

ORTENAU GESUNDHEITSWELT

Informationen zu Ihrer Gesundheit

Mit TV-Programm
für unseren Klinik-Sender „Kik-TV“

Alle Termine der geburtshilflichen
Kliniken des Ortenau Klinikums 2015

Weitere Informationen
und Videobeiträge auf unserer Website
www.Ortenau-Gesundheitswelt.de



**Kalt erwischt:
Grippe im Anflug**

Seite 18



**Rücken in Balance –
Was Physiotherapie
bewegen kann**

Seite 36



**Hernien –
Die Last mit dem
Leistenbruch**

Seite 44

Titelthema:

Diagnose Brustkrebs

Gute Chancen auf Heilung geben Betroffenen Hoffnung

Seite 4



EDITORIAL

**Liebe Patientinnen und Patienten,
liebe Leserinnen und Leser,**

kommunale Kliniken sind gemeinsam mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten das Rückgrat einer wohnortnahen und flächendeckenden Gesundheitsversorgung. In der Ortenau, im flächengrößten Landkreis Baden Württembergs, leistet das Ortenau Klinikum mit seinen neun Standorten die medizinische und pflegerische Versorgung für rund 420.000 Bürgerinnen und Bürger.

Dass dies auch zukünftig so bleiben wird, bestätigt ein im Auftrag der politischen Gremien des Ortenaukreises angefertigtes Gutachten, das Ende 2013 präsentiert wurde. Dieses Gutachten bescheinigt die hohe Qualität der Versorgung durch den kreiseigenen Klinikverbund und empfiehlt den Erhalt aller neun Standorte. Auch die Fusion der beiden Klinikstandorte Achern und Oberkirch dient dieser Zukunftssicherung: Beide Häuser werden zukünftig unter einem medizinischen und administrativen Dach weitergeführt.

Die richtigen Weichen sind damit gestellt. Und auch Sie, die Leserinnen und Leser, können das Ortenau Klinikum unterstützen: Die Fördervereine an allen Standorten des Ortenau Klinikums sind gemeinnützig und sehr engagiert tätig – ihnen gebührt Dank und Anerkennung für die erbrachten Förderleistungen. Lesen Sie beispielhaft hier im Heft auf Seite 17 einen Beitrag über den Förderverein Kreiskrankenhaus Ettenheim e. V. Wir freuen uns besonders, wenn Sie sich im Internet unter www.foerdervereine-ortenau-klinikum.de informieren und sich zu einer Mitgliedschaft in einem der dort aufgeführten Fördervereine des Ortenau Klinikums entschließen. Sie unterstützen damit nicht nur Ihre Klinik vor Ort und damit Ihre wohnortnahe Gesundheitsversorgung, sondern haben auch die Möglichkeit, aktiv Einfluss zu nehmen.

Im Namen aller fünf Direktionen am Ortenau Klinikum, jeweils bestehend aus Ärztlichem Direktor, Pflegedirektor und Verwaltungsdirektor, wünsche ich Ihnen und Ihren Familien alles Gute.

Ihr 

Dr. Michael Neuburger
Ärztlicher Direktor am Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch





INHALT

REPORTAGEN

Titelthema: Diagnose Brustkrebs – gute Chancen auf Heilung geben Betroffenen Hoffnung	4
Otosklerose – wenn die kleinsten Knochen des Körpers versteifen	12
Lungenkrebs	14
Kalt erwischt: Grippe im Anflug	18
Sport und Bewegung mit künstlichen Gelenken	20
Ösophagusvarizen – zur Behandlung von Krampfadern in der Speiseröhre	26
Aktivierende Pflege für mehr Selbständigkeit von geriatrischen Patienten	30
Umfassende Versorgung im Mutter-Kind-Zentrum	32
Rücken in Balance – was Physiotherapie bewegen kann	36
News	38–40
Blick ins Herz – Herzmuskelerkrankungen erkennen und behandeln	40
Hernien – die Last mit dem Leistenbruch	46

SERIE „KLINIKSEELSORGE“

Freud und Leid liegen im Krankenhaus nahe zusammen	9
--	---

INTERVIEW

Psychoonkologische Hilfe bei Krebs	10
------------------------------------	----

SERIE „KÜCHE UND ERNÄHRUNGSBERATUNG“

Wiener Backendl mit Kartoffel-Gurkensalat	23
---	----

RATGEBER

Mit Unterstützung wieder auf die Beine kommen – Wissenswertes zur Kurzzeitpflege in einem vollstationären Pflegeheim	35
--	----

UNTERHALTUNG

Ihr TV-Programm – spannende Dokumentationen und Serien mit KIK-TV, dem Sender des Ortenau Klinikums	24
---	----

KLINIK-PORTRAIT

Förderverein Kreiskrankenhaus Ettenheim e. V. – Die Unterstützung durch Bürgerinnen und Bürger ist gefragt	17
--	----

TERMINE

Kreißaalführungen 2015 – alle Termine der geburtshilflichen Kliniken des Ortenau Klinikums bis Dezember 2015	28
--	----

ADRESSEN

Klinikstandorte und Fachabteilungen	46–48
Pflege und Betreuung für die Menschen in der Region	49

IMPRESSUM

Ortenau Gesundheitswelt Nr. 8/Winter/Frühjahr 2015

Herausgeber: Ortenau Klinikum*

Postanschrift: Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach
Zentrale Unternehmenskommunikation und Marketing
Weingartenstraße 70, 77654 Offenburg

E-Mail: dieter.schleier@ortenau-klinikum.de

Telefon: 0781 472-8301

Telefax: 0781 472-8302

Internet: www.ortenau-gesundheitswelt.de

Redaktionsleitung: Dieter W. Schleier (v.i.s.d.P)

Inhaltliches und grafisches Konzept,

Redaktion und Realisation:

Heidelberger Institut für Gesundheitskommunikation

– NEU:KOM GmbH

Druck: Roland Felder Offsetdruck GmbH, Rheinau-Honau

Quellen in dieser Ausgabe:

Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE)

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Deutsches Ärzteblatt

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation
und Information (DIMDI)

Deutsche Krebshilfe e.V.

Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin

Robert Koch-Institut (RKI)

Weisse Liste (Bertelsmann Stiftung)

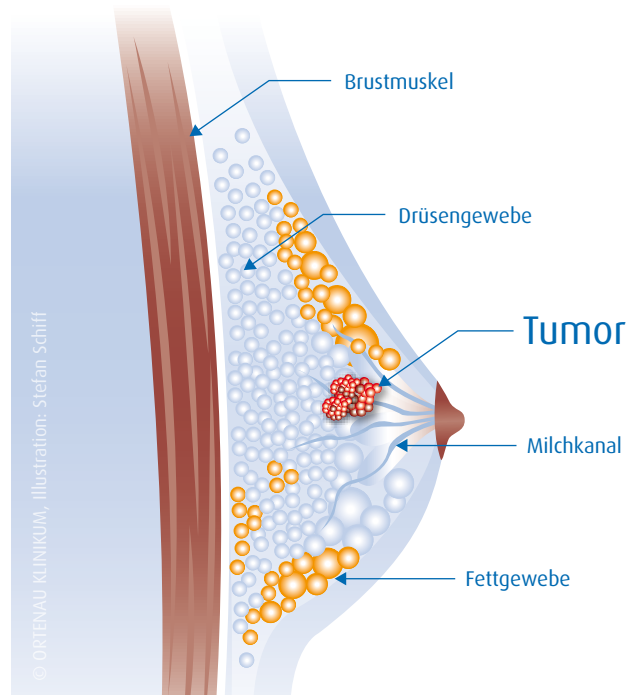
* Hinweis: Das Ortenau Klinikum ist ein Eigenbetrieb des Ortenaukreises, dieser ist eine Körperschaft des Öffentlichen Rechts und wird vertreten durch den Landrat Frank Scherer.

Alle in diesem Magazin enthaltenen Empfehlungen ersetzen nicht den ärztlichen Rat. Bitte suchen Sie bei gesundheitlichen Beschwerden Ihren Hausarzt oder niedergelassenen Facharzt auf.

Leben mit der
Diagnose **Bru**

Es war ein Montag im Spätsommer 2009, zwei Tage vor ihrem 50. Geburtstag, als Inge H.* die Hiobsbotschaft erhielt: „Sie haben Brustkrebs.“ Die Lehrerin erinnert sich noch genau an diesen Moment, in dem ihr der Boden unter den Füßen weggezogen wurde. Eine Erfahrung, die sie mit vielen anderen Frauen teilt. Heutzutage hat die Mehrheit der Brustkrebs-Patientinnen jedoch berechtigte Hoffnung, wieder gesund zu werden. Auch Inge H. hat die Krankheit besiegt und gilt – fünf Jahre nach der Diagnose – als geheilt.

Das sogenannte Mammakarzinom stellt mit bundesweit ca. 58.000 Neuerkrankungen jährlich die häufigste Krebserkrankung bei Frauen dar. Noch vor wenigen Jahrzehnten kam das einem Todesurteil gleich. „In den letzten Jahren sind die Chancen, Brustkrebs hinter sich zu lassen oder dauerhaft unter Kontrolle zu halten, so gut wie noch nie zuvor“, macht Prof. Dr. Karsten Münstedt, Chefarzt der Frauenklinik und Leiter des Brustzentrums am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, den Patientinnen Mut. Sein Kollege Muneer Mansour, Chefarzt der Frauenklinik und Leiter des Brustzentrums in Lahr, weist in diesem Zusammenhang auf die Bedeutung der Früherkennung hin: „Krebs entwickelt sich oft über Jahre hinweg. Vorstufen davon lassen sich jedoch häufig schon vor dem eigentlichen Ausbruch der Krankheit erkennen.“ In den beiden Frauenkliniken mit ihren zertifizierten Brustzentren am Ortenau Klinikum



Was ist Brustkrebs?

Brustkrebs ist eine bösartige Tumorerkrankung der Brustdrüse, 99 Prozent der Betroffenen sind Frauen. Da sich die Krebszellen wesentlich schneller vermehren als die gesunden Zellen, zerstören sie das gesunde Gewebe und können sich in benachbarten Organen ausbreiten und dort Metastasen bilden. Rund die Hälfte der Patientinnen sind zum Zeitpunkt der Diagnose über 65 Jahre. In sehr seltenen Fällen können sich auch bei Männern Knoten in der Brust bilden. „In der Regel sind die Tumore gutartig, dennoch sollte man den Befund abklären lassen“, mahnt Muneer Mansour.

ren Übergewicht, Bewegungsmangel, zu viel Alkohol, bestimmte gutartige Veränderungen der Brust, hormonelle Einflüsse und das Alter. Ab dem 40. Lebensjahr steigt das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, deutlich. Die genetische Veranlagung spielt nur bei etwa fünf bis zehn Prozent der Frauen eine Rolle.

Präventionsmaßnahmen

„Je früher bösartige Tumore erkannt werden, desto besser sind im Allgemeinen die Behandlungsaussichten“, darin sind sich die Chefarzte beider Brustzentren einig. Deshalb raten sie dazu, das kostenlose Vorsorgeangebot der Krankenkassen einmal im Jahr wahrzunehmen. Zusätzlich haben Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre Anspruch auf eine kostenlose Mammographie-Untersuchung. Unabhängig davon sollten Frauen ihre Brust regelmäßig selbst auf Veränderungen hin untersuchen. „Ich spürte sofort, dass etwas nicht stimmte, als ich beim Eincremen zufällig den Knoten in meiner rechten Brust entdeckte“, sagt Inge H. „Zuerst habe ich versucht, das Ganze zu ignorieren, aber nach drei schlaflosen Nächten bin ich zu meinem Hausarzt gegangen, der mich zur weiteren Diagnostik gleich an die Frauenklinik des Ortenau Klinikums überwies.“

Die Therapie: Keine Operation ohne gesicherte Diagnose

„Selbst wenn die Ergebnisse der Biopsie eindeutig sind, sollte nichts überstürzt werden“, so Prof. Münstedt. „Die Patientinnen brauchen ausreichend Zeit, erst einmal den Schock zu überwinden und sich über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zu informieren.“ In den meisten Fällen ist eine Operation unumgänglich. Dabei

stkrebs

Gute Chancen auf Heilung geben Betroffenen Hoffnung

in Offenburg und Lahr setzt man auf neueste bildgebende Diagnoseverfahren, um zwischen gutartigen Tumoren, die etwa 75 Prozent der Befunde ausmachen, und bösartigen Tumoren – umgangssprachlich Krebs – genau unterscheiden zu können.

Die Ursachen sind noch nicht vollständig geklärt

„Die meisten Frauen erkranken spontan, ohne erkennbare Ursache“, räumt Prof. Münstedt ein und betont: „Es gibt jedoch einige Risikofaktoren.“ Zu diesen gehö-

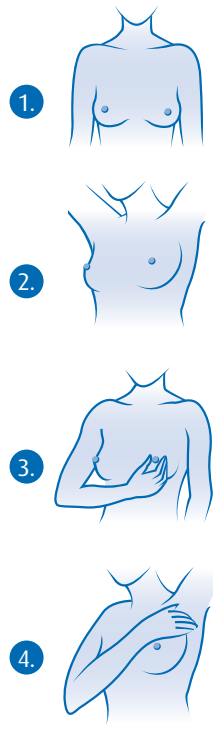
* (Name wurde geändert)

TITELTHEMA

kann bei der Entfernung des Tumorgewebes oft brusterhaltend und viel schonender als früher vorgegangen werden. Auch die Möglichkeiten eines späteren operativen Brustaufbaus haben sich enorm weiterentwickelt. Häufig wird die Operation mit einer Strahlen- und/oder Chemotherapie kombiniert. Anschließend folgt gegebenenfalls noch eine Anti-Hormon oder eine Immuntherapie, um das Rückfallrisiko zu senken. „Die ersten Monate nach der Brust-OP waren wirklich hart, aber es hat sich gelohnt zu kämpfen. Ich habe wieder mit dem Klavierspielen angefangen, das Wandern für mich entdeckt und gelernt, das Leben neu zu genießen“, freut sich Inge H. heute.

Lesen Sie auch die Informationen zum Thema Brustkrebs auf den Folgeseiten!

nachgefragt



Die Selbstuntersuchung (1 x im Monat)

1. Stellen Sie sich mit anliegenden Armen vor einen Spiegel. Achten Sie auf Veränderungen der Brust (Umfang, Form oder Hautveränderungen).
2. Heben Sie beide Arme an. Die Brüste müssen sich mitbewegen! Betrachten Sie sich von vorn und den Seiten. Vergleichen Sie Ihre Brüste. Gibt es Veränderungen? Achten Sie auf Hautfalten, Dellen oder Wölbungen!
3. Drücken Sie jede Brustwarze mit Daumen und Zeigefinger. Sollte Flüssigkeit erscheinen, achten Sie auf die Farbe. Handelt es sich um durchsichtiges oder blutiges Sekret?
4. Tasten Sie mit allen Fingern der flachen Hand im Uhrzeigersinn. Die rechte Brust mit der linken, die linke mit der rechten Hand. Tasten Sie jeweils ein Viertel der Brust ab. Im oberen äußeren Viertel ist das Gewebe meist dichter. Bemerken Sie Verhärtungen, Knötchen oder besonders empfindliche Stellen?

Wiederholen Sie die Selbstuntersuchung nun im Liegen. So lassen sich die unteren Bereiche der Brust noch besser erreichen und inspizieren!



Fragen an Prof. Dr. Karsten Münstedt (links), Chefarzt der Frauenklinik am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach sowie Leiter des Brustzentrums und des Gynäkologischen Krebszentrums Offenburg Ebertplatz, sowie an Muneer Mansour, Chefarzt der Frauenklinik und Geburtshilfe sowie Leiter des Brustzentrums in Lahr

Herr Professor Münstedt, Sie haben im August 2014 zusammen mit Dr. Andreas Brandt die Leitung der Frauenklinik Offenburg Ebertplatz übernommen. Wo liegen Ihre Schwerpunkte?

Während Dr. Brandt auf Geburtshilfe und Urogynäkologie spezialisiert ist, bin ich für die Bereiche des Brustzentrums, des Gynäkologisch-Onkologischen Krebszentrums und für die allgemeine Gynäkologie zuständig, also für die Behandlung von Brustkrebs und bösartigen Erkrankungen der Gebärmutter, der Eileiter und Genitalien. Diese beiden Organzentren garantieren die leitliniengerechte Behandlung von Tumoren in diesem Bereich ohne jedoch individuelle Behandlungsnotwendigkeiten außer Acht zu lassen. Beide Organzentren sind – ebenso wie unsere Fachklinik – Teil des 2010 von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Onkologischen Zentrums Ortenau (OZO), in dem alle beteiligten Fachdisziplinen gebündelt sind.

Herr Mansour, welche Vorteile hat die Einrichtung eines Brustzentrums für die Patienten?

Es geht einerseits um Spezialisierung auf internationalem Niveau, andererseits um interdisziplinäre Zusammenarbeit – und darum, beides miteinander zu verbinden: Brustkrebs zeigt sich in so vielen Varianten wie kaum eine andere Krebsart. Daher kommt dem Erfahrungsaustausch mit Kollegen anderer

Fachkliniken bzw. der Ambulanten Schwerpunktpraxen und Therapiezentren bei der Bekämpfung des Mammakarzinoms so große Bedeutung zu. Unser Ziel ist ein individuell abgestimmtes Behandlungskonzept für jede Patientin, das neben dem biologischen Charakter des Tumors und dem Lebensalter auch die persönlichen Wünsche berücksichtigt.

Herr Professor Münstedt, Brustkrebs gehört immer noch zu den Tabuthemen. Jeder kennt Jemanden, der davon betroffen ist – aber niemand spricht gerne darüber...

Das Onkologische Zentrum Ortenau (OZO) sucht bewusst den Dialog mit der Öffentlichkeit und den Selbsthilfegruppen vor Ort, um das Tabu zu brechen – z. B. über Vorträge und Workshops im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Leben Krebs Leben“. Durch mehr Offenheit im Umgang mit Brustkrebs lassen sich viele diffuse Ängste abbauen. Daher sind die psychosozialen Einrichtungen, unter anderem der psychoonkologische und soziale Dienst, ein wichtiger Bestandteil unseres Versorgungsnetzwerkes. Zudem bezieht das OZO auch die sogenannte Komplementärmedizin mit ein und klärt über Maßnahmen auf, die für Tumorpatienten eine sinnvolle Ergänzung zur Schulmedizin sein können, denn Betroffene möchten aktiv etwas für ihre Gesundheit tun – hier wollen wir Orientierung bieten.

Ihre Fachklinik vor Ort



Frauenklinik sowie Brustzentrum und Gynäkologisches Krebszentrum Standort Offenburg Ebertplatz

Prof. Dr. Karsten Münstedt
Dr. Andreas Brandt
Ebertplatz 12
77654 Offenburg
Tel. 0781 472-3701
E-Mail: frauenklinik@og.ortenau-klinikum.de



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Brustzentrum Standort Lahr

Muneer Mansour
Klosterstraße 19
77933 Lahr
Tel. 07821 93-2551
E-Mail: gyngebh@le.ortenau-klinikum.de



Das sagt die Fachgesellschaft

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e. V.

Fragen an Prof. Dr. Tanja Fehm, Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e. V. (AGO)

Frau Prof. Fehm, seit wann gibt es die AGO und worin besteht ihre Arbeit?

Die AGO wurde 1998 gegründet, unter anderem von Prof. Dr. Kaufmann, Prof. Jonat, Prof. Maass sowie Prof. Kreienberg. Die Aufgaben der Arbeitsgemeinschaft bestehen in der Förderung von Wissenschaft und Forschung, der Aus- und Weiterbildung von Gynäkologen und Medizinerinnen, die im Bereich der gynäkologischen Onkologie, das sogenannte Mammakarzinom mit eingeschlossen, arbeiten und forschen.

Was sind die Aufgaben und Ziele der AGO?

Die AGO hat vielfältige Aufgaben. Zum

einen möchte sie Krebserkrankungen hinsichtlich ihrer Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge fächerübergreifend und gemeinsam mit den Patienten optimal erforschen und koordinieren. Ein wichtiges Arbeitsgebiet der AGO ist auch die wissenschaftliche Beratung von Behörden und Organisationen auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie. Weitere Aufgabenfelder sind beispielsweise die Nachwuchsförderung und die Teilnahme an Zertifizierungs- und Leitlinienkommissionen.

Wie profitieren die Patientinnen von ihrer Arbeit?

Die Patientinnen profitieren davon, dass die AGO die Versorgung von Krebspatienten in Deutschland maßgeblich mitunterstützt und weiterentwickelt. Regelmäßige Fortbildungssymposien der AGO tragen dazu bei, die neuesten Erkenntnisse an onkolo-

kontakt

Arbeitsgemeinschaft
Gynäkologische Onkologie e. V.

Hainbuchenstr. 47
82024 Taufkirchen
Tel. 089-61 20 88 99
E-Mail: fragale@ago-online.de

gisch interessierte Ärzte weiterzuvermitteln, so dass diese ihre Patientinnen nach den neuesten Erkenntnissen behandeln können. Darüber hinaus hat die AGO für die Patientinnen entsprechende Patientenratgeber entwickelt, die auf der AGO Homepage kostenlos heruntergeladen werden können. In verständlicher Sprache werden onkologische Sachverhalte verständlich dargelegt. Verschiedene Studiengruppen der AGO führen klinische Therapiestudien durch, die die Behandlung von gynäkologischen Tumoren einschließlich Brustkrebs verbessern sollen.

Weitere Informationen unter
www.ago-online.de

Leben Krebs Leben

Eine Veranstaltungsreihe des Onkologischen Zentrums Ortenau

Im Ortenaukreis werden jährlich etwa 2.500 Menschen mit der Diagnose Krebs konfrontiert. Dem Schockmoment der ersten Diagnose folgt dann oft eine Zeit, die maßgeblich von der Krankheit und deren Folgen bestimmt wird. Gerade in einer solchen Situation haben Betroffene und ihre Angehörigen viele Fragen und suchen Antworten und Unterstützung. Die Veranstaltungsreihe „Leben Krebs Leben“ informiert alle Interessierten zu dem Thema und bietet eine praktische Orientierungshilfe für ein Leben mit Krebs.

Neben medizinischen Fachvorträgen zu neuen diagnostischen Verfahren, innovativen und ergänzenden Behandlungsmethoden, gehört auch eine Vielzahl von praktisch-orientierten Kursen zum Programm. „Wir verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz. Begleitende Maßnahmen wie Sport, Entspannungstechniken oder Naturheilverfahren können eine sinnvolle Ergänzung zur Schulmedizin sein“, so Dr. Andreas Jakob, Chefarzt der Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin am

Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach und Leiter des Onkologischen Zentrums Ortenau. Die Workshops bieten den Betroffenen Hilfestellungen, insbesondere in alltäglichen Dingen; Kosmetikseminare für krebserkrankte Frauen oder Entspannungs-

übungen zur Bewältigung von Stress- und Angstsituationen sind beispielsweise regelmäßig Teil des vielfältigen Programms.

Alle Themen und Termine finden Sie unter www.lebenkrebsleben.de



„Ziel ist es, den Dialog mit der Öffentlichkeit zu suchen und gleichzeitig Tabus, die mit Krebserkrankungen verbunden sind, zu brechen“, betont Edith Schreiner, Oberbürgermeisterin der Stadt Offenburg und Schirmherrin der Veranstaltungsreihe LebenKrebsLeben.

Brustrekonstruktion nach Krebs

an der Fachklinik für Ästhetisch-Plastische Chirurgie

Die Ästhetische, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie kommt im Anschluss vielfältiger Erkrankungen zum Einsatz, beispielsweise bei Brustkrebs, nach der Entfernung eines Tumors.

Bei einem Brustaufbau handelt es sich um einen medizinischen Eingriff, um nach einer notwendigen Brustentfernung die amputierte Brust ästhetisch und natürlich wieder aufzubauen. Es gibt grundsätzlich zwei Verfahren: Aufbau mit Eigengewebe und mit Implantaten. Bei den Implantaten handelt es sich, ähnlich wie bei einer Brustvergrößerung, um ein Einbringen von Silikonimplantaten in eine vorher gebildete Gewebetasche. Beim Wiederaufbau mit körpereigenem Hautfett und manchmal auch Muskelgewebe wird aus dem Rücken bzw. auch aus dem Bauchbereich Gewebe entnommen und frei an die amputierte Brust verpflanzt. Je nach Vorbehandlung ist auch eine Kombination aus Eigengewebe und Implantat möglich. In jedem Fall soll durch den Brustaufbau die amputierte Brust in Größe und Form einer gesunden Brust angeglichen werden. Die Entnahmen lassen sich gut und ästhetisch versorgen. Häufig ist als zweite Operation nach etwa 6 Monaten eine Verkleinerung oder auch Straffung der gesunden Seite notwendig. In der Regel ist im gleichen Verfahren der Wiederaufbau der Brustwarze mit dem Warzenhof möglich. Jede Frau soll die Chance haben nach einer entstehenden Operation wieder einen ganzheitlichen Körper zu bekommen und damit ein neues Lebensgefühl.

Ganz gleich, ob es sich um eine funktional-wiederherstellende OP aufgrund einer schweren Erkrankung oder Verletzung oder um eine rein ästhetische Operation handelt, die Fachklinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie unter Leitung von Chefarzt Dr. Tilman Schottler, stellt allen Patienten die ganze personelle und medizintechnische Leistung des Ortenau Klinikums zur Verfügung und gibt ihnen höchste Sicherheit.

Weitere Informationen unter
www.plastische-chirurgie-ortenau.de



Ihre Fachklinik vor Ort



**ORTENAU
KLINIKUM**

Offenburg-Gengenbach

**Ästhetisch-Plastische Chirurgie
Standort Offenburg Ebertplatz**

Dr. Tilman Schottler
Ebertplatz 12
77654 Offenburg
Tel. 0781 472-3601
Fax 0781 472-3602
E-Mail: plastische.chirurgie@og.ortenau-klinikum.de

Fragen an Werner Lutz, Mitglied der evangelischen Kirchengemeinde Oberkirch und ehrenamtlicher Seelsorger am Ortenau Klinikum in Oberkirch



**ORTENAU
KLINIKUM**
Achern-Oberkirch

„Freud und Leid liegen im Krankenhaus nahe zusammen.“

Herr Lutz, wie lange arbeiten Sie schon in dieser Position und wie sind Sie zu dieser Aufgabe gekommen?

Im Jahr 1993 hat mich unser damaliger Pfarrer gefragt, ob ich ihn bei den wöchentlichen Besuchen im Krankenhaus begleiten könne, was ich gerne tat. Seit zwei Jahren mache ich die Besuche nun alleine.

Wie entsteht der Kontakt zu den Patienten und was genau sind Ihre Aufgaben?

Bei meinen Besuchen erhalte ich am Empfang des Krankenhauses eine Liste mit allen evangelischen Patienten. Diese besuche ich nacheinander. Es ist wichtig, den Kranken zu zeigen, dass sie von ihrer Kirchengemeinde nicht vergessen sind. Aus diesen Besuchen entstehen dann Gespräche. Diese Gespräche finden oft nicht nur zwischen mir und dem Patienten statt, den ich eigentlich besuche, sondern zwischen allen Anwesenden im Zimmer. Meistens kommt das Gespräch dann auch auf das Thema Glauben und Gott. Mit Hilfe meiner langen Erfahrung habe ich dann auch recht schnell ein Gefühl dafür, ob der Patient noch beten möchte oder nicht.

Benötigen auch Mitarbeiter der Klinik Ihren Beistand?

Der Standort Oberkirch ist nicht sehr groß und durch meine lange Tätigkeit als ehrenamtlicher Seelsorger kenne ich sehr viele Mitarbeiter des Krankenhauses. Ich war schon selbst Patient und habe einen sehr guten Kontakt zu allen. Dass einer der Mitarbeiter aber persönlichen Beistand gesucht hat, kam bisher noch nicht vor.

Gibt es ein Ereignis, welches Ihnen besonders im Gedächtnis geblieben ist?

Bei einem meiner Besuche erhielt ich wie üblich meine Liste und mir fielen direkt zwei Patienten auf, die im gleichen Jahr

wie ich geboren waren. Ein Mann und eine Frau. Zuerst besuchte ich die Frau. Sie stand nach der Implantation eines Herzschrittmachers kurz vor der Entlassung und freute sich schon auf ihre regelmäßigen Schwarzwaldwanderungen. Danach besuchte ich den Mann. Dieser lag im Sterben. Er konnte nicht mehr sprechen, aber ich merkte, dass er mich noch wahrnahm. Ich ging zu ihm ans Bett, ergriff seine Hand und streichelte seine Wange. Dann sprach ich leise ein Gebet. Seinen dankbaren Blick werde ich nie vergessen. Dieses Ereignis zeigt mir, wie nah Freud und Leid im Krankenhaus zusammenliegen.

kontakt

Evangelisches Pfarramt Oberkirch
Kapuzinergasse 2
77704 Oberkirch
Tel. 07802 291
E-Mail: pfarramt@ekiba-oberkirch.de



Psychoonkologische bei Krebs



© Africa Studio – Fotolia.com



Fragen an Bernd Hug, Diplompsychologe, Psychotherapeut und Psychoonkologe (DKG) und Supervisor (M.A.) am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

Herr Hug, wie sieht Ihr typischer Arbeitsalltag aus und welche Patienten betreuen Sie?

Wir arbeiten in Offenburg im psychoonkologischen Bereich zu zweit. Meine Kollegin Maritta Schlupp ist für die Josefsklinik zuständig. Sie betreut dort neben den Patienten der onkologischen Station auch die der Palliativstation. Ich betreue die Krebspatienten am Ortenau Klinikum Offenburg Ebertplatz. Zu einem geringen Teil arbeite ich im Ambulanten Orthopädischen Rehasentrum, das sich im gleichen Gebäude befindet. Wir gehören zum Onkologischen Zentrum Ortenau am Standort Offenburg und sind dem Leiter Dr. Jakob unterstellt. Somit ist eine enge Zusammenarbeit mit den Ärzten der Onkologie gewährleistet. Ein typischer Arbeitstag besteht aus Gesprächen mit Patienten und Angehörigen sowie Visitenanteilnahmen und Mitarbeiterbesprechungen.

Behandeln Sie die Patientinnen des Brustkrebs- und Gynäkologischen Zentrums ambulant oder stationär?

Zu Beginn ihres Aufenthalts stelle ich mich den Patientinnen vor. Bei dieser Gelegenheit besprechen wir gemeinsam inwieweit eine psychoonkologische Betreuung notwendig ist. Jeder Patientin biete ich an, dass sie bei Bedarf auch von zu Hause einen Termin mit mir vereinbaren kann. Das ist schon wegen der kürzer gewordenen Liegezeiten sinnvoll. Denn für viele Patientinnen ergeben sich manche Fragen oder Turbulenzen erst im Anschluss an die stationäre Behandlung. Wir können dann zwar keine kontinuierliche Psychotherapie anbieten, was in der Regel auch nicht notwendig ist, aber wir stehen für Beratung oder Krisenintervention zur Verfügung. Wie ich immer wieder von Patientinnen höre, gibt ihnen schon das Wissen, an wen sie sich notfalls wenden können, Sicherheit.

Hilfe

Was sind die Ziele psychoonkologischer Arbeit?

Die Ziele sind abhängig von der jeweiligen Patientin und ihrer Erkrankungsphase. So stehen in der Reha psychoonkologisch andere Dinge im Mittelpunkt als zu Beginn der Erkrankung. Während der Akutversorgung spielt Krisenintervention eine besondere Rolle. Die meisten Patientinnen müssen sich erst seit ein paar Tagen mit der Diagnose Krebs oder mit neuen Befunden auseinandersetzen. Massive Ängste oder Gefühle der inneren Leere können die Folge sein. Viele Patientinnen erleben sich dann als fremd, was wiederum die Ängste steigern kann. In dieser Situation bedeutet Krisenintervention das Herstellen einer tragfähigen Beziehung zu der Patientin. Darauf aufbauend lassen sich Stabilisierungs- und Distanzierungstechniken einsetzen, die relativ schnell Entlastung schaffen können. Sowohl in der Akut- als auch in der Rehabilitationsphase gehört Beratung zur psychoonkologischen Betreuung. Häufige Themen sind beispielsweise der Umgang mit Angehörigen und Freunden oder Aspekte der psychischen Krankheitsverarbeitung. Beratung klingt immer nach fertigen Lösungen, so nach dem Motto: ‚Lassen Sie los‘ oder ‚Sie müssen positiv denken‘. Darum geht es nicht. Oberstes Gebot bei der Beratung ist das individuelle Vorgehen, denn Menschen sind verschieden und reagieren auch in extremen Situationen nicht einheitlich. Es gibt keinen Königsweg bei der Auseinandersetzung mit einer Krebserkrankung. Ich kann aber in der Beratungssituation meine Gesprächspartnerin dabei begleiten, ihren Weg zu entwickeln. Das ist möglich, wenn ich empathisch und akzeptierend auf sie eingehe. Nehmen wir das Beispiel des Positiven Denkens. Es scheint eine allgemeingültige Regel zu sein, dass man besser dran ist, wenn man immer positiv denkt. Am besten je schlechter es mir geht, umso

positiver muss ich denken. Das klingt nicht nur absurd, sondern für viele Patientinnen und Patienten ist dieser Ratschlag tatsächlich nicht hilfreich. Nun beeinflusst uns unser Denken ja wirklich. Aber muss es immer positiv sein? Und können wir unser Denken überhaupt gestalten wie die Sätze an der Tastatur eines Computers? In der psychoonkologischen Beratung kann die Patientin erkennen, welche Denkstile zu ihr passen und wann es für sie Sinn macht, positiv zu denken und wann nicht. Individuelles, hilfreiches Denken anstatt generelles, positives Denken.

Arbeiten Sie mit Meditation?

Für mich ist das Wesentliche an Meditation regelmäßiges Üben. Benötigt wird ein Mindestmaß an Aufmerksamkeit und Konzentration. Gebräuchlich ist in diesem Zusammenhang der Begriff Achtsamkeit. Achtsamkeit ermöglicht mir, mich und die Welt – innen und außen – bewusst wahrzunehmen. ‚Bewusst‘ meint hier, etwas möglichst so wahrzunehmen, wie es ist. Also ohne den Filter meiner persönlichen Bewertungen. Als sehr schön empfinde ich in diesem Zusammenhang die Formulierung: ‚mir und der Welt mit freundlicher Akzeptanz zu begegnen‘. Aber diese Anforderungen verdeutlichen auch, dass Meditation nichts ist, womit man während der Akutphase einer Krebserkrankung beginnen kann. Bereits die notwendige Konzentrationsfähigkeit würde eine zu hohe Hürde darstellen. Meditation spielt in meiner Arbeit daher nur dann eine Rolle, wenn die zu betreuenden Patientinnen bereits über Mediationserfahrungen verfügen. Während meiner Arbeit in onkologischen Rehakliniken habe ich immer wieder erfahren, dass Meditation für viele Patientinnen eine wunderbare Möglichkeit war, um belastenden Gefühlen besser zu begegnen und um einen eigenen Weg bei der Auseinandersetzung mit der Erkrankung zu gehen. Deshalb ermuntere ich meine Patientinnen, Meditation auszuprobieren sobald dies möglich ist und mit der Methode, die ihnen sympathisch ist, weiter zu üben.

Was raten Sie Patientinnen und Interessierten, die Meditation einmal ausprobieren möchten?

Die Möglichkeiten sind vielfältig. Bekannte Formen der Bewegungsmeditation sind Yoga, Tai Chi oder Chi Gong. Weite Verbreitung hat in letzter Zeit auch die Achtsamkeitsmeditation nach Jon Kabat-Zinn mit der sogenannten MBSR-Methode erfahren, die für ‚Mindfulness-Based Stress Reduction‘ steht. Jede Religion hat ihre Meditationsformen. Christliche Beispiele wären Rosenkranzbeten und Exerzitien. Der Büchermarkt zum Thema Meditation ist mittlerweile unüberschaubar. Insbesondere denen, die eine Krise durchleben, rate ich dringend, sich nicht auf Bücher zu beschränken, sondern sich von einer erfahrenen Person begleiten zu lassen. Meditation ist ‚in‘ und der Meditationsmarkt ist lukrativ. Das bringt zwangsläufig auch fragwürdige Angebote mit sich. Aus dem Grund weise ich gerne darauf hin, dass es bewährte Methoden gibt, die wesentliche meditative Elemente enthalten, die aber nicht dem Meditationsbereich, sondern der Physiotherapie zuzuordnen sind. Hierzu gehören die Feldenkrais-Methode, die Alexander-Technik oder Pilates. Beispiele aus dem psychotherapeutischen Bereich wären Tanztherapie, Gestalttherapie oder die verschiedenen Kunsttherapien. Vielleicht am wichtigsten: meditative Momente lassen sich im Alltag jederzeit erfahren. Naturerleben, Musikhören, jede Form der bewussten sinnlichen Wahrnehmung eröffnen einen Zugang zu dem, was Meditation ermöglicht und wonach wir uns in turbulenten Zeiten sehnen: Halt und Sinnlichkeit.

Ihre Fachklinik vor Ort



**ORTENAU
KLINIKUM**

Offenburg-Gengenbach

**Onkologisches Zentrum Ortenau
Psychologische Betreuung
Standorte Offenburg Ebertplatz
und St. Josefsklinik**

Bernd Hug
Ebertplatz 12
77654 Offenburg
Tel. 0781 472-2808
E-Mail: berndhug@gmx.de

Vortragsankündigung

Bernd Hug, Diplompsychologe, Psychotherapeut und Psychoonkologe (DKG) und Supervisor (M.A.) am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach spricht über:

„Meditation in schwierigen Lebensphasen“

Mittwoch, den 25. Februar 2015 um 17 Uhr in der Josefsklinik in Offenburg mit praktischer Meditationsübung im Anschluss an den Vortrag

„Meditation im Spiegel wissenschaftlicher Forschung“

Mittwoch, den 21. Oktober 2015 um 17 Uhr in der Josefsklinik in Offenburg mit praktischer Meditationsübung im Anschluss an den Vortrag



Otosklerose

Wenn die kleinsten Knochen des Körpers versteifen



© Kzenon - Fotolia.com

Laura M.* hatte schon seit längerem Ohrgeräusche und eine zunehmende Schwerhörigkeit bemerkt.

Sie war stark verunsichert. Nach verschiedenen Hörprüfungen stand die Verdachtsdiagnose fest: Laura M. leidet wahrscheinlich an einer Otosklerose. Endgültig konnte diese Erkrankung erst während der Operation festgestellt werden, zu welcher Laura M. von ihrem behandelnden Hals-Nasen-Ohrenarzt geraten wurde.

Otosklerose – Was ist das?

Otosklerose ist eine Erkrankung im Bereich des Innen- und Mittelohrs, die aus dem Griechischen übersetzt in etwa Ohrverhärtung bedeutet. Betroffen ist dabei vor allem der kleinste Knochen des menschlichen Körpers: Der Steigbügel. Er ist das letzte Glied der hinter dem Trommelfell sitzenden Gehörknöchelchen Hammer und Amboss. Sie sind beweglich miteinander verbunden wie eine Kette. Ihre Aufgabe ist es, den Luftschall vom Trommelfell an das flüssigkeitsgefüllte Innenohr weiterzuleiten, wobei der Steigbügel die direkte Verbindung zum Innenohr bildet. „Bei einer Otosklerose finden vor allem am Steigbügel, schließlich auch im Innenohr, sogenannte Knochenumbauprozesse statt, die die Beweglichkeit des Steigbügels aufheben“, sagt Dr. Olaf Ebeling, Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Ortenau Klinikum in Lahr. „Daraus folgt, dass die Knöchelchen versteifen und in ihrer Bewegung eingeschränkt sind. Der Steigbügel ist dann in seiner Funktion, den Schall auf das Innenohr zu übertragen, beeinträchtigt. Hörstörungen wie Ohrensausen, eine langsam fortschreitende Schallleitungsschwerhörigkeit sind die Folge.“ Wird eine Otosklerose nicht rechtzeitig diagnostiziert und entsprechend behandelt, kann sie sogar zu Taubheit führen. Häufig sind die Beschwerden zu Beginn auf ein Ohr beschränkt; im Zuge der Er-

krankung sind in vielen Fällen später beide Ohren betroffen.

Frauen doppelt so häufig betroffen wie Männer

An Otosklerose erkranken bis zu etwa ein Prozent der Bevölkerung in Deutschland. Während Frauen zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr häufig darunter leiden, sind Männer nur etwa halb so oft betroffen. Die Ursachen für eine Otosklerose sind bislang noch nicht gänzlich geklärt. „Da Otosklerose in manchen Familien gehäuft und bei Menschen nicht-europäischer Abstammung deutlich seltener vorkommt, gehen wir davon aus, dass erbliche Faktoren die Erkrankung begünstigen. Weiterhin treten Umbauprozesse im Ohr wie bei Laura M. häufig bei Schwangerschaften auf, weshalb eine Verbindung zu hormonellen Veränderungen wahrscheinlich ist. Außerdem wird ein Zusammenhang mit Maserinfektionen diskutiert“, erklärt Dr. Ebeling.

Vielfältige Diagnosemöglichkeiten

„Da die Ohrgeräusche plötzlich und ohne Grund auftauchten, dachte ich zuerst, dass es eine Stressreaktion ist. Als sie dann aber mit der Zeit immer schlimmer wurden, einhergehend mit einer zunehmenden Schwerhörigkeit, habe ich zur Sicherheit Dr. Ebeling aufgesucht“, so die 31-Jährige. Nachdem Laura M. ihre Symptome schilderte, führte der Facharzt

eine Stimmgabelprüfung durch. Neben anderen Hörtests eignet sich die Stimmgabelprüfung besonders gut dazu, Otosklerose zu erkennen. Dadurch lässt sich ermitteln, ob ein Patient einen Ton auf normalem Weg schlechter hört als wenn der Arzt diesen Ton mit Vibrationen der Schädelknochen direkt auf das Innenohr überträgt. Hierbei kann man bereits erkennen, ob die Schallweiterleitung im Mittelohr zum Innenohr gestört ist. Nur bei weit fortgeschrittenen Erkrankungen lässt sich die Otosklerose manchmal im Computertomogramm diagnostizieren.

Nur eine operative Behandlung bringt Heilung

„Otosklerose kann mit einer medikamentösen Behandlung nicht geheilt werden. Die einzige Alternative stellt das Hörgerät dar. Hierbei wird allerdings das weitere Voranschreiten der Erkrankung nicht verhindert“, so Dr. Ebeling. Die am häufigsten angewandte Behandlungsmethode ist die sogenannte Stapedotomie, auch Stapesplastik genannt. Die Operation erfolgt über einen kleinen Schnitt am Eingang des Gehörgangs, weshalb auch von einem mikrochirurgischen Eingriff die Rede ist. Zunächst wird das Trommelfell abgelöst und nach vorne geklappt, so dass die Gehörknöchelchen in Erscheinung treten. „Anschließend wird ein Teil des Steigbügels, die sogenannten Steigbügelschenkel, mit feinsten Ins-

* (Name wurde geändert)



nachgefragt

Fragen an Dr. Olaf Ebeling, Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Ortenau Klinikum Lahr

Ihre Fachklinik vor Ort



**ORTENAU
KLINIKUM**

Lahr-Ettenheim

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Standort Lahr

Dr. Olaf Ebeling
Klosterstraße 19
77933 Lahr
Tel. 07821 93-2501
E-Mail: hno@le.ortenau-klinikum.de

Herr Dr. Ebeling, wie viele Otosklerose-Patienten behandeln Sie jedes Jahr am Ortenau Klinikum?

In der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Lahr verfügen wir über große Erfahrung mit der Behandlung von Otosklerose. Die Mikrochirurgie des Mittelohres zur Verbesserung des Hörvermögens ist eines unserer Spezialgebiete. Wir behandeln etwa 70 Patienten jährlich mit dieser Erkrankung. Insgesamt führen wir über 300 Ohr-Operationen pro Jahr durch.

Wie kann man einer Otosklerose vorbeugen?

Eine gezielte Vorbeugung dieser Erkrankung ist leider nicht möglich. Sollten jedoch Hörprobleme oder Hörveränderungen wie Tinnitus auftreten, ist der Besuch bei

einem Hals-Nasen-Ohren-Arzt unbedingt zu empfehlen. Wenn Familienangehörige von Otosklerose betroffen waren, sollte regelmäßig ein HNO-Arzt aufgesucht werden.

Welche anderen Erkrankungen behandeln Sie noch an der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Lahr?

Unser umfangreiches Leistungsspektrum umfasst endoskopische Nasennebenhöhlen-Operationen, die operative Behandlung von Tumorpatienten im Kopf-Hals-Bereich und die Rekonstruktion von Defekten nach Tumoroperationen oder Unfällen. Weiterhin führen wir auch Laserchirurgie-Behandlungen der Nase, des Gesichts und von Tumoren durch und sind im Bereich der mikrochirurgischen Speicheldrüsenchirurgie besonders erfahren. Tränenwegsope-

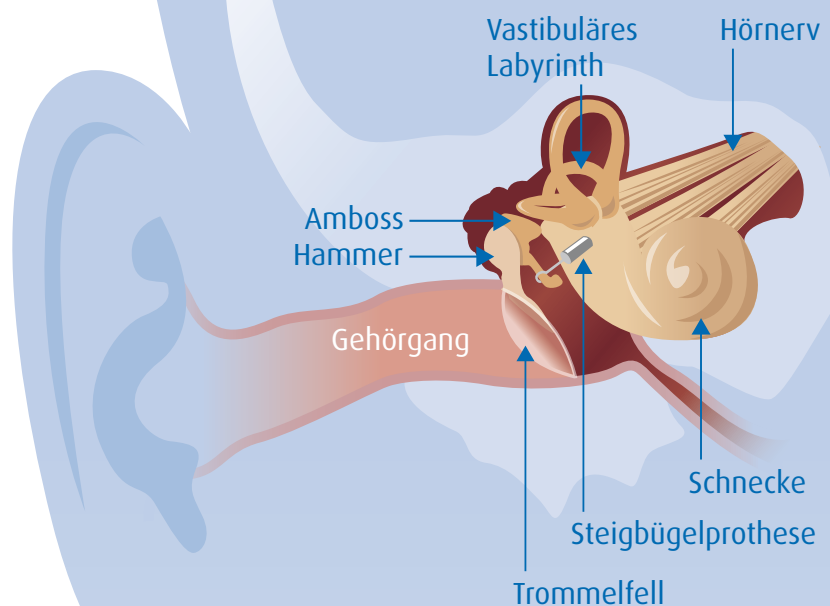
rationen, Abtragungen von Speiseröhrenaussackungen gehören ebenso zu unserem operativen Angebot wie kosmetische Korrekturen des Ohres und der äußeren Nase, Rhinoplastik genannt. Auch die Korrektur der sogenannten Schlupflider oder die dauerhafte Haarentfernung mittels Laser sind Teil des Behandlungsangebots. In den letzten Jahren nimmt die operative Behandlung von Hauttumoren ständig zu.

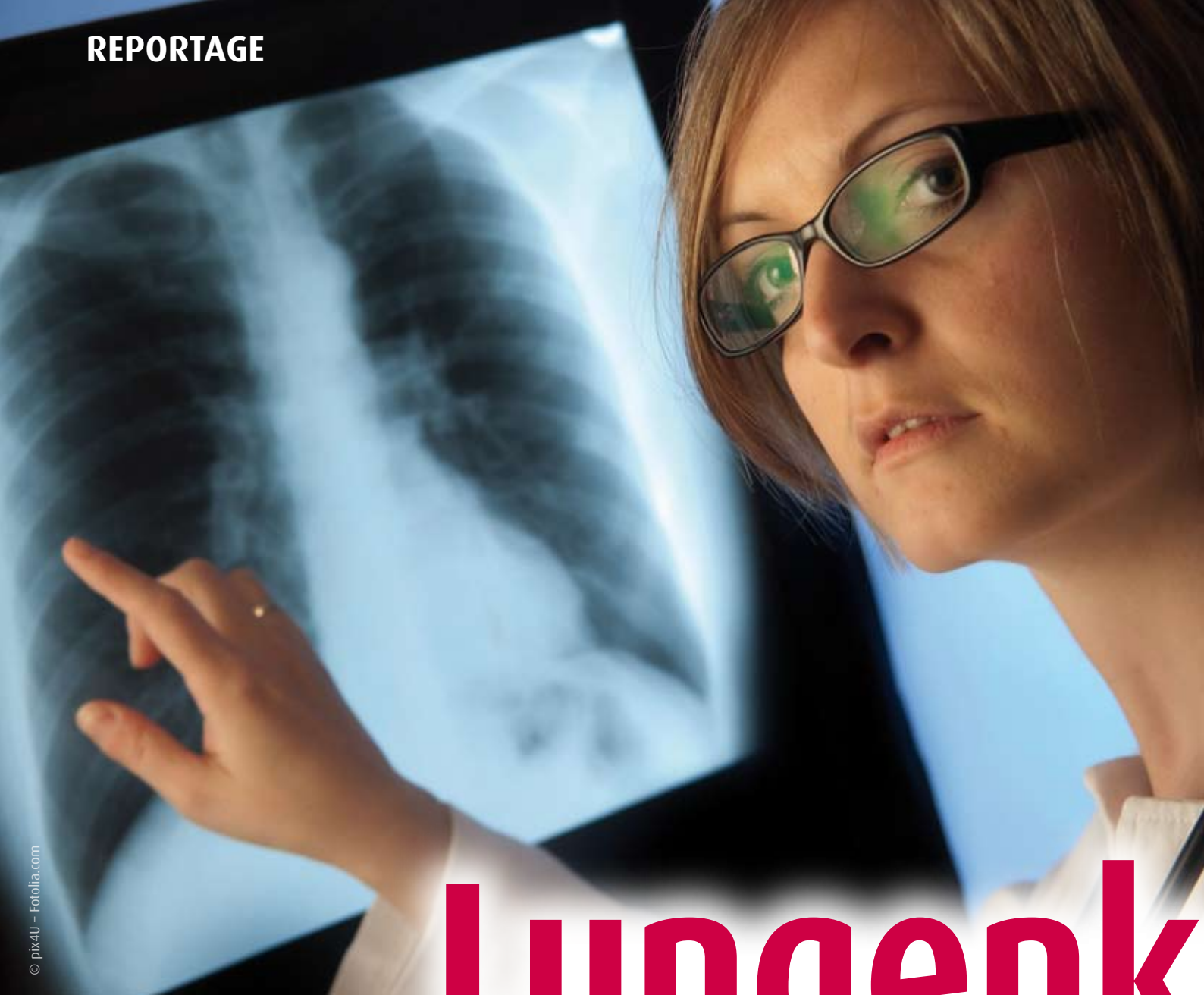
trumenten und hier bei uns in Lahr mit einem speziellen Laser entfernt“, erklärt Dr. Ebeling. In die Fußplatte des Steigbügels, die bestehen bleibt, wird mit diesem Laser dann ein exakt definiertes Loch geschossen. In diese Öffnung platziert der Operateur dann eine spezielle Hörprothese und befestigt sie am Amboss. Diese Prothese übernimmt die Aufgabe des Steigbügels und überträgt die Schallwellen vom Amboss auf das Innenohr.

Eine Prothese des Steigbügels verbessert das Hörvermögen deutlich

„In Lahr führen wir über 95 Prozent der Stapesplastiken in örtlicher Betäubung durch. Dies hat den Vorteil, dass Hörveränderungen sofort überprüft und eventuell gleich korrigiert werden können“, so Dr. Ebeling. „Auf Wunsch kann der Eingriff natürlich auch in Narkose erfolgen.“ Die Methode ist erfolgversprechend. Eine deutliche Verbesserung des Hörvermögens bei der Stapedotomie erfolgt in etwa 90 Prozent der Fälle. Auch Laura M. unterzog sich diesem Eingriff und ist sehr zufrieden mit dem Ergebnis: „Ich konnte schon eine Woche nach der OP um ein Vielfaches besser hören. Ich musste mich erst wieder an die für mich lauten Stimmen und Umgebungsgereusche gewöhnen. Heute bin ich sehr froh darüber, dass ich damals zeitnah einen HNO-Arzt aufgesucht habe und sich meine Lebensqualität dank dieser Operation verbessert hat“, freut sich die junge Frau.

Die Steigbügelprothese





© pix4U - Fotolia.com

Lungenk

Lungenkrebs – jährlich wird diese Diagnose in Deutschland bei mehr als 50.000 Menschen neu gestellt. Die Diagnose ist ein Schock: Nicht nur die Betroffenen, auch deren Angehörige müssen lernen, mit einer neuen Lebenssituation umzugehen.

Häufigste Krebstodesursache
Lungenkrebs ist mit einem Anteil von 25 % bei weitem die häufigste Krebstodesursache bei Männern und die dritthäufigste bei Frauen – Tendenz stark steigend. Besonders tückisch: In einem frühen Stadium treten oft keine Beschwerden auf. „Deshalb ist die Krankheit häufig schon weit fortgeschritten, wenn die Patienten einen Arzt aufsuchen“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Siegfried Wieshammer, Chefarzt der Pneumologie im Pneumologisch-Thoraxchirurgischen Zentrum am Ortenau Klinikum Offenburg Ebertplatz. Zwar arbeitet die Forschung intensiv, um bessere Methoden zur Früherkennung zu entwickeln, doch bislang ohne große Erfolge.



nachgefragt

Fragen an Priv.-Doz. Dr. Siegfried Wieshammer (links), Chefarzt der Pneumologie, und an Dr. Lothar Latzke, Chefarzt der Thoraxchirurgie am Pneumologisch-Thoraxchirurgischen Zentrum am Ortenau Klinikum in Offenburg Ebertplatz

Ihre Fachklinik vor Ort



**ORTENAU
KLINIKUM**

Offenburg-Gengenbach

Pneumologisch-Thoraxchirurgisches Zentrum

Standort Offenburg Ebertplatz

Priv.-Doz. Dr. Siegfried Wieshammer

Dr. Lothar Latzke

Ebertplatz 12

77654 Offenburg

Tel. 0781 472-2401

E-Mail: ptz@og.ortenau-klinikum.de

Herr Dr. Wieshammer, welche Rolle spielt das Rauchen bei der Entstehung von Lungenkrebs?

Rauchen ist der Hauptrisikofaktor. Etwa 90 Prozent der Erkrankungen sind darauf zurückzuführen. Je länger ein Mensch geraucht hat, desto höher ist die Gefahr, dass er Lungenkrebs bekommt. Daher ist die beste Prävention sofort mit dem Rauchen aufzuhören. Passivrauchen erhöht ebenfalls das Risiko. Auch andere Stoffe können für ein Bronchialkarzinom verantwortlich sein: Asbest, Quarzstäube, Arsen-, Chrom- und Nickelverbindungen sowie Dieselabgase können Lungenkrebs auslösen – dies ist bei 9-15 % der Betroffenen der Fall.

Herr Dr. Latzke, welche Untersuchungen machen Sie bei Verdacht auf Lungenkrebs?

Zunächst machen wir eine einfache Röntgenaufnahme der Lunge. Ergibt sich dabei der

Verdacht, dass ein Tumor vorliegt, oder ist das Ergebnis des Röntgenbildes nicht eindeutig, so veranlassen wir eine Computertomographie (CT), womit sich auch die Lage und Ausbreitung des Tumors genauer bestimmen lassen. Ein CT eignet sich insbesondere in Verbindung mit modernen nuklearmedizinischen Verfahren auch um zu klären, ob der Krebs bereits in andere Teile des Körpers gestreut hat. Eine zentrale Bedeutung hat die Lungenspiegelung, die Bronchoskopie. Dabei führt der Arzt einen flexiblen Schlauch – das Bronchoskop – in die Atemwege ein. Auf diese Weise lassen sich die Bronchien genau betrachten und gegebenenfalls Gewebeproben entnehmen, die für die sichere Diagnosestellung durch den Pathologen erforderlich sind. Schmerzhaft ist die Bronchoskopie nicht, da die Atemwege nicht mit Schmerzfasern ausgestattet sind. Der Hustenreiz lässt sich durch eine örtliche Betäubung und Medikamente gut unterdrücken.

rebs

Breites Therapie-Spektrum

„Je nachdem, um welche Art von Lungenkrebs es sich handelt, kommen verschiedene Therapien in Frage: Operation, Chemo- oder Strahlentherapie sind hier zu nennen“, so Dr. Wieshammer. Trotz dieses breiten Spektrums an Möglichkeiten beträgt die 5-Jahres-Überlebensrate in Abhängigkeit vom Tumorstadium nur 5-15 %. Gerade deshalb ist es wichtig, sich mit der Erkrankung auseinanderzusetzen, sich beraten zu lassen und in enger Abstimmung zwischen Pneumologen, Thoraxchirurgen, Onkologen und Radio-Onkologen die für den einzelnen Patienten bestmögliche Behandlungsmethode zu finden.

Nicht von Statistiken entmutigen lassen

Keinesfalls sollten sich Patienten von Statistiken entmutigen lassen: „Wie lange ein Patient mit Lungenkrebs lebt, lässt sich niemals genau vorhersagen“, betont Dr.

Lothar Latzke, Chefarzt der Thoraxchirurgie am Pneumologisch-Thoraxchirurgischen Zentrum. „Eine Behandlung des Tumors, die dem aktuellen Kenntnisstand der Medizin entspricht und sich an den Leitlinien für diese Erkrankung orientiert, vermag in vielen Fällen eine Heilung zu erreichen. Wo dies nicht mehr möglich ist, wird die Behandlung in der Regel eine deutliche Lebensverlängerung und eine Linderung der Beschwerden erzielen können. Wichtig ist auch, dass Angehörige und Freunde den Betroffenen nicht allein lassen.“

Fragen stellen

Patienten und Angehörige sollten sich nicht scheuen, den behandelnden Ärzten Fragen zu stellen. Bei einer so schwerwiegenden Erkrankung wie Lungenkrebs gilt: Fragen Sie nach und lassen Sie sich alles erklären. Dies betrifft das Wesen der Erkrankung, deren Therapie und die mit der Krebsdiagnose verbundenen sozialen und psychologischen Probleme.

Den Alltag gestalten

Eine Frage, vor der Betroffene und deren Angehörige stehen, lautet: Wie gestalte ich den Alltag? Dafür gibt es kein Patentrezept. Auch wenn ein Patient mit Krebs viele Aufgaben nicht mehr allein wahrnehmen kann, bleibt er doch

ein selbständiger Mensch, der nicht nur in Verbindung mit seiner Erkrankung wahrgenommen werden möchte. Diesen Wunsch sollten Freunde und Angehörige respektieren. Dazu zählt, dass Patienten nicht bevormundet oder überbetreut werden. Wenn die Erkrankung es zulässt, sollten sie wichtige Angelegenheiten weiterhin selbst regeln. Entscheidungen und Gespräche mit den behandelnden Ärzten sollten stets mit Wissen und Zustimmung des Patienten erfolgen.

„Krebs-Pausen“

Eine Krebs-Erkrankung verändert vieles. Dennoch müssen Patienten und deren Angehörige sich auch „Krebs-Pausen“ gönnen. In diesen Phasen sollte – soweit möglich – die Erkrankung in den Hintergrund treten, indem man den angenehmen Seiten des Lebens Raum gibt. Hierzu zählen gemeinsame Erlebnisse und Unternehmungen, die nichts mit der Krebserkrankung zu tun haben. Wichtig ist auch, dass Angehörige weiterhin von ihrem täglichen Leben berichten, wie etwa von der Arbeit und von Erlebnissen im Freundeskreis.

Jetzt Nichtraucher werden!

Lesen Sie das Interview mit Herrn

Priv.-Doz. Dr. Tobias Raupach auf Seite 16 ▶



Das sagt die Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V.

kontakt

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. AG Tabakprävention und -entwöhnung

Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin
Tel. 030 29 36 27 01
E-Mail: office@dgpberlin.de

Fragen an Priv.-Doz. Dr. Tobias Raupach, Sprecher der Arbeitsgruppe Tabakprävention und -entwöhnung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.

Herr Dr. Raupach, welcher Arbeit geht die Arbeitsgruppe Tabakprävention und -entwöhnung nach?

Aktuell besteht unsere Arbeitsgruppe aus 18 Mitgliedern. Neben 17 Ärztinnen und Ärzten gehört auch eine Atemtherapeutin der AG an. Unsere Arbeit bezieht sich auf drei verschiedene Gebiete. Ein Bereich ist die Versorgung rauchender Patienten: Die AG-Mitglieder bieten an ihren jeweiligen Standorten professionelle Beratung und Unterstützung von Entwöhnungsversuchen an. Zum anderen sind wir in Politik und Öffentlichkeitsarbeit tätig: Im Rahmen ihrer aktiven Mitwirkung in verschiedenen Verbänden und Arbeitskreisen erstellen unsere Mitglieder Factsheets und Positionspapiere, wie zum Beispiel zur ‚Tabakprodukttrichtlinie‘. Die erarbeiteten Positionen und Erkenntnisse vertreten wir auf wissenschaftlichen Konferenzen. Und natürlich sind wir auch in der Forschung tätig: Mitglieder der AG Tabakprävention und -entwöhnung sind an experimentellen und klinischen Forschungsvorhaben zur Tabakentwöhnung beteiligt. Es werden beispielsweise Veränderungen im autonomen Nervensystem im akuten Entzug, die Effektivität unterschiedlicher Beratungsansätze und die Wirksamkeit von Smartphone-Apps erforscht.

Eine Smartphone-App zur Tabakentwöhnung? Das hört sich interessant an ...

Ja, das ist ein aktuelles Forschungsprojekt. Zum Hintergrund: Aus der Forschung ist bereits bekannt, dass sich ein schneller Rückfall in der Entwöhnung negativ auf die Chancen auswirkt, beim nächsten Versuch, das Rauchen aufzugeben, erfolgreich zu sein. Raucher sollten daher bei jedem Versuch möglichst viele Unterstützungsmaßnahmen nutzen, die sich in wissenschaftlichen Studien als effektiv erwiesen haben. Entwöhnungskurse sind sehr effektiv, aber auch zeitaufwendig. Als Alternative sind bereits mehrere Smartphone-Apps zur Unterstützung zur Rauchentwöhnung verfügbar. Viele genügen aber nicht den wissenschaftlichen Standards. In dem Projekt ‚Mit der Smartphone-App zum Rauchstopp‘ entwickeln wir eine effektive App, die Raucher in der Entwöhnungsphase vor allem dabei unterstützt, begleitende Entwöhnungsmedikamente richtig anzuwenden.

Wie profitieren Patienten von den Tätigkeiten der AG?

Die AG bemüht sich darum, das Thema Tabakentwöhnung in der Öffentlichkeit sichtbar zu machen – es wurde wiederholt darauf hingewiesen, dass in unserem Gesundheitssystem mehr Wert auf die ‚Reparatur‘ bereits entstandener gesundheitlicher Schäden gelegt wird als auf die Verhinderung solcher Schäden, sprich die Prävention. Eine der effektivsten Präventionsmaßnahmen ist die Tabakentwöhnung. Die Mitglieder der AG setzen sich dafür ein, dass diese Botschaft angemessen wahrgenommen wird. Ein erhoffter Effekt für Patienten könnte sein, dass die Politik der Tabakentwöhnung endlich den gleichen Stellenwert beibringt wie der Behandlung anderer Suchterkrankungen. Wir sollten nicht nur die Folgeerkrankungen des Rauchens, wie zum Beispiel Herzinfarkt, Schlaganfall und Lungenkrebs, behandeln, sondern auch ihre Ursache bekämpfen. So lange Patienten in Deutschland für die Beratung zur Tabakentwöhnung und medikamentöse Unterstützung selbst bezahlen müssen, werden täglich Chancen vertan, Leben zu retten. Durch ihre Forschungsaktivität tragen unsere Mitglieder der AG dazu bei, das Gebiet der Tabakentwöhnung auch wissenschaftlich weiterzuentwickeln. So sollen Behandlungskonzepte entwickelt und er-

probt werden, die noch wirksamer sind oder ein größeres Verbreitungspotential besitzen als die bisher verfügbaren Methoden. Der Nutzen für die Patienten liegt auf der Hand.

Welche Tipps geben Sie Rauchern zur Entwöhnung?

Diese Formulierung finde ich problematisch, denn Sie würden von einem Arzt wahrscheinlich auch nicht erwarten, dass er Ihnen ‚Tipps‘ zur Behandlung Ihres Herzinfarkts oder Ihres Beinbruchs gibt. Von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften werden Leitlinien erarbeitet, in denen aktuelle Empfehlungen zusammengestellt sind. Diese Empfehlungen stützen sich nicht auf Einzelmeinungen, sondern auf wissenschaftliche Erkenntnisse. Die Tabakentwöhnung ist in unseren Augen kein Spielfeld für „Experimentierer“ und Hausmittelchen, sondern eine ebenso ernstzunehmende therapeutische Maßnahme wie die Behandlung von Bluthochdruck oder Diabetes. Die Mitglieder der AG halten sich bei ihrer Beratung rauchender Patientinnen und Patienten an die Leitlinien-Empfehlungen, welche auch auf der Website unserer Fachgesellschaft zu finden sind.

Weitere Informationen finden Sie unter www.pneumologie.de

90 Prozent aller Lungenkrebs-Erkrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen. Wer mit dem Rauchen aufhört, senkt das Risiko deutlich!





Förderverein

Kreiskrankenhaus Ettenheim e.V.



Die Unterstützung durch die Bürgerinnen und Bürger ist gefragt!

Zurzeit hat der Verein 220 Mitglieder. Die Mitgliedsbeiträge und Einzelspenden ermöglichen eine materielle Förderung des Ortenau Klinikums in Ettenheim gemäß der Vereinssatzung. Mithilfe des Fördervereins konnten seit seiner Gründung bis heute zahlreiche Projekte und medizinische Geräte voll- oder teilfinanziert werden. Der Verein organisiert außerdem regelmäßig Kunstausstellungen im Ettenheimer Klinikum sowie weitere Aktivitäten im Bereich Kunst und Kultur.

Fragen an Dr. Reinhard Jäger, 1. Vorsitzender des Fördervereins Kreiskrankenhaus Ettenheim e. V., und Dr. Heide-Erika Weber, 2. Vorsitzende

Herr Dr. Jäger, wer hat den Förderverein ins Leben gerufen?

Bei einer privaten Geburtstagsfeier im Jahre 1997 versuchte Frau Dr. Weber, Mitstreiter für einen Förderverein für das Krankenhaus Ettenheim zu gewinnen. Sie erklärte sich bereit, als zweite Vorsitzende tätig zu werden und überzeugte mich, die Aufgaben des ersten Vorsitzenden zu übernehmen. In den nächsten Wochen wurden noch weitere interessierte Personen angesprochen, sodass am 12. Januar 1998 die Gründungsversammlung des Vereines abgehalten wurde. Das Ettenheimer Krankenhaus war damals ein Kreiskrankenhaus, weshalb der neu gegründete Verein den Namen Förderverein Kreiskrankenhaus Ettenheim e.V. erhielt. Obwohl das Ettenheimer Krankenhaus heute anders heißt, haben wir den ursprünglichen Vereinsnamen beibehalten.

Welche Ziele verfolgt der Verein?

Gemäß seiner Satzung hat der Verein die Aufgabe, das Krankenhaus ideell und materiell zu fördern. Gesundheitspolitisch gesehen war es damals eine turbulente Zeit: Landesweit führten notwendige Rationalisierungsmaßnahmen zu Schließungen einzelner Abteilungen und ganzer Krankenhäuser. Dem Ettenheimer Kreiskrankenhaus drohte der Verlust des Status' eines Krankenhauses der Grundversorgung, was für die medizinische Versorgung unserer Region ein einschneidender Verlust gewesen wäre. So fand unsere Arbeit anfangs

hauptsächlich auf politischer Ebene statt. Wir machten gemeinsam mit Bürgern und Bürgerinnen auf Großveranstaltungen und durch Pressearbeit auf die Wichtigkeit unseres Krankenhauses zur Gesundheitsversorgung Ettenheims und Umgebung aufmerksam. Erst die Fusion mit dem Kreiskrankenhaus Lahr, dann die grundlegende Renovierung und die landesweit wohl einmalige Errichtung eines dezentralen Ortenau Klinikums an neun verschiedenen Standorten, brachte die positive Wende zum Bestand unseres Krankenhauses als Teil des Ortenau Klinikums.

Frau Dr. Weber, welche Anschaffungen und Projekte konnten mit Hilfe von Spenden bereits realisiert werden?

Der Verein finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen, Spenden anlässlich Familienfeiern, Beerdigungen und Einnahmen aus Benefizveranstaltungen. Insgesamt war der Verein in der Lage, mit bisher 145.000 Euro zahlreiche Projekte, für die sonst kein offizieller Geldgeber zuständig ist, voll- oder teilweise finanzieren zu können: etwa eine zahnärztliche Behandlungseinheit zur ambulanten Behandlung unter Narkose, ein Ortungsgerät für desorientierte Patienten, ein Schlafanalysegerät, eine Biofeedbackeinheit mit Großbildschirm zur Diagnostik sowie eine Patientenbibliothek und vieles mehr.

Welches Projekt lag Ihnen besonders am Herzen? Welche Projekte und Anschaffungen sind zukünftig geplant?

Was uns besonders am Herzen lag und auch die bisher größte Investition war, ist die Installation von Fernsehmonitoren mit drahtloser Schallübertragung in allen Pati-

entenzimmern. Auch organisiert der Verein regelmäßig Kunstausstellungen, damit Farbe und Publikum ins Krankenhaus kommen. Er stellt hierzu eine entsprechende Galerieausrüstung zur Verfügung. Zurzeit finanziert der Verein ein Echo-Kardiographie-Gerät für die kardiologische Abteilung sowie ein Magnetfeld-Therapiegerät für die Bäderabteilung. Die Kosten hierfür betragen in etwa 20.000 Euro. Wir benötigen daher weiterhin die Unterstützung von vielen Spendern. Wir freuen uns über neue Mitglieder, die sich mit uns für das Krankenhaus in Ettenheim engagieren. Unser Jahresbeitrag beträgt 12 Euro.

Spenden sind jederzeit willkommen!

Sparkasse Offenburg/Ortenau:

Kto. Nr. 7000 90 24, BLZ 664 500 50
IBAN: DE60 6645 0050 0070 0090 24
BIC: SOLADES10FG

Volksbank Lahr:

Kto. Nr. 6026 77 07, BLZ 682 900 00
IBAN: DE69 6829 0000 0060 2677 07
BIC: GENODE61LAH

kontakt

Dr. Heide-Erika Weber
Mühlenweg 16
77955 Ettenheim
Tel. 07822 895 499
E-Mail: eugen-weber@t-online.de

Dr. Reinhard Jäger
Rohanstr. 21
77955 Ettenheim
Tel. 07822 2163
E-Mail: dr.jaeger.ettenheim@freenet.de



© Subbotina Anna - fotolia.com

Kalt erwischt: Grippe im Anflug

Die jährliche Grippewelle ist eine saisonale Wintergrippe. Treffen kann es jeden – quer durch alle Altersschichten verbreitet sich das Virus. Jährlich sterben etwa 5000 bis 10.000 Menschen in Deutschland an der Grippeinfektion, daher empfehlen Gesundheitsexperten die Gripeschutzimpfung.

Grippe ist keine Erkältung
Die Nase läuft, der Kopf brummt, dazu der lästige Husten... auch wenn sich die Symptome auf den ersten Blick gleichen, sind Grippe (medizinisch Influenza) und Erkältung, auch grippaler Infekt genannt, zwei völlig verschiedene Krankheiten. Eine Erkältung mag unangenehm sein, ist aber vergleichsweise harmlos. Mit einer Grippe ist dagegen nicht zu spaßen. Sie wird durch Influenza-Viren verursacht und durch eine sogenannte Tröpfcheninfektion beim Husten und Niesen oder über die Hände (Schmierinfektion) weitergegeben. Bei feucht-kalter Witterung und Temperaturen nahe dem Gefrierpunkt überlebt das Virus auf Oberflächen auch längere Zeit. Daher überrollt uns die Grippewelle meist zwischen Dezember und März.

Fieber und Reizhusten

Erkältungen sind an keine Jahreszeit gebunden und kündigen sich in der Regel mit leichtem Körpertemperaturanstieg, Schnupfennase und Husten langsam an. Die Grippe bricht meist aus heiterem Himmel mit hohem Fieber, Reizhusten und starken Kopf-, Muskel- und Gliederschmerzen über die Betroffenen herein. Da sich Influenza-Viren rasend schnell im Körper ausbreiten, ist die Dauer von der Ansteckung bis zum Krankheitsbeginn, die sogenannte Inkubationszeit, sehr kurz.

Hohe Ansteckungsgefahr

Ein Händedruck mit einem infizierten (und vermeintlich gesunden) Mitmenschen genügt manchmal schon, um



nachgefragt

Fragen an Dr. Johannes Borde, Facharzt für Innere Medizin und Leiter der Sektion Infektiologie am Ortenau Klinikum in Achern

Herr Dr. Borde, Sie beraten sowohl Patienten als auch ärztliche Kollegen in Fragen des Impfschutzes. Wann ist der beste Zeitpunkt für eine Grippeimpfung?

Grundsätzlich halte ich die Monate Oktober und November für die günstigste Zeit, also rechtzeitig vor Beginn der Grippesaison. Nach der Impfung dauert es zirka 10 bis 14 Tage bis der Körper einen ausreichenden Ansteckungsschutz aufgebaut hat. Aber auch während einer Grippewelle kann es noch sinnvoll sein, eine versäumte Impfung nachzuholen, da schwer abzuschätzen ist, wie lange die Influenzawelle andauert. Die Impfung sollte jedes Jahr wiederholt werden, weil die Grippe-Viren sich immer wieder leicht verändern können und der Impfstoff jährlich an die jeweils aktuell zirkulierenden Influenza-Stämme angepasst wird.

Welchen Personen legen Sie eine Grippeimpfung besonders ans Herz?

Besonders gefährdet sind beispielsweise Hochbetagte und Menschen mit chro-

nischen Erkrankungen der Atemwege, Herz- oder Kreislaufkrankheiten, Diabetes oder anderen Stoffwechselerkrankungen. Leider ist die aktuelle Imprate unter den Betroffenen nach wie vor sehr niedrig, obwohl gerade ältere Bürger oder bereits vorerkrankte Menschen mit geschwächtem Immunsystem ein hohes Risiko für einen schweren Verlauf der Erkrankung haben, der im schlimmsten Fall auch eine Therapie auf der Intensivstation erforderlich machen kann. Nach Möglichkeit sollten sich auch Angehörige und enge Kontaktpersonen von älteren bzw. chronisch kranken Menschen impfen lassen. Darüber hinaus sind natürlich alle Beschäftigten des Ortenau Klinikums aufgefordert, die Grippeimpfung jährlich zu erneuern, denn wer viel mit Menschen in engem Kontakt ist, hat selbst ein erhöhtes Ansteckungsrisiko und kann auch leichter andere Menschen infizieren. Dasselbe gilt für das medizinische und pflegerische Personal in Arztpraxen und Pflegeheimen. Aber auch Lehrern, Kindergärtnern und Angehörigen vergleichbarer Berufsgruppen empfehle ich die Grippe-schutzimpfung.

nisch eine Grippe einzufangen, die den Patienten für 10 bis 14 Tage außer Gefecht setzt. Das Heimtückische: Der Erreger der saisonalen Grippe ist hoch ansteckend und bereits ein bis zwei Tage vor und bis zu sieben Tage nach dem Auftreten der Symptome übertragbar. „Der Krankheitsverlauf bei einer Grippe gestaltet sich in der Regel wesentlich dramatischer als bei einer Erkältung“, sagt Dr. Johannes Borde, Leiter der Sektion Infektiologie am Ortenau Klinikum Achern. Regelmäßig entwickeln sich Komplikationen an den Atmungsorganen, schlimmstenfalls zum Beispiel eine bakterielle Lungenentzündung. Denn die geschädigte Atemwegsschleimhaut ist ein idealer Nährboden für Bakterien, die nun ungehindert eindringen können. Häufig verlaufen die bakteriellen Infektionen dann sehr viel schwerer als die eigentliche Influenza.

Gripeschutzimpfung: rechtzeitig vorsorgen

„Ein gesunder Lebensstil schützt eventuell vor einer Erkältung, aber in keinem Fall vor einer Influenza-Infektion. Den besten Schutz bietet die jährliche Grippeimpfung im Herbst“, davon ist Oberarzt Dr. Borde überzeugt. „Eine Schutzimpfung wird ak-

tuell vor allem für Menschen ab 60 Jahren empfohlen. Außerdem sollten sich Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung impfen lassen.“ Die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Instituts empfiehlt den Impfschutz darüber hinaus für Frauen, die in der Influenzasaison schwanger sind, Pflegekräfte, Mediziner und Menschen in Berufen mit viel Publikumsverkehr, zum Beispiel für Verkäufer und Lehrer sowie für Pendler, die täglich öffentliche Verkehrsmittel nutzen.

Keine Angst vor Nebenwirkungen

Die Impfung ist unkompliziert und in der Regel gut verträglich, die Kosten werden für die genannten Risikogruppen von den Krankenkassen übernommen. Bei möglichen Allergien oder krankheitsbedingter Immunschwäche sollte man sich vorab mit seinem Arzt oder seiner Ärztin beraten. Hin und wieder kann sich die Einstichstelle röten, leicht anschwellen und schmerzen. Möglicherweise stellen sich Müdigkeit, Gliederschmerzen und eine leicht erhöhte Temperatur ein, doch diese Symptome verschwinden nach ein bis zwei Tagen wieder und sind ein Zeichen dafür, dass der Körper reagiert. Nach zirka

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Grippeimpfung generell für Schwangere und alle Menschen ab 60 Jahren.

Das Ortenau Klinikum unterstützt die Empfehlungen des Expertengremiums, das vom Bundesgesundheitsministerium alle drei Jahre neu berufen wird. Für die individuelle Beratung und Durchführung der Impfung stehen die Hausärzte, das Gesundheitsamt und die Sektion Infektiologie am Ortenau Klinikum Achern zur Verfügung.

Ihre Fachklinik vor Ort



**ORTENAU
KLINIKUM**

Achern-Oberkirch

Medizinische Klinik/ Sektion Klinische Infektiologie Standort Achern

Dr. Johannes Borde
Josef-Wurzler-Straße 7
77855 Achern
Tel. 07841 700-2300
E-Mail: innere@ach.ortenau-klinikum.de

zwei Wochen ist man in der Regel vor einer Ansteckung mit dem Virus geschützt. „Einen hundertprozentigen Schutz vor einer Grippe gibt es allerdings nicht“, stellt Dr. Borde klar.

Küssen verboten

Ob mit oder ohne Impfprophylaxe – bereits die Einhaltung einfacher Hygiene-Empfehlungen verringert das Ansteckungsrisiko deutlich. Das Robert-Koch-Institut empfiehlt:

Die Hände häufig mit Seife waschen, mehrmals am Tag eine halbe Minute lang, auch zwischen den Fingern. Beim Niesen Nase und Mund bedecken, am besten in ein Papiertaschentuch oder den Ärmel niesen und husten, auf keinen Fall in die Hand! In der akuten Erkrankungsphase möglichst zu Hause bleiben und regelmäßig lüften. Auf Händeschütteln, Küssen und Umarmen verzichten. Falls trotz aller Vorsichtsmaßnahmen erste Anzeichen einer Grippe auftreten, sollte man umgehend einen Arzt aufsuchen. Denn nur innerhalb der ersten 48 Stunden kann eine wirksame Behandlung eingeleitet werden, die den Betroffenen eine lange Krankheitsdauer und mögliche Komplikationen erspart.

Sport und Bewegung mit künstlichen Gelenken

Ortenauer Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung in Gengenbach bietet zertifizierte Behandlungsqualität

Bettina Müller geht entspannt in den Diamantsitz. Lange Zeit waren Yoga-Übungen für die 49-jährige nicht möglich, denn über viele Jahre quälten sie Hüftschmerzen. Ursache: Eine Hüftgelenksarthrose, wie Dr. Bruno Schweigert, Chefarzt der Orthopädie am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, Leiter des Ortenauer Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung, diagnostizierte. Nach gründlicher Beratung und Bedenkzeit ließ sie sich schließlich im Ortenau Klinikum eine Hüftgelenksendoprothese einsetzen. Bettina Müller hatte zunächst nicht mehr daran geglaubt, dass sie ihre Yoga-Übungen je wieder schmerzfrei ausüben könne. Vor allem mit einem künstlichen Hüftgelenk schien das schwer vorstellbar.

Sportlich aktiv mit Endoprothese
Nach einer Endoprothesen-Operation stellen sich Patienten oft die Frage, wann und inwieweit sie wieder sportlich aktiv werden können. „Nach Rücksprache mit ihrem Arzt müssen Patienten hier keinerlei Bedenken haben“, so Dr. Schweigert. „Sport und Bewegung sind gut und wichtig, können den Prozess der Knochenintegration des künstli-

chen Gelenks anregen und oftmals sogar eine Inaktivitätsosteoporose vermeiden.“ Denn: Jedes Gelenk, jeder Knochen wird von Bändern und Muskeln gehalten und fixiert, die wiederum regelmäßig beansprucht werden müssen, um ihre volle Funktionalität zu behalten. „Egal ob Nordic Walking, Jogging oder auch Yoga: Alle diese Bewegungsabläufe, achtsam ausgeführt, beugen Erkrankungen und

Schädigungen der Gelenke vor“, sagt Dr. Schweigert. „Sobald die Gewissheit besteht, dass das Implantat stabil verankert und eingeheilt ist, steht moderater, sportlicher Betätigung nichts mehr im Wege.“

Übersicht zu Sportarten

Auch ein nicht funktionelles Gangbild, wie beispielsweise Hinken, oder ein Belastungsschmerz nach der Operation kön-



Bettina Müller (Foto links) und Richard Geiler (rechts) sind sportbegeisterte Menschen, die durch eine Hüftgelenksendoprothese die Freude an der Bewegung wiedererlangt haben.

nen durch regelmäßige, moderate sportliche Betätigung verbessert werden oder sogar völlig verschwinden. Nachfolgend präsentiert die Ortenau Gesundheitswelt Ihnen eine Übersicht, welche Sportarten für Menschen mit künstlichen Gelenken geeignet sind und wie diese am besten ausgeführt werden.

Sport mit Hüftprothese:

Nordic Walking und Radfahren

Nordic Walking, die Mischung aus Skilanglauf und Walking, sowie Radfahren bringen eine Vielzahl von Vorteilen mit sich. Diese Sportarten kann man an der frischen Luft ausüben, sie stärken die Knochen und bringen Stoffwechsel und das Herz-Kreislauf-System in Schwung. „Beim Nordic Walking mit zwei Stöcken wird im Gegensatz zum herkömmlichen Walking auch die Oberkörpermuskulatur beansprucht“, so Dr. Schweigert. „Der gezielte Einsatz der Nordic-Walking-Stöcke im Rhythmus der Schritte entlastet Beine und Hüfte und damit auch die Endoprothese.“ Beim Radfahren sollte man darauf achten, dass die Belastung des Hüftgelenks so gering wie möglich gehalten

wird, beispielsweise durch einen nicht zu hohen Sattel und einen niedrigen Gang bzw. geringen Widerstand beim Losfahren. Starke Drehbewegungen oder überkreuzte Beinstellungen sind kritisch für die Hüftprothese. „Nordic Walking und Radfahren sind ideale Sportarten“, sagt Dr. Schweigert. „Mein Rat: Um kritische Belastungen der Endoprothese zu vermeiden, sollten Patienten vor allem Bewegungen mit häufigen Richtungswechseln, wie etwa bei Ballsportarten, vermeiden.“

Sportlicher Patient

Ein Paradebeispiel für einen aktiven Fahrradfahrer mit Hüftprothese ist Richard Geiler. Für den ehemaligen Patienten von Dr. Schweigert ist Sport nun wieder ein fester Bestandteil seines Lebens. Eine Hüftgelenksarthrose bereitete ihm zuvor jahrelang Schmerzen. „Irgendwann war es so schlimm, dass ich mir nicht einmal mehr meine Schuhe zubinden konnte“, erinnert sich Geiler. Dem 64-Jährigen wurden deshalb von Dr. Schweigert in zwei Operationen im Abstand einiger Jahre beide Hüftgelenke durch Prothesen ersetzt. „Fünf Wochen nach der zweiten OP

saß ich bereits wieder auf dem Rennrad und machte einen Abstecher zum sichtlich erfreuten Herrn Dr. Schweigert“, sagt Geiler lächelnd. Vor der Hüftoperation konnte er sich nicht vorstellen, jemals wieder auf dem Rad zu sitzen. Heute fährt er mit Rennrad und Titanhüften bis zu 10.000 Kilometer im Jahr.

Sport mit Kniegelenksprothese

Für Menschen mit Kniegelenksprothesen ist Schwimmen eine besonders geeignete und schonende Sportart, da durch den Auftrieb des Wassers die Gelenke entlastet werden. Auch Nordic Walking, moderates Wandern und Radfahren gehören zu den empfehlenswerten Betätigungen. „Wichtig ist es, stoßartige und heftige Bewegungen zu vermeiden“, erklärt Dr. Schweigert. „Endoprothesen wie die Knieprothese sind besonders sensibel, da hier die Kraftübertragung auf das künstliche Gelenk größer ist als bei reinen Kugelgelenksprothesen wie der Hüftgelenksprothese.“ Sportarten wie Tennis, Fußball und Handball sollten Menschen mit einem künstlichen Kniegelenk deshalb meiden.



Das sagt die Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V.

Fragen an Prof. Dr. Fritz Uwe Niethard, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) e. V.

Herr Prof. Niethard, zu welchem Zweck wurde die DGOOC gegründet und worin besteht ihre Arbeit?

Eine eigene orthopädische Fachgesellschaft gibt es seit 1901. Seinerzeit wurde die Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie aus der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ausgegründet, weil die Orthopädie durch die Herausforderungen der Kinderorthopädie, der Infektionen, der zahlreichen Deformitäten und ihrer rehabilitativen Aufgaben eigene Kompetenzen verlangte. Nach mehreren Namensänderungen heißt die Gesellschaft nun Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. und vertritt das Fach Orthopädie vor allem von wissenschaftlicher Seite in Klinik und Praxis. Hierfür wurden zahlreiche Arbeitskreise,

Kommissionen und Sektionen gegründet, die Schwerpunkte der täglichen orthopädischen Aufgaben bearbeiten und dem Vorstand zur Abstimmung vorlegen.

Was sind die Aufgaben und Ziele der DGOOC?

Satzungsgemäß ist das Ziel des Vereins die Förderung von Wissenschaft und Forschung, die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege sowie der Volks- und Berufsbildung auf dem Gebiet der Orthopädie und orthopädischen Chirurgie. Dazu gehören der wissenschaftliche Austausch innerhalb der Gesellschaft und mit anderen in- und ausländischen Fachgesellschaften, die Förderung wissenschaftlicher Arbeit und die Wahrung orthopädischer Belange in Gesetzgebung und Fachfragen. Hierzu wird jährlich ein Kongress für muskuloskeletale Erkrankungen und Verletzungen veranstaltet, derin seiner Art der größte in Europa ist. Seit 2008 sind die DGOOC und die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie in der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie vereint.

kontakt

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V.

Geschäftsstelle DGOOC
Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin
Tel. 030 340 60 36 30
E-Mail: info@dgooc.de

Wie profitieren Patienten von den Tätigkeiten der DGOOC?

Von der wissenschaftlichen Ausrichtung der Fachgesellschaften profitieren die Patienten täglich. Zahlreiche Studien werden durchgeführt, um die Vorteile von Verfahren und innovativen Methoden für den Patienten zu überprüfen und die Anwendungen in Klinik und Praxis unter den Titel der evidenzbasierten Medizin zu stellen. Qualitätssicherung in Klinik und Praxis wird auch von politischer Seite gefordert. Dem stellt sich die DGOOC durch die Datenerhebung und Bewertung von häufigen Prozeduren. Hierzu gehören auch die Registerarbeit und die Einrichtung von Zentren. Beispielhaft hierfür sind das Endoprothesenregister und die Endoprothesenzentren EndoCert.

Weitere Informationen unter www.dgooc.de

Endoprothetik Ortenau

Die Endoprothetik Ortenau ist ein Zusammenschluss aller in diesem Fachbereich spezialisierten Ärzte am Ortenau Klinikum. Ziel dieses Qualitätszirkels ist es, einen engen Erfahrungsaustausch zu pflegen. Die Ärzte informieren sich regelmäßig über den aktuellen wissenschaftlichen Stand der Endoprothetik, über neue Operationsmethoden und Materialien. Auch legt man gemeinsame Qualitätsstandards fest, um für jeden Patienten ein individuelles Behandlungskonzept zu entwickeln. Ein starker Partner in diesem Verbund ist die Fachklinik für Orthopädie, Spezielle Orthopädische Chirurgie und Orthopädische Rheumatologie in Offenburg-Gengenbach, denn diese verfügt über ein zertifiziertes Endoprothetikzentrum

der Maximalversorgung. Die Zertifizierung der EndoCert-Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie stellt eine qualitativ hochwertige Durchführung von Endoprothetik-Eingriffen sicher. Ein interdisziplinär organisierter Behandlungspfad und ausführliche Kommunikation mit dem Patienten sind nur zwei der vielen Voraussetzungen für die Zertifizierung. Auch die regelmäßige Teilnahme an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen ist Pflicht in einem Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung. Diese Maßnahmen stellen sicher, dass jede eingesetzte Prothese dem höchsten medizinischen Anspruch entspricht.

Weitere Informationen unter
www.endoprothetik-ortenau.de

nachgefragt



Fragen an Dr. Bruno Schweigert, Chefarzt der Fachklinik für Orthopädie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Orthopädische Rheumatologie am Ortenau Klinikum in Gengenbach und Oberkirch, Ärztlicher Leiter des Ortenauer Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung

Herr Dr. Schweigert, kann man einer Arthrose – insbesondere der Hüft- und Kniegelenke – vorbeugen?

Einer der gravierendsten Faktoren bei der Entstehung von Gelenkarthrosen ist Übergewicht. Für die Prophylaxe gilt deshalb: Am wichtigsten ist regelmäßige körperliche Betätigung, verbunden mit einer gesunden und ausgewogenen Ernährung. Bei Verletzungen oder Beschwerden der Gelenke sollten Patienten zudem rasch einen Arzt konsultieren. Die Schonhaltung, die eine beginnende Gelenkerkrankung verursacht, verschlimmert die Arthrose und ruft Schäden an weiteren Gelenken hervor.

Wann ist eine operative Behandlung notwendig?

Ein operativer Eingriff sollte stets die letzte Lösung sein, denn das eigene Gelenk ist immer am besten. Wenn der Verschleiß eine Erhaltung des eigenen Gelenks jedoch unmöglich macht, setzen wir auf Gelenkersatzprothesen. Für spezialisierte Kliniken ist der Gelenkersatz mittlerweile ein Routine-Eingriff.

Ist Sport anschließend wieder möglich?

Das zentrale Ziel der Endoprothetik ist es, die Bewegungsfähigkeit der Menschen wiederherzustellen. Wir wissen, dass viele Patienten die Befürchtung haben, nach einem operativen Eingriff nicht mehr zu ihrer alten Form zurückzufinden. Doch dank moderner Materialien und schonender Operationsmethoden sind Patienten nach dem Einsatz von Hüft- und Knieendoprothesen schnell wieder auf den Beinen und mitten im Leben. Auch hinsichtlich der sportlichen Betätigung gibt es wenige Einschränkungen, auch wenn sich natürlich einige Sportarten besser eignen als andere. Ideal sind Aktivitäten wie Schwimmen, Langlaufen oder Radfahren.



Fachkliniken der Endoprothetik Ortenau

Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach
Orthopädie, Spezielle Orthopädische
Chirurgie, Orthopädische Rheumatologie
Ortenauer Endoprothetikzentrum der
Maximalversorgung

Standorte Gengenbach und Oberkirch

Dr. Bruno Schweigert

Leutkirchstraße 32

77723 Gengenbach

Tel. 07803 89-3001

E-Mail: orthopaedie@og.ortenau-klinikum.de



Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch
Unfallchirurgie und Endoprothetik
Standort Achern

Dr. med. Wolfgang Beeres

Josef-Wurzler-Str. 7

77855 Achern

Tel. 07841 700-2200

E-Mail: chirurgie@ach.ortenau-klinikum.de

Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim
Klinik für Unfall-, Orthopädische
und Wirbelsäulenchirurgie
Standorte Lahr und Ettenheim

Prof. Dr. Akhil P. Verheyden

Klosterstraße 19

77933 Lahr

Tel. 07821 93-2303

E-Mail: tina.fader@le.ortenau-klinikum.de

Ortenau Klinikum Wolfach
Chirurgische Abteilung
(Unfallchirurgie/Orthopädie)

Dr. Oliver Datz

Oberwolfacher Straße 10

77709 Wolfach

Tel. 07834 970-401

E-Mail: oliver.datz@wol.ortenau-klinikum.de

Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach
Unfall-, Hand- und Wiederherstellende
Chirurgie

Standort Offenburg Ebertplatz

Priv.-Doz. Dr. Reinhard Meier

Ebertplatz 12

77654 Offenburg

Tel. 0781 472-3301

E-Mail: unfallchirurgie@og.ortenau-klinikum.de

og.ortenau-klinikum.de

Ortenau Klinikum Kehl
Allgemeinchirurgie
(Unfallchirurgie/Orthopädie)

Dr. Rainer Brobeil

Kanzmattstraße 2

77694 Kehl

Tel. 07851 873-129

E-Mail: chirurgie@kel.ortenau-klinikum.de



Eine Empfehlung des Küchenleiters Jochen Mayer:

info

Speisenversorgung
am Ortenau Klinikum Kehl



Das Ortenau Klinikum Kehl wird täglich von der Küche der Diakonie Kork mit allen Speisen für Patienten, Mitarbeitende und bei besonderen Veranstaltungen versorgt. In dieser Küche werden täglich ca. 2.400 Mahlzeiten zubereitet. Außer dem Ortenau Klinikum Kehl werden vor allem Patienten des Epilepsiezentrums Kork, Bewohner in den Wohnangeboten, Beschäftigte der Hannerland Werkstätten und Mitarbeitende der Diakonie Kork verköstigt. Auch die Al-

bert-Schweitzer-Werkstätten in Oberkirch beziehen ihr Mittagessen aus Kork. Die Zentralküche hat eine EU-Zulassung.

Mit einem abwechslungsreichen Speiseplan strebt die Küchenleitung an, den Ansprüchen an eine qualitativ hochwertige Speiseversorgung nachzukommen. Besonderen Wert legen Küchenchef Jochen Mayer und sein Team von der Diakonie Kork auf frisches Obst und Gemüse aus der Region.

Wiener Backhendl

mit Kartoffel-Gurkensalat



Zutaten für 4 Personen:

4 Hähnchenschenkel
4 Hähnchenbrüste
2 Eier
200 g Semmelbrösel
Mehl
Salz, Pfeffer
Fett zum Frittieren
2 Zitronen

Salat:

1 kg Kartoffeln (festkochend)
½ Salatgurke
1 mittlere Zwiebel
125 ml. Gemüsebrühe
2 EL Essig
4 EL Öl
1 TL Senf
Salz, Pfeffer
Frischer Dill

Zubereitung Backhendl:

Die Hähnchenteile mit Salz und Pfeffer würzen und in Mehl wenden.

Die Eier in einem tiefen Teller gut verrühren und die Hähnchenteile durch die Eier ziehen, abtropfen lassen und in den Bröseln wenden. Die Brösel gut an den Hähnchenteilen andrücken.

Die Hähnchenteile in einer Fritteuse oder einem tiefen Topf goldbraun frittieren. Vorsicht – das Fett darf nicht zu heiß sein, damit die Hähnchenteile langsam frittieren, weil sie sonst nicht gar werden.

Die fertigen Hähnchenteile auf einem Küchentrepp abtropfen lassen.

Zubereitung Salat:

Die Kartoffeln waschen und in einem Topf mit Salzwasser kochen.

Die gekochten Kartoffeln etwas auskühlen lassen und schälen. Die geschälten Kartoffeln in eine Salatschüssel in Scheiben schneiden. Die Salatgurke schälen und auch in Scheiben schneiden (die Salatgurke kann auch mit der Schale verwendet werden). Die Kartoffeln und die Gurken mit Senf, Salz, Pfeffer und Gemüsebrühe marinieren.

Hier ein kleiner Tipp: Die Kartoffeln sollten beim Marinieren noch lauwarm sein. Geben Sie das Öl erst ganz am Ende in den Salat. So haben die Kartoffeln die Möglichkeit, die Marinade aufzunehmen.

Anrichten:

Richten Sie den Kartoffelsalat auf einem Teller an und legen Sie die Hähnchenteile (Brust und Keule) dazu. Dann zu dem Gericht noch eine halbe Zitrone reichen. Der Zitronensaft wird über die Hähnchenteile geträufelt.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und einen guten Appetit.



Montag



TIPP

Geo 360° Brasilien:
Büffel auf Streife

Dienstag



TIPP

Geo 360° Miyako:
Insel des langen Lebens

Mittwoch



TIPP

Geo 360° New York:
Die kleinste Oper der Welt



KIK-TV, das Patientenfernsehen des Ortenau Klinikums, finden Sie in allen Patientenzimmern auf Programmplatz 1.

Die Sendungen gehen oft fließend ineinander über. Die Uhrzeiten sind Richtwerte. Programmänderungen vorbehalten.

Finanziert wird das Patientenfernsehen durch regionale Unternehmen, die sich zwischen den Sendungen mit kurzen Filmen präsentieren.

6.00	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Bambus Superfaser der Natur	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Das Büro der Zukunft Reportage Gesundheit aus der Natur Gesundheitsreportage Die Alpen IM Paradies der Alpenseen	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Cinque Terre Bedrohtes Ökosystem Homöopathie Das Geheimnis der weißen Kügelchen Die Alpen Der Steinadler
7.00	Akupunktur Alte Heilkunst im Vormarsch	Gesundheit aus der Natur Gesundheitsreportage	Homöopathie Das Geheimnis der weißen Kügelchen
8.00	Florida Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe	Die Alpen IM Paradies der Alpenseen	Die Alpen Der Steinadler
9.00	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Geo 360° Churubamba: Frauen am Ball · Das Frauenfußballteam von Churubamba	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Geo 360° Dagestan: Land über den Wolken	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Geo 360° Das Dschungel-Orchester
10.00	Afrika Kilimandscharo · Die herrliche Tierwelt rund um den höchsten Berg Afrikas	Aldabra Die Arche Noah der Riesenschildkröten	Belize Im Reich des Jaguars · In dem kleinen Staat Belize gibt es noch heute verborgene Schätze.
11.00	Hab und Gut in aller Welt Botswana	Hab und Gut in aller Welt Brasilien	Hab und Gut in aller Welt Bulgarien
12.00	Was ist was Das alte Rom / Bäume	Was ist was Mumien / Die Erde	Was ist was Ritter und Burgen / Mond und Kosmos
13.00	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Silver Girls Wer traut sich?	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Silver Girls Neues Wohnen!	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Silver Girls Besser wohnen!
14.00	Abnehmen in Essen Der Schwur / Abschied vom Schlaraffenland	Abnehmen in Essen Balsam für die Seele / Hochzeit und kein Ende	Abnehmen in Essen Die zweite Chance / Arabische Maße
15.00	Vernäht und zugestrickt Himmel, Gesäß und Nähgarn	Vernäht und zugestrickt Stricken, stricken...	Vernäht und zugestrickt Linientreu
16.00	Hab und Gut in aller Welt Madagaskar	Hab und Gut in aller Welt Marokko	Hab und Gut in aller Welt Papua-Neuguinea
17.00	Als wären sie nicht von dieser Welt Dokumentation über Schleimpilze	Geo 360° Vagabunden der Wüste Gobi	Geo 360° Traumberuf Schäfer
18.00	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Olivenöl Kostbar, delikat, gesund	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Krebs Hoffnung durch Forschung	Ortenau Kliniken: News & Infofilm Die Brille Scharf und hautnah
19.00	Slow Food Ernährungsreportage	Mythos Fleisch Ernährungsreportage	Muntermacher Vitamin C & Co
20.00	Leben mit Diabetes Die Diagnose	Leben mit Diabetes Die Ernährung	Leben mit Diabetes Bewegung
21.00	Die Spurensucher Soldaten und die Kunst	Die Spurensucher Das vertauschte Kind	Die Spurensucher Die geheimnisvolle Geliebte
22.00	Ortenau Kliniken: News & Infofilm	Ortenau Kliniken: News & Infofilm	Ortenau Kliniken: News & Infofilm
20.15	TIPP Geo 360° Brasilien: Büffel auf Streife · Die Einwohner der Amazonas-Insel Marajo nutzen asiatische Wasserbüffel als Reittiere.	TIPP Geo 360° Miyako: Insel des langen Lebens · Auf der japanischen Insel Miyako leben viele über hundertjährige Menschen.	TIPP Geo 360° New York: Die kleinste Oper der Welt · Tony Amato hat ein eigenes Opernhaus
21.00	Indischer Ozean Im Paradies der Korallengärten	Kroatien Die Wasser von Plitvice · Naturerbe der Welt	Lanzarote Die Feuerberge · Vulkan- ausbrüche auf der Insel Lanzarote
22.00	Wenn die Elefanten fliehen Tierdokumentation	Globale Erwärmung Menschen kämpfen gegen die Erderwärmung	Soweit die Flügel tragen Tierdokumentation
23.00	Die Spurensucher Dichtung und Wahrheit	Die Spurensucher Missionare und Agenten	Die Spurensucher Der Traum von Afrika

Donnerstag



TIPP

Geo 360° Oman:
Die Rosen der Wüste

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Baumwolle Die Herausforderung des weißen Goldes
Kampf dem Krebs Gesundheitsreportage
Belize Im Reich des Jaguars

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Geo 360° Die schwimmenden Dörfer der Ha Long Bucht (Vietnam)
British Columbia Im Reich der Riesenkraken

Hab und Gut in aller Welt

Chile
Was ist was Bäume / Vulkane

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Silver Girls Dicke Luft!
Abnehmen in Essen Eine Kugel zuviel / Zunehmen in Detroit

Vernäht und zugestrickt

Der Chef
Hab und Gut in aller Welt Russland
Geo 360° Churubamba: Frauen am Ball

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Chronische Schmerzen Reportage
Wieviel Eiweiß braucht der Mensch?
Leben mit Diabetes Blutzucker
Die Spurensucher Die Insel der Ahnen

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

TIPP Geo 360° Oman: Die Rosen der Wüste · Ein über 1.500 Jahre altes Kanalsystem bringt die Wüste zum Blühen.
Portugal Von Fatima zur Algarve
90 Jahre Plus Eine einfühlsame und humorvolle Dokumentation über vier Hochbetagte.
Die Spurensucher Die geheimnisvolle Geliebte

Freitag



TIPP

Geo 360° Postbote im Himalaya

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Kokos-Palme Der Baum des Lebens
Die Kardiologen Gesundheitsreportage
British Columbia Im Reich der Riesenkraken

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Geo 360° Die Teebahn von Darjeeling
Die Alpen Der Steinadler · Beeindruckende Wildaufnahmen des größten Raubvogels der Alpen

Hab und Gut in aller Welt

Flüchtlinge in Uganda
Was ist was Die Erde / Das alte Rom

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Silver Girls Gemeinsam o. einsam?
Abnehmen in Essen Milchschnitten-Alarm / Alles in Butter?

Vernäht und zugestrickt

Ein heißes Eisen
Hab und Gut in aller Welt USA
Geo 360° Dagestan: Land über den Wolken

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Die Herzchirurgen Reportage
Gute Fette, böse Fette Ernährungsreportage
Leben mit Diabetes Insulin
Die Spurensucher Der Traum von Afrika

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

TIPP Geo 360° Postbote im Himalaya · Postzustellung auf 4.000 Metern Höhe.
Südaustralien Die Bucht der vergessenen Haie
Die wunderbare Welt der Pilze Überraschende Einblicke
Die Spurensucher Die Insel der Ahnen

Samstag



TIPP

Geo 360° Russlands Zirkusschule auf Tour

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Burnout als Chance Gesundheitsreportage
Tiere helfen heilen Gesundheitsreportage
Aldabra Die Arche Noah der Riesenschildkröten

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Geo 360° Traumberuf Schäfer: Herden an den Gipfeln der Pyrenäen
Die Alpen Im Paradies der Alpenseen

Hab und Gut in aller Welt

Guatemala
Was ist was Mond und Kosmos / Mumien

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Hab und Gut in aller Welt Portugal
Microfinance Kredite für die Armen

Vernäht und zugestrickt

Abgeknöpft
Tobias Bartel - Mnemotechnik Gedächtnistrainer Tobias Bartel in einem unterhaltsamen Vortrag über Mnemotechniken

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Die Brille Scharf und hautnah
Muntermacher Vitamin C & Co

Leben mit Diabetes Die Folgen
Die Spurensucher Missionare und Agenten

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

TIPP Geo 360° Russlands Zirkusschule auf Tour · Junge Leute balancieren und jonglieren am Ufer des Seligersees
Sulawesi Regenwald und Korallenzauber
Das Schaf Wolle, Fleisch und Landschaftspflege
Kamele Phänomenale Nutztiere
Die Spurensucher Das vertauschte Kind

Sonntag



TIPP

Geo 360° Vom Klassenzimmer in die Kalahari

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Volkskrankheit Herzinfarkt Gesundheitsreportage
Albinos Gesundheitsreportage
Afrika Kilimandscharo · Die herrliche Tierwelt rund um den höchsten Berg Afrikas

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Geo 360° Vagabunden der Wüste Gobi
Florida Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe

Hab und Gut in aller Welt

Haiti
Was ist was Vulkane / Ritter und Burgen

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Hab und Gut in aller Welt Samoa
Bogenschießen Flug des Pfeils

Seepferdchen Kurzfilm
Als wären sie nicht von dieser Welt Dokumentation über Schleimpilze
Königin für einen Sommer Dokumentation

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

Milch ist gesund, oder doch nicht?
Klonen Die zweite Chance

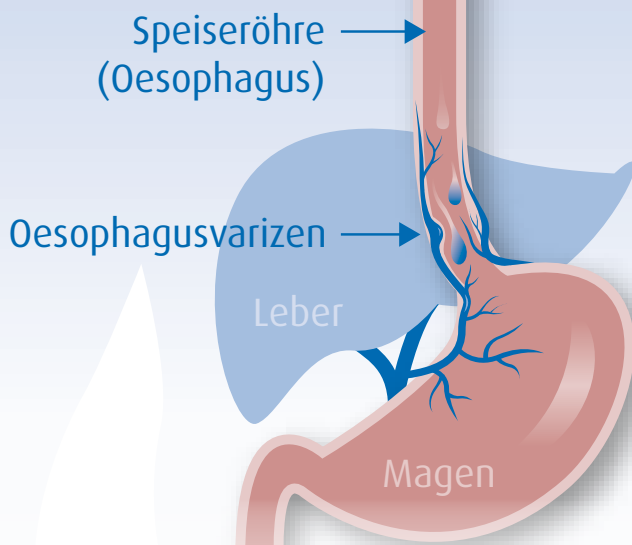
Leben mit Diabetes im Alltag
Die Spurensucher Dichtung und Wahrheit

**Ortenau Kliniken:
News & Infofilm**

TIPP Geo 360° Vom Klassenzimmer in die Kalahari
Tasmanien Im Reich der Seedrachen
Ziegen Meckerer, die man liebt
Unser täglich Brot Reportage
Die Spurensucher Soldaten und die Kunst

Ösophagusvarizen

Zur Behandlung von Krampfadern in der Speiseröhre



Krampfadern (Varizen) in der Speiseröhre (Ösophagus) entstehen meist infolge fortgeschrittener Lebererkrankungen, insbesondere bei Leberzirrhose. Reißen diese Krampfadern auf, kann es zu schwallartigen Blutungen kommen, die in 30 Prozent tödlich enden. In den meisten Fällen kann man weitere Blutungen nicht ausschließen. Krampfadern in der Speiseröhre gehören damit zu den schwerwiegenden Folgen von Lebererkrankungen, die eine medizinische Behandlung dringend notwendig machen.

Bei Ösophagusvarizen handelt es sich um krankhafte Erweiterungen der Venen im unteren Teil der Speiseröhre. Diese können sich bis in den Magen Grund ziehen. Ursache ist meistens eine Leberzirrhose. Dabei ist der Blutfluss durch die Leber stark eingeschränkt, so dass das Blut sich in der Pfortader vor der Leber staut und Pfortaderhochdruck entsteht. „Infolge dieses Überdrucks sucht sich das Blut andere Wege wie etwa über die Speiseröhre“, erklärt Dr. Michael Rost, Leitender Arzt und Ärztlicher Direktor der Inneren Medizin am Ortenau Klinikum Oberkirch. „Diese Venen sind für solche Blutmengen und einen erhöhten Druck nicht ausgelegt, daher erweitern sie sich und entwickeln sich zu wulstigen Krampfadern“, so der Facharzt für Innere Medizin. Erkrankungen der Leber sind die häufigste Ursache von Ösophagusvarizen. Weitere, seltene Auslöser sind eine Thrombose in der Pfortader, in der Lebervene oder Milz, ein Tumor in der Bauch-

speicheldrüse oder eine Blutstauung bei lang andauernder Rechtssherzinsuffizienz. Eine Leberzirrhose als häufigste Ursache für die Entstehung von Krampfadern in der Speiseröhre kann viele verschiedene Ursachen haben. Hierzulande sind ein erhöhter Konsum von Alkohol und eine chronische Hepatitis C die häufigsten Auslöser.

Wenn Krampfadern reißen, droht Lebensgefahr

Die Wand der Krampfadern steht unter Spannung und ist sehr dünn; in bis zu einem Drittel der Fälle reißen die Krampfadern daher, was zu schwallartigem Erbrechen von Blut und lebensbedrohlichem Blutverlust führen kann. Aus der krankhaft veränderten Vene strömt das Blut mit hohem Druck. Außerdem ist aufgrund der Lebererkrankung auch die Blutgerinnung gestört. „Das Problem der Speiseröhren-Krampfadern ist, dass meist erst spät Symptome auftreten. Manchmal

finden wir sie zufällig, oft werden sie jedoch erst diagnostiziert, wenn die Betroffenen Blut erbrechen“, so Dr. Rost. Eine sofortige ärztliche Behandlung ist nötig, denn die Blutung muss sofort gestillt werden. „In solch einem Fall führt der behandelnde Arzt ein Endoskop in die Speiseröhre ein und kann so mit Hilfe der integrierten Kamera die Blutung aufsuchen. Dann wird die Blutung meist durch Verödung oder Unterbindung gestoppt“, so Dr. Rost. Ist der Blutverlust nicht so akut, kann ein weiteres Anzeichen der sogenannte Teerstuhl sein: Da das Blut aus der Speiseröhre direkt in den Magen läuft und durch den Kontakt mit der Salzsäure des Magens schwarz gefärbt wird, kommt es zum sogenannten tiefschwarzen Teerstuhl. Durch den erhöhten Blutverlust und der dadurch entstehenden Blutarmut, können Blässe und ein niedriger Blutdruck ebenfalls ein Anzeichen für das Reißen der Krampfadern sein.

Verschiedene Behandlungsmethoden je nach Schweregrad

Ist eine Akuttherapie im Fall von stark blutenden Krampfadern erforderlich, werden diese mit einer auf dem Endoskop sitzenden Kappe angesaugt und dann mit Gummibändern abgeschnürt. Diese Unterbindung der Blutung nennt man auch Ligatur. Nach einigen Tagen fällt die abgeschnürte Aussackung ab. Die Verödung (Sklerosierung) der Krampfader ist eine weitere Therapiemöglichkeit. Bei der Verödung wird mittels Endoskop ein spezielles Verödungsmittel, zum Beispiel ein Sklerosierungsmittel oder Gewebekleber, in die blutende Krampfader gespritzt, um sie zu verschließen und die Blutung zu stoppen. Wenn sich die Blutung jedoch nicht durch Abbinden oder Veröden beheben lässt, muss der behandelnde Arzt eine Kompressionssonde bzw. Ballonsonde einführen. In der Speiseröhre wird dann ein Ballon aufgepumpt, der die Krampfadern zusammendrückt, um die Blutung zu stoppen. „Diese Methode ist jedoch nur in wenigen, sehr schweren Fällen geeignet und sehr aufwendig. Die Ligatur beziehungsweise die Verödung ist in den meisten Fällen die beste Therapiemethode“, so Dr. Rost.

Grunderkrankung vorbeugen

Eine direkte Vorbeugung von Krampfadern gibt es nicht. Werden sie noch vor einer Blutung entdeckt, ist meist eine vorbeugende, medikamentöse Behandlung zur Senkung des Pfortaderdrucks ausreichend. Im Anschluss an eine Blutung können Verödungstherapien und/oder Ligaturen die Krampfadern zum Schrumpfen bringen und dem erneuten Auftreten von Blutungen vorbeugen. Dies erfordert in der

Regel mehrmalige Magenspiegelungen. Auf jeden Fall muss aber die Grunderkrankung, in der Regel also die Erkrankung der Leber, behandelt werden, um das Fortschreiten der Zirrhose und damit das Risiko der Entstehung von Krampfadern in Magen und Speiseröhre zu verringern. Das bedeutet in erster Linie ein Weglassen sämtlicher für die Leber schädlichen Substanzen, insbesondere Alkohol. Der vollständige Verzicht ist in solchen Fällen notwendig. Bei einer fortgeschrittenen Leberzirrhose kann durch einen Gefäßeingriff eine Blut-Umleitung gelegt werden. In schweren Fällen kann nur noch eine Lebertransplantation helfen.



Nur in Maßen genießen: Alkohol ist die Hauptursache von Leberzirrhose



nachgefragt

Fragen an Dr. Michael Rost, Leitender Arzt und Ärztlicher Direktor der Inneren Medizin am Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch

Herr Dr. Rost, können sich grundsätzlich alle Venen im Körper zu Krampfadern entwickeln?

Im Prinzip ja. Entscheidend ist, dass sich Blut zurückstaut und die Venen ausgeweitet werden. Das geschieht entweder, weil ein Abflusshindernis vorliegt, so wie bei der Leberzirrhose, oder weil defekte Venenklappen in den Beinen beispielsweise zu einem Blutrückfluss führen. Vor allem in den Beinen ist auch eine anlagebedingte Gewebeschwäche der Venen ein mitverursachender Faktor.

Wie häufig kommt es vor, dass sich Krampfadern in der Speiseröhre bilden?

Andere Ursachen als die Leberzirrhose sind sehr selten. Bei Leberzirrhose kommt es in etwa 50 Prozent der Fälle zur Ausbildung von Ösophagusvarizen, bei fortgeschrittener Erkrankung in bis zu 90 Prozent aller Fälle. Zwischen 10 und 30 Prozent der Zirrhose-Patienten erleiden innerhalb eines Jahres eine Ösophagusvarizenblutung.

Was raten Sie zur Vorbeugung chronischer Lebererkrankungen

Wenn möglich, sollte man alle Lebergifte vermeiden. Das heißt auch, und zwar als allererstes, den Konsum von Alkohol auf ein verträgliches Maß zu beschränken: Männer sollten den Konsum von 40 Gramm Reinalkohol pro Tag nicht überschreiten; für Frauen liegt der Grenzwert bei 20 Gramm täglich. Einer der häufigsten Gründe für eine Leberzirrhose ist, neben dem erhöhten Alkoholkonsum, eine chronische Viruserkrankung der Leber, also eine Virusinfektion mit Hepatitis C, Hepatitis B oder eine Hepatitis B und D. Gegen die Hepatitis B gibt es eine Impfung.

Bei beruflichem oder privatem Risiko, sich mit Hepatitis B zu infizieren, zum Beispiel als Pflegefachkraft oder als Urlauber in bestimmten Ländern, ist eine Impfung gegen Hepatitis B dringend zu empfehlen. Die Hepatitis C wird ganz überwiegend durch direkten Blutkontakt übertragen, eine Impfung ist nicht möglich. Hier hilft nur Vorsicht und Aufmerksamkeit. Ungewöhnliche Ermüdung kann ein Hinweis auf eine solche Hepatitis sein. Es gilt der Satz: ‚Die Müdigkeit ist der Schmerz der Leber‘. Selbst nur gering erhöhte Leberwerte können ein Hinweis auf eine solche Hepatitis C sein, die durch eine einfache Blutuntersuchung diagnostiziert oder ausgeschlossen werden kann. Ist die Untersuchung positiv, bestehen medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten, die sich in den letzten Jahren deutlich verbessert haben. Hier sollte dann unbedingt ein versierter Fachmann zu Rate gezogen werden.

Ihre Fachklinik vor Ort



**ORTENAU
KLINIKUM**

Achern-Oberkirch

Innere Medizin Standort Oberkirch

Dr. Michael Rost
Franz-Schubert-Straße 15
77704 Oberkirch
Tel. 07802 801-110
E-Mail: sek.innere@obk.ortenau-klinikum.de

Informationsveranstaltungen für werdende Eltern

Alle Termine der geburtshilflichen Kliniken des Ortenau Klinikums 2015

Ausführliche Infos und Baby-Galerie im Internet unter www.ortenau-babywelt.de

Lernen Sie unsere geburtshilflichen Kliniken in Achern, Lahr, Oberkirch und Offenburg Ebertplatz kennen – sie alle sind ganz auf Ihre individuellen Bedürfnisse eingestellt und bieten vielfältige Möglichkeiten für eine natürliche Geburt in persönlicher Atmosphäre bei hoher Sicherheit für Mutter und Kind.

Für Anmeldungen und weitere Informationen über unsere verschiedenen Vorträge sowie vielfältigen Kurs-Angebote für die Zeit vor und nach der Geburt wenden Sie sich bitte an die Kreißsäle am jeweiligen Standort. Entsprechend individueller Vereinbarung sind auch weitere Termine für Kreißsaalführungen möglich – zusätzlich zu den unten genannten.

Die Informationsveranstaltungen sind kostenfrei.
Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Sprechen Sie uns an, wir freuen uns auf Sie!



Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch Standort Achern

Josef-Wurzler-Straße 7
77855 Achern
Telefon 07841 700-0
Fax 07841 700-415
E-Mail info@ach.ortenau-klinikum.de

Jeden zweiten Montag im Monat, 19 Uhr (mit Ausnahmen)

12.01.2015	11.05.2015	14.09.2015
09.02.2015	08.06.2015	12.10.2015
09.03.2015	13.07.2015	09.11.2015
13.04.2015	10.08.2015	14.12.2015

Treffpunkt: Eingang Bildungszentrum für Gesundheits- und Pflegeberufe, Am Klinikum 2



Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch Standort Oberkirch

Franz-Schubert-Straße 15
77704 Oberkirch
Telefon 07802 801-0
Fax 07802 801-182
E-Mail info@obk.ortenau-klinikum.de

Jeden ersten Sonntag im Monat, 10 Uhr

04.01.2015	03.05.2015	06.09.2015
01.02.2015	07.06.2015	04.10.2015
01.03.2015	05.07.2015	01.11.2015
05.04.2015	02.08.2015	06.12.2015

Treffpunkt: Pforte



**Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim
Standort Lahr**

Klosterstraße 19
77933 Lahr
Telefon 07821 93-0
Fax 07821 93-2050
E-Mail info@le.ortenau-klinikum.de

**Jeden ersten Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr
(mit Ausnahmen)**

08.01.2015	18.04.2015	02.07.2015	17.10.2015
05.02.2015	07.05.2015	06.08.2015	12.11.2015
05.03.2015	11.06.2015	03.09.2015	03.12.2015

Veranstaltungsort: Großer Hörsaal im Südbau
im Anschluss an den Vortrag „Alles rund um die
Geburtshilfe am Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim“
Rote Termine: Infotag in der Cafeteria
Schwarze Termine: Treffpunkt im Kreißsaal



**Ortenau Klinikum
Offenburg-Gengenbach
Standort Offenburg Ebertplatz**

Ebertplatz 12
77654 Offenburg
Telefon 0781 472-0
Fax 0781 472-1002
E-Mail info@og.ortenau-klinikum.de

**Jeden 1. Mittwoch und 3. Montag im Monat,
19 Uhr**

07.01.2015	01.04.2015	01.07.2015	07.10.2015
19.01.2015	20.04.2015	20.07.2015	19.10.2015
04.02.2015	06.05.2015	05.08.2015	04.11.2015
16.02.2015	18.05.2015	17.08.2015	16.11.2015
04.03.2015	03.06.2015	02.09.2015	02.11.2015
16.03.2015	15.06.2015	21.09.2015	21.12.2015

Veranstaltungsort: Hörsaal 1
zusätzlich: Stillinfo-Abende jeden 2. Montag im Monat



© Robert Kneschke - Fotolia.com

Aktivierende Pflege für mehr Selbständigkeit von geriatrischen Patienten

Lebensqualität hat höchste Priorität
 Den Jahren muss Leben gegeben werden, nicht dem Leben Jahre – so hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Ziel der Geriatrie (Altersmedizin) 1989 formuliert. Multimorbidität, also

das gleichzeitige Auftreten verschiedener Krankheiten, ist häufig kennzeichnend für Patienten fortgeschrittenen und hohen Alters. Eine Sehschwäche als Folgeerkrankung von Altersdiabetes (Diabetes Typ 2) in Kombination mit einer Gangstörung

ist ein typisches Beispiel für Multimorbidität. Solche vielfältigen Beeinträchtigungen erhöhen beispielsweise das Sturzrisiko erheblich. Zudem: Die Knochen brechen leichter, die Heilung ist langwierig – in vielen Fällen kann ein Sturz zur andauernden Pflegebedürftigkeit führen. Mit Rücksicht auf die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen können jedoch auch geriatrische Patienten Lebensqualität und Selbständigkeit zurückgewinnen und beibehalten.

Die eigenen Fähigkeiten erhalten und erweitern

Da die Geriatrie immer die Gesamtheit eines Menschen umfasst, entwickelt ein multiprofessionelles Team (bestehend aus Fachärzten für Geriatrie, Ärzten weiterer Fachdisziplinen, geriatrisch geschulten Fachpflegekräften, Neurologen, Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten sowie Mitarbeiter des Sozialdienstes) ein ganzheitliches und individuelles Behandlungskonzept für geriatrische Patienten. So können sowohl individuell körperliche, geistige, seelische und soziale Aspekte berücksichtigt werden. „Behandelt werden sämtliche geriatrische Erkrankungen und Gesundheitsstörungen, wie z. B. Gangstörungen und Stürze, Gebrechlichkeit, Mangelernährung und Gewichtsverlust, Verwirrtheit und Demenz sowie Depression und andere psy-



Das sagt die Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V.

kontakt

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V.

Kunibertskloster 11-13
 50668 Köln

E-Mail: info@dggeriatrie.de

Fragen an Prof. Dr. Ralf-Joachim Schulz, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) e. V.

Herr Prof. Schulz, was genau ist die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.?

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wir sind ein gemeinnütziger Verein, der 1985 gegründet wurde und die größte unter den Fachgesellschaften in Deutschland wie auch Europa ist, die sich mit der Geriatrie befassen.

Inwiefern profitieren ältere Patienten und deren Angehörige von der Arbeit ihrer Fachgesellschaft?

Besser ausgebildete und mehr Altersmediziner, mehr Betten im Krankenhaus und eine deutlich verbesserte Situation in der Reha-

und ambulanten Versorgung. Auch sorgen wir dafür, dass in naher Zukunft Hausärzte, Zahnärzte, Orthopäden oder Hautärzte im Umgang mit sehr alten Patienten geschult sind. Um Ihnen ein Beispiel zu geben: Viele alte Menschen stürzen zu Hause und kommen dann ins Krankenhaus. In der Notaufnahme haben wir jetzt durchgesetzt, dass durch die Beantwortung eines Fragebogens gleich überprüft wird, ob dieser Patient neben einem Unfallchirurgen auch einen Geriater an seiner Seite benötigt, also jemanden, der alle Medikationen überprüft und viel besser auf die Bedürfnisse des älteren Patienten eingehen kann.

Der Geriater ist also der Lotse des alten Menschen mit Blick auf alles Medizinische?

Ganz genau! Bei einem Demenzpatienten zum Beispiel ist es ganz wichtig, Aufenthalte

im Krankenhaus zu vermeiden. Eine neue Umgebung macht diesen Patienten große Angst. Sie finden sich hier nicht zurecht. Entsprechend schulen wir die Hausärzte und das Personal von Altenheimen. Für Situationen, in denen es doch nicht anders geht, etablieren wir gerade ganz konkrete Konzepte für spezialisierte Demenzstationen. Dort sind Einrichtung und Beleuchtung auf die Bedürfnisse von Menschen mit Alzheimer abgestimmt und nehmen durch warme Farben und wohnliches Mobiliar Ängste. Und selbstverständlich müssen alle Personen in der Klinik genau wissen, wie man mit einem Demenzpatienten umgeht. Hier können wir dann auch Angehörige schulen und sie in der Planung dahingehend unterstützen, wie es nach dem Klinikaufenthalt weitergeht.

Weitere Informationen unter www.dggeriatrie.de

chische und soziale Probleme“, fasst Paul Drum, Ärztlicher Leiter des Geriatrischen Schwerpunkts am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach zusammen.

Im Fokus steht der Mensch

Der Schwerpunkt der Prävention als auch in der geriatrischen Pflege und Rehabilitation liegt in der Anleitung und Unterstützung der geriatrischen Patienten zur Wiedererlangung eines weitgehend selbständigen Lebens. Hierzu gehört auch die Beratung wie man Stürze und Knochenbrüche vermeiden kann. „Hilfe zur Selbsthilfe – das ist es, was wir täglich tun. Denn Pflege in der Geriatrie ist aktivierende Pflege, um alle Ressourcen des Patienten zu erhalten und wenn möglich zu verbessern“, sagt Andreas Roser, Praxisanleiter und Fachpfleger für Gerontopsychiatrie am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach. Durch seine jahrelange Erfahrung mit geriatrischen Patienten weiß er, dass diese bereits durch relativ banale Erkrankungen, wie einem Knochenbruch beispielsweise, erhebliche Einbußen der bisherigen Selbstständigkeit und Mobilität erleiden können. Denn Altern und Krankheit beschleunigen sich wechselseitig. Hieraus ergeben sich Besonderheiten, die den geriatrischen Patienten deutlich von jüngeren Patientengruppen unterscheidet. Charakteristisch sind die sogenannten geriatrischen I's, die für Instabilität, Intellektuellen Abbau, Immobilität und Inkontinenz stehen. Da sich diese Symptome gegenseitig beeinflussen ist eine Behandlung und Betreuung über die rein medizinische hinaus von großer Bedeutung.

Förderung der Mobilität durch Kinaesthetics

Kinaesthetics ist ein Lern- und Lehrmodell, das sich mit allen Aspekten der Gesundheitsentwicklung beschäftigt. Die Pflegefachkräfte nutzen dieses als Werkzeug um Fähigkeiten und Ressourcen des geriatrischen Patienten zu erkennen und zu nutzen. Mit Kinaesthetics gelingt somit eine optimale Bewegungsunterstützung, die schonend und mit wenig Kraftaufwand für Patient und Mitarbeiter ist. Dies bedeutet „Menschen wie Menschen zu bewegen“, sagt Karsten Reinhard. Er arbeitet seit vielen Jahren als Kinaesthetics-Trainer am Ortenau Klinikum. Es werden regelmäßig Kinaesthetics-Kurse an allen Standorten angeboten. Speziell qualifizierte Mentoren auf Station unterstützen in der Praxis ihre Kollegen bei Fragen. Durch die Integration von Kinaesthetics in das tägliche Handeln, werden die individuellen Bewegungsfähigkeiten der geriatrischen Patienten unterstützt. Dies ist ein wichtiger Schritt zur Gesundheitsförderung, insbesondere in der Geriatrie und Rehabilitation.

nachgefragt



Fragen an Paul Drum, Ärztlicher Leiter des geriatrischen Schwerpunkts, Andreas Roser, Fachpfleger für Gerontopsychiatrie sowie Karsten Reinhard, Kinaesthetics-Trainer am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach (v. l.)

Herr Drum, welche Rolle spielt Kinaesthetics in der Altersmedizin?

Insbesondere geriatrische Patienten schränken ihre Tätigkeiten und Bewegungen stark ein, aus Angst, sich durch einen Sturz zu verletzen beispielsweise. Doch so verlernen sie Bewegungsabläufe, wie sich auf den Boden zu setzen und wieder aufzustehen. Je mehr ein Mensch aber seine Bewegungsmuster einschränkt, desto ungelinkiger und unsicherer wird er. Dies wiederum führt zu einem größeren Sturz- und Verletzungsrisiko und verständlicherweise zu noch mehr Angst. Aus diesem Grund nimmt Kinaesthetics gerade in der Altersmedizin einen wichtigen Stellenwert ein. Indem man die Aufmerksamkeit bewusst auf die eigene Bewegung lenkt, lernen Patienten ihre Mobilität neu zu entdecken und ihr Leben aktiv, gesund und selbstständig zu gestalten.

Herr Reinhard, wie verändert Kinaesthetics konkret die Situation der geriatrischen Patienten?

Patienten sind im Rahmen ihres stationären Aufenthalts, durch die ungewohnte Umgebung und ihre Erkrankung, in ihrem Handeln beeinträchtigt. Bei meinen Praxisbegleitungen äußern die Patienten vielfach, dass sie für ihre gewohnten Alltagshandlungen meist mehr Zeit benötigen als sonst. Bekommen sie diese, und geben Pflegenden nur eine leichte unterstützende Hilfestellung, beobachte ich in der Folge, dass Patienten selbstständiger agieren. Das führt dazu, dass Patienten die Wirksamkeit ihres Tuns begreifen und sich ihrer vorhandenen Fähigkeiten bewusst werden. Es macht einen erheblichen Unterschied, ob jemand sein Bein anstellt oder seinen Kopf eigenständig dreht. Patienten und Pflegefachkräfte lernen aus der gemeinsamen Interaktion heraus. Für beide ist es oft erstaunlich, was alles möglich ist. Ich erinnere mich an eine Praxissituation, in welcher der Patient überraschend festgestellt hat, dass er Dinge selbstständig tun kann, zwar langsamer und mit mehr Anstrengung, aber autonom.

Herr Roser, können sie uns ein Beispiel nennen, wie Sie in der Pflege speziell auf die Bedürfnisse geriatrischer Patienten eingehen?

Auf unserer Abteilung haben wir im Sichtbereich der Pflegefachkräfte einen Aufenthaltsraum für unsere Patienten eingerichtet. Hier haben die geriatrischen Patienten die Möglichkeit, aktiv am Tagesgeschehen teilzunehmen. Das gibt ihnen Struktur und Orientierung. Beispielsweise geben die Uhr, der Kalender und die Tageszeitung zeitliche Orientierung. Der Tag-/Nacht-Rhythmus wird durch das Tragen von Tageskleidung und gezielte Mobilisation unterstützt. Das gemeinsame Einnehmen der Mahlzeiten hat viele positive Auswirkungen auf die Patienten. Zum Beispiel wird der Appetit angeregt und die Ressourcen gefördert. Der geriatrische Patient kann sich an seinem Gegenüber orientieren, falls er für den Moment nicht mehr weiß, wie er während der Mahlzeit fortfahren muss. Kommt einer der Patienten alleine nicht mehr zurecht, wird er durch uns aktiviert und unterstützt, soweit er Hilfe benötigt. Durch Gespräche wird der Geist angeregt und das Gemeinschaftsgefühl gestärkt. Das hilft den geriatrischen Patienten oft, die ungewohnte Umgebung im Krankenhaus und das Fehlen der eigenen Rituale leichter zu erleben. Das ist ein wichtiger Schritt bezüglich der Gesundheitsförderung und -entwicklung von Patienten und dem Personal, insbesondere in der Geriatrie und Rehabilitation.

Ihre Fachklinik vor Ort



Geriatrischer Schwerpunkt
Standort Offenburg Ebertplatz
 Paul Drum, Tel. 0781 472-2901
 Karsten Reinhard, Tel. 0781 472-1424
 Ebertplatz 12
 77654 Offenburg
 E-Mail: geriatric@og.ortenau-klinikum.de



90 Prozent aller Kinder kommen gesund zur Welt – ganz natürlich, ohne Komplikationen. Manchmal brauchen Mutter und Kind jedoch eine besondere medizinische Unterstützung. Zum Beispiel wenn die Mutter gesundheitliche Probleme hat, die Kleinen besonders früh dran sind oder Mehrlinge erwartet werden. Gut, eine Klinik in der Nähe zu wissen, die auf Risikoschwangerschaften bestens vorbereitet ist.

Umfassende Versorgung im Mutter-Kind-Zentrum

Nina B.* aus dem Kinzigtal musste vor vier Jahren nicht lange überlegen: „Da ich als 39-jährige angehende ‚Zwillingsmama‘ gleich zweifach zur Risikogruppe zählte, kam für mich und meinen Mann nur das Offenburger Mutter-Kind-Zentrum in Frage.“

Mutter und Kind in den besten Händen

Jeden Tag kommen im Mutter-Kind-Zentrum Offenburg Ebertplatz durchschnittlich fünf bis sechs Kinder zur Welt – und mit jeder Geburt ist das Team um eine Erfahrung reicher.

„Unser Ziel ist eine sanfte Geburtshilfe in freundlicher und entspannter Atmosphäre, in der sich die Eltern gut betreut fühlen“, sagt Dr. Andreas Brandt, Chefarzt der Frauenklinik am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach, der gemeinsam mit Dr. Jens-Uwe Folkens das Mutter-Kind-Zentrum in Offenburg leitet. Dabei stellt er klar: „Wir raten bei unauffälligen Schwangerschaften und gesunden Kindern zunächst einmal zu einer natürlichen Geburt und greifen nur ein, wenn es notwendig ist.“ Mütter und Kinder profitieren von der räumlichen Nähe und engen Zusammenarbeit mit der Frauen- und Kinderklinik sowie der Expertise im Bereich der Perinatalmedizin, die sich mit den Erkrankungen und Risiken von Mutter und Kind ab der 24. Schwangerschaftswoche bis 7 Tage nach der Geburt befasst.

Spezialisten stehen bereit

Falls erforderlich, stehen innerhalb kürzester Zeit Anästhesisten, Spezialisten für Neugeborene (Neonatalogen) oder auch Kinderkardiologen bereit. Die technische und personelle Ausstattung erfüllt die Anforderungen eines Perinatalzentrums Level I. Das heißt, die Klinik ist für Hochrisikoschwangerschaften und schwerkranke Säuglinge bzw. Frühchen der höchstmöglichen Versor-

* (Namen wurden geändert)

gungsstufe gerüstet. Auf der Intensivstation, die über 12 Betten mit modernsten Überwachungsgeräten verfügt, werden pro Jahr etwa 300 bis 400 Früh- und Neugeborene behandelt, darunter Babys mit weniger als 750 Gramm. Die Statistik belegt: Selbst bei den Allerkleinsten unter 1500 Gramm lag die Überlebensrate 2013 bei etwa 95 Prozent.

Vorgeburtliche Beratung und Diagnostik

Die erfreuliche Erfolgsbilanz des Offenburger Perinatalzentrums ist nicht zuletzt auf die Fortschritte in der pränatalen (vorgeburtlichen) Diagnostik zurückzuführen. Zu den Risikofaktoren, die eine intensivere Kontrolle nahelegen, gehören Vorerkrankungen der Mutter wie Asthma und Diabetes oder mögliche Fehlbildungen des Kindes. „Auch Zwillinge, insbesondere eineiige, sind im Mutterleib größeren Gefahren ausgesetzt und gehören zur Risikogruppe“, so Dr. Brandt.

Zwillinge: Sorge & Glück im Doppelpack

„Bereits Ende des 2. Monats war klar, dass es Zwillinge werden“, erinnert sich Nina B. „Und nach der ersten Aufregung verlief meine Schwangerschaft bis zur 32. Woche völlig komplikationslos.“ Als die Kleinen eine Woche später kaum gewachsen waren, überwies der Frauenarzt seine Patientin zur weiteren, engmaschigen ambulanten Beobachtung an Dr. Brandt in der Offenburger Frauenklinik. Drei Wochen später wurden Leon und Marie* geboren. Etwas früher als geplant, aber gesund. „Spätestens ab der 28. Schwangerschaftswoche sollten Zwillingsschwangerschaften in kürzeren Abständen untersucht werden, um bei Komplikationen rechtzeitig eingreifen zu können – vor allem, wenn sich die Föten Plazenta und/oder Fruchthöhle teilen“, so Dr. Brandt. Mittels moderner Ultraschallgeräte mit Dopplerfunktion lässt sich beispielsweise die Blutversorgung überprüfen oder rechtzeitig erkennen, wenn sich die

Nabelschnur des einen Fötus um den Hals des anderen schlingt. In solchen Fällen werden die Kinder bereits zwischen der 32. und 34. Schwangerschaftswoche mit einem Kaiserschnitt geholt.

Jedes zehnte Kind eine Frühgeburt

Generell kommt in Deutschland etwa jedes zehnte Kind als Frühgeburt, also vor der vollendeten 37. Woche, zur Welt. Bei Zwillingen liegt die Quote noch mal deutlich höher. Dank der verbesserten Vorsor-

geprogramme können heutzutage aber auch Zwillingseletern mit einer natürlichen Geburt ohne ernsthafte Probleme rechnen. „Die wahren Herausforderungen liegen wohl noch vor uns“, meint Nina B. und blickt stolz, aber reichlich müde Marie und Leon hinterher, die mit lehmverschmierten Gummistiefeln über die frisch geputzten Fliesen hinaus in den Garten stürmen.

Lesen Sie auch die Interviews und Experten-Tipps auf Seite 34 ►



nachgefragt

Fragen an Dr. Andreas Brandt, Chefarzt der Frauenklinik am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach und Leiter des Mutter-Kind-Zentrums mit Perinatalzentrum Level I.

Herr Dr. Brandt, Sie teilen sich die Leitung der Frauenklinik Offenburg Ebertplatz mit Prof. Dr. Münstedt. Warum gibt es bei Ihnen zwei Chefärzte?

Aufgrund der Größe unserer Fachklinik, des breiten Leistungsspektrums und der fortschreitenden Spezialisierung in der Frauenheilkunde ist das Kollegialsystem die optimale Lösung. Jeder von uns ist für seinen Bereich verantwortlich. Während Prof. Dr. Münstedt auf Brustkrebs-Erkrankungen und die Gynäkologisch-Onkologische Chirurgie spezialisiert ist, bin ich für die Geburtshilfe und Leitung des Mutter-Kind-Zentrums zuständig. Zu meinem Aufgabengebiet gehört außerdem die Urogynäkologie, die sich mit Funktionsstörungen des Beckenbodens befasst – zum Beispiel Harninkontinenz oder Gebärmutterensenkungen nach Geburten. Auf diesem Gebiet hat es durch neue Therapieverfahren in den letzten Jahren große Fortschritte gegeben.

Ihre Klinik entspricht den Anforderungen eines Perinatalzentrums Level 1, ist also

auf Hochrisikoschwangerschaften und extreme Frühchen eingerichtet. Steht sie denn auch anderen Frauen offen, deren Schwangerschaft ohne Komplikationen verläuft?

Selbstverständlich – das ist der Normalfall. Selbst bei Zwillingsschwangerschaften gibt es meist keine größeren Probleme. Viele Schwangere entscheiden sich ganz bewusst für unser Mutter-Kind-Zentrum. Es gibt ihnen ein Gefühl der Sicherheit, dass die Kinderklinik und die Neugeborenen-Intensivstation gleich nebenan liegen und im Notfall ein Team von erfahrenen Ärzten und Pflegekräften aller Fachdisziplinen bereitsteht. Auch die ambulanten Vorsorgeangebote und die Geburtsvorbereitungskurse durch unsere Hebammen werden gerne angenommen.

Ist das Mutter-Kind-Zentrum auch auf Drillinge vorbereitet?

Drillingsgeburten sind sehr selten, die Chancen dafür stehen etwa 1:7000. Bei uns hat es bisher erst achtmal Drillinge gegeben – zuletzt 2011. Die Kinder wurden alle per Kaiserschnitt geboren und anschließend noch auf der Kinderintensivstation aufgepäppelt, bis sie fit genug waren fürs Leben.

Ihre Fachklinik vor Ort



**ORTENAU
KLINIKUM**

Offenburg-Gengenbach

Frauenklinik Standort Offenburg Ebertplatz

Dr. Andreas Brandt
Prof. Dr. Karsten Münstedt
Ebertplatz 12
77654 Offenburg
Tel. 0781 472-3501
E-Mail: frauenklinik@og.ortenau-klinikum.de



*Doppeltes Glück:
Das Ortenau Klinikum ist auf Zwillingsschwangerschaften optimal eingestellt.*



Das sagt die Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin

Fragen an Prof. Dr. Ralf L. Schild, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin (DGPGM)

Herr Prof. Schild, was sind die Ziele der DGPGM und worin besteht ihre Arbeit?

Die Pränatal- und Geburtsmedizin ist eine wichtige und schnell wachsende Subdisziplin der Frauenheilkunde. Unser Ziel ist es diese in Praxis, Klinik und Forschung zu vertreten und sie damit im Interesse von Müttern, Kindern und Familien international zu fördern. Dabei wollen wir wichtige Erkenntnisse der Grundlagenforschung sowie Forschungsergebnisse aus Klinik und Praxis durch die Veranstaltung von wissenschaftlichen Kongressen und Fortbildungstagungen vermitteln. Wir setzen außerdem für eine fachliche Eigenständigkeit ein, ohne dabei die Einheit der Frauen-

heilkunde in Frage zu stellen. Zu den Zielen dieser Gesellschaft gehört es ferner gute Beziehungen zu den nationalen und internationalen Gesellschaften für Frauenheilkunde und für perinatale Medizin sowie zu den Gesellschaften für Neonatologie zu pflegen.

Mit welchem Bereich beschäftigt sich die Subdisziplin Pränatal- und Geburtsmedizin schwerpunktmäßig?

Die Pränatal- und Geburtsmedizin beinhaltet die fachliche Zuständigkeit für Mutter und Kind während der gesamten Schwangerschaft und des Geburtsvorgangs. Mithilfe pränataldiagnostischer Verfahren können Embryo bzw. Fötus und schwangere Frauen untersucht werden, um frühzeitig Krankheiten und Fehlbildungen zu erkennen und diese, wenn möglich, zu behandeln. Die Zuständigkeit für das gesunde Neugeborene

kontakt

Deutsche Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin (DGPGM)

Prof. Dr. Ralf L. Schild, MA FRCOG
Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin
Diakonische Dienste Hannover
Schwemmannstr. 17
30559 Hannover
E-Mail: info@eickeler.org

endet mit der Entlassung aus der Frauenklinik. Ist ein Neugeborenes krank wird es nach der Erstversorgung an den Neonatologen übergeben.

Wie profitieren Patienten von Ihrer Arbeit?

Durch die Vermittlung der neuesten Erkenntnisse und Forschungsergebnisse im Bereich der Pränatal- und Geburtsmedizin im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen sorgen wir für gut ausgebildete Ärzte in dieser Subdisziplin und die enge Verzahnung von Forschung und Praxis – zum Wohl von Mutter und Kind.

Weitere Informationen unter www.dgpgm.de



nachgefragt

Fragen an Veronika Maurer, Gesundheits- und Krankenpflegerin und Stillberaterin (IBCLC*) am Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

Frau Maurer, was macht eine Stillberaterin genau? Muss eine Mutter das Stillen erst lernen?

Es scheint das natürlichste auf der Welt zu sein und dennoch: Wenn eine Frau zum ersten Mal ein Kind auf die Welt bringt, weiß sie nicht unbedingt wie man richtig stillt. Die Praxis zeigt täglich, dass junge Mütter direkt nach der Geburt mit dem Stillen überfordert sind. Meistens wird davon ausgegangen, dass das Stillen ein automatisierter Ablauf ist, für den kein Vorwissen benötigt wird. Doch dann kommen die Fra-



gen und die Verunsicherung: Wie viel Muttermilch benötigt das Neugeborene und wie häufig? Wie erkenne ich, wann mein Kind Hunger verspürt? Da das Stillwissen heute nur noch selten von den Müttern an ihre Töchter weitergegeben wird, gibt es Pflegefachkräfte und uns Stillberaterinnen am Ortenau Klinikum Offenburg, die diese Aufgabe übernehmen. Während des stationären Aufenthaltes werden Mütter in allen Belangen rund um das Stillen und die Ernährung des Neugeborenen beraten. Monatlich bieten wir für werdende Eltern einen Stillinformationsabend an. Die Beratung erläutert die Grundlagen der Milchbildung, des Bedarfsstillens, der Brustentwicklung und die alternative Nahrungszufuhr beim Neugeborenen bis hin zur Rolle des Vaters in der Stillzeit. Denn auch die Väter können den Stillerfolg, die Stilldauer, die Gesundheit und die Zufriedenheit von Mutter und Kind positiv beeinflussen.

Was versteht man unter ‚Bedarfsstillen‘? Jeder Mensch hat unterschiedliche Bedürf-

Ihre Fachklinik vor Ort



Wochenbettstation Standort Offenburg Ebertplatz
Veronika Maurer
Ebertplatz 12
77654 Offenburg
Tel. 0781 472-6010

nisse zu unterschiedlichen Zeiten und so verhält es sich auch bei Neugeborenen und Säuglingen. Ein Neugeborenes ist bald nach der Geburt in der Lage, seinen Stillbedarf und Saugbedürfnis zu äußern, in dem es eindeutige Signale sendet, an seinen Lippen leckt, den Mund weit öffnet und die Zunge auf die Unterlippe schiebt, seine Finger oder Fäuste zum Mund bringt und die Brust zu sucht. Es ist wichtig für die Eltern diese Zeichen deuten zu lernen und angemessen zu reagieren. Das sogenannte Bedarfsstillen richtet sich ganz nach den Bedürfnissen und dem Rhythmus des Kindes. Stillen ist nicht nur Nahrungsaufnahme und Flüssigkeitszufuhr, sondern bedeutet auch Wärme, Sicherheit, Geborgenheit und den Aufbau von Vertrauen – Stillen ist Bindung.

* IBCLC steht für International Board Certified Lactation Consultant, das ist der international geschützte Titel für examinierte Still- und Laktationsberaterinnen.

Mit Unterstützung wieder auf die Beine kommen – Wissenswertes zur Kurzzeitpflege in einem vollstationären Pflegeheim

Lydia P.* hat Glück im Unglück: Sie erholt sich nach ihrem Sturz über eine Teppichfalte in ihrer eigenen Wohnung trotz ihres fortgeschrittenen Alters sehr gut. Doch schnell war Frau P. und ihren Angehörigen klar: Ohne Pflege geht es erst einmal nicht. Die 83-jährige lebt eigentlich allein. Unterstützung bekommt sie regelmäßig von ihren Kindern, die im Umkreis von 40 km von ihr wohnen und von einer Nachbarin. Lydia P. ist stolz darauf, dass sie noch fast alles allein erledigen kann. Langweilig sei ihr nur selten. Bis sie sich weitgehend von ihrem angeknacksten Knöchel und den gebrochenen Rippen erholt, um sich wieder eigenständig in ihrer Wohnung zu bewegen, nimmt sie die Kurzzeitpflege in Anspruch.

Für wen ist die Kurzzeitpflege geeignet?

Ein Sturz, ein Bruch, eine OP oder Lungenentzündung - für ältere Menschen endet die Regeneration und Genesung nicht nach der Entlassung aus dem Klinikum. Kraftlos fühlt man sich mit zunehmendem Alter häufig auch schon ohne Zwischenfall. Während einer erzwungenen Bewegungseinschränkung erschaffen die Muskeln dann umso mehr und schwächen den Körper. Patienten wie Lydia P. sind in solchen Fällen für eine Zeit lang auf Pflege angewiesen. Durch den vorübergehenden Aufenthalt in einem Pflegeheim kann der pflegebedürftigen Person die Rückkehr in die eigene Wohnung und den Haushalt erleichtert werden. „Der Vorteil einer kurzen stationären Aufnahme in einem Senioren- oder Pflegeheim ist, dass so in vielen Fällen der Krankenhausaufenthalt verkürzt oder ein weiterer Aufenthalt vermieden werden kann“, so Hubert Fehrenbacher, Leiter des Pflege- und Betreuungsheims Ortenau Klinikum in Gengenbach-Fußbach. Anspruch auf eine Kurzzeitpflege haben außerdem Menschen, deren reguläre häusliche Pflegebetreuung aufgrund von Urlaub oder Krankheit verhindert sind. Betreuende Personen können so erheblich entlastet werden. Dies ist wichtig, da insbesondere für pflegende Angehörige die tägliche häusliche Betreuung auch mit einer psychischen Belastung verbunden sein kann. In dem Fall, dass eine Person relativ unvorhersehbar pflegebedürftig wird und auf die Hilfe von professionellen Pflegern und Pflegerinnen angewiesen ist, kann die Kurzzeitpflege auch als Überbrückungszeit dienen, bis ein geeigneter, dauerhafter Platz in einem Senioren- oder Pflegeheim gefunden ist.

Was leistet die Kurzzeitpflege?

Die Kurzzeitpflege in einem vollstationären Pflegeheim wird bis zu einem Zeitraum von vier Wochen innerhalb eines Kalenderjahres von der Pflegekasse übernommen. Die Länge des Aufenthalts ist abhängig von der Pflegestufe. Zu den Pflegeleistungen im Rahmen der Kurzzeitpflege gehören alle

pflegebedingten Aufwendungen wie die Körperpflege, die soziale Betreuung sowie alle notwendigen medizinischen Pflegebehandlungen. „Das Ziel der Kurzzeitpflege ist die Entlastung für pflegende Angehörige, genauso wie die Ermöglichung einer Überbrückungszeit bei schnell eintretender Pflegebedürftigkeit. In dieser Zeit können die Angehörigen beispielsweise die eigene Wohnung behindertengerecht einrichten“, betont Sebastian Schön, stellvertretender Pflegedienstleiter des Pflege- und Betreuungsheims Ortenau Klinikum in Gengenbach-Fußbach.

Für Lydia ist die Zeit im Pflegeheim auch wie ein bisschen Urlaub von zu Hause. Sie gibt dann doch zu, dass ihr an manchen Tagen buchstäblich die Decke auf den Kopf fällt. Die guten Erfahrungen im Pflege- und Betreuungsheim in Gengenbach-Fußbach nehmen ihr auch etwas die Angst vor der Zukunft. Denn natürlich ist ihr bewusst, dass sie irgendwann dauerhaft Unterstützung benötigt. Jetzt kann sie dieser Zeit gelassener entgegen blicken. Sie weiß nun: hier findet sie Freunde und ist gut aufgehoben, Unterhaltung inklusive.



© Robert Kneschke – Fotolia.com

Ihre Pflegeeinrichtung vor Ort



**PFLEGE- UND
BETREUUNGSHEIM**
Ortenau Klinikum

Pflege- und Betreuungsheim Ortenau Klinikum

Hubert Fehrenbacher
Sebastian Schön
Fußbach 5
77723 Gengenbach
Tel. 07803 805-0
E-Mail: info@pb.ortenau-klinikum.de

Fragen an Sebastian Schön, Stellvtr. Pflegedienstleiter des Pflege- und Betreuungsheims Ortenau Klinikum in Gengenbach-Fußbach

Herr Schön, wie häufig wird die Kurzzeitpflege von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen? Und was sind die häufigsten Gründe für die Kurzzeitpflege in Ihrem Haus?

Am häufigsten wird die Kurzzeitpflege zur Entlastung der Angehörigen in Anspruch genommen. Entweder gehen diese in Urlaub oder benötigen einfach mal eine Pause. Oft sind aber plötzlich eintretende gesundheitliche Faktoren der Grund für eine vorübergehende Aufnahme, etwa nach einer Operation. Oder aber die pflegenden Angehörigen benötigen Zeit, um die eigene Wohnung zu renovieren bzw. rollstuhlgerecht umzubauen oder die notwendigen Hilfsmittel wie ein Pflegebett usw. zu besorgen.

Im Rahmen der Kurzzeitpflege ist eine Aufnahme von maximal vier Wochen je Kalenderjahr möglich. Wie lange bleiben die Senioren durchschnittlich zur Kurzzeitpflege?

Die mögliche Aufenthaltsdauer hängt von der jeweiligen Pflegestufe ab. Für die Kurzzeitpflege gewährt die Krankenkasse jährlich 1550 Euro. In der Pflegestufe 1 reicht dies etwa vier Wochen, in der Pflegestufe 3 für etwa 16 Tage. Die Dauer des Aufenthalts könnte unterschiedlicher nicht sein. Sie reicht vom Wochenendaufenthalt bis hin zur maximalmöglichen Zeit. Man kann sich sein Jahreskontingent beliebig aufteilen. Viele unserer Kurzzeitpflegegäste sind schon Stammgäste bei uns und freuen sich auf ihren ‚Urlaub‘ bei uns.


Welche Leistungen und Programme können Menschen in der Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen?

Leistungen wie Krankengymnastik und Ergotherapie sind wie im häuslichen Bereich möglich. Sie müssen vom Hausarzt verordnet werden. Die im Pflege- und Betreuungsheim ansässige Praxis für Physiotherapie kann die Anwendungen während des Aufenthalts ausführen. Unsere Kurzzeitpflegegäste können aber auch einen Therapeuten ihrer Wahl zu uns kommen lassen. Des Weiteren stehen ihnen zahlreiche Betreuungsangebote zur Verfügung. Ob in unserer zentralen Arbeits- und Beschäftigungstherapie oder direkt auf den jeweiligen Wohnbereichen. Es ist für jeden etwas dabei.

Lesen Sie das gesamte Interview auf www.ortenau-gesundheitswelt.de

Weitere Informationen unter www.pflege-betreuung-ortenau.de

* (Name wurde geändert)



Wir laufen, springen und tanzen – Bewegung ist Teil unseres Lebens. Aber all diese Bewegungsabläufe sind nur möglich, weil ein komplexes, sensibles Element unseres Körpers alles zusammenhält und Belastungen abfedert: Die Wirbelsäule. Mit fortschreitendem Alter nimmt der Verschleiß der Wirbelsäule zu und damit ihre Funktionalität ab.

Rücken in Balance

Was Physiotherapie bewegen kann

Ursachen sind vielfältig

Der Verschleiß der Wirbelsäule ist eine typische Begleiterscheinung des Alters. Die sogenannten degenerativen Veränderungen (degenerativ = verschleißbedingt) können bei Bandscheiben, Wirbelkörpern, Wirbelgelenken, bei Muskulatur und Bändern auftreten. „Wie schnell es zu einem Verschleiß kommt und wie stark er in Erscheinung tritt, hängt von einer Vielzahl unterschiedlicher Faktoren ab“, sagt Prof. Dr. Helmut Schmelzeisen, Ärztlicher Leiter des ambulanten Rehabilitationszentrums am Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim und Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie. „So können eine jahrelange schwere körperliche Tätigkeit, genetische Beeinflussungen, Übergewicht oder auch eine dauerhaft falsche Körperhaltung den Verschleiß beschleunigen.“

Bandscheibenvorfall bringt Rücken aus der Balance

Ein Krankheitsbild der degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen ist der Bandscheibenvorfall. Im Rücken sorgen 23 Bandscheiben dafür, dass die S-förmige Wirbelsäule elastisch bleibt. Eine Band-

scheibe besteht aus einem Faserknorpelring, der den weichen gallertartigen Bandscheibenkern umschließt. Stoßdämpfung ist eine ihrer wesentlichen Aufgaben. Bei starker Abnutzung oder durch dauerhafte Fehlbelastungen bilden sich im schützenden Faserring Risse. Dadurch kann Flüssigkeit aus dem Kern austreten und sich im umliegenden Gewebe verbreiten. Die Bandscheibe gerät aus den Fugen, fällt in vielen Fällen im wahrsten Sinne des Wortes nach vorne – ein Bandscheibenvorfall ist die Folge. „Je nachdem, wohin Bandscheibengewebe sich vorwölbt oder aus dem Faserknorpelring austritt kann nur ein einzelner Nerv oder das komplette Rückenmark zusammengedrückt und geschädigt werden. Folgen davon sind Schmerzen am Rücken, teilweise bis in die Beine ziehend sowie Gefühl- und Funktionsstörungen. Am häufigsten tritt die Erkrankung an der Lendenwirbelsäule im unteren Rücken auf. Auch an der Halswirbelsäule sind Bandscheibenvorfälle meist verbunden mit Arthrose in den Wirbelgelenken nicht selten. Die Brustwirbelsäule ist weniger betroffen“, so Prof. Dr. Akhil P. Verheyden, Chefarzt der Kli-

nik für Unfall-, Orthopädische und Wirbelsäulenchirurgie am Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim und Leitender Arzt der Physiotherapie Lahr.

Symptome sind je nach Wirbelsäulenbereich unterschiedlich

Jeder Mensch empfindet einen Bandscheibenvorfall anders. Manche haben stechende, lähmende Rückenschmerzen, die in die Beine und Füße ausstrahlen oder Taubheitsgefühle hervorrufen. Bei einem Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule treten Schmerzen eher im Bereich der Schultern, Arme sowie Hände auf. In anderen Fällen kann sogar die Schließmuskulatur von Blase und Darm in Mitleidenschaft gezogen werden. Die Erkrankung kann auch verborgen bleiben, nämlich dann, wenn Betroffenen jahrelang keine Schmerzen verspüren.

Interdisziplinäres Behandlungskonzept

Auf der Grundlage von Beweglichkeitstests, einer Computertomographie (CT) oder einer Magnetresonanztomographie (MRT) kann der Arzt die Schwere des Bandscheibenvorfalles erkennen und ent-

sprechende Behandlungsmaßnahmen empfehlen. Oft ist es ausreichend, einen Bandscheibenvorfall mit einer gezielten Physiotherapie, mit schmerzstillenden Medikamenten, Ruhe und Wärmetherapien zu behandeln. „Damit die Betroffenen ganzheitlich behandelt werden können, wird für jeden Patienten nach einer eingehenden Untersuchung ein persönlicher Behandlungsplan erstellt“, erklärt Prof. Schmelzeisen. Auf dieser Grundlage werden die Patienten je nach Bedarf von einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Physiotherapeuten, Masseuren, Sportlehrern, Ergotherapeuten, Pflegefachkräften, Diätassistenten, Sozialarbeitern und Psychologen therapiert.

Physiotherapie Lahr betreut Patienten mit umfangreichem Leistungsspektrum

Auch in der Physiotherapie Lahr, geleitet von Professor Verheyden, dem Chefarzt der Klinik für Unfall-, Orthopädische und Wirbelsäulenchirurgie, steht den Patienten ein Team aus 15 Physiotherapeuten, 6 Masseuren und einem Sportlehrer für die optimale Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen und anderen Beeinträchtigungen des Bewegungsapparats zur Verfügung. Das umfangreiche Leistungsangebot umfasst beispielsweise die Manuelle Therapie, Physiotherapie, Schlingentisch, Beckenbodengymnastik, Entspannungstechniken, Pilates, Aqua-Walking/Jogging, Wassergymnastik,

Ergometer-Training, medizinische Trainingstherapie, Manuelle Lymphdrainage, Akupunktur und alle Formen der Kälte- und Wärmeanwendungen. Um die muskulären Defizite und die Leistungsfähigkeit zu bestimmen, wird häufig auf die Isokinetische Leistungsdiagnostik zurückgegriffen. Mithilfe der Isokinetik werden Training und Diagnostik bei gleichbleibender Winkelgeschwindigkeit mit variabel angepasstem Widerstand an den großen Gelenken des Körpers durchgeführt. Basis bilden hierbei computerunterstützte Systeme.

Für den Alltag gewappnet sein

Harry Huhn, der die Leitung Therapie sowohl im ambulanten Rehabilitationszentrum, als auch in der Physiotherapie Lahr innehat, unterstützt mit seinem Team die Betroffenen, sich auch im Alltag richtig zu bewegen. „Für eine langfristige Schmerzfreiheit ist es sehr wichtig, dass unsere Patienten ihre Wirbelsäule nicht nur bei uns in der Physiotherapie rückengerecht belasten, sondern auch bei ihren alltäglichen Tätigkeiten. Wir wollen den Betroffenen eine Anleitung mit konkreten Übungen und Tipps zur Erhaltung der Beweglichkeit für alle Gelenke an die Hand geben, sodass sie nicht in alte Bewegungsmuster zurückfallen, so Huhn. Es ist wichtig, die Rücken- und Bauchmuskulatur aufzubauen und zu stärken. „Wir motivieren unsere Patienten, durch kontinuierliche

körperliche Bewegung selbst für ein stabiles Muskelkorsett zu sorgen“, ergänzt der erfahrene Physiotherapeut.

Lesen Sie auch das Interview mit dem Fachverband Physio Deutschland auf Seite 38 ▶

Ihre Fachklinik vor Ort



Unfall-, Orthopädische und Wirbelsäulenchirurgie Physiotherapie

Standorte Lahr und Ettenheim

Prof. Dr. Akhil P. Verheyden

Klosterstraße 19

77933 Lahr

Tel. 07821 93-2354

E-Mail: physiotherapie@

le.ortenau-klinikum.de

Ambulantes Rehabilitationszentrum Standort Lahr

Prof. Dr. Helmut Schmelzeisen

Klosterstraße 19

77933 Lahr

Tel. 07821 93-2360

E-Mail: info@le.ortenau-klinikum.de

Ambulantes Rehabilitationszentrum und Physiotherapie Standort Lahr

Harry Huhn

Klosterstraße 19

77933 Lahr

Tel. 07821 93-2360

E-Mail: harry.huhn@

le.ortenau-klinikum.de



nachgefragt

Fragen an Prof. Dr. Helmut Schmelzeisen, Ärztlicher Leiter des ambulanten Rehabilitationszentrums am Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim

Herr Prof. Schmelzeisen, warum leiden heute so viele Menschen an degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen?

Unser Rücken ist evolutionär bedingt für eine Fortbewegung auf vier Beinen geschaffen. Auch wenn sich der Rücken im Laufe der Evolution teilweise an den aufrechten Gang angepasst hat, wird das auf zwei Beinen ruhende Rückgrat in besonderem Maße beansprucht. Hinzu kommt, dass Bewegungsmangel die Muskeln verkümmern lässt. Auch die Bandscheiben leiden unmittelbar an fehlender Bewegung: Sie werden erst durch einen Bewegungsimpuls ausreichend mit Flüssigkeit und Nährstoffen versorgt. Stundenlange sitzende Tätigkeiten und Übergewicht führen zunehmend zu Rückenschmerzen – häufig schon bei Kindern und Jugendlichen. Auch psychische Belastungen kön-

nen Rückenschmerzen verursachen, da der Körper dann unter einer dauerhaften Muskelgrundspannung leidet, die zu Sehnen- und Bänderkürzungen und damit zu Schmerzen führen kann.

Welche Behandlungsmöglichkeiten haben Patienten im Ambulanten Rehabilitationszentrum in Lahr?

Unser vielfältiges Behandlungsspektrum umfasst physiotherapeutische Einzelbehandlungen, Gruppengymnastik, Anwendungen im Bewegungsbad sowie Maßnahmen aus der Physikalischen Therapie, der Medizinischen Trainingstherapie und der Ergotherapie. Darüber hinaus bieten wir ergänzend zum Therapie-Programm Vorträge zu unterschiedlichen Themen rund um die Gesundheit an. Wir legen viel Wert auf ein umfassendes Behandlungskonzept,

welches zu Beginn der Therapie individuell für jeden Patienten unter fachlicher Kompetenz entwickelt wird.

Wie sieht eine Behandlung im Ambulanten Rehabilitationszentrum genau aus?

Jede Behandlung wird individuell mit den Patienten abgestimmt. Normalerweise halten sich unsere Patienten sechs Stunden am Tag bei uns auf, die Behandlungsdauer beträgt dabei vier bis fünf Stunden. Tägliche Visiten gehören ebenso zum Tagesablauf wie die Regenerationsphasen zwischen den Behandlungen. Unsere angenehmen Räumlichkeiten, modernste Geräte, ein Fahrdienst für unsere Patienten und gutes, ausgewogenes Essen schaffen eine Umgebung, die den Genesungsprozess bestmöglich unterstützt.



Das sagt die Fachgesellschaft

Deutscher Verband für Physiotherapie e. V.

Fragen an Michael N. Preibsch, Vorstandsvorsitzender des Landesverbands Baden-Württemberg e. V. des Deutschen Verbands für Physiotherapie (ZVK) e. V.

Herr Preibsch, seit wann gibt es den Verband und was sind seine Ziele?

Seit 1949 tritt der Verband für die Interessen der Physiotherapeuten, damals noch Krankengymnasten, ein. Maßgebliche Tätigkeitsfelder unserer Verbandsarbeit sind die Mitgestaltung der Gesundheitspolitik, die Sicherung und Weiterentwicklung unseres Berufsstands und die Stärkung des Bewusstseins für den hohen Stellenwert der Physiotherapie in der Bevölkerung.

Wofür setzen Sie sich bei PHYSIO DEUTSCHLAND besonders ein?

Bei meiner berufspolitischen Arbeit geht es mir vor allem darum, unserem Berufsstand die Anerkennung zukommen zu lassen, die er verdient. Dabei geht es einerseits um eine Kommunikation mit den anderen Akteuren im Gesundheitsbereich auf Augenhöhe, andererseits aber auch um eine angemessene Vergütung unserer Leistung. Dabei steht das Wohl unserer Patienten im Vordergrund, denn letztlich setzen wir uns für eine bessere Versorgung der Bevölkerung mit physiotherapeutischen Maßnahmen ein, welche in vielen Fällen Beschwerden besser lindern kann als rein medikamentöse oder operative Behandlungsansätze.

kontakt

Deutscher Verband für Physiotherapie e. V. (ZVK)
Landesverband Baden-Württemberg e. V.

Fritz-Walter-Weg 19
70372 Stuttgart
Tel. 0711 925 410

E-Mail: info@bw.physio-deutschland.de

Wie profitieren Patienten von Ihrer Arbeit?

Wir Physiotherapeuten sind hervorragend ausgebildet und Experten, wenn es um Bewegung geht. Mit unseren Möglichkeiten können wir bei vielen Beschwerden kurz-, mittel-, und langfristig große Erfolge erzielen. Dies gilt genauso für junge Menschen, die sich beispielsweise beim Sport eine Verletzung zugezogen haben, aber auch für ältere Personen, denen wir durch gezielte Übungen helfen können, im Alltag wieder sicherer und beweglicher zu werden.

Weitere Informationen unter www.bw.physio-deutschland.de

NEWS

Das Zentrum für Schlafmedizin informiert

Ein- und Durchschlafstörungen, Schnarchen, Atemaussetzer im Schlaf oder auch seltenerer Krankheitsbilder wie unruhige Beine (Restless-Legs-Syndrom), Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Tagesschläfrigkeit mit erhöhter Einschlafneigung: All dies sind Erkrankungen, die im Zentrum für Schlafmedizin in Offenburg weiterführend untersucht und behandelt werden.



Neben der Frage nach den Ursachen und Folgen von Schlafstörungen informieren der Leiter Dr. Helmut Debes und Dipl. Psychologin Susanne Müller, über die Behandlungsmöglichkeiten und den genauen Ablauf einer ambulanten oder stationären Untersuchung und Therapie.

Wir empfehlen insbesondere den Patientinnen und Patienten, die bereits für eine Diagnose und eventuelle Therapieeinleitung im Zentrum für Schlafmedizin vorgemerkt sind, einen der unten genannten Informations-Termine wahrzunehmen.

Termine: Donnerstag 19.03.2015
Donnerstag 25.06.2015
Donnerstag 24.09.2015

17.00 Uhr bis 18.30 Uhr
im Josefssaal am Ortenau
Klinikum Offenburg-Gengenbach
Weingartenstr. 70,
77654 Offenburg

Das Zentrum für Schlafmedizin trägt das Qualitätssiegel der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin. Damit zählt es zu den anerkannten Zentren für Schlafmedizin in der Bundesrepublik Deutschland.

Gesundheitsthemen spannend aufbereitet: Die Schüler-Gesundheitsakademie

„Spaß im Glas, Leber im Arsch – Leberschäden durch übermäßigen Alkoholkonsum“.

Der Titel des aktuellen Vortrags von Dr. David Axelos im Rahmen der Schüler-Gesundheitsakademie in der Tulla Realschule Kehl, mag für manchen plump klingen, doch er verdeutlicht das Ziel der Schüler-Gesundheitsakademie des Ortenau Klinikums: Lernen für die eigene Gesundheit. Für Schüler verschiedener Altersstufen werden relevante Gesundheitsthemen altersgerecht aufbereitet. So stehen neben dem Thema Alkoholmissbrauch auch die Fragen Verhütung, Drogenmissbrauch und Tabakkonsum auf der Agenda. Und es gibt Tipps für ganz alltägliche Lebenssituationen. Die Physiotherapie Oberkirch informierte zuletzt beispielsweise über „Rückenfit am Schreibtisch und vorm PC“. Die Schüler profitieren hierbei vor allem vom großen Praxisbezug, denn die Ärzte vermitteln Wissen und Geschichten aus erster Hand.

Die Teilnehmer können aber nicht nur interessantes Wissen aus der Welt der Medizin mitnehmen, sondern sich auch über die Berufs- und Ausbildungsmöglichkeiten im Pflege- und Gesundheitsbereich informieren. So referierte Peter Fuchs, Leiter des Bildungszentrums für Gesundheits- und Pflegeberufe des Ortenau Klinikums Lahr-Ettenheim bei der Schüler-Gesundheitsakademie in Wolfach, über die Frage: „Ein

sozialer Beruf – ist das was für mich?“. Die Schüler aus der Region hatten so die Möglichkeit, das Ortenau Klinikum als einen der 100 größten Arbeitgeber im deutschen Gesundheitssektor kennenzulernen.

Auch für die gerade vergangene Reihe konnten die Veranstalter, die jeweiligen Fördervereine der drei Klinikstandorte, hochrangige Schirmherren gewinnen. So übernahm Bürgermeister Gottfried Moser die Schirmherrschaft für die Schüler-Gesundheitsakademie in Wolfach, Oberbürgermeister Matthias Braun für die Schüler-Gesundheitsakademie in Oberkirch und für die Veranstaltung in Kehl gewann das Klinikum Oberbürgermeister Toni Vetrano. Dies verdeutlicht, wie wichtig das Thema Gesundheit heute ist und welch großen Stellenwert sich die Schüler-Gesundheitsakademie in den vergangenen Jahren in der Ortenau erarbeitet hat. Zu verdanken ist der große Erfolg dieser etablierten Veranstaltungsreihe dem engagierten Einsatz der Ärzte und Gesundheitsexperten des Ortenau Klinikums, den Lehrkräften der Schulen sowie der guten Vernetzung und Zusammenarbeit aller beteiligten Institutionen.



Mitmachen erwünscht: Die Schüler-Gesundheitsakademie vermittelt interessante Themen hautnah.



Kurse der VHS Offenburg –
Körper und Geist Gutes tun

Die Volkshochschule Offenburg ist langjähriger Veranstaltungspartner des Ortenau Klinikums und bietet in seinem Fachbereich Gesundheit ein umfangreiches Kursangebot rund um das Thema „Körper und Geist Gutes tun“, darunter auch von ärztlichen Referenten des Ortenau Klinikums. Im Kursangebot kann man zwischen den Bereichen Entspannung, Bewegung, Fitness und Ernährung aus einem reichen Angebot wählen. Das aktuelle Kursangebot gibt es bei der

Volkshochschule Offenburg e.V.
Weingartenstr. 34 b
77654 Offenburg
Tel. 0781 9364 200
www.vhs-offenburg.de



Das Ortenau Klinikum bei den Science Days

Junge Menschen zu informieren und für die Medizin zu begeistern war auch das Ziel am Stand des Ortenau Klinikums bei den Science Days in der Europa-Park Arena im Oktober 2014. Den rund 18.000 meist jugendlichen Besuchern wurde die große Bandbreite an medizinischen, pflegerischen und auch technischen Berufen des Ortenau Klinikums präsentiert. Ärzte und medizinisches Fachpersonal standen nicht nur den ganzen Tag Rede und Antwort, sondern präsentierten auch Arbeitsweisen und Verfahren aus ihrer täglichen Arbeit.

Balance

Gesundheit & Lebensqualität

28. + 29. März 2015
Messe Offenburg

www.balance-offenburg.de



Alt – jeder will es werden, keiner will es sein

„Alt sein ist eine herrliche Sache, wenn man nicht verlernt hat, was anfangen heißt“, lautet ein Sprichwort. Denn mit dem Älterwerden ergeben sich viele Fragen; vieles ist neu anstatt alt.

In diesem Frühjahr startet die neue Veranstaltungsreihe „Alt – jeder will es werden, keiner will es sein.“ Das vielfältige Programm beschäftigt sich mit den verschiedenen Fragen rund um das Alter, Älterwerden und Altsein. Dabei soll nicht aus dem Blick geraten, dass Alter keine Krankheit ist. Den „Alten“ ging es nie besser als heute – nicht zuletzt auch dank des medizinischen Fortschritts. Die neuen Alten sind nicht nur körperlich, sondern auch geistig beweglicher als die frühere Generationen ihres Alters. Neben den zahlreichen Informationsvorträgen wie zum Beispiel „Mehr Lebensqualität in die Jahre bringen: beweglich in Kopf und Körper bis ins hohe Alter“ oder „Wie erkenne ich als Laie einen Schlaganfall und was ist zu tun?“ gibt es auch Mitmachangebote wie Meditationsübungen oder Progressive Muskelentspannung. Veranstalter der Reihe ist der Spitalverein Offenburg e. V. in Kooperation mit der VHS Offenburg und dem Seniorenbüro Offenburg.

Weitere Informationen zu den Vorträgen und Veranstaltungen finden Sie unter www.ortenau-gesundheitswelt.de/veranstaltungen



© Robert Kneschke – Fotolia.com



9. Gesundheitsmesse in Lahr

Wellness & Gesundheit

Business  Future
Press & Events

21. + 22. Februar 2015
Sternenberghalle
Friesenheim

Viele Fachvorträge!
Ausführliches Programm unter
www.Business-and-Future.com

Grüße vom und ans Patientenbett! Täglich bei uns!



Zu empfangen
auch hier im
Klinikradio!

Genesungsgrüße. Musikwünsche.
Geburtsgrüße.
Gruß und Dank an Pflegekräfte
und Ärzte.

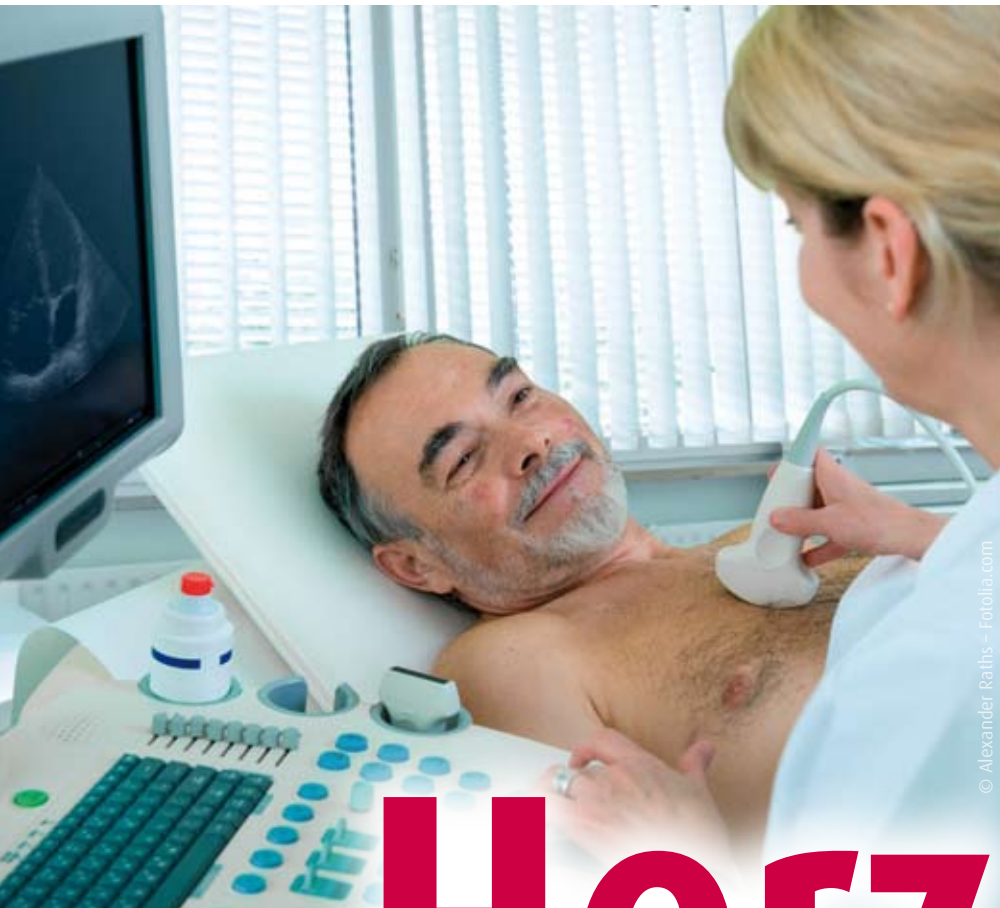


☎ 0781-504 3311
musikwunsch@hitradio-ohr.de



www.hitradio-ohr.de

www.schwarzwaldradio.com



© Alexander Rathjens - Fotolia.com

Blick ins Herz

Herzmuskelerkrankungen erkennen und behandeln

Das Herz arbeitet ohne Unterbrechung und pumpt per Muskelkraft vier bis sechs Liter Blut pro Minute durch den Kreislauf, um die Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Ist da Herz zu schwach oder droht auszusetzen, muss zunächst einmal die Schwachstelle gefunden werden. Erst danach kann eine gezielte Therapie einsetzen. Zu den wichtigsten Diagnoseverfahren gehört die Echokardiografie – der Blick ins Herz per Ultraschall.

Herzschwäche
In Deutschland leiden unterschiedlichen Schätzungen zufolge etwa zwei Millionen Menschen an einer Herzschwäche – Fachbegriff Herzinsuffizienz. Herzschwäche wird oft nicht erkannt, da viele Betroffene Beschwerden wie Atemnot, Müdigkeit oder Wassereinlagerungen in den Beinen, insbesondere im Unterschenkel, nicht wahrhaben wollen oder auf ihr Alter schieben. Das ist gefährlich, denn die Erkrankung kann lebensbedrohlich sein.

Atemnot und Leistungsabnahme
„Eine chronische Herzinsuffizienz beginnt meist unspektakulär“, so Dr. Stefan Hambrecht Chefarzt der Inneren Medizin

am Ortenau Klinikum Kehl. „Man ist auf einer Wanderung unterwegs und bemerkt Atemnot und Leistungsabnahme. Oder man muss beim Treppensteigen öfter mal stehen bleiben.“ Denn Atemnot als Folge von Herzinsuffizienz tritt zunächst bei körperlicher Belastung auf. Wenn das Herz zu schwach ist, um für eine ausreichende Blutzirkulation zu sorgen, dringt irgendwann Wasser aus den prall gefüllten Venen ins Gewebe ein. Diese Flüssigkeit ist für das Anschwellen der Beine oder für die Wassereinlagerung in der Lunge verantwortlich.

Erste Diagnose beim Hausarzt
Je früher eine Herzschwäche erkannt wird, umso eher kann man heutzutage dank

fortschrittlicher Therapiemöglichkeiten die Erkrankung verlangsamen oder sogar entscheidend verbessern. „Wer auffällig oft unter Atemnot leidet, sollte daher zum Arzt, um zu klären, ob dem eine Herzkrankheit zugrunde liegt“, sagt Dr. Hambrecht. Ergibt sich beim Hausarzt ein Verdacht auf Herzschwäche, muss der Patient zum Herzspezialisten. Dieser geht der Situation durch Verfahren wie zum Beispiel der Echokardiographie auf den Grund.

Echokardiografie
Bei der Echokardiografie können verschiedene Verfahren zur Anwendung kommen. Werden Anatomie und Funktion des Herzens von außen sichtbar gemacht, spricht der Arzt von „Transthorakaler Farb-Doppler Echokardiographie“ (TTE). Dabei wird ein Gel auf die Haut aufgetragen, während der anschließenden schmerzfreien Untersuchung tastet der Arzt mit dem Schallkopf des Ultraschallgerätes das Herz von außen ab. Die Schallwellen werden vom Gewebe im Körperinneren unterschiedlich stark reflektiert. Dieses „Echo“ wird in ein Bild umgewandelt. So kann der Arzt die Herzkammern, die Vorhöfe, die Herzklappen und den Herzbeutel betrachten und beispielsweise sehen, wie die Herzkammern Blut pumpen. Auch die Größe des Herzmuskels und die Dicke der Herzwand kann beurteilt werden. Die Ursache der Herzschwäche kann eventuell hierdurch schon spezifiziert werden. Beispielsweise unterscheidet der Arzt, ob das Herz durch einen schweren Klappenfehler als Folge überlastet ist, oder ob sich erste Anhaltspunkte auf eine Durchblutungsstörung ergeben. Anders verhält es sich, wenn die Herzmuskelkraft eingeschränkt und die Herzkammern erweitert sind.

Therapiemöglichkeiten und Vorsorge
Bei der anschließenden Therapie ist die medikamentöse Behandlung unverzichtbar, zum Beispiel mit Blutdrucksenkern, Betablockern, Entwässerungstabletten oder Gerinnungshemmern wie Heparin. So kann das Herz entlastet und Gerinnselbildung vorgebeugt werden. Durch körperliche Schonung, Abbau von Übergewicht und den Verzicht auf Nikotin und Alkohol kann der Patient die Behandlung erheblich unterstützen. Darüber hinaus gilt es, die Ursachen – soweit bekannt – zu bekämpfen, etwa durch Reparatur der Herzklappen. Unter bestimmten Voraussetzungen kann auch der Einsatz eines Herzschrittmachers hilfreich sein. „Ist es in der Familie zu einem frühen Herztod gekommen, sollte man abklären lassen, ob eventuell eine genetische Veranlagung vorliegt“, rät Dr. Hambrecht. „Herzmuskelerkrankungen sind zwar nicht heilbar, aber – rechtzeitig erkannt – in vielen Fällen gut behandelbar.“

Innere Medizin

Dr. Stefan Hambrecht

Kanzmattstr. 2

77694 Kehl

Tel. 07851 873-151

E-Mail: innere@kel.ortenau-klinikum.de**nachgefragt**

Fragen an Dr. Stefan Hambrecht, Chefarzt der Inneren Medizin am Ortenau Klinikum Kehl

Herr Dr. Hambrecht, welche Bereiche umfasst die Innere Medizin am Ortenau Klinikum in Kehl neben der Kardiologie außerdem?

In unserer gesamten Abteilung mit etwa 90 Betten betreuen wir jährlich mehr als 4000 Patienten auf unterschiedlichen Gebieten der Inneren Medizin. Neben der Kardiologie werden in der Inneren Medizin die Bereiche Pneumologie und Gastroenterologie abgedeckt. Komplettiert wird die Abteilung durch die Fachrichtungen Hämatologie-Onkologie, Diabetologie und Intensivmedizin. Unser Team ist also zuständig für Herz-, Lungen-, Magen-Darmprobleme, Tumor- und Stoffwechselerkrankungen. Zu dem in diesem Beitrag behandelten Thema ‚unklare Atemnot‘ werden selbstverständlich parallel auch eingehende bildgebende Verfahren wie beispielsweise

Röntgen-Thorax, Thorax-CT eingesetzt und Funktionsuntersuchungen der Lunge, zum Beispiel mittels Spirometrie, Bodyplethysmographie und Diffusionsmessung, veranlasst.

Gibt es eine Möglichkeit ambulant behandelt zu werden?

Ja, etwa 5.000 Patienten werden bei uns jährlich ambulant über die Zentrale Aufnahme internistisch behandelt. Sowohl für die Diagnostik als auch für die Therapie der unterschiedlichen Erkrankungen gibt es fachspezifische Sprechstunden, in denen die Patienten ambulant betreut werden. Unsere Abteilung bietet also eine Onkologische, Kardiologische, Gastroenterologische Sprechstunde sowie eine Diabetessprechstunde an. Auch in der Pneumologie haben wir eine große Ambulanz, die von den niedergelassenen Kollegen im Hanauerland und deren Patienten rege genutzt wird.

Die Innere Medizin ist ein so umfangreiches Fachgebiet... Welche Erkrankungen werden von welchen Ärzten behandelt?

Um die stationären und ambulanten Patienten kümmert sich ein Medizinteam, das neben mir aus vier Oberärzten sowie zehn Assistenzärzten besteht und in enger Zusammenarbeit mit den Pflegefachkräften eine kompetente Versorgung der Patienten auf höchstem medizinischem Niveau sicherstellt. Für jeden genannten Fachbereich haben wir Experten, die sich auf ein bestimmtes Gebiet innerhalb der Inneren Medizin spezialisiert haben und sich - insbesondere bei unklaren Fällen - auch untereinander austauschen.

**Das sagt die Fachgesellschaft****Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e. V.**

Fragen an Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e. V. (DGK) und Direktor der Klinik für Innere Medizin – Kardiologie am Deutschen Herzzentrum Berlin.

Herr Prof. Fleck, was sind die Aufgaben und Ziele der DGK?

Die DGK ist eine gemeinnützige, wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8800 Mitgliedern. Wir arbeiten in verschiedenen Kommissionen, Sektionen und Arbeitsgruppen interdisziplinär zusammen: Kardiologen aus Hochschulen und nicht-universitären Einrichtungen, niedergelassene Kardiologen, Kinderkardiologen, Herzchirurgen, kardiologisch-theoretisch tätige Wissenschaftler sowie Internisten, Pharmakologen, Physiologen, Pathologen und Biologen, haben das gemeinsame Ziel die Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen zu fördern. Ziel ist außerdem die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mit-

glieder und die Erstellung und regelmäßige Aktualisierung von Leitlinien. Zurzeit werden von der DGK außerdem fünf verschiedene Fachzeitschriften herausgegeben.

Inhaltlich befassen Sie sich mit allen Herz-Kreislaufferkrankungen. Welche Erkrankungen werden darunter zusammengefasst?

Zu den Herz-Kreislaufferkrankungen gehören alle, bei denen die Funktion des Herzens beeinträchtigt ist und es dadurch Auswirkungen auf andere Organe gibt; also nicht nur Krankheiten des Herzens und der Gefäße wie zum Beispiel Herzklappenerkrankungen, Gefäßverengungen oder Verschlüsse, Pumpschwäche und Rhythmusstörungen, sondern auch Schlaganfall, Hypertonie mit Veränderungen der Nierenfunktion etc.

Wie profitieren Patienten von den Tätigkeiten der DGK?

Durch die verschiedenen Tätigkeiten der DGK – den Austausch von Experten auf Konferenzen und Kongressen, der Publikation von Fachmedien, die Durchführung von Zertifizie-

rungen, die Entwicklung von Leitlinien und der Weiter- und Fortbildungsakademie ‚Kardiologie‘ trägt die DGK aktiv zur Förderung der Kompetenzen und spezifischer Kenntnisse in diesem Fachgebiet bei. Das kommt den Betroffenen zu Gute.

Weitere Informationen unter www.dgk.org

kontakt**Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e. V. (DGK)**Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Tel. 0211 600 692-0

E-Mail: info@dgk.org

Hernien

Die Last mit dem Leistenbruch

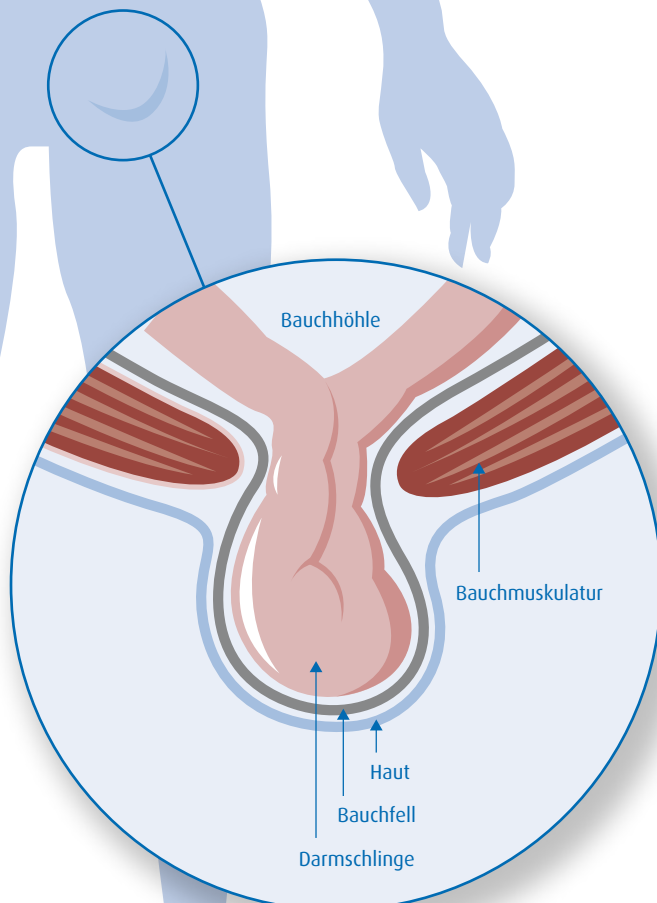
Ob bei der Gartenarbeit oder bei einem Umzug: Einmal zu schwer gehoben, und schon ist es passiert. Ein ziehender Schmerz in der Leistengegend und eine deutlich sichtbare Schwellung: ein Leistenbruch. Ohne ärztliche Behandlung kann eine sogenannte Hernie nicht nur gefährlich werden, es ist auch nicht auf Besserung zu hoffen.

Wenn die Bauchwand Schwäche zeigt

„Ein Leistenbruch, medizinisch Hernie, ist eine Vorwölbung von Organen durch eine Lücke in der Bauchwand“, sagt Dr. Volker Ansorge, Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Ortenau Klinikums Wolfach. „Am häufigsten treten Hernien im Leistenbereich auf, daher auch der den meisten Menschen geläufige Name. Dabei schiebt sich der Inhalt des Bauchraums teilweise in den Leistenkanal.“ Bei den Betroffenen handelt es sich in über 80 Prozent der Fälle um Männer. Grund ist die männliche Anatomie: In der Bauchmuskelwand findet sich eine Lücke als Durchlass für Samenstrang und Gefäße in Richtung Hodensack. Frauen dagegen leiden häufiger unter einem sogenannten Zwerchfellbruch. Dann lockert sich das Gewebe zwischen Speiseröhre und Zwerchfell, ein Teil des Magens tritt am Übergang zur Speiseröhre in den Brustraum aus.

Hippokrates

Häufig wird eine Operation aus Angst verschleppt. Doch das kann lebensgefährlich werden. Denn bei Hernien gibt es keine Spontanheilungen, der rasche chirurgische Eingriff ist ohne Alternative. Die Operation eines Leistenbruchs beschrieben ägyptische Mediziner bereits vor 3.500 Jahren im sogenannten Papyrus



Ebers, einem der ältesten, erhaltenen Texte zu medizinischen Themen. Und vor etwa 2.500 Jahren nannte Hippokrates den Leistenbruch eine der „allgemein herrschenden Krankheiten“. Die Erkrankung erfolgt meist aufgrund einer bereits bestehenden Schwachstelle des Bindegewebes im Bauchraum. Durch eine plötzliche Erhöhung des Drucks, etwa beim Tragen von schweren Gegenständen, manchmal sogar beim Husten oder Toilettengang, entsteht eine Lücke, durch die etwa Teile des Darms durchtreten.

Meist nur sichtbar

Der Leistenbruch macht sich vor allem durch sichtbare Symptome bemerkbar. So lässt sich meist eine Vorwölbung im Bereich der Leiste erkennen. Abends oder nach körperlichen Belastungen ist diese Schwellung deutlich zu sehen. Aber auch ein Druckgefühl und leichte, ziehende Schmerzen in der Leistenregion deuten bisweilen auf einen Leistenbruch hin. Bei Zwerchfellbrüchen kommt es hingegen zu Sodbrennen mit saurem Aufstoßen, Druckgefühl und Schmerzen hinter dem Brustbein. In besonders schweren Fällen treten auch Übelkeit oder Herzbeklemmung auf.

Häufigste Operation

Leistenbruch-OPs sind in Deutschland mit jährlich etwa 150.000 Operationen der häufigste chirurgische Eingriff. „Grundsätzlich stehen uns bei Hernien mehrere Behandlungsmöglichkeiten und Operationsverfahren zur Verfügung“, sagt Dr. Ansorge. Ziel ist es immer, die Bauchorgane wieder in die Bauchhöhle zu verlegen und ein erneutes Eindringen in umliegende Regionen zu verhindern.

Ein Kunststoffnetz kann helfen

Eine Leistenbruch-OP kann entweder mit einer konventionellen Operation oder minimal-invasiv, also durch einen sehr kleinen Schnitt, behandelt werden. Zudem unterscheiden Mediziner zwischen reinen Nahtverfahren und Verfahren, bei denen der Operateur ein Kunststoffnetz einsetzt. Bei den reinen Nahtverfahren wird der Leistenbruch mit Nähten versorgt und verstärkt, das Einsetzen eines Kunststoffnetzes verstärkt die Bruchstelle falls nötig zusätzlich.

Medikamentöse Behandlung und Operation

Bei Zwerchfellbrüchen erfolgt die Behandlung medikamentös oder operativ. Handlungsbedarf besteht aber nur, wenn der Patient unter starken Schmerzen leidet oder die Gefahr besteht, dass Organe eingeklemmt werden. Mit der medikamentösen Behandlung werden vor allem

die Symptome wie Sodbrennen vermindert. Entscheidet man sich für einen chirurgischen Eingriff, wird dieser in der Regel minimal-invasiv durchgeführt. Oft werden bei einer Operation dann auch Maßnahmen ergriffen, die verhindern, dass es zu einem erneuten Zwerchfellbruch kommt. Der Chirurg verengt beispielsweise den

Schlitz für die Speiseröhre im Zwerchfell operativ oder befestigt einen Teil des Magens am Zwerchfell. „Bei einem Bruch in der Bauchwand sollten sich Patienten stets umgehend in ärztliche Behandlung begeben“, so Dr. Ansorge. „In nahezu allen Fällen verhelfen wir ihnen wieder zu einem beschwerdefreien Leben.“



Vorsicht bei großen Lasten:
Zu schweres Heben kann einen
Leistenbruch verursachen!

© Superingo - Fotolia.com



nachgefragt

Fragen an Dr. Volker Ansorge,
Chefarzt der Chirurgischen Abteilung und
Ärztlicher Direktor am Ortenau Klinikum Wolfach

Herr Dr. Ansorge, ist es möglich, Hernien nicht-operativ zu behandeln?

In günstigen Fällen kann der Leistenbruch vom Arzt reponiert werden. Das bedeutet, dass die verrutschten Organe vorsichtig zurück in die Bauchhöhle gedrückt werden. Dieses Verfahren wird Taxis genannt und sollte ausschließlich von einem erfahrenen Arzt vorgenommen werden. Die Ursache der Hernie, der offene Bruch, ist dadurch allerdings nicht beseitigt, folglich können die Organe erneut in die falsche Lage geraten. Eine Operation ist deshalb in den meisten Fällen empfehlenswert.

Sie behandeln Hernien häufig mit minimal-invasiver Chirurgie. Was genau versteht man darunter?

Minimal-invasive Chirurgie ist auch unter dem Namen Schlüsselloch-Chirurgie bekannt. Der Arzt operiert dabei mit einem Endoskop und sehr kleinen Instrumenten durch einen winzigen Schnitt – wie durch ein Schlüsselloch. Das Endoskop dient hierbei als drittes Auge des Arztes und macht über ein optisches System die Bilder aus dem Körperinneren sichtbar.

Wo liegt der Vorteil dieser Methode?

Der große Vorteil dieser Methode sind die geringeren Verletzungen, die durch die viel kleineren Schnitte am gesunden Gewebe entstehen. Dies bedeutet für den Patienten geringere Schmerzen nach der Operation und meist auch eine raschere Genesung. Je nach Krankheitsbild ist diese Methode allerdings nicht bei allen Patienten möglich.

Ihre Fachklinik vor Ort



Chirurgische Abteilung

Dr. Volker Ansorge
Oberwolfacher Straße 10
77706 Wolfach
Tel. 07834 970-401
E-Mail: volker.ansorge@
wol.ortenau-klinikum.de

Unsere Klinikstandorte und Fachabteilungen

Wir sind für Sie da



Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch

Standort Achern

Josef-Wurzler-Straße 7
77855 Achern
Telefon 07841 700-0
Fax 07841 700-1090
E-Mail info@ach.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Innere Medizin
Dr. Rüdiger Feik
Allgemeinchirurgie
Dr. Gerhard Wesch
Unfallchirurgie
Dr. Wolfgang Beeres
Anästhesie
Dr. Michael Neuburger
Geburtshilfe/Gynäkologie
Dr. Thomas Füsslin
Dr. Muhamet Durmishi
Lilia Beck
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Belegärzte
Dr. Manuela Denzler
Dr. Wolf Schrader
Dr. Robert Wittenzeller



Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim

Standort Ettenheim

Robert-Koch-Straße 15
77955 Ettenheim
Telefon 07822 430-0
Fax 07822 430-473
E-Mail info@le.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Unfall-, Orthopädische
und Wirbelsäulenchirurgie
Prof. Dr. Akhil P. Verheyden
Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie
Dr. Werner Lindemann
Medizinische Klinik
Dr. Theo Vetter
Klinik für Anästhesiologie
und operative Intensivmedizin
Prof. Dr. Georg Mols
Klinik für Schmerztherapie,
Schmerzzentrum Ortenau
Dr. Ingo Schilk
Belegabteilung Nephrologie
Belegarzt
Dr. Klaus Sodemann



Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

Standort Gengenbach

Leutkirchstraße 32
77723 Gengenbach
Telefon 07803 89-0
Fax 0781 472-1002
E-Mail info@og.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Anästhesiologie und Intensivmedizin
Dr. Jürgen Hug
Allgemeine Innere Medizin,
Altersmedizin, Endokrinologie,
Rheumatologie
Prof. Dr. Wolf-Bernhard Offensperger
Orthopädie, Spezielle Orthopädische
Chirurgie, Orthopädische Rheumatologie,
Ortenauer Endoprothetikzentrum der
Maximalversorgung
Dr. Bruno Schweigert



Ortenau Klinikum Kehl

Standort Kehl

Kanzmattstraße 2
77694 Kehl
Telefon 07851 873-0
Fax 07851 873-217
E-Mail info@kel.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Innere Medizin
Dr. Stefan Hambrecht
Allgemeinchirurgie
Rainer Brobeil
Anästhesie
Dr. Rolf Ermerling
Gynäkologie
Felix Liber
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Belegärzte
Dr. Clemens Himmelsbach
Khaled Eid



Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim

Standort Lahr

Klosterstraße 19
77933 Lahr
Telefon 07821 93-0
Fax 07821 93-2050
E-Mail info@le.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Medizinische Klinik – Gastroenterologie, Hepatologie, Onkologie, Endokrinologie, Diabetologie, Darmzentrum Ortenau
Prof. Dr. Leonhard Mohr
Medizinische Klinik – Kardiologie, Chest Pain Unit, Pneumologie, Angiologie, Intensivmedizin, Herzinfarktzentrum
Prof. Dr. Manfred Mauser
Klinik für Unfall-, Orthopädische und Wirbelsäulenchirurgie
Prof. Dr. Akhil P. Verheyden
Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Urologie, Gefäßzentrum, Pankreaskarzinomzentrum
Dr. Werner Lindemann
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Brustzentrum
Muneer Mansour
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, spezielle Kopf-Hals-Chirurgie und plastische Operationen
Dr. Olaf Ebeling
Neurologische Klinik, Regionaler Schlaganfallschwerpunkt
Prof. Dr. Volker Schuchardt
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Prof. Dr. Georg Mols
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Dr. Dr. Reinhard Niemann
Institut für Radiologie
Prof. Dr. Peter Billmann
Institut für Pathologie
Prof. Dr. Lothar Tietze



Ortenau Klinikum Achern-Oberkirch

Standort Oberkirch

Franz-Schubert-Straße 15
77704 Oberkirch
Telefon 07802 801-0
Fax 07802 801-182
E-Mail info@obk.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Innere Medizin
Dr. Michael Rost
Allgemeinchirurgie
Dr. Gerhard Wesch
Unfallchirurgie und Endoprothetik
Dr. Bruno Schweigert
Anästhesie
Dr. Michael Neuburger
Geburtshilfe/Gynäkologie
Belegärzte
Dr. Stephen Müller
Michael Schulze



Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

Standort Offenburg Ebertplatz

Ebertplatz 12
77654 Offenburg
Telefon 0781 472-0
Fax 0781 472-1002
E-Mail info@og.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Dr. Bernhard Hügel,
Priv.-Doz. Dr. Uwe Pohlen

Frauenklinik, Brustzentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, Mutter-Kind-Zentrum/Perinatalzentrum Level 1

Dr. Andreas Brandt

Prof. Dr. Karsten Münstedt

Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Altersmedizin

Prof. Dr. Wolf-Bernhard Offensperger

Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Dr. Jens-Uwe Folkens

Neurologie, Schlaganfallereinheit, Zentrum für Schlafmedizin, Regionaler Schlaganfallschwerpunkt

Priv.-Doz. Dr. Carsten Wessig

Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie, Shuntzentrum

Dr. Martin Hornberger

Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie

Dr. Tilman Schottler

Thoraxchirurgie

Dr. Lothar Latzke

Unfall-, Hand- und Wiederherstellende Chirurgie, Hand-Trauma-Zentrum

Priv.-Doz. Dr. Reinhard Meier

Urologie und Kinderurologie, Prostatakarzinomzentrum

Dr. Reinhard Groh,

Priv.-Doz. Dr. Jörg Simon

Anästhesiologie und Intensivmedizin



Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

Standort Offenburg St. Josefsklinik

Weingartenstraße 70
77654 Offenburg
Telefon 0781 472-0
Fax 0781 472-1002
E-Mail info@og.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Augenklinik

Priv.-Doz. Prof. h.c. (Twer) Dr. Konrad Hille

Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin, Onkologisches Zentrum Ortenau

Dr. Andreas Jakob

Radio-Onkologie

Prof. Dr. Felix Momm

Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Intensivmedizin, Pneumologisch-Thoraxchirurgisches Zentrum

Priv.-Doz. Dr. Siegfried Wieshammer

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Dr. Dr. Reinhard Niemann

Dr. Friedrich Afflerbach,

Prof. Dr. Wolfram Engelhardt

Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Belegärzte: Dr. Stephan Menstell,

Dr. Roland Müller

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Belegärzte: Dr. Fritz Düker,

Dr. Dr. Jens Kuschnierz

Institute/Chefärzte

Radiologisches Institut

Prof. Dr. Jörg Laubenberger

Zentrallabor

Dr. Michael Elgas



Ortenau Klinikum Wolfach

Standort Wolfach

Oberwolfacher Straße 10
77706 Wolfach
Telefon 07834 970-0
Fax 07834 970-499
E-Mail info@wol.ortenau-klinikum.de

Fachkliniken/Chefärzte

Innere Medizin

Dr. Bruno Maria Kaufmann

Chirurgie

Dr. Volker Ansorge

Dr. Oliver Datz

Anästhesie

Dr. Jürgen Hug

Pflege und Betreuung für die Menschen in der Region

Sich zuhause fühlen



Pflegeheim am Nollen
Träger: Spitalfonds Gengenbach

Standort Gengenbach

Nollenstraße 11a
77723 Gengenbach
Telefon 07803 89-8541
Fax 07803 89-8552
E-Mail info@pflegeheim-am-nollen.de
www.pflegeheim-am-nollen.de

Das Pflegeheim am Nollen ist eine Einrichtung für Voll-, Kurzzeit- und Tagespflege für circa 50 ältere und pflegebedürftige Menschen. Angenommen und geborgen sein sowie aktive Pflege erfahren – darauf dürfen die Menschen vertrauen, die in unserem Pflegeheim, im Herzen der Stadt Gengenbach, wohnen. Bis zum Altstadt kern sind es nur wenige Meter, das ermöglicht älteren Menschen, weiter am öffentlichen Leben teilzunehmen.



**Pflege- und Betreuungsheim
Ortenau Klinikum**

Standort Gengenbach-Fußbach

Fußbach 5
77723 Gengenbach
Telefon 07803 805-0
Fax 07803 805-105
E-Mail info@pb.ortenau-klinikum.de
www.pflege-betreuung-ortenau.de

In unserem Pflege- und Betreuungsheim in Gengenbach-Fußbach bieten wir für über 300 sowohl ältere und pflegebedürftige als auch geistig behinderte, psychisch kranke und alkoholkranken Menschen ein pflegerisches kompetentes und menschlich liebevolles Zuhause an. Wir heißen sie gerne auf Dauer willkommen, betreuen sie aber genauso gerne als Kurzzeitpfleger oder Tagespflegegast. Die dorfnährliche Gemeinschaft unseres Heimes ermöglicht seinen Bewohnern ein lebendiges Zusammenleben inmitten einer reizvollen Landschaft mit guten Verkehrsverbindungen nach Gengenbach und Offenburg, ins Rheintal sowie in den Schwarzwald.

In Zell a. H. haben wir ein Haus mit drei kleinen Wohngruppen, auf denen wir uns auf die Betreuung von Menschen mit einer schweren Demenz spezialisiert haben.



Das Pflege- und Betreuungsheim Ortenau Klinikum, das Pflegeheim am Nollen und die ökumenische Sozialstation St. Martin sind Träger des Gengenbacher Pflegenetzwerks e.V.. Es unterstützt kranke, alte und behinderte Menschen in den Bereichen Pflege, Betreuung und Haushalt und steht Hilfesuchenden jederzeit mit Rat und Tat zur Seite. Das Gengenbacher Pflegenetzwerk hat ein gemeinsames Service-Telefon eingerichtet – hier finden Interessierte und Betroffene immer einen kompetenten Ansprechpartner.

Service-Telefon 07803 9214848

Leistungen des Gengenbacher Pflegenetzwerks e. V.

- Tagesbetreuung im Charlotte-Vorbeck-Haus (neben der Stadtkirche Gengenbach)
- Internetcafé für Senioren im Treff des Charlotte-Vorbeck-Hauses
- Essen auf Rädern
- Ambulante und stationäre Betreuung altersgebrechlicher, psychisch kranker und geistig verwirrter Menschen
- Behandlung nach ärztlicher Verordnung
- Eingliederungshilfe für seelisch, geistig und körperlich behinderte Menschen
- Außenwohngruppen
- Betreutes Wohnen für erwachsene behinderte Menschen
- Hausnotruf
- Hauswirtschaftliche Versorgung

Die medizinische und pflegerische Kompetenz

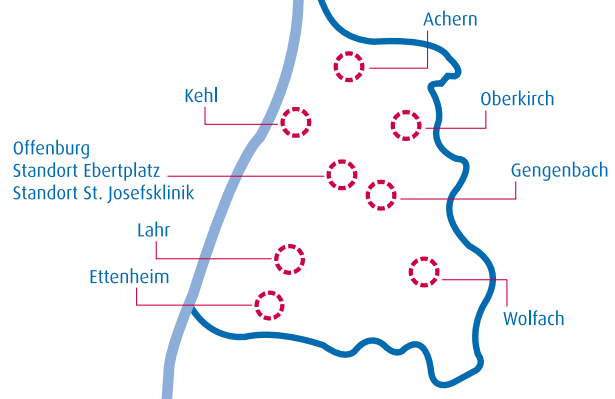
Für Sie die beste Therapie

Gemeinsam mit Hausärzten und niedergelassenen Fachärzten sorgt das Ortenau Klinikum für die Gesundheitsversorgung der Menschen in der Region.

Jährlich werden im Ortenau Klinikum 75.000 Patienten stationär behandelt. Jedes Jahr erblicken 3.500 Babys in den Ortenauer Kreißsälen das Licht der Welt. Mit seinen rund 5.000 Mitarbeitern an neun Standorten zählt das Ortenau Klinikum deutschlandweit zu den 100 größten Arbeitgebern in der Gesundheitsbranche. Träger ist der Ortenaukreis.

Medizinische Zentren

Im Ortenau Klinikum gibt es viele Zentren und Schwerpunkte, in denen nach neuesten Erkenntnissen behandelt wird. Sind mehrere Disziplinen beteiligt, bündeln diese ihre Erfahrungen und suchen für den Patienten gemeinsam den richtigen Behandlungsweg. Einige dieser Zentren haben wegen ihrer hohen medizinischen Expertise einen überregionalen Ruf.



- Augenklinik Offenburg
- Brustzentrum/Gynäkologisches Krebszentrum Lahr/Offenburg
- Darmzentrum Lahr/Offenburg
- Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung Gengenbach
- Gefäßzentrum Lahr
- Gefäßzentrum Nördliche Ortenau Offenburg/Achern
- Geriatriischer Schwerpunkt Offenburg
- Hand-Trauma-Zentrum Offenburg
- Herzinfarktzentrum Lahr
- HNO Lahr
- Kinderheilkunde und Jugendmedizin Offenburg
- Mutter-Kind-Zentrum/Perinatalzentrum Level 1 Offenburg
- Nephrologisches Shunt-Zentrum Offenburg
- Onkologisches Zentrum Ortenau Offenburg/Lahr
- Pankreaskarzinomzentrum Lahr
- Institut für Pathologie Lahr
- Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie Offenburg
- Pneumologisch-Thoraxchirurgisches Zentrum Offenburg
- Urologie mit Prostatakarzinomzentrum Offenburg
- Zentrum für Schlafmedizin Offenburg
- Regionaler Schlaganfallschwerpunkt Lahr/Offenburg
- Schmerzzentrum Ortenau Ettenheim
- Regionales Traumazentrum Lahr/Offenburg



Notfall

Bei **medizinischen Notfällen** wenden Sie sich bitte an die Integrierte Leitstelle Ortenau des Rettungsdienstes, die Sie telefonisch über **112** erreichen.

Bei **Vergiftungsunfällen** können Sie sich über den **Giftnotruf 0761 19240** an die Uni-Klinik Freiburg wenden.

In weniger dringenden Fällen sowie bei Arbeits-, Sport- und Schulunfällen stehen Ihnen rund um die Uhr die Notfall-Ambulanzen unserer Kliniken zur Verfügung. Sie sind über unsere Standort-Zentralen zu erreichen (siehe Seite 46–48 in diesem Heft)

Bei der Meldung eines Notfalls sollten Sie **unbedingt folgende fünf W beachten**:

Wo ist der Notfall passiert?

Was ist passiert?

Wie viele Patienten oder Verletzte?

Welche Probleme oder Verletzungen?

Warten auf Rückfragen