

In guten Händen



EinBlick

Juli 2013

Infos aus dem Marienkrankenhaus Schwerte

Frauenklinik betreut im Jahr 700 Geburten
Babyglück in der Goethestraße

Bewertungsportal legt Standards fest
Qualität zahlt sich aus

Chirurgen und Anästhesisten ziehen an einem Strang
Schmerzzentrum als Ziel





Kraftwerk im Keller spart 455 t Co₂

Zwei neue Blockheizkraftwerke gehen im November in Betrieb

Einen großen Beitrag zum Umweltschutz liefert die Investition des Marienkrankenhauses in eine neue Heizungsanlage: Die beiden mit Gas befeuerten Blockheizkraftwerke im Keller sorgen dafür, dass im Jahr 454.800 Kilogramm Co₂ weniger in die Atmosphäre abgegeben werden.

Nachdem die alten Dampf- und Warmwasserkessel samt Rohrleitungen entfernt und Anfang September per Autokran durch den Montageschacht aus dem Keller gehoben sind, geht es an die Installation der neuen 70 Kw und 140 Kw Leistung liefernden Blockheizkraftwerke. „Das wird etwas knifflig“, glaubt Technikchef Werner Adrian, dass der zweite Autokran-Einsatz reibungslos über die Bühne geht. Denn die Kraftwerke sind nicht klein. Allein der kleine Block verfügt im aufgebauten Zustand über ein Maß von 3,40 mal 1 mal 1,73 Meter. Sind zudem die beiden neuen Warmwasserkessel und die Pufferspeicher in die unterste Etage der Klinik gehievt, geht es an das Verrohren der neuen Anlage. Geplant ist, dass das Kraftwerk im November in Betrieb geht. Rechtzeitig vor der neuen Heizperiode.

Rund 880.000 Euro investiert die Klinik in die Anlage, die über einen Wirkungsgrad von 95 Prozent verfügt und neben Wärme auch Strom erzeugt. „Die elektrische Leistung verbrauchen wir komplett, teilweise können wir aber auch Strom ins Netz einspeisen“, so Werner Adrian.

Aufgrund der hohen Effektivität der Blockheizkraftwerke wird sich die Anlage in acht bis neun Jahren amortisieren. Dann wird richtig gespart. Schließlich zahlt das Marienkrankenhaus im Jahr rund 620.000 Euro für Strom und Gas. „Wir schlagen mehrere Fliegen mit einer Klappe“, fasst Geschäftsführer Jürgen Beyer die Baumaßnahme zusammen:

„Wir erhalten eine neue Heizung, reduzieren Energiekosten und können einen riesengroßen Beitrag für den Umweltschutz liefern.“

Dr. Beige geht, Dr. Öztürk kommt

HNO-Praxis unter neuer Leitung

Wechsel im Ärztehaus in der Goethestraße: Dr. Hans Beige übergibt seine HNO-Praxis an Dr. Ender Öztürk.

1993 ließ sich Dr. Hans Beige als HNO-Arzt in Schwerte nieder. Anfang Juli, nach fast genau 30 Jahren, macht der Mediziner nun Schluss und gibt seine Praxis an Dr. Ender Öztürk weiter. Während sich der bisherige Praxischef in Zukunft intensiver um seine Enkel kümmern und die Verwandtschaft in Schweden besuchen möchte, betreut der neue Hals-Nasen-Ohren-Arzt die Patienten weiter wie gehabt. Auch die Funktion als Belegarzt des Marienkrankenhauses übernimmt der 36-jährige, zweifache Familienvater. „Ich freue mich sehr auf die neue Aufgabe. Schon bei meinem ersten Besuch in Schwerte habe ich gewusst: Das ist es“, hat der Bochumer keinen Augenblick gezögert und seine bisherige Position in einer belegärztlichen Gemeinschaftspraxis in Herne aufgegeben.



Dr. Hans Beige übergab seine HNO-Praxis Dr. Ender Öztürk (v.l.).

HNO-Belegärzte

Dr. Ender Öztürk
Goethestr. 17
58239 Schwerte
Tel. 02304 - 15922
www.schwerte-hno.de

Dr. Peter Gorba
Am Kai 8
44263 Dortmund
Tel. 0231 - 413477
www.hno-gorba.de

Dr. Gerhard Onnebrink
Béthunestraße 15
58239 Schwerte
Tel. 02304 - 242420
www.onnebrink.de



Kliniken fair finanzieren

Die finanzielle Situation der Krankenhäuser wird immer bedrohlicher. 2011 wies jede dritte Klinik rote Zahlen aus.

„Die Ergebnisse des aktuellen Krankenhaus-Barometers des Deutschen Krankenhausinstituts sind alarmierend“, sagt Marienkrankenhaus-Geschäftsführer Jürgen Beyer, „denn 40 Prozent der Befragten führten aus, dass sie für 2013 eine weitere Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage erwarten.“ Unter diesen Bedingungen gerate die hochwertige und wohnortnahe Krankenhausversorgung in Gefahr.

Um auf die Schieflage aufmerksam zu machen, starteten die Deutsche Krankenhausgesellschaft und ihre Landesverbände eine Informationsaktion, um auf die Schwierigkeiten aufmerksam zu machen. „Die Leistung der Krankenhäuser verdient Anerkennung und Unterstützung von uns allen. Deshalb appellieren wir an die Politik: Faire Krankenhausfinanzierung!“, erklärt Jochen Brink, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW). „Die Rahmenbedingungen, unter denen wir Kliniken seit Jahren wirtschaften müssen, haben sich immer weiter verschlechtert.“ In den 2045 Kliniken arbeiten bundesweit 1,1 Millionen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die tariflich entlohnt werden. Lohnsteigerungen, Kürzungen im Leistungskatalog, Preisbegrenzungen sowie Energie- und Sachkostensteigerungen erhöhen den Druck für die Kliniken. Denn im Gegenzug steigen Ausgaben für Investitionen in Sicherheit, verbesserter Hygiene, Qualität und Personal.



18.000 Euro Hilfe aus Restcents

Aktion der Marienkrankenhausmitarbeiter läuft seit 2007 mit großem Erfolg

Kleinvieh macht auch Mist: Seit 2007 lassen Mitarbeiter der Klinik ihr Gehalt abrunden und die „Restcent“ auf ein Hilfskonto überweisen. Innerhalb der letzten fünf Jahre sind so 18.000 Euro zusammen gekommen und an unzählige Schwerter Vereine und Einrichtungen verteilt worden.

Die Nestschaukel für den Kindergarten Arche Noah der St. Marien-Gemeinde war das erste Projekt, das unterstützt wurde. Während Kindergärten und Schulen mit insgesamt 1750 und 3000 Euro unterstützt wurden, gingen fast 4000 Euro an Vereine wie Schwerter Hospiz, Schwerter Tafel oder Leuchtturm. Der größte Teilbetrag wanderte an soziale und konfessionelle Einrichtungen wie Diakonie oder an den Sozialdienst Katholischer Frauen, um das Projekt „Kinderarmut in Schwerte“ anzuschieben.

„Die ausgezahlten Beträge sind in der Regel kleinere Zahlungen in Höhe von 100 bis 200 Euro, die nach Rücksprache mit der Geschäftsführung überwiesen werden“, erklärt Petra Legler, die die Wünsche nach Hilfe innerhalb der Klinik entgegennimmt. „Das läuft völlig unbürokratisch. Wir helfen gerne, wenn es sich um ein bestimmtes Projekt handelt, wie zum Beispiel die Anschaffung eines Spielgeräts in einem Kindergarten.“

Mitarbeiter des Marienkrankenhauses, die sich an Restcent beteiligen, können dies ohne Aufwand mit einem Anruf im Personalbüro erledigen. Ebenso einfach ist das Verfahren, Projekte zu melden. Petra Legler: „Im Topf liegen immer einige Hundert Euro. Deshalb können wir immer stets ohne zeitliche Verzögerung Unterstützung leisten.“

Qualitätspartnerschaft besiegelt

Marienkrankenhaus und Versicherungsverband kooperieren

Das Marienkrankenhaus Schwerte ist neuer Qualitätspartner des Verbandes der Privaten Krankenversicherung.

Der am Freitag unterzeichnete Vertrag erstreckt sich auf sechs Kategorien: Innere Medizin, Visceral- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Frauenklinik und das Brustzentrum. „In den betrachteten Leistungsbereichen konnte das Marienkrankenhaus eine überdurchschnittliche Qualität belegen“, erklärten Verbandsarzt Dr. Ahmet Aker vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) sowie PKV-Projektleiter Willi Roos.

Das Gütesiegel ermöglicht privat versicherten Patienten eine bessere Orientierung über die Behandlungsgüte im Krankenhaus. Regelmäßige Überprüfungen sorgen dafür, dass die hohen Anforderungen dauerhaft erfüllt werden. „Bewertet und jährlich überprüft werden die Bereiche auf Basis der gesetzlichen Qualitätssicherung“, so Dr. Joachim Patt, stellvertretender Verbandsdirektor der PKV.

„Die Qualitätspartnerschaft dokumentiert unseren Anspruch, einen hohen Standard bei Medizin, Pflege, Unterbringung und Service zu bieten“, macht Geschäftsführer Jürgen Beyer deutlich, dass dieser Anspruch im Marienkrankenhaus als kontinuierlicher Verbesserungsprozess verstanden wird und die bewertete medizinische Qualität nicht nach dem Versicherungsstatus der Patienten unterscheidet. „Die dokumentierte Behandlungsqualität gilt für alle Patientengruppen. Als Klinik ist es gar nicht möglich, hier zu differenzieren. Insofern können sich alle Patienten bei uns gut aufgehoben fühlen und sicher sein, bestmöglich behandelt zu werden.“



Dr. Ahmet Aker und Willi Roos von der PKV sowie Geschäftsführer Jürgen Beyer und Pflegedienstleitung Monika Hilsmann besiegelten die Qualitätspartnerschaft zwischen dem Marienkrankenhaus und dem Versicherungsverband.

Stürze unbedingt vermeiden

Patienten zum vorsichtigen Gehen und Bewegen angeleitet

„Im Marienkrankenhaus kommt es immer wieder vor, dass Patienten stürzen“, berichtet die Sturzbeauftragte des Hauses Krankenschwester Habiba Ahfid.

Mit den Kollegen der Arbeitsgruppe Sturzprävention hat sie sich deshalb viele Gedanken darüber gemacht und Lösungen entwickelt, wie auf die Gefahr des Hinfallens oder Stolperns hingewiesen und am besten entgegen gewirkt werden kann. Dieses Kompetenzteam, an dem Mitarbeiter des ärztlichen und pflegerischen Dienstes sowie der Physiotherapie des Hauses mitarbeiten, ist bereits seit dem Jahr 2011 im Auftrag der Geschäftsführung aktiv. „Die Sturzprophylaxe dient dazu, die Risiken zu mindern, damit es erst gar nicht zu einem Sturz kommt und die Folgeschäden durch Stürze auf ein Minimum zu reduzieren“, so wollen die Pflegekräfte unter anderem ein Infoblatt entwickeln, um Patienten für das Thema zu sensibilisieren und mit „ins Boot“ der Vorbeugung zu holen.

Nach einer Operation geben die Ärzte und Mitarbeiter der Stationen klare Anweisungen, wie sich die Patienten in den ersten Tagen nach dem Eingriff verhalten sollen. „Viele liegen dann im Bett, fühlen sich relativ gut und glauben, dass auch wenige Schritte bis ins Bad möglich sind. Das kann verhängnisvoll sein“, weiß Habiba Ahfid aus Erfahrung. Plötzlich sackt der Kreislauf in den Keller, sind

Drainagen und Katheter Hemmnisse und oft erweisen sich selbst kleinste Hindernisse als Stolperfalle. „Deshalb raten wir dazu, lieber einmal eine Kollegin zu viel zu rufen als zu wenig.“

Bei vielen Patienten wird schon bei Aufnahme von der aufnehmenden Pflegekraft das individuelle Sturzrisiko ermittelt, daran anschließend erfolgt oft schon ein Beratungsgespräch in dem Möglichkeiten der Vermeidung eines Sturzes aufgezeigt werden. Unter Umständen kann diese Information dem Patienten auch Hilfestellung geben sein häusliches Umfeld „sturzsicher“ zu gestalten, blicken viele Patienten doch auf eine lange Geschichte an Stürzen im häuslichen oder öffentlichen Raum zurück. Die daraus folgende Unsicherheit oder gar Angst vor dem nächsten Ereignis kann mit professioneller Hilfe und Anleitung gemindert werden.

Der Einsatz, Stürze zu vermeiden, lohnt sich. „Allein im Marienkrankenhaus sind im Jahr zusätzlich 20 Operationen notwendig, weil nach einem Sturz der Oberschenkel gerichtet werden muss oder die bestehende Verletzung wieder versorgt werden muss.“ Dabei steht das Krankenhaus in Schwerte nicht allein. Die Krankenkassen schätzen, dass im Jahr bundesweit für Sturzfolgen rund 500 Millionen Euro ausgegeben werden.



Habiba Ahfid, Sturzbeauftragte des Krankenhauses, informiert Patienten im Gespräch, um das Risiko des unkontrollierten Fallens zu minimieren. Kleine Lichter auf Fußbodenhöhe sorgen in den Zimmern dafür, dass Patienten auch nachts sicher den Weg zur Toilette finden.

Kohlendioxid mildert Beschwerden

Marienkrankenhaus wendet bei Spiegelungen schonendes Verfahren

Vorsorge ist wichtig, um krankhafte Veränderungen im Darm so frühzeitig wie möglich zu erkennen. Dennoch ist der Gang zum Arzt für viele mit Ängsten verbunden.

„Um die Furcht vor Schmerzen zu nehmen, hat das Marienkrankenhaus in den letzten Jahren in die Anschaffung schonender Untersuchungstechnik enorm investiert“, freut sich Privatdozent Dr. Thomas W. Spahn, Chefarzt der Inneren Medizin, über die neueste Errungenschaft seiner Abteilung. Bei Darmspiegelungen wird ab sofort Kohlendioxid eingesetzt. „Die Darmschleimhaut muss sich für eine genaue Begutachtung vollständig entfalten. Mit dem Endoskop wird das Gas in den Darm eingeführt, es treten keine schmerzhaften Blähungen mehr auf, die teilweise mehrere Stunden andauern konnten und für die Patienten unangenehm waren.“

Kohlendioxid werde bereits seit vielen Jahren für minimal invasive Bauchspiegelungen und der sogenannten Schlüssellochchirurgie zum Dehnen der Bauchhöhle verwendet. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen hätten die Wirkung des Gases bewiesen, da sich Kohlendioxid wesentlich schneller aus dem menschlichen Organismus verflüchtigt als Luft. Eine gesundheitliche Gefährdung trete dabei nicht auf. „Dies ist ein wegweisender Schritt zum schmerzfreien Krankenhaus“, sagt Dr. Spahn, denn eine Stunde nach der Untersuchung würden die Patienten über deutlich weniger Beschwerden klagen.

Dr. Spahn hofft, dass durch die Anstrengungen der Klinik sich die Akzeptanz der Untersuchung insgesamt erhöht. „Durch eine regelmäßige Darmspiegelung können über 90% aller Darmkrebserkrankungen verhindert werden. Deshalb ist es wichtig, die Hürden, die die Patienten davon abhalten, zum Arzt zu gehen, so niedrig wie möglich zu machen.“



Bei Darmspiegelungen setzen Oberarzt Dr. Johannes Bussmann, Chefarzt PD Dr. Thomas W. Spahn und Martin Gläser, Leiter der Endoskopie, auf den Einsatz von Kohlendioxid.

Innere Medizin

Sekretariat:
Kerstin Schaaf
Ingrid Schweers

Tel. 02304-109261
Fax 02304-109572

Chefarzt:
PD Dr. Thomas W. Spahn

Oberärzte:
Dr. Alfons Drüke
Dr. Johannes Bußmann
Dr. Michael Herr
Dr. Katharina Röhner
Andreas Kusber
Dr. Hans-Peter Maß

Operieren in der 3. Dimension

Dr. Bertram Wagner steigt als Leitender Arzt im Magen-Darm-Zentrum ein



„Das Marienkrankenhaus ist hervorragend ausgestattet. Es sind sogar Operationen mit hoch auflösenden Aufnahmen in 3-D-Technik möglich.“

Dr. Bertram Wagner komplettiert das Team der Viszeral- und Gefäßchirurgen um Chefarzt Dr. Holger Felcht.

Dr. Bertram Wagner zeichnet sich ab sofort als Leitender Arzt für das Magen-Darm-Zentrum des Marienkrankenhauses Schwerte verantwortlich.

Große Überzeugungskraft musste nicht aufgewendet werden, um den kompetenten und erfahrenen Mediziner von Lindau ins Ruhrgebiet zu locken. Der gebürtige Thüringer studierte in Jena und Freiburg, arbeitete dann aber 13 Jahre in den Städtischen Kliniken in Dortmund und gründete in Westfalen seine Familie. „Als ich dann 2010 die Chance bekam, in Lindau als Chefarzt eine komplett neue viszeralchirurgische Abteilung aufzubauen, habe ich zugesagt.“ Fortan pendelte der 47-Jährige vom Bodensee zu seiner Frau und den vier Kindern nach Dortmund.

Umso glücklicher zeigte sich Familie Wagner, als sich die Gelegenheit bot, wieder nach Hause zurück zu kommen. „Dr. Bertram Wagner bereichert unser Team. Die Fähigkeiten auf dem Gebiet der minimal-invasiven Operationstechnik haben uns überzeugt“, erklärt Dr. Holger Felcht. Auch die vom Chefarzt der Gefäß- und Viszeralchirurgie in Schwerte initiierte „Fast Track“-Methode wird von Dr. Wagner bevorzugt angewendet. Kleine Schnitte, operieren durch ein „Schlüsselloch“, kleine Wunde, schwache Narkose, kleine Narbe, schnelle Genesung: Die Patienten erholen sich nach einem solchen Eingriff wie auf einer Überholspur.

Im Marienkrankenhaus Schwerte zeichnet der Leitende Arzt, der in seiner Freizeit auf dem Rennrad sitzt und als Student in der Rugby-Studentennationalmannschaft als Stürmer spielte, für das Magen-Darm-Zentrum verantwortlich. „Mein Ziel in Schwerte ist es, das Zentrum zertifizieren zu lassen und insgesamt den Bereich des minimal-invasiven Operierens weiter auszubauen.“ Technisch seien die Voraussetzungen dazu geschaffen.



Modernste Ausstattung: Der neue Leitende Arzt des Darmzentrums kann beim Operieren auf die 3-D-Technik zurückgreifen.

Bild: Aesculap

Bild: Jameda



Gallenblase ohne Aufgabe

Organ hat aufgrund der abwechslungsreichen Ernährung eigentlich ausgedient

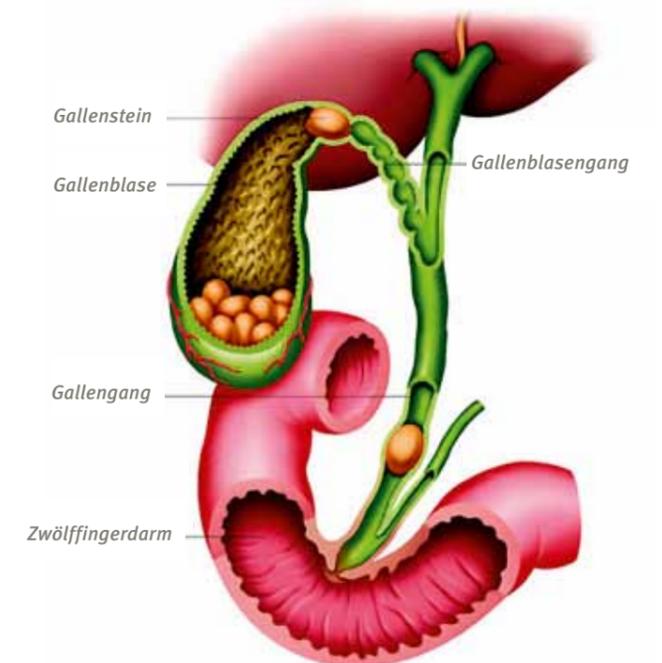
Verursachen Gallensteine immer wieder Beschwerden und Koliken und gefährliche Entzündungen, schmerzt der Oberbauch, kann nur die komplette Entfernung der Gallenblase – eine so genannte Cholezystektomie – die Beschwerden auf Dauer lindern.

„Bei einer Operation gibt es zwei Möglichkeiten. Entweder die minimal invasive Operation mit Bauchspiegelung oder die klassische Operationsmethode mit Bauchschnitt“, berichtet Dr. Holger Felcht, Chefarzt der Viszeral- und Gefäßchirurgie im Marienkrankenhaus.

Die Schlüsselloch-Methode verursache weniger Schmerzen durch Schonung der Bauchdecke und ermögliche auch eine Untersuchung des gesamten Bauchraumes sowie eine Behandlung weiterer Krankheiten wie Verwachsungen am Darm. „Außerdem ist sie kosmetisch vorteilhaft. Im Marienkrankenhaus können wir zu 98 Prozent der Gallenblasenentfernungen mit kleinsten Schnitten durchführen“, so der Chef des Ärzteteams der Viszeral- und Gefäßchirurgie, die sich einen Namen gemacht beim minimal-invasiven Operieren. „Die Vorteile liegen auf der Hand. Die Patienten erholen sich schneller. Trotz schwieriger Verhältnisse wie Entzündungen der Gallenblase oder größte Steine können wir die schonende OP-Methode anwenden. Der Patient hat nach dem Eingriff weniger Schmerzen, die Operationswunde heilt schneller und die Dauer des Krankenhausaufenthaltes reduziert sich.“

Die Qualität der Eingriffe ist so gut, dass zum Beispiel der Verband der Privaten Versicherungen die Abteilung von Dr. Felcht als Qualitätspartner ausgezeichnet hat. Patienten, die an Gallensteinen leiden, wird empfohlen, sich von den Viszeral- und Gefäßchirurgen im Marienkrankenhaus behandeln und – wenn notwendig – die Gallenblase in der Goethestraße entfernen zu lassen.

„Das ist zudem heute kein Problem mehr. Früher, als die Menschen im Falle eines Jagderfolges große Mengen fettes Fleisch essen mussten, war die Gallenblase wichtig. Heute ernähren wir uns ausgewogener und sind deshalb auf den kräftigen Schwung Gallensaft nicht mehr unbedingt angewiesen“, so Dr. Felcht.



Die Gallenblase übernimmt im Körper die Funktion, besonders fetthaltige Speisen zu neutralisieren.

Viszeral- und Gefäßchirurgie

Sekretariat:
Bettina Haschke

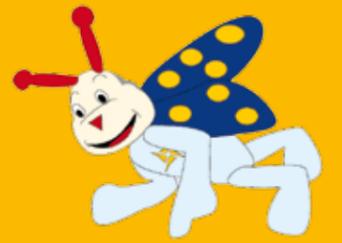
Tel. 02304-1091024
Fax. 02304-109550

Chefarzt:
Dr. Holger Felcht

Oberärzte:
Dr. Thomas Schlüter
Nicole Enneper
Frauke Weigel
Dr. Bertram Wagner

Babyglück in der Goethestraße

Im Marienkrankenhaus kommen jedes Jahr 700 Mädchen und Jungen auf die Welt



Elternschule schnürt Rundum-Sorglos-Paket

Programm mit Kursen, Vorträgen und Seminaren begleitet Eltern jahrelang



Über die Leistungen der Geburtshilfe sowie über die Räumlichkeiten der Wochenstation und Kreißsäle können sich werdende Eltern jeden 1. und 3. Montag im Monat informieren. „Genauso wichtig ist es, uns als Team kennen zu lernen“, rät Christiane Kulla, Chefin des elfköpfigen Hebammenteams.

In den Vorträgen, die um 19 Uhr im hinteren Teil der Cafeteria starten, stellt sich das Geburtshilfeteam vor, werden Fragen zur Geburt geklärt und Serviceleistungen erläutert. „Unser Anspruch ist, den Eltern ein Ambiente mit hohem Wohlfühlfaktor zu bieten, in dem sie ihr Kind auf die Welt bringen können – ohne aber auf die medizinischen Standards verzichten zu müssen“, so die beiden Oberärzte Dr. Angelika Wolfrum und Lars Gottschalk.



Modern eingerichtete Zimmer, Möglichkeit zum „Rooming-In“, bei dem das Baby im Zimmer der Mutter bleibt, Büfett, Neugeborenenzimmer, Sicherheitssystem Babyguard, Schlafsäcke – auf die Einrichtungen und Angebote einer mit der Zeit gehenden Wochenstation müssen Mütter und Väter nicht verzichten. „Wir bieten über diese Standards hinaus noch viel mehr“, verweist Chefarzt Dr. Michael Hartmann auf die Elternschule in der Goethestraße 17.

Mit einem umfassenden Programm aus Kursen, Vorträgen und Seminaren zur Geburtsvorbereitung, Rückbildung, zum Stillen oder zu Erziehungsfragen steht das Marienkrankenhaus den Eltern vor, während und noch viele Jahre nach der Geburt zur Seite.

Jedes Jahr betreuen Ärzte, Kinderkrankenpflegerinnen und Hebammen des Marienkrankenhauses Schwerte bis zu 700 Geburten. Die Eltern, die in der Goethestraße ihr Babyglück finden, nehmen teilweise weite Anfahrten in Kauf, um in Schwerte ihren Nachwuchs auf die Welt zu bringen.

Vom guten Geist der Geburtshilfe...

Abteilung von Chefarzt Dr. Michael Hartmann setzt auf Empathie, Kompetenz und Einfühlungsvermögen



Werdende Eltern kommen aus der ganzen Region nach Schwerte, um in der Abteilung von Chefarzt Dr. Michael Hartmann ihr Baby zu bekommen. EinBlick fragt nach den Gründen des Erfolges.

EinBlick: Während in anderen Kliniken die Zahl der Geburten sinkt, verzeichnen Sie nicht ohne Stolz auf fast konstant 700 Geburten, die sie jedes Jahr betreuen dürfen. Haben Sie dafür eine Erklärung?

Dr. Michael Hartmann: Wir freuen uns über das Vertrauen, dass man uns entgegen bringt. Die Gründe? Das Team aus 13 Ärzten, elf Hebammen, zehn Kinderkrankenpflegerinnen sowie sechs Krankenpflegerinnen harmoniert. Die medizinische Versorgung stimmt ebenso wie die Aufenthaltsqualität. Bedeutend ist aber der Geist, der in einer Geburtshilfe herrscht. Das ist das Geheimnis unseres Erfolges.

EinBlick: Können Sie das näher erläutern?

Dr. Michael Hartmann: Die Atmosphäre ist freundlich, die Mitarbeiter stets um das Wohl der Eltern bemüht. Wir kümmern uns von den ersten Tagen der Schwangerschaft bis weit nach der Geburt um die Familien. Die Eltern spüren, dass wir ihnen mit Empathie, Kompetenz und Einfühlungsvermögen jederzeit mit Rat und Tat zur Seite stehen

und es unser Ziel ist, die Geburt zu einem unvergesslichen Augenblick werden zu lassen.

EinBlick: Können Sie ein Beispiel geben?

Dr. Michael Hartmann: Zum Beispiel die erste Stunde nach der Geburt. Die gehört bei uns ganz der Familie. Wir vergewissern uns, dass alles in Ordnung ist. Dann ziehen wir uns zurück und lassen Mutter, Vater und das Kind in Ruhe. Ein anderes Beispiel sind unsere Stillexpertinnen Jennifer von Thaden und Oberärztin Anja Torchalla, die mit Tipps, Anregungen und Hinweisen dafür sorgen, dass die Kleinen satt werden und die Mütter ohne Stress lernen, auf natürlichem Wege für das Baby zu sorgen.

EinBlick: Das heißt, Beratung ist das A und O?

Dr. Michael Hartmann: Natürlich. Das fängt direkt mit der Schwangerschaft an. Wie soll das Baby auf die Welt kommen? Können Schmerzmittel verabreicht werden? Was passiert nach der Geburt? Ich glaube jeder, der Kinder hat, weiß, dass die Zeit mit einem Baby geprägt ist durch Unsicherheit. Das ist völlig normal. Wir wollen das Vertrauen der Eltern in die eigenen Fähigkeiten wecken und stärken, damit sie die Zeit mit ihrem Kind so richtig genießen können.



Auf der Überholspur

„fast-track“ auch beim künstlichen Gelenkersatz möglich

Während sich an den Formen und Materialien der künstlichen Gelenke in den letzten Jahren nur wenig geändert hat, haben sich neue Konzepte in der Einbautechnik und in der Nachbehandlung etabliert. Dr. Walter Vosberg, Chefarzt der Abteilung Unfall-/Orthopädische Chirurgie, stellt die Verfahren vor.

Hüftgelenk

➔ Schon seit einigen Jahren implantieren wir künstliche Hüftgelenke in geeigneten Fällen über einen sogenannten minimal-invasiven Zugang. Das heißt, es wird nur ein kurzer, rund 6-8 cm langer Hautschnitt über dem Hüftgelenk gesetzt. Der Weg in die Tiefe führt zwischen den Muskelsträngen aufs Gelenk, so dass es nur zu sehr wenig Gewebeschädigung kommt. Der Patient profitiert durch weniger Schmerzen, weniger Blutverlust, raschere Remobilisation und nicht zuletzt durch die kosmetisch günstige, kleine Narbe.

➔ In ausgewählten Fällen kann auch das sogenannte fast-track-Verfahren angewendet werden. Am Ende der Operation wird ein örtliches Betäubungsmittel in die Weichteile ums Hüftgelenk gespritzt. Gelegentlich wird sogar auf Drainagen verzichtet, denn der Patient soll noch am Operationstag erstmals aufstehen und eine kurze Strecke laufen. Die Patienten unterscheiden sich von den konventionell eingebauten Prothesen vor allem durch die schnelle Rehabilitation. Sie können früher entlassen werden.



„Ich habe das Verfahren bei jungen, bei hoch betagten Patienten und bei sehr übergewichtigen Patienten angewandt und bisher durchgehend gute Erfahrungen gemacht.“

Dr. Walter Vosberg, Chefarzt der Unfall-/Orthopädischen Chirurgie

Kniegelenk

➔ Auch am Kniegelenk sind die Zugänge kleiner geworden. Wir sprechen von weniger invasiven Zugängen. Dies wird ermöglicht durch speziell für diese Zugänge entwickelte Instrumente und Sägeblöcke, die unter Einsatz eines Computernavigations-Systems sehr präzise platziert werden. Auch hier wird möglichst ein Durchschneiden der Muskulatur vermieden.

➔ Während bisher der Patient immer zur Operation und für die ersten Tage danach mit einem Schmerzkatheter zur Blockierung von wichtigen Nerven und zur Schmerzunterdrückung versorgt wurde, wende ich seit einem Jahr auch bei der Knie-Endoprothetik das „fast-track-Verfahren“ an. Der Patient erhält keinen Schmerzkatheter, dafür wird das Knie zum Ende der Operation großzügig mit örtlichem Betäubungsmittel umspritzt, auf die Einlage von Drainagen wird verzichtet.

➔ Der Patient hat den Vorteil, dass er im Gegensatz zum Schmerzkatheter keine Lähmung der Beinmuskulatur hat. Er ist durch das Fehlen jeglicher Schläuche am Bein nicht ans Bett gebunden, kann und soll wenige Stunden nach der Operation mit Begleitung aufstehen und laufen. Einige schaffen es sogar, schon am Abend des Operationstages sich über den Flur zu bewegen. Sie haben gegenüber den anderen Patienten den Vorteil einer sehr schnellen Mobilität und können in der Regel auch deutlich früher entlassen werden. Eventuell einsetzende Schmerzen nach Abklingen der Wirkung des Betäubungsmittels werden durch Schmerzinfusion oder Tabletten aufgefangen.

Maßanzug fürs Knie

Unfallchirurgie setzt auf individuelle Ersatzgelenke



Neue Wege beim Gelenkflächenersatz am Knie beschreibt die Abteilung Unfall-/Orthopädische Chirurgie seit einiger Zeit im Marienkrankenhaus Schwerte.

Im Normalfall werden Kniegelenks-Endoprothesen mit Hilfe eines Navigationssystems, dem sogenannten OrthoPilot, eingebaut. Das gewährleistet den optimalen Sitz der Prothese und eine korrekte Stellung der Beinachse. Die Firma Conformis wählt einen ganz neuen Ansatz: Ideale Passform bei gleichzeitig größtmöglichem Knochenhalt werden durch die individuelle Anfertigung der Prothese nach CT-Daten des Patienten erzielt. „Es kann auch nur ein Teilersatz des Gelenkes je nach Lokalisation des Arthroseschadens erfolgen“, erläutert Chefarzt Dr. Walter Vosberg, „es wird somit nicht der Knochen an die vorgegebene Form der Prothese, sondern die Prothese an die individuelle Form des Knochen im Patientenknie angepasst.“

Die Navigation beim Einbau der Prothese erübrigt sich, die Stellung der Beinachse wird durch die Formgebung der

Prothese berücksichtigt. Dr. Vosberg: „Unsere bisherigen Erfahrungen mit dem Konzept der Individualprothese sind positiv, wir beschränken die Anwendung bisher auf ausgewählte Fälle, vor allem auf junge Patienten, mit noch gut erhaltener Gelenkfunktion und nur geringer Abweichung der Beinachse. Meist sind es Patienten mit einem Schaden an der inneren Gelenkseite und hinter der Kniescheibe.“

Dem Vorteil der hohen Passgenauigkeit und des geringen Knochenverlustes stehen die Nachteile des erhöhten Kostenaufwandes durch das erforderliche CT und die höheren Prothesenkosten gegenüber. Außerdem muss der Patient eine Wartezeit von 6 bis 8 Wochen bis zur Fertigstellung seiner nur für ihn angepassten Prothese in Kauf nehmen. „Es gibt noch keine größeren Studien oder Langzeiterfahrungen dieses neuen Prothesenkonzeptes gegenüber der konventionellen Prothese. Wir halten es aber für gerechtfertigt, als eine Klinik mit einer hohen Operationszahl bei der Knie-Endoprothetik, das neue Konzept zu erproben und ausgewählten Patienten zur Verfügung zu stellen.“



Kerstin Kayser wurde ein neues Knie eingesetzt.

Unfall-/Orthopädische Chirurgie

Chefarzt:
Dr. Walter Vosberg

Sekretariat:
Margot Brunner

Oberärzte:
Dr. Andreas Glennemeier
Dr. Moritz Upmeyer
Dr. Hector de Paz
Dr. Rauf Aliyev
Andreas Isensee

Tel. 02304-109190
Fax 02304-109275

Fettzellen mit enormem Potenzial

Hoffnung für Patienten mit Gewebedefekten

Das Rekonstruieren von Gewebedefekten nach Unfällen, Operationen oder das dauerhafte Auffüllen von Falten durch körpereigene Fettzellen gewinnt an Bedeutung.

Dr. Peter Huber, Chefarzt des Fachbereichs Plastische, Ästhetische Chirurgie und Handchirurgie, erklärt, dass das Verfahren selbst bereits Ende des 19. Jahrhunderts entdeckt worden sei. „In den letzten Jahren haben aber neue Untersuchungen gezeigt, dass die Fetttransplantation beim Ausgleich von Gewebedefekten eine Behandlungsoption mit Potenzial sein kann und immer schonender Fett gewonnen wird.“

Dabei wird Fettgewebe aus einem Körperareal entnommen und in eine andere Körperpartie versetzt. „Nach der lokalen Anästhesie werden die Zellen abgesaugt. Dieses Verfahren hat den Vorteil, dass der Anteil des unerwünschten Bindegewebes gering ist“, so Dr. Huber. „das Zellmaterial wird gereinigt, in Spritzen umgefüllt und in die Bereiche injiziert, die verletzt sind und rekonstruiert oder angehoben werden sollen.“

Die ästhetische Eigenfetttransplantation ist besonders geeignet, Regionen des Gesichts wie Wangen-, Jochbein-, Lippen- und Kinnbereich auszugleichen. Auch Gewebemulden an der Brust wie zum Beispiel nach einem Eingriff mit Weichteilverlust und am Gesäß können mit einer Fettgewebstransplantation ausgeglichen werden. „Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass Eigenfett auch regenerative Fähigkeiten besitzt und so nach der Behandlung eingezogener, entstellender Narben gute Ergebnisse erzielt werden“, berichtet Oberarzt Dr. Marcus Großfeld.



„Die Fetttransplantation besitzt beim Ausgleich von Gewebedefekten als Behandlungsoption viel Potenzial.“

Dr. Peter Huber

Die Eigenfetttransplantation sei eine anerkannte und nahezu komplikationsfreie Methode zur Umverteilung von Fettgewebe. Langzeitstudien hätten die Einheilungsrate von 50 bis 60 Prozent des transplantierten Fetts dauerhaft per Ultraschall auch Jahrzehnte nach erfolgtem Eingriff nachgewiesen. Nach neuesten Erkenntnissen seien positive Effekte selbst bei bestrahlten Hautregionen festgestellt worden. „Das zeigt, dass das regenerative Potential einer Fetttransplantation, bei der Spender und Empfänger identisch sind, groß ist“, erwartet Dr. Peter Huber in Zukunft weitere, spannende Forschungsergebnisse.

Eigenfetttransplantationen werden durch die Abteilung für Plastische, Ästhetische Chirurgie und Handchirurgie nach Überprüfung der medizinischen oder ästhetischen Notwendigkeit, Fotodokumentation und einem ausführlichen Gespräch über Erwartungen des Patienten durchgeführt. Mit Erfolg. Aufgrund der positiven Erfahrungen steigt die Zahl der entsprechenden Eingriffe jedes Jahr an.

**Plastische Chirurgie
Ästhetische Chirurgie,
Handchirurgie**

Sekretariat:
Dagmar Brakmann

Tel. 02304-109609
Fax 02304-109550

Chefarzt:
Dr. Peter Huber

Oberärzte:
Dr. Marcus Großfeld
Dr. Johannes Böttger
Dr. Anette Henkel-Kopleck



Mit dem Spiegelbild tricksen

Handchirurgen entwickeln Konzept gegen das Komplexe Regionale Schmerzsyndrom

Dr. Anette Henkel-Kopleck demonstriert die Wirkung der Spiegelübung: Die gesunde Hand wird zur Faust geballt. Das Spiegelbild täuscht vor, dass die andere, verletzte Seite genauso schmerzfrei funktioniert.

„Als Komplexes Regionales Schmerzsyndrom werden Krankheitsbilder definiert, die die Extremitäten befallen. Nach einer Verletzung, nach einem Unfall, einer Operation, manchmal aber auch ohne erkennbare Ursache“, erklärt Dr. Anette Henkel-Kopleck, Oberärztin der Abteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie/Handchirurgie. Der anhaltende Schmerz führe zu Funktionseinschränkungen, zu Schwellungen, Hautverfärbungen, Bewegungseinschränkungen, übermäßigem Schwitzen und zu brennenden Schmerzen in der betroffenen Hand. Dr. Henkel-Kopleck: „Es handelt sich dann um eine ‚entgleiste Heilentzündung.‘ Die Abteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie/Handchirurgie von Chefarzt Dr. Peter Huber hat seit 2011 ein multimodales Therapiekonzept

zur Behandlung des Krankheitsbildes entwickelt. Während eines zwei bis dreiwöchigen stationären Aufenthaltes werden die Patienten in Zusammenarbeit mit der Anästhesie-Abteilung und der Physikalischen Therapie des Marienkrankenhauses intensiv betreut. „Unter Schmerztausschaltung, zum Beispiel mit einer Plexuskatheter-Anlage und medikamentös, werden mehrfach täglich krankengymnastische und später auch ergotherapeutische Übungen durchgeführt“, so die Oberärztin. Die Patienten werden zusätzlich angeleitet, in einem eigens dafür eingerichteten Therapiezimmer zu trainieren. In einer der speziellen Übungen spielt ein Spiegel eine Rolle, der zwischen den auf dem Tisch liegenden Armen steht. Der Patient ballt die Fäuste. „Das Spiegelbild der gesunden Hand suggeriert dem Gehirn, dass die verletzte Hand genauso schmerzfrei funktioniert“, führt die Handchirurgin aus, dass nach Beendigung der stationären Therapie das Beschwerdebild häufig so weit gebessert sei, dass die weitere Behandlung ambulant fortgesetzt werden könne.

Brustzentrum liefert Qualität

Leitende Ärztin Dr. Anna E. Balwanz betreut betroffene Frauen

Frauen, die an einer Erkrankung in der Brust leiden, sind bei Dr. Anna E. Balwanz in guten Händen.

Zu diesem Ergebnis kommt der Verband der Privaten Krankenversicherungen, der das Brustzentrum als Qualitätspartner ausgezeichnet hat und den Versicherten rät, sich im Marienkrankenhaus im Fall der Fälle behandeln zu lassen. „Über das Lob freuen wir uns natürlich alle sehr“, gibt die Leitende Ärztin das positive Urteil an ihr Team weiter.



Mit den Standorten in Lüdenscheid und Iserlohn ist das Marienkrankenhaus Schwerte als Märkisches Brustzentrum anerkannt und von der Ärztekammer zertifiziert. In Schwerte werden von Dr. Anna E. Balwanz im Jahr Hunderte betroffener Frauen betreut, somit verfügt die Ärztin über die Erfahrung, die in der Mammachirurgie notwendig ist. „Die chirurgische Behandlung von Erkrankungen der Brustdrüse reicht von der kosmetisch unproblematischen Entfernung kleiner Knoten bis zur Entfernung der gesamten Brust. Dies ist allerdings aufgrund der Fortschritte in der Diagnostik und Therapie immer seltener notwendig“, macht die Chefin des Schwerter Brustzentrums aber darauf aufmerksam, dass die Frauen vom Team rundum betreut werden. „Alle geben sich bei uns größte Mühe, betroffene Frauen die beste Hilfe und Unterstützung zu geben, um den Krebs zu besiegen.“

Darin liegt auch der Vorteil in der Zusammenarbeit mit Lüdenscheid und Iserlohn begründet. Die behandelnden Ärzte tauschen sich in regelmäßig stattfindenden Konferenzen ausführlich und interdisziplinär über jede Patientin aus. Darüber hinaus kümmern sich speziell ausgebildete Breast-Care Nurses um die Patientinnen während der Behandlung und des umfangreichen Nachsorgekonzepts.

Märkisches Brustzentrum

Sekretariat: Ulrike Morgenstern
Gabriele Heinrichs

Leitende Ärztin
Dr. Anna E. Balwanz

Tel. 02304-109191



Märkisches Brustzentrum
ISERLOHN | LÜDENSCHIED | SCHWERTE



Das Team des Zentrums für Infusionstherapie bespricht mit Dr. Anna E. Balwanz Therapiepläne.



Eingriffe durchs Schlüsselloch

Frauenklinik unter Dr. Michael Hartmann behandelt ausgezeichnet

Erkrankungen an der Gebärmutter, an den Eileitern oder am Eierstock: Die Qualität der gynäkologischen Operationen in der Frauenklinik ist ausgezeichnet.

„Qualitätspartner“ nennt das der Verband der Privaten Krankenversicherungen. „Nach der Überprüfung aller Daten sind wir zu dem Ergebnis gekommen, dass die Frauenklinik unter Dr. Michael Hartmann ausgezeichnete Ergebnisse liefert“, erklärte Dr. Ahmet Aker vom Verband der Privaten Krankenversicherung während Vertragsunterzeichnung. Je nach Indikation gibt es bei gynäkologischen Eingriffen drei Operationszugänge: vaginal (durch die Scheide), abdominal (durch die Bauchdecke) oder laparoskopisch (Spiegelung).

Dr. Michael Hartmann, Chefarzt der Frauenklinik, gilt als Experte auf dem Gebiet der sogenannten Schlüssellochchirurgie: Als einer der wenigen Gynäkologen verfügt er über das MIC-II-Zertifikat, das die besonderen Fähigkeiten und Erfahrungen dieser Operationsmethode dokumentiert. Darüber hinaus hat sich das Ärzteteam darauf

spezialisiert, Endometriose (Verlagerung der Gebärmuterschleimhaut) zu behandeln. Das Endometriosezentrum ist anerkannt und von der Endometriosevereinigung Deutschland, der Europäischen Endometriose Liga und der Stiftung Endometriose Forschung zertifiziert.

Endometriosezentrum

Sekretariat: Brigitte Bönninger
Andrea Folgmann
Marion Sengwitz

Chefarzt: Dr. Michael Hartmann

Oberärzte: Lars Gottschalk
Anja Torchalla
Dr. Angelika Wolfrum

Tel. 02304-109234
Fax 02304-109600



Ausbau zum Schmerzzentrum

Dr. Hector de Paz und Anästhesieabteilung erweitern strategischen Schwerpunkt



Der Schwerpunkt Wirbelsäulen-Schmerztherapie wird erweitert: Dr. Hector de Paz (l.) arbeitet als Leitender Arzt mit Anästhesist Dr. Alexander Pohl, Painnurse Martina Schmerbeck und Schmerzspezialist Dr. Matthias Heintz zusammen (v.l.).

Der Bereich „Wirbelsäulen-Schmerztherapie“ von Dr. Hector de Paz entwickelt sich sehr erfolgreich. Immer mehr Patienten lassen sich im Marienkrankenhaus behandeln.

„Bisher hat Dr. de Paz seinen Leistungsbereich quasi als Einzelkämpfer an den Start gebracht. Bei der aktuellen Fallzahlentwicklung sind aber andere Strukturen erforderlich“, beschreibt Geschäftsführer Jürgen Beyer die Ausgangssituation für die Erweiterung der Organisation und des Therapieangebotes. So fungiert seit April Dr. Hector de Paz als Leitender Arzt der „Schmerztherapie/Neuromodulation“ innerhalb der Abteilung Unfallchirurgie/Orthopädie von Chefarzt Dr. Walter Vosberg. Parallel

wird Dr. de Paz unterstützt durch den Anästhesisten und Facharzt Dr. Alexander Pohl sowie durch „Schmerzpflegerin“ Martina Schmerbeck (Painnurse). Seine besondere Kompetenz als Schmerzspezialist bringt Dr. Matthias Heintz, Leitender Oberarzt der Anästhesie und Intensivmedizin (Facharzt für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin) begleitend mit ein. „Unser Ziel ist es, interdisziplinäre Strukturen zu schaffen, um Schmerzpatienten ein erweitertes Kompetenzzentrum anzubieten“, sind sich alle Beteiligten darüber einig, dass das enge Arbeiten Schulter an Schulter für die Patienten die besten Ergebnisse schaffen werde.

Als erste Aktion stand die Beteiligung an einer bundesweiten Aufklärungskampagne über Ursache, Diagnose und Therapie von Schmerzsymptomen an. Rund 13 Millionen Menschen machen chronische Beschwerden zu schaffen. „Viele Betroffene sind nicht richtig versorgt oder werden unzureichend behandelt“, verweist Dr. Heintz auf die zunehmende Bedeutung der Schmerzmedizin.



Schmerzpatienten sind beim Team des Marienkrankenhaus Schwerte in den besten Händen (v.r.).

Schmerzzentrum

Sekretariat: Carola Wecke
Janet Hofmann

Tel. 02304-109431
Fax 02304-1091236

Reanimation nach drei Minuten

Marienkrankenhaus baut das Netz von zur Verfügung stehenden Defibrillatoren aus

Kampf gegen den plötzlichen Herztod: Im Marienkrankenhaus wird das Netz zur Verfügung stehender Defibrillatoren ausgebaut.

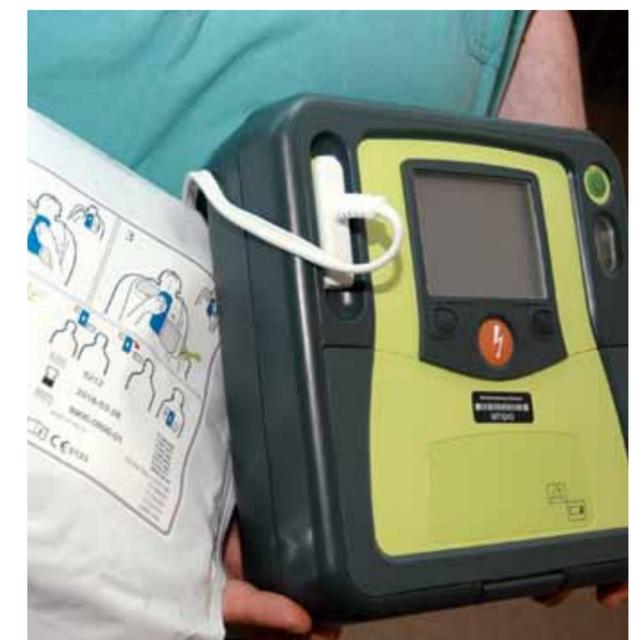
In 85 Prozent aller plötzlichen Herztode liegt anfangs ein sogenanntes Kammerflimmern vor. Ein Defibrillator unterbricht die elektrisch kreisende Erregung im Herzen durch die Stimulation von mindestens 70 Prozent aller Herzmuskelzellen und sorgt somit dafür, dass das Herz wieder im Gleichklang schlägt. „Entscheidend ist, dass der Defibrillation so früh wie möglich eingesetzt wird“, nennt Anästhesie-Oberarzt Karol Kuhn die Zielsetzung, dass im Marienkrankenhaus innerhalb der ersten drei Minuten ein Gerät am Notfallpatienten sein soll. Die weiteren automatisierten, externen Defibrillatoren (AED) werden auf den Stationen platziert. Die Geräte komplettieren die Maschinen, die bislang zentral in der Aufnahme, auf

der Intensivstation und auf einer Station in der 4. Etage zur Verfügung standen. „Die Geräte, die wir gekauft haben, weisen den Ersthelfer sprachgesteuert an. Angst vor dem Einsatz braucht deshalb keiner zu haben. Nach den erläuterten Schritten kann jeder die Herz-Lungen-Wiederbelebung.“

Die Defibrillatoren haben den Vorteil, sowohl von Laien als auch von Ärzten oder Pflegekräften verwendet zu werden. „Standard ist der Laienmodus. Fachleute können aber auch ein EKG aufzeichnen“, berichtet Kuhn, dass die Mitarbeiter im September zu entsprechenden Schulungen eingeladen werden. Denn nicht immer, wenn ein Notfall gemeldet wird, muss auch eine Reanimation folgen. „Manchmal kommt es vor, dass sich der Kreislauf eines Patienten kurzzeitig verabschiedet. Dann hilft es, mittels EKG eine erste Diagnose stellen zu können.“



Oberarzt Karol Kuhn zeigt einen der neuen, sprachgesteuerten Defibrillatoren.



Lungenentzündung als Volkskrankheit

Pneumologie bietet ausgezeichnete Behandlungen an

Lungenentzündung: Häufig nicht richtig erkannt, dennoch eine Volkskrankheit. Nach Schätzungen leiden in der Bundesrepublik 500.000 Menschen im Jahr an einer Pneumonie.

„Damit werden mehr Menschen mit einer Lungenentzündung in eine Klinik eingewiesen als mit einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall“, erklärt Dr. Katharina Röhner, Oberärztin der Klinik für Innere Medizin und zuständig für den Bereich Pneumologie, „wenn die Infektion richtig erkannt und behandelt wird, ist sie innerhalb von zwei bis drei Wochen überstanden.“



Im Bereich Pneumologie sind Patienten bei Dr. Katharina Röhner laut des Verbandes der Privaten Krankenversicherungen in guten Händen.

Ursache ist meist eine Infektion der Lunge mit Bakterien, seltener mit Viren, Pilzen oder Parasiten. „Aber auch Schadstoffe, allergische Erkrankungen und eine Strahlenbelastung können zu einer Lungenentzündung führen.“

Dr. Katharina Röhner verfügt über die nötige Erfahrung, die Entzündungsherde zu erkennen und ein entsprechendes Gegenwirken in die Wege zu leiten. „Leistungsfähige Diagnoseverfahren stehen zur Verfügung, um den Erkrankungen der Lunge und der Bronchien auf den Grund zu gehen sowie Allergien festzustellen“, weiß die Ärztin, dass ihr gesamtes Team mit daran beteiligt ist, effektive Therapiepläne zu entwickeln. Die Qualität der Behandlungen veranlasste den Verband der Privaten Krankenversicherungen, die Pneumologie als Qualitätspartner auszuzeichnen und Versicherten mit der Diagnose Lungenentzündung zu raten, sich in die Hände von Katharina Röhner zu begeben.



„Das ist natürlich eine tolle Bestätigung unserer Arbeit.“

Oberärztin Katharina Röhner freut sich über das verliehene Gütesiegel.

Wissenswertes zur Pneumonie

Typische Symptome einer Pneumonie sind in der Regel Fieber, Schüttelfrost und Atembeschwerden. Medikamente helfen, die Infektion mit Bakterien, Pilzen oder Parasiten zu beheben. Bei den übrigen Formen geht es vor allem darum, die Symptome zu lindern und eine zusätzliche bakterielle Infektion zu vermeiden.

Schlägt die Therapie an, heilt die Lungenentzündung meist schnell aus. Dennoch darf die Erkrankung auf keinen Fall auf die leichte Schulter genommen werden. So ist die Lungenentzündung in Deutschland nach wie vor die häufigste zum Tode führende Infektionskrankheit.

Vorbeugen ist deshalb sinnvoll, besonders für Personen mit erhöhtem Risiko wie Senioren und Menschen, die bereits an anderen Krankheiten leiden oder abwehrgeschwächt sind sowie Säuglinge. Schutzimpfungen können dazu beitragen, sie vor Infektionen und Komplikationen zu schützen. Sportliche Betätigung hilft, ebenso wie bei bettlägerigen Patienten Atemgymnastik.

Bluterguss (Med.)	systematische Untersuchung	Nadelbaum	leicht ergraut (Haar)	vor-schlagen	Raubkatze	Araberfürst	fertig gekocht Nasenlaut	ungehobelter Kerl	Inhaltslosigkeit	dt. Hansestadt	unbestimmter Artikel	Abk.: Tag	Schwester von Vater oder Mutter
Teil des Fingers													
Verbindungsbolzen				Tabakware						Hauptstadt von Lettland			
Pflanzenschössling						Schnittholz	Auszeichnung, Medaille					Kraftfahrzeug (Kurzw.)	
10				Strichgezeichnete Verbindung	Gartenhäuschen				Monatsname		Abk.: Alt-tuberkulin		
von geringer Größe	ländl. Zugmaschine		Gaststätte				Nagelpflegesil	Funktionsleiste (EDV)					
Auseinandersetzung					Söller		Hühner-vogel				Pflanzen-faser	sprachlos	
			böhm. Biertyp	Luft holen					Einstand beim Tennis	intern. Seenotzeichen (Abk.)			
Figur aus der „Sesamstraße“	Gelenkentzündung	Arzneikügelchen					Liebelei	eins, zwei, ...				Wechsel-tierchen	
Wertpapier				sehr warm	abbaubare Kohlen-schicht					weibl. Schwein Kfz-Police (Kw.)			
		vernebelte Flüssigkeit		großer Raum				altgriech. Grab-säule	dient der tägl. Haar-pflege				
Wohnsiedlung Brot rösten					Mischfarbe		hebr. Gruß-wort						
				eingeslegtes Tier-produkt	Insel-europäer				Foto vom Negativ	flink, beweglich		englische Prinzessin	
Sinnesorgane	Amts-Geschäftsbereich						Sport-ruderboot	Golf am Roten Meer					
					Längenmaß	Knochen am Arm-gelenk							
unerbittlich, hart	Nieder-schlag	Hals-schmuck	einbal-samierter Leichnam					gebogener Metall-stift	ungefähr		Verbindg. von e. Dokument z. anderen		
nord-amerik. Indianer-stamm						Schwellung	Schale, Packung						
				Bücher-freund	alt						griech. Vor-silbe: gegen	Vogel-brut-platz	
dumme, törichte Handlung	Ersatz, Vorrat	Läuse-eei	größte Körper-drüse				ugs.: Lauferei	Frage-wort					
Pensionär						ver-brauchter Schmier-stoff	Einfall, Über-legung						
				Massen-angst	Gebirge in Europa				Schiffs-lein-wand	Sport-platz	geringe Ent-fernung		
äußerst schöpferischer Mensch	Schau, Revue (engl.)	Schmuck-kugel „Gersten-saft“					kindlich un-be-fangen	franz., englisch: Sankt ...					
zu genießen, nicht verdorben					Abk.: World Health Organiz.	Zuge-zogener				5	Lotterie-schein	Berg-stock bei St. Moritz	
mittel-europ. Strom				Frage-wort				Frucht-saft-gallert					
Abk.: von oben		Laub-baum				Teil des Hör-organs							
Elektri-zitäts-werk (Kurzw.)				Ölfrucht				gebündel-ter Licht-strahl (Med.)					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Das Lösungswort finden Sie auf S. 2.

In guten Händen



www.marien-kh.de



Impressum

Verantwortlich: Jürgen Beyer
Marienkrankenhaus Schwerte
Goethestraße 19 · 58239 Schwerte
Telefon 02304 - 109-0

Redaktion: Detlev Schnitker

Design: gestaltend – Kommunikationsdesign
www.gestaltend.de

Zugunsten Ihrer Gesundheit

Allgemeinchirurgie
Gefäßchirurgie
Viszeralchirurgie
Unfall-/orthopädische Chirurgie
Plastische Chirurgie – Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie
HNO-Heilkunde
Frauenklinik
Innere Medizin
Brustzentrum
Darmzentrum
Endometriosezentrum
Diabeteszentrum
Zentrum für Endoprothetik
Zentrum für Ästhetische Chirurgie
Physikalische Therapie
Anästhesie und Intensivmedizin
Neurologie
Kooperierende Radiologie

Technisch auf höchstem Niveau, medizinisch kompetent, serviceorientiert. Über 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmern sich um Ihr Wohl und entwickeln individuell abgestimmte Behandlungskonzepte

Das ist das Marienkrankenhaus Schwerte.

