



# Klinik aktuell

Nr. 3/2007

Das Medizinjournal

## Das strategische Konzept sichert hohe medizinische Qualität

*Der Kaufmännische Direktor, Prof. Dr. med. Christof Schenkel-Häger, erläutert die Situation des Gemeinschaftskrankenhauses vor dem gesundheitspolitischen Hintergrund.*

### Herr Prof. Schenkel-Häger, wie geht das Gemeinschaftskrankenhaus mit dem Kostendruck um?

Zur Kostensenkung arbeiten wir mit der Methode des Prozessmanagements an den Behandlungsabläufen. Bei einem Anteil von etwa zwei Dritteln an den Gesamtkosten spielen auch Personal und Personaleinsatzplanung eine wesentliche Rolle. Im Gegensatz zu vielen anderen Krankenhäusern stellen wir nicht nur mehr Ärzte, sondern auch

mehr Pflegende ein. Gleichzeitig ist es gelungen, unser Leistungsangebot so zu vervollständigen, dass wir in allen Fachabteilungen mit hoher ärztlicher und pflegerischer Kompetenz erheblich mehr Patienten behandeln.

### Werden sich die Patientenzahlen weiter steigern lassen?

Zurzeit verfügen wir von 479 Planbetten nur über 445, und die Zahl der Intensivbetten soll von 14 auf 16 aufgestockt werden. Bettenstationen und Funktionsbereiche müssen baulich erweitert werden. Wir gehen davon aus, dass wir im nächsten Jahr mit den Baumaßnahmen beginnen können.

### Wie gelingt es, die medizinische Qualität zu sichern und den Menschen im Mittelpunkt zu halten?

Durch Kooperationen innerhalb des Hauses sowie mit anderen Kliniken und Ärzten. Durch die Qualitätszirkelarbeit, bei der Mitarbeiter in ihrem Arbeitsbereich auftretende Erfordernisse freiwillig und selbstständig bearbeiten.

Angebote zur Personalentwicklung werden sehr gut besucht. Klinische Behandlungspfade verhelfen der Qualität bei Beachtung des Kostenfaktors zu ihrem Recht. So sind wir gut aufgestellt und sehen der 2008 anstehenden Rezerifizierung des Qualitätsmanagementsystems optimistisch entgegen.

### INHALT

- 1 Interview mit dem Kaufmännischen Direktor, Prof. Christof Schenkel-Häger | Editorial
- 2 Das Ethikkonzept | Neue Operationstechnik bei chronischer Verstopfung | Meldungen
- 3 Stabwechsel in der Inneren Medizin | Physikalische Therapie | Impressum
- 4 Die Abteilung für Schmerztherapie stellt sich vor



### Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Sie halten die dritte Ausgabe unseres Medizinjournals „Klinik aktuell“ für das Jahr 2007 in Händen - mit aktuellen Informationen über strukturelle und medizinische sowie personelle Entwicklungen im Gemeinschaftskrankenhaus. Nach der 100-Jahrfeier des Hauses St. Elisabeth im Mai fand die Gesundheitswoche im Oktober mit 1.600 Besuchern eine große Resonanz. Auch im nächsten Jahr wollen wir Sie über die Neuerungen in unserem Hause auf dem Laufenden halten und freuen uns über Ihre Rückmeldungen unter [info@gk-bonn.de](mailto:info@gk-bonn.de).

Für das Weihnachtsfest und das kommende Jahr wünschen wir Ihnen Gottes Segen.

Ihr Christoph Bremekamp, Krankenhaus-Oberer

## Schonende Operation bei chronischer Verstopfung

Bei ungefähr der Hälfte der Patienten, die unter chronischer Verstopfung leiden, ist die Ursache eine innere Einstülpung der Enddarmwand (Intussuszeption), die den natürlichen Ausgang wie ein Korkeisen verschließt. Meist tritt diese Erkrankung bei Frauen auf, oft nach einer Gebärmutterentfernung und in Verbindung mit einer allgemeinen Beckenbodensenkung und wird durch ständiges Pressen beim Stuhlgang verschlimmert.

Die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Gemeinschaftskrankenhauses (Chefarzt Dr. Dr. Wolfram H. Bell) bietet jetzt mit der S.T.A.R.R.-Operation ein neues, sehr schonendes und schmerzarmes Verfahren an: Die Abkürzung steht für „Staplerunterstützte

Trans-Anale Rektum-Resektion“, bei der in Narkose durch den After der vorfallende Teil des Enddarms entfernt wird unter Verwendung eines Klammernahtgeräts (Stapler). Die Darmwand wird gerafft und wieder vereinigt.



Dr. Dr. Bell (r.) und Dr. Podlinski mit dem Klammernahtgerät

Die Vorteile: Eine Öffnung des Bauchraums mit den entsprechenden Risiken ist nicht erforderlich, der Patient kann sofort nach der OP essen und trinken. Der stationäre Aufenthalt umfasst etwa vier Tage.

Bei Verdacht ist zunächst eine Vorstellung in der Ambulanz der Chirurgischen Abteilung (Tel.: 508 1571) im Haus St. Elisabeth erforderlich. In der proktologischen Sprechstunde wird festgestellt, ob der Patient für die S.T.A.R.R.-Operation in Frage kommt. Zur exakten Diagnose führen eine Darmspiegelung sowie eine Kernspintomographie oder eine spezielle Röntgenuntersuchung. Der Eingriff wird von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen bezahlt.

## Das Ethikkomitee hilft zu entscheiden

„Wir schützen und fördern das Leben. Daher fühlen wir uns den ethischen Grundfragen besonders verpflichtet“, heißt es im Leitbild. Seit fast vier Jahren hat das Gemeinschaftskrankenhaus ein Ethikkomitee aus MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen, das alle drei Monate zusammentritt.

Die Beratungen behandeln grundlegende Fragen des klinischen Alltags: Wie kann die letzte Lebensphase eines Menschen, wie können Situationen von Krankheit, Hilflosigkeit und Gebrechlichkeit so gestaltet werden, dass der Einzelne seinen Wertvorstellungen entsprechend leben kann und behandelt wird? Das Komitee erarbeitet Empfehlungen für ethische Problemstellungen, die dann allen Mitarbeitern als Leitlinien zur Verfügung gestellt werden. Es schafft so die Grundlagen für ethische Fallbesprechungen. Und es organisiert Fortbildungen zu ethischen Themen

(wie z. B. Patientenverfügung). Zudem hat jede/r die Möglichkeit, ethische Fragestellungen an das Komitee zu richten.

Häufig stehen die Ärzte vor schwierigen Entscheidungen: Was tun, wenn die Medizin helfen kann, der Patient das aber nicht will? In solchen Fällen kann jeder Mitarbeiter schnell und formlos eine ethische Fallbesprechung einberufen. Dabei wird anhand eines Fragebogens die Situation aus verschiedenen Berufsperspektiven erörtert und dann eine Handlungsempfehlung gegeben. „Dies ist bisher gelungen und hat zu einer Entlastung aller beteiligten Mitarbeiter beigetragen“, so Christoph Bremeckamp, Krankenhausoberer und Mitglied des Ethikkomitees. „Wir versuchen, mit Hilfe dieser Empfehlungen die Fürsorgepflicht des Arztes und den Wunsch des Patienten in Einklang zu bringen“.

### MELDUNGEN

Der **Qualitätsbericht** des Gemeinschaftskrankenhauses mit allen Struktur- und Leistungsdaten für 2006 ist auf der Homepage [www.gk-bonn.de](http://www.gk-bonn.de) einsehbar.

Mit dem Seminar „Vasculäre interventionelle Radiologie aus der Sicht des Assistenzpersonals“ am 8. und 9. Februar 2008 im Hotel Bristol ruft das Gemeinschaftskrankenhaus die „**Bonner Radiologietage**“ ins Leben. Anmeldungen bis zum 20. Dezember unter Tel. 506 7151.

**Mutter M. Rosa Fleisch**, die Ordensgründerin der Waldbreitbacher Franziskanerinnen, die seit der Gründung im Haus St. Elisabeth wirken, wird am 4. Mai 2008 im Hohen Dom zu Trier selig gesprochen.

Die Künstlerin **Sidika Kordes** zeigt bis zum 15. Februar 2008 in der Geburtshilflichen Abteilung im Haus St. Elisabeth ihre Bildobjekte mit Bonner Motiven, die sie für die Bürgerstiftung erstellt hat.



## Stabwechsel in der Inneren Medizin: Prof. Dr. Franz Dumoulin

Nach der Zusammenlegung der Häuser St. Elisabeth, St. Petrus und St. Johannes stellt die Innere Medizin heute die größte Abteilung des Hauses St. Elisabeth dar und bietet Diagnostik und Therapie für alle akuten und chronischen internistischen Krankheitsbilder. Schwerpunkte hat Dr. Jürgen Reuther, seit 26 Jahren als Chefarzt am Gemeinschaftskrankenhaus tätig, auf die Behandlung von Erkrankungen des Verdauungstraktes einschließlich Leber, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse sowie von Diabetes mellitus gelegt, und älteren Patienten kommt die enge Zusammenarbeit mit der Geriatrischen Abteilung zugute.

Wenn Dr. Reuther jetzt in den Ruhestand tritt, übergibt er seine Abteilung am 1.2. 2008 in gute Hände: an Prof.

Dr. Franz Ludwig Dumoulin, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie und zurzeit noch Chef der II. Medizinischen Klinik des St. Agnes Hospitals in Bocholt. Seine Spezialität sind endoskopische Eingriffe. Zu der bereits verfügbaren Diagnostik im Haus St. Elisabeth kommen künftig die endoskopische Ultraschalluntersuchung, die Diagnostik des gesamten Dünndarms mit der Kapselendoskopie und einem speziellen Dünndarmendoskop sowie gastroenterologische Funktionstests hinzu.

Die an der Abteilung bereits etablierten Methoden der minimal invasiven endoskopischen Behandlung bei Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, des Gallengangs und Bauchspeicheldrüsensystems werden intensiviert und ergänzt. Hierzu zählen Techniken der

endoskopischen Blutstillung, die Abtragung von Polypen und kleinen Tumoren im Magen-Darm-Trakt, die Behandlung von Engstellen des Verdauungssystems oder der



Gallenwege durch Dehnung oder Einbringen von Stents, die Entfernung von Gallensteinen und die Therapie von Tumoren der Gallenwege. Dumoulin: „Diese Methoden nähern sich immer mehr dem Chirurgischen. Ich freue mich deshalb auf eine enge Zusammenarbeit mit dem Viszeralchirurgen des Hauses, Herrn Dr. Dr. Wolfram H. Bell.“

## Physiotherapie stellt die Beweglichkeit wieder her

Fotos von den Paralympics sollen den Patienten der Abteilung für Physikalische Therapie im Haus St. Petrus Mut machen, so die leitende Physiotherapeutin Gisela Mosen. Ihr Team kümmert sich um die Mobilisation nach einer orthopädischen, unfall- oder gefäßchirurgischen Operation, um Patienten aus der Kardiologie und der Schmerztherapie. Dazu stehen Ergometer, Doppelseilzug und spezielle Geräte zum Krafttraining, ein Bewegungsbad, Kabinen mit Schlingentisch und für die Einzeltherapie mit Krankengymnastik, Lasertherapie, Ultraschall, Massage und Lymphdrainage sowie ein Gymnastikraum zur Verfügung. Geplant ist zudem ein Laufband für die Patienten der Gefäßchirurgie.

Im Haus St. Elisabeth liegt der Schwerpunkt für das Team von Marion Wirtz

auf der geriatrischen Akutabteilung, deren Ziel es ist, ältere und mehrfach erkrankte Patienten durch ein breites Spektrum gezielter krankengymnastischer und physikalischer Maßnahmen, wie z.B. Lymphdrainage, Bobaththerapie, manuelle Therapie, Cranio-Sakrale etc., für den Alltag fit zu machen, damit sie ihre Selbständigkeit behalten oder wieder erlangen. Dazu ist es erforderlich, die Therapie in enger Abstimmung mit den Ärzten sehr individuell und flexibel zu gestalten. Dem therapeutischen Team stehen Massageräume, Fahrradergometer, Gehbarren und ein großer Gymnastikraum zur Verfügung. Als zusätzliche unterstützende Maßnahmen finden auch Gruppentherapien statt, in denen die allgemeine Beweglichkeit und Koordination gefördert werden. Außerdem besteht in beiden Häusern

auch die Möglichkeit der ambulanten Therapie.

### IMPRESSUM

#### Herausgeber

Gemeinschaftskrankenhaus St. Elisabeth | St. Petrus | St. Johannes gGmbH, Bonner Talweg 4-6, 53113 Bonn | [www.gk-bonn.de](http://www.gk-bonn.de)

#### Redaktion

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

#### Konzept | Realisation

kms: kommunikation mit System, Katharina Müller-Stromberg | [www.kms-bonn.de](http://www.kms-bonn.de)

#### Gestaltung

Grafikbüro Yvette Hebekeuser | [www.grafiktante.de](http://www.grafiktante.de)

Auflage | 3.000

## Hilfe bei akuten und chronischen Leiden

Viele Patienten fürchten sich weniger vor der Operation als vor den Schmerzen. Dr. Hilmar Hüneburg, Chefarzt der Abteilung für Schmerztherapie am Gemeinschaftskrankenhaus, kann ihnen diese Furcht nehmen: „Es gibt Behandlungsstandards, ein Akutschmerzdienst sorgt für rasche Hilfe, und viele Patienten erhalten bei und nach Operationen Schmerzkatheter, über die Medikamente direkt an die schmerzleitenden Nerven gelangen.“ Die langjährige Erfahrung – seit 1989 leitet Hüneburg gemeinsam mit dem Neurologen Prof. Dr. Rolf Biniek die Bonner Schmerzkonferenz – hilft auch Menschen, bei denen Schmerzen ihre Warnfunktion verloren haben und chronisch geworden sind.

Das Konzept dazu heißt „multimodale Schmerztherapie“ und kombiniert, jeweils individuell abgestimmt, verschiedene Behandlungsverfahren, so dass die Einzeldosis reduziert und Nebenwirkungen minimiert werden: Zur medikamentösen Schmerzbe-

handlung kommen eine begleitende psychologische Schmerztherapie sowie aktive Krankengymnastik und Krafttraining gerade auch bei älteren Patienten. Ferner werden Entspannungsverfahren und Akupunk-



Dr. Hüneburg in der Physiotherapie

tur angewandt. Dr. Hüneburg legt großen Wert auf Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten, die in die Behandlung miteinbezogen werden. Schmerztherapie Hotline: Tel. 506 7004, Schmerzambulanz: 506 2265

## Akupunktur ergänzt die Schulmedizin

„Die Patienten haben oft eine lange Leidensgeschichte hinter sich und werden von ärztlichen Kollegen zu mir geschickt“, sagt Dr. Christa Zumfelde, Fachärztin für Anästhesiologie, Naturheilverfahren, Spezielle Schmerztherapie und Akupunktur. Seit 20 Jahren setzt sie in ihrer Praxis für Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) im Haus St. Petrus Akupunktur, eine der fünf Säulen der TCM, erfolgreich zur Behandlung von Schmerzpatienten ein.

Durch die Kooperation mit der Abteilung für Schmerztherapie profitieren auch die stationären Patienten des Gemeinschaftskrankenhauses vom TCM-Angebot, insbesondere von Akupunktur, Qigong und der Chinesischen Bewegungskunst. Diese Verfahren in Ergänzung zur schulmedizinischen Schmerztherapie bringen den Patienten dazu, seinen Körper wieder positiv wahrzunehmen und heben so Funktionsstörungen auf. Informationen: [www.tcm-praxis-bonn.de](http://www.tcm-praxis-bonn.de)

## Auf dem Weg zum Zertifikat „Schmerzfrie Klinik“

Eine optimale Schmerzlinderung nach der Operation ist das Ziel des Arbeitskreises Schmerztherapie, in dem Ärzte der operativen Fachabteilungen, Pflegepersonal und

Physiotherapeuten seit Juni unter Federführung von Oberarzt Dr. Fabian Hottel zusammenwirken. Im Mai 2008 soll die Akutschmerztherapie durch den TÜV Rheinland gemäß der Kriterien der Initiative „Schmerzfrie Klinik“ zertifiziert werden.

In kurzer Zeit wurden Ergebnisse erzielt und ein fachübergreifender Stufenplan entwickelt, in dessen Rahmen das Pflegepersonal auf den Allgeminstationen mehr Handlungsspielraum erhält. Durch das neue System der „Schmerzmentoren“ werden die Kompetenzen der Pflege in der Akutschmerztherapie frisch operierter Patienten erheblich gestärkt: Pflegedienstmitarbeiter der operativen Stationen erhalten eine

besondere Qualifikation und werden so Ansprechpartner für andere Pflegedienstmitarbeiter, aber auch für Stationsärzte und die Patienten. Das gut geschulte Pflegepersonal kann so schneller und effizienter auf Schmerzen reagieren. Es ist meist auch erster Ansprechpartner für die Patienten – eine aktuelle Patientenbefragung bestätigt dies.

Der Stufenplan ist bereits auf Praxistauglichkeit überprüft worden. Dazu wurde mit einer so genannten „Visuellen Analogskala“ der Schmerz gemessen, außerdem wurden die Patienten befragt. Ein Patienteninformationsblatt informiert über die Schmerztherapie und soll dazu ermutigen, sich bei Schmerzen zu melden.

### Rufnummern

Name	Durchwahl
<b>Chefarzt</b>	
Dr. Hilmar Hüneburg	506 7000
<b>Oberärzte</b>	
Dr. Federico Cuadra	506 7003
Dr. Inge Ermerling	506 7004
Dr. Fabian A. Hottel	506 7005
Dr. Hans-Otto Prag	506 7002