wird, sondern die Luft mit Staub, Pollen, Viren und Bakterien beladen ist, verfügt die Lunge an ihrer Grenzfläche über eine intensive Immunabwehr. Dabei spielt die Lymphe (Lymphflüssigkeit in den Lymphgefäßen), die in den Filterstationen den sogenannten Lymphknoten gesammelt wird, eine zentrale Rolle. Diese Lymphknoten liegen typischerweise entlang der Bronchien. Sie waren bisher mit einer Lungenspiegelung nicht untersuchbar. Dies hat sich nun durch die neue Untersuchungsmethode, die EBUS-Bronchoskopie, entscheidend geändert.

Als Basisuntersuchung dient die Lungenspiegelung, die sogenannte Bronchoskopie, die in



Demonstration einer Endobronchialen Ultraschalluntersuchung mit Funktionsschwester Susanne Burr sowie den Ärzten Hannes Öfele und Dr. Brigitte Mayer (v. l.).

der hiesigen Klinik ausschließlich mit Video-Bronchoskopie durchgeführt wird. Dies ermöglicht eine präzise Darstellung der Schleimhaut des Bronchialbaumes. Im Rahmen der Untersuchung wird ein flexibler und gut beweglicher dünner Schlauch über Mund oder Nase in die Luftführung eingeführt. Sein Durchmesser variiert zwischen zwei und sechs Millimetern. Zusätzlich wird ein Arbeitskanal eingeführt, der eine Probenentnahme während der Untersuchung ermöglicht. Die Lungenspiegelung wird bei länger anhaltendem Husten, bei dem Verdacht auf einen bösartigen Lungentumor oder auch bei vermehr-

ter Schleimbildung, wie sie im Rahmen einer Lungenentzündung auftreten kann, durchgeführt.

Mit der neuen schonenden Untersuchungsmethode, der endobronchialen Ultraschalluntersuchung (EBUS) wird über eine Kamera mit 30 Grad Seitblickoptik die Schleimhaut der Bronchien beurteilt. Das an die Bronchien angrenzende Gewebe, welches hauptsächlich aus Blutgefäßen und Lymphknoten besteht, kann mittels einer kleinen Ultraschallsonde an der Spitze des Gerätes in seiner Struktur, Größe und Durchblutung direkt dargestellt werden.

Zusätzlich ist es möglich, über einen Arbeitskanal in der gleichen Untersuchung eine Gewebeprobeentnahme gezielt durchzuführen. Dabei wird während der Untersuchung eine Nadel in das angrenzende Gewebe, beispielsweise einen Lymphknoten, eingebracht. Diese Genauigkeit der Nadelpunktion kann dann während der Punktion direkt am Ultraschallbild verfolgt werden, so dass dadurch eine hohe Treffsicherheit der Probe ermöglicht wird. Da auch Blutgefäße mit EBUS gut darstellbar werden können, wird eine Fehlpunktion beispielsweise in ein Gefäß oder auch in die Lungen sehr selten. Passiert dies doch,

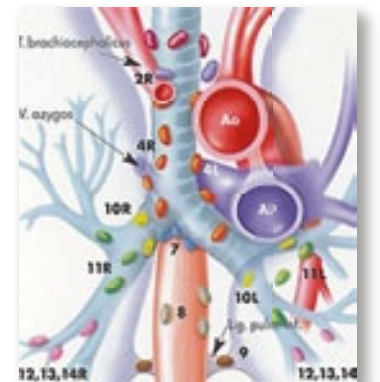
bleibt diese aufgrund der Form der eingesetzten Nadel relativ ungefährlich.

Die Hauptindikation für den Einsatz dieses Untersuchungsverfahrens bilden vergrößerte Lymphknoten, die hauptsächlich entlang der Bronchien vorhanden sind. Diese Lymphknoten können aufgrund bösartiger Erkrankungen wie Lymphknotenkrebs, Lungenkarzinom oder andere bösartige Krebsarten unklaren Ursprungs im Körper befallen sein. Aber auch gutartige Schwellungen der Lymphdrüsen im Rahmen eines Infektes oder bei einer Tuberkulose sind möglich.

Darüber hinaus gehören auch Autoimmunerkrankungen wie typischerweise die Sarkoidose verbunden mit einer Lymphdrüsenanschwellung dazu. Somit kann EBUS einen wichtigen Beitrag bei der Abklärung vergrößerter Lymphknoten im Mediastinum - dem Mittelraum der Brusthöhle - leisten. Bisher war eine Probeentnahme in diesem Bereich nur durch ein chirurgi-

sches Verfahren, der sogenannten Mediastinoskopie möglich. Die risikoarme EBUS-Untersuchung ersetzt heute häufig einen risikoreicheren operativen Eingriff.

Die EBUS-Untersuchung hat sich zwischenzeitlich als eine bewährte diagnostische Untersuchungsmethode in der Pneumologie des Klinikums Heidenheim etabliert. Dr. Brigitte Mayer



Die Lymphknoten liegen entlang der Luftröhre und der Hauptbronchien. Anhand der Ziffern ist erkennbar, welchen Regionen sie zugeordnet sind.



Darstellung eines Lymphknotens mit Punktion



... Darstellung seiner Durchblutung mit Punktion

Gefäßzentrum

Aorten-Screening-Aktionstag im Klinikum am 6. Mai 2017



Leiter des Gefäßzentrums Dr. Michael Traßl

Die krankhafte Aufweitung von Schlagadern stellt eine potentiell lebensbedrohliche Erkrankung dar. Im Gefäßzentrum am Klinikum Heidenheim werden diese auf hohem Niveau behandelt.

Eine krankhafte Aufweitung von Schlagadern wird in der Fachsprache als Aneurysma bezeichnet. Am häufigsten davon betroffen ist die Bauchschlagader. Bei rechtzeitiger Diagnose bestehen heutzutage gute Therapiemöglichkeiten.

Für Ärzte als auch für die Patienten problematisch ist die Tatsache, dass eine Aufweitung der Bauchschlagader lange unbemerkt bleibt, da typische Krankheitssymptome fehlen oder unspezifisch sind.

Eine einfache und nicht belastende Untersuchung für den Patienten stellt die Ultraschalluntersuchung der Bauchschlagader dar, um Risiken zu erkennen. Deshalb veranstaltet die deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäß-

medizin (DGFG) jährlich einen Aortenscreeningtag, an dem Ultraschalluntersuchungen der Bauchschlagader durchgeführt werden. Dieser Screeningtag findet in diesem Jahr am Samstag, 6. Mai statt, auch im Klinikum Heidenheim. Angeboten werden Ultraschalluntersuchungen und Vorträge über die Erkrankung.

Dr. Michael Traßl

Aortenscreeningtag am Klinikum Heidenheim

Termin: Samstag 6. Mai 2017, von 9 bis 14 Uhr
Ort: In den Räumen der Chirurgischen Ambulanz

Programm:
Kostenlose Untersuchungen der Bauchschlagader sowie umfassende Informationen rund um das Thema: Aortenaneurysma.
Angesprochen sind im Prinzip alle Menschen über 65 Jahre, vor allem ältere Männer.

„Sternenkinder“ im Klinikum

Großartige Unterstützung für Aktion „Sternenkinder“

Im Klinikum Heidenheim erhalten von Schicksalsschlägen Betroffene Hilfe, Beistand und Trost zur Trauerbewältigung bei Fehlgeburten, totgeborenen oder kurz nach der Geburt verstorbenen Kindern. Nun erhielt diese Aktion unverhofft großartige Unterstützung.

Nachdem die Steinheimerin Sonja Oelkuch, die Pflegemitarbeiterin auf der Station B7 des Klinikums, die Artikel aus Tageszeitung und DER PATIENT über die Aktion „Sternenkinder“ ge-

lesen hatte, entschied sie für sich, ihr Brautkleid nicht jahrelang im Kleiderschrank hängen zu lassen, sondern es für die Sternenkinder zur Verfügung zu stellen. Gesagt getan, startete sie, auf der Suche nach einer Schneiderin, die aus ihrem Brautkleid kleine Kleider nähen könnte, im September 2016 einen Aufruf in facebook.

Die Resonanz war sehr erfreulich. Kerstin Wiedmann aus Heidenheim meldete sich und bot ihre Schneiderkunst und ihr ehemaliges Hochzeitskleid an, aber

auch sechs weitere Damen stellten ihre Brautkleider zur Verfügung. Anfang Januar 2017 war es dann soweit. Sonja Oelkuch und Kerstin Wiedmann übergaben ihre sehr kunstvollen Arbei-

ten, zu denen auch gestrickte Söckchen gehören, an Simone Tesch, die stellvertretende Leiterin der Mutter-Kind-Station und Initiatorin der „Sternenkinder-Aktion“.

Das Team der Pflegestation 33 im Klinikum kümmert sich fürsorglich um die Mütter von zu früh verstorbenen Kindern.

Dort erhalten sie schon seit längerem kleine handgenähte „Nestchen“, die in verschiedenen Größen zur Verfügung stehen. Genäht hat diese Angelika Müller, die Mutter der Klinik-Gynäkologieärztin Dr. Kathrin Wulf.



Klinikärztin im Kanzleramt

Dr. Katrin Wulf bei Kanzlerin Angela Merkel

Am Mittwoch, 14. Dezember 2016, traf die Gynäkologin Dr. Kathrin Wulf aus der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bei einem Empfang im Berliner Kanzleramt auf Bundeskanzlerin Angela Merkel und weitere Mitglieder aus dem Kabinett der Bundesregierung.

Eingeladen waren Angehörige von Bundeswehrsoldaten, die bei Einsätzen im Ausland aktiv sind. Dazu gehörte auch Kathrin Wulfs Ehemann Oberstleutnant Florian Wulf, der rund fünf Monate in Masar-e-Sharif in Afghanistan stationiert war und der inzwischen wieder zurück in der Heimat ist.

Die Einladung ins Kanzleramt galt als eine Geste des Dankes und der Verbundenheit mit den Familien, die gerade auch in der Weihnachtszeit und über die Feiertage auf ihre Familienangehörigen verzichten müssen.

An dem Empfang nahmen unter anderem Verteidigungsministerin Ursula von der Leyen, Innenminister Thomas de Maizière sowie der Generalinspekteur der Bundeswehr General Volker Wierer teil. An diesem Nachmittag würdigte die Kanzlerin die Leistungen der Frauen und Männer der Bundeswehr bei Auslandseinsätzen und dankte den Angehörigen für deren Unterstützung der Soldaten.



Hat nicht jeder: Bild mit Kanzlerin Angela Merkel

Unter Ausschluss der Presse konnten die Angehörigen ihre Sorgen und Probleme der Bundeskanzlerin vortragen. Diese war offen für deren Anliegen und schlug Lösungswege für manche Probleme vor. Es wurden auch aktuelle politische Situationen offen diskutiert. Die Kanzlerin nahm Stellung zu der Situation in Aleppo, in der Türkei, und den Beziehungen zu Russland. Auch zu-

künftige Auslandseinsätze der Bundeswehr, wie zum Beispiel der erweiterte Einsatz in Mali, wurde von Ursula von der Leyen erläutert.

Für Dr. Kathrin Wulf war es ein ganz besonderes Erlebnis, die Kanzlerin persönlich zu treffen, mit ihr zu sprechen und Fotos mit ihr zu machen. Angela Merkel nahm sich rund 90 Minuten Zeit für die Gespräche.

Alle Angehörigen erhielten zudem jeweils ein kleines Präsent von der Kanzlerin sowie Autogrammkarten.

Die Kanzlerin machte auf die Heidenheimer Gynäkologin einen offenen, interessierten Eindruck und sie bekundete wiederholt ihre Wertschätzung für die Arbeit und Zusatzbelastung der Angehörigen der Soldaten.



Zusammen mit Verteidigungsministerin Ursula von der Leyen.



Dr. Kathrin Wulf mit ihrem Mann Oberstleutnant Florian Wulf.

Vortragsabend
am 19. Mai

„Zurück ins Leben“

Der Chefarzt der Heidenheimer Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie Professor Dr. Alexander Brinkmann spricht zusammen mit Kollegen über moderne Intensivmedizin mit anschließender Podiumsdiskussion. Dabei sein wird ein ehemaliger Komapatient, der im Zentrum für Intensivmedizin lebensrettend behandelt wurde. Die Veranstaltung ist am Freitag, 19. Mai um 19.30 im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG. Der Eintritt ist frei.

In Deutschland werden jährlich mehr als zwei Millionen Menschen in 27.500 Betten auf Intensivstationen behandelt. Bei rund einem Fünftel der Patienten erfolgt eine künstliche Beatmung. Durch immer bessere medizinische und technische Möglichkeiten – wie dem vorübergehenden Ersatz des Sauerstoffaustauschs über Blutpumpen – werden die Behandlungsfälle aufwendiger. Gleichzeitig steigen die Chancen für das Überleben. Neben der „Apparatemedizin“ bilden die fachliche Kompetenz der Ärzte und Pflegekräfte sowie deren persönliche Zuwendung wichtige Pfeiler für den Gesundungsprozess der Patienten.

Zentrum für Intensivmedizin (ZFI)

Hervorragendes Infektionsmanagement und Zusammenarbeit

Im vergangenen Jahr fanden zwei Peer-Review-Verfahren im Zentrum für Intensivmedizin (ZFI) statt. Externe Experten warfen dabei einen kritischen Blick auf ausgesuchte Behandlungsfälle und attestierten dabei beispielsweise, dass im Bereich des Infektionsmanagements hervorragende Arbeit geleistet wird und zudem eine vorbildliche interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit erfolgt.

Peer-Review-Verfahren haben sich im Krankenhaus etabliert, um die Qualität der Patientenversorgung zu analysieren und weiterzuentwickeln. Dabei stellen sich Klinikbereiche externen Expertenteams, die in einem unbürokratischen, kollegialen Austausch komplexe medizinische Behandlungsprozesse in Krankenhäusern analysieren. Die Geburtsstunde des ersten Peer-Reviews in der Intensivmedizin in Deutschland war übrigens im Jahr 2007 am Klinikum Heidenheim.

Im Frühjahr 2016 fand ein Peer-Review-Verfahren der Landesärztekammer Baden-Württemberg im ZFI statt. Die hier existierende Interdisziplinarität und Interprofessionalität, also die fächer- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit der unterschiedlichen medizinischen Fächer (Anästhesie, Innere Medizin und operative Fachabteilungen) mit der Pflege, den Physio- und Ergotherapeuten sowie mit den



Externe Experten und Schlossberg-Kliniker sprachen beim IQM-Peer Review über Behandlungsfälle aus der Intensivmedizin, v. l.: Dr. Friedrich Afflerbach, Dr. Gerhard Wierse, Thomas Schönemeier, Professor Dr. Andreas Walther, Oliver Beer, Bernd Fähnle, Professor Dr. Alexander Brinkmann, Dr. Thomas Fuchs, Dr. Andreas Eichler, Privatdozent Dr. Martin Grünewald und Professor Dr. Thomas Schiedeck.

klinischen Pharmazeuten und anderen Berufsgruppen wurde sehr gelobt. Das Therapeutische Drug Monitoring, darunter versteht man die Messung und Überwachung von Antibiotikakonzentrationen im Blut im engen Schulterschluss mit der Klinikapotheke, wurde als vorbildhaft bezeichnet.

Weiteres Lob gab es für das gesamte Infektionsmanagement, das zu den Stärken des Zentrums für Intensivmedizin gehört, ebenso wie das sogenannte „Antibiotic Stewardship“. Im nunmehr fünften Jahr in Folge werden auf Initiative der Klinikapotheke Mediziner im Rahmen der Fortbildungsreihe „Antibiotika-Führerschein“ im Klinikum ausführlich geschult. Auch dieses Projekt hat in Deutschland „Leucht-

turmcharakter“. Beim Kampf gegen mehrfach resistente Infektionserreger gewinnt der kompetente und zielgerichtete Einsatz von Antibiotika eine zunehmend wichtigere Rolle. Der Antibiotika-Führerschein bildet einen wichtigen strategischen Ansatz für eine rationale Antibiotika-Therapie. Aber auch die hohe Mitarbeitermotivation in freundlichem und ruhigem Arbeitsklima, die Personalqualifikation sowie die ausgezeichnete Infrastruktur der Station tragen zur leistungsstarken Heidenheimer Intensivstation bei, so das Urteil der externen Experten.

Im Herbst vergangenen Jahres folgte dann ein Peer-Review-Verfahren in der Heidenheimer Intensivmedizin im Rahmen der Mitgliedschaft in der

Initiative Qualitätsmedizin. Dabei erfolgte eine Besprechung ausgewählter Behandlungsfälle, wobei die Experten einen kritischen Blick auf die dokumentierten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen warfen. Dazu gehörte die intensive Prüfung von 15 ausgewählten Patientenakten sowie anschließende Diskussion und Bewertung mit den beteiligten Ärzten aus dem Klinikum Heidenheim im konstruktiven Dialog. Das Peer Review-Team attestierte dem ZFI eine sehr gute Versorgungsqualität, vor allem im Bereich des Infektionsmanagements. Besonders hervorgehoben wurde die vorbildliche interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit vor allem mit den klinischen Pharmazeuten der Apotheke.

Die Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Führende Krankenträger haben sich 2008 zur „Initiative Qualitätsmedizin“ (IQM) zusammengeschlossen.

Die trägerübergreifende Initiative mit Sitz in Berlin ist offen für alle Krankenhäuser aus Deutschland, der Schweiz und Österreich. Die Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH gehört seit 2013 zu diesem Kreis. Vorhandenes Verbesserungspotenzial in der Medizin sichtbar zu machen und zum Wohle der Patienten durch aktives Fehlermanagement zu beheben, ist das Ziel von IQM. Dafür stellt IQM den medizinischen Fachexperten aus den teilnehmenden Krankenhäusern innovative und anwenderfreundliche Instrumente zur Verfügung.

Dazu gehört beispielsweise die Durchführung von Peer Review Verfahren. Dabei analysieren Chefarzte aus anderen IQM-Mitgliedskliniken gemeinsam mit den verantwortlichen Heidenheimer Chefarzte kritische Patientenfälle auf mögliche Fehler in Abläufen und Strukturen.

Vom Mittelmeer auf die Ostalb

Nihed El Ayachi verstärkt das **Pflege**team der Neurologie

Seit nun über einem Jahr arbeitet die aus Tunesien gekommene Nihed El Ayachi als Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Station C4 und verstärkt dort das Pflegeteam der Neurologie. Die beidseitigen Erfahrungen sind äußerst positiv. Sie hat sich inzwischen voll integriert und wird im Kollegenkreis hoch geschätzt.

Nihed El Ayachi stammt aus der an der Mittelmeerküste gelegenen Hauptstadt Tunis, eine der ältesten Städte am Mittelmeer. Dort erlernte sie den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen eines Studiums von 2009 bis 2012. Direkt im Anschluss daran arbeitete sie bis 2015 auf einer kardiologischen Station im Klinikum Charles-Nicolle in Tunis als Gesundheits- und Krankenpflegerin. Die Universitätsklinik, mit rund 1.100 Betten, ist benannt nach dem französischen Arzt und Mikrobiologen Charles

Nicolle, der 1928 mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet wurde.

Nihed El Ayachis Traum war es schon immer, in einem europäischen Land zu arbeiten, um so auch andere Sprachen und Kulturen kennenzulernen. Diesen Traum machte sie 2015 wahr, als sie sich bei der Agentur Aramcco meldete. Diese Agentur hat sich unter anderem auf die Arbeitsvermittlung von medizinischem Fachpersonal, auch aus den nordafrikanischen Maghreb-Staaten, in den europäischen Arbeitsmarkt, dessen Gesundheitsbranche und damit auch deutsche Kliniken spezialisiert. Die Zusammenarbeit mit dieser Agentur stellt für das Klinikum Heidenheim einen neuen Weg der Personalbeschaffung dar, auch vor dem Hintergrund, dass es zunehmend schwieriger wird, kompetente Gesundheits- und Krankenpfleger auf dem hiesigen Arbeitsmarkt zu finden.

Die potentielle Bewerberin aus Tunesien absolvierte 2015 in ihrer Heimat zudem einen dreimonatigen Deutsch-Sprachkurs. Damit schuf sie die Grundlage, neben Arabisch, Französisch und Englisch auch die deutsche Sprache zu beherrschen.

Der Kontakt auf den Heidenheimer Schlossberg kam dann durch eine Anfrage von Klinik-Pflegedienstleiter Boris Mai an die Agentur Aramcco zustande, ob es potenzielle Bewerber für den Raum Süddeutschland gäbe. Dabei wurde er auf die Bewerberin Nihed El Ayachi aufmerksam gemacht.

Nach einem Bewerbungsgespräch über den Instant-Messaging-Dienst „Skype“ (ein zunehmend von Personalmanagern angewandtes Instrument zur ersten visuellen Kontaktaufnahme) konnten Boris Mai und der Leiter der Neurologiestation Volker Keydell einen ersten Eindruck von der Bewerberin gewinnen. Dabei verständigten sie sich mit Nihed El Ayachi auf ein dreimonatiges Anerkennungspraktikum. Dieses begann sie dann am 1. Dezember 2015 im Klinikum Heidenheim.

Nach den drei Monaten war klar, dass die junge Tunesierin in ihrem Praktikum alle Beteiligten überzeugt hatte und man bot ihr eine feste Stelle auf der Neurologie an. Da sie sich hier und im Kollegenkreis sehr wohl und gut aufgenommen gefühlt hatte, nahm sie das Stellenangebot ohne lange zu zögern dankend an. Nun war sie also angekommen, im Klinikum und der Stadt Heidenheim an der Brenz, die sie zuvor natürlich nicht kannte. Aufgrund ihrer Vorliebe für Deutschland fiel die Entscheidung leicht, die Millionenmetropole Tunis und das mediterrane Klima einzutauschen gegen die Atmosphäre der knapp 50.000 Einwohner zählenden Kreisstadt auf der Ostalb mit ihrem im Vergleich zu ihrer Heimat eher spröden Charme und deutlich rauherem Klima.



Nihed El Ayachi mit Pflegegedienstleiter Boris Mai.

Mittlerweile hat sie sich in Heidenheim schon sehr gut eingelebt und insbesondere im

Kollegenkreis viele neue Freunde gefunden.

Gerade die offene Art von Nihed El Ayachi macht sie im Kollegenkreis sehr sympathisch und ihre fachlichen Fähigkeiten sind unbestritten hoch. Zu ihrer gelungenen Integration hat auch die im wahrsten Sinne des Wortes gelebte „Willkommenskultur“ des gesamten Teams der Station C4 beigetragen, das sie in den ersten Monaten beruflich, aber auch privat stark unterstützte.

Auf die Frage, welche Unterschiede sie zwischen der Arbeit in Tunesien und Deutschland

erlebt, verweist sie auf die deutschen Tugenden Pünktlichkeit und Fleiß, die ihr hier sofort positiv aufgefallen sind. Außerdem seien die Schnelligkeit der Untersuchungen und die technischen Möglichkeiten im Klinikum besser als bei ihrem alten Arbeitgeber in Tunesien.

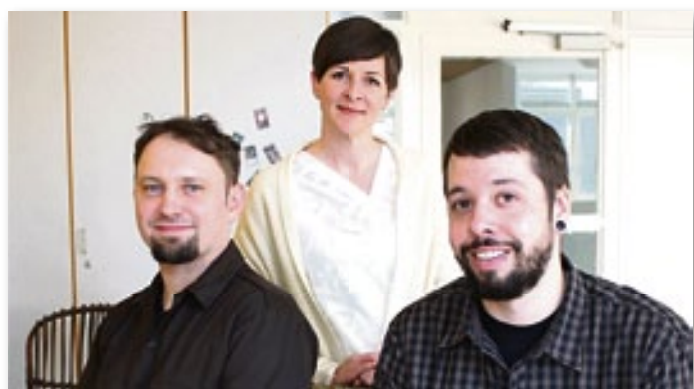
Ihre Zukunft sieht sie weiterhin in Deutschland. Heidenheim bezeichnet sie bereits als ihre zweite Heimat. Ihr Wunsch für die Zukunft lautet: Sie möchte sich für ihre Arbeit hier weiter spezialisieren und an Weiterbildungen teilnehmen, wie beispielsweise für die Praxisanleitung von Auszubildenden.



Die Arbeit macht ihr Spaß und die junge Tunesierin pflegt auch im Alltagsstress einen freundlichen Umgang mit den Patienten.

Fachpflege Weiterbildung Psychiatrie

Erfolgreicher **Abschluss**



Pflegedienstleiterin Vivien Müller mit den neuen Psychiatrie-Fachpflegern Kai Morawitz (l.) und Simon Keßler.

Im Oktober 2014 starteten Kai Morawitz und Simon Keßler ihre Fachpflege Weiterbildung am cekib Nürnberg (Centrum für Kommunikation, Information, Bildung). Nach erfolgreichem Abschluss erhielten die beiden Mitarbeiter der Station 41 im Februar 2017 ihre Urkunden.

Die zweijährige Fachpflege Weiterbildung umfasst sowohl theoretische Inhalte als auch einen Praxisteil. Ihre Praxiseinsätze absolvierten sie in verschiedenen psychiatrischen Einrichtungen. Unter anderem lernten sie neben allen psychiatrischen Stationen des Klinikums auch das ambulante psychiatrische Angebot in Heidenheim kennen. Weitere Einsätze führten sie in psychiatrische Wohnheime und in die Günst-

burger Forensik für psychisch kranke Straftäter. In den theoretischen Unterrichtseinheiten und verschiedenen Praxiseinsätzen wurde vermittelt, dass psychiatrische Pflege am Alltag, der Lebens- und Krankheitsgeschichte, den Folgen der Erkrankung und den Fähigkeiten und Grenzen des Einzelnen ansetzt. Sie stützt sich im wesentlichen auf drei Säulen des Handelns: Kontakt- und Beziehungsgestaltung, Gestaltung eines förderlichen Milieus, Gesundheitsförderung sowie Alltags- und Krankheitsbewältigung.

Mit dem neuen Rüstzeug sind Kai Morawitz und Simon Keßler für die kommenden Aufgaben, welche an Pflegenden der Psychiatrie gestellt werden, optimal vorbereitet.

Palliativmedizin

Neue **Kunst**therapeutin

Seit Anfang des Jahres hat Susanne Tomasch die Kunsttherapie auf der Palliativstation übernommen. Sie ist jeweils Mittwoch von 9.00 bis 16.30 Uhr und donnerstags von 9.00 bis 12.30 Uhr für die Patienten der Station da.

Die ausgebildete Kunsttherapeutin kennt inzwischen die Abläufe auf der Station und sie weiß, wie sie die Patienten am besten für die Arbeit mit Pinsel, Stift und Farbe gewinnen kann. Die Kranken finden dabei Ablenkung von ihren Leiden und oft auch eine geduldige Zuhörerinnen für ihre Sorgen, Ängste und Wünsche. Susanne Tomasch nimmt an den wöchentlichen Palliativ-Teamgesprächen teil und kann dabei ihre Eindrücke von dem, was die Patienten bewegt, an die behandelnden Ärzte und Schwestern weitergeben. Manchmal sind es auch die Angehörigen, die dankbar sind für gemeinsames kreatives Gestalten mit den Patienten während der langsam vergehenden Stunden am Krankenbett.

Die Arbeit der Kunsttherapeutin wird seit über zehn Jahren durch den Förderverein Palliativmedizin Heidenheim e.V. finanziert. Dieser setzt sich für die Verbesserung der Lebensqualität der schwerkranken Menschen nahe ihrem Lebensende ein und fördert verschiedene Angebote auf der Palliativstation, die über



Susanne Tomasch

das medizinisch und pflegerisch Notwendige hinausgehen. Die Mitglieder des Vereins und das Stationsteam sind sehr froh, in Susanne Tomasch eine engagierte und empathische Therapeutin gewonnen zu haben, die die Kunsttherapie auf der Palliativstation in bewährter Weise fortsetzt und weiterentwickelt.

Wer die Kunsttherapie unterstützen möchte, kann an den Förderverein Palliativmedizin Heidenheim e.V. spenden oder Mitglied im Verein werden. Der Jahresbeitrag beträgt 50 Euro.

Kontaktadressen:
Förderverein Palliativmedizin Heidenheim e.V.
Schlesienstraße 10
89518 Heidenheim
oder per E-Mail an:
Internet: www.palliativmedizin.heidenheim.com

Weiterbildung Praxisanleiter

Weitere **Praxis**anleiter

Sieben weitere Mitarbeiter des Klinikums Heidenheim haben im Frühjahr 2017 ihre Weiterbildung zum Praxisanleiter (PA) an der Maria-von-Linden Schule erfolgreich abgeschlossen. Nach der Erstellung und Präsentation einer Facharbeit fand am Dienstag, 7. März 2016 ihre Ausbildung einen gelungenen Abschluss.

Die folgenden sieben neuen PA erweitern damit den Kreis der über 100 Klinikbeschäftigten, die diese Ausbildung abgeschlossen haben: Roswitha Bergmann (Station C3), Stefanie Frenzel (Station C2H), Jasmin Kosa (Station B4/5),

Lars Müller-Albrechts (ZNA), Lisa Schmitz (ZNA), Meltem Spitzer (Station 43) und Eva Stegmayer (Station C5).

Für die Qualifikation zum Praxisanleiter absolvieren die Klinikbeschäftigten einen 200 Stunden umfassenden Theorieblock mit praktischen Übungen zu den Themenbereichen Berufs- und Arbeitspädagogik, deren Inhalte für die Praxisanleitung der angehenden Gesundheits- und Krankenpfleger wichtig ist. Dazu gehören Kenntnisse in Gesprächsführung, Beurteilungen, Kommunikation, Zuhören, Recht und Konfliktbearbeitung.



Die Leiterin der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Brigitte Rubin sowie die für Pflegeentwicklung zuständige Mitarbeiterin Ulrike Rettenberger aus der Stabsabteilung Projekt und Qualitätsmanagement zusammen mit sechs der sieben neuen Praxisanleitern.

Training für medizinische Notfallteams

Neuer **Notfall-Simulationsraum** für Trainingszwecke

Im zweiten Obergeschoss des Hauses A befindet sich ein seit Jahresende 2016 eingerichteter neuer Notfall-Simulationsraum für Trainingszwecke. Dort steht mit „SimMan“ ein Patientensimulator zum Teamtraining für Fortgeschrittene. Für spezielle Trainingssituationen kann die Einheit auch mobil vor Ort mit den jeweiligen Teams in der gewohnten Arbeitsumgebung agieren.

Zielgruppen für das Training bilden die Notfall-Teams (medical emergency teams) der Intensivstation und der Zentralen Notaufnahme, die Funktionsbereiche der Medizinischen Kliniken (Herzkatheterlabor, Endo-Zentrum etc.) sowie die Medizinstudenten im Praktischen Jahr.

Mit dem modernen Simulationstraining entspricht das Klinikum Heidenheim den aktuellen Leitlinien für Reanimation. Darin wird ein regelmäßiges Training mit den für die Notfallversorgung zuständigen Berufsgruppen gefordert. Mit „SimMan“ können Situationen nachgestellt wer-



Der Anästhesist Dr. Hartmut Beckert (l.) und der ZNA-Chefarzt Norbert Pfeufer (5. v. l.) bei einem der ersten Trainings mit den neuen PJ-Studenten im Simulationsraum.

den, in denen die Lernenden gefordert sind, wie im Klinikalltag effiziente Entscheidungen zu treffen. Die „SimMan“-Software gibt den Instrukteuren die Möglichkeit, Szenarien für Fortgeschrittene mit entsprechenden Trends zu erstellen,

die auf bestimmte Lernziele abgestimmt sind. Die Software kommuniziert mit dem Trainingsmodell und registriert die durchgeführten Aktionen. Mit dem Benutzer-Interface lässt sich das Szenario kontrollieren, anpassen und ma-

nagen. Dank seiner Flexibilität und Mobilität lassen sich Trainings für die gesamte Rettungskette und Teamtrainings durchführen, die eine Patientenübergabe und eine Notfall-Berichterstattung beinhalten. Nach dem Simulationstrai-



Der „SimMan“ ist ein interaktives, technologisch fortschrittliches Trainingsmodell zur praktischen Notfallversorgung eines Patienten.

ning findet im Team ein „Debriefing“ statt, in welchem die Ereignisse besprochen und gegebenenfalls synchron mit den Aufzeichnungen auf dem Patientenmonitor und dem dazugehörigen Video kombiniert werden. Zielsetzung ist

das situativ angepasste Training mit entsprechendem Feedback, um die Lernerfolge zu festigen. Gleichzeitig stellt sich damit auch ein positives Teamgefühl ein und in realen Situationen laufen die Abläufe deutlich verbessert.

Silberne Dienstjubiläen

25 mal 25jährige **Dienstjubiläen** geehrt

Am Dienstag, 21. Februar 2017 fand im Rahmen einer kleinen Feierstunde im festlich dekorierten Hörsaal des Klinikums die Ehrung von 25 Klinikbeschäftigten aus Ärztlichem Dienst, Pflege- und Funktionsdienst sowie aus Management und Technik der Klinikgesellschaft für ihre 25-jährige Dienstzugehörigkeit statt.

Mit Dr. Jan-Peter Schenkengel, Klaus M. Rettenberger und Robert Filter überreichten drei Mitglieder der Geschäftsleitung die Jubiläumsurkunden. Mit dabei war Betriebsratsvorsitzender Valentin Hofmann. Sie alle dankten den Jubilaren für deren hohes Engagement in den vergangenen 25 Jahren.

Der Direktor für Pflege und Prozessmanagement Klaus M. Rettenberger betonte, dass man seitens des Klinikums stolz sei, so viele Beschäftigte mit einem breitgespannten Bogen an beruflichen Tätigkeiten zu ihren Arbeitsjubiläen beglückwünschen zu können. Diese Kolleginnen und Kollegen zeichne ihre Treue und enge Verbundenheit zum Haus aus. Dies unterstreiche auch ihre Zufriedenheit. In der von Veränderungen geprägten Zeit tragen sie durch ihren sehr engagierten Einsatz zum

Wohle und zur Zufriedenheit von Patienten und auch Besuchern bei. Darauf gelte es weiter aufzubauen auf dem zukünftigen Weg des Klinikums und seinem Bestreben, seinen guten Ruf zu festigen und weitere Patienten vom anerkannt hohen Niveau des Hauses zu überzeugen.

In einem sich schnell wandelnden unternehmerischen Umfeld werde es in Zukunft für die Klinikbeschäftigten weiterhin spannend bleiben, so die Überzeugung des Ärztlichen Direktors Dr. Jan-Peter Schenkengel. Er versprach, dass man wichtige Entscheidungen zum richtigen Zeitpunkt treffen werde, um das Unternehmen in eine gute Zukunft zu führen. Jeder Beschäftigte trage schon jetzt seinen wichtigen Anteil zur hochwertigen Patientenversorgung bei.

Der neue Kaufmännische Direktor Robert Filter zollte der Leistung der Jubilare großen Respekt und dabei schloss er sich den Aussagen seiner Vorredner an, dass die klinische Gesundheitsversorgung auf dem Schlossberg für die Bürger des Landkreises sehr gut funktioniere, dazu trage das Klinik-Personal maßgeblich bei.

Für den Betriebsratsvorsitzenden Valentin Hofmann haben die Jubilare in den letzten Jahrzehnten immer mehr und verantwortungsvollere Aufgaben übernommen. Dadurch seien sie für das Unternehmen immer wertvoller geworden.

Die Geehrten sind: Sabine Becker (Psychiatrie), Dr. Hartmut Beckert (Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie), Sigrid Bott (Station B6), Ingeborg Bottesch (Orthopädie und Unfallchirurgie), Christine Burdack (Zentrum für Intensivmedizin), Susanne Burr (Medizinische Klinik II), Marianne Danzer (Wäscherei), Jolanta Eisele (Station C7), Stefan Eisele (Zentrale Notaufnahme), Dr. Otto Frey (Apotheke), Alexander Gaschler (Urologie), Monika Gleim (Station C7), Hermine Herbert (Zentrallabor), Britta Hermann (Station C6), Heike Hofmann (Zentral-OP), Maria Jenewein (EDV), Wolfgang Karasch (Patienten- und Informationsmanagement), Barbara Kopp (Station 56), Ulrike Langenbacher (Information/Telefonzentrale), Gabriele Meissl (Apotheke), Anna Nikolic (Kreißaal), Andrea Porkert (Zentrallager), Gertrud Renner (Zentrum für Intensivmedizin), Dr. Martin Rombusch (Radiologie und Nuklearmedizin) und Adelheid Wenzel (Station B7).

Langjährige Mitarbeiter

Jubiläen und **Abschied** im Klinikum

Am Dienstag, 14. März 2017 erfolgte im Hörsaal des Klinikums Heidenheim die Ehrung von 4 Mitarbeiterinnen für ihr 40-jähriges Dienstjubiläum. Außerdem wurden 13 Beschäftigte offiziell in den Ruhestand verabschiedet.

Klinikgeschäftsführer Udo Lavendel betonte, dass die verabschiedeten und geehrten Kollegen eine sehr lange Zeit im Dienste für die Patienten im Klinikum Heidenheim aktiv waren und die Jubilare weiterhin sind. Für diese langjährige Treue gebührt ihnen großer Dank, den er im Namen der Geschäftsleitung und des Aufsichtsrates aussprach. Der kaufmännische Direktor Robert Filter zollte den

Jubilaren und Neuruheständlern großen Respekt, denn sie haben über lange Zeit durch ihr Wirken das das Klinikum mitgeprägt. Der Direktor für Pflege und Prozessmanagement Klaus M. Rettenberger wies darauf hin, dass Beschäftigte mit insgesamt über 400 Berufsjahren in der Pflege zum Kreis der Jubilare und Verabschiedeten gehörten. Betriebsrat Michael Brenner sprach den Anwesenden den Dank der Kollegen und des Betriebsrats aus, für deren Leistung im Dienst für die Allgemeinheit, die es wert sei, geehrt zu werden. Die langjährigen Beschäftigten seien das Fundament, auf dem das Klinikum stehe.

Zum Kreis der Jubilarinnen mit 40-jähriger Dienstzugehörigkeit gehörten die Labor-

mitarbeiterin Dorothea Andraschko, die Krankengymnastin Annemarie Banzhaf sowie aus der Pflege Jaruska Petrovic und Karin Schön. Verabschiedet wurden aus dem Pflege- und Funktionsdienst Christine Bölts, Wilma Eißmann, Marianne Gayer, Fotini Ntomouzoglou, Ute Pelz, Annelore Schieweck und Edith Wagner. Aus den Bereichen Management, Technik und Versorgung waren es Gudrun Ernst, Christa Gerster, Marianne Joos, Christa Weidner und Gertrud Wörrle. Der Ärztliche Direktor Dr. Jan-Peter Schenkengel verabschiedete den Oberarzt aus der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie Dr. Thomas Hardtmuth.

Schlossbergbabys machen Freude

Die Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. Carina Paschold – quasi oberste Geburtshelferin Heidenheims – mit sechs der Schlossberg-

babys, die in diesem Jahr in den Kreissälen der Klinik das Licht der Welt erblickten. In den ersten Monaten dieses Jahres stiegen die Geburtszahlen an.



Kinder- und Jugendmedizin

Übergabe eines neu gestalteten **Behandlungszimmers**

Am Mittwoch, 11. Januar 2017 fand die offizielle Übergabe und Inbetriebnahme des nach Umbau neuen Behandlungszimmers auf der Station 55 der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin statt. Der Förderverein der Klinik (KiJu) hatte zur Einweihung geladen. Gleichzeitig überbrachte Ulrich Spengler von Pflanzen Spengler 1.000 Euro, der Erlös der letztjährigen Adventsaktion, als Spende an den KiJu.

Norbert Bereska dankte allen Gästen, die zur Einweihung gekommen waren. Dazu zählten die Vertreter der Rotarierclubs aus Heidenheim-Giengen und Dillingen, der Lions Heidenheim-Giengen, die Firmen Schwarz Logistik, LZH, Spedition Kentner, Gartenbau Spengler und das Ehepaar Hüper, die durch ihre Spenden den Umbau ermöglichten. Mit dabei waren Mitarbeiter aus dem Technikbe-



KiJu-Vorsitzender Norbert Bereska, seine Stellvertreterin Andrea Welsch, Ulrich Spengler, Karin Hüper, Ernst Hess vom Rotarier-Club Dillingen, Klaus-Dieter Hüper, Klinikgeschäftsführer Udo Lavendel und Chefarzt Dr. Andreas Schneider freuten sich über die gelungene Gestaltung des neuen Behandlungszimmers (v. l.).

reich des Klinikums und auch Vertreter der am Umbau und der Ausstattung beteiligten Firmen sowie die EVA Heidenheim gGmbH.

Die Innenarchitektin Christel Bindig stellte das Konzept für eine angenehme und angstfreie Atmosphäre vor, das mit dem Umbau realisiert werden konnte.

Landrat und Klinikaufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt bezeichnete das Ergebnis, das dank des Mitwirkens aller Beteiligten erreicht werden konnte, als sehr gelungen.

Klinikgeschäftsführer Udo Lavendel betonte, dass das ehrenamtliche Engagement eine große Bedeutung für ihn besitze. Dafür gebühre allen Beteiligten großer Dank und er warf die Idee eines Tages des Ehrenamtes auf, der im Klinikum etabliert werden könnte.

Chefarzt Dr. Andreas Schneider schloss den Kreis der Gratulanten mit den Worten: Es macht Spaß in diesen Räumen zu arbeiten und die Qualität der Versorgung nimmt dadurch auch zu. Das gesellschaftliche Engagement für die Kinderklinik bezeichnete er als toll.



Rund 66.000 Euro trug der KiJu zur Finanzierung des neuen Behandlungszimmers zusammen mit dem neu gestalteten Eltern-Badenzimmers bei.

Still-Café

Angebot der Geburtshilfe für alle Mütter von Babys

Jeden Dienstag wird am Vormittag von 10:00 bis 12:00 Uhr ein Still-Café im Frühstücksraum der Station B6 angeboten. Hier können, neben den alltäglichen Stillproblemen, auch viele andere Themen angesprochen werden. Simone Tesch (Still- und Laktationsberaterin IBCLC) und Renate Huber vom Stationsteam stehen dafür Rede und Antwort und geben so manche nützliche Tipps. Anmeldungen sind nicht erforderlich und die Teilnahme ist kostenlos.



Simone Tesch (r.), die stellvertretende Teamleiterin der Geburtshilfe und Stillexpertin, gibt ebenso wie ihre Kolleginnen, gerne Tipps an die stillende Mütter, die ins Still-Café kommen.

Sarah Kurz, Ehefrau und Mutter des dreijährigen Elias und der einjährigen Emelie, gehört zu den jungen Müttern, die schon manchen Rat aus dem Still-Café mit nach Hause genommen hat. Die Heidenheimerin hat ihre beiden Kinder in den Kreißsälen des Klinikums geboren. Die Entscheidung für die Entbindung in der Geburtshilfe auf dem Heidenheimer Schlossberg traf sie jedes Mal bewusst, nachdem sie und ihr Mann sich vor der ersten Geburt hier die Geburtshilfe angeschaut und sich über die Angebote der Klinik informiert hatten. Beide waren sofort zufrieden mit dem Gesehenem und Gehörtem. Vor allem die Atmosphäre in den Kreiß-

sälen und vor allem in dem Kreißsaal mit der Gebärwane begeisterte die junge Mutter und vier Wochen vor ihrem zweiten Entbindungstermin entschied sie sich erneut für die Heidenheimer Geburtshilfe.

Bei der Geburt ihres Sohnes herrschte in den Kreißsälen Hochbetrieb. Gern hätte sie sich damals als Erstgebärende, die natürlich viele Erwartungen mitbrachte, mehr Zeit seitens der Hebammen für sich gewünscht, dennoch fühlte sie sich von der Hebamme gut betreut.

Heute, nach der Geburt ihrer Tochter und den Geburtserfahrungen einer zweifachen Mutter, gibt sie ein im großen Ganzen zufriedenes Fazit ab. Auf der Mutter-Kind-Station hat sie sich als Wöchnerin sehr wohl gefühlt und sie schätzte, dass das Personal dort immer ein offenes Ohr für ihre Fragen hatte.

Besonders hervorheben möchte sie die Unterbringung, Betreuung und sonstige Annehmlichkeiten, wie das Stillzimmer, die ihren besonders großes Gefallen fanden.



Sarah Kurz mit ihrer Tochter Emelie hat zweimal in der Geburtshilfe im Klinikum entbunden.

Gute Informationen rund um das Thema „Stillen“, so ihre Erfahrungen, kommen im Stationsalltag manchmal zu kurz. Hier sieht sie die Möglichkeit für Verbesserungen, aber auch Beratungen zum Thema „richtiges Tragen“ bezeichnet sie als wichtig.

Deshalb nutzt sie das Angebot des Still-Cafés. Ihre Erfahrungen damit sind sehr gut: Hier erhalte ich immer gute Ratschläge von den netten Stillberaterinnen!

Umbaumaßnahmen im Klinikum

Gynäkologie-Ambulanz

Seit Ende Januar 2017 laufen die Umbaumaßnahmen für die neue Gynäkologie-Ambulanz und das zukünftige Endoskopie-Zentrum im Funktionstrakt des Klinikums. Beide Maßnahmen erfolgen parallel zueinander und die Bauzeit ist auf sechs Monate terminiert.

In diesem Rahmen erfolgt zudem eine teilweise brand-schutztechnische Ertüchtigung. Bis zum Abschluss der Baumaßnahmen bleibt die Gynäkologie-Ambulanz in ihren provisorischen Räumlichkeiten im Erdgeschoss des Erweiterungsbaus. In das zweite Obergeschoss des Erweiterungsbaus (ehemals Station 25) sind inzwischen die Internisten für die Interimsphase umgezogen. Die Funktionsdiagnostik der Bronchoskopie befindet sich bereits seit längerem dort, hinzugekommen sind nun die Untersuchungsräume für die Innere Endoskopie und Sonographie der Medizinischen Klinik I.

Während der Umbauphase werden sich Lärmbelastigungen, auch in den darunterliegenden Etagen, leider nicht vermeiden lassen. Im zweiten Obergeschoss werden zudem die Zufahrten, beispielsweise zu den urologischen Behand-

lungsräumen, aufgrund der daneben stattfindenden Baumaßnahmen erschwert. Auch kann es erforderlich werden, bei Türumbauten zeitlich befristete Umwege in Kauf zu nehmen. Für diese unabwendbaren Situationen und Einschränkungen wird um Verständnis gebeten.

Neue Gynäkologie-Ambulanz
Die alten Ambulanz-Räume neben den Kreißsälen im dritten Obergeschoss des Behandlungsbaus werden im Rahmen des Umbaus modernisiert. Die zukünftigen Räumlichkeiten mit Untersuchungszimmern, Chefarztzimmer, Sekretariat, Ambulanzanmeldung und Wartezimmer erhalten einen zeitgemäßen Zuschnitt und eine freundliche Raumatmosphäre.

Neues Endoskopie-Zentrum
Die bisherigen Räume für endoskopische Diagnostik und Therapie sowie Sonographie der Medizinischen Klinik I im zweiten Obergeschoss des Funktionstraktes sowie benachbarte Arztzimmer werden modernisiert und teilweise umgewidmet. Dieses interdisziplinäre Endoskopie-Zentrum wird zukünftig von den Teams der Inneren Endoskopie aus der Medizinischen Klinik I sowie der Bronchoskopie der Medizinischen Klinik II genutzt.

Abwechslung in Kinderklinik

Besuch des **Luftballonkünstlers** Balogh

Am Mittwoch, 8. März 2017 erlebten die Kinder und Jugendlichen in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin eine ganz besondere Überraschung. Der Luftballon-Künstler Laszlo Balogh von VOYCE e.V. hatte seinen Besuch in Heidenheim angekündigt.

Seit den frühen Morgenstunden erwarteten die jungen Pa-

tienten die Vorstellung am Nachmittag im Spielzimmer der Kinderstation 55.

Die Kinder und die Erwachsenen kamen aus dem Staunen kaum mehr heraus, als der Künstler in Sekundenschnelle aus den Luftballons Tiger, Dinosaurier, Hunde, Hüte, Sonnenbrillen, Schwerter, Hasen, Katzen, Blumen und vieles mehr zauberte. Danach gab er allen

praktische Tipps zum eigenen Formen. Was bei ihm so einfach aussah, gestaltete sich beim individuellen Ausprobieren dann doch schwieriger als gedacht. Laszlo Balogh gab gerne Hilfestellungen, damit am Ende jeder sich über sein selbst gestaltetes Luftballontier freuen konnte.

Laszlo Balogh (l.) begeisterte mit seiner Kunst.



Patientensicherheit

Patientenarmbänder dienen der sicheren Identifikation

Im Jahr 2016 sind im Klinikum Heidenheim hausweit Identifikationsarmbänder für stationäre Patienten sowie Neugeborene eingeführt worden. Ebenso in der Geriatrischen Rehabilitationsklinik erhalten die Rehabilitanden diese Armbänder. Die seitdem gemachten Erfahrungen sprechen eine deutliche Sprache. Die Identität der Patienten und Rehabilitanden lässt sich damit immer eindeutig feststellen. Dies dient vor allem der Patientensicherheit, vor allem in Situationen, in denen diese Personen nicht ansprechbar sind.



Wie hier in der Patientenaufnahme, demonstriert von den Klinikmitarbeiterinnen Tatjana Maier (l.) und Vivien Müller, werden die Armbänder angelegt.

Eine sichere Patientenidentifikation bildet die Voraussetzung für eine erfolgreiche medizinische Versorgung. Dazu gehören aktive und wiederkehrende Identifizierungsmaßnahmen im medizinischen Alltag. Die Gefahr von Verwechslungen nimmt mit der Komplexität der Behandlungsprozesse zu. Arbeits-

teilung und Zeitdruck stellen zudem Risiken dar. Folglich ist die Wahrscheinlichkeit für Verwechslungen dort am größten, wo viele Patienten versorgt werden und viele Menschen am Behandlungsprozess beteiligt sind.

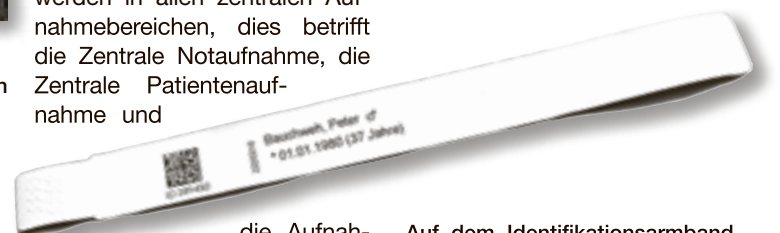
Diesen Situationen wird mit Patientenarmbändern vorgebeugt. Dazu zählen beispielsweise Verlegungen auf andere Stationen, Betreuung in Funktionseinheiten, Operationen, Transfusionen oder Medikamentenver-

abreichung. Nicht selten wird die Einbeziehung des Patienten dadurch erschwert, dass es sich um Notfallpatienten, fremdsprachige Patienten, demente, wahrnehmungseingeschränkte Menschen, Kinder

oder Menschen mit geistiger Behinderung handelt.

Die Einführung von Patientenarmbändern zur sicheren Patientenidentifikation basiert auch auf einer Empfehlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e. V. Deutschland. Die Patientenarmbänder stellen ein Angebot dar, das Patienten selbstverständlich auch ablehnen können. In diesem Fall gilt es für sie, bei der Aufnahme ins Klinikum schriftlich zu widersprechen.

Die Identifikationsarmbänder werden in allen zentralen Aufnahmebereichen, dies betrifft die Zentrale Notaufnahme, die Zentrale Patientenaufnahme und



die Aufnahmestation der Kinderklinik in den regulären Betriebszeiten ausgedruckt. Außerhalb der Betriebszeiten werden die Arm-

bänder von den Mitarbeitern der Patienteninformation erstellt. Unmittelbar nach der Prüfung der Daten wird das Patientenarmband durch einen Mitarbeiter des aufnehmenden Bereichs an das Armgelenk angelegt.

Bei vorstationären Patienten wird das Patientenarmband bei der administrativen Aufnahme vorbereitet und mit den weiteren Patientenunterlagen mit auf Station gegeben. Das Armband wird bei Eintreffen des Patienten auf Station durch das Pflegepersonal angelegt.

Auf dem Identifikationsarmband stehen Name, Geburtstag und Geschlecht. Diese Daten sind auch im aufgedruckten QR-Code verschlüsselt.

Umgang mit demenzkranken Patienten

Demenzsensibles Krankenhaus

Die Zahl der Demenzpatienten, die in deutschen Krankenhäusern aufgenommen und behandelt werden, steigt kontinuierlich. Diese Entwicklung stellt auch das Klinikum Heidenheim und die Geriatrische Rehabilitationsklinik Giengen vor immer neue Herausforderungen.

Um den besonderen Anforderungen im Umgang mit Demenzpatienten im Krankenhaus gerecht zu werden, ist 2016 das Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ auf dem Schlossberg ins Leben gerufen worden. Susanne Gaiser, Pflegedienstleiterin und stellvertretende Pflegedirektorin am Klinikum sowie Projektmanagerin Elke Fress-Kurz geben im Interview mit Klinikmitarbeiterin Lisa Köder Auskunft über das Projekt.

Lisa Köder: Was bedeutet die Versorgung von Demenzpatienten im Krankenhausalltag für einen an Demenz erkrankten Patienten?

Susanne Gaiser: In erster Linie Stress. Fremde Umgebung, fremde Menschen, Untersuchungen, eventuell sogar eine Operation - das alles belastet einen dementen Menschen stark und führt oft zu Weglaufzwängen, Angstzuständen oder aggressivem Verhalten. Damit wird der Krankenhausaufenthalt des Demenzpatienten auch für das Pflegepersonal und die Angehörigen zu einer enormen Herausforderung.

Entwickelte sich so die Idee für das Projekt?

Susanne Gaiser: Ja, denn auch am Klinikum Heidenheim ist die Zunahme der an Demenz erkrankten Patienten deutlich spürbar. Im Hinblick auf die weiter steigende Zahl der Demenzpatienten haben wir uns dazu entschlossen, den Weg



Elke Fress-Kurz, Lisa Köder und Susanne Gaiser (v. l.) im Gespräch.

zum Demenzsensiblen Krankenhaus einzuschlagen.

Welche Maßnahmen wurden bisher umgesetzt?

Elke Fress-Kurz: Im ersten Schritt konzentrieren wir uns am Klinikum derzeit auf die fachliche Kompetenzerweiterung unserer Mitarbeiter. Pro Station und Fachbereich ist ein sogenannter Multiplikator ernannt worden, der in Fortbildungen und Informationsveranstaltungen zum Thema Demenz qualifiziert wird. Diese Multiplikatoren agieren als Ansprechpartner für ihre Kolleginnen und Kollegen, können diesen ihr Wissen weitervermitteln und für die Umsetzung weitere Maßnahmen auf den Stationen sorgen.

Wie könnten eventuelle weitere Maßnahmen aussehen?

Elke Fress-Kurz: Es könnte beispielsweise ein Rooming-In-Konzept für Angehörige angeboten werden, ähnlich dem einer Kinderstation. Demenzpatienten sind häufig entspannter, wenn sie ihre Bezugsperson in nächster Nähe wissen.

Susanne Gaiser: Neben solchen organisatorischen Maßnahmen empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Alzheimer e. V. zum Beispiel auch Farbkonzepte zur Gestaltung ein-

zelner Stationen oder die Anpassung von architektonischen Strukturen, die dementen Menschen die Orientierung im Krankenhaus erleichtern sollen. Das könnte nach Schulungen und Fortbildungen der Mitarbeiter ein nächster Schritt sein.

Inwieweit verändert das Projekt den Umgang mit demenzkranken Patienten im Klinikalltag?

Elke Fress-Kurz: Für den Umgang mit einem dementen Menschen gibt es kein pauschales Rezept. Dadurch, dass unsere Mitarbeiter immer mehr für das Thema sensibilisiert werden, kennen sie ihre Handlungsoptionen und können diese für jeden Patienten individuell nutzen. Das schafft ein entspanntes Umfeld für alle Beteiligten.

Was wäre ein Beispiel für so eine Handlungsoption?

Susanne Gaiser: Der angemessene Umgang mit Demenzpatienten erfordert manchmal ungewöhnliche Maßnahmen. Einen dementen Menschen mit enormem Bewegungsdrang im Bett zu halten, stellt sicherlich keine Option dar. Stattdessen könnte man diesem Patienten anbieten, den Praktikanten zu begleiten, während dieser das Essen austeilte.

Lisa Köder

Seelsorge für Muslime

Islamische Seelsorger im Klinikum

Seit diesem Jahr übernehmen zwei islamische Seelsorger die Betreuung islamischer Patienten im Klinikum Heidenheim.

Sie stehen als Gesprächspartner bei Sorgen und Problemen sowie anderen Gesprächswünschen persönlich zur Verfügung.

Abdullah Göcmen und Özcan Kalkat haben Ende 2016 ihre Hospitationen in verschiedenen Stationen des Klinikums abgeschlossen. Verbunden damit war ihre Seelsorgeausbildung. Die Gesprächstermine werden nach telefonischer Vereinbarung oder nach entsprechender Anfrage über E-Mail gemeinsam festgelegt.



Özcan Kalkat ist erreichbar unter der Mobilfunknummer: 0171 6240644 oder per E-Mail: kalkat38@gmail.com

Abdullah Göcmen Mobil: 0157 74623464 oder per E-Mail: agoecmen@yahoo.de

Fasching mit kleinen Patienten der Kinderklinik

Kunstwerke auf die Kindergesichter

Am Faschingsdienstag herrschte fröhliche Stimmung in der Kinderklinik, als Nurdan Atasoy vom gleichnamigen Heidenheimer Kosmetikstudio am Nachmittag auf Einladung der Klinikergieherin Michaela Henseler zum traditionellen Faschings schminken in die Kinderstation 55 kam.

In gespannter Erwartung hatten die Kinder den Vormittag verbracht. Als die Kosmetikerin dann da war, reiheten sie sich gern in die Warteschlange ein und ließen sich für ein Motiv inspirieren. Ob Glamourgirls, Seeprinzessin, Fee oder Tiger, sehr geduldig ließen die Kinder



Nurdan Atasoy (l.) begeisterte die kleinen Patienten und die Klinikergieherin Michaela Henseler (2. v. r.)

sich von der Meisterin ihres Fachs, die zum inzwischen 14. Mal auf den Schlossberg kam,

innerhalb kürzester Zeit in sehr stilvolle Phantasiewesen verwandeln.

Aus dem Landkreis – Kommunalen Flüchtlingsdialog

Starker Einsatz für das **Miteinander**

Aus dem
**LANDKREIS
HEIDENHEIM**



Rund 150 Akteure aus der Flüchtlingsarbeit berieten beim kommunalen Flüchtlingsdialog des Landkreises Heidenheim im Begegnungszentrum Migration und Ehrenamt darüber, wie Integration bestmöglich gelingen kann.

Noch vor rund einem Jahr stand die Landkreisverwaltung vor der Mammutaufgabe, die stetig gestiegene Zahl der neu ankommenden Flüchtlinge im Landkreis Heidenheim unterzubringen und zu versorgen. Zwischenzeitlich sind die Zuweisungszahlen fast auf null gesunken und das Landratsamt hat in seiner Arbeit im Bereich Asyl längst einen neuen Schwerpunkt gesetzt: die Integration der Geflüchteten, die in Deutschland bleiben dürfen. Die Frage, wie die Teilhabe der derzeit fast 1.100 anerkannten Flüchtlinge und weiterer Personen mit Bleibeperspektive im Landkreis Heidenheim unterstützt werden kann, stand auch im Mittelpunkt des kommunalen Flüchtlingsdialogs, den das Landratsamt mit finanzieller Unterstützung des Landes Baden-Württemberg im Rahmen des Programms „Flüchtlingshilfe durch bürgerschaftliches Engagement und Zivilgesellschaft“ und der Hanns-Voith-Stiftung am Samstag 18. Februar 2017 veranstaltete.

„Wir wollen klären, wie Stolpersteine auf dem Weg zur Integration, auf dem Weg zu Arbeit und Freunden, letztlich also auf dem Weg zur gesellschaftlichen Teilhabe, beseitigt werden können“, so Landrat Thomas Reinhardt bei der Begrüßung der zahlreichen Teilnehmer aus dem Kreis der Ehrenamtlichen und der Geflüchteten, aus der Politik und aus den Kommunen, aus der Arbeitsverwaltung, von Institutionen, Wohlfahrtsverbänden, Vereinen und Bildungsträgern. Wie Reinhardt betonte, solle somit gleichzei-

tig ein Zeichen gegen Ausgrenzung und Stigmatisierung gesetzt werden. „Die verabschiedungswürdigen Taten einzelner dürfen nicht zu einer pauschalen Verurteilung aller Fremden führen. Statt Hetze und Hass, statt lauter Provokationen und Scharfmachelei brauchen wir ein faires und menschliches Miteinander“, forderte der Landrat. Durch Stimmungsmachelei werde Integration effektiv verhindert – „die Folge wäre, dass die Frauen, Männer und Kinder mit Bleiberecht oder -perspektive allein gelassen werden, was nur zu Isolation, Arbeitslosigkeit und Parallelgesellschaften führen kann“, so Reinhardt. Dementsprechend sei es eine politische wie gesellschaftliche Pflicht, Integration zu unterstützen. In die Pflicht nimmt Reinhardt dabei auch die Geflüchteten, um ein Zusammenleben „auf Basis unserer Werte und der im Grundgesetz verbrieften Rechte, insbesondere die Anerkennung unserer Rechtsstaatlichkeit, Gewaltverzicht und gelebte Gleichberechtigung von Mann und Frau“ zu erreichen.

Wie der Landrat betonte, sei im Landkreis Heidenheim schon ein stabiles Fundament zur Integration der Geflüchteten errichtet worden. Beispielhaft nannte er die Einrichtung des Integrationszentrums Heidenheim im Sommer 2016, die Arbeit des Bildungskoordinators und des Integrationsbeauftragten des Landkreises und die Eröffnung des Begegnungszentrums Migration und Ehrenamt in der ehemaligen Waldkirche im Oktober 2016 durch das Landratsamt. Besonders würdigte der Landrat, sowohl mit Blick auf die Erstbetreuung der Flüchtlinge in der Vergangenheit als auch auf die nun folgende Integrationsarbeit, das immense Engagement der zahlreichen Ehrenamtlichen im Landkreis Heidenheim.

Die Bedeutung der kommunalen Flüchtlingsdialoge für die Integration hob Sozial- und Integrationsminister Manne Lucha hervor: „Eine der wichtigsten Voraussetzungen für ein gelingendes Zusammenleben aller ist, dass wir miteinander sprechen und nicht übereinander. Hier vor Ort, in den Kommunen und Landkreisen, wird Integration gelebt. Hier stellen sich daher auch die konkreten Herausforderungen, wenn es um Fragen des Zusammenlebens geht. Deshalb fördert das Land die kommunalen Flüchtlingsdialoge. Durch sie werden die Bürger in Fragen der Unterbringung und Integration der Geflüchteten einbezogen und es kann ein konstruktives Gespräch stattfinden. Gerade bei kritischen Themen ist es nur im Dialog möglich, eine gemeinsame Lösung zu finden.“

Auch für Professor Dr. Sigrig Kallfaß, Steinbeis-Zentren Sozialplanung, Qualifizierung und Innovation, stand die Bedeutung der Integration der Geflüchteten außer Frage. Gleichzeitig hob sie den Wert des Ehrenamts hervor, das ebenfalls bestmöglich in seinem Engagement unterstützt werden müsse. Wo der Schuh drückt und wo die Geflüchteten selbst Handlungsbedarf sehen, schilderte Dr. Agop Vartan aus Syrien, der im September 2015 nach Deutschland kam und zwischenzeitlich als Flüchtling anerkannt ist. Das Wichtigste für die Integration sei die Sprache. „Deshalb war auch für mich das erste Ziel, Deutsch zu lernen. Anschließend eine Aufenthaltserlaubnis zu erhalten und dann eine Wohnung zu finden, was nicht ganz leicht war, aber mit Unterstützung von Freunden gelang. Auch eine eigene Wohnung hilft bei der Integration“, so Vartan.

Den Schwerpunkt der Veranstaltung bildeten die Workshops zu den Themen Berufs-



Sozial- und Integrationsminister Manne Lucha (l.) und Landrat Thomas Reinhardt standen der Moderatorin Ulrike Bauer (Führungsakademie Baden-Württemberg) und den Teilnehmern des kommunalen Flüchtlingsdialogs Rede und Antwort.

ausbildung & Arbeit, Sprache & Bildung, Förderung gesellschaftlicher Teilhabe, Wohnen & Zusammenleben sowie Frauen & Jugend. Die Teilnehmer des Flüchtlingsdialogs erfassten in den Gruppen nicht nur die gegenwärtige Situation und die Herausforderungen in diesen Bereichen, sondern entwickelten auch Visionen für das Jahr 2025. Wie bei der Ergebnispräsentation deutlich wurde, lassen sich Spracherwerb und Teilhabe – sei es in privater oder in beruflicher Sicht – nicht voneinander trennen. Dementsprechend brachten gleich mehrere Gruppen Ideen für eine noch umfassendere Unterstützung der Geflüchteten beim Deutschlernen und für die Ausweitung des Sprachlernangebots. Beispiele hierfür waren etwa Sprachkurse mit parallel stattfindender Kinderbetreuung, eine bessere finanzielle Unterstützung durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zur Ausweitung des Kursange-

bots auch im ländlichen Raum, weitere Veranstaltungen, um Geflüchtete und Einheimische gezielt zusammenzubringen und den Austausch zu unterstützen sowie das Angebot des dualen Spracherwerbs. Gemeint war damit etwa das Angebot von Sprachkursen am Vormittag und der regelmäßige Besuch eines Betriebs als Art Hospitation am Nachmittag, um deutsche Arbeitsabläufe kennenzulernen und in der Praxis Deutsch zu lernen. Darüber hinaus plädierten die Teilnehmer für flexiblere Einstiegsmöglichkeiten im beruflichen Bereich, die etwa einen raschen Start ins Arbeitsleben mit darauf folgenden begleitenden Qualifizierungen verbinden.

Die Ergebnisse der Veranstaltung sollen zum einen in die Flüchtlingsarbeit im Kreis einfließen, zum anderen in ein Integrationskonzept des Landkreises Heidenheim aufgenommen werden, betonte Erster Lan-

desbeamter Peter Polta. Neben einem Integrationskonzept plant der Landkreis Heidenheim – als erste Kommune in Baden-Württemberg – eine Integreat-App als mobilen mehrsprachigen Alltagsguide für Geflüchtete, die ab Sommer nutzbar sein soll. Auch bei diesem Projekt arbeitet das Landratsamt mit externen Akteuren zusammen. „Die Integration der Geflüchteten, die bei uns bleiben dürfen, ist eine Riesenaufgabe, die wir nur gemeinsam stemmen können und ich bin dankbar dafür, dass wir im Landkreis Heidenheim bei so vielen Projekten auf dieses Miteinander setzen können“, so Landrat Reinhardt, der an die zahlreichen Teilnehmer des Flüchtlingsdialogs gewandt betonte: „Wir sind eine offene und vielfältige Gesellschaft – doch erst Engagement wie das Ihre macht es möglich, dass auch ein vielfältiges Wir gelebt wird.“

Anja Halbauer

Aktionswoche Alkohol – ein Thema, das alle betrifft

Kein **Alkohol** unterwegs!

Die diesjährige Aktionswoche Alkohol von Samstag, 13. bis Sonntag, 21. Mai 2017 ist dem Schwerpunktthema „Kein Alkohol unterwegs!“ gewidmet.

Dies gilt für alle, die am Verkehr teilnehmen – egal ob auf der Straße, in der Luft oder auch in Bus und Bahn. Aus gutem Grund: Das Unfallrisiko steigt bereits bei geringem Alkoholeinfluss – nicht nur für Autofahrende, sondern auch für Menschen, die mit dem Fahrrad oder zu Fuß unterwegs sind. Auch alkoholisierte Fahrgäste in Bus und Bahn sowie Fluggäste stören und gefährden ihre Mitreisenden, wenn sie pöbeln, aufdringlich oder aggressiv werden.

Die Aktionswoche Alkohol 2017 fordert mit dem diesjährigen Thema „Kein Alkohol unterwegs!“ dazu auf, im Bahn-, Straßen- und Luftverkehr auf Alkohol zu verzichten. Gemeinsam mit dem Klinikum Heidenheim, der Heidenheimer Verkehrsgesellschaft,

der AOK Ostwürttemberg, dem TÜV Süd, dem Polizeipräsidium Ulm, dem Kreisverein Heidenheim des Fahrlehrerverbandes, dem SHG Gesprächskreis für Alkoholgefährdete sowie der Suchtberatungsstelle der Diakonie beteiligt sich der Landkreis Heidenheim unter Regie des kommunalen Suchtbeauftragten Peter Barth an der bundesweiten Aktionswoche. Am Donnerstag, 18. und Freitag, 19. Mai 2017 bietet eine Aktionsfläche in den Schloss- Arkaden Heidenheim zahlreiche Aktivitäten. Neben einem Fahrsimulator und einem Konzentrationstest wird es unter anderem ein Gewinnspiel geben. Auch Experten für Fragen zum Thema Sucht werden mit dabei sein. Organisatorin der Aktionswoche Alkohol ist die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS). Bereits zum sechs-



©georgerudi, fotolia.com

ten Mal setzt sie mit dieser Präventionskampagne auf breites bürgerschaftliches Engagement. Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, ist Schirmherrin der Aktionswoche Alkohol. Eine Vielzahl von Veranstaltungen soll alle, die Alkohol trinken – also 90 Prozent der deutschen Bevölkerung – dazu anregen, über den eigenen Alkoholkonsum nachzudenken. Weitere Informationen gibt es unter www.aktionswoche-alkohol.de.

Pia Helmle

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

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



- 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 Jagdschlössle 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

Die nächste Ausgabe von
DER PATIENT
erscheint am 1. Juli 2017



Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt (l.) und MdL Andreas Stoch (r.) umrahmten Reiner Genz bei seinem Abschied.

Abschied Reiner Genz

Kämpfer für das Klinikum

Am Freitag, 16. Dezember 2016 war es so weit. Den Abschied von Klinik-Geschäftsführer Reiner Genz begleiteten fast 150 Gäste. Viele Redner priesen seine Verdienste an diesem Tag im Foyer der Psychiatrie. Sichtlich gerührt erlebte Reiner Genz diesen Tag.

Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender Thomas Reinhardt würdigte Reiner Genz als Kämpfer und Rechenkünstler für das Klinikum, dessen Ziel es war, das Haus bestmöglich für die Zukunft zu rüsten. In Zeiten, in denen viele Kliniken bereits jahrelang Verluste einführen, sei es ihm gelungen in Heidenheim „schwarze Zahlen“ zu schreiben. Mit breitem Kreuz, enormen Fachwissen und ho-

hem analytischen Denkvermögen habe er sich den vielfältigen Herausforderungen gestellt. Dafür verdiene er Dank, Respekt und Wertschätzung.

Ministerialdirektor Professor Dr. Wolf-Dietrich Hammann, aus dem Stuttgarter Ministerium für Soziales und Integration, erinnerte daran, dass Reiner Genz mit 24 Dienstjahren, davon über 18 Jahre an oberster Position des Hauses, den Durchschnitt seiner Kollegen aus anderen Kliniken, der bei zweieinhalb Jahren liegt, deutlich nach oben drückte. Er habe in dieser Zeit die Geschicke des Hauses geleitet und die wichtigen Weichenstellungen maßgeblich vorgenommen. Die vielfältigen Aufgaben seien nicht immer leicht gewesen, beson-

ders die bundespolitischen Vorgaben und auch die Verhandlungen mit den Kostenträgern hätten sehr viel Mühe bereitet. Zudem habe er sehr viele Projekte auf den Weg gebracht.

Der Ärztliche Direktor Dr. Jan-Peter Schenkengal dankte im Namen der Chefsärzte und überreichte deren Präsent. Der Direktor für Pflege und Prozessmanagement Klaus M. Rettenberger sprach seinem Direktoriumskollegen auch großen Dank aus.

Reiner Genz dankte bei seinem „Ausstand“ allen Wegbegleitern und nahm sehr bewegt die lang anhaltenden Schluss-Ovationen seiner Gäste entgegen.

Gesund essen – fit für den Tag

Putenspieße auf Möhren-Reis



Diätassistentin Jennifer Binder wünscht viel Vergnügen beim Nachkochen und guten Appetit.

Zum Nachkochen geben Diät-Teammitglieder der Klinik Tipps zum Zubereiten von ausgewählten Speisen.

Diätassistentin Jennifer Binder stellt folgendes Gericht vor:

„Putenspieße auf Möhren-Reis“

Zutaten für eine Person

100 g Möhren, 100 g Magermilchjoghurt, 80 g Putenschnitzel, 70 g Basmatireis, 60 g Mango, 200 ml Orangensaft, Limettensaft, Olivenöl, frische Minze, Petersilie, Salz, Pfeffer.

Zubereitung

Mango schälen, Fruchtfleisch vom Stein trennen und in Spalten schneiden sowie die Hälfte davon würfeln. Möhren schälen, die Hälfte davon längs in breite Streifen schneiden und den Rest ebenfalls fein würfeln. Rund 200 ml Orangensaft aufkochen und die Möhrenstreifen darin ein bis

zwei Minuten garen, dann die Möhrenstreifen herausnehmen und den Sud aufbewahren. Die Möhrenwürfel in Öl andünsten, den Reis und etwas Salz hinzufügen, dann mit rund 150 ml Wasser ablöschen und aufkochen lassen. Das Ganze dann zugedeckt ca. zehn Minuten quellen lassen. Petersilie hacken und mit den Mangowürfeln unter den Reis geben. Das Putenfleisch in dünne Streifen schneiden und diese zusammen mit den Mangospalten und den Möhrenstreifen wellenförmig auf Spieße stecken. Diese dann mit Salz und Pfeffer würzen und anbraten. Anschließend mit dem Orangensaft ablöschen, bei Bedarf noch etwas

Orangensaft zugeben. Für den Joghurt Dip die Minze hacken und mit Joghurt, Limettensaft, Salz und etwas Pfeffer verrühren. Abschließend die Spieße auf dem Reis anrichten sowie den Minz-Joghurt dazu reichen.



Liebvolle Pflege- & Betreuungskräfte aus Osteuropa

pflegehelden®

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

Pflegehelden® Ostalbkreis-Heidenheim
☎ 07321 / 925 0866

Die Alternative zum Pflegeheim!

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

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. April 2017. Sollten mehrere richtige Lösungen eingehen, wer-

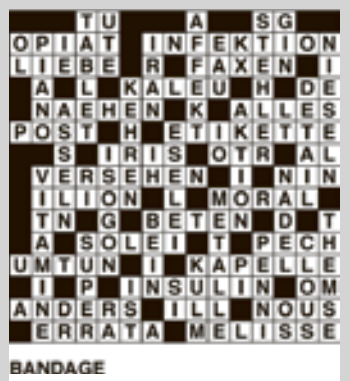
den die Gewinner ausgelost. Die Gutscheine werden dann zugeschickt. Mitarbeiter des Klinikums können leider nicht an der Verlosung teilnehmen.

	zentralafrikanischer Staat	Erkältung mit Fieber	Bewohner von Hamburg	Staat in Westafrika	kleiner, starker Kaffee	Zeichen in Palmen	nicht machen	Himmelsrichtung	kleiner Metallstift	Männername
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Gewinner des Oktober-Preisrätsels

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels der 2016er Oktoberausgabe von DER PATIENT hieß „Bandage“. Silke Czichon und Ulrike Langenbucher (r.) aus der Telefonzentrale des Klinikums Heidenheim zogen aus den eingegangenen richtigen Antwortkarten drei Gewinnerinnen.

Häberle aus Herbrechtingen. Sie bekamen von der Heidenheimer Zeitung die Preise - Gutscheine für Freudeanzeigen im Wert von jeweils 31 Euro - per Post zugesandt.



Die beiden Glücksfeen freuen sich für die drei Gewinnerinnen aus dem Landkreis. Es sind dies Doris Kastler aus Gerstetten-Dettingen, Maria Hartmann aus Niedersotzingen-Lontal und Anita



IMPRESSUM

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

Verlag
Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG
Olgastr. 15, 89518 Heidenheim
Reg. Ger. Ulm HRA6600359

Komplementär
Heidenheimer Zeitung
Verlagsgesellschaft mbH
Reg. Ger. Ulm HRB660041

Geschäftsführer
Martin Wilhelm

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

Fotos
Landratsamt Heidenheim,
Klinikum Heidenheim, Fotolia

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

Produktion
Susanne Beyrle, Pressehaus

Redaktions-/Anzeigenschluss
jeweils vier Wochen vor Erscheinen

Erscheinungsweise
vierteljährlich

Nachbestell-Service
Vertrieb Heidenheimer Zeitung,
Telefon 07321.347-142

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

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

Auflage
18.500 Exemplare
Die nächste Ausgabe
erscheint am 1. Juli 2017

KiK-TV

Die Kliniknews sehen Sie täglich vor und nach den Klinikfilmen. Sendezeiten und einzelne Programmbeiträge unverbindlich. Änderungen vorbehalten. Stand: April 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 Klimascharo: 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 Südaustralien 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>



20:18 **Best Exotic Marigold Hotel**
Hinreißende Culture-Clash-Komödie mit Starbesetzung, die ihr Publikum mit Charme und Warmherzigkeit gewinnt

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

23:45 **Nüsse**
Gesunder Genuss oder fette Nüsse

20:17 **Das Beste kommt zum Schluss**
Jack Nicholson und Morgan Freeman als todkranke Oldies mit einer Liste letzter Wünsche, die sie sich erfüllen

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 Ingeland

23:19 **Sardinien**
Insel der Hundertjährigen

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

22:20 **Berlin Ecke Bundesplatz**
Feine Leute: Diese Folge erzählt von der wundersamen Wandlung des Prominenten-Anwalts Ulo Salm

23:47 **Wenn Angst krank macht**
Gesundheitsreportage

20:17 **Oben**
Bewegender Trickfilm mit über einen Rentner, der mit einem Pfadfinder in seinem Haus nach Südamerika fliegt

21:49 **Berlin Ecke Bundesplatz**
Mütter und Töchter: Marina Storbeck wollte alles anders machen als ihre Mutter

23:18 **Yoga**
Der Ruf der Stille

20:19 **The Descendants**
Ein hawaiianischer Geschäftsmann muss bestürzt erfahren, dass seine im Koma liegende Frau eine Affäre hatte und ihn verlassen wollte

22:10 **Berlin Ecke Bundesplatz**
Schornsteinfegerglück: Diese Folge von zwei jungen Männern, die Schornsteinfegermeister werden

23:37 **Microfinance**
Kredite für die Armen

20:15 **Wie ein einziger Tag**
Eine höchst romantische Liebesgeschichte mit Feuchte-Augen-Garantie und einem hervorragenden Ensemble

22:14 **Berlin Ecke Bundesplatz**
Vater, Mutter, Kind: Gerhard Rehbein ist U-Bahn-Abfertiger, seine Frau Helga ist die quirlige, praktische Hausfrau

23:43 **Bogenschießen**
Der Flug des Pfeils

20:15 **Wir kaufen einen Zoo**
Mit Matt Damon und Scarlet Johansson besetzte Bestselleradaption mit berührenden, witzigen und auch charmannten Momenten

22:14 **Berlin Ecke Bundesplatz**
Die Köpcke Bande: Niels Köpcke hatte zwei Berufe – Sänger und Begräbnisredner

23:56 **Sonne**
Zukunftsenergie und Wirtschaftsmotor

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 Kreißsaalbesicht.

Do., 20. April, Do., 18. Mai
Do., 22. Juni, jeweils 19:00 Uhr
Hörsaal im Klinikum

Kunst am schwangeren Bauch

Sa., 29. April, Sa., 20. Mai,
Sa., 24. Juni, jeweils 13:30 Uhr
Treffpunkt Kreißsaal, 25 Euro
Anmeldung: Klinikum
Tel: (07321) 332255

Mamma Café

Do., 6. April, Do., 4. Mai
Do., 1. Juni, jeweils 14:30 Uhr
Konferenzraum Klinikum

Aorten-Screening

Sa., 6. Mai, 9 bis 14 Uhr
Chirurgische Ambulanz

Kosmetikseminar für Tumorpatientinnen

Dienstag, 30. Mai
Beginn: 14:00 Uhr

Station C 8, Palliativ-
Wohnzimmer im Klinikum

Still-Café

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

Informationen für Langzeit-Sauerstoff-Patienten

Selbsthilfegruppe LOT
Mo., 10. April, Mo., 8. Mai
Mo., 12. Juni, jeweils 14:00 Uhr
Hörsaal im Klinikum

Vortragsabend „Zurück ins Leben“

Fr., 19. Mai, Beginn
19:30 Uhr Kommunikationszen-
trum der Paul-Hartmann-AG,
Paul-Hartmann-Straße 12, HDH

Aktionswoche Alkohol

(13. bis 21. Mai 2017)
Schloss Arkaden Heidenheim
Do., 18. und Fr., 19. Mai



Günther Bosch



Die Immobilienmakler!
Regional. National. International.

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

RE/MAX City-Immobilien

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



Wohlbefinden fängt mit dem Aussehen an



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

Frisörsalon Juanino

im Klinikum – Eingangshalle –

Tel. 07321 43370 (innerhalb der Klinik: 043370)

Wir bitten um rechtzeitige
Vorankündigung.

Ihr Frisör für alle

Anregungen/Beschwerden

Für Anregungen oder Beschwer-
den hat das Beschwerdema-
nagement 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 Behandlungsberei-
che vorfinden. Sie können Ihren
ausgefüllten Fragebogen in einen
der Sammelbriefkästen werfen.
Diese sind in den Verteilerhallen
der Stockwerke 1 – 3 und im Ein-
gangsbereich 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 ha-
ben, geben Sie die Fundsache
bitte an der Telefonzentrale/In-
formation 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 Finanz-
abteilung) 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 vorge-
schriebenen Angaben für Kranken-
kassen. Als Patient haben Sie das
Recht, jederzeit Ihre Krankenun-
terlagen einzusehen. Alle Mitar-
beiterinnen und Mitarbeiter des
Klinikums unterliegen der Schwei-
gepflicht 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 zurückhaltend oder keine
Auskünfte über Sie bzw. Ihren Be-
handlungsverlauf erhalten. Werten

Sie dies bitte nicht als Unfreund-
lichkeit, sondern als Maßnahme,
die die Schweigepflicht erfordert.
Ansprechpartnerin in Datenschutz-
angelegenheiten: 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 Verord-
nung/Absprache durchgeführt.
Für Fragen stehen die Mitarbei-
ter 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
- Unterwasser Massage
- 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 Krankengymnastikabtei-
lung (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, Geriatriischer 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 niederschwelligen Angeboten
- Beraten u. Begleiten der Patienten und deren Angehörigen



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



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



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



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

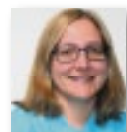
SOZIALDIENST – ohne Klinik f. Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik:

Die Mitarbeiter stehen Patienten und Angehörigen zur Infor-
mation über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Beratungsgespräche als Hilfestellung zur Krankheitsbe-
wältigung, bei Familien- und Partnerschaftsproblemen,
zur Klärung der aktuellen Lebenssituation
- Klärung und Sicherstellung der weiteren Versorgung des
Patienten nach Krankenhausentlassung
- Beratung, Vermittlung und Kostenklärung von Anschluss-
heilbehandlungen, 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. Sprechzei-
ten: 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. Sprechzei-
ten: 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

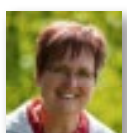


Stationen: B5, B6, C5, C8, 33
Serena Heinrich
Büro: Zimmer D 768, Tel. (07321) 33-2042. Sprechzei-
ten: Mo.: 14.30 bis 15.00 Uhr. Di., Mi., Fr.: 8.00 bis 9.00
Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Serena.Heinrich@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B4, C21, C3, C6, C7, 21
Sabine Wötzel
Büro: Zimmer D 767, Tel. (07321) 33-2458. Sprechzei-
ten: 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



MEHR ALS REINE SAUBERKEIT

- UNTERHALTS-
REINIGUNG
- BAU-, GLAS- UND
FASSADENREINIGUNG
- KRANKENHAUS-
REINIGUNG
- 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



AOK
Die Gesundheitskasse.

GESUNDNAH

Vor Ort und persönlich. Von früh bis spät: Wir sind für Sie da, gehen die Dinge an, engagieren uns, nehmen uns Zeit, kümmern uns, hören zu, geben Rat und helfen. Wir sind ganz nah – für Sie und Ihre Gesundheit.

AOK – Die Gesundheitskasse Ostwürttemberg · aok-bw.de/owb