

*In guten Händen*



# EinBlick

Jan. 2013

Infos aus dem Marienkrankenhaus Schwerte

Plattform bietet Transparenz

## Qualitätskliniken im Wettbewerb

Chirurgie bietet neue Therapie

## Zellenkur für defekten Knieknorpel

Internetauftritt bietet mehr Service

**[www.marien-kh.de](http://www.marien-kh.de) sechstbeste Klinikseite**



Liebe Leser,

Wie findet man das beste Krankenhaus? Welche Klinik ist besonders gut darin, bestimmte Krankheiten oder Verletzungen zu versorgen?

Früher war alles anders. Wer Beschwerden hatte, ging in die Klinik am Ort und ließ sich behandeln. In den letzten 20 Jahren haben sich die Krankenhäuser allerdings aufgrund gesetzlich vorgeschriebener Reformen verändert, spezialisiert. Mit der Folge, dass die Patienten nun die Wahl haben und sich informieren müssen, welches Hospital welche Leistungen anbietet. Doch damit ist es nicht getan. Die Patienten müssen genau hinschauen, welches Krankenhaus die angebotene Leistung besonders gut kann. Doch wie sollen Patienten die Leistungen bewerten, wie miteinander vergleichen?

Das Marienkrankenhaus beteiligt sich deshalb am Internetportal [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de), um den Patienten die Transparenz zu bieten, die das Abwägen erleichtert. Fast 350 Kriterien stehen zur Verfügung, um Krankenhäuser und deren Leistungsangebote miteinander in Konkurrenz zu setzen. Die Kennzahlen werden dabei wissenschaftlich festgelegt und zu einem möglichst objektiven Gesamtbild zusammen gefügt.

Das Marienkrankenhaus stellt sich selbstbewusst dem Wettbewerb. Denn in der Vergangenheit haben wir uns mit unseren Leistungen immer wieder von unserer Konkurrenz abheben können. Insofern sehen wir die Marke „Qualitätsklinik“ nicht als leeres Etikett, sondern als Auftrag, zugunsten unserer Patienten zwischen Form und Inhalt keine Diskrepanz aufkommen zu lassen.

Herzlichst Ihr



Jürgen Beyer / Geschäftsführer



# Inhalt

## ALLGEMEINES

- 3 Qualität als vergleichbarer Wert
- 4 Geriatrie: Schwerte und Hagen kooperieren
- 5 Cafeteria im neuen Glanz
- 5 10. Pflanzfest im Babywald
- 6 [www.marien-kh.de](http://www.marien-kh.de) im neuen Gewand
- 7 Sicherheit das A und O
- 8 Gib Noroviren keine Chance
- 9 Organspende rettet Leben
- 10 Operieren in der dritten Dimension
- 11 Ausbildung mit Hand und Fuß

## CHIRURGIE

- 12 Zellenkur für defekte Stoßdämpfer
- 14 Ärzte staunen über Sonde im Rücken
- 15 Hautkrebs nimmt drastisch zu
- 16 Kais Finger sind gerettet

## INNERE MEDIZIN

- 17 Spiegeln ohne Narkose und Würgereiz

## ZENTREN

- 18 Automatik greift bei Diabetes
- 19 Urkunde fürs Endometriose-Zentrum

## PFLEGE

- 20 Schmerzmanagement: Wahl gegen Qual
- 21 Hilfe für pflegende Angehörige
- 22 Pilot Primärpflege gestartet

## RÄTSEL

- 23 Kreuzworträtsel



# Qualität als vergleichbarer Wert

Klinikplattform bietet mehr Transparenz, Fairness und Objektivität

**Klinikbewertungen.de; AOK; TKK, medführer: Es gibt eine Reihe von Firmen, Institutionen und Vereinigungen, die im Netz für Patienten Klinikbewertungen anbieten.**

„Diese Bewertungen bergen das Problem, dass die Kriterien unterschiedlich und nicht objektivierbar sind, keiner einheitlichen Systematik unterliegen. Ein Benchmarking, also der Vergleich der Kliniken miteinander, ist somit unmöglich“, erklärt Andreas Berlinger, im Krankenhaus für das Qualitätsmanagement zuständig. Aus diesem Grund habe sich das Marienkrankenhaus entschlossen, sich der 4QD-Initiative anzuschließen und an der Plattform [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de) teilzunehmen.

Der Vorteil: Die Krankenhäuser wirken selbst daran mit, wie Qualität definiert wird und Standards ermittelt werden. So treten die Kliniken in einen fairen Wettbewerb. Dies bietet wiederum die Voraussetzung, der Forderung von Seiten der Patienten nach Transparenz auch gerecht zu werden. „Äpfel werden nicht mit Birnen verglichen, Patienten können dann endlich objektivierbare Entscheidungen treffen, in welcher Klinik sie sich am besten behandeln lassen können.“

Die Initiative zur Gründung von „4QD“ ergriffen die drei privaten Krankenträger Asklepios Kliniken GmbH, Rhön-Klinikum AG, Sana Kliniken AG sowie der Zweckverband freigemeinnütziger Krankenhäuser Münsterland und Ostwestfalen und der Zweckverband der Krankenhäuser Südwestfalen. „Die Bezeichnung 4QD soll die vier Qualitätsdimensionen Medizinische Qualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit abbilden“, führt Berlinger aus. Derzeit werden ca. 340 Indikatoren zur medizinischen Ergebnisqualität, 21 Indikatoren zur Patientensicherheit und je ca. 10 zur Patienten- und Einweiserzufriedenheit abgebildet. Weiterhin werden Informationen über Qualitätszertifikate, Patientenzahlen, Versorgungs- und Serviceangebote und über die technische Ausstattung eingepflegt“, führt Berlinger aus, dass das Indikatorenset sich kontinuierlich vergrößern soll, um eine immer fundiertere Basis für die Bewertung von Kliniken zu erhalten.

# Schwerte und Hagen kooperieren

Fachkliniken verbessern Behandlungskonzept für ältere Patienten



*„Wie wir genießen die Hagener einen ausgezeichneten Ruf.“*

*Dr. Markus Schmidt und Dr. Walter Vosberg hoffen, mit der Zusammenarbeit die Behandlungsqualität von älteren Patienten deutlich zu verbessern und es ihnen zu ermöglichen, nach einem Krankenhausaufenthalt wieder in das vertraute, häusliche Umfeld zurückkehren zu können.*

**Das Marienkrankenhaus Schwerte und das St.-Marien-Hospital in Hagen machen bei der Versorgung älterer Patienten gemeinsame Sache: Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Marienkrankenhaus Schwerte und die Klinik für Geriatrie der Katholischen Krankenhaus Hagen GmbH haben sich zu einer Kooperation zusammengefunden.**

„Im Alter kommt es aufgrund einer Systemerkrankung des Körpers häufig zu Stürzen mit Knochenbrüchen. Mit der alleinigen operativen Versorgung der Frakturen ist es dann nicht getan. Im Anschluss bedarf es einer frühfunktionellen Rehabilitation unter Abklärung der Sturzursachen. Ziel ist, erneute Stürze durch Behandlung der Ursachen und deren Folgen möglichst zu verhindern“, berichtet Chefarzt Dr. Markus F. Schmidt von der Hagener Klinik für Geriatrie.

Da die Fachklinik in Hagen zertifiziert ist, hofft Dr. Walter Vosberg, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, die Behandlungsmöglichkeiten der Patienten, die die genannten Kriterien erfüllen, qualitativ deutlich zu verbessern. „Wie wir genießen die Hagener einen ausgezeichneten Ruf; die Klinik für Geriatrie am Katholischen Krankenhaus Hagen verfügt über viel Erfahrung in der Nachbehandlung von Knochenbrüchen. So ist die Katholische Krankenhaus Hagen GmbH als Zentrum für Alterstraumatologie durch den TÜV Süd zertifiziert.“

Ziel der Zusammenarbeit ist es, dass Patienten ihre Selbstständigkeit in der Lebensführung nach solch einem einschneidenden Erlebnis wie einem Knochenbruch beibehalten, ihre Mobilität wiedererlangen und Pflegebedürftigkeit gemindert und eine Heimeinweisung vermieden wird. Die Kooperation zwischen Schwerte und Hagen bietet den Patienten viele Vorteile: lückenlose und kontinuierliche Weiterversorgung nach einer Operation, es bestehen individuell abgestimmte Behandlungskonzepte sowie eine organisierte Verlegung von Schwerte nach Hagen. Die schnelle Rehabilitation erhöht die Chance, dass die Patienten nach dem Eingriff wieder nach Hause in die gewohnte Umgebung entlassen werden können.



## Informationen auf einen Blick

Mit einem Folder werden Patienten auf das Angebot in Hagen und die Kooperation zwischen der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Marienkrankenhaus Schwerte und der Klinik für Geriatrie der Katholischen Krankenhaus Hagen aufmerksam gemacht.



## Cafeteria im neuen Glanz

Neugestaltung mit kräftigen Farben, neuen Möbeln und Salatbar

**Warme Farbtöne, bequeme Stühle, erweitertes Speisenangebot: Die Cafeteria des Marienkrankenhauses wurde umfassend modernisiert.**

In der Cafeteria mussten Decke und Böden erneuert werden. „Viele Lampen waren defekt, Reparaturmöglichkeiten gab es aufgrund des Alters der Beleuchtungsanlagen nicht“, erklärt Technikleiter Werner Adrian. Neue Lichtquellen zu installieren hätte bedeutet, auch die Deckenplatten auszutauschen, da die Abmessungen für die Fassungen nicht gepasst hätten.

Da parallel die Oberböden in die Jahre gekommen waren, stand schnell fest, die Cafeteria umfassend umzugestalten. Rote Farbtöne, neue Holzoptik, neue Möbel – die Räumlichkeiten wirken nun freundlicher, moderner und heller; die Aufenthaltsqualität hat sich deutlich erhöht. Parallel liefen die Überlegungen, das Angebot zu erweitern um eine schon lang gewünschte Salatbar. Gespeist wird die Theke mit Gemüse von Regionalanbietern, die saisonal und frisch vom Team um Wirtschaftsdienstleiter Herbert Hemmersbach im erweiterten Kühlthekenbereich angerichtet wird.

## 10. Pflanzfest im Babywald

**Die Fläche des Babywaldes am Wandhofener Dinkelweg wächst, die während der letzten neun Pflanzfeste gesetzten Bäume gedeihen.**

Inzwischen wiegen sich in Ruhrnähe zwischen Innenstadt und Westhofen fast 350 Bäume im Wind. Seit 2003 haben Familien aus Schwerte und Umgebung dort gepflanzt und Namensschilder aufgehängt, um somit an die Geburt eines Kindes zu erinnern.

„Der Baum ist ein lebendes Symbol für Wachstum und Zukunft. Wie kaum ein anderes Lebewesen steht der Baum für den Lauf der Zeit und des Lebens. Bäume können mehrere hundert Jahre alt werden und gelten als Synonym für Verlässlichkeit, Nachhaltigkeit und Naturverbundenheit“, erklärt Dr. Uwe Trespenberg vom Schwerter Stadtmarketing. Der Verein kümmert sich neben dem Marienkrankenhaus und den Ruhrnachrichten um das Projekt, organisiert die Pflege und die Pflanzfeste.

Wer für ein Kind einen Baum pflanzen möchte, kann sich im Marienkrankenhaus melden. Außerdem liegen in der Klinik, in der Sparkasse und bei den Ruhrnachrichten Informationshinweise zum Schwerter Babywald aus.





## www.marien-kh.de im neuen Gewand

Internetauftritt des Marienkrankenhauses Schwerte sechsbeste Klinikseite

**Das Blaue ist gewichen, die Struktur nachvollziehbarer, der gesamte Eindruck der Seiten luftiger. Der Internetauftritt des Marienkrankenhauses Schwerte erhielt ein neues Gesicht.**

Mit Hilfe der Schwerter Agentur fobra ist der unter [www.marien-kh.de](http://www.marien-kh.de) organisierte Auftritt anzusteuern. Sämtliche Fachbereiche und Zentren stellen sich und ihre Leistungsangebote dar, darüber hinaus gibt es viele Tipps, Hinweise und Anregungen zum Aufenthalt im Marienkrankenhause. Aufgrund des technischen Hintergrundes des Auftritts ist es nun auch möglich, kleine Filmbeiträge hochzuladen. So lassen sich auf einer Seite Videos ansehen, die von Kamerateams großer Nachrichtensender in der Klinik über bestimmte Behandlungsverfahren oder Operationserfolge gedreht worden sind. Eine Konzeption, die erfolgreich ist. Denn während des 35. Deutschen Krankenhaustags wurde in Düsseldorf „Deutschlands beste Klinik-Website“ gekürt. Mit unter den Preisträgern: das Marienkrankenhause Schwerte.

Der Pharmakonzern Novartis ergriff 2003 die Initiative, zum ersten Mal im großen Stil Internetauftritte von Krankenhäusern zu vergleichen. 2012 nahmen während der 10. Auflage insgesamt 611 Krankenhäuser an dem bundesweiten Wettbewerb teil. Untersucht werden die Seiten nach Gestaltung, Textqualität, Plausibilität, Aufbau und Struktur. „Wir freuen uns sehr, dass unser neuer Netzauftritt so gut bewertet wurde“, erklärt Geschäftsführer Jürgen Beyer. Dass es nicht zu einem Platz ganz vorne auf dem Treppchen gereicht hat, liegt an der fehlenden Einbindung bei Twitter, Facebook und Co. Jürgen Beyer: „Wir haben uns aber ganz bewusst dazu entschieden, die sogenannten Social Medien erst einmal unberücksichtigt zu lassen.“ Umso erfreulicher sei es, dass die Inhalte und die Präsentation der Informationen so überzeugend waren, dass eine so gute Platzierung herausgesprungen sei.



## Sicherheit das A und O

Qualitätsmanagement spürt Schwachstellen auf

**Fehler können passieren. Auch im Krankenhaus. Manchmal dann zu Lasten von Patienten. Um das Risiko zu minimieren, zielt das vor Jahren eingeleitete Qualitätsmanagement auch darauf ab, potenzielle Gefahren als Chance zur Verbesserung zu sehen.**

„Das Thema Sicherheit im Krankenhaus ist äußerst aktuell“, berichtet Andreas Berlinger. Der Qualitätsmanagementbeauftragte kümmert sich im Marienkrankenhaus um zahlreiche Projekte, die zum Ziel haben, die Arbeitsprozesse zu optimieren.

Risikomanagement: Ziel ist es, mögliche Risiken, Beinahefehler und Ereignisse im Krankenhaus identifizieren und bewerten zu können. Daraus sollen dann geeignete Maßnahmen zur Fehlervermeidung abgeleitet und zukünftige Vermeidungsstrategien entwickelt werden. Für die strukturierte Fehlererfassung setzt die Klinik ein spezielles Programm ein, das sogenannte Critical Incident Reporting System (CIRS). Hier werden nicht nur bereits geschehene Zwischenfälle, sondern auch Beinahe-Ereignisse, die zu einem Fehler hätten führen können, aufgenommen. Eine Risikomanagement-Arbeitsgruppe wertet die Eingaben regelmäßig aus und überlegt Lösungsmöglichkeiten. Zur Risikominimierung im OP wird eine an der Checkliste der WHO-Kampagne „safe surgery saves lives“ angelehnte Checkliste eingesetzt. Der Einsatz ist gebunden an ein

Team-Time-Out und betrifft alle Abteilungen. „Das funktioniert wie bei einem Piloten im Flugzeug vor dem Start. Die Operateure halten inne und haken die Checkliste ab“, erklärt OP-Bereichsleiter Michael Grollmann. Damit nicht falsche Patienten operiert werden, sind zur Vermeidung von Patientenverwechslungen zudem Identifikationsarmbänder eingeführt worden.

Damit nicht genug: Das Marienkrankenhaus ist Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit, um die Verhältnisse in der Klinik stetig zu verbessern. Dazu zählt auch die Hygiene und das Drängen auf eine kontinuierliche Händedesinfektion. „Vor zwei Jahren haben wir an den Eingängen Spender aufgestellt. Die mit dem Symbol ‚Saubere Hände‘ verzierten Steller werden rege genutzt“, freut sich Wolfgang Bartschke, Hygienefachkraft, über die inzwischen gewachsene Akzeptanz.

Wertvoll sind auch die Erkenntnisse, die sich im Rahmen des Beschwerdemanagements gewinnen lassen. „Jede Anregung hilft uns, die Aufenthaltsqualität im Marienkrankenhaus zu steigern“, erläutert Geschäftsführer Jürgen Beyer. Das Beschwerdemanagement fungiert quasi als Seismograph für die Stimmungslage der Patienten. „Wir gewinnen einen Blick auf die Klinik aus Kundensicht und in Verbindung mit der internen Ideenbörse wichtige Impulse für ein kontinuierliches Verbesserungsmanagement“, so Berlinger.



# Gib Noroviren keine Chance

Marienkrankenhaus Schwerte startete Informationskampagne



Begleiten im Marienkrankenhaus die Norovirus-Aufklärungskampagne: Frederica Hengste und Wolfgang Bartschke.

**Das Marienkrankenhaus ging in die Offensive und startete eine Informationskampagne zu Noroviren. „Nur durch die Einhaltung strikter Hygienemaßnahmen kann das Infektionsrisiko minimiert werden“, erklären Frederica Hengste und Wolfgang Bartschke.**

Die beiden Hygienefachkräfte stellten eine Ausstellung zusammen, die in den Flurbereichen der Klinik zu sehen war. „Das Marienkrankenhaus unternimmt große Anstrengungen, die Verbreitung von Viren und Keimen einzudämmen. Das Thema Hygiene wird bei uns groß geschrieben – aus diesen Gründen können wir selbstbewusst nach vorne gehen“, führt Geschäftsführer Jürgen Beyer aus.

Noroviren sind weltweit verbreitet und können das ganze Jahr über auftreten. Dabei ist ein saisonaler Gipfel in den Wintermonaten zu beobachten. Das Krankheitsbild ist gekennzeichnet durch Übelkeit, Erbrechen und Durchfall; auftreten können auch Bauchkrämpfe, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Fieber. Übertragen wird das Virus nicht nur durch eine Schmierinfektion, sondern auch durch eine Tröpfcheninfektion. Dies erklärt die häufig rasante Ausbreitung von Norovirus-Infektionen in Gemeinschaft-

seinrichtungen, da zudem auch eine indirekte Übertragung über kontaminierte Gegenstände /Lebensmittel erfolgen kann. Noroviren sind sehr resistent gegenüber Umwelteinflüssen und bleiben lange bei mittleren Umgebungstemperaturen, insbesondere bei Kühlschranks- und Tiefkühltemperaturen, infektiös. Durch Erhitzen werden Noroviren inaktiviert oder abgetötet. Deshalb ist die Infektionsgefahr bei ausreichend erhitzten Lebensmitteln deutlich herabgesetzt bis nahezu ausgeschlossen. Von großer Bedeutung ist auch die direkte Übertragung von Mensch zu Mensch.

Um dem Virus keine Chance zu geben, ist Vorbeugung notwendig. „Flächen müssen regelmäßig nach Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts desinfiziert, auf die Händedesinfektion besonderen Wert gelegt werden“, fassen Hengste und Bartschke die beiden wichtigsten Maßnahmen zusammen. Tritt dennoch ein Virus auf, muss der Patient im Krankenhaus sofort isoliert werden, Kontaktpersonen Mundschutz, Kittel, Haube und Handschuhe tragen. „Das wirkt im ersten Moment etwas komisch, ist aber hoch effektiv und der beste Schutz für alle“, so die Hygienefachkräfte.

# Organspende rettet Leben

## 12.000 Deutsche warten auf ein Spenderorgan – neues Transplantationsgesetz

**Organspende ja oder nein: Mit dem neuen Transplantationsgesetz wird jeder mit der Frage konfrontiert, ob nach dem Tod die eigene Niere, das Herz oder andere Körperteile entnommen werden dürfen, um damit Menschen zu helfen, die dringend auf ein Ersatzorgan warten.**

„Ich sehe das positiv, weil es Klärung schafft und die Angehörigen von einem Gewissenskonflikt befreit“, weiß Ralf Wolski, seit Februar 2008 Oberarzt des Fachbereichs Anästhesiologie und Intensivmedizin und Transplantationsbeauftragter des Marienkrankenhauses, um Situationen, in denen Angehörige nach dem Tod eines geliebten Menschen überfordert reagieren. „Die Trauer ist groß, gleichzeitig müssen Entscheidungen getroffen werden, ob Organe entnommen werden dürfen. Da der Wunsch des Verstorbenen oftmals nicht dokumentiert ist, können die Hinterbliebenen nur mutmaßen. Aufgrund der Unklarheit bestehen Zweifel, die dann dazu führen, eher Nein zur Organspende zu sagen.“ Obwohl allein in der Bundesrepublik 12.000 Patienten auf Hilfe warten und laut Umfragen die meisten Menschen einer Organspende positiv gegenüber stehen, aber nur jeder Vierte einen Spenderausweis besitzt, reagierte der Gesetzgeber. Der Bundestag hat das Transplantationsgesetz geändert mit dem Ziel, die Organspende-Bereitschaft zu fördern.

### Was ist neu?

- ➔ Jeder Bürger wird regelmäßig von den Krankenkassen dazu aufgefordert, seinen Willen zum Thema Organspende zu dokumentieren. Die Erklärung soll später auch von den Krankenkassen auf der Gesundheitskarte festgehalten werden.
- ➔ Der Transplantationsbeauftragte, der wie im Marienkrankenhaus nun überall ernannt werden muss, klärt die Voraussetzung und die Zustimmung zur Organspende, koordiniert die Arbeit mit den Transplantationszentren und macht das Krankenhauspersonal mit allen Belangen einer Organspende vertraut.
- ➔ Die Absicherung eines Lebendspenders wird verbessert: Die Krankenkasse des Organempfängers muss die Kostenübernahme aller im Zusammenhang mit der Organspende stehenden Folgekosten (Krankenhausaufenthalte, Reha-Maßnahmen, Arbeitsausfall etc.) garantieren. Das gilt für gesetzliche wie für private Krankenkassen gleichermaßen.



Oberarzt Ralf Wolski begrüßt neue Regelungen zur Organspende.

„Die neue Regelung ist ein Fortschritt, um mehr Leben retten zu können“, erklärt Ralf Wolski. Schließlich würden am Tag in den bundesweit rund 50 Transplantationszentren durchschnittlich 11 Organtransplantationen vorgenommen, zeitgleich sterben aber statistisch gesehen jeden Tag drei Menschen, die mit einer Organspende hätten gerettet werden können. Besonders ärgerlich findet es Wolski, dass das eigentlich transparente Verfahren durch schwarze Schafe in Misskredit gebracht worden ist. „Ich kann nur um Vertrauen bitten, dass solche Dinge nicht wieder vorkommen.“ Es gebe schließlich keine Alternative, als weiterhin um die Bereitschaft zu buhlen, Organe zu spenden.

Kritisch sieht der Transplantationsbeauftragte, dass nach wie vor nicht geklärt ist, wer die Kosten für Ausbildung und Einsatz der Transplantationsbeauftragten übernimmt. „Der macht einen schwierigen Job: Sie müssen in einem Gespräch mit den Angehörigen Tabuzonen berühren, dabei empathisch sein und gleichzeitig ergebnisoffen beraten. Das erfordert Fähigkeiten, die man sich nicht im Vorbeigehen aneignet.“ Zudem erhalten die Kliniken pro Organspende lediglich eine geringe Pauschale, die die tatsächlich entstehenden Kosten nicht deckt.



# Operieren in der dritten Dimension

Innovative Laparoskopie-3-D-Technik sorgt im OP-Saal für mehr Sicherheit



**Die technische Entwicklung macht auch vor dem Operationssaal nicht Halt. Der jüngste Beweis steht im Marienkrankenhaus, ist fast 1,80 Meter hoch und nennt sich „Einstein-Vision“.**

Das Gerät, das vom Hersteller bislang landesweit nur in Schwerter aufgebaut wurde und fast 300.000 Euro kostet, liefert bei minimalinvasiven Operationen dreidimensionale Bilder. „Die Kameraoptik ist während dieser Eingriffe wichtig, um die Strukturen im Körperinneren genau zu erkennen. Die neue Technik bildet Gewebestrukturen räumlich ab, so ist es möglich, viel genauer das Gewebe zu präparieren und zu schonen“, macht Dr. Holger Felcht, Ärztlicher Leiter der Klinik und als Visceralchirurg mit Einstein-Vision vertraut, deutlich, dass sich dadurch die Sicherheit für die Patienten erhöht. So kann man wie mit stärkerer Vergrößerung auch empfindliche Strukturen im Zuflussgebiet der Gallenblase in der Leberpforte erkennen und schonen, zum Beispiel die Leberschlagadern und den Lebergallengang. Die Kameraführung wird mit einem Roboter fixiert, so dass der Blick auf das Operationsfeld optimiert auf die entscheidenden Strukturen festgehalten und nicht vom kameraführenden Assistenten beein-

flusst wird. Die operativen Schritte werden in bewährter minimalinvasiver Technik durch das Operationsteam mit Spezialinstrumenten vorgenommen.

Auch Dr. Michael Hartmann, Chefarzt der Frauenklinik, ist von der Innovation im Operationssaal begeistert. „Bei einer herkömmlichen Laparoskopie ist es mit zweidimensionalen Bildern viel schwieriger, die Handbewegungen während der Operation zu koordinieren. Auch strengt das Operieren mit dem neuen Gerät längst nicht so an.“ Dr. Hartmann macht auch auf einen anderen Vorteil aufmerksam: Mit der Polarisationsbrille, die mit den Brillen, die im Kino während der 3-D-Vorführungen verteilt werden, Ähnlichkeit besitzt, sei der Blick in die Tiefe des Bauchraumes frei. Das Entfernen von Tumoren und von Lymphknoten oder das Rekonstruieren des Beckenbodens ist wesentlich einfacher und präziser möglich.

Für Geschäftsführer Jürgen Beyer spielt ein weiteres Motiv eine Rolle, warum die Klinik in die OP-Technik investiert hat. „Dem Operieren mit 3-D-Technik gehört die Zukunft und wird, so unsere Hoffnung, den Reiz für junge Ärzte steigern, ihre Ausbildung bei uns zu beginnen.“ Die Einzigartigkeit von Einstein-Vision wird dadurch dokumentiert, dass das Marienkrankenhaus für den Hersteller als Referenz- und Hospitations-Zentrum gilt. „Viele Ärzte und etliche OP-Pflegeteams kommen zu uns, um sich die Vorteile der OP-Technik anzusehen“, freut sich Michael Grollmann. Der OP-Leiter gab den Anstoß, die innovative Technik in Schwerter Operationsräumen einzuführen:

**„Damit haben wir Maßstäbe gesetzt.“**



Ärzte sehen während der Eingriffe per Spezialbrille alles in 3-D.

# Ausbildung mit Hand und Fuß

## Wissenstransfer für junge Ärzte nach festen Standards



**„Wir haben uns zusammengesetzt und überlegt, wie wir den jungen Assistenzärzten noch besser Praxis vermitteln können.“**

*Dr. Holger Felcht, Ärztlicher Direktor der Klinik, begrüßt die Neuerungen in der Ausbildung neuer Fachkräfte.*

**Lernpakete, mündliche Überprüfung, Zertifikate: Die ärztliche Ausbildung im Marienkrankenhaus wird auf ganz neue Füße gestellt.**

„Wir haben uns zusammengesetzt und überlegt, wie wir den jungen Assistenzärzten noch besser Praxis vermitteln können“, erklärt Dr. Holger Felcht, Ärztlicher Direktor des Marienkrankenhauses und Chefarzt der Visceral- und Gefäßchirurgie.

Mit dem strukturierten Ausbildungssystem geht das Marienkrankenhaus einen Schritt weiter, um den Ärzten den Erwerb praktischer Fertigkeiten zu erleichtern und die Vermittlung chirurgischen Wissens zu stärken. „Unsere Jungmediziner erhalten Mentoren zur Seite gestellt sowie Oberärzte, die den Verlauf der strukturierten Ausbildung in unserer Klinik beobachten und betreuen“, verweist Dr. Felcht darauf, dass die Nachwuchsärzte bei ihrem Dienstantritt in Schwerte entsprechende Ordner ausgehändigt bekommen und auch mit der notwendigen Literatur versorgt werden.

Nach Überprüfung des Lernerfolges in der Theorie und nach Durchführung von operativen Assistenzen und Vorbereitungskursen können die Nachwuchsmediziner vorbereitet und unter Anleitung von Ober- und Fachärzten selbstständig operieren – mit besten Ergebnissen für die Patienten.

„Wir erhoffen uns, dass durch den fachübergreifenden, interdisziplinären Ansatz nicht nur die Qualität der Ausbildung deutlich steigt, sondern auch die Attraktivität, im Marienkrankenhaus eine Assistenzstelle anzutreten“, erklärt Geschäftsführer Jürgen Beyer, warum die Klinik den nicht ganz unerheblichen Aufwand betreibt. Zu den verbindlichen Standards gehören nicht nur jährliche Mitarbeiter-Vorgesetztengespräche, sondern das Dokumentieren von kleinen Eingriffen oder das Absolvieren von Lernpaketen in den einzelnen Fachbereichen. Kann der Nachwuchsmediziner im Gespräch mit dem Ausbildungsarzt mit entsprechenden Kenntnissen aufwarten, folgt die Belohnung: Darauf aufbauend wird die Jungärztin oder der Jungarzt mit spezielleren Aufgaben betraut.

### Viszeral- und Gefäßchirurgie

Sekretariat:  
Bettina Haschke  
  
Tel. 02304-109-1024  
Fax. 02304-109550

Chefarzt:  
Dr. Holger Felcht

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



*Junge Assistenzärzte erhalten einen Ordner mit allen Hinweisen über eine strukturierte Ausbildung.*

# Zellenkur für defekte

Kniegelenke müssen das fünffache Körpergewicht ertragen, nach Sprüngen ist die Belastung deutlich höher. Knorpel besitzt die Funktion, als Stoßdämpfer zu fungieren. Ist das Gewebe nach Unfällen beschädigt, sind Schwellungen, Entzündungen und Schmerzen die Folge. Da besonders viele junge, sportlich aktive Menschen unter Kniebeschwerden leiden, bietet das Marienkrankenhaus Schwerte neue Behandlungskonzepte an.

## Beweglichkeit erhalten, Schmerzen ausschalten

Unfallchirurgen im Marienkrankenhaus schaffen neuen Schwerpunkt zur Behandlung von Knorpeldefekten im Knie

**In der Bundesrepublik leiden bis zu 30.000 Menschen an akuten Knorpelschäden im Kniegelenk und müssen sich behandeln lassen. Sportunfall, verdrehtes Knie – jede Bewegung schmerzt, die Lebensqualität sinkt rapide.**

„Die Patienten merken bald, dass mit dem Knie etwas nicht stimmt“, weiß Dr. Dirk Luther, Oberarzt der Abteilung für Unfall-/Orthopädische Chirurgie. Meist werden die Beschwerden begleitet durch Probleme mit den Bändern, einem gerissenen Kreuzband oder einem zerfaserten Meniskus. „Aber auch dann, wenn keine direkte Bandverletzung vorliegt, kann die dauerhafte Belastung des Knies zu einer schleichenden Arthrose werden. Irgendwann ist der Verschleiß so groß, dass das Knie bei jeder Bewegung Ärger macht. Daher rät Dr. Luther, Knorpeldefekte bereits frühzeitig beheben zu lassen. Es gibt inzwischen eine Fülle von Therapiemöglichkeiten. Die Wahl der geeigneten

Behandlung richtet sich aber immer nach dem Individualfall. Wichtig ist das Ziel, durch die richtige Methode es zu schaffen, die Beschwerden zu lindern und die Belastungsgrenze des Gelenks zu stärken und wieder herzustellen.

**Patienten können sich über 02304-109272 in der Ambulanz der Chirurgie zur Sprechstunde von Dr. Luther anmelden.**

Dann wird das Gelenk untersucht und falls nötig, weitere bildgebende Diagnostik angeschlossen. Anschließend ergibt sich ein guter Einblick in den Zustand des Knies.

### Zellen wachsen lassen

Bei Schäden des Gelenkknorpels besteht das Problem, dass dieser nicht durch Blutgefäße versorgt wird, es besteht keine Chance auf Selbstheilungskräfte zu setzen. Es muss von außen nachgeholfen werden. „Als neues biologisches Verfahren steht uns die Knorpelzelltransplantation zur Verfügung“, erklärt Dr. Luther. Während der Arthroskopie wird eine Knorpelprobe entnommen, diese in ein Speziallabor geschickt, um dort eine Matrix mit gezüchteten Knorpelzellen zu produzieren. Die wird dann in einem zweiten Schritt ins Knie eingesetzt. Der Vorteil dieser Methode: Nach dem Eingriff ist nach acht bis zehn Wochen die Vollbelastbarkeit wieder hergestellt. Ein Jahr später können die Patienten sogar wieder Sport ohne jegliche Einschränkungen ausüben.



Im Labor wird der Zellknorpel unter der Einhaltung höchster Hygienevorschriften gezüchtet.

# Stoßdämpfer

Neue Therapieform gegen  
Knorpelschäden im Knie



## Spezialisierte Behandlung von Knorpeldefekten

Interview mit Dr. Dirk Luther



**Sport treiben ist gesund. Leider stellen sich auch Verletzungen ein. Besonders die am Knie können lästig werden. Einblick sprach mit Oberarzt Dr. Dirk Luther über Motivation und Möglichkeiten, Aktiven Unterstützung zukommen zu lassen.**

*Einblick: Dr. Luther, warum haben Sie sich und ihre Kollegen gerade das Knie ausgesucht, um spezielle Therapieangebote zu unterbreiten.*

Dr. Luther: Wir erleben es in der Sprechstunde immer wieder, dass sich junge Leute vorstellen, die über Schmerzen im Knie klagen. Nach der Diagnose Knorpeldefekt ist dann leider oft klar, dass sie ihre geliebten Sportarten, die sie ja mit viel Leidenschaft ausüben, vorerst aufgeben und das Knie therapieren lassen müssen.

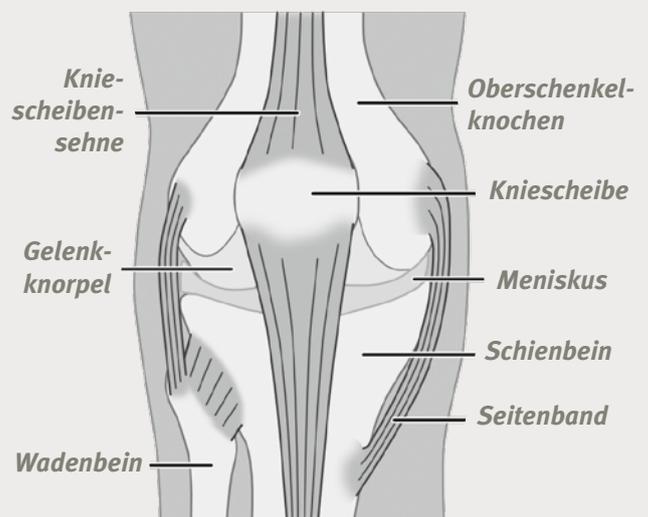
*Einblick: Das heißt, nach einer Knorpelbehandlung besteht die Chance auf völlige Heilung?*

Dr. Luther: Dass die Medizin in der Vergangenheit große Fortschritte gemacht hat, ist ja kein Geheimnis. Früher galten Knorpelverletzungen als äußerst problematisch. Doch wir haben in jüngster Vergangenheit viele Therapiemöglichkeiten hinzugewonnen. Das gilt auch für Knorpel-

defekte. Das Grundproblem ist, dass sich Knorpel nicht von selbst nachbildet. Wir können jetzt aber nachhelfen, um einem Verschleiß im Gelenk vorzubeugen.

*Einblick: Wie sieht das dann aus?*

Dr. Luther: Zuerst müssen mögliche Bandverletzungen ausgeheilt und auch abgeklärt sein, ob eventuelle Fehlstellungen der Beine als Ursache des Problems ausgeschlossen werden können. Wollen wir den Knorpel behandeln, können wir mit kleinen Löchern in die Knochenstruktur Blutungen auslösen, um Ersatzknorpel bilden zu lassen. Besonders elegant ist es aber, Knorpelzellen nachzuzüchten. Der große Vorteil dieser Methode ist es, dass bereits nach acht bis zehn Wochen das Knie wieder voll belastet werden kann. Es heilt aus und die Gefahr ist gebannt, in späteren Lebensjahren akute Malessen zu bekommen und dann über künstliche Ersatzgelenke nachdenken zu müssen.





# Ärzte staunen über Sonde im Rücken

Dr. Hector de Paz referiert auf Schmerz-Weltkongress über die Pasha-Methode

**Die neuesten Entwicklungen der Schmerzforschung wurden auf dem Schmerz-Weltkongress im spanischen Granada diskutiert. Mitten drin Dr. Hector de Paz mit seiner im Schwerter Marienkrankenhaus angewandten Pasha-Methode.**

In den letzten eineinhalb Jahren behandelte der Oberarzt der Unfallchirurgie in der Klinik der Ruhrstadt über 1.000 Patienten. „Bundesweit hat nur ein Kollege mehr Eingriffe zu bieten“, verweist Dr. de Paz nicht ohne Stolz auf die Statistik. Die Pasha-Methode, die in der Bundesrepublik nur an rund zehn Standorten angeboten wird, hat somit vielen Menschen nach Jahren der Schmerzerfahrung geholfen, bereits längst vergessen geglaubte Lebensqualität wieder zurück zu erlangen. „Das wissenschaftliche Programm des Kongresses wurde entwickelt, um sich über die Mechanismen der Schmerzen, die Bewertung, Prävention und Behandlung auszutauschen. Insofern stießen die Hinweise auf die so genannte epidural gepulste Radiofrequenztherapie auf großes Interesse“, blickt Dr. de Paz auf seine Tage in Spanien zurück.

Bei der Pasha-Methode wird eine Multifunktionselektrode in örtlicher Betäubung völlig schmerzfrei und unter optischer Beobachtung in den Wirbelkanal eingeführt. Anschließend baut sich direkt an der die Schmerzen verursachenden Nervenbahn ein lokales Magnetfeld auf. Der Patient wird somit keiner Narkose ausgesetzt und ist während der gesamten Behandlung, die im Schnitt

lediglich rund 30 Minuten dauert, ansprechbar. „Der große Vorteil dieses Verfahrens ist es, dass sich der Patient bereits unmittelbar nach dem Eingriff wieder bewegen kann“, so Dr. de Paz. Eine Operation könne vermieden und längerfristige Beschwerdefreiheit von ein bis zwei Jahren erreicht werden.



Dr. Hector de Paz informierte in Granada über die Pasha-Methode.

## Wirbelsäulen-Schmerztherapie

Sekretariat:  
Carola Wecke  
Janet Hofmann

Tel. 02304-109431  
Fax 02304-1091236

Chefarzt:  
Dr. Walter Vosberg

Oberarzt:  
Dr. Hector de Paz

# Hautkrebs nimmt drastisch zu

Plastische und Ästhetische Chirurgie entfernt Tumore und verschließt die Wunde

**Aufgrund erhöhter UV-Strahlung, veränderter Freizeitgewohnheiten und Erreichen eines höheren Lebensalters hat sich die Zahl der Hautkrebserkrankungen in Deutschland drastisch erhöht.**

„In der Abteilung für Plastische / Ästhetische und Handchirurgie im Marienkrankenhaus Schwerte werden verdächtige Hautveränderungen operativ entfernt und der Hautverschluss mit speziellen Techniken der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie umgesetzt“, erklärt Chefarzt Dr. Peter Huber, der mit Oberärztin Dr. Anette Henkel-Kopleck inzwischen auf eine große Zahl von erfolgreichen Operationen auf dem Gebiet der Haut-Tumorchirurgie zurückblicken kann. Die Haut ist mit etwa 1,8 Quadratmetern Fläche das größte Organ des Menschen. Sie schützt den Körper vor Hitze, Licht, Verletzungen und Infektionen; sie reguliert die Körpertemperatur durch Schwitzen und kann Wasser und Fett speichern.

**Hautkrebsvorstufen**, z.B. die Aktinische Keratose, werden durch UV-Licht verursacht und treten vorwiegend im Gesicht, an den Handrücken oder im Bereich der männlichen Glatze auf.

Das **Maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs)** ist der bösartigste Hautkrebs beim Menschen. Das Risiko, im Laufe des Lebens ein Malignes Melanom zu entwickeln, beträgt in Deutschland etwa 1:200 (in Australien bereits 1:50).

**Basalzellkarzinome (Basaliome)** sind die häufigsten bösartigen Hauttumoren des Menschen. Sie entstehen meist im Gesicht – auch hier wird ein Zusammenhang mit Sonneneinstrahlung vermutet.

Das **Plattenepithelkarzinom** ist der zweithäufigste bösartige Hauttumor und entsteht meist in chronisch sonnenexponierten Hautarealen, vor allem im Gesicht.

Oberstes Ziel ist die vollständige operative Entfernung des Hauttumors mit rekonstruktiv ästhetischem Resultat. Alle Hautveränderungen haben eines gemeinsam: Je früher sie erkannt werden, desto größer sind die Heilungschancen.



*Dr. Anette Henkel-Kopleck begutachtet ihr Werk: Bei dem Patienten wurde ein Tumor am Ohr entfernt und anschließend die Wunde ohne sichtbare Veränderungen wieder verschlossen.*

## Achtung bei folgenden Merkmalen

- Ein Muttermal ist oder wird im Laufe der Zeit dunkler als andere Muttermale.
- Die Farbe (Pigmentierung) innerhalb eines Mals ist unterschiedlich, neben hellen finden sich auch dunklere Anteile.
- Ein Mal fängt an zu jucken, zu nassen oder sogar zu bluten.
- Ein bekanntes Mal fängt an zu wachsen.

Bemerken Sie eine der o. g. Veränderungen an der Haut, sollten Sie einen Hautarzt oder Facharzt für Plastische Chirurgie aufsuchen.

**Plastische Chirurgie  
Ästhetische Chirurgie,  
Handchirurgie**

Chefarzt:  
Dr. Peter Huber

Sekretariat:  
Dagmar Brakmann

Oberärzte:  
Dr. Johannes Böttger  
Dr. Marcus Großfeld

Tel. 02304-109609  
Fax 02304-109550

Dr. Anette Henkel-Kopleck  
Yildirim Özdoğan



## Kais Finger sind gerettet

16-Jähriger aus Menden geriet mit der Hand in einen Holzspalter

**Der Schreck sitzt immer noch tief: Beim Holzspalten waren Kai Zimmermann an einem Montagabend im Oktober des letzten Jahres drei Finger in den Holzspalter geraten und abgetrennt worden. In einer zehnstündigen Operation gelang es den Ärzten des Marienkrankenhauses jedoch, die Finger wieder anzunähen.**

Im Rückblick ist alles optimal verlaufen. „Der Heilungsprozess kommt gut voran“, berichtet Oberärztin Dr. Anette Henkel-Kopleck, die Kai im Marienkrankenhaus nach dem Unfall in Empfang nahm. Damals hatte sie Bereitschaft, als das Telefon klingelte. Die Klinik in Menden fragte an, ob in Schwerte Kapazitäten frei wären, dem schwerverletzten Kai zu helfen, da die Abteilung von Chefarzt Dr. Peter Huber als erste Anlaufstelle für handchirurgische Verletzungen in der Region gilt.

Dr. Anette Henkel-Kopleck trommelte ein Ärzteteam zusammen und machte sich an die Arbeit. „Mit meinen Kollegen Dr. Thomas Rohn und Dr. Marcus Großfeld haben wir eine ganze Nacht, bis in den nächsten Morgen, operiert. Es war ein schwieriger Eingriff, weil unter dem Mikroskop

Sehnen, Nerven und Gefäße wieder zusammengesetzt werden mussten. Auf der anderen Seite aber möglich, weil die Finger glatt durchtrennt, nicht ausgerissen waren.“

Heute kann Kai wieder lachen. Und zupacken. Die Funktionen in der verletzten Hand sind nahezu komplett hergestellt, nur kleine Narben weisen noch darauf hin, was geschah. Fast drei Wochen weilte der junge Mann im Marienkrankenhaus, bevor er wieder nach Haus entlassen wurde. Nicht allerdings ohne zu versprechen, in Zukunft um Holzspalter einen Bogen zu machen.

Die Operation hat bundesweit für Aufsehen gesorgt. Fast sämtliche Fernsehsender berichteten über den Unfall und den Eingriff. Dr. Peter Huber weiß, was seine Oberärzte geleistet haben:

**„Drei Finger gleichzeitig anzunähen, das schaffen vielleicht nur zehn Zentren im Land.“**

# Spiegeln ohne Narkose und Würgereiz

Ultradünnes Gastroskop verursacht weniger Beschwerden bei Darmuntersuchungen

**Technik, die Patienten und Ärzte begeistert: Im Zentrum für Endoskopie kann der Magen mittels einer neuen Methode bequem und einfach gespiegelt werden.**

„Durch das neue, ultradünne Endoskop sind wir in der Lage, statt durch den Mund den Zugang über die Nase zu wählen, um Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm zu untersuchen“, zeigt sich PD Dr. Thomas W. Spahn von der neuen Möglichkeit ebenso überzeugt wie seine Patienten. Das Endoskop verfügt über einen nur fünf Millimeter großen Durchmesser und ist damit nur halb so dick wie herkömmliche Gastroskope. „Die Methode, über die Nase zu spiegeln, hat den großen Vorteil, dass das lästige Würgen entfällt, weil das Gerät nicht mehr über die Zunge in den Rachen eingeführt werden muss“, erläutert der Chefarzt der Inneren Medizin. Zur Vorbereitung der sogenannten transnasalen Gastroskopie werde die Nasenschleimhaut mit einem Spray örtlich betäubt, eine Sedierung sei überflüssig und somit stünden die Patienten wenige Sekunden nach der Untersuchung wieder auf eigenen Beinen statt sich im Bett von der Narkose langsam wieder zu erholen.

„Studien haben gezeigt, dass bei mehr als 90 Prozent aller Patienten eine Magenspiegelung durch die Nase gut möglich ist“, verweist Dr. Spahn darauf, dass selbst bei den restlichen zehn Prozent mit zu engen Nasenhöhlen eine Spiegelung mit dem ultradünnen Endoskop durch den Mund als deutlich angenehmer empfunden werde. Mit der technischen Aufrüstung kommt die Klinik ihrem Ziel näher, möglichst viele Bürgerinnen und Bürger vom Früherkennungsservice für Darm- oder Magenerkrankungen zu überzeugen. „Die Investition in moderne Untersuchungsmethoden lohnt sich, denn die neuen Möglichkeiten führen dazu, dass die Patienten keine Angst vor der Magenspiegelung mehr haben müssen“, so Oberarzt Dr. Johannes Bußmann.



*Dr. Johannes Bußmann und PD Dr. Thomas W. Spahn freuen sich, durch das nasale Gastroskop bei Magenspiegelungen auf Narkosen verzichten zu können.*



*Nasales Gastroskop (oben) und Standard-Gastroskop (unten)*

## 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

# Automatik greift bei Diabetes

Marienkrankenhaus und Schwerpunktpraxis von Dr. Michael Herr kooperieren

**Bei der Behandlung des Diabetes – fast jeder achte Bundesbürger plagt sich mit erhöhten Zuckerwerten herum – geht das Marienkrankenhaus einen in der Region einzigartigen Weg: Mit der Schwerpunktpraxis von Dr. Michael Herr besteht eine enge Kooperation.**

Der niedergelassene Diabetologe betreut mit seinem Team als Oberarzt der Inneren Medizin automatisch alle im Marienkrankenhaus behandelten Patienten, die ein Risikopotenzial besitzen oder bereits zuckererkrankt sind. „Da Diabetes mellitus heute eine gut zu behandelnde Erkrankung ist, werden die Patienten richtig eingestellt und aufgeklärt. Ziel ist es, die langfristig durch eine Zuckererkrankung drohenden Folgen für das Herz-Kreislauf-System mit Durchblutungsstörungen, die bis zu Amputationen führen können, zu reduzieren“, erläutern die beiden Chefärzte PD Dr. Thomas W. Spahn von der Inneren Medizin und Viszeral- und Gefäßchirurg Dr. Holger Felcht den Hintergrund der Zusammenarbeit.

Das vor zwei Jahren angelaufene Projekt hat inzwischen für Furore gesorgt. Ein Indiz für den Erfolg ist, dass die Klinik für Innere Medizin des Marienkrankenhauses als Behandlungseinrichtung für Typ1 und Typ2-Diabetes mellitus durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft zertifiziert worden ist.

Ferner sind die Teammitglieder der Diabetesberatung viel unterwegs, um auf Kongressen das Schwerter Modell zu erläutern. Auch schnitt das Team beim Wettbewerb um den Silverstar gut ab. „Die Diabetesgesellschaft zeichnet mit dem Preis bundesweit herausragende Leistungen im Kampf gegen die Zuckerkrankheit aus. Wir haben den zweiten Platz belegt. Ein Ergebnis, das uns stolz macht“, sagt Dr. Michael Herr.



*Jeder Patient mit Risikopotenzial wird von den Diabetesteam-Mitarbeitern am Bett besucht und betreut.*



*Jurymitglied Prof. Dr. Cornel Sieber überreichte Hilde Herr, Dr. Michael Herr und Marie-Luise Thiel den Silverstar. (v.l.)*

## Diabeteszentrum

Sekretariat:  
Kerstin Schaaf  
Ingrid Schweers

Tel. 02304-109261  
Fax 02304-109572

Chefarzt:  
PD Dr. Thomas W. Spahn

Oberärzte:  
Dr. Michael Herr

Diabetesberaterin:  
Marie Thiel

Diabetesassistenten:  
Hilde Herr

Anka Glomitza-Krapf  
Tel. 02304-109106

# Urkunde fürs Endometriose-Zentrum

Frauenklinik des Marienkrankenhauses ist mit Zertifikat ausgezeichnet worden

**Regelschmerzen, unerfüllter Kinderwunsch, starke Blutungen: Etwa zehn Prozent aller Frauen erkranken zwischen Pubertät und den Wechseljahren an der sogenannten Endometriose.**

„Obwohl es sich um die zweithäufigste gutartige gynäkologische Erkrankung handelt, wird sie selten oder häufig sehr spät festgestellt“, erklärt Frauenarzt Dr. Michael Hartmann. „Die individuellen Unterschiede in Ausdehnung der Erkrankung und Beschwerdesymptomatik sind sehr groß.“ Um der einzelnen Patientin auch in ihrer jeweiligen Lebenssituation gerecht zu werden, hat die Frauenklinik des Marienkrankenhauses in einem Netzwerk ein ganzheitliches Konzept entwickelt. Dadurch werden neben medikamentösen und operativen Therapien auch psychosoziale Aspekte, Ernährungsfragen und Rehabilitationsmöglichkeiten berücksichtigt.

Die Stiftung Endometriose Forschung, die Europäische Endometriose-Liga und die Endometriose-Vereinigung haben sich zusammen geschlossen, um besonders kompetente Einrichtungen auszuzeichnen und zu zertifizieren – wie nun die Frauenklinik des Marienkrankenhauses. „In Österreich und Deutschland gibt es erst rund 30 Endometriose-Zentren. Deshalb sind wir sehr stolz darauf, dazu gehören zu dürfen“, freut sich Chefarzt Dr. Hartmann, den Patientinnen schwarz auf weiß belegen zu können, dass die Behandlung in Schwerte höchsten Qualitätsansprüchen genügt. Schließlich spiegle die Auszeichnung die hohe Kompetenz, sowohl was die Strukturen aber insbesondere auch die Qualität der Behandlung der Patientin mit Endometriose umfasst, wider.



Freuen sich über die Zertifizierung der Frauenklinik als Endometriose-Zentrum: 1. Oberarzt Lars Gottschalk und Chefarzt Dr. Michael Hartmann.

## Endometriosezentrum

Sekretariat:  
Brigitte Bönninger  
Andrea Folgmann  
Marion Sengwitz

Tel. 02304-109234  
Fax 02304-109600

Chefarzt:  
Dr. Michael Hartmann  
  
Oberärzte:  
Lars Gottschalk  
Dr. Angelika Wolfrum  
Anja Torchalla



## Gegen die Qual gibt es eine Wahl

Schmerzdienst sucht im Krankenhaus alle Patienten auf und bietet Hilfe an

**Ein schmerzfreies Krankenhaus? Was sich angesichts von Verletzungen, Operationen und Erkrankungen wie eine Utopie anhört, ist auf dem besten Weg, Realität zu werden.**

„Untersuchungen zeigen, dass das ehrgeizige Ziel einer qualitätsgesicherten Schmerztherapie möglich ist. Dazu müssen das Messen der Schmerzstärke und die Dokumentation, medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen sowie Beratungen und Schulungen systematisch umgesetzt und aufeinander abgestimmt sein“, erklärt Dr. Matthias Heintz, Leitender Oberarzt der Anästhesie und Intensivmedizin. Je nach Operation besteht die Therapie aus Medikamenten, die per Infusion oder per Spritze in den liegenden Infusionsschlauch verabreicht werden. Ebenfalls werden Tabletten angeordnet oder ein Schmerzkatheter zur Nervenblockade angelegt, wenn zum Beispiel krankengymnastische Übungen oder eine fortwährende Schmerztherapie vonnöten ist.

Im Marienkrankenhaus ist man bereits ein Schritt weiter. „Vor zwei Jahren sind wir zur sogenannten Pain Nurse ausgebildet worden. Wir kümmern uns in der Klinik automatisch um die Patienten, die operiert worden sind“, ergänzen Brigitta Pieper und Bettina Trost. Von den jeweiligen Anästhesisten wird ein auf die Operation abgestimmtes, zeitadaptiertes Schmerzschema angeordnet: Je nach Operation besteht die Therapie aus Medikamenten, die per Infusion oder per Spritze in den liegenden Infusionsschlauch verabreicht werden. Ebenfalls

werden Tabletten angeordnet oder ein Schmerzkatheter zur Nervenblockade angelegt, wenn zum Beispiel krankengymnastische Übungen oder eine fortwährende Schmerztherapie vonnöten ist. „Unser Behandlungsteam aus Pflegenden, Physiotherapeuten, Ärzten und speziell für die Schmerztherapie ausgebildeten Fachkrankenschwestern kümmert sich gemeinsam um unseren Patienten, um unnötige Qualen zu ersparen. Außerdem ist eine wirksame Schmerztherapie ein wichtiger Beitrag zur raschen Genesung“, so Dr. Heinrich Pohlmann, Chefarzt der Abteilung. Aufgrund der Fortschritte in der Medizin sei es möglich, sehr individuell zu reagieren und Medikamente punktgenauer einzusetzen. Im Tagesverlauf befragen somit Pflegekräfte Patienten nach der gefühlten Schmerzintensität in Ruhe und bei Belastung anhand einer Schmerzskala. „Der Wert wird dokumentiert, anschließend mit dem zuständigen Schmerzarzt die Therapie entwickelt und kontrolliert“, erläutert Dr. Heintz das Verfahren.

### Anästhesiologie und Intensivmedizin

Sekretariat:  
Monika Michaelis

Tel. 02304-109241  
Fax 02304-109636

Chefarzt:  
Dr. Heinrich Pohlmann

Oberärzte:  
Dr. Matthias Heintz  
Karol Kuhn  
Dr. Monika Matern  
Georg Roche  
Ralf Wolski

# Hilfe für pflegende Angehörige

Pflegekräfte Annika Martinetz und Ilka Dahlbüding bieten Kurse an

Der Schlaganfall ihres Vaters ändert das Leben von Sigrid S. über Nacht. Zwar rettet die Kunst der Ärzte das Leben des 79-Jährigen, aber als der ehemalige Schlosser die Klinik verlässt, ist er ein Pflegefall. Für Sigrid S. ist es keine Frage, die Versorgung ihres Vaters in eigene Hände zu nehmen. Zu diesem Zeitpunkt ist nicht abzusehen, ob sich die halbtags berufstätige Frau und Mutter zweier Kinder auf eine möglicherweise jahrzehntelange Pflege des bettlägerigen Patienten einrichten muss.

„Ein solch fiktives Schicksal trifft in Deutschland zehntausende Familien in der Realität“, sagt Monika Hilsmann. Die Pflegedienstleitung des Marienkrankenhauses war deshalb ganz Ohr, als in Kooperation mit der Universität Bielefeld und der AOK ein Programm angeboten wurde, Familienmitglieder zu schulen, die sich zuhause um eine pflegebedürftige Person kümmern.

Das Pfeletraining und die Pflegekurse wenden sich vor allem an Personen, die gegenwärtig oder künftig alleine zu Hause oder mit professioneller Unterstützung einen pflegebedürftigen Angehörigen versorgen. Die Kurse finden im Konferenzraum des Marienkrankenhauses in der 5. Etage statt und umfassen drei Unterrichtstage zu jeweils vier Stunden. Inhaltlich stehen auf dem Unterrichtsplan Grundpflege, Prophylaxe (Vorbeugung), diversen Lagerungstechniken, Mobilisation, Nahrungsaufnahme, Versorgung bei Kontinenzstörungen.

**Wer am Pfeletraining teilnehmen möchte, kann sich direkt an die ausgebildeten Krankenschwestern und Pfeletrainerinnen Annika Martinetz und Ilka Dahlbüding unter Tel. 02304-109105 (Anrufbeantworter) wenden oder sich per Mail unter [angehoerigentaining@marien-kh.de](mailto:angehoerigentaining@marien-kh.de) melden.**



Ilka Dahlbüding und Annika Martinetz bieten pflegenden Angehörigen Hilfestellung an



## Tipps und Tricks für Zuhause

In einer kleinen Informationsschrift wird auf das Angebot für pflegende Angehörige aufmerksam gemacht



## Pilot Primärpflege gestartet

Marienkrankenhaus testet neues Arbeitsmodell

**Mit der Einführung eines neuen Arbeitsmodells betritt das Marienkrankenhaus Neuland: Die Klinik führt das Pflegesystem der Primärpflege ein.**

„Der Anstoß kam aus dem Kreis der Mitarbeiter. Nachdem wir die Anregung aufgenommen hatten, musste ein Weiterbildungsprogramm entwickelt werden. Das haben wir gemacht und uns dann die Akademie der Steinbeis-Hochschule Marburg als Partner gesucht“, erinnert sich Qualitätsmanagementbeauftragter Andreas Berlinger an den Start des Projekt vor fast einem Jahr.

Primärpflege bedeutet, dass es eine feste Zuordnung des Pflegepersonals zu den Patienten gibt. „Von der Aufnahme bis zu Entlassung sorgt eine Kollegin oder ein Kollege für den reibungslosen Ablauf“, macht Pflegedienstleiterin Monika Hilsmann darauf aufmerksam, dass sich das ganzheitliche Prinzip zwar einfach anhört, jedoch umfangreicher Vorarbeiten bedurfte.

Denn die sogenannte Primary Nurse ist nicht nur für einen festen Patientenkreis zuständig, sondern auch verantwortlich. Fit gemacht wurden die ersten Primärpflegerinnen und -pfleger in einer Fortbildungsveranstaltung, die in fünf Modulen in rund 200 Stunden sämtliche Aspekte der Primärpflege beleuchtete. Mit der Abgabe der Abschlussarbeit und dem Überreichen der Zertifikate verfügte die Klinik nun über das personelle Fundament, das Projekt weiter voranzutreiben und peu á peu umzusetzen.

Ziel des Projektes ist es, die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit zu erhöhen. Pflegedienstleitung Monika Hilsmann: „Mit dem Primärpflege-System besteht eine klare Zuständigkeitsstruktur, die auch die Kommunikation zwischen Mitarbeitern des Krankenhauses, den Patienten und deren Angehörigen weiter verbessert.“

Gerät zur Bräunung	Herbstmonat	ein Halbaffe	Quecksilberlegierung		Riesenfintenfisch	Zukunftstraum		römischer Liebesgott	Welthandelsorganisation (engl. Abk.) Stängel		Arzneiverkaufsstelle		Tierlippe	italienisch: danke	unbestimmter Artikel		betagt
								Pflanzenstiel									Ringelwurm, Blut-sauger
tiefe Bewusstlosigkeit					keramisches Pflanzgefäß								Note beim Doktor-examen				
ländl. Zugmaschine				1				das Unsterbliche		Weltmeer						Wirkstoff im Tee	
	3				Abtei in Oberbayern		kleinere Religions-gemeinschaft						rasch, schnell		Abk.: Tetanus		
durchsichtiger Stoff		Warenabnehmer, Kunde			Teil des Rhein. Schiefergebirges				13		Abk. eines Spezial-gebiets d. Medizin		erstes Schul-lese-buch				
französisches Kartenspiel								Abk.: Blutdruck		Kurzwort für Helligkeit						Be-wohner eines Erdteils	er-blicken
					ugs.: Lauferei	glatt, glänzend						Abk.: Doktor		kurz für: an das			
nagender Kummer	Magen-ausgang		Elite-truppe, Leib-wache							einsame Gegend			14			Platz-angst	
Hunderasse														Eselslaut ver-ärger (sälopp)			10
			Blut-wäsche		Auf-, Zusam-menbau							Abk.: Rotes Kreuz	über-lieferte Er-zählung				
Ausruf der Anstrengung Wasseransamm-lung im Gewebe																	
				4									altgriech. Philo-soph	schüch-tern		Wort der Ab-lehnung	Prüfung
Stoff aus einer be-stimmten Wolle		engl. Frauen-kurz-name											Ältes-tenrat				
													dünnere Pfann-kuchen				5
musku-löser Mann		nicht häufig			Bild länd-lichen Friedens								Speise-fisch		Christus-monogramm Araber-fürst		
flüssige Speise-würze						Körper-flüssigkeit		Korpu-lenter (ugs.)			Abk.: Rhesus-faktor	hilfsbed. Lage eines Schiffes					
Ankerplatz vor dem Hafen						Berg-stock der Dolomiten		Ver-sehen, Fehl-schluss							Walliser Käse-speise		Disney-Tierfigur: ... und Strolch
europ. Hoch-gebirgs-teil	Winter-sportler-kopf-bedeckung		Bogen-reihe		lange krank, leidend					9		ein Partei-freund, Kamerad		Schwert-lilie			
								2	Hülle des Menschen		ab-wertend: schlechtes Getränk						
hand-fester Mann					mit Bäu-men ein-gefasste Straße		Zauberer, Schwarz-künstler						Schmuck-kugel	die Stadion-welle: La ...		Wund-abson-derung	
					Opferisch Abk.: um Antwort wird gebeten						Segel-baum		Arznei-, Gewürz-pflanze				7
Sing-vogel		Schul-festsaal						11	Abk.: Elektro-kardiogram-m		kleiner Betrug Frage-wort						nieder-länd.: eins
													Nagetier				
				12		ein wenig, ein bisschen											
vor-nehm, prach-tig		Elektri-zitäts-werk (Kurzw.)							kleiner Keller-krebs							Aufguss-ge-tränk	
große Anzahl						Hand-bewegung											
													aus Erz				

Das Lösungswort finden Sie auf Seite 2.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

*In guten Händen*



[www.marien-kh.de](http://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](http://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.**

