



Klinik aktuell

Nr. 2/2009

Das Medizinjournal

Beim Start ins Leben rundum gut behütet

Babys, die im Haus St. Elisabeth zur Welt kommen, haben einen guten Start ins Leben. Als erste Klinik der Region Bonn und 44. in Deutschland hat das Haus die Auszeichnung „Babyfreundliches Krankenhaus“ erworben. Sie wird von der Weltgesundheitsorganisation WHO und dem Kinderhilfswerk Unicef an geburtshilfliche Einrichtungen vergeben, die ein besonderes Betreuungskonzept für die erste Lebensphase der Babys entwickeln.

Die wichtigsten Standards sind im Gemeinschaftskrankenhaus schon längst selbstverständlich: die Förderung der Mutter-Kind-Bindung (Bonding) gleich nach der Geburt, die integrative Wochenpflege und die Förderung des Stillens. Bis die Gutachterinnen von WHO und Unicef die Geburtshilfe unter die Lupe nehmen konnten, mussten

die Arbeitsabläufe gemäß den geforderten Richtlinien strukturiert werden, und die Ärzte sowie alle Mitarbeiter in der Pflege und im Kreißaal durchliefen eine theoretische und praktische Schulung. Projektleiterin Doris Lepach (Innere Fortbildung): „Das wichtigste ist, die Inhalte nicht nur zu lernen, sondern sie auch zu leben, mit Herz, Hand und Verstand.“

Damit Eltern und Kind sich in Ruhe kennenlernen können, wird das Baby gleich nach der Geburt auf den Bauch seiner Mutter gelegt. Chefarzt Dr. Heinrich Mause: „Entscheidend für das Bindungsverhalten ist der Hautkontakt und das Anlegen zum ersten Stillen. Deshalb kann bei uns alles, was nicht medizinisch unbedingt erforderlich ist, warten.“ Erst später werden die Babys gewogen, gemessen und

angezogen. Neu ist, dass das Bonding jetzt auch nach einem Kaiserschnitt möglich ist. Dr. Mause: „Wir lassen uns dafür bewusst Zeit.“

In der Wochenpflege ist es dem ganzen Team eine Herzensangelegenheit, die Eltern individuell zu unterstützen. In der Regel sind die Neugeborenen die gesamte Zeit bei ihren Müttern, die bei der Wochenpflege, beim Versorgen des Babys und beim Stillen von einer Pflegekraft beraten werden. Das Team um die leitende Schwester Helga Densing, die als Stillberaterin ausgebildet ist, erreicht die vorgeschriebenen 85 Prozent ausschließlich stillender Mütter.

Doris Lepach: „Die Auszeichnung ist für uns ein Grund zur Freude und ein Ansporn, noch immer weiter nach neuen Möglichkeiten zu suchen, babyfreundlich zu sein.“

INHALT

- 1 Die Geburtshilfe erwirbt die internationale Auszeichnung „Babyfreundliches Krankenhaus“ | Stabwechsel in der Gynäkologie
- 2 Neues Leben im Haus St. Johannes | Meldesystem CIRS für Patientensicherheit | Meldungen
- 3 Chefarzt im Porträt: der Geriater Frank Otten | Schmerzen im Alter | Impressum
- 4 Die Kardiologie stellt sich vor | Vorsorge und Hilfe bei Darmkrebs



Dr. Mause und sein Team freuen sich über die Auszeichnung



Auszeichnung als „Babyfreundliches Krankenhaus“ und Stabwechsel in der Gynäkologie

Gleich drei Anlässe werden am Mittwoch, dem 24. Juni, um 15 Uhr in der Cafeteria im Haus St. Elisabeth gefeiert: Als Krönung seines 26jährigen Wirkens in der Gynäkologie des Gemeinschaftskrankenhauses, davon 20 Jahre als Chefarzt, empfängt Dr. Heinrich Mause für die Geburtshilfe die internationale Auszeichnung „Babyfreundliches Krankenhaus“. Die Medaille wird durch Prof. Dr. Jörg Baltzer (WHO/Unicef) verliehen. Gleichzeitig wird Dr. Mause in den Ruhestand verabschiedet und sein Nachfolger, Dr. Joachim Roos, eingeführt.



Klinik aktuell

Bald zieht im Haus St. Johannes neues Leben ein

Gerüste und Baustellenlärm am Haus St. Johannes belegen: Hier tut sich etwas. „Noch in diesem Jahr werden Abteilungen der LVR-Klinik Bonn einziehen“, sagt der kaufmännische Direktor des Gemeinschaftskrankenhauses, Prof. Dr. Christof Schenkel-Häger. Die drei Obergeschosse des Gebäudeteils an der Wachsbleiche, insgesamt gut 3000 Quadratmeter, sollen dann vier Jahre lang zwei Stationen der Erwachsenen-Psychiatrie sowie die dazu gehörende Ambulanz und die Tagesklinik – diese für zunächst zehn Jahre – beherbergen. Durch diese Anmietung gewinnt die LVR-Klinik Ausweichstationen, um das Sanierungsprogramm in ihrem Gebäude

am Kaiser-Karl-Ring abzuwickeln. Außerdem entsteht im Haus St. Johannes im Gebäudeflügel an der



Kölnstraße ein Facharztzentrum. Mit mehreren Interessenten sind laut Prof. Dr. Schenkel-Häger die Verhandlungen schon weit fortgeschritten,

so dass Anfang nächsten Jahres neben dem schon im Haus tätigen Gefäßchirurgen zusätzliche Mediziner ihre Praxis dorthin verlagern. Weitere interessierte Ärzte und Therapeuten können sich in der Direktion melden (Tel.: 506 2115). Gleichzeitig werden die beiden Operationsäle als ambulantes OP-Zentrum hergerichtet, das auch von den Abteilungen des Gemeinschaftskrankenhauses genutzt werden kann: Das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, das im Haus St. Petrus jährlich 5.500 Operationen durchführt, und die Gefäßchirurgie des Herz- und Gefäßzentrums mit über 1000 Eingriffen warten dringend auf diese Kapazitätserweiterung.

Das Meldesystem CIRS erhöht die Patientensicherheit

Hoffentlich geht alles gut – diesen Wunsch hat wohl jeder Patient, der vor einem medizinischen Eingriff steht. Das Gemeinschaftskrankenhaus, das sich in seinem Leitbild besonders der Achtung vor dem Menschen verpflichtet, bietet den Patienten größtmögliche Sicherheit. Dazu gehört, dass etwaige Risiken, Fehler und Schwachstellen aufgedeckt und dann systematisch ausgeschaltet werden. Um die Patientensicherheit noch

weiter zu erhöhen, wurde jetzt das Meldesystem CIRS (Critical Incident Reporting System) eingeführt, das kritische Ereignisse sowie potenziell gefährliche Beinahezwisehenfälle erfasst, um Maßnahmen einzuleiten, sie künftig zu vermeiden. Seit Jahresbeginn können alle Mitarbeiter des Krankenhauses entsprechende Ereignisse über ein Meldeformular im Intranet direkt an die Qualitätskordinatorin Martina van Bonn schicken. Geschildert wird, was (beinahe) passiert ist, die Umstände, Gründe und Auswirkungen. Gleichzeitig können auch schon Lösungsansätze aufgezeigt werden. Um den offenen Umgang mit Fehlern zu fördern, werden keine personenbezogenen Daten erhoben, so dass Anonymität und Vertraulichkeit gewährleistet sind. Mitarbeiter können sich darauf verlassen, dass aufgrund von Zwischenfallmeldungen im CIRS keine Sanktionen verhängt werden. Frau van Bonn wertet die eingehenden Meldungen spätestens alle drei Tage aus. In regelmäßig

stattfindenden Sitzungen des Auswertungsteams – bei dringlichem Handlungsbedarf erfolgt eine Sondersitzung – werden die kritischen Situationen besprochen und Interventionsmaßnahmen beschlossen. Ein Mitglied des Teams übernimmt dann die Verantwortung dafür, dass diese auch zügig umgesetzt werden.

Mit der Einführung des CIRS entspricht das Gemeinschaftskrankenhaus einer wichtigen Empfehlung des „Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.“, das zusammen mit der Universität Bonn im Januar das bundesweit erste Institut für Patientensicherheit in Bonn eingerichtet hat, um Forschungsprojekte durchzuführen und Handlungsempfehlungen zu entwickeln.

Neben dem CIRS werden im Gemeinschaftskrankenhaus auch bereits die Maßnahmen zur Verhinderung einer Eingriffsverwechslung in der Chirurgie umgesetzt. Jetzt wird geprüft, wie die von der WHO erarbeitete OP-Checkliste eingeführt werden kann.

MELDUNGEN UND TERMINE

Mit der Einführung eines Assessment Centers zur Auswahl von Auszubildenden hat die **Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe** am Gemeinschaftskrankenhaus ihr Bewerbungsverfahren weiter entwickelt. Näheres unter www.gk-bonn.de

Interdisziplinäre **Schmerzkonferenz** am 6. Juli, 3. August und 7. September 2009, jeweils 19-21 Uhr in der LVR-Klinik Bonn

Patientenschulung Endoprothetik am 17. Juni 2009, 19-21.30 Uhr im Haus St. Petrus



Unsere Ärzte stellen sich vor: der Geriater Frank Otten

„Entscheidend ist, den älteren Patienten ernst zu nehmen.“ So lautet das Credo von Frank Otten, dem neuen Chefarzt der Geriatrie am Gemeinschaftskrankenhaus. Er möchte die Abteilung im Haus St. Elisabeth im Sinne von Frau Dr. Kornelia Günther-Endebrock weiterführen, der er dreieinhalb Jahre als Oberarzt zur Seite stand.

Ottens Erfahrungen als Internist im Spezialgebiet Akut-Geriatrie mit Lehrauftrag an der Universität Bonn gewährleisten eine schulmedizinische Behandlung auf Basis einer hoch qualifizierten Diagnostik. Zusätzlich liefern standardisierte geriatrische Untersuchungen detaillierte Informationen über den Zustand des Patienten sowie seine Fähigkeiten zur Bewältigung der Aktivitäten des alltäglichen Lebens. Dabei weiß der erfahrene Geriater, dass im fortgeschrittenen Lebensal-

ter sich Krankheitssymptome häufig anders darstellen, als bei jüngeren Menschen. Otten: „Beim Herzinfarkt kann an die Stelle des typischen Brustschmerzes Übelkeit und allgemeines Unwohlsein treten.“

Andererseits verwendet Otten große Sorgfalt darauf, schwerwiegende Diagnosen wie Demenz oder Depression sorgfältig zu prüfen. Eine Besonderheit der geriatrischen Medizin ist die Einbeziehung der Kompetenz vieler Berufsgruppen. Zum therapeutischen Team zählen neben den Ärzten die Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, eine Psychologin, Sozialarbeiter, Ernährungsberater und die Überleitungsschwester. Otten: „Durch das Arbeiten im Team mit regelmäßigen Besprechungen wird der Patient ganzheitlich erfasst, um eine größtmögliche Alltagskompetenz wiederherzustellen.“

Da die älteren Menschen häufig an mehreren Krankheiten leiden, legt Otten großen Wert auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Spezialisten der



anderen Abteilungen des Gemeinschaftskrankenhauses. Zusätzlich besteht die Möglichkeit der Behandlung in der Geriatrischen Tagesklinik mit dem vollständigen Diagnose- und Therapiespektrum des Hauses. Zukünftig möchte Otten einen Schwerpunkt bei der Behandlung von Osteoporose-Patienten schaffen. Er ist überzeugt, dass durch eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Klinik die Patienten am meisten profitieren.

Ältere Patienten im Teufelskreis des Schmerzes

„Viele alte Menschen müssen unnötig unter chronischen Schmerzen leiden“, sagte Dr. Hilmar Hüneburg, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Gemeinschaftskrankenhaus, beim Symposium „Schmerz und Alter“: Der Arzt sei jünger als der Patient, entfernt von dessen Realität und kenne meist nur kranke Alte. Verbreitet seien auch die Vorurteile, Schmerzen gehörten zum alten Menschen wie die grauen Haare, und ältere Menschen spürten ihren Schmerz weniger. Die Folge: Auf das Thema „Schmerz“ werde bei geriatrischen Patienten häufig nicht entsprechend reagiert.

Dabei gerät der ältere Schmerzpatient häufig in einen Teufelskreis: Degenerative Veränderungen der Gelenke und der Wirbelsäule führen zu Schmerzen, aber auch zur Mobilitätseinschränkung

und damit zur Aktivitätsminderung. Dadurch werden Herz-/Kreislauferkrankungen begünstigt. Gleichzeitig kommt es durch Hilflosigkeit und Vereinsamung zu Depressionen und damit wiederum zu einer Verstärkung der Schmerzen.

Dass die Psyche bei chronischen Schmerzen im Alter häufig eine entscheidende Rolle spielt, belegte Frank Otten, neuer Chefarzt der Geriatrie, an Beispielen. Ursächlich seien häufig traumatische Erlebnisse der Vergangenheit, etwa im Krieg. Otten: „Hier sind Körper und Seele nicht zu trennen! Oft liegen zwar durchaus organische Erkrankungen vor, welche die Basis des Schmerzes bilden. Aber die seelische Qual, die oft über Jahrzehnte verdrängt wurde, verursacht sehr häufig einen durch Medikamente kaum zu beeinflussenden psychoso-

matischen Schmerz. Abhilfe schafft hier erst die psychotherapeutische Behandlung.“

IMPRESSUM

Herausgeber

Gemeinschaftskrankenhaus St. Elisabeth | St. Petrus | St. Johannes gGmbH, Bonner Talweg 4-6, 53113 Bonn | www.gk-bonn.de
E-mail: info@gk-bonn.de

Redaktion

Christoph Bremekamp, v.i.S.d.P.
Dr. Brigitte Linden

Konzept | Realisation

Katharina Müller-Stromberg, Langenbachstr. 23, 53113 Bonn | www.kms-bonn.de

Fotos

Joachim Graf von Arnim, Michael Pröck

Auflage | 3.000



Optimale Behandlung bei Darmkrebs

„Darmkrebs ist heute zu fast 100 Prozent heilbar, wenn er in einem frühen Stadium erkannt wird.“ Prof. Dr. Franz Ludwig Dumoulin, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin, rät dringend, die Darmspiegelung zur Vorsorge wahrzunehmen. Dank modernster Endoskope lassen sich dabei schon kleinste Vorläufer einer möglichen Krebserkrankung aufspüren und ebenso wie große gutartige Polypen sofort entfernen. Durch umfangreiche Investitionen in neueste Medizintechnik im Haus St. Elisabeth werden hier diagnostische und therapeutische Eingriffe

für den Patienten sicher und wenig belastend durchgeführt. Selbst wenn es bereits zur Entstehung von Darmkrebs gekommen ist, hat die moderne Medizin gewaltige Fortschritte gebracht. Prof. Dr. Dumoulin arbeitet sehr eng mit Dr. Dr. h.c. Wolfram H. Bell, Chefarzt der Abteilung für Chirurgie, zusammen, der auf Viszeralchirurgie spezialisiert ist und, wenn möglich, minimal-invasive Operationstechniken anwendet. Der chirurgischen Abteilung steht modernste apparative Ausstattung mit hochauflösender Video-Laparoskopie mit

HDTV-Technologie zur Verfügung. Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Erkrankungen des Enddarms bis hin zur Rekonstruktion des Schließmuskels. Die Darmkrebspatienten profitieren zudem vom Integrativen Darmzentrum Bonn/Rhein-Sieg. So führen Prof. Dr. Dumoulin und Dr. Dr. Bell wöchentlich eine Fallkonferenz mit Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Radiologen durch. Die Qualität des Integrativen Darmzentrums soll noch in diesem Jahr durch die Zertifizierungsstelle OnkoZert bestätigt werden.

Neuartiger Ballonkatheter setzt Medikament im Herzen frei

In der Kardiologie behandeln Chefarzt PD Dr. Luciano Pizzulli und 14 weitere Ärztinnen und Ärzte im Haus St. Petrus jährlich über 5.000 Patienten mit Erkrankungen des gesamten Herz-Kreislauf-Systems und sind rund um die Uhr Anlaufstelle für die Akut-Therapie auch komplizierter Herzinfarkte. Die Zahl der Behandlungen im Herzkatheter-Labor hat sich seit dem Jahr 2000 verdreifacht, obwohl Dr. Pizzulli in enger Zusammenarbeit mit den Radiologen im Herz- und Gefäßzentrum zur reinen Abklärung zunehmend die nicht-invasiven bildgebenden Verfahren der Computer-Tomographie und der Magnetresonanztomographie einsetzt. Geboten ist die Herzkatheteruntersuchung dagegen bei

akuter Brustenge und Atemnot mit ausgeprägtem Risikoprofil, da die definitive Diagnose und eine interventionelle Therapie in den Kranzgefäßen



PD Dr. Pizzulli bei einer Behandlung im modernen Herzkatheterlabor

– die Ballonaufdehnung einer Engstelle und gegebenenfalls die Implantation eines Stents (Gefäßstütze) – direkt in einer Sitzung erfolgen können. Eine ganz neue Entwicklung zur Vermeidung einer Wiederverengung des Gefäßes ist der Medikamente-freisetzende Ballonkatheter: Bergen medikamentenbeschichtete Stents das Risiko, dass sie nicht vollständig einheilen und manchmal sogar Thrombosen auslösen, führte die Entdeckung, dass keine lang anhaltende Arzneimittelfreisetzung nötig ist, jetzt zur Entwicklung eines Ballonkatheters, der das Medikament nur über 60 Sekunden

in die Gefäßwand abgibt. Pizzulli: „Dieses Verfahren ist auch in einem vorhandenen Stent anwendbar, und der Patient braucht nur für kurze Zeit blutverdünnende Mittel.“

Auch bei der Behandlung von Herzrhythmusstörungen gibt es eine wichtige Neuerung: die Implantation eines MRT-fähigen Herzschrittmachers. Besteht bei den herkömmlichen Modellen die Gefahr, dass sich die Elektroden in den Magnetfeldern des MRT erhitzen, so dass das Gewebe in der direkten Umgebung der Elektroden-spitze geschädigt werden kann, wird dies bei dem neuen MRT-tauglichen Modell verhindert. Denn die Drähte der Elektroden sind so gewickelt, dass sich die magnetischen Kräfte neutralisieren.

Auch die Gefahr, dass die Elektronik des Schrittmachers gestört wird, so dass er aus dem Takt gerät, ist gebannt. An den Schaltkreisen wurden Veränderungen vorgenommen, so dass sie nicht störanfällig sind. Außerdem lässt sich der Schrittmacher in einen gesonderten Modus programmieren, so dass er für die Zeit der Untersuchung im MRT gar nicht auf das Magnetfeld reagiert.

Rufnummern Kardiologie

Name	Durchwahl
Chefarzt:	
PD Dr. Luciano Pizzulli	506 2291
Oberärzte:	
Dr. Theodoros Ballidis	506 7071
Dr. Christian Degenhart	506 7072
Dr. Elke Lampe	506 7082
Dr. Peter Müller	506 7074