



Klinik aktuell

01.2007

Journal für Ärzte und Patienten

Wir haben eine gute Strategie für eine erfolgreiche Zukunft

Der Ärztliche Direktor des Gemeinschaftskrankenhauses, Dr. Hilmar Hüneburg, erläutert das Konzept, mit dem trotz des Kostendrucks die hohe medizinische Qualität und die am christlichen Auftrag orientierte menschliche Zuwendung erhalten werden sollen.

Herr Dr. Hüneburg, wie stellt sich das Gemeinschaftskrankenhaus den hohen Anforderungen?

Merkantilisierung ist ein Muss, aber bei uns bleibt dennoch der Mensch im Mittelpunkt. Gerade durch gut organisierte Tagesabläufe erhalten wir ein Zeitgerüst, um für den Patienten da zu sein – Ärzte, Pflegepersonal, Therapeuten und Seelsorger. Seit zwei Jahren entwickeln wir eine

so genannte Balanced Scorecard. Das ist eine strategische „Landkarte“, in der wir Ziele in fünf Kategorien definieren: Kunden – das sind die Patienten, aber auch zuweisende Ärzte und kooperierende Kliniken –, Finanzen, Prozesse, Lernen und Entwickeln sowie Christlichkeit.

Wo steht das Gemeinschaftskrankenhaus heute?

Wir sind mit der Auslastung unserer Häuser St. Elisabeth und St. Petrus sehr zufrieden. Wir behandeln über 30.000 Patienten im Jahr, davon 15.700 stationär. 2006 haben wir die Zahl der Operationen um 30 Prozent gesteigert auf rund 8000, das sind 30 bis 40 pro Tag. Für das Haus St. Johannes ist ein Gesund-

heitszentrum mit niedergelassenen Ärzten, ambulantem Operieren, Alten- und Kurzzeitpflege geplant.

Wie wirkt sich das Qualitätsmanagement aus?

Wir haben viel in Schulungen investiert, und das zahlt sich aus. Vor zwei Jahren bekam das Gemeinschaftskrankenhaus als erstes in Bonn das Gütesiegel von der Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert, die auch die Verankerung der christlichen Werte im Organisationsablauf überprüft. Eine besondere Auszeichnung, da diese Kriterien nur schwer zu erfüllen sind. Aber darauf kann man sich nicht ausruhen. Wir müssen dauernd an der Qualität arbeiten.

INHALT

- 1 Interview mit dem Ärztlichen Direktor Dr. Hüneburg | Editorial
- 2 Bildgebung in der Kardiologie | Die Abteilung für Radiologie stellt sich vor
- 3 Arzt-Porträt: Dr. Holger Haas | Die Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe | Impressum
- 4 Geriatrie | Tagesklinik | Altersdepression | Termine



Sehr geehrte Ärzte und Patienten,

Sie halten die erste Ausgabe unseres Journals „Klinik aktuell“ in Händen. Im Drei-Monats-Takt wollen wir Sie über wichtige medizinische Neuigkeiten in den Abteilungen des Gemeinschaftskrankenhauses informieren und zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen Stellung beziehen. Ausführlichere Darstellungen finden Sie auf unserer Homepage www.gk-bonn.de. Über Ihre Rückmeldungen unter info@gk-bonn.de freuen wir uns.

Die Chefarztriege des Gemeinschaftskrankenhauses: v.l.: Dr. Remig, Dr. Hüneburg, Dr. Haas, Dr. Bell, Dr. Günther-Endebrock, Dr. Baumgärtel, Dr. Pizzulli, Dr. Müller-Stromberg, Dr. Reuther, Dr. Textor, Dr. Pergande

Ihr Christoph Bremekamp, Krankenhaus-Oberer



Eine Live-Schaltung direkt ins Herz

Die rasante technische Entwicklung im Bereich der Magnetresonanztomographie (Cardio-MR) und der Computertomographie (Cardio-CT) hat zu großen Fortschritten im Bereich der Früherkennung und Behandlung der Herzkreislauf-Erkrankungen geführt. Am Herz- und Gefäßzentrum des Gemeinschaftskrankenhauses, das über eine Geräteausstattung auf dem neuesten Stand (s.u.) und alle modernen Methoden verfügt, entscheidet Chefarzt PD Dr. Luciano Pizzulli in jedem Einzelfall über das Verfahren für die Diagnostik. Bei beschwerdefreien Patienten stehen Ruhe- und Belastungs-EKG und eine Ultraschalluntersuchung von außen auf dem Programm. Ergibt sich daraus ein niedriges Risikoprofil, erübrigen sich weitere bildge-

bende Verfahren, da sie ohne therapeutische Konsequenz wären. Bei Patienten mit akuter Brustenge und Atemnot mit ausgeprägtem Risikoprofil folgt der Basis-Diagnostik bei eindeutig pathologischen Befunden (z.B. eine regionale Bewegungsstörung der Herzwand) direkt eine invasive Herzkatheterunter-



Dr. Pizzulli bei der Untersuchung eines Patienten mit dem Herzkatheter

suchung, da so die definitive Diagnose und eine interventionelle Therapie (Ballonaufdehnung, Stent-Implantation) direkt in einer Sitzung erfolgen können.

Sind Belastungs-EKG und Echokardiographie zur Abklärung nicht ausreichend, setzt Dr. Pizzulli die modernen bildgebenden Verfahren ein: Mit der Coronar-CT lässt sich eine koronare Herzkrankheit mit drohenden Gefäßverschlüssen mit über 98 Prozent Wahrscheinlichkeit ausschließen. Die Cardio-MR kann unterversorgte Regionen aufspüren und die Vitalität bestimmen: Dr. Pizzulli: „Sie ermöglicht eine Art Live-Schaltung direkt ins Herz und zeigt das Organ und seine Funktion in präzisen, bewegten Bildern.“ Näheres: www.gk-bonn.de

Die Abteilung für Radiologie – modernste Geräteausstattung

„Wir verfügen jetzt über eine der modernsten Geräteausstattungen in Bonn und über ein wegweisendes Befundkommunikations-System“, freut sich PD Dr. Jochen Textor, Chefarzt der Radiologischen Abteilung des Gemeinschaftskrankenhauses. Hightech und Informationstechnik ermöglichen eine besonders schonende Behandlung der Patienten. Ein Magnetresonanztomograph

der neuesten Generation (Philips Achieva 1.5T) erlaubt Schnittbild-diagnostik ohne Röntgenstrahlung. Er steht in den Rheinischen Kliniken, da er in Kooperation angeschafft wurde. Die Bilder haben die Ärzte in beiden Kliniken über eine digitale Vernetzung sofort zur Verfügung. Das Gerät ermöglicht alle heute machbaren Untersuchungen, etwa des Herzens, der Gefäße und Ganzkörperuntersuchungen als Check-Up. Vor wenigen Wochen wurde ein Computertomograph (64 Zeilen Multislice CT Philips Brilliance) in Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis Wolfgarten in Betrieb genommen. Er zeichnet sich durch eine sehr hohe Auflösung und Schnelligkeit aus; die extrem kurze

Untersuchungszeit kommt vor allem schwer kranken Patienten zugute. Der Einsatz der modernen Geräte kann oft belastendere bzw. gefährlichere Untersuchungen ersetzen: so z. B. Darstellung der Herzkranzgefäße oder des Dickdarms („virtuelle Endoskopie“). Außerdem bietet die Radiologie schonende Behandlungsverfahren an, etwa die Therapie von Gefäß-einengungen durch Ballonkatheter und Stents. Dafür nutzt Textor eine moderne strahlungsarme Flachdetektor-Angiographie-Anlage. Textor: „Unsere eigentliche Stärke liegt aber in der direkten Kommunikation mit den anderen Fachabteilungen, die Hochleistungsmedizin möglich macht.“

Rufnummern

Name	Durchwahl
Chefarzt	
PD Dr. Jochen Textor	506 24 41
Oberarzt	
Dr. Ulrich Hofer	506 24 49



Unsere Ärzte stellen sich vor: Dr. Holger Haas

Das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie im Haus St. Petrus ist nun komplett: Dr. Holger Haas, zuvor stellvertretender Direktor der orthopädischen Universitätsklinik Gießen, wurde als neuer Chefarzt eingeführt. Der Spezialist für Endoprothetik (Gelenkersatz) und Wirbelsäulenchirurgie hat minimal-invasive Zugänge in der Hüft-Endoprothetik etabliert. Mit seinem Chefarztkollegen Dr. Jochen Müller-Stromberg strebt er die Ausweitung im Bereich der Schulter- und Sprunggelenks-Endoprothetik an.

Das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie ist eines der größten in Deutschland: Ca. 1.500 künstliche Gelenke werden pro Jahr eingesetzt, hinzu kommen 2.200 arthroskopische Operationen (Gelenkspiegelungen), davon 1.200 minimal-invasive Eingriffe an Schultergelenken. Neben der hochwertigen operativen Versorgung ist Haas die aktive Einbindung von Patienten in den Heilungsprozess durch Weiterentwicklung von Behandlungspfaden und Verbesserung der Aufklärungs-



materialien wichtig: „Der Patient soll in der Lage sein, sich aktiv mit seinem Gelenkersatz auseinander zu setzen. So gewinnen wir ihn als Partner im Behandlungsprozess.“

Neuromonitoring macht die Schilddrüsen-OP sicherer

Die Ausbildung zu Gesundheits- und Krankenpfleger(inne)n steht im Gemeinschaftskrankenhaus in der Tradition der Pflegeorden: „Deshalb stehen bei uns zwei Dinge im Mittelpunkt“, so Elke Rohs, Leiterin der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe, „die Qualität der Pflege unter Nutzung moderner Technik und die christlich motivierte menschliche Zuwendung.“

Die dreijährige Ausbildung ist anspruchsvoll und abwechslungsreich: Das theoretische Wissen – von den Grundlagen der Krankenpfle-

ge über Krankheits- und Arzneimittelkunde bis hin zu Rehabilitation und Sozialmedizin – wird in pädagogischer Teamarbeit vermittelt. Dazu kommt die Praxis am Krankenbett. Elke Rohs: „Unsere Auszubildenden begleiten Patienten vor und nach operativen Eingriffen oder üben mit ihnen das Gehen nach einem Schlaganfall. Schöne Momente, etwa mit einer Wöchnerin, gehören ebenso zu ihrem Aufgabenfeld wie die Begleitung und Betreuung eines sterbenden Menschen und seiner Angehörigen.“

Auf die 35 Ausbildungsplätze, die jedes Jahr in der Schule zur Verfügung stehen – zum Teil mit Wohnheimplatz –, bewerben sich über 400 junge Menschen aus dem gesamten Bundesgebiet. Voraussetzung ist ein mittlerer Schulabschluss. Wer schon etwas praktische Erfahrung oder ein freiwilliges soziales Jahr geleistet hat, erhöht seine Chancen. Der nächste Jahr-

gang beginnt am 1. Oktober 2007. Bewerbungen werden das ganze Jahr hindurch angenommen. Kontakt: e.rohs@gk-bonn.de



Elke Rohs mit Krankenpflegeschülern bei einer Teamarbeit

IMPRESSUM

Herausgeber

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

Redaktion

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

Konzept | Realisation

kms: kommunikation mit System, Katharina Müller-Stromberg, Langenbachstr. 23, 53113 Bonn | www.kms-bonn.de

Gestaltung

Grafikbüro Yvette Hebekeuser, Wahnbachtalstraße 17, 53721 Siegburg | www.grafiktante.de

Auflage | 3.000

Geriatric – Medizin für den älteren Menschen

Gesund werden und selbständig bleiben – das wünschen sich ältere Menschen, wenn sie akut krank werden. Die Geriatrie des Gemeinschaftskrankenhauses erzielt große Erfolge bei der Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen im Alter. Da ihre Patienten oft gleichzeitig an mehreren Krankheiten leiden, reicht die übliche Medizin, die sich auf ein Organ beschränkt, nicht aus.

Die Erfahrungen der im Spezialgebiet Geriatrie ausgebildeten Ärzte leisten eine Akutmedizin und eine qualifizierte Diagnostik. Standardisierte geriatrische Untersuchungen liefern detaillierte Informationen für das Behandlungskonzept, so dass ein Maximum an Heilungs- und Verbesserungsmöglichkeiten erreicht wird. Das Geheimnis ihres Erfolges, ist Frau Dr. Günther-Endebrock überzeugt, ist die enge Zusammenarbeit der Ärzte mit

den weiteren Fachkräften des therapeutischen Teams (aktivierende Pflege, Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Psychologie, Sozialarbeiter, Ernährungsberatung, Überleitungsschwester). So gibt es heute wesentlich bessere Chancen für den alten Patienten, weitere Jahre an Lebensfreude und Lebensqualität zu gewinnen. Näheres: www.gk-bonn.de



Neue Kraft vermittelt Motivation und Erfolgserlebnisse

Tagesklinik – ein Gewinn für Patienten und Ärzte

In die geriatrische Tagesklinik werden Patienten auf Einweisung ihres Arztes zur teilstationären Therapie aufgenommen. Sie profitieren von der großen Kompetenz der geriatrischen Klinik mit täglicher ärztlicher Visite und Behandlungen durch das therapeutische Team. Eine Kostenzusage der Krankenkasse ist nicht notwendig. Die Patienten werden durch den Fahrdienst um 8.30 Uhr zu Hause abgeholt und um 15.00 Uhr wieder zurück gefahren. Mittags erhalten sie ein selbst gewähltes Menü, und zum Ausruhen steht für jeden ein Bett zur Verfügung. Zwischen den Therapieeinheiten kann man sich im Tagesraum austauschen – in sehr freundlicher und menschlicher Atmosphäre. Von dem umfassenden Therapieangebot profitieren auch die Hausärzte, da ihr Budget für physikalische Maßnahmen usw. entlastet wird.

Traurigkeit im Alter lässt sich behandeln

Oft wird sie schlichtweg übersehen: eine Depression im Alter. Denn gerade die körperlichen Symptome wie Magen- oder Rückenschmerzen, Schlaf- und Appetitlosigkeit erschweren eine korrekte Diagnose. Häufig wird Energiemangel und Hoffnungslosigkeit bei betagten Menschen mit dem natürlichen Alterungsprozess erklärt, und die depressive Erkrankung bleibt unbehandelt. Patienten des Gemeinschaftskrankenhauses haben es besser. Diplompsychologin Helen Szemendera führt mit ihnen ein spezielles Verfahren GDS (Geriatrische Depressionsskala) durch, das Hinweise zur psychischen Situation liefert.

Der Test enthält Fragen wie: „Sind Sie grundsätzlich mit Ihrem Leben zufrieden?“ oder „Haben Sie viele Aktivitäten und Interessen aufgegeben“? Symptome wie Antriebslosigkeit, ein herabgesetztes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle sowie Suizidgedanken sind Warnzeichen. Und Helen Szemendera weiß: „Depressionen sind auch bei älteren Menschen gut behandelbar.“ Medikamente können Linderung verschaffen. Auch Krankengymnastik hilft, denn Kraft und Ausdauer sind gerade von einem niedrigen Level aus sehr gut zu steigern. Das verschafft Erfolgserlebnisse, so dass die Antidepressiva oft rasch wieder abgesetzt werden können.

TERMINE

13. Juni 2007

Moderne Bildgebung in Orthopädie und Traumatologie, Röntgenabteilung (CT)
Haus St. Petrus, 18.30 bis 20.30 Uhr

27. Juni 2007

Selbsthilfegruppe für Diabetiker,
Konferenzraum im Haus St. Elisabeth,
19.00 Uhr

10. Juli 2007

Einführung in das Klinische Risikomanagement, Peter-Friedhofen-Saal, Haus St. Petrus, 14.00 bis 15.30 Uhr

26. September 2007

7. Bonner Gesundheitsforum: Bewegung ist Leben – Konzepte der modernen Orthopädie und Traumatologie, Hotel Maritim