

DER PATIENT

AUS DEM INHALT

Zentrale Notaufnahme:
Mehr Diskretion und Sicherheit
nach Umbau. **Seite 2**

Hygiene: Projekt gegen Aus-
breitung gefährlicher Keime. **Seite 2**

Neues Endoskopiezentrum:
Untersuchungsmethoden kon-
zentriert. **Seite 3**

**Radioonkologie und Strahl-
entherapie:** Notfälle in der
Strahlentherapie. **Seiten 4**

**Orthopädie und Unfallchirur-
gie:** Vortragsabend rund ums
Knie. **Seite 5**

**Frauenheilkunde und Geburts-
hilfe:** Wichtige gynäkologische
Vorsorge und Behandlung. **Seite 6**

Hobbys von Mitarbeitern:
Anna-Marie Barth alias Audrey
Hepburn. **Seite 6**

Allergien: Nahrungsmittelallergien
bei Kindern. **Seite 7**

Stroke-Unit: Schlaganfallauf-
klärung in Heidenheim. **Seite 8**

Chefartzwahl im Klinikum Heidenheim

Sharma wird **Chefarzt für Altersmedizin**

Der Aufsichtsrat der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH bestellte am 31. Januar 2018, den Chefarzt des zukünftigen Zentrums für Altersmedizin im Klinikum Heidenheim. Sevaram Sharma, der bisherige leitende Arzt der zur Inneren Medizin gehörenden Geriatrie in den Wertachkliniken am Krankenhausstandort Bobingen, südlich von Augsburg, wird zum Juli 2018 seine Tätigkeit in der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH aufnehmen.

Der neu gewählte Chefarzt ist Internist und Facharzt für Geriatrie. Neben seiner Schwerpunktkompetenz in Geriatrie gehören Magen-/Darmspiegelungen sowie Ultraschalluntersuchungen zu seinen medizinischen Leistungsschwerpunkten. Er ist ein Verfechter besonderer alternativer Therapieformen wie Yoga und spezieller Atemtechniken. Er wird das zukünftige Zentrum für Altersmedizin, in dem die in Giengen beheimatete Klinik für geriatrische Rehabilitation, der

auf dem Schlossberg etablierte Geriatrische Schwerpunkte sowie die neue zukünftige Akutgeriatrie vereint werden, verantwortlich führen.

Der 51-jährige Arzt ist verheiratet und Vater von drei Kindern. Geboren in der Stadt Sohna im nordwestindischen Bundesstaat Haryana, unweit der Bundeshauptstadt Neu Delhi, absolvierte er sein Medizinstudium mit dem Abschluss „Medicine Bachelor of Surgery“ am zur „Maharashtra University of Health Sciences“ gehörenden „Armed Forces Medical College“ in Pune. Pune, auch Poona genannt, ist neuntgrößte Stadt des indischen Subkontinents.

1997 startete der zukünftige Heidenheimer Chefarzt seine ärztliche Laufbahn in Deutschland, zunächst in einer internistischen Praxis, es folgten mehrere berufliche Einsätze in Arztpraxen und Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Thüringen. Seine internistische Facharztausbildung schloss er 2005



Der zukünftige Chefarzt der Altersmedizin Sevaram Sharma.

ab und 2015 folgte die geriatrische Facharztprüfung. Nach einer kurzen Zeit in der Arzneimittelforschung in einem pharmazeutischen Auftragsforschungsinstitut kehrte er 2013 zurück in die klinische Arbeit, zunächst nach Bad Brückenau in die Innere Medizin und

Geriatrie der Capio-Franz-von-Prümmer-Klinik. 2016 wechselte er dann als leitender Arzt in die Abteilung Geriatrie der Wertachkliniken in Bobingen bei Augsburg.

Für den zukünftigen Chefarzt stehen folgende Ziele im Fokus:

Aufgrund der Zunahme älterer Menschen in der Alterspyramide (fast jeder vierte Bundesbürger ist heute bereits Rentner) bildet die Etablierung einer akutgeriatrischen Versorgung im Landkreis einen zentralen Zukunftsaustein. Gleichzeitig gilt es, innerhalb der klinischen Versorgung von Patienten, die Synergien mit der Unfallchirurgie zu nutzen, um beispielsweise frühzeitige Rehabilitationsmaßnahmen anzubieten oder die Gefahr von Komplikationen bei oft mehrfach erkrankten Patienten während oder kurz nach operativen Eingriffen zu verringern. Ebenso soll in der Akutgeriatrie die Frührehabilitation von chronisch kranken geriatrischen Patienten, beispielsweise nach Schlaganfällen oder aufgrund von Multimorbidität – dem Auftreten mehrerer schwerer Krankheitsbilder – schon während des stationären Aufenthaltes einsetzen, mit dem Ziel, durch Frühmobilisation das Entstehen von Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und schnell eine Rehabilitationsfähigkeit der Patienten zu erreichen.

Leitartikel

Der Trend stimmt: **steigende Patientenzahlen**



Geschäftsführer Udo Lavendel.

Im Januar 2017 hat Udo Lavendel die Geschäftsführung der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH übernommen. Er zieht eine Bilanz der ersten 400 Tage: Vieles, was wir uns vorgenommen haben, haben wir erreicht, aber noch nicht alles.

2017 sind 1.000 stationäre Patienten mehr als 2016 im Klinikum behandelt worden. Dieses Plus von 4 % liegt deutlich über dem jährlichen Demografiewachstum von 0,5 %. Ein klarer Beleg für das Vertrauen in die Versorgungsqualität und die Leistungsfähigkeit unseres Klinikums Heidenheim. Und dieser Trend hält an. So konnten im Januar dieses Jahres erneut steigende Patientenbehandlungen verzeichnet werden.

Trotz der anhaltend positiven Leistungszuwächse bleibt unser Klinikum wirtschaftlich noch unter seinen Möglichkeiten. Wie ein Großteil der Kliniken leiden auch wir unter den anhaltend restriktiven gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Es fehlt eine faire und angemessene Finanzierung von Leistungen und Kosten. Um „Fit für 2020“ zu werden, das ist unser Ziel, wird das Klinikum grundlegend modernisiert und erneuert.

Das im Sommer 2017 verabschiedete Sanierungskonzept ist auf den Weg gebracht und zeigt bereits nach acht Monaten positive Veränderungen. Über die Hälfte der 70 Projekte dieses tragfähigen Konzeptes sind bereits umgesetzt bzw. befinden sich in Realisierung. Bei Umsetzung aller geplanten Maßnahmen ist ab 2020 dann auch wieder mit positiven Überschüssen zu rechnen.

Sanierungsprozesse sind grundsätzlich anstrengend für alle Beteiligten. Da macht Heidenheim keine Ausnahme. Neben positiven Entwicklungen zur Verbesserung der Patientenabläufe, die von allen Mitarbeitern mitgetragen werden, gibt es in Sanierungsprozessen auch weniger populäre Entscheidungen. Die richtige Lösung liegt nicht immer sofort auf der Hand. Manchmal bedarf es zäher Verhandlungen

und genauem Abwägen auf der Suche nach tragfähigen und nachhaltigen Lösungen.

Die große Herausforderung liegt für alle darin, sich auf notwendige Veränderungen einzulassen und dies als Chance wahrzunehmen. Die Bandbreite individueller Stimmungslagen reicht, je nach persönlicher Betroffenheit, von Widerstand und Ablehnung bis zu purer Begeisterung: „Endlich dürfen wir loslegen und allen zeigen, was wir draufhaben“. Die Aufbruchsstimmung ist deutlich spürbar und das ist wichtig für die sogenannte „Sprungkraft“ der Organisation.

Wichtige neue Impulse in Medizin und Pflege konnten in den letzten Monaten unter anderem durch die Gewinnung medizinischer Koryphäen gesetzt werden. Mit Dienstantritt der neuen Chefarzte Professor Dr. Daniel Walcher und Dr. Robert Hefty werden neue und modernste Behandlungsmöglichkeiten in der Kardiologie und Urologie jetzt auch in Heidenheim angeboten.

An dem sich in der Vergangenheit aufgebauten Investitions- und Instandhaltungstau wurde intensiv gearbeitet. Über 7 Millionen Euro sind alleine in Instandhaltungsmaßnahmen zur Verbesserung der klinischen Abläufe und der Betriebstechnik aufgewendet wor-

den. Ein Vielfaches im Vergleich zu den Jahren zuvor. Im Fokus steht dabei stets die Verbesserung der Versorgungsqualität der Patienten. Zu nennen sind dabei die komplette Neugestaltung der gynäkologischen und geburtshilflichen Ambulanz, die Etablierung des Endoskopiezentrums, die durch Umbau erzielte Verbesserung der Wartesituation in der Zentralen Notaufnahme sowie das OP-Management mit Auslastungsoptimierung der OP-Säle. Aktuell in der Umsetzung sind die Etablierung einer Kurzliegerstation und einer stationären Holding Area für die Urologie.

Die Infrastruktur des in Teilbereichen über 40 Jahre in Betrieb stehenden Klinikums ist nicht mehr zeitgemäß. Einer möglichst schnellen Klinikmodernisierung kommt daher eine besondere Bedeutung zu. Daher bildet die Fortsetzung des Klinikneubaus einen wesentlichen Schwerpunkt des begonnen Veränderungsprozesses. Sowohl für Patienten als auch für Mitarbeiter ein wichtiger Schritt. So erfolgte der Startschuss für das zweite große Investitionsprojekt zur Realisierung des lange überfälligen Neubauvorhabens mit Fertigstellung Ende 2020. Auch konnte mit dem Beginn der baulichen Zielplanung für die abschließende Klinikmodernisierung ein wichtiger Meilenstein mit dem Sozialministerium des Landes Baden Würt-

temberg auf den Weg gebracht werden. Ziel ist die Inbetriebnahme des letzten Bauprojektes im Jahr 2024.

Als wesentlicher historischer Meilenstein wurde durch den Landkreis Heidenheim im Dezember 2017 ein millionenschweres Finanzierungspaket verabschiedet. Ein wichtiger Beitrag des Eigentümers für die Zukunftsfähigkeit des Klinikums und ein klares Bekenntnis, die kommunale Trägerschaft mit allen Kräften zu stärken.

Die Modernisierung der Klinikinfrastruktur und die Bereitstellung moderner Medizintechnik sind genauso notwendig wie die wirtschaftliche Gesundung des Klinikbetriebs. Beides sind Grundbedingungen für den angestrebten wirtschaftlichen Erfolg. Das eine ist ohne das andere nicht umsetzbar.

Positiv möchte ich erwähnen, dass wir im Klinikum Heidenheim trotz des wirtschaftlichen Drucks ein deutlich über den Allgemeinstandards hinausgehendes Hygienemanagement anwenden. Was vor dem Hintergrund der landesweiten Diskussion zum Thema Krankenhauskeime für unsere Patienten von enormer Bedeutung ist. Ein Beweis für unsere herausragenden Leistungen ist die Förderung unseres Projektes STAUfrei durch den GBA-Innovationsausschuss. Ein Vorha-

ben zur Verbesserung der Infektionsrisiken, dessen Bedeutung und Aufmerksamkeit weit über die Landesgrenzen hinausgeht.

Stärken und positive Entwicklungen müssen wir deutlicher herausstellen und an die Öffentlichkeit bringen. Bei der Umsetzung des Mottos „Tue Gutes und rede darüber“ sind wir oft noch zu bescheiden. Schließlich gehört unser Klinikum Heidenheim nicht nur zu den großen Krankenhäusern im Lande, sondern auch zu den Vorzeigekliniken mit einer sehr guten medizinischen Qualität und zugewandten Pflege.

Der Veränderungsprozess geht mit gewaltigen Schritten voran. Jeder „Stein ist umgedreht“ und vieles wird auf den Prüfstand gestellt. Unser Plan sieht vor, dass wir in wenigen Jahren ein topmodernes, hochleistungsfähiges und wirtschaftliches Gesundheitszentrum sind. Doch vor dem Erfolg steht der Fleiß: Nichts passiert von allein.

Für das Mitziehen und die Bereitschaft sich auf den Veränderungsprozess einzulassen, für die Zuwendung an die Menschen, die sich uns aus Not, Krankheit, Gebrechen und körperlicher wie psychischer Einschränkungen anvertrauen, danke ich allen Mitarbeitern.

Udo Lavendel

Zentrale Notaufnahme

Mehr Diskretion und Sicherheit – Umbau abgeschlossen

Zum Jahreswechsel konnte der Umbau der Zentralen Notfallaufnahme (ZNA) im Klinikum Heidenheim abgeschlossen werden. Die bisherigen Wartebereiche wurden neu strukturiert und damit ein angenehmeres Ambiente geschaffen, das für Patienten ein Mehr an Diskretion und zudem Sicherheit bietet.

Ebenso wird durch den Einsatz von Wachdienstmitarbeitern den zunehmend aggressiven Verhaltensmustern bei häufig auch alkoholisierten Patienten und Begleitern vorgebeugt.

Deutlich über 30.000 Patienten sind vergangenes Jahr in der ZNA ambulant und stationär notfallmäßig versorgt worden. Für die Patienten gibt es nun zwei nebeneinanderliegende Wartezimmer, ein Bereich für „infektiöse“ Patienten und ein

Bereich für „nicht infektiöse“ Patienten. In beiden Räumen wird kostenfreies WLAN angeboten und die in jedem Zimmer installierten Bildschirme dienen dazu, die unvermeidbaren Wartezeiten kurzweiliger zu gestalten. Zusätzlich kann durch die Verlagerung und Abschirmung des Wartezimmers mittels Glaswand hin zum Anmeldebereich der Datenschutz deutlich besser gewährleistet werden.

Zudem wurde eine neue Zone für liegende Patienten geschaffen. Hier wird durch Schiebetüren abtrennbare zusätzliche Raumeinheiten mehr Privatsphäre erreicht. In diesem Bereich können bei hohem Patientenaufkommen auch zusätzlich ärztliche Ersteinschätzungen oder Erstversorgungen erfolgen.

Bundesweit wird zunehmend von verbalen und phy-

sischen Bedrohungen und Beschimpfungen aus Notaufnahmeeinrichtungen von Krankenhäusern berichtet. Leider müssen sich Heidenheimer Klinikverantwortliche auch in der ZNA zu gewissen Brennpunktterminen im Jahr dagegen wappnen. Im Fokus steht dabei, auf auffällige Patienten oder deren Begleiter durch deeskalierende Maßnahmen einzuwirken. Daher wird ein „uniformierter Wachschutz“ zu Brennpunkttagen wie den 1. Mai, Vatertag, bei großen Stadt- oder Straßenfesten in Stadt und Landkreis und sogar beim „Warten aufs Christkind“ in der ZNA präsent sein. Bereits vor den letzten Weihnachtsfeiertagen war Premiere des Wachschutzes in der ZNA, dabei traten deutlich weniger aggressive Verhaltensweisen zutage als im Vorjahr, so das erste Fazit des ZNA-Teams



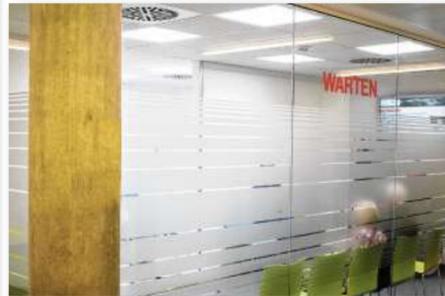
Terminabstimmung vor dem umgebauten Wartebereich für nichtinfektiöse Patienten mit Wolfgang Enemann und Sven Gustek vom WSD Wach- und Schließdienst mit Klinikpflegedienstleiterin Susanne Gaiser und ZNA-Stationsleiter Stefan Eisele (v. l.).



Wartezimmer für nichtinfektiöse Patienten.



Wartezimmer für infektiöse Patienten.



Der Wartebereich ist mit einer Glaswand abgeschirmt.



Im Bereich für liegende Patienten können bei hohem Patientenaufkommen auch zusätzlich ärztliche Ersteinschätzungen oder Erstversorgungen erfolgen.



Wolfgang Enemann (r.) vom WSD Wach- und Schließdienst mit ZNA-Stationsleiter Stefan Eisele.

STAUfrei ins Klinikum

Hygieneprojekt gegen die Ausbreitung gefährlicher Keime

Klinikum Heidenheim und MRE-Netzwerk Heidenheim werden in den kommenden drei Jahren ein wegweisendes und innovatives Hygieneprojekt zusammen mit der Kreisärzteschaft durchführen.

Ziel ist, eine Strategie zur Vermeidung der Übertragung problematischer Keime im Krankenhaus in die Praxis umzusetzen. Dieses Projekt wird vom Bund mit Forschungsgeldern aus dem Innovationsfonds zur Förderung innovativer Versorgungsformen gefördert. Hierfür wird ein Gesamtbetrag von knapp 2,9 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.

Bei gefährlichen Krankheitserregern, wie beispielsweise dem MRSA-Keim (Multi-Resistenter Staphylokokkus Aureus), treten zunehmend Resistenzen gegen Antibiotika auf. Daher kommt der Prävention der Übertragung gefährlicher Keime und der Vermeidung der Zunahme von Antibiotika-Resistenzen immer mehr Bedeutung zu. Bereits seit Jahren beschäftigt sich ein hochambitioniertes Team im Klinikum mit umfangreichen Aktivitäten zur Vermeidung der Verbreitung multiresistenter Keime.

Mit dem Heidenheimer Projekt „STAUfrei“ können nun Ansätze für eine nachhaltige und sektorenübergreifende Strategie zur Vermeidung der Übertragung problematischer Keime und somit zur Infektionsprävention in die Tat umgesetzt werden. Seitdem Ende Oktober 2017 auf dem Schlossberg die Förderbestätigung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) einging, laufen die Projektvorbereitenden Maßnahmen auf Hochtouren. Der Projekttitel „STAUfrei“ steht für „Prästationäre Detektion und Sanierung zur Vermeidung von Staphylokokkus Aureus Komplikationen bei elektiven Patienten.

Forschungsergebnisse belegen, dass es Menschen gibt, die ein erhöhtes Risiko besitzen, mit bestimmten potenziell gefährlichen Krankheitserregern besiedelt zu sein. Anhand anerkannter Empfehlungen werden daher Risiko-Einschätzungen und gezielte Screening-Untersuchungen bei der Aufnahme dieses Personenkreises in Krankenhäusern durchgeführt, um das Risiko der Übertragung potenziell gefährlicher Krankheitserreger



Staufrei ins Klinikum – das Präventionsprojekt gegen Keime.

ins und im Krankenhaus und vor allem hieraus resultierende Infektionen zu vermeiden.

Die Vermeidung der Verbreitung multiresistenter Keime ausschließlich auf Krankenhäuser zu fokussieren, reicht nicht aus, denn multiresistente Keime stammen in den allermeisten Fällen nicht aus einem Krankenhaus, sondern werden von Patienten und Besuchern, die solche Keime als

Teil ihrer normalen Flora auf der Haut oder Schleimhäuten tragen, ins Haus mitgebracht, denn sie treten überall im Alltag auf. Um einer Verbreitung dieser potentiell gefährlichen Keime wirkungsvoll und nachhaltig begegnen zu können, müssen präventive und therapeutische Maßnahmen deshalb auch bereits „überall im Alltag“ beginnen, idealerweise schon im häuslichen Umfeld betroffener Menschen.

Der Heidenheimer STAUfrei-Ansatz soll daher bereits im ambulanten Bereich der Haus- und Fachärzte beginnen. Ziel ist es, Risiko-Einschätzungen und Screening-Untersuchungen, ebenso wie möglicherweise medizinisch notwendige Dekontaminationsbehandlungen, vom sensiblen Krankenhausbereich in den ambulanten Bereich zu verlagern. Konkret ist vorgesehen, bei Menschen mit Risikoprofil, vor Eintritt ins Klinikum, eine Abstrich-Diagnostik durchzuführen. Bei positivem Befund kann dann nach klar vorgegebenen Behandlungsleitlinien eine Dekontamination erfolgen, wobei auch der Behandlungserfolg und der klinische Verlauf erfasst und statistisch ausgewertet werden sollen.

Dieser vielversprechende Ansatz könnte beispielhaft für andere Institutionen und Körperschaften bundesweit sein, so die Einschätzung der Hygieneexperten aus dem Klinikum Heidenheim, die auch von den Gutachtern des GBA (Gemeinsamer Bundesausschuss) mitgetragen wird. Inwieweit mit dieser Strategie der Eintrag potenziell gefährlicher Krankheitserreger in Krankenhäuser deutlich reduziert werden

kann, soll dieses Projekt aufzeigen. Dessen Realisierung wird in mehreren Schritten erfolgen. Hierzu laufen derzeit noch wichtige Abstimmungsgespräche mit allen Projektpartnern.

Ab Oktober 2018 soll dann die praktische Umsetzung beginnen. Ziel ist es, 2021 den praktischen Teil dieser wissenschaftlichen Forschungsstudie abzuschließen. Dann wird die sogenannte Evaluationsphase beginnen, in der dann alle bis dahin gesammelten Daten intensiv ausgewertet werden.



Abstrichprobentupfer für MRSA-Keime

Neues interdisziplinäres Endoskopiezentrum

Klinikum konzentriert Untersuchungsmethoden

Das neue interdisziplinäre Endoskopiezentrum im Klinikum Heidenheim ist seit Herbst letzten Jahres in Betrieb. Das erste Fazit fällt sehr positiv aus.

Das neue Endoskopiezentrum steht für umfassende und hochspezialisierte endoskopische und sonografische Untersuchungstechniken in einer modernen und patientenorientierten Umgebung. Dafür sorgen sieben Oberärzte, ein Funktionsassistent, mehrere wechselnde Weiterbildungsassistenten sowie elf Fachpflegekräfte für Endoskopie.

Im neuen Endoskopiezentrum sind die früher getrennt arbeitenden Bereiche der Medizinischen Klinik I (MK I) und Medizinischen Klinik II (MK II) räumlich zusammengefasst mit organisatorischen Synergien. Dazu gehört die interdisziplinäre Zusammenarbeit der MK I mit der Gastroenterologie, die sich mit Erkrankungen von Speiseröhre, Magen, Darm, Bauchspeicheldrüse, Leber und Gallenwegen befasst, einerseits und der MK II mit dem Fachbereich Pneumologie (Lungenheilkunde) andererseits. Von der engen Kooperation beider medizinischen Disziplinen profitieren Patienten mit teilweise fortgeschrittenen oder auch anfangs noch unklaren Krankheitsbildern, die ja häufig mehrere Organsysteme betreffen können.

„Von Woche zu Woche zeigt sich immer deutlicher, dass sich der Aufwand der Planungen, mit zwischenzeitlichem Umzug der kompletten „alten“ Endoskopie und intensiven monatelangen Umbauarbeiten gelohnt hat, so Klinikgeschäftsführer Udo Lavendel. „Sehr erfreulich ist auch die Tatsache, dass das Team der Endoskopie die enor-

men Aufgabenstellungen auf dem Weg zu einem interdisziplinären Endoskopiezentrum erfolgreich gemeistert hat. Damit konnte die Fusion von gastroenterologischer und pneumologischer Endoskopie schon fast reibungslos und äußerst erfolgreich vonstattengehen“.

Verbesserte Prozesse und Komfort für Patienten

Das Endoskopiezentrum befindet sich wie bisher im Funktionsbereich im zweiten Obergeschoss des Behandlungsbauwerks, in Nachbarschaft zur Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin. Nun stehen dem Endoskopieteam drei voll klimatisierte Endoskopieräume zur Verfügung. Ein komplett neuer und ausgesprochen großzügig bemessener Endoskopieraum 3 bietet Platz auch für sehr spezialisierte Endoskopien, insbesondere Bronchoskopien, unter Einbeziehung einer Röntgen-durchleuchtungsanlage (C-Bogen) und dem Equipment eines Anästhesiearbeitsplatzes. Dieser Raum kann sicherlich als ein Glanzstück bezeichnet werden, in dem unter absolut optimalen Bedingungen und in steigender Anzahl Untersuchungen durchgeführt werden können. Hervorzuheben ist auch ein weiteres Kernstück, die neu geschaffene „Holding-Area“, in der die Patienten nach den Untersuchungen leitliniengerecht überwacht werden können. Dieser Bereich bildet die zentrale Anlaufstelle auch für ambulante Patienten. Hier werden sie auf die anstehenden Untersuchungen vorbereitet und nach erfolgter Endoskopie professionell und lückenlos betreut. Dies ist von großer Bedeutung, denn die meisten Patienten wünschen sich zum besseren Komfort für ihre Untersuchungen eine Sedierung, sodass sie die Untersuchung schlafend und somit schmerzfrei erleben. In



Im Aufbereitungsbereich mit den neuen modernen Reinigungsautomaten werden endoskopische Geräte hygienisch einwandfrei aufbereitet.

aller Regel können ambulante Patienten nach einer Sedierung bereits nach einer anschließenden 30- bis 60- minütigen Überwachungsphase aus dieser „Holding“ mit einer Begleitperson entlassen werden.

Mehr als 3.500 endoskopische Untersuchungen pro Jahr

Grundsätzlich werden im neuen Endoskopiezentrum alle gängigen endoskopischen Untersuchungen angeboten: Ein Beispiel für solch komplexe endoskopische Eingriffe, wie sie am Klinikum Heidenheim durchgeführt werden, stellen Lungenspiegelungen (Bronchoskopien) mit endoskopischer Ultraschalluntersuchung (EBUS) und der Durchführung von Gewebepunktionen, beispielsweise bei Lungentumoren, dar. Mit solch spezialisierten Untersuchungen können heutzutage sehr schnell eine Diagnose gestellt und gleichzeitig wichtige Einschätzungen zur Ausbreitung der Erkrankung getroffen werden. Ziel ist es, dass damit die Patienten rasch - und wenn nötig - einer



Dr. Norbert Jung, Dr. Brigitte Mayer und Monika Burr-Grüschow im neuen Bronchoskopieuntersuchungszimmer (v. l.).

gezielten Therapie zugeführt werden. In der MK II bewegt sich die Zahl der Bronchoskopien bei Patienten mit Lungenerkrankungen jährlich in einer Größenordnung von 550 bronchoskopischen Untersuchungen und Eingriffen.

Die gastroenterologische Bandbreite reicht von einfachen Magenspiegelungen über Darmspiegelungen, Polypabtragungen, Entfernungen von Gallensteinen aus dem Gallengang (ERCP) bis zu Spezialuntersuchungen wie der Kapselendoskopie und Doppelballonenteroskopie des Dünndarms. Eine wichtige Rolle spielen auch endosonografische Untersuchungen des Oberbauchs und hier vor allem der Bauchspeicheldrüse und der Gallenwege. Jährlich werden von spezialisierten Fachärzten über 3.000 endoskopische Untersuchungen bei Patienten der MK I durchgeführt, ein Großteil davon als therapeutische Eingriffe wie beispielsweise zur Aufdehnung von Verengungen im Magen-Darm-Trakt oder bei der mo-

dernen endoskopischen Behandlung akuter Bauchspeicheldrüsenerkrankungen.

Viele dieser endoskopischen Eingriffe können heutzutage teils für die Patienten wesentlich belastendere Operationen ersetzen.

Aber nicht nur Endoskopien finden im neuen Zentrum ihr Zuhause, sondern auch das für Ultraschalluntersuchungen genutzte Sonografielabor des Klinikums. In zwei großzügigen Ultraschallräumen werden zukünftig Sonografien unter anderem von Lunge, Schilddrüse, Bauchorganen und Gefäßen durchgeführt. Dafür stehen jetzt ganz neu angeschaffte „High-End-Ultraschallgeräte“ für höchste Qualität zur Verfügung. Wie gewohnt erfolgt deren Einsatz auf fachlich hohem Niveau, das sehr hohen Anforderungen entspricht. Denn seit Oktober 2015 zählt dieses Fachgebiet der MK I zu den wenigen von der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall (DEGUM) anerkannten und zertifizierten klinischen Ultraschallabteilungen in Deutschland.

Hygiene - ein immer wichtiger werdendes Thema auch im Bereich der Endoskopie

Das Endoskopiezentrum verfügt ferner über einen neu gestalteten großzügigen Aufbereitungsbereich. Dieses weitere Kernstück bildet die Voraussetzung für eine zentrale und moderne Aufbereitung mit zwei neuen validierbaren Durchreichtemaschinen, die ein hygienisch einwandfreies, aber auch für die Mitarbeiter ein ergonomisches Aufbereiten der Endoskope ermöglichen. Diese modernen Reinigungsautomaten für die endoskopischen Geräte schaffen die Grundlage, um eine maximale Sicherheit vor der Übertragung von Keimen im Rahmen der Endoskopie zu erreichen. Jährliche Audits in dem am Klinikum etablierten und von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Darmkrebszentrum sichern dabei durch die regelmäßig stattfindenden Überprüfungen auch eine hohe Struktur- und Prozessqualität der Endoskopie.

Darmkrebszentrum Heidenheim

Darmspiegelung

Im diesjährigen „Darmkrebsmonat März“ wurde wieder in ganz Deutschland für die Darmkrebsvorsorge geworben. Das Darmkrebszentrum Heidenheim beteiligte sich erneut an dieser Kampagne, diesmal mit zwei Videobotschaften zum Thema „Rote Karte dem Darmkrebs“ auf vier großen LED-Werbewänden im Stadtgebiet Heidenheim.

Die rechtzeitige Darmkrebsvorsorgeuntersuchung kann Leben retten! Ziel der Aktion war es daher, die Bevölkerung dafür zu sensibilisieren, Darmspiegelungen zur Darmkrebsvorsorge durchführen zu lassen.

Eine Darmspiegelung (Koloskopie) gilt als risikoarmes Verfahren und dauert in der Regel nur 20 Minuten. Darmtumore wachsen langsam und bei rechtzeitiger Früherkennung entstehender Polypen in der Darmwand, die als Vorläufer von Darmkrebs gelten. Diese können bei der Darmspiege-



Motiv der diesjährigen Kampagne in Heidenheim.

lung in den allermeisten Fällen einfach entfernt und damit die Bildung von Darmkrebs verhindert werden.

Im Auftrag des Netzwerkes des Darmkrebszentrums Heidenheim am Klinikum Heidenheim, mit Kooperationspartnern zur Behandlung und Versorgung von Darmkrebspa-



3. Krebstag in Heidenheim

Umfassende Infos zur Krebstherapie

Experten aus ganz Deutschland werden am 3. Heidenheimer Krebstag des Onkologischen Schwerpunktes Ostwürttemberg (OSP) im Heidenheimer Congress Centrum über den aktuellen medizinischen Fortschritt bei Tumorbehandlungen berichten.

Die Veranstaltung findet am Samstag, 14. April 2018 statt. Ärzte aus den OSP-Mitgliedskliniken in Aalen, Ellwangen, Schwäbisch-Gmünd und Heidenheim werden mit diesem Symposium den Allgemein- und Fachärzten aus der Region einen umfassenden Überblick über den aktuellen Stand der medizinischen Möglichkeiten bei Tumorbehandlungen geben. Als Gastreferenten werden zudem Ärzte aus Freiburg, Ulm, Essen, Tübingen, München und Frankfurt Fachvorträge halten.

Im Kleinen Saal des Congress Centrum wird die Vorstandsvorsitzende des OSP und Chefärztin der Heidenheimer Klinik für Radioonkologie und Strahlenthera-

pie Dr. Voica Ghilescu um 8:30 Uhr die Veranstaltung eröffnen. Danach wird der Münchner Dr. Axel Munte vor dem gesamten Plenum über Chancen und Risiken zukünftiger Vernetzungen ambulanter und stationärer onkologischer Bereiche sprechen. Im Anschluss daran beginnen insgesamt 17 parallel stattfindende Fallvorstellungen und Fachvorträge, im Rahmen von jeweils zwei Sitzungen am Vormittag und zwei am Nachmittag.

Krebs der Lunge und der Speiseröhre bildet ein Sitzungsthema. Dabei werden neue minimal-invasive Operationsmöglichkeiten im Brustkorbbereich sowie Behandlungsstrategien beim Speiseröhrenkarzinom vorgestellt. Ein weiteres Sitzungsthema stellen Hirntumore dar. Dazu gehören Metastasen im Hirn sowie Hirneigene Tumore. Die Referenten werden über den aktuellen medizinischen Stand deren Behandlung berichten und dabei auch mögliche neurologische Komplikationen der onkologischen Behandlung ansprechen.

Mit Tumoren aus dem Bereich der Gynäkologie geht es am Nachmittag weiter. Dabei bilden in einer Sitzung die Behandlungsmethoden bei jungen Frauen mit Brustkrebs sowie Neuerungen in der Diagnostik und Behandlung von Gebärmuttertumoren die beiden Schwerpunktthemen. Gastroenterologische Tumore aus dem Bauch- und Darmbereich werden in der zweiten Nachmittagssitzung behandelt. Dabei wird über den Entstehungsmechanismus der Dickdarntumore und über Möglichkeiten der Schlüsselocheroperationen beim Bauchspeicheldrüsenkrebs referiert.

Bei allen Fallvorstellungen handelt es sich um Fälle aus den OSP-Kliniken. Es werden Einblicke in die bestehende therapeutische Kompetenz in der Region Ostalb gegeben. Auf dem Schlossberg wird an diesem Tag das Thema Krebs allgegenwärtig. Den Ärzten aus der Region wird eine hervorragende Möglichkeit geboten, sich über neue Entwicklungen in der Onkologie auf den aktuellen Stand bringen zu lassen.

Radioonkologie und Strahlentherapie

Notfälle in der **Strahlentherapie**

Dr. Voica Ghilescu

Dr. Voica Ghilescu, die Chefärztin der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie im Klinikum Heidenheim, berichtet über Notfallsituationen, die zwar nicht zum Alltag in ihrer Klinik gehören, für die ihr Behandlungsteam aber bestens gewappnet ist.

Wenn man jungen Ärzten bei Gesprächen über ihren Berufswunsch lauscht, hört man gelegentlich, dass der eine gerne Strahlentherapeut werden möchte, weil es dort ruhig zugeht. Man hat nur Patienten, die nach festem Terminplan behandelt werden, nachdem andere schon alle diagnostischen und zum Teil therapeutischen Vorarbeiten geleistet haben. Außerdem erlebt man keine Notfallsituationen, in denen man schnell und gekonnt Leben retten, aber auch Fehler machen kann, die das Leben der Patienten kosten und einen selbst die Erinnerung daran lebenslang begleiten kann.

Der andere mag auf keinen Fall Strahlentherapeut werden, weil es dort zu ruhig und geplant zugeht. Und das ist doch langweilig.

Eine Feststellung über Notfälle in der Strahlentherapie hörte die Autorin dieses Artikels als sehr junge Assistenzärztin nach einem turbulenten Nachtdienst in einer Strahlenklinik mit 60 Betten, alle belegt mit schwerstkranken Krebspatienten, von der zuständigen Pflegedienstleiterin. Pflegedienstleiterinnen trugen damals noch eine Kopfhülle. Sie teilte ihr mit, ohne Mitleid wegen des anstrengenden Dienstes, zu dem damals noch ein 36-Stunden-Einsatz gehörte, dass man in der Strahlentherapie nachts Notfälle behandeln müsse, wenn man tagsüber etwas verpennt habe.

Nach mehr als 30 Jahren Berufserfahrung in der Strahlentherapie weiß die Heidenheimer Chefärztin, dass alle drei Aussagen mehr oder weniger zutreffend sind. Aber ganz ohne Notfallsituationen kommt auch die Strahlentherapie nicht aus.

Notfälle in der Strahlentherapie gelten als selten. Sie können durch Tumore oder durch Folgen der strahlentherapeutischen Tumorbehandlung verursacht sein. Eine seltene tumorbedingte Notfallsituation stellt die sogenannte obere Einflusstauung dar. Dabei handelt es sich um einen Rückstau des Blutes in der oberen Körperhälfte, verursacht durch einen Tumor, der die obere Hohlvene abdrückt. Die obere Hohlvene - Vena cava superior - führt das Blut aus der oberen Körperhälfte zum Herzen.

In 55 bis 75 % der Fälle wird die obere Einflusstauung von einem Lungentumor verursacht.

Auch stark vergrößerte Lymphknoten im Brustkorb, in dem Raum zwischen den beiden Lungenflügeln, können die Ursache dafür sein. Durch die Abflussbehinderung des Blutes bilden sich Gerinnsel in der Hohlvene, die den Blutfluss noch mehr behindern und eine Schwellung der Weichteile in den Armen, im Gesicht und am Hals verursachen. Neben bösartigen Erkrankungen können auch Auswüchse der Körperschlagader, Schilddrüsenvergrößerungen, chronische Entzündungen der Weichteile im Raum zwischen den Lungenflügeln und Blutgerinnsel nach Anlage eines Venenkatheters solch eine Notfallsituation verursachen.

Patienten mit einer oberen Einflusstauung leiden häufig unter starker Luftnot sowie Husten, Kopf- und Brustschmerzen. Ihre Gesichtshaut ist bläulich-violett verfärbt, die Halsvenen sind stark geschwollen. Meistens bilden die starke Luftnot und der erhöhte Hirndruck den Grund, weshalb die Patienten in die Klinik kommen.

Nachdem man mit Hilfe von Röntgen- und Computertomografie-Aufnahmen einen Tumor als Ursache für die obere Einflusstauung geortet hat, sollte nach Möglichkeit noch vor der Behandlung mit Cortison eine Gewebeprobe aus dem Tumor genommen werden.

Cortison besitzt zwar eine rasch abschwellende Wirkung, es erschwert aber die feingewebliche Diagnose eines Lymphdrüsentumors und sollte deshalb erst nachdem Gewebe für die feingewebliche Untersuchung gesichert wurde, gegeben werden.

Die Lagerung des Patienten mit erhobenem Oberkörper, Sauerstoffzufuhr über eine Nasensonde, Bettruhe und entwässernde Medikamente bringen dem Patienten vorerst Erleichterung.

Nicht selten ist man aber gezwungen, eine krebswirksame Behandlung anzufangen, bevor die feingewebliche Diagnose vorliegt. Je nach Zustand des Patienten und der Vorbehandlung wird eine Chemotherapie oder die Bestrahlung eingeleitet. Bei Lungentumoren, die rasch auf Bestrahlung und Chemotherapie reagieren, erreicht man in 77 bis 94 % der Fälle eine schnelle und effektive Besserung der Beschwerden. Bösartige Lymphdrüsenenerkrankungen können trotz solch einer zunächst lebensbedrohlichen Situation geheilt werden.

Eine weitere strahlentherapeutische Notfallsituation können Querschnittslähmungen sein, die durch Geschwülste verursacht werden, die das Rückenmark einengen. Darüber hinaus können auch Wirbelkörpermetastasen, die zu Wirbelkörperbrüchen führen, den Rückenmarkskanal einengen und so Beschwerden verursachen.

Neben starken Schmerzen können in solchen Fällen Lähmungen, Missempfindungen und Kontrollverlust über den Blasen- und Mastdarmverschluss hinzukommen. Leider wird die

Diagnose einer tumorbedingten Rückenmarkseingengung oft sehr spät gestellt, so dass nur noch 35 % der Patienten bei Therapiebeginn gehfähig sind. Je länger die Querschnittslähmung besteht, desto geringer ist die Chance, dass sie sich nach einer Behandlung zurückbildet.

Der Spruch: „Wenn eine Querschnittslähmung zweimal den Sonnenuntergang sieht, bildet sie sich nicht mehr zurück“, ist leider zutreffend und zeigt, dass es sich dabei um eine echte Notfallsituation handelt.

Als erste Therapieoption denkt man hier an eine Operation, die rasch eine Druckentlastung durch Entfernung der Wirbelbögen im betroffenen Abschnitt des Rückenmarks schafft. Ist die Operation nicht möglich, muss sofort die Bestrahlung erfolgen. Da Lymphomerkrankungen als Ursache für eine Querschnittslähmung eher selten sind, wird bei diesen Patienten eine abschwellende Behandlung mit Cortison großzügiger eingesetzt. Durch den raschen und beherrzten sofortigen Einsatz der Bestrahlung kann bei über 80 % der gehfähigen Patienten mit beginnenden Lähmungserscheinungen eine Verschlechterung verhindert werden.

Bei 30 bis 45 % der Patienten bildet sich die Querschnittslähmung zurück, wenn die Bestrahlung innerhalb der ersten zwölf Stunden eingeleitet wird. Eine Rückbildung der Beschwerden ist aber unwahrscheinlich, wenn die Querschnittslähmung länger als 24 Stunden bestand.

Auch massive Blutungen aus Tumoren stellen strahlentherapeutische Notfallsituationen dar. Diese können an unterschiedlichen Orten im Körper auftreten und sind mit lokalen Bestrahlungen stillbar. Dazu gehören Bestrahlungen, die von außen oder über Katheter, die die Führung der Strahlenquelle bis direkt zur Blutungsstelle möglich machen, erfolgen.

Diese geschilderten Krankheitsbilder, die obere Einflusstauung, die Querschnittslähmung durch Rückenmarkseingengung und die Blutung aus dem Tumor sind allesamt keine Beschwerden, die von jetzt auf gleich zu einer lebensbedrohlichen Gefahr führen. Sie entwickeln sich meistens über einen gewissen Zeitraum, in dem entweder der Patient nichts gemerkt oder nichts gesagt oder ein Arzt nicht rechtzeitig angemessen reagiert hat, was die Meinung der Hauben tragenden Oberschwester, vor der früher Assistenzärzte nicht nur Angst, sondern auch mächtigen Respekt hatten, bestätigt. Auch den ärztlichen Nervenkitzel kann man in solchen Situationen spüren. Die berufliche Zufriedenheit ist sehr hoch, wenn man nach Monaten oder Jahren dankbaren Patienten wieder begegnet, die man intubiert und beatmet oder mit oberen Einflusstauungen bestrahlt hat. Oder man trifft ehemalige Patienten, die querschnittsgelähmt mit vier Personen aus dem Bett auf den Bestrahlungstisch gehoben wurden und die nun einem unbehindert laufend auf der Straße begegnen.

Bei solchen Begegnungen fühlt man sich auch als Strahlentherapeut wie ein großer Notfallheld, der zwar nicht mit Intubation und Herzmassagen Leben rettet, sondern mit beherrztem und gezieltem Einsatz seiner fachspezifischen therapeutischen Möglichkeiten. Dabei ist man geborgen in einem Netzwerk ärztlicher Kompetenz, denn man trifft die Therapieentscheidungen selten alleine, sondern im interdisziplinären Team bestehend aus Chirurgen unterschiedlicher Fachrichtungen, internistischen Onkologen, Anästhesisten usw. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ergibt belastungsstabile Entscheidungen, die dem Arzt die Sicherheit geben, richtig zu handeln, Sicherheit die dem Patienten letztendlich zugutekommt.

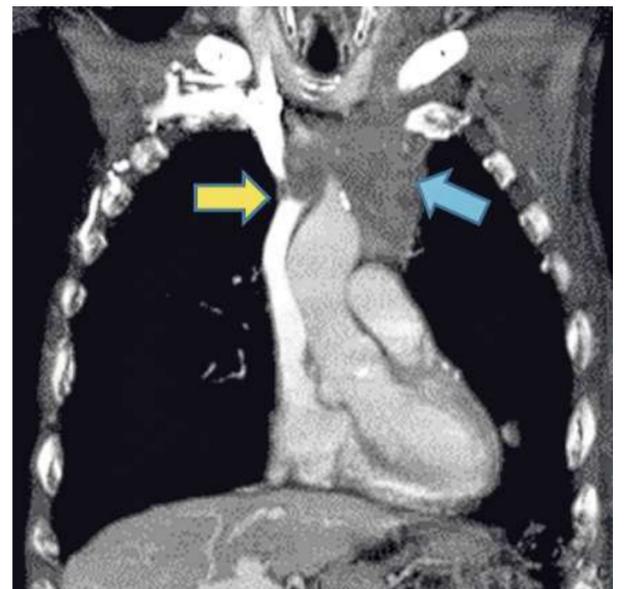
Dr. Voica Ghilescu



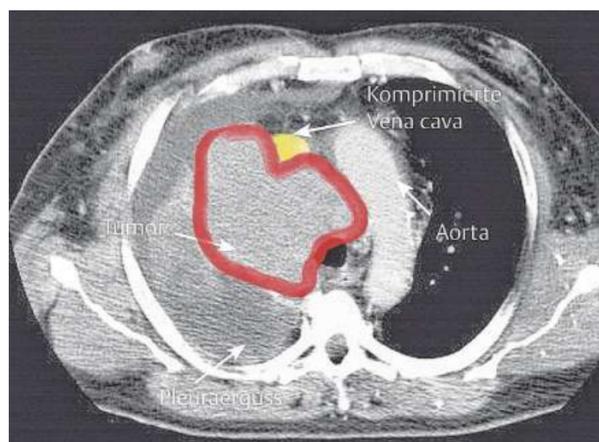
Blutender Hauttumor vor der Bestrahlung (l.) und zwei Jahre nach der Bestrahlung.



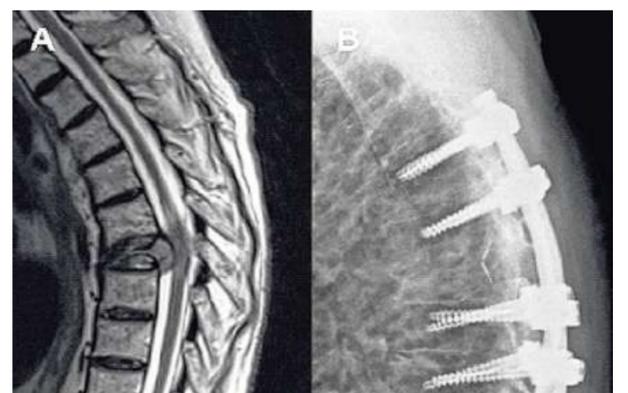
Patient mit Zeichen einer oberen Einflusstauung vor der Bestrahlung (l.) und nach der Bestrahlung (r.).



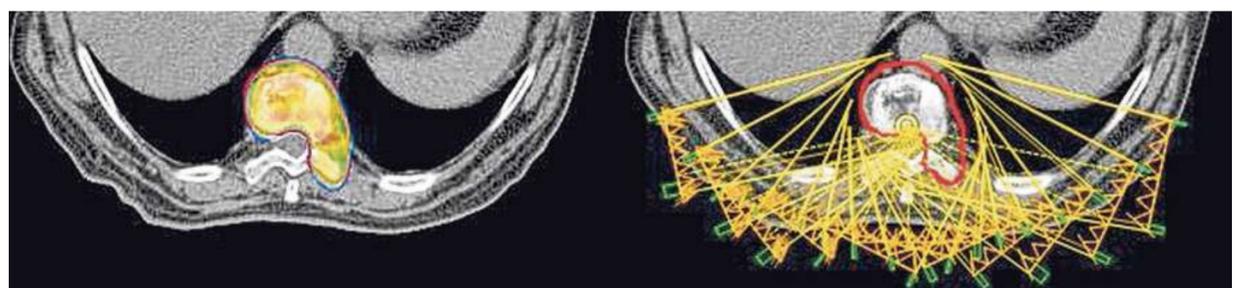
Computertomografiebild der Lunge: Der gelbe Pfeil weist auf den verringerten Kontrastmittelfluss in der oberen Hohlvene hin und der blaue Pfeil zeigt auf den Tumor, der die Hohlvene einengt.



Computertomografiebild der Lunge – ein großer Tumor (rot) engt die obere Hohlvene (gelb) ein.



Die Kernspintomografie (A) zeigt eine tumorbedingte Zerstörung eines Wirbelkörpers mit starker Einengung des Rückenmarkskanals, Röntgenbild (B) nach der Operation, bei der ein Wirbelbogen entfernt und die Metallplatten zur Stabilisierung der Wirbelsäule angebracht wurden.



Wirbelkörpermetastase mit fast vollständiger Zerstörung des Wirbelkörpers und des linken Querfortsatzes. Darstellung der Dosisverteilung der IMRT-Bestrahlung im Wirbelkörper mit optimaler Schonung des Rückenmarks (l.) und Darstellung der unterschiedlichen Einstrahlrichtungen (r.).

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Über 300 Zuhörer bei Vortragsabend rund ums Knie

Meniskus - Kreuzband - Fraktur - Prothese - so lautete der Titel des Vortrags von Professor Dr. Peter Helwig am Mittwoch, 21. Februar 2018 im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG in Heidenheim. Das Interesse war immens.

Der Leiter der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Klinikum Heidenheim beschrieb zunächst die Anatomie dieses größten menschlichen Gelenks mit seinen sehr komplexen Strukturen aus Bändern, Knochen, Knorpel und Muskeln. Er ging dann auf die vielfältigen Verletzungsmöglichkeiten und die dann erforderlichen Behandlungsmaßnahmen ein.

Jährlich werden in Deutschland bis zu 300.000 Meniskusoperationen durchgeführt. Früher stellten diese Eingriffe die häufigsten Operationen dar. Ausführlich informierte er über mögliche Verletzungen dieses scheibenförmigen Knorpelgewebes, das maßgeblich die Funktion der Lastverteilung im Kniegelenk übernimmt. Dabei beschrieb er auch die verschiedenen Rissformen wie Längsrisse sowie Radial- und Horizontalrisse. Er veranschaulichte die heute üblichen

meniskuserhaltenden operativen Verfahren, die sich unter anderem nach der Lokalisation der Verletzung richten. Weitere wichtige Aspekte stellen beispielsweise die Qualität des Gewebes, die Stabilität des Gelenkes und das Alter des Patienten dar.

Jährlich erfolgen hierzulande rund 100.000 Kreuzbandoperationen. Der Chirurg gab dazu detailliert Auskünfte über auftretende Verletzungsarten und die in Frage kommenden Behandlungsmöglichkeiten, beispielsweise den Ersatz des vorderen Kreuzbandes durch eine Kreuzbandplastik im Rahmen einer Knie Spiegelung, der vor allem bei jüngeren Patienten erfolgt.

Auch über das Thema „Instabile Knie Scheibe“ gab er Einblicke in die Behandlungsoptionen, zu denen Eingriffe am Inneren Knie scheibenoberschenkelband (MPFL) gehören, wie die MPFL-Rekonstruktion, um weitere Patella-Luxationen zu verhindern. Dabei beschrieb er auch die Funktionen der passiven Stabilisatoren wie Kapseln und Bänder, der knöchernen statischen Stabilisatoren sowie der aktivem Stabilisatoren wie Muskeln. Ferner stellte er die Optionen der operativen Versorgung von Brü-

chen des Schienbeinkopfes vor, wobei hier auch oft Komplexverletzungen auftreten. Dazu können Meniskusschäden und Verletzungen des Band- und Sehnenapparates gehören.

Breiten Raum nahm die „Gonarthrose“ (Kniegelenksverschleiß) im Vortrag des Chefarztes ein. Er stellte die vielfältigen Ursachen vor, die zur Arthrose führen. Die Bandbreite reicht von Fehlstellungen der Beine bis hin zu unfallbedingten Folgeschäden. Dabei schilderte er die verschiedenen Phasen der Gelenkschädigung von beginnenden Knorpelschäden bis zu Schädigungen der knöchernen Strukturen im Gelenk.

Abhängig von der Schwere der Gelenkschädigung kommen verschiedene Therapien zum Ansatz. Dazu zählen knorpelregenerierende Eingriffe wie Mikrofrakturierung oder Knorpelzelltransplantationen, Knorpel-Knochen-Transplantationen, aber auch konservative Therapieansätze. Die Knorpelregeneration durch Mikrofrakturierung wird vor allem bei kleineren Knorpelschäden mit einer Größe von bis zu zwei cm² als sinnvolles Verfahren erfolgsversprechend eingesetzt. Dabei erfolgen Mini-

bohrungen in das geschädigte Knorpelgewebe bis in das darunterliegende Knochenmark, um Stammzellenblut zu generieren, aus dem neues Knorpelgewebe entsteht. Ein weiteres Verfahren stellt die Knorpelregeneration durch Knorpelzelltransplantation dar, ebenso wie die Knorpelregeneration durch Knorpel-Knochen-Transplantation, die sich bei Schäden mit knöcherner Beteiligung als sinnvoll erweist.

Deutschlandweit erfolgen jährlich rund 150.000 Kniegelenkersatzoperationen, sowohl als „Schlittenprothese“ als auch als vollständiger Gelenkersatz. Diese werden im Klinikum mit computer-navigierter Technik durchgeführt und die Patienten werden danach sehr schnell mobilisiert. Als Ziel angestrebt werden dabei bis zur Entlassung eine vollständige Streckung sowie die Fähigkeit einer 90 Grad-Beugung des Gelenks.

Ausführlich beschrieb der Chefarzt die vielfältigen Erwartungen der Patienten an einen Kniegelenksgelenkersatz. Dazu zählen Schmerzfreiheit, Mobilität, freie Beweglichkeit, langfristige Haltbarkeit sowie Zurückgewinnung der Arbeitsfähigkeit und möglichst auch Sportfähig-



Über 300 Zuhörer kamen zum Vortragsabend.

keit. Für den Arzt wiederum stehen Aspekte wie Patientenzufriedenheit, Haltbarkeit und geeignete Operationstechnik im Vordergrund. Ausführlich beschrieb er die vielfältigen Möglichkeiten, von der weniger invasiv-belastenden Schlittenprothese bis hin zum kompletten Kniegelenkersatz.

Den Zuhörern mit auf dem Weg nach Hause gab er den Rat, realistische Erwartungen an die Endoprothetik zu stellen, denn die Haltbarkeit der Prothesen ist eingeschränkt und wird stark von der körperlichen Aktivität beeinflusst: Wandern im hügeligen Gelände wird meist gut möglich, Radfahren nicht immer möglich und alpines Skifahren sollte nur ausnahmsweise erfolgen.



Professor Dr. Peter Helwig informierte ausführlich über die vielfältigen Möglichkeiten der unfallchirurgischen und orthopädischen Versorgung des geschädigten Kniegelenks.

Physiotherapie

Krankengymnastik nach Eingriffen am Knie

Die Behandlungsmaßnahmen der Physiotherapie, mit ihren vielfältigen Techniken, stellen einen entscheidenden Faktor bei der Versorgung von Patienten mit Problemen am Kniegelenk dar.

Durch eine gut durchgeführte Krankengymnastik kann der Zeitpunkt von Operationen hinausgeschoben werden. Nach operativen Eingriffen werden damit ideale Voraussetzungen für den Genesungsprozess geschaffen. Das Kniegelenk ist sehr komplex in seinem Aufbau und seine mechanische Belastung ist enorm. Hieraus ergeben sich eine Vielzahl an möglichen Verletzungen, welche grob wie folgt eingeteilt werden können:

- Schäden der Gelenkflächen durch Arthrose an Ober-, Unterschenkeln oder Knie Scheibe
- Verletzungen an Kapseln, Bändern, Menisken oder Muskeln
- Brüche der Ober- und Unterschenkelknochen oder der Knie Scheibe
- Kombinierte Verletzungen

Die physiotherapeutische Nachbehandlung des Kniegelenkes nach operativen Eingriffen orientiert sich in erster Linie an den Vorgaben, die der Operateur in Bezug auf Belastung (Voll- oder Teilbelastung), Art der Bewegung (aktiv, passiv oder aktiv-assistiv) und des Bewegungsausmaßes (freies Ausmaß in alle Richtungen, eingeschränktes Ausmaß oder Ruhigstellung) festlegt.

Hinzu kommen allgemeine Gesichtspunkte der Physiotherapie, die zu beachten sind. An erster Stelle steht das Erreichen größtmöglicher Schmerzreduktion bzw. Schmerzfreiheit, gefolgt vom schnellstmög-

lichen Rückgang der Schwellungen und Blutergüsse. Danach ist die Narbenmobilisation und am Kniegelenk vor allem die Knie scheibenmobilisation als wichtiger Aspekt zu nennen. Erst dann folgen die forcierte Bewegungsausmaßvergrößerung und die Verbesserung der Kraft. Während der Behandlung gehen die genannten Bereiche fließend ineinander über und es ist die Aufgabe des Therapeuten zu erkennen, wann er welchem Bereich mehr Aufmerksamkeit schenken muss, um eine möglichst erfolgreiche Therapie für den Patienten durchzuführen. Nach Verletzungen oder Operationen benötigt das Kniegelenk in der Regel eine Weile, um die frühere Beweglichkeit und Stabilität wieder zu erlangen. Ursächlich dafür ist das Verlorengelassen von Rezeptoren (Meßfühler) welche sich im Knie befinden und deren Aufgabe es ist, Informationen an Gehirn und Rückenmark zu senden. Dort kommt es zur Umwandlung in Befehle, welche das Zusammenspiel zwischen Bewegungsempfinden, Gelenkstellung im Raum, Bewegung und Muskulatur regeln. Nur durch gezielte Bewegungen können andere Rezeptoren dazu gebracht werden, diese Aufgaben zu übernehmen.

Unterstützt wird die physiotherapeutische Arbeit durch Maßnahmen aus dem Bereich der Massage. Hierbei ist vor allem die Manuelle Lymphdrainage zu nennen, welche im Klinikum Heidenheim seit Kurzem durch die Hilotherapie ergänzt wird. dabei handelt es sich um ein Temperatur-Heilverfahren, welches den Heilungsprozess des geschädigten Gewebes verbessert. Ein großer Vorteil für



Krankengymnastin Anita Henning unterstützt eine Patientin mit Knieendoprothese bei Bewegungsübungen in die Beugung und Streckung des Kniegelenks.

die Patienten ist auch die Tatsache, dass hier ein Bewegungsbad vorhanden ist, in dem die Patienten schon frühzeitig eine Mobilisationsverbesserung erarbeiten können.

Nachbehandlung bei Gelenkflächeneingriffen

In Bezug auf Schäden an den Gelenkflächen kommt das Implantieren einer Prothese zum Einsatz. Hier sieht die Nachbehandlung wie folgt aus: **1. Tag:** Thrombose- und Pneumonieprophylaxe sowie Lagerung des operierten Beines in der Streckung. Krankengymnastische Bewegungsübungen in die Beugung und Streckung nach Entfernung des Drainageschlauchs. Bei Anwendung eines Schmerzkatheters, erfolgt Aufklärung über dessen Wirkungsweise und eine Mobilisation unter Anleitung. Außerdem wird die elektrische Bewegungsschiene auf maximal 50° eingestellt und Lymphdrainage durchgeführt. Falls kein Schmerzkathetereinsatz erfolgt und bei stabilem Kreislauf wird das Aufstehen und der Stand vor dem Bett geübt. **2. bis 5. Tag:** Erweiterung des Bewegungsausmaßes in Rückenlage und in Sitzposition. Erarbeitung der vollständigen Streckung und Mobilisation der Knie Scheibe sowie Kräftigung der Muskulatur. Schulung des Nerv-Muskelzusammenspiels, vor allem im Hinblick auf die Ober- und Unterschenkelmuskulatur sowie der Patellensehne an der Knie Scheibe. Erlernen der eigenständigen Mobilisation unter Vollbelastung. Gangschule mit Unterarmgehstützen. Anleitung zum Eigen- und zur Eigendehnung, dabei viermal jeweils 20-minütiges eigenständiges Üben an der Bewegungsschiene. **5. bis 10. Tag:** Steigerung der Übungsintensität und Kräftigung auch in Bauchlage und im Stand. Förderung der körper-

lichen Wahrnehmung und des Gleichgewichts. Bewegungsbad (vor Fadenzug mit Folie). Ganganalyse zur Verbesserung des physiologischen Gangbildes **Ziele bis Rehabeginn:** Im Bewegungsausmaß soll aktiv eine ganze Streckung und Beugung bis 90° erreicht werden ebenso wie eine funktionelle Stabilität des Gelenkes. Eine weitestgehende Schmerzfreiheit und die Steigerung der individuellen Mobilität werden angestrebt. Das gute physiologische Gangbild im Wechselschritt sowie eine selbstständige Alltagsbewältigung gilt als Ziel.

Nachbehandlung bei Kapsel-/ Band- und Meniskuseingriffen

Schäden in diesem Bereich werden meist mit einer Naht versorgt. Im Falle einer Meniskusschädigung kommt es in manchen Fällen auch zu einer Teil- oder Ganzentfernung, bei Verletzungen des hinteren Kreuzbandes eventuell auch zu einem Bandersatz. Es ergibt sich eine Vielzahl an Nachbehandlungsschemata, immer auch individuell angepasst an die jeweilige Situation des Patienten. In der Regel schließt sich an die Operation eine Phase an, in welcher das Bewegungsausmaß und die Belastung eingeschränkt sind. In beiden Fällen kommt es zu einer gestaffelten Anhebung beider Parameter meist innerhalb einer Zeitspanne von sechs Wochen. Sogenannte Orthesen (Schiene) bieten eine gute Möglichkeit, ein limitiertes Bewegungsausmaß fest einzustellen und ermöglichen somit dem Patienten in der eingeschränkten Kniebeweglichkeit gesichert mobil zu bleiben. Während dieser Zeit richtet sich der Therapeut wie-

der nach den allgemeinen Gesichtspunkten der physiotherapeutischen Behandlung. Besonders zu erwähnen ist die Bedeutung der Knie scheibenmobilisation zur Erhaltung und Wiedererlangung deren bestmöglichen Gleitfähigkeit, um nach eventuell wochenlangem Wiederaufbau der Kniebeweglichkeit diese relativ schnell wiederzuerlangen. Ebenso sollte auf die Schulung des Nerv-Muskelzusammenspiels, eine Verbesserung der körperlichen Wahrnehmung und natürlich wieder auf ein gutes physiologisches Gangbild Wert gelegt werden.

Nachbehandlung bei Eingriffen nach Brüchen

Im Falle eines Bruches kommt die operative Versorgung mit einer Platte, Drähten, einem Nagel, Schrauben oder einer Kombination dieser Komponenten zum Einsatz. Gewöhnlich wird eine Enlastung über sechs Wochen an Unterarmgehstützen (UAGSt) sowie ein volles Bewegungsausmaß angeordnet. Auch Vollbelastung ist in manchen Fällen möglich, so beispielsweise bei einem Querbruch der Knie Scheibe. Hierbei wird das Knie mit einer Schiene in Streckstellung fixiert und das Gehen an UAGSt kann unter Normalbelastung erfolgen.

Nachbehandlung bei Eingriffen nach kombinierten Verletzungen

Eine Kombination der Nachbehandlungsmaßnahmen aus den bereits genannten Bereichen sowie die allgemeinen physiotherapeutischen Maßnahmen gelten auch hier.

Anita Henning

Wichtige gynäkologische Vorsorge und Behandlung

Schamlippenkrebs und seine Vorstufen



Chefärztin Dr. Carina Paschold Weltweit haben die bösartigen Erkrankungen im Bereich der Schamlippen zugenommen. Im Jahr 2002 gab es rund 1.600 Erkrankungen in Deutschland. Bereits im Jahr 2016 wurden 4.400 Erkrankungen gezählt.

Bei Frauen bis zum 65. Lebensjahr fiel der Anstieg am Stärksten aus, wobei 75 % der registrierten Fälle bei Frauen unter 50 Lebensjahren festgestellt wurden. Vor allem die großen und kleinen Schamlippen sowie die Klitoris

sind davon betroffen. Als typische Symptome dieser Erkrankung gelten Juckreiz, Brennen, Schmerzen beim Wasserlassen sowie Farbveränderungen der Scheidenschleimhaut.

Für das Auftreten dieses Tumors bei jüngeren Frauen vor den Wechseljahren wurden folgende Ursachen identifiziert:

- Die Infektion von Gewebezellen und Schleimhäuten mit Humanen Papilloma Viren vor allem mit den Hochrisikovarianten HPV 16, 31 und 33. Mehr als 100 verschiedene HPV-Typen sind in der Medizin bekannt. Einige der HPV-Typen können bösartige Veränderungen hervorrufen und sie gelten als Ursache für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs
- Rauchen und Alkoholkonsum stellen weitere Risikofaktoren dar
- Aber auch körpereigene Immundefekte gelten als Auslöser
- Zu den Vorstufen von Schamlippenkrebs zählen ebenso die HPV-Typen 16 und teilweise HPV 18. Bei nahezu zehn Prozent der daran erkrankten Frauen geht diese Erkrankung innerhalb von acht Jahren in ein Karzinom über.

Bei älteren Frauen während und nach den Wechseljahren bilden eine Vielzahl andere Erkrankungen die Auslöser für die Entstehung eines Tumors:

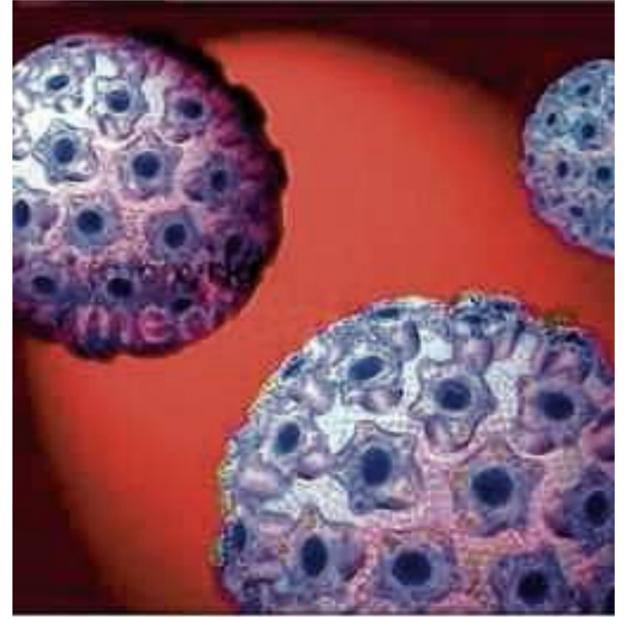
- Degenerative, chronisch entzündliche Hauterkrankungen
- Lichen Sclerosus – eine flechtenartige Hauterkrankung hauptsächlich des Genitalbereichs – führt bei weniger als fünf Prozent der Betroffenen zu einem lebenslangen Risiko, an einem Karzinom zu erkranken.
- Die Infektion mit Humana Papilloma Viren
- Der Tumor tritt gehäuft auch bei Schilddrüsenerkrankungen auf. (Hashimoto)
- Frauen mit Diabetes Mellitus sowie Asthma sind ebenso gefährdet
- Lupus erythematodes - eine Fehlfunktion des körpereigenen Immunsystems, die vor allem durch Rötungen im Gesichtsbereich zutage tritt.
- Vitiligo - das Auftreten pigmentfreier Hautflecken
- Bei vorheriger Borrelienerkrankung - meist übertragen durch Zeckenbiss

Warum soll eine Frau mit 60 Lebensjahren noch zur frauenärztlichen Untersuchung gehen?

Immer wieder wird dies im

Alltagsleben diskutiert. Ist die Familienplanung einmal abgeschlossen und vielleicht die Gebärmutter entfernt worden, erkennen Frauen darin keine Notwendigkeit mehr. Klar jedoch ist, dass ein bei der Frauenärztlichen Untersuchung früh erkannter Tumorleiden im Schamlippenbereich problemfreier behandelt werden kann. Ein feingeweblich nachgewiesener Tumor im Schamlippenbereich kann nach ontogenetischen Gesichtspunkten operativ entfernt werden. Dies bedeutet, dass bei der Operation die Entwicklungsgeschichte der großen und kleinen Schamlippen berücksichtigt wird. Eine mögliche Defektdeckung wird durch plastisch-ästhetische Schwenklappen erreicht. Diese wiederherstellende Chirurgie des äußeren weiblichen Genitale ermöglicht den Frauen weiterhin Lebensqualität und Sitzkomfort.

Die Leipzig School of Pelvic Surgery hat auf diesem Gebiet besondere Pionierarbeit geleistet. Die dort abgeleiteten Forschungserkenntnisse sind in moderne operative Techniken übertragen worden, die auch in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe auf dem Schlossberg bereits



Humanes Papilloma Virus (HPV).

seit einigen Jahren erfolgreich im OP-Repertoire fest etabliert sind. Bei Patientinnen mit Schamlippenkrebs kann nach der Operation, je nach Stadium, Zellart und Lymphknotenbefall in der Leistenregion, zudem eine Bestrahlung erforderlich werden.

Damit möglichst frühzeitig eine Zellveränderung im

Schamlippenbereich erfasst wird und damit ein eventuell erforderlicher kleinerer medizinischer Eingriff rechtzeitig folgen kann, ist eine regelmäßige Frauenärztliche Untersuchung bis ins höhere Alter dringend anzuraten.

Dr. Carina Paschold

Hobbys von Mitarbeitern

Anna-Marie Barth alias Audrey Hepburn



Anna-Marie Barth an ihrem Arbeitsplatz in der Ambulanz der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Anna-Marie Barth verstärkt seit Dezember 2017 das Team der Ambulanz der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Klinikum Heidenheim. Deutlich länger und zwar schon seit fast 24 Jahren, gehört die junge Dame bereits als Mitglied zum Naturtheater Heidenheim.

Dieses Jahr kann man sie als Holly Golightly auf der Heidenheimer Naturtheaterbühne bewundern. Wem das nichts sagt - hier zur Erklärung: Frühstück bei Tiffany - die Hauptdarstellerin war Audrey Hepburn. Diesen Part übernimmt in diesem Jahr Anna-Marie Barth. Irgendwie habe es ihre Eltern fertig gebracht, sie bereits fünf Tage vor ihrer Geburt als Mitglied in das Team des Naturtheaters einzuschreiben. Und so rasant ging es prompt weiter, denn

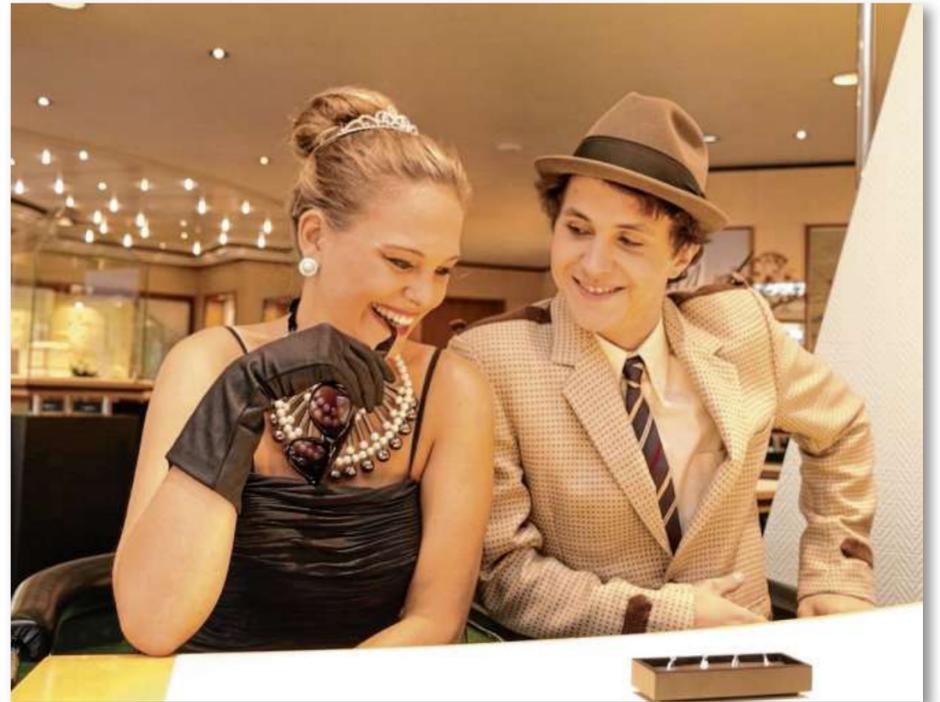
ihre Mutter Bettina brachte sie schon bald nach der Geburt, in einer Tragetasche gebettet, mit auf die Bühne. Damit nahm die junge Heidenheimerin quasi Theaterluft schon mit den ersten Atemzügen auf und logischerweise hat dies dazu geführt, dass sie sich heute wie selbstverständlich auf „den Brettern, die die Welt bedeuten“, bewegt. Dieses Theatergen trägt offensichtlich aber auch ein Großteil ihrer Familie mit im Blut. So sind auch ihr Bruder Maximilian, ihre Oma Sieglinde, ihre Tante Iris und ihre beiden Onkels Wolf-Peter und Armin sowie ihre Cousins Felix und Axel beim Theater. Ja und ihr Papa Peter Barth gehörte ebenso jahrelang dazu, viele kennen ihn heute als den Stationsprecher beim FCH.

Es gibt aber auch die berufliche Seite der jungen Akteurin, die so gar nichts mit ihrer Theaterleidenschaft zu tun hat. Nach ihrem Realschulabschluss startete sie zunächst mit einem Freiwilligen Sozialen Jahr an der Heidenheimer Königin Olga Schule (Schule für Blinde und geistig behinderte Kinder) und entschied sich anschließend für eine Ausbildung zur Heilerziehungspflegerin, die sie erfolgreich abschloss. Danach startete sie eine zweite Ausbildung und zwar zur Medizinischen Fachangestellten (MFA). Auch hier gab sie Gas und absolvierte diese mit Verkürzung innerhalb von zwei Jahren. Eine MFA übernimmt einerseits administrative Arbeiten und assistiert Ärzten bei der Patientenbehandlung. MFA sind auch befähigt, Blut abzunehmen, Verbände anzulegen und so-

gar Medikamente und Injektionen zu verabreichen oder auch Laborproben zu untersuchen. Darüber hinaus informieren MFA die Patienten über Behandlungsabläufe. Nach dieser Ausbildung startete sie ihre berufliche Laufbahn zunächst in einer Hausarztpraxis im Landkreis und wechselte von dort in das Ambulanzteam der Chefärztin Dr. Carina Paschold. Als Ansprechpartnerin der Patientinnen kümmert sie sich hier um Sprechstunden- oder die Operationstermine und übernimmt vielerlei administrative Aufgaben.

Zurück zu ihrer privaten Seite und ihrem Hobby, dass sie ihr ganzes Leben und derzeit auch das ganze Jahr über begleitet und für das sie Trompete spielen und Ballett tanzen an den Nagel gehängt hat. Ihre erste Sprechrolle hatte sie bereits mit sechs Jahren in der Aufführung „Der Glöckner von Notre Dame“. In den Jahren darauf folgten weitere kleinere Rollen in den Aufführungen sowie den Kinderstücken. Größere Rollen spielte sie unter anderem 2015 als Magd Mary Warren bei der Aufführung des Dramas Hexenjagd und 2016 als Darstellerin der Eva in der Feuerzangenbowle auf der Freiluftbühne. Aber auch in den sogenannten Herbststücken und „Winterstücken“ war sie meistens dabei, beispielsweise im Märchen „Die Schneekönigin“ sowohl als Schneeflocke, Page bis hin zur „Gerda“.

In diesem Jahr übernimmt sie die Hauptrolle der exzentrischen Holly Golightly



Anna-Marie Barth als Holly Golightly zusammen mit ihrem Bühnenpartner Fred (gespielt von Sebastian Hirschberger) beim Promotion-Photoshooting für „Frühstück bei Tiffany“ - wo? Natürlich bei einem Juwelier.

nach Truman Capotes Roman „Frühstück bei Tiffany“. Im gleichnamigen Spielfilm aus den 1960er-Jahren wird diese Rolle von Audrey Hepburn gespielt. Bis heute erinnern sich viele Menschen an diese weltberühmte Schauspielerin durch Szenen aus dem Hollywood-Film, wie „Holly mit ihrer Zigarettenspitze“ oder sie bekleidet mit einem „kleinen Schwarzen“. Das Stück dreht sich um eine lebhaft, adrette und elegante Frau, die sich gerne einen Millionär als Mann „angeln will“, da sie eine sehr schlimme Kindheit hatte und dieses so nicht mehr er-

leben will. Als sie einen Mann kennenlernt, der zum wichtigsten Freund für sie wird, ist er ihr aber zu arm. Trotzdem faszinieren sie sich gegenseitig. Der Mann wird von Holly immer Fred genannt, und dieser Fred schreibt über die Geschichte der Holly, die einen ausschweifenden Lebensstil pflegt, Männer fasziniert und doch eigentlich ein verängstigtes Mädchen ist. Es gibt aber einen Ort - Juwelier Tiffany in New York - hier fühlt sie sich wohl, geborgen und findet Ruhe. Am 15. Juni 2018 geht es für Anna-Marie Barth los, dann ist Premiere im Naturtheater.



Anna-Marie Barth als Magd Mary Warren in „Hexenjagd“.

Allergien bei Kindern und Jugendlichen

Diagnostische Herausforderung – Nahrungsmittelallergie



Ulf Elpel, Oberarzt in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Nahrungsmittelallergien (NMA) werden bei Kindern und Jugendlichen häufig vermutet. Die Diagnose ist mitunter nicht einfach zu stellen.

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden regelmäßig Nahrungsmittelprovokationen zur Bestätigung bzw. zum Ausschluss von Nahrungsmittelallergien durchgeführt. Oberarzt Ulf Elpel gibt einen kurzen Überblick über die verschiedenen Formen der NMA und erläutert, in welchen Situationen eine Nahrungsmittelprovokation angezeigt ist.

Bei den Unverträglichkeitsreaktionen auf Nahrungsmittel wird zwischen den Nahrungsmittelallergien (NMA) und den nichtallergischen Nahrungsmittelunverträglichkeiten unterschieden. Kennzeichen der NMA ist die überschießende Aktivierung des Immunsystems nach Kontakt mit dem auslösenden Nahrungsmittel (Allergen). Schwere Reaktionen bis hin zum allergischen Schock sind möglich. Demgegenüber ist bei den nichtallergischen Nahrungsmittelunverträglichkeiten das Immunsystem nicht beteiligt, wie beispielsweise bei Milchzucker- oder Fructoseunverträglichkeit. Die Gefahr schwerer Reaktionen besteht hier nicht.

Wird die allergische Immunreaktion über einen spezifischen Antikörper, dem sogenannten IgE, ausgelöst, spricht man von IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergien. Diese werden in primäre und sekundäre NMA eingeteilt. Eine weitere Gruppe stellen die nicht-IgE-vermittelten NMA dar.

Bei den primären IgE-vermittelten-NMA bildet sich die Allergie direkt gegen

ein Nahrungsmittel aus. Sie entstehen im Allgemeinen während des ersten Lebensjahres und stellen die häufigsten NMA bei Kindern dar. Hauptauslöser in Deutschland sind Milcheiweiß, Hühnereiweiß, Soja, Weizen, Erdnuss und Baumnüsse wie Haselnüsse, Walnüsse oder Mandeln. Die Allergene sind oft hitze- und verdauungsstabil. Dies bedeutet, dass ihr allergisches Potential durch Erhitzen oder Verdauungsprozesse nicht abgeschwächt wird.

Das Spektrum der Symptome nach Allergenkontakt ist groß. Am häufigsten kommt es zu Hauterscheinungen wie Rötungen im Mund-/Lippen-Bereich, generalisierter Nesselsucht oder Schwellung von Lippen- und Gesicht. Daneben können die Atemwege durch Schnupfen, Husten, Luftnot, Asthma oder Stridor sowie der Magen-Darm-Trakt durch Übelkeit, Erbrechen, krampfartige Bauchschmerzen, Stuhl drang und das Herzkreislaufsystem bis hin zum lebensgefährlichen allergischen Schock betroffen sein.

Typisch ist das Auftreten der Symptome innerhalb von Minuten bis zu zwei Stunden nach Allergenkontakt und deren Abklingen innerhalb eines Tages. Reaktionen, die nach mehr als zwei Stunden auftreten, werden als Spätreaktionen bezeichnet.

Einige der primären NMA weisen eine gute Prognose auf und verschwinden in den ersten Lebensjahren wieder. So werden beispielsweise 80 % der Kinder mit Kuhmilcheiweißallergie bis zum Schulalter klinisch tolerant – sie vertragen den Genuss von Kuhmilch problemlos. Bei der Erdnussallergie sieht es dagegen anders aus. Hier haben die meisten Patienten eine lebenslange Allergie und nur ein kleiner Teil wird über die Zeit tolerant.

Sekundäre NMA basieren auf Kreuzreaktionen mit Inhalationsallergenen, zu den häufigsten gehören Baumpollen. Die Patienten weisen zuerst eine Pollenallergie wie Heuschnupfen auf und reagieren erst sekundär auf Nahrungsmittel, die Ähnlichkeiten mit den Pollenallergenen aufweisen. Diese bilden die häufigste Form der NMA bei Erwachsenen.

In Deutschland mit weitem Abstand am verbreitetsten sind Kreuzallergien auf Birkenpollen.

Bei dem Genuss von

oder Steinobst wie Äpfel und Kirschen, bestimmten Gemüsen wie Möhren und Sellerie oder auch rohen Haselnüssen kommt es zu meist leichten Reaktionen im Mundraum wie Kribbeln und Brennen, Schwellungen von Lippen, Zunge und Rachen – dem sogenannten Oralen Allergiesyndrom. (Anm. die Gesamtheit der Symptome ist das OAS) Diese Allergene sind meist hitze- und verdauungsstabil. Daher werden die entsprechenden Nahrungsmittel im gekochten Zustand vertragen. Schwere Reaktionen sind selten, können aber nach Konsum größerer Allergenmengen (Sojadrink) oder bei beeinträchtigter Verdauung (Einnahme von Säureblockern) auftreten. Die Symptome der pollenassoziierten NMA fallen während des Pollenflugs meist ausgeprägter aus.

Die Nicht-IgE-vermittelten NMA betreffen typischerweise den Magen-Darm-Trakt. Die Symptome reichen von Schluckbeschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen und blutigen Stühlen bis hin zu schockartigen Verläufen. Nicht-IgE-vermittelte NMA können bereits im frühen Säuglingsalter und sogar in den ersten Lebensjahren auftreten. Als häufigste Auslöser gelten hier Kuhmilch, Soja, Hühnerei, Erdnüsse und Weizen. Antikörper lassen sich nicht nachweisen. Bluttests und Hauttests stellen daher keine diagnostische Hilfe dar.

Hauterscheinungen wie Nesselsucht und Gesichtsschwellungen oder die Symptome des Magen-Darm-Traktes wie Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen sind sehr unspezifisch und weit verbreitet. Sie werden aber gerne mit Allergien in Zusammenhang gebracht. Dies führt dazu, dass die Häufigkeit von NMA in der Bevölkerung deutlich überschätzt wird. Aus Befragungen geht hervor, dass ca. 20 % der Bevölkerung eine NMA bei sich vermuten. Die Anzahl eindeutig bewiesener NMA liegt demgegenüber bei 4,2 % bei Kindern und Jugendlichen und 3,7% bei Erwachsenen. Bei Patienten mit ausgeprägter Neurodermitis liegt die Häufigkeit von NMA deutlich höher und zwar bei rund 30 %.

Wurde eine NMA festgestellt, besteht die einzige Therapie derzeit im konsequenten Meiden des Allergens. Das Meiden von Nahrungsmitteln ist im Alltag oft nicht einfach und löst bei den Betroffenen nicht selten eine große Unsicherheit aus, was zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität führen kann. Dies betrifft besonders Allergien gegen Nahrungsmittel, deren versehentliche Aufnahme schon in kleinen Mengen, wie

- bei Erdnüssen, schwere allergische Reaktionen auslösen kann. Zudem birgt das Meiden von Nahrungsmitteln insbesondere bei Kindern die Gefahr einer Fehlernährung in sich, so dass immer zusätzlich eine Ernährungsberatung stattfinden sollte. Hinzu kommt,
- körperliche Belastung etwa 30 bis 60 Minuten nach Allergenkontakt
- Medikamente (antientzündliche Medikamente wie ASS; Protonenpumpenhemmer)
- Infekte
- psychische Faktoren (Stress)
- Menstruation
- Alkohol

Ergibt sich anamnestisch der Verdacht auf das Vorliegen einer NMA, können die entspre-



Einteilung der primären und sekundären NMA

dass ein unberechtigtes Meiden eines Nahrungsmittels dazu führen kann, dass eine bereits vorhandene Toleranz verloren geht und bei einem erneuten Kontakt nun doch allergisch reagiert wird.

Die Diagnose einer NMA sollte daher nicht leichtfertig gestellt werden.

Das wichtigste Instrument der Diagnosestellung stellt die umfassende Befragung des Patienten dar. Ziel der Anamnese ist es, Verbindungen zwischen den klinischen Symptomen und der Aufnahme bestimmter Nahrungsmittel herzustellen sowie allergische von nichtallergischen Reaktionen zu unterscheiden. Dies wird naturgemäß immer schwieriger, je länger der Zeitraum zwischen Allergenkontakt und Symptombeginn ist. Bei der Anamnese hinsichtlich einer vermuteten NMA muss zunächst einmal erfragt werden, welche Nahrungsmittel unmittelbar vor der Reaktion verzehrt wurden. Der Ablauf der Reaktion und die Symptome werden detailliert erfragt.

Der nächste Schritt ist die Frage nach dem Konsum im Monat vor der allergischen Reaktion. Wurde ein Nahrungsmittel kurz vor der Reaktion noch problemlos konsumiert, kann für dieses Nahrungsmittel eine primäre NMA mit der Gefahr schwerer Sofortreaktionen nahezu ausgeschlossen werden. Bei unklaren Fällen kann die Anamnese durch ein Ernährungs- und Symptomprotokoll ergänzt werden. Zu berücksichtigen sind bei der Befragung auch Begleitumstände, die die Reaktionsschwelle herabsetzen (Augmentationsfaktoren), da es sein kann, dass sich eine allergische Reaktion erst nach Hinzutreten dieser Faktoren manifestiert.

Zu den wichtigen Begleitumständen, die die Reaktionsschwelle herabsetzen, zählen

- körperliche Belastung etwa 30 bis 60 Minuten nach Allergenkontakt
- Medikamente (antientzündliche Medikamente wie ASS; Protonenpumpenhemmer)
- Infekte
- psychische Faktoren (Stress)
- Menstruation
- Alkohol

Ergibt sich anamnestisch der Verdacht auf das Vorliegen einer NMA, können die entspre-

chenden Allergene durch das Einbringen in die Haut mittels feiner Lanzetten (Pricktest) bzw. durch Blutuntersuchungen getestet werden. Man muss sich aber im Klaren darüber sein, dass durch diese sogenannten Allergietests keine Allergien nachgewiesen werden, sondern lediglich Sensibilisierungen (Allergiebereitschaft). Die Bezeichnung Sensibilisierungstest wäre daher richtiger. Von einer Allergie kann nur gesprochen werden, wenn neben dem Sensibilisierungsnachweis auch die entsprechenden Symptome nach Kontakt mit dem Allergen auftreten.

Sensibilisierungen sind naturgemäß deutlich häufiger als Allergien. Schätzungsweise nur 50 % der Sensibilisierungen gelten als klinisch relevant. Noch deutlicher wird diese Diskrepanz am Beispiel der Erdnuss. Gemäß den Daten der deutschen KIGGS-Studie sind 10 % aller Kinder gegen Erdnuss sensibilisiert, aber nur 0,5 % besitzen eine Erdnussallergie. Aus diesen Zahlen wird deutlich, dass die Diagnose einer NMA nicht allein aufgrund eines Hauttests oder einer Laboruntersuchung gestellt werden kann. Auch sollten auf alleiniger Basis dieser Tests keine Ernährungsempfehlungen abgegeben werden. Derzeit gibt es keinen Labortest, durch den eine NMA bewiesen werden kann.

Ergibt sich anamnestisch ein klarer Zusammenhang zwischen Allergenkontakt und Reaktion und lässt sich in Haut- oder Labortests eine Sensibilisierung nachweisen, kann die Diagnose einer NMA ohne weitere Diagnostik gestellt werden. Wenn die Anamnese einschließlich des Ernährungs- und Symptomprotokolls nicht eindeutig ausgefallen, ist der orale Provokationstest das einzige Instrument, um eine klinisch relevante NMA von einer stummen Sensibilisierung abzugrenzen.

Ablauf einer Nahrungsmittelprovokation

- Das verdächtige Nahrungsmittel wird mindestens fünf Tage vor der Provokation gemieden.
- Das Kind sollte ohne akute fieberhafte Erkrankung sein.
- Das zu testende Nahrungsmittel wird nüchtern in einer ganz geringen Menge verabreicht.

- Die Dosis wird dann alle 30 Minuten gesteigert, bis zum Erreichen einer vorher definierten Gesamtmenge bzw. bis zum Eintreten einer klinischen Reaktion.

- Bei unauffälligem Verlauf wird am nächsten Vormittag nochmals die Gesamtmenge verabreicht. Diese sollte ungefähr der täglichen Einnahmemenge entsprechen.

- Nach einer erneuten 24-stündigen Beobachtungszeit ist die Provokationstestung beendet.

Da die Möglichkeit von schweren Reaktionen besteht, muss der Patient gut überwacht und eine anaphylaktische Reaktion schnell behandelt werden können. Nahrungsmittelprovokationen werden daher häufig im Rahmen eines stationären Aufenthaltes durchgeführt.

Um unnötig lange Diäten zu vermeiden, sollte bei Nahrungsmitteln, die eine gute Prognose aufweisen (Kuhmilch, Hühnerei oder Weizen) im Säuglings- und Kleinkindesalter nach 12 bis 18 Monaten eine erneute Provokation erfolgen, um festzustellen, ob bereits eine Toleranzentwicklung eingetreten ist. Bei Allergenen, die, wie Erd- oder Baumnüsse, eine schlechtere Prognose aufweisen, sind Reprovokationen erst nach mehreren Jahren zu erwägen.

Ulf Elpel

FAZIT

- Nahrungsmittelallergien werden in ihrer Häufigkeit oft überschätzt
- Die Diagnose sollte sorgfältig gestellt werden, um Fehlernährungen und unnötige Einschränkungen der Lebensqualität zu vermeiden.
- Haut- und Labortests beweisen keine Allergie, sondern nur eine Sensibilisierung
- Haut- und Labortests allein bilden keine Basis für eine Ernährungsempfehlung
- Die Nahrungsmittelprovokation ist ein wichtiger Bestandteil der Diagnostik.



Regionales Arzneimittelinformationszentrum

17. Pharmazeutischer Abend

Ende letzten Jahres fand im Hörsaal der 17. Pharmazeutische Abend der Klinikapotheke, in ihrer Funktion als Regionales Arzneimittelinformationszentrum (RAIZ) der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg, statt.

Dazu begrüßte Klinik-Chefapotheker Dr. Werner Grieb die Zuhörer aus öffentlichen Apotheken. Der Fortbildungsabend widmete sich ausführlich dem Thema „Schmerztherapie in der Praxis“. Anästhesiefachärztin Gabriele Hänle aus der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie, referierte anschaulich und einprägsam über die Entstehung von Schmerz, die Weiterleitung der Schmerzsignale und die Regulation der Schmerzempfindung. Die Zuhörer erfuhren, welche psychischen und sozialen Faktoren das individuelle Schmerzempfinden der Patienten erheblich beeinflus-



Chefapotheker Dr. Werner Grieb zusammen mit der Referentin Gabriele Hänle (r.) und der Fortbildungsbeauftragten der Landesapothekerkammer Andrea Benz (l.).

sen können. Ausführlich wurden zudem die Themen „neuropathischer Schmerz“, „chronischer Schmerz“, „Spannungskopfschmerz“, „Migräne“ und „Rückenschmerzen“, der Einsatz von Medikamenten zur Schmerzlinderung und deren Angriffspunkte, aber auch die Möglichkeiten der nicht-medikamentösen Behandlung besprochen.

Nach Ende des offiziellen Teils der Veranstaltung und trotz fortgeschrittener Stunde bildete sich um die Referentin noch lange ein größerer Kreis interessierter Zuhörer, denen sie mit vielen Tipps und Anregungen aus ihrer täglichen schmerztherapeutischen Praxis gerne Rede und Antwort stand.

Akademisches Lehrkrankenhaus

Medizinstudenten im Klinikum

Bei der Herbst-PJ-Börse der Ulmer Universität im vergangenen Jahr konnte das Team aus dem Klinikum Heidenheim erneut eine sehr gute Figur abgeben und bei den rund 200 Medizinstudenten, bei denen die Entscheidung für das Praktische Jahr (PJ) ansteht, als Akademisches Lehrkrankenhaus punkten.

Es konnten zahlreiche angehende PJler für das Praktische Jahr in Heidenheim interessiert werden. Das Klinikum stand dabei erneut im Wettbewerb mit Abteilungen der Universitätsklinik und allen anderen dort vertretenen akademischen Lehrkrankenhäusern. Die Ärzte und PJler vom Schlossberg führten über 40 Gespräche, bei denen sich die Medizinstudenten sehr ausführlich über die hiesigen Praxisbedingungen erkundigten. Im Fokus standen dabei neben den angebotenen Wahlmöglichkeiten das Ange-



Das Team des Klinikums, v. l.: Anna Mandl, Maria Karaschinski, Rebecca Schilling, Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann, Lukas Hermann, Johannes Schmid, Elvira Dietrich, Christine Schwarz und Eva Espig. Mit zum Team gehörte auch Dr. Martin Zinkler (nicht im Bild).

bot des täglichen Studentunterrichts, die PJ-Vergütung sowie Gratis-Parkmöglichkeiten. Mindestens 25 der Studenten bekundeten sehr starkes Interesse, ihre PJ-Tertiale in Hei-

denheim zu absolvieren. Nach der gelungenen Präsentation des Hauses werden sicherlich im Frühjahr 2018 wieder viele von ihnen ihr PJ-Jahr in Heidenheim absolvieren.

Herzensache Lebenszeit 2018

Schlaganfallaufklärung in Heidenheim

Der rote Doppeldecker-In-fobus der mobilen Aufklärungskampagne „Herzensache Schlaganfall“ wird am Mittwoch, 16. Mai 2018 im Rahmen seiner Deutschlandtour wieder in Heidenheim Station machen. Anfang Mai 2018 startet diese von der Deutschen Schlaganfallstiftung unterstützte Kampagne. Dabei tourt der Bus von Berlin aus erneut quer durch die gesamte Republik.

Am Mittwoch, 16. Mai werden Ärzte und medizinisches Fachpersonal des Teams um Neurologie-Chef Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann aus dem Klinikum Heidenheim im und am Bus über die Gefahren eines Schlaganfalls von 9 bis 14 Uhr informieren. Dazu gehören ausführliche Aufklärung über Schlaganfallrisiken und Präventionsmöglichkeiten sowie Untersuchungen zur Feststellung individueller Risiken.

Im Bus, dessen Innenraum zu einer kleinen Praxis mit Liege, Sitzmöglichkeiten, Tischen sowie TV-Bildschirm umgestaltet worden ist, werden kostenlos individuelle Schlaganfallrisiko- als auch Diabetes-Risiko-Checks, Ultraschalluntersu-



Der rote Schlaganfallbus steht am 16. Mai wieder auf dem Eugen-Jaekle-Platz in Heidenheim.

chungen der hirnversorgenden Gefäße sowie Blutdruck- und Blutzuckermessungen angeboten.

Ein Schlaganfallrisiko besteht für alle Menschen. Jährlich werden in Deutschland rund 270.000 Personen von dem Schicksal eines Schlaganfalls getroffen. Schlaganfälle zählen nach Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen zu den drei häufigsten Todesursachen und zudem bilden sie die häufigste Ursache für eine mit Einschränkung der Lebensqualität ein-

hergehenden Behinderung. Jeder fünfte Schlaganfallpatient litt vorher bereits an Diabetes. Deshalb gilt es auch diesen Risikofaktor im Auge zu haben, denn bei etwa 6,5 Millionen Erwachsenen in Deutschland ist diese Stoffwechselerkrankung bereits diagnostiziert worden. Experten gehen von weiteren rund 2,5 Millionen bislang nicht erkannten Erkrankungsfällen aus.

Alle Bürger sind daher eingeladen, am Mittwoch, 16. Mai das Angebot auf dem Eugen-Jaekle-Platz zu nutzen.

Klinik für Urologie – Umzug

Umbau der Urologie-Endoskopie

Der Funktionsbereich urologische Endoskopie mit dem Betrieb der ESWL-Anlage (Stoßwellenlithotripter) ist wegen angelaufener Sanierungsmaßnahmen in den bisherigen Räumen umgezogen.

Im früheren Schockraum der Chirurgischen Ambulanz im 1. Obergeschoss des Funktionsbaus befindet sich nun die Urologische Endoskopie mit der ESWL-Anlage. Die urologische Ultraschalldiagnostik findet weiterhin im Urologie-Sonografieraum im 2. Obergeschoss statt. Diese Interimslösung gilt bis zum Abschluss der Baumaßnahmen, voraussichtlich im Frühsommer 2018.



Ibrahim Ganaw, Stephan von Padberg, Nikolaos Papadimas und Alexander Gaschler (v. l.) freuen sich, dass das Urologieteam den Umzug in sehr kurzer Zeit vollziehen konnte.

FCH und Schlossbergbabys

FCH-Heimspiel-Gutscheine



Schlossbergbaby Veselia Tasdemir mit ihrer Mutter Ebru. Sie sind umrahmt von Gesundheits- und Krankenpflegerin Sabine Kindl, der leitenden Hebamme Anja Feldmeier, Oberarzt Dr. Laszlo Ovari, und Sekretariatsmitarbeiterin Sabrina Wiendlocha.

Das Klinikteam, v. l.: Ambulanzmitarbeiterin Anna-Marie Barth, Chefärztin Dr. Carina Paschold und Hebamme Susanne Graf beglückwünschten Katja und Michael Bantel mit ihrer kleinen Mona.

November-Schlossbergbaby Veselia Tasdemir aus Heidenheim und Dezember-Schlossbergbaby Mona Bantel aus Dettingen sind die beiden Gewinner am Ende des letzten Jahres. Sie erhielten als Preis jeweils zwei Tickets für ein FCH-Heimspiel in der laufenden Saison.

Die Preise – jeweils Ticketgutscheine für ein Heimspiel des FCH im „Familienblock“ der HellensteinEnergie Westtribüne der Voith-Arena – werden dankenswerterweise vom 1. FC Heidenheim 1846 e. V. zur Verfügung gestellt.

Die nächste Ausgabe

DER PATIENT

erscheint am 1. Juli 2018

Beller GmbH Malerwerkstätte Trockenbau Akustik
Steinheimer Straße 35 · 89518 Heidenheim · Tel. (07321) 27994-0 · Fax (07321) 27994-20

pflgehelden® Liebevolle Pflege- & Betreuungskräfte aus Osteuropa

24h Pflege ist Vertrauenssache.
Einfach. Sicher. Bezahbar.

Pflegehelden® Ostalbkreis-Heidenheim
☎ 07321 / 925 0866

Pflegehelden® Ostalbkreis-Heidenheim // Armin Hirsch
Am Schlegelsberg 27, 74541 Vellberg // www.pflegehelden-heidenheim.de

Die Alternative zum Pflegeheim!

Gestern Schülerin – morgen Lehrerin

„Pflegepädagogin“ – ein noch wenig bekanntes Berufsbild

Die Absolventinnen der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Klinikum Heidenheim, Larissa Neugebauer und Michaela Oehrle, studieren derzeit Pflegepädagogik an den Hochschulen in Weingarten und Esslingen. Beide haben ein Praxissemester im Rahmen des Pflegepädagogikstudiums in ihrer früheren Ausbildungsstätte absolviert und sie befinden sich auf dem Weg zum Bachelorabschluss.

Wie es ihnen dabei geht, berichten sie im Interview mit ihrer Mentorin Barbara Stahl, die an der Heidenheimer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege unterrichtet.

Frage:

Frau Oehrle, Frau Neugebauer, Ihr Praxissemester an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege neigt sich dem Ende zu. Sie sind beide im Studium der Pflegepädagogik. Frau Oehrle, was war Ihre Intention, Pflegepädagogik zu studieren?

Michaela Oehrle:

Bereits in meiner praktischen Tätigkeit als Gesundheits- und Krankenpflegerin sowie Praxisanleiterin auf der Station 21 des Klinikums Heidenheim konnte ich Erfahrungen in der Anleitung und Betreuung von Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege sammeln. Die Arbeit mit den Lernenden hat mich inspiriert, eine weitere Qualifikation zu erwerben, um mich auch in der Theorie noch intensiver mit der Pädagogik zu beschäftigen. Des Weiteren hatte ich nach einigen Jahren das Bedürfnis, mich beruflich weiterzuentwickeln und informierte mich über diverse Studiengänge. Ich wurde auf den Studiengang „Pflegepädagogik“, welcher an der Hochschule Weingarten angeboten wurde, aufmerksam. Ich konnte mir sehr gut vorstellen, an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege zu unterrichten. Jedoch hatte ich keinerlei Erfahrung in der Vorbereitung und Durchführung von Unterricht an einer Schule. Die Arbeit als Lehrperson stellte einen völligen neuen Aufgabenbereich für mich dar. Die Strukturen und Arbeitsabläufe waren mir weitestgehend unbekannt. Die Erfahrungen aus dem Praxissemester haben mich jedoch bestärkt, diesen Beruf nach Beendigung meines Studiums auszuüben.

Frage:

Sie haben beide Ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin hier an der Schule absolviert. Jetzt sind Sie in der Rolle der Lehrenden und konnten sozusagen hinter die Kulissen blicken. Was war für Sie nun neu oder überraschend am Tätigkeitsfeld der Lehrerin?

Larissa Neugebauer:

Überraschend war auf jeden Fall, wie viel Arbeit und Organisation hinter einem Stundenplan oder der dreijährigen Ausbildungsplanung (sowohl im theoretischen Bereich wie im praktischen Bereich) steckt und was dabei alles bedacht werden muss. Als Klassenlehrer muss man immer alle Auszubildenden sowie deren Fehlzeiten, Entwicklung, jedoch auch

den Stundenplan im Auge haben. Es obliegt der Verantwortung des Klassenlehrers, dass die Auszubildende alle theoretischen prüfungsrelevanten Unterrichte erhalten. Als Schülerin war mir nicht bewusst, welche Aufgaben ein Lehrer außer Unterrichten noch haben könnte. Wie vielfältig der Tätigkeitsbereich eines Pflegepädagogen jedoch ist – von Praxisbesuchen über die Durchführung des Exams, die Durchführung von Bewerbungsbereitungen und die Auswahl von potentiellen Bewerbern – hat mich positiv überrascht und in meinem Berufswunsch weiterhin bestärkt.

Frage:

Sie haben während des Praktikums die Mitarbeiter der Schule bei unterschiedlichen Aufgaben unterstützt. Können Sie kurz berichten, wo Sie mitgewirkt haben oder selbstständig Aufgaben übernehmen konnten?

Michaela Oehrle:

Natürlich bildete die Übernahme von theoretischen Unterrichtsstunden einen Schwerpunkt des Praxissemesters. Deren Vorbereitung, Nachbereitung und Durchführung waren sehr zeitintensiv. Wir haben jeweils kleinere Themengebiete im Unterkurs und im Mittelkurs unterrichtet, auch um die Unterschiede zwischen verschiedenen Klassen kennenzulernen. Zudem konnten wir auch praktische Unterrichte durchführen, beispielsweise lagern und Kompressionsverbände anlegen am Skills-Lab-Day. Ferner bestand die Möglichkeit, in allen laufenden Unterrichtsstunden von unterschiedlichen Dozenten zu hospitieren und verschiedene Lehrer beim Unterrichten zu beobachten. Auch an jeglichen Besprechungen durften wir teilnehmen, sei es das Praxisanleitertreffen oder die wöchentliche Lehrerkonferenz. Da auch klinische Unterrichte und Praxisbesuche zu den Aufgabengebieten eines Pflegepädagogen gehören, haben wir einige klinische Unterrichte – vom ersten Einsatz nach nur einigen Wochen auf Station bis zum praktischen Probeexamen – hospitiert oder selbstständig durchgeführt. Um auch die administrativen Anteile des Berufes kennenzulernen, fanden regelmäßige Gespräche mit unserer Mentorin Frau Stahl zu unterschiedlichen Themen – beispielsweise Bewerbungsgewinnung und -auswahl oder der Organisation von Prüfungen statt. Am Ende des Praxissemesters haben wir noch ein kleines Projekt – das Erstellen von Fotos von Oberkurschülerinnen für Werbemaßnahmen – durchgeführt, welches uns viel Freude bereitet hat. Zudem muss während des Praxissemesters ein Portfolio erstellt werden, ein relativ umfangreiches Berichtsheft, das bei der Hochschule als Prüfungsleistung abgegeben werden muss, um das Praxissemester zu bestehen.

Frage:

Frau Neugebauer, Sie beenden mit dem Praktikum das dritte Semester des Studiums. Welchen Studienabschluss haben Sie geplant und wie sieht bis dahin der weitere Verlauf aus?

Larissa NeugebauerIch habe nun die Hälfte meines Bachelor-Studiums geschafft. Im vierten und fünften Semester habe ich nun noch einiges an Vorlesungen und Prüfungen, sowie ein einjähriges Forschungsprojekt, das von der Hochschule Esslingen durchgeführt und betreut wird. Im sechsten Semester steht dann schon die Bachelor-Arbeit an, sodass ich wahrscheinlich im Sommer 2019 mein Bachelor-Studium abschließen kann. Im Anschluss möchte ich gern noch einen Master in Pflegepädagogik machen, der mein Studium zum einen vertieft, aber später auch finanzielle Vorteile mit sich bringt. Den Master gibt es als dreisemestrigen Vollzeitstudiengang, es besteht auch die Möglichkeit, diesen berufsbegleitend über fünf Semester hinweg zu erlangen.

Frage:

Frau Oehrle, Sie befinden sich im fünften Semester und werden voraussichtlich im Frühjahr 2019 Ihr Studium beenden. Die Hochschule Weingarten, an der Sie studieren, stellt dann diesen Studiengang ein.

Michaela Oehrle

Im Sommersemester 2016 wurde uns Studierenden der Hochschule Weingarten, Studiengang-Pflegepädagogik bekannt gegeben, dass der Studiengang aufgrund rückläufiger Bewerberzahlen eingestellt werden soll. Bereits zu Beginn des Studiums konnten nicht alle 30 Studienplätze belegt werden, sodass aktuell nach wenigen Abgängen in meinem Semester noch 16 Studierende eingeschrieben sind. Mit der Einführung des „Gesetz zur Reform der Pflegeberufe – Pflegeberufereformgesetz“ am 17. Juli 2017 haben sich die Mindestanforderungen für Pflegepädagogen an Pflegeschulen verändert. Die Anforderungen an künftige Lehrkräfte an Pflegeschulen steigen, nach der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung, von dem bisher ursprünglichen Bachelor-Niveau auf das Master-Niveau. Dies bedeutet einerseits, dass die Anforderungen an künftige Pflegepädagogen steigen und ein zusätzliches Masterstudium erforderlich ist, um die Auszubildenden an Schulen unterrichten zu können. Auf der anderen Seite werden Studiengänge der Pflegepädagogik abgeschafft, da die Bewerbungen zurückgehen. Auf dem Arbeitsmarkt zeigt sich, dass viele Pflegeschulen schon jetzt über einen Lehrermangel verfügen und dringend nach Lehrkräften suchen.

Es zeigt sich, dass die politischen Anforderungen mit der aktuellen Absolventenlage nicht zu vereinbaren sind. Auf der anderen Seite, ist eine weiterführende Qualifikation auf Master-Niveau für Pflegepädagogen sinnvoll, da eine Akademisierung in der Pflegeausbildung weiter vorangetrieben werden soll, um sich internationalen Standards anzupassen. Die Möglichkeit eines Pflegepädagogikstudiums auf Bachelor-Niveau kann sowohl in Vollzeit wie auch Teilzeit durchgeführt werden.



Larissa Neugebauer und Michaela Oehrle zusammen mit der Schulleiterin Brigitte Rubin und den Lehrkräften Horst Löcklin und Barbara Stahl (v. l.).

Frage:

Sie beide werden sich nach Ihrem Praxissemester zunächst im Urlaub erholen. Wie geht es dann bei Ihnen Frau Neugebauer an der Hochschule Esslingen weiter, sind Projekte oder Prüfungen anstehend?

Larissa Neugebauer:

Das Sommersemester startete am 12. März 2018 und geht über 15 Wochen hinweg. Ich habe sieben verschiedene Vorlesungen, die in sogenannten Modulen zusammengefasst sind. Am Ende des Semesters müssen in diesen vier Modulen Prüfungsleistungen abgelegt werden, diese können in Form von mündlichen oder schriftlichen Prüfungen, oder auch Hausarbeiten sowie Präsentationsprüfungen stattfinden. Zudem startet dieses Semester ein großes einjähriges Forschungsprojekt. Hierbei werden echte Projekte von echten Auftraggebern (beispielsweise eine Pflegeschule oder ein Pflegeheim) von 10 bis 12 Hochschulstudentinnen und deren betreuendem Professor durchgeführt.

Frage:

Bei Ihnen, Frau Oehrle, ist es bis zum Studienabschluss nicht mehr weit. Welche Hürden müssen Sie noch nehmen?

Michaela Oehrle

Das folgende Sommersemester und das damit sechste Semester wird sich viel mit Gesundheits-, Wirtschafts- und Sozialpolitik beschäftigen. Des Weiteren wird ein Schwerpunkt die Professionalisierung und Berufsentwicklung in der Pflege sein. Zudem werden noch verschiedene wissenschaftliche Projekte durchzuführen sein.

Ich werde mir im Laufe des sechsten Semesters darüber Gedanken machen müssen, wie ich die bevorstehende Bachelor-Arbeit angehen werde. Das bedeutet, die Thematik und Betreuung durch die Professoren muss geklärt werden. Das Schreiben der Bachelor-Arbeit ist für das siebte Semester geplant. Gleichzeitig werden jedoch noch Vorlesungen, Seminare und die verschiedenen Prüfungen laufen. Wenn alles nach Plan läuft werde ich im Frühjahr 2019 mein Bachelor-Studium abschließen können.

Barbara Stahl:

Ich bedanke mich für das Gespräch und vor allem für Ihre tatkräftige Unterstützung während der letzten fünf Monate Ihres Praxissemesters.

Wir, die Lehrer der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, wünschen Ihnen für das weitere Studium gutes Gelingen und einen erfolgreichen Studienabschluss.



Das Berufsbild „Pflege“ hat sich in den letzten Jahrzehnten unter dem Einfluss von strukturellen und inhaltlichen Veränderungen der Gesundheitsversorgung stark gewandelt. Die zunehmend komplexeren Situationen von Patientinnen und Patienten stellen eine hohe Anforderung an die Pflegenden dar. Darauf vorbereitet wird in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung. Waren die Lehrenden an Pflegeschulen früher Schul- oder Unterrichtsschwestern mit einer Weiterbildung von ein bis zwei Jahren, stiegen auch hier die Anforderungen. Das am 17. Juli 2017 in Kraft getretene Pflegeberufereformgesetz sieht vor, dass Lehrende an Pflegeschulen einen Masterabschluss vorweisen müssen. Spätestens 2029 muss dies dann erfolgt sein.

selbst.
bestimmt.
leben.

Stiftung
Haus Lindenhof

**Gepflegt leben im Alter –
Wohnen und Pflege rund um die Uhr**

Fragen Sie auch nach **Kurzzeitpflege!**

St. Franziskus
Spitalstraße 8
89518 Heidenheim/Brenz
Telefon 07321 9833-0

selbst.
bestimmt.
leben.

www.haus-lindenhof.de/heidenheim

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

Neue Ausbildungsbotschafterinnen

In der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege sind seit diesem Schuljahr vier neue Ausbildungsbotschafterinnen aktiv.

Die Mittelkurschülerinnen Nuray Ergüvenc, Lidia Peller, Laura Salvaggio und Lisa Scharschmidt werden in dieser Funktion beispielsweise in allgemeinbildende Schulen gehen und über den Ausbildungsberuf sowie die Angebote der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege informieren. Sie absolvierten im Dezember vergangenen Jahres bereits ihre Premiereneinsätze und haben auf Augenhöhe mit



Nuray Ergüvenc, Lidia Peller, Lisa Scharschmidt und Laura Salvaggio.

Schülern, die vor einer Berufsentscheidung stehen, in unkomplizierter und entspannter Atmosphäre über den Pflegeberuf informiert.

Ausbildung zur **Gesundheits- und Krankenpflegerin**

Bannerwerbung für Pflege-Ausbildung

Seit Anfang Februar 2018 ist es weit sichtbar zu sehen, das großflächige Werbebanner für die Ausbildung an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege auf dem Schlossberg.

Mit dieser sehr groß dimensionierten Werbemaßnahme am Parkhaus des Klinikums geht man in die Offensive. Ziel ist es, mit diesem Werbemittel Schülerinnen und Schüler, die vor der Entscheidung stehen, welchen Weg sie nach Abschluss der Schule einschlagen, für eine Bewerbung zur Ausbildung an der hiesigen Ausbildungsstätte zu sensibilisieren.



HG-Schüler zu Besuch

Gesundheits- und Krankenpflege

Am Freitag, 19. Januar 2018 statteten 20 Schüler der Klassenstufen 7 bis K2 des Heidenheimer Hellenstein-Gymnasiums mit ihren Lehrerinnen Christina Steck und Sabine Schwarz der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege einen Besuch ab.

Begrüßt wurde die Gruppe von Schulleiterin Brigitte Rubin, die den Gymnasiasten das Klinikum Heidenheim, die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege sowie die hier angebotenen Ausbildungsmöglichkeiten vorstellte. Die Gäste, allesamt im Schulsanitätsdienst engagiert, nahmen auch an praktischen Übungen teil, die die beiden Mittelkurschülerinnen und Ausbildungsbotschafterinnen Lisa Scharschmidt und Laura Salvaggio durchführten. Mit zum Besuchsprogramm gehörte eine kurze Visite in der ZNA. Dort stellte ihnen Stationsleiter Stefan Eisele kurz die Einrichtung vor, in der jährlich über 30.000 Behandlungsfälle gezählt werden. Außerdem gewährte er ihnen einen Einblick in den Schockraum und es ging mit dem Aufzug hoch zum Hubschrauberlandeplatz. Schlussendlich wurden den Gästen auch die Möglichkeiten im „Gipsraum“ vorgestellt. Dann ging es zurück zur Schule, wo die Schulleiterin noch weitere Fragen beantwortete.



Eindrücke vom Schulbesuch der Hellenstein-Gymnasiasten

2. Bauabschnitt der Klinikmodernisierung

Die nächste Etappe beginnt

Das Projekt Klinikmodernisierung mit dem zweiten Bauabschnitt tritt nun in die nächste Phase. Nach rund fünfmonatigen Abbrucharbeiten steht nun der Beginn der Bauarbeiten für den achtgeschossigen Baukörper an.

In den kommenden Monaten wird die Firma Baresel den Neubau hochziehen. Derzeit wird die Baugrube „ausgesteckt“. Nach der Fertigstellung der Fundamente und Bodenplatte soll die offizielle Grundsteinlegung, voraussichtlich im Juni 2018 erfolgen. Ziel ist es, rund um den Jahreswechsel 2018/2019 quasi fertig für das Richtfest zu sein.



Die Abbrucharbeiten durch die Firma Max Wild GmbH aus Berkheim konnten in den ersten beiden Monaten des Jahres abgeschlossen werden.



Im März 2018 sind die Arbeiten für die Gründung mit der Einmessung des Schnurgerüsts angelaufen.

Frauenklinik – Moderne gynäkologische Untersuchungsmethoden

Dysplasie-Sprechstunde in der Frauenklinik

In der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Klinikum Heidenheim werden im Rahmen einer „Dysplasie-Sprechstunde“ Frauen untersucht, die unter krankhaften Veränderungen im Genitalbereich leiden. Die Chefarztin Dr. Carina Paschold wird dabei unterstützt von ihrem Oberarzt Dr. Laszlo Ovari, der nun das Kolposkopiediplom besitzt.

Der Fokus der Dysplasie-Sprechstunde liegt auf Veränderungen am äußeren Genitale, der Scheide oder dem Muttermund. Mit modernen gynäkologischen Untersuchungsverfahren und Kolposkopien lassen sich Veränderungen erkennen, die mit dem bloßen Auge noch nicht sichtbar sind.

Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Brennen oder Juckreiz im Genitalbereich oder Infektionen mit HPV-Viren bilden Fragestellungen in der Dysplasie-Sprechstunde. Auch Infektionserkrankungen im Genitalbereich werden hier behandelt. Zudem können hier Informationen zur HPV-Impfung von jüngeren Mädchen zwischen dem 9. und 14. Lebensjahr entsprechend der STIKO (ständige Impfkommission 8/2014) eingeholt werden.

Da immer mehr Frauen mit Dysplasie-Befunden konfrontiert sind, widmet sich das Team der Frauenklinik im Klinikum diesem Themenkomplex im Besonderen.

Dr. Carina Paschold



Mit dem Kolposkop erfolgen gynäkologische Untersuchungen beispielsweise zur Krebsfrüherkennung im Genitalbereich.

Sanitätshaus
Leicht GmbH
Sanitätshaus, Orthopädie-Technik, Reha-Technik

Mehr Gesundheit, mehr Service, mehr Spaß am Leben.

Orthopädietechnik
Orthesen, Prothesen, Einlagen u.v.m.

Sanitätshaus
Bandagen, Kompressionsstrümpfe u.v.m.

Rehatechnik
Rollstühle, Badelifter, Pflegebetten u.v.m.

Homecare
Stomaversorgung, Krankenpflege u.v.m.

Johann-Gottfried-Pahl-Str. 3
Tel. 07361 960101
Nördlicher Stadtgraben 16
Tel. 07361 8809361
73430 Aalen

Heidenheimer Str. 24
Tel. 07364 957181
73447 Oberkochen

Das Sanitätshaus in Ihrer Nähe!

WundTherapieZentrum®
WIR MIT DEM STIER

Starke Hilfe bei:

- offenen Beinen
- Ulcus cruris
- Dekubitus
- Diabetischem Fußsyndrom
- Klinischer Nachsorge
- Akutwunden

Wir kommen auch zu Ihnen nach Hause!

Unsere Servicenummer: 0800 2005222

Pflegestützpunkte:
Heidenheim · Ulm
Aalen · Germering
Mühldorf am Inn

Ihren Stützpunkt finden Sie unter:
www.wundumstark.de
info@wundumstark.de

400 Jahre Dienstzugehörigkeit geehrt

16 Klinikmitarbeiter mit silbernem Dienstjubiläum

Am Montag, 22. Januar 2018 wurden im Rahmen einer Feierstunde im Hörsaal des Klinikums Heidenheim 16 Klinikbeschäftigte für ihre 25-jährige Dienstzugehörigkeit von den Mitgliedern der Klinik-Geschäftsleitung, Robert Filter, Dr. Jan-Peter Schenkengel und Klaus M. Rettenberger geehrt.

Der Direktor Pflege und Prozessmanagement Klaus M. Rettenberger betonte in seiner Ansprache, dass die Dienstjubilare bedeutende Bausteine innerhalb der Gesamtorganisation des Klinikums Heidenheim bilden. Jeder Einzelne trage durch seine wichtige Arbeit mit zum großen und komplexen Mosaik bei, wie er den Arbeitsalltag der Einrichtung auf dem Schlossberg bildhaft beschrieb. Gemeinsam habe

man große Herausforderungen bewältigt und dabei manche Achterbahnfahrt in den letzten Jahrzehnten überstanden. Die Kompetenzen und der Wissensschatz der Kolleginnen und Kollegen hätten stets dazu beigetragen, gut aufeinander abgestimmte Arbeitsabläufe in der Infrastruktur des Hauses und der Zusammenarbeit der vielfältigen Funktionsbereiche als Grundlage für den Genesungsprozess der Patienten sicherzustellen. Aber auch die Arbeit miteinander zum Wohle der Patienten, die sie begleiten, sei geprägt durch aktives Mitgestalten auch bei manchen Organisationsreformen. Stets sei es zudem gelungen, die entstandenen Lücken durch das altershalber Ausscheiden langjähriger Kollegen mit ihrem enormen Erfahrungsschatz und großer Routine durch das

gezielte und angeleitete Einarbeiten neuer und junger Beschäftigter zu schließen.

Im Namen der Geschäftsleitung dankte er den Jubilaren für ihre große Leistungen, ihre Treue zum Haus sowie ihre Tatkraft, die gekennzeichnet sei durch die Tatsache, sich permanent dafür einzusetzen und alles zu tun, um das Klinikum Heidenheim zu einer noch besseren Einrichtung zu machen, als es heute ist. Gleichgültiges Handeln sei auf dem Schlossberg ein Fremdwort und kritische Betrachtungsweisen würden den Verbesserungsprozess beflügeln. An die Adresse der Jubilare richtete Klaus M. Rettenberger abschließend den Wunsch, dass sie das Haus auf seinem Weg in die Zukunft weiterhin und wohlge-sonnen begleiten.



Die Jubilare mit Mitgliedern der Geschäfts- und Personalleitung sowie Betriebsrat

Zum Kreis der Jubilare gehörten Oliver Beer (Station C6), Fred Benkifer (Station C3), Marianne Benkifer (Station C7), Christina Gröner (Radiologie und Nuklearmedizin), Bärbel Hankele (Station

C1), Armin Heinrich (Küche), Heike Keller-Kirschinger (Geriatrischer Schwerpunkt), Inge Koch (Station 33), Simone Lungershausen-Czaboryk (Station C3), Sandra Mülzin, Bärbel Hankele (Station

(Entlassmanagement), Drazena Papadimitriou (Station C4), Silke Röser (Station C3), Angelika Schiele-Baun (Station 43), Matthias Weiler (Station C3) und Sabina Wetzel (Station C1).

Feierstunde im Klinikum:

Vier Dienstjubilare geehrt und 13 Mitarbeiter in den Ruhestand verabschiedet

Am Montag, 15. Januar 2018 wurden im Rahmen einer Feierstunde im Hörsaal vier Klinikbeschäftigte für ihr 40-jähriges Dienstjubiläum geehrt und 13 Kolleginnen und Kollegen offiziell in den Ruhestand verabschiedet.

Robert Filter, Dr. Jan-Peter Schenkengel und Klaus M. Rettenberger aus der Geschäftsleitung überreichten die Jubiläumsgaben. Mit dabei war Betriebsrat Michael Brenner. Sie alle dankten den Jubilaren und Neuheständlern für deren hohes Engagement in den vergangenen Jahrzehnten.

Der Kaufmännische Direktor Robert Filter bezeichnete den Übergang in den Ruhestand als einschneidendes Ereignis. Die Lebensleistung der Dienstjubilare und Ruheständler verdiene höchste Wertschätzung und Anerkennung. In den vielen Jahren des Dienstes an der Gesellschaft zum Wohle kranker Menschen sei es ihnen gelungen, viele große und auch größte Herausforderungen zu bewältigen. Die zentralen Erfolgsfaktoren waren und sind die berufsübergreifende enge Zusammenarbeit, die Ausrich-

tung an gemeinsamen Werten und Zielen, aber auch das Vertrauen in die jeweilige Kompetenz der anderen Fachdisziplinen in einem arbeitsteiligen Prozess und nicht zuletzt auch der immense Erfahrungsschatz langjähriger, engagierter Mitarbeiter. Dies sei quasi ein unbezahlbares Geschenk an das Unternehmen „Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH“. Diese Grundlagen würden wichtige Bausteine für gute Leistungsprozesse darstellen, zu denen ebenso das Klinikum mit seiner großen Organisation als dauerhafte Konstante gehöre.

Im Namen der Geschäftsleitung sprach er den Geehrten und Verabschiedeten den Dank für den großen Einsatz und die enorme Leistungsbe-reitschaft aus, die dazu beigetragen haben, das gemeinsame Ziel zu erreichen, die Versorgungsqualität der dem Haus anvertrauten Patienten kontinuierlich zu verbessern. Er lud aber ausdrücklich dazu ein, das gemeinsame Handeln auch zukünftig kritisch zu reflektieren und durch Feedback zur kontinuierlichen Optimierung der Prozesse und des

Versorgungsangebots anzu-treiben.

Betriebsrat Michael Brenner dankte im Namen des Betriebsrates und des Kollegenkreises den 17 Ehrengästen für deren beachtlichen Leistungen im Dienst für die Patienten. Gemeinsam habe man viele Wandlungen im Haus bewältigt und er sei zuversichtlich, dass man gemeinsam auch zukünftige Veränderungen bewältigen werde. Im Fokus müsse dabei weiterhin stehen, dass die Beschäftigten das wichtigste Kapital eines Krankenhauses bilden. Zum Kreis der Jubilare gehörten Günter Bühle (EDV), Hanna Goll (Dialyse), Karin Weber (Station 55) und Helga Wildfeuer-Jooss (Dialyse). Verabschiedet wurden Agnes Bruckner (Station C6), Marianne Danzer (Wäscherei), Renate Frosch (Apotheke), Monika Gleim (Station C7), Brigitte Homann (Urologie), Rosalia Kerner (Wäscherei), Dr. Manfred Kiechle (Geriatrischer Schwerpunkt), Sonja Minder-Keck (Station C6), Margit Naser (Wäscherei), Maria Schabert (Station B1), Brigitte Schmidt (Station B7), Kornelia Täubel (Station B4) und Heidrun Staaden (Küche).



Die Jubilare und verabschiedeten Beschäftigten mit Mitgliedern der Geschäftsleitung und Betriebsrat.

Kunstvolle Luftballonfiguren geschaffen

Laszlo Balogh besuchte Kinderklinik

Am 8. März 2018 überraschte der Luftballonkünstler Laszlo Balogh von VOYCE e. V. die jungen Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit großartigen Luftballonskulpturen.

Bei seinem Besuch im Spielzimmer der Kinderstation zauberte er in Sekundenschnelle aus Luftballons Blumen, Dino-

saurier, Hasen, Hüte, Katzen, Sonnenbrillen und vieles mehr. Die Kinder, Jugendlichen und auch die Erwachsenen kamen dabei aus dem Stauen kaum mehr heraus. Er erfüllte mit seinen Luftballonfiguren Wünsche und nahm sich Zeit, um die jungen Patienten und die Klinik-erzieherin Michaela Henseler in die Gestaltung einer Luftballonfigur einzuweisen.



Alles Gute für Sie. Individuelle Beratung Langjährige Erfahrung Neueste Technik



SANITÄTSHAUS BERGER
GmbH
Orthopädie-Technik





Alles Gute für Sie.

<ul style="list-style-type: none"> ➢ Hightech für Sportler ➢ Sporteinlagen ➢ Videogestützte Laufband- und Ganganalyse ➢ Fußscanning 3-D / Fußdruckmessung ➢ Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung zur Erfassung der Körperstatik mit individueller Berechnung von Therapieeinlagen 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Schuhstudio für Damen & Herren ➢ Sportschuhe ➢ Schuheinlagen ➢ Schuhtechnik ➢ Prothesen ➢ Orthesen ➢ Rehamittel 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Orthopädie und Reha für Kinder ➢ Medizinische Geräte ➢ z.B. Blutdruckmessgeräte ➢ Bandagen ➢ Kompressionsstrümpfe ➢ Brustprothesen und Ausgleichsformen nach Brustoperation ➢ Dessous, Bademoden & Sportwäsche
---	---	--

Sanitätshaus Berger
 In Heidenheim: Erchenstraße 6 | Tel. 07321-22200 | Mo.-Fr. 9.00 - 13.00 Uhr, 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. 09.00 - 12.30 Uhr
 Kurze Straße 5 | Tel. 07321 - 278045 | Mo. - Do. 8 - 18 Uhr | Fr. 8 - 15.30 Uhr | Sa. geschlossen
 In Giengen: Lange Straße 36 | Tel.: 07322 - 5150 | Mo. - Fr. 9.00 - 13.00 Uhr | 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. geschlossen

www.sanitaetshaus-berger.de | info@sanitaetshaus-berger.de

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

**Ihr Partner für Pflege und Gesundheit!
Soziales Engagement im starken Verbund**



näher am Nächsten

- Ambulante Krankenpflege
- Intensivpflege zu Hause
- Ambulante Altenpflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung durch Nachbarschaftshilfe
- Haus- und Familienpflege
- Einzel- und Gruppenbetreuung von an Demenz erkrankten Menschen
- Muskelaufbautraining und Balanceübungen zusammen mit Gedächtnisübungen als Vorsorge zur Sturzvermeidung
- Kostenlose Beratung und Vermittlung zu weiterführenden Angeboten auch für pflegende Angehörige

Informieren Sie sich in einem persönlichen Gespräch über die Bedingungen!
 Näher am Nächsten – Wenn Sie uns brauchen, sind wir da!
 Rufen Sie uns an – wir kommen gerne auch zu Ihnen nach Hause.

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

in Heidenheim Am Jagdschlössle 10 89520 Heidenheim Telefon: 07321.98660	Steinheim Königsbronner Str. 20 89555 Steinheim a.A. Telefon: 07329.1305	Herbrechtingen Lange Straße 35/1 89542 Herbrechtingen Telefon: 07324.919566	Nattheim Molkereistraße 1 89564 Nattheim Telefon: 07321.71807
---	--	---	---

Kunst im Krankenhaus

Bilderausstellung von Edmund Pokelsek in Klinikkapelle

Von Anfang Januar bis Ende März 2018 war eine Ausstellung mit Bildern von Edmund Pokelsek in der Kapelle zu sehen. Eröffnet wurde die Ausstellung mit einer Vernissage, zu der die Klinikseelsorger eingeladen hatten.

Dabei empfing „Con Spirit“ aus Herbrechtingen die zahlreichen Gäste mit erfrischender Chormusik in entspannter Atmosphäre.

Unter dem Titel „Inspiration“ stellte der Künstler in den letzten Jahren entstandene Werke aus. Die in „Gouache-Technik“ gemalten Bilder beeindruckten durch ausdrucksstarke Farbgebung und Spannung zwischen realistischer und abstrakter Ma-

lerei. Zum Können des Künstlers kommt auch Neugierde und Experimentierfreude. Seine Bilder strahlen Leichtigkeit und Lebensfreude aus.

Picasso soll gesagt haben: „Als ich dreizehn Jahre alt war, konnte ich malen wie ein großer Meister, aber ich habe ein Leben lang gebraucht, um zu malen wie ein Kind“. Was Picasso vom „gereiften“ Künstler aus sagt, trifft auch auf Edmund Pokelsek zu. Zu seinem Stil fand er, der in früher Kindheit mit dem Malen begann, durch Vater und Onkel, die seine Neugierde stillten und ihn förderten und durch sein Studium an der Jerusalemer Kunstakademie. Inspiriert haben ihn Künstler wie Pablo Picasso, Marc Chagall oder der italienische Bild-

hauer Pinuccio Sciola. Sie alle haben in den ersten Jahren ihrer Schaffenszeit mit realistischer und gegenständlicher Malerei oder Bildhauerei begonnen und fanden im Laufe der Zeit den Mut, einen ganz eigenen Stil zu entwickeln.

Die Themen seiner Bilder gleichen dem Einfangen von gut beobachteten Lebensgeschichten, von Freude und Leid, vom Suchen und Finden. Dabei lässt er sich immer wieder durch das Lesen biblischer Geschichten inspirieren. Seit seine Kinder aus dem Haus sind, intensiviert Edmund Pokelsek das Malen und gibt Malkurse. Kursteilnehmer mögen seine ruhige Art und die Fähigkeit ihnen zu helfen, ihren eigenen Stil zu entwickeln.



Am Freitag, 12. Januar 2018, fand eine Vernissage mit dem Giengener Künstler zur Ausstellungseröffnung statt.

Faschingschminken mit kleinen Patienten

Nurdan Yetis in der Kinderklinik

Am Faschingsdienstag kam Nurdan Yetis vom gleichnamigen Heidenheimer Kosmetikstudio am Nachmittag, auf Einladung der Klinikerzieherin Michaela Henseler, zum inzwischen 15. Mal in die Kinderstation 55 im Klinikum Heidenheim. Ihr traditionelles Faschingschminken der kleinen Patienten sorgte wieder für bunte Abwechslung.



Nurdan Yetis (3. v. l.) begeisterte die kleinen Patienten und die Klinikerzieherin Michaela Henseler (3. v. r.)

Die Kosmetikerin verzauberte die Gesichter der kleinen Patienten und manch Erwachsener mit gelungenen Pinselstrichen in phantasievolle Kunstwerke. So tummelten sich im Laufe des Nachmittags Feen, Wildkatzen, schicke Damen

und der Feuerwehrmann Sam im Spielzimmer. Sie zeigten sich danach ganz stolz allen

Klinikmitarbeitern und Besuchern auf der Station der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

Spende an Kinderklinik

Hermaringer Jazz-Dance Gruppe

Im September 2017 trat die Jazz-Dance-Gruppe des SSV Hermaringen in der Hermaringer Güssenhalle auf.

Einen Teil des damaligen Veranstaltungserlöses spendeten die Beteiligten für die kleinen Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum.

Am Dienstag, 23. Januar 2018 erfolgte die offizielle Übergabe der aus der Spende in Höhe von 500 Euro angeschafften Spielsachen, die im Spielzimmer der Kinderstation 55 zum Einsatz kommen werden. Lisa Gassner von der Jazz-Dance-Gruppe kam dazu ins Klinikum, wo sie schon von Luise Griesinger und Dr. Bärbel Schweickardt vom



Michaela Henseler, Lisa Gassner, Luise Griesinger und Dr. Bärbel Schweickardt (v. r. hinter dem Tisch) freuen sich mit den Kindern und deren Mamis über die vielen neuen Spielsachen.

Förderverein Kiju der Kinderklinik sowie Klinikerzieherin Michaela Henseler zusammen mit kleinen Patienten der

Klinik erwartet wurde. Groß war die Freude beim Anblick des Tisches voller neu angeschaffter Spielutensilien.

Im Januar im heute-journal

Heidenheimer Psychiatrie im ZDF

Für die ZDF-Redaktion „Recht und Justiz“ war am Montag, 29. Januar 2018 die ZDF-Redakteurin Susann von Lojewski mit Kamera-Team aus dem Stuttgarter ZDF-Landesstudio im Klinikum.

Gedreht wurde in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Psychiatriefacharzt Dr. Martin Zinkler und Psychiatriefachpfleger Michael Waibel wurden dabei interviewt. Im „heute journal“ am darauffolgenden Dienstagabend sowie in der Sendung „heute plus“ um Mitternacht waren die bewegten Bilder aus dem Haus zu sehen.

Hintergrund bildet ein Verfahren am Bundesverfassungsgericht zum Thema „Fixierungen in der Psychiatrie“. Es erfolgte hierzu die mündliche Verhandlung in Karlsruhe, zu der der Heidenheimer Psychiatrie-Chefarzt als Sachverständiger geladen war.

Das ZDF-Filmteam hat dazu auf dem Schlossberg Eindrücke von der hiesigen Praxis gefilmt und Informationen erhalten über den hier beschrittenen Weg. Dieser sieht den Einsatz



Interview mit Dr. Martin Zinkler.



Interview mit Michael Waibel.

von Zwangsmaßnahmen, wie der Fixierung, nur in absoluten Ausnahmefällen vor, dann wenn die körperliche Unversehrtheit

von Klinikpersonal und Mitpatienten durch aggressive Handlungen eines Patienten massiv gefährdet wird.

Ärzte und Gesundheitspersonal informierten sich

Usbekische Gäste im Klinikum

Die Gäste aus Zentralasien zusammen mit Dr. Jan-Peter Schenkengel (2. v. r.) und Klaus Dieter Karaschinski (7. v. r.) und zwei Mitarbeiterinnen aus dem Bereich Infrastruktur und Logistik.

Eine 15-köpfige Delegation aus Usbekistan besuchte Ende letzten Jahres das Klinikum Heidenheim. Begrüßt wurden die Gäste vom Ärztlichen Direktor Dr. Jan-Peter Schenkengel sowie dem Bereichsleiter Infrastruktur und Logistik Klaus-Dieter Karaschinski.

Die Delegationsmitglieder aus der usbekischen Hauptstadt Taschkent sowie den

Städten Samarkand und Andijan kamen in Begleitung von Vertretern der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) ins Klinikum Heidenheim. Hier wurden sie insbesondere über das Medizintechnikmanagement sowie über die Struktur und Organisation der Technischen Abteilung und der Materialwirtschaft informiert. Die Gäste besichtigten zudem die Abteilungen Zentrallabor, Zentrale Sterilgutver-

sorgungsabteilung Wäscherei, Bettenzentrale, Zentrallager und Energiezentrale. Mit dem GIZ-Projekt „Fortbildung von Ärzten und Gesundheitspersonal für den Einsatz moderner Technologien in Usbekistan“ wird das Ziel verfolgt, die Kapazitäten von „Health Professionals“ im effektiven und effizienten Einsatz fortschrittlicher Technologien in ausgewählten klinischen Bereichen in dem zentralasiatischen Staat zu erhöhen.

Aus dem Landkreis - Gesundheitskonferenz

Smart statt süchtig – Neues zur Medienkompetenz

Aus dem
**LANDKREIS
HEIDENHEIM**



Die digitale Zukunft hat längst begonnen, digitale Medien wie Smartphone & Co. sind aus dem Leben vieler Menschen kaum noch wegzudenken. Doch wie sollen Kinder auf das Leben 4.0 vorbereitet werden? Und wie können Senioren unterstützt werden, sich in der digitalen Welt zurechtzufinden?

Diese Fragen rund um das Thema digitale Kompetenz standen im Mittelpunkt der bereits Ende 2017 angelaufenen vierten Heidenheimer Gesundheitskonferenz. Denn der digitale Fortschritt hat auch eine dunkle Kehrseite: Mobbing, Sucht nach Handy- und Computerspielen und Chatsucht sind nur einige Beispiele für mögliche Auswirkungen, die in allen Gesellschaftsschichten und Altersgruppen auftreten und nicht unter den Tisch gekehrt werden dürfen, so Landrat Thomas Reinhardt. Zu oft mangle es an der digitalen Kompetenz – dennoch seien Smartphone oder Tablet längst zu ständigen Begleitern für Erwachsene ebenso wie für Kinder geworden. „Sind wir damit alle smart? Oder vielleicht nicht eher schon lange süchtig?“, so die provokante Frage, mit der Reinhardt

die Gesundheitskonferenz einläutete. Zwischenzeitlich sind schon mehrere insbesondere präventive Projekte zum Thema Medienkompetenz auf den Weg gebracht worden.

Anregungen für neue Hilfsangebote und -projekte sammelte das Organisationsteam zum Start der Gesundheitskonferenz in einer Aktionswoche, in welcher gleichzeitig jede Menge Infos für über 100 Besucher – Fachkräfte ebenso wie interessierte Eltern und Jugendliche – geboten wurden. Als Referenten waren Experten aus der Praxis geladen worden, die über die Chancen aber auch die Risiken neuer Medien berichteten. So ging etwa Thomas Rathgeb von der Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg auf die Medienwelten von Kinder und Jugendlichen ein. Er plädierte ausdrücklich dafür, die Medienkompetenz von Kindern so früh wie möglich zu fördern. Gefragt seien hierbei besonders die Eltern, die natürlich auch eine Vorbildfunktion einnehmen. Eberhard Freitag, Diplom-Pädagoge der „return Fachstelle Mediensucht“ aus Hannover, nahm ebenfalls die Eltern – aber auch Lehrkräfte – in die Pflicht: Diese müssen beim Medienkonsum von

Kindern und Jugendlichen klare Grenzen setzen, so Freitag, der eindringlich vor den Gefahren einer Suchtentwicklung durch das Überangebot an modernen Medien warnte.

Während bei den Kindern und Jugendlichen der Medienkonsum eher etwas gedrosselt beziehungsweise besser gesteuert werden sollte, geht es bei den Senioren darum, im digitalen Zeitalter nicht abgehängt zu werden. Wie den älteren Menschen die Angst vor dem Digitalen genommen werden kann, schilderte Daniel Rose, Sozialarbeiter des Projektes Computence aus Hannover. Er berichtete von einem von Spenden getragenen Internet-Café für ältere Menschen, in dem auch Schulungen angeboten werden.

Nicht minder spannend waren in der Aktionswoche die anschließenden Diskussionsrunden, zu welchen lokale Vertreter aus verschiedensten Bereichen – von der Polizei über die Politik bis zu den Schulen und dem Kreisseniorenrat – eingeladen worden waren. Denn auf dem Podium ging es dann ums Eingemachte: Nämlich welche Projekte es im Kreis Heidenheim gibt und vor allem, wel-

che Projekte noch gebraucht werden.

Die bei den drei Veranstaltungen gesammelten Ideen und Informationen haben die Organisatoren der Gesundheitskonferenz, Oliver Tornseifer (Arzt im Gesundheitsamt des Landkreises) und der kommunale Suchtbeauftragte des Kreises Peter Barth, bereits in Projektpläne einfließen lassen. So soll das Thema Medienkompetenz für Eltern intensiv angegangen werden – hierfür steht Barth bereits in Kontakt zu den ersten Schulleitungen von Grundschulen im Landkreis Heidenheim. Weitere Schulen und Kindertageseinrichtungen werden folgen. Koordiniert werden die Angebote und Termine über einen Arbeitskreis, dem auch Vertreter des für parallel stattfindende Präventionsprojekte zuständigen Polizeipräsidiums Ulm angehören. Ein erstes Treffen hat bereits stattgefunden, gemeinsam wird daran gearbeitet bestehende Angebote besser aufeinander abzustimmen und somit Lücken in der Prävention zu schließen. „Wir wollen flächendeckend im gesamten Kreis aktiv werden, so dass wir möglichst viele Eltern erreichen“, so Barth. Wie er ergänzt, sollen zudem gemeinsam mit Psycho-

therapeuten, der Suchtberatungsstelle der Diakonie und der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Klinikum Heidenheim regionale Therapie- und Beratungsangebote speziell für den Bereich Mediensucht geschaffen und in das bereits bestehende kommunale Suchtthilfenetzwerk eingebunden werden.

Auch für die Senioren im Kreis werden bestehende Hilfsangebote miteinander vernetzt und durch neue Projekte ergänzt. Gemeinsam mit dem Kreisseniorenrat Gerstetten wurde bereits ein erstes Projekt initiiert: Geschaffen werden soll ein Internetcafé für Senioren, das als Treffpunkt ebenso wie als Lernwerkstatt in Sachen Mediennutzung dient. „Dabei geht es um ein kostenloses Hilfsangebot für Senioren zu ganz unterschiedlichen Themen von der Nutzung eines Smartphones bis hin zur Einrichtung eines Computers“, so Tornseifer, der erklärt: „Unterstützt werden wir in diesem Projekt vom Job-

center. Ziel ist es, einen Computerspezialisten zu finden, der die schon bestehende ehrenamtliche PC-Gruppe des Orts seniorenrates Gerstetten fachlich unterstützt und entlastet. Als zweite Stufe soll dieses Angebot dann auf ein öffentliches Café in Gerstetten ausgeweitet werden.“

Zusätzlich sind weitere Informationsmaterialien in Arbeit: Ein „Digitaler Wegweiser für ältere Menschen“ im Flyer-Format soll den vom Landratsamt Heidenheim herausgegebenen „Wegweiser für ältere Menschen“ ergänzen.

Anja Halbauer



Fachtagung in Heidenheim

Gemeindepsychiatrie



Heidenheims Psychiatriefacharzt Dr. Martin Zinkler.

Am Dienstag, 19. Juni 2018 findet im Heidenheimer Konzerthaus eine Fachtagung im Rahmen der 5. Heidenheimer Gesundheitskonferenz statt. Zentrale Themen bilden neue Wege in der Gemeindepsychiatrie. Dazu gehören die Behandlung zu Hause (Hometreatment) sowie die Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen im psychosozialen Hilfesystem.

Der Fachbereich Gesundheit des Landratsamtes Heidenheim sowie die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Klinikum Heidenheim sind Veranstalter dieser Fachtagung für Haus- und Fachärzte, Fachleute aus allen Bereichen des psychosozialen Hilfesystems, Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörige und alle, die sich dafür aktiv interessieren.

Bei diesem Tag im Konzerthaus steht die psychiatrische Behandlungen im häuslichen Umfeld, wenn dadurch eine stationäre Aufnahme vermieden

werden kann und die Beteiligung von Psychiatrieerfahrenen in der gemeindepsychiatrischen Versorgung im Mittelpunkt.

Der Ärztliche Direktor Privatdozent Dr. Karel Frasch aus der Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Bezirkskrankenhauses Donauwörth wird über psychiatrisches Hometreatment und die Akutbehandlung im häuslichen Umfeld in Günzburg und Donauwörth berichten.

Derr Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Klinikum Heidenheim Dr. Martin Zinkler wird das seit 2017 als Modellprojekt von seiner Klinik angebotene Hometreatment und erste Ergebnisse vorstellen.

Die Referentinnen Gwen Schulz und Margrit Grotelüsch aus Hamburg werden über ihre Arbeit als psychiatriee erfahrene Genesungsbegleiter sprechen. Beide haben selbst psychische Krisen erfahren und arbeiten im psychosozialen Hilfesystem mit.

Zu allen Vorträgen werden zudem Workshops angeboten. Dabei besteht für die Teilnehmer die Möglichkeit, ihre Ideen in das Heidenheimer Modellvorhaben aktiv einfließen zu lassen.

Die Teilnahme an der Fachtagung ist kostenlos. Sie beginnt morgens um 9:00 Uhr und deren Ende ist für 15:30 Uhr vorgesehen. Das komplette Tagungsprogramm steht auf der Homepage des Klinikums.

Dr. Martin Zinkler

Belegklinik für Homöotherapie

Erstes Kompetenznetzwerk für Integrative Medizin

Es ist deutschlandweit der erste Verbund dieser Art: Das Kompetenznetzwerk Integrative Medizin in Baden-Württemberg. Zehn renommierte Kliniken und ein innovatives Versorgungsnetzwerk sind als Gründungsmitglieder an Bord. Das Klinikum Heidenheim ist mit dabei.

„Wir sind sehr froh und stolz, dem Netzwerk anzugehören“, so der Ärztliche Direktor des Klinikums Heidenheim Dr. Jan-Peter Schenkengel, der zusammen mit Dr. Andreas Laubersheimer und Dr. Ulrich Geyer das Klinikum bei der Gründungsveranstaltung Ende vergangenen Jahres in Stuttgart mit vertreten hat. Zu den Gründungsmitgliedern zählen das Universitätsklinikum Mannheim, das Städtische Klinikum Karlsruhe, die Klinik Öschelbronn, das Paracelsus Krankenhaus in Bad Liebenzell, das Klinikum Heidenheim, die Filderklinik in Filderstadt-Bonlanden, das Universitätsklinikum Ulm, das Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart, das Klinikum Esslingen, das Rems-Murr-Klinikum in Winnenden und das Versorgungsnetz „Gesundes Kinzigtal“.

Integrative Medizin beschreibt die Verbindung sich ergänzender konventioneller und komplementärer Behandlungsmethoden in einem patientenzentrierten Versorgungskonzept. Neben der leitlinienbasierten fachlich-medizinischen Versorgung wird dabei zusätzlich mit Naturheilverfahren und Komplementärmedizin behandelt. „Integrative Medizin ist das, was wir im Klinikum Heidenheim seit Jahren praktizieren“, erläutert Dr. An-



Staatssekretärin Bärbel Mielich (2. v. r.) zusammen mit (v. l.) Dr. Andreas Laubersheimer, Dr. Ulrich Geyer und Dr. Jan-Peter Schenkengel

reas Laubersheimer, der seit vielen Jahren die Belegklinik für Homöotherapie leitet. „Wir stehen im kollegialen Miteinander, dabei bringt jeder seine Expertise mit und lernt von den Anderen“, ergänzt sein Arztkollege Dr. Ulrich Geyer.

„Die therapeutischen Ansätze der Integrativen Medizin beeindruckten mich sehr“, so die Staatssekretärin Bärbel Mielich, die sich als Schirmherrin von der Idee des neuen Kompetenznetzes überzeugt zeigt. „Es besteht ein wachsendes Interesse an den Konzepten der Integrativen Medizin – für Patienten ganz besonders im Hinblick auf die Lebensqualität bei Krebserkrankungen. Integrative Medizin kann aber auch bei der Bewältigung anderer medizinischer Herausforderungen helfen, etwa durch den verstärkten Einsatz naturheilkundlicher Verfahren bei Infekten zur Ver-

minderung von Antibiotikaresistenzen“.

„Dieses neue Netzwerk besitzt Pionierstatus“, so Professor Dr. Ralf-Dieter Hofheinz aus dem Mannheimer Uniklinikum und Dr. Thomas Breittkreuz, der Ärztliche Direktor der Filderklinik, „denn ein solches klinisches Kompetenznetz gibt es in Deutschland noch nicht. Es arbeitet zusammen, um wirksame Therapieformen im Zusammenspiel von High-Tech-Medizin und komplementären Behandlungs- und Pflegeansätzen zu entwickeln und in die Praxis umzusetzen. Ferner soll ein Qualitätslabel für die Integrative Medizin entwickelt werden, das für Betroffene zukünftig die gesicherte Qualität der Behandlungsangebote garantiert“.

„Das neue Netzwerk widmet sich zunächst den integrativen Behandlungskonzept-

ten bei Krebserkrankungen, wo die Nachfrage der Patienten besonders groß ist“, erklärt der Onkologe Professor Dr. Martin Bentz vom Städtischen Klinikum Karlsruhe, „dazu werden eine ärztliche und eine pflegerische Arbeitsgruppe eingerichtet. Ab 2019 soll es zudem eine Arbeitsgruppe geben, die sich der integrativen Behandlung von Infektionen widmet.“

„Dies bildet ein Thema, das uns in Kliniken und Arztpraxen besonders interessiert, um durch den vermehrten Einsatz naturheilkundlicher Verfahren unnötige Antibiotikaverordnungen zu reduzieren“, erläutert Professor Dr. Michael Geißler aus dem Esslinger Klinikum.

Das Netzwerk soll nach dem Wunsch seiner Gründer stetig wachsen: Weitere Partner, nicht nur Kliniken, sondern auch aus der ambulanten Versorgung sind daher willkommen!



Kieffer
GEBÄUDEREINIGUNG MEISTERBETRIEB
SEIT 1954

MEHR ALS REINE SAUBERKEIT

- UNTERHALTSREINIGUNG
- BAU-, GLAS- UND FASSADENREINIGUNG
- KRANKENHAUSREINIGUNG
- REINRAUMREINIGUNG
- INDUSTRIEREINIGUNG
- SPÜLLOGISTIK

Eugen Kieffer
Gebäudereinigung GmbH & Co.
Kappelstraße 55 | 89555 Steinheim
Telefon 0 73 29 - 91 84 91
Telefax 0 73 29 - 60 60
kontakt@kieffer.de | www.kieffer.de

Gesund essen – fit für den Tag

Chateaubriand mit Soße Bearnaise und Kartoffelspalten



Dimitri Schlee wünscht viel Vergnügen beim Nachkochen und guten Appetit.

Die Diät-Teammitglieder der Klinik setzen auf ausgewogene Ernährung. Zum Nachkochen zuhause geben sie in jeder Ausgabe von DER PATIENT entsprechende Tipps zum Zubereiten von ausgewählten Speisen.

Zutaten für zwei Personen:

Zutaten für das Rind: 400 g. Rinderfilet, 2 unbehandelte Limetten, 10 Wacholderbeeren, 8 Esslöffel Olivenöl sowie Salz und Pfeffer. Zutaten für die Soße: 200 ml. Weißwein, 160 g. Butter, 3 Eigelb, 2 Esslöffel Pfefferkörner, 5 Stiele Estragon sowie das Mark von einer Vanilleschote. Zutaten für die Kartoffelspalten: 8 kleine Kartoffel, 3 Esslöffel Olivenöl, 2 Teelöffel Paprika, ½ Teelöffel Currypulver, Knoblauch, Kümmel, Muskatnuss, Salz und Pfeffer.

Das Fleisch auf ein mit Alufolie belegtes Backblech legen und mit den Kartoffeln 15 bis 20 Minuten mit garen lassen. Dann das Fleisch aus dem Backofen nehmen, in Alufolie wickeln und mindestens fünf Minuten ruhen lassen und dann die Schale der restlichen Limette fein reiben und darüber geben. Die Kartoffelspalten: Die Gewürze und das Öl in eine Schüssel geben und vermengen. Kartoffeln waschen und vierteln und diese dann in die Schüssel geben und mit der Gewürzmischung vermengen. Danach die Kartoffelspalten auf ein Backblech geben und mit 200 Grad Ober-/Unterhitze 40 Minuten lang backen. Die Soße: Die Pfefferkörner zerstoßen und mit dem Wein, Essig und 3 Stielen Estragon in einem Topf bei mittlerer Hitze auf die Hälfte einkochen lassen. Danach die Butter bei mittlerer Hitze so lange kochen, bis sich die Molke am Topfboden absetzt und leicht bräunlich wird. Dann die Butter sofort durch ein Küchentuch in einen anderen Topf gießen.

Die Estragonreduktion durch ein Sieb gießen und in einem Schlagkessel mit Eigelb und Vanillemark verrühren und im Wasserbad cremig-dicklich aufschlagen, dabei mit Salz würzen. Geklärte Butter erwärmen und zuerst tropfenweise, dann zügiger in die Eimasse einrühren. Restliche Estragonblätter abzupfen, fein schneiden und unter die Eimasse rühren. Die Soße von der Kochstelle ziehen, warm halten.

Nährwertbilanz (pro Portion)

1.548 kcal, Eiweiß 48 g, Kohlehydrate 56 g, Fett 115 g. Bei der Angabe von Kilokalorien (kcal.) handelt es sich um eine alte, noch umgangssprachlich genutzte Maßeinheit, die zur Nährwertkennzeichnung verwendet wird und die die Höhe des Energiewertes von Nahrungsmitteln angibt. Kilojoule (kJ), bezogen auf 100, wird heute als Angabe des physiologischen Brennwertes verwendet, der bei der Verstoffwechslung einem Organismus verfügbar gemacht wird.



Chateaubriand mit Soße Bearnaise und Kartoffelspalten

Zubereitung

Das Fleisch: Die Schale einer Limette fein abreiben und die Wacholderbeeren in einem Mörser fein zerstoßen. Das Fleisch in einen Gefrierbeutel geben, 6 Esslöffel Öl, Limettenschale und Wacholder zugeben. Den Beutel verschließen und das Fleisch über Nacht im Kühlschrank marinieren. Am nächsten Tag das Fleisch aus dem Beutel nehmen und mit Küchenpapier leicht abtupfen. Das Limettenöl in ein Gefäß gießen und beiseite stellen. Restliches Öl in einer beschichteten Pfanne erhitzen und das Fleisch darin bei starker Hitze zwei Minuten rundherum braten, dabei mit Salz und Pfeffer würzen.

Hier erwartet Sie ein sicheres Zuhause in Geborgenheit. Kompetente und freundliche Mitarbeiter sorgen für Ihr seelisches & körperliches Wohlbefinden. Genießen Sie die idyllische Lage am Brenzfluß. Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gern.

Brenzblick Residenz
Schmittstraße 15
89522 Heidenheim
Telefon 0 73 21/95 60

www.brenzblick-residenz.de | T. 0 73 21.95 60

Preisrätsel

Wer bei diesem Kreuzworträtsel das richtige Lösungswort findet, kann einen von drei Gutscheinen für eine Freudeanzeige in der HZ gewinnen. Dazu bitte das Lösungswort auf eine Postkarte schreiben und in die weißen Sammelbriefkästen, die normalerweise der Patientenumfrage dienen und die in den Verteiler-

hallen und im Eingangsbereich aufgestellt sind, werfen. Oder ausreichend frankiert an die Postadresse: Klinikum Heidenheim, Günther Berger – Preisrätsel, Schloßhaustraße 100, 89522 Heidenheim schicken. Ein-sendeschluss ist der 15. Juli 2018. Sollten mehrere richtige Lösungen eingehen, wer-

den die Gewinner ausgelost. Die Gutscheine werden dann zugeschickt. Mitarbeiter des Klinikums können leider nicht an der Verlosung teilnehmen.

frühere span. Goldmünze	unausführbarer Plan	optisch. Hilfsmittel	Frauenkurzname	Haartracht	10	Düsenflugzeug	größtes menschl. Organ	Süßware (Kw.)	Spitzen-schlag (engl.)	Verleumdung	französisch: dich
Sportkleidung	7		US-Filmstar (Johnny)	Unterwasser-tafel-berg		Überheblichkeit	dt. Dichter, † 1832	Rettung		ehem. russ. Präsident (Boris)	italienische Tonsilbe
französisch: Monat			unterwürfig			Schichtwolken	südm. Volks-tanz	größerer Blumenstrauß	Desinfektionslösung		
russisches Gebirge											2
Kiz-Z. Elster-Kreis		ringförmige Koralleninseln		Fließbehinderung				englisch: alt	Staat in der Karibik		med. Instrument
sehr fest	Äußerung	Arzneimittelgeschäft			4					Kosmos	
			Westeuropäer				ein Palmensprodukt	neuseeländischer Vogel			9
			Hirt auf der Alm			wundern		auf etwas hinweisend		Abk.: Leit-zahl	
Mitglied einer Jury	Stand des 'Blauen Blutes'		großes Gemeinwesen								
Arzneipflanze					6	ein weiches Metall	Florentiner Dichter † 1321				
			Umlaut				US-Medizinerin † 1957		Film-partner des Patachon †		1
Teil des Beines			Edelmetallgewicht				nicht alt			Abk.: Leutnant	
Märchengestalt				Stil, Weise				Teil des Schuhs			

Gewinner des Oktober-Preisrätsels

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels der 2017er Oktoberausgabe von DER PATIENT lautete „Zahnarzt“. Die beiden administrativen Mitarbeiterinnen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Pharmaziepraktikantinnen Anna-Marie Barth (l.) und Petra Grupp zogen aus den eingegangenen Antwortkarten drei Gewinner.

heimerin Dagmar Heine. Sie haben vom HZ-Verlagshaus die Preise - Gutscheine für Freudeanzeigen zugesandt bekommen.

Zu den glücklichen Gewinnern gehören Klara Algner aus Gerstetten, Ursula Böhm aus Ellwangen und die Heiden-



ZAHNARZT

IMPRESSUM

Herausgeber
Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH
Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG

Verlag
Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG
Olgastr. 15, 89518 Heidenheim
Reg. Ger. Ulm HRA660359

Komplementär
Heidenheimer Zeitung
Verlagsgesellschaft mbH
Reg. Ger. Ulm HRB60041

Geschäftsführer
Martin Wilhelm

Redaktion
Günther Berger
Telefon 07321.33-2322,
Guenther.Berger@kliniken-heidenheim.de
Mathias Ostertag
Telefon 07321.347-176, mo@hz.de

Fotos
Anja Halbauer, Landratsamt Heidenheim,
Alexander Gaschler, Klinikum Heidenheim,
Naturtheater Heidenheim, Adobe Stock

Anzeigen
Klaus-Ulrich Koch
Telefon 07321.347-129
klaus-ulrich.koch@hz.de

Produktion
Susanne Beyrle, Heidenheimer Zeitung

Redaktions-/Anzeigenschluss
jeweils drei Wochen vor Erscheinen

Erscheinungsweise
vierteljährlich

Nachbestell-Service
Vertrieb Heidenheimer Zeitung,
Telefon 07321.347-142

Druck
DHO Druckzentrum Hohenlohe-Ostalb
GmbH & Co. KG, Crailsheim

Verteilung
Klinikum Heidenheim, Pressehaus
Heidenheim, Arztpraxen, Beilage in der
Heidenheimer Zeitung: Stadtgebiet
und Teilgebiete Kreis Heidenheim

Auflage
20.600 Exemplare
Die nächste Ausgabe
erscheint am 1. Juli 2018

KIK-TV

Die Kliniknews sehen Sie täglich vor und nach den Klinikfilmen. Sendezeiten und einzelne Programmbeiträge unverbindlich. Änderungen vorbehalten. Stand: Januar 2018. Ein Wochenprogramm mit inspirierenden Reportagen zur Primetime. Außerdem wird der Klinik-Imagefilm fünfmal täglich ausgestrahlt.

im Klinikum Heidenheim – Wochenübersicht

MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Bambus Superfaser der Natur</p> <p>06:53 Akupunktur Alte Heilkunst im Vormarsch</p> <p>07:22 Die Spurensucher Soldaten und die Kunst</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:18 Geo 360° Churubamba: Frauen am Ball · Das Frauenfußballteam von Churubamba, einem kleinen Dorf in den Anden</p> <p>10:12 Afrika Kilimandscharo · Die herrliche Tierwelt rund um den höchsten Berg Afrikas</p> <p>11:03 Geo 360° Brasilien: Büffel auf Streife</p> <p>11:55 Was ist was Wale und Delphine</p> <p>13:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:17 Abenteuer Afrika Von Lissabon bis nach Dakar</p> <p>13:46 Albinos Gesundheitsreportage</p> <p>14:19 Indischer Ozean Im Paradies der Korallengärten</p> <p>15:10 Abenteuer Australien Von Saigon nach Sulawesi</p> <p>15:35 Florida Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe</p> <p>16:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:44 Abenteuer Afrika Von Lissabon bis nach Dakar</p> <p>18:11 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:27 Europas Urwälder Bayerns neue Wildnis</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Das Büro der Zukunft Reportage</p> <p>06:53 Gesundheit aus der Natur Gesundheitsreportage</p> <p>07:24 Die Spurensucher Das vertauschte Kind</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:17 Geo 360° Dagestan: Land über den Wolken Im nordkaukasischen Dagestan liegt das höchste Dorf Europas.</p> <p>10:12 Aldabra Die Arche Noah der Riesenschildkröten</p> <p>11:03 Geo 360° Miyako: Insel des langen Lebens</p> <p>11:55 Was ist was Spinnen</p> <p>12:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Neue Hoffnung für Westafrika</p> <p>13:42 Bambus Superfaser der Natur</p> <p>14:15 Kroatien Die Wasser von Plitvice</p> <p>15:06 Abenteuer Australien Ankunft in Terra Australis</p> <p>15:34 Afrika Kilimandscharo</p> <p>16:57 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:15 Der innere Schweinehund Gesundheitsreportage</p> <p>17:45 Abenteuer Afrika Neue Hoffnung für Westafrika</p> <p>18:11 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:26 Europas Urwälder Wilde Karpaten</p> <p>19:57 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Cinque Terre Bedrohtes Ökosystem</p> <p>06:53 Homöopathie Das Geheimnis der weißen Kügelchen</p> <p>07:30 Die Spurensucher Die geheimnisvolle Geliebte</p> <p>09:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:19 Geo 360° Das Dschungel-Orchester Urubichá, ein staubiges Dorf in Südamazonien hat ein Barock-Orchester.</p> <p>10:13 Belize Im Reich des Jaguars</p> <p>11:04 Geo 360° New York: Die kleinste Oper der Welt</p> <p>11:56 Was ist was Pferde</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Südafrika - Das Land der Kontraste</p> <p>13:43 Das Büro der Zukunft Reportage</p> <p>14:15 Lanzarote Die Feuerberge</p> <p>14:59 Abenteuer Australien Kängurus, Wale und deutsche Siedler</p> <p>15:27 Aldabra Die Arche Noah der Riesenschildkröten</p> <p>17:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:17 Gemeinsam statt einsam Gesundheitsreportage</p> <p>17:54 Abenteuer Afrika Südafrika - Das Land der Kontraste</p> <p>18:20 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:34 Europas Urwälder La Gomeras Nebelwald</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Baumwolle Die Herausforderung des weißen Goldes</p> <p>06:53 Kampf dem Krebs Gesundheitsreportage</p> <p>07:31 Die Spurensucher Die Insel der Ahnen</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:16 Geo 360° Die schwimmenden Dörfer der Ha Long Bucht Wassermomaden in der Ha Long Bucht im Norden Vietnams</p> <p>10:11 British Columbia Im Reich der Riesenkraken</p> <p>11:02 Geo 360° Oman: Die Rosen der Wüste</p> <p>11:54 Was ist was Katzen</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Afrika Kruger Park und Madagaskar</p> <p>13:41 Cinque Terre Bedrohtes Ökosystem</p> <p>14:14 Südastralien Die Bucht der vergessenen Haie</p> <p>15:04 Abenteuer Australien Faszination Ayers Rock</p> <p>15:31 Belize Im Reich des Jaguars</p> <p>17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:16 Chronische Schmerzen Gesundheitsreportage</p> <p>17:52 Abenteuer Afrika Kruger Park und Madagaskar</p> <p>18:17 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:32 Europas Urwälder Unberührtes Lappland</p> <p>19:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Kokos-Palme Der Baum des Lebens</p> <p>06:54 Die Kardiologen Gesundheitsreportage</p> <p>07:25 Die Spurensucher Der Traum von Afrika</p> <p>08:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:15 Geo 360° Die Teebahn von Darjeeling</p> <p>10:09 Die Alpen Der Steinadler</p> <p>11:00 Geo 360° Postbote im Himalaya</p> <p>11:52 Was ist was Haie</p> <p>13:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:17 Abenteuer Afrika Von Sansibar bis zu den Seychellen</p> <p>13:46 Baumwolle Die Herausforderung des weißen Goldes</p> <p>14:19 Sulawesi Regenwald und Korallenzauber</p> <p>15:08 Abenteuer Australien Tasmanien, Sydney und Singapur</p> <p>15:35 British Columbia Im Reich der Riesenkraken</p> <p>17:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:17 Kraftquelle Schlaf Gesundheitsreportage</p> <p>17:54 Abenteuer Afrika Von Sansibar bis zu den Seychellen</p> <p>18:21 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:35 Europas Urwälder Bialowieza: Heimat der Wisente</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:22 Burnout als Chance Gesundheitsreportage</p> <p>06:58 Tiere helfen heilen Gesundheitsreportage</p> <p>07:30 Die Spurensucher Missionare und Agenten</p> <p>09:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:19 Geo 360° Traumberuf Schäfer Seit etwa 7.000 Jahren ziehen Schäfer mit ihren Herden zu den Gipfeln der Pyrenäen hinauf.</p> <p>10:14 Die Alpen Im Paradies der Alpenseen</p> <p>11:04 Geo 360° Russlands Zirkusschule auf Tour</p> <p>11:56 Willy will's wissen Wer hat recht</p> <p>13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:15 Abenteuer Arktis Von Island ins Polarmeer</p> <p>13:43 Kokos-Palme Der Baum des Lebens</p> <p>14:17 Tasmanien Im Reich der Seeadler</p> <p>15:08 Abenteuer Amazonas Start Richtung Südamerika</p> <p>15:33 Die Alpen Der Steinadler Beeindruckende Wildaufnahmen des größten Raubvogels der Alpen</p> <p>17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:19 Volkskrankheit Rheuma Gesundheitsreportage</p> <p>17:56 Abenteuer Arktis Von Island ins Polarmeer</p> <p>18:23 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:37 Quarks & Co. Warum sterben die Bienen?</p> <p>19:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>	<p>06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>06:17 Albinos Gesundheitsreportage</p> <p>06:54 Patient Auge Gesundheitsreportage</p> <p>07:24 Die Spurensucher Dichtung und Wahrheit</p> <p>09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>09:18 Geo 360° Die Eheleute Sarangerel und Badbold ziehen mit ihren 54 Kamelen und etwa 230 Schafen und Ziegen durch die Wüste Gobi.</p> <p>10:12 Florida Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe</p> <p>11:02 Geo 360° Vom Klassenzimmer in die Kalahari</p> <p>11:54 Willy will's wissen Wie wild waren die Wikinger wirklich</p> <p>13:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>13:16 Abenteuer Arktis Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt</p> <p>13:46 Burnout als Chance Gesundheitsreportage</p> <p>14:18 Portugal Von Fatima zur Algarve</p> <p>15:04 Abenteuer Amazonas Das Land der 10000 Flüsse</p> <p>15:31 Die Alpen Im Paradies der Alpenseen</p> <p>17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p> <p>17:16 Volkskrankheit Diabetes Gesundheitsreportage</p> <p>17:46 Abenteuer Arktis Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt</p> <p>18:14 Bleib fit Fitnessübungen rund um 's Bett</p> <p>18:27 Quarks & Co. Warum werden unsere Kinder immer dicker?</p> <p>19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm</p>
 <p>20:15 Nomaden der Lüfte Naturdokumentation In beeindruckenden Aufnahmen folgt der Film den Zugvögeln über die Wüste, den Amazonas, den Grand Canyon, die Mischwälder Europas und an die Kälte der Pole.</p> <p>21:50 Berlin Ecke Bundesplatz Bäckerei im Kiez Die Familie Dahms betreibt seit 1980 eine Bäckerei am Bundesplatz. Sie verkörpert die kleinen bescheidenen Handwerker, ist zufrieden, tolerant und angesehen.</p> <p>23:18 Nüsse Gesunder Genuss oder fette Sünde</p>	 <p>20:15 Herbstgold Die lebensbejahende Geschichte von fünf Leichtathleten. Ihre größte Herausforderung ist das Alter: Die potentiellen Weltmeister sind zwischen 80 und 100 Jahre alt.</p> <p>21:50 Berlin Ecke Bundesplatz Die Aussteiger Ganz ungefragt nehmen sie für sich in Anspruch, Einsteiger in ein vernünftigeres Leben zu sein: Reimar Lenz und Hans Ingebrand.</p> <p>23:18 Sardinien Insel der Hundertjährigen</p>	 <p>20:16 Unsere Erde Der Film ist eine spektakuläre Naturdokumentation über das Wunder des Lebens und die atemberaubende Schönheit unserer Erde.</p> <p>21:52 Berlin Ecke Bundesplatz Feine Leute Diese Folge erzählt von der wundersamen Wandlung des Prominenten-Anwalts Ülo Salm.</p> <p>23:20 Wenn Angst krank macht Gesundheitsreportage</p>	 <p>20:16 Island Insel der Naturgewalten Island ist die größte Vulkaninsel der Welt.</p> <p>21:17 Soweit die Flügel tragen Tierdokumentation</p> <p>22:00 Berlin Ecke Bundesplatz Mütter und Töchter Marina Storbeck wollte alles anders machen als ihre Mutter.</p> <p>23:29 Yoga Der Ruf der Stille Gesundheitsreportage</p>	 <p>20:16 Unsere Ozeane Eine faszinierende Dokumentation mit atemberaubenden Bildern über die Bewohner der Weltmeere.</p> <p>21:54 Berlin Ecke Bundesplatz Schornsteinfegerglück Diese Folge handelt von zwei jungen Männern, die Schornsteinfegermeister werden.</p> <p>23:21 Microfinance Kredite für die Armen</p>	 <p>20:16 Die wunderbare Welt der Pilze Überraschende Einblicke in die erstaunliche Welt der Pilze</p> <p>20:59 Als wären sie nicht von dieser Welt Dokumentation über Schleimpilze</p> <p>21:42 Berlin Ecke Bundesplatz Vater, Mutter, Kind Gerhard Rehbein ist U-Bahn-Abfertiger, seine Frau Helga ist die quirlige, praktische Hausfrau.</p> <p>23:11 Bogenschießen Der Flug des Pfeils</p>	 <p>20:16 Fledermäuse Warte bis es dunkel wird</p> <p>21:00 Königin für einen Sommer Dokumentation Ein ganzes Jahr lang hat der Naturfilmer Karlheinz Baumann seine Wohnung mit Hummelvölkern geteilt.</p> <p>21:44 Berlin Ecke Bundesplatz Die Köpcke Bande Niels Köpcke hatte zwei Berufe: Sänger und Begräbnisredner.</p> <p>23:26 Sonne Zukunftsfähigkeit und Wirtschaftsmotor</p>

Programm-Nummern und Programme:

11 - KIK-TV	23 - PRO 7	37 - Hauskanal
12 - ARD	24 - VIVA	40 - KIKA
13 - ZDF	25 - 3 SAT	42 - HSE 24
14 - BR 3	26 - WDR 3	43 - MDR 3
15 - SWR 3	27 - Eurosport	44 - ARTE
16 - TV offers	31 - Phoenix	45 - N 24
17 - RTL	32 - NDR 3	46 - SAT 1 Gold
20 - SAT 1	33 - Kabel 1	47 - 123 TV
21 - Teleshopping	34 - N-TV	
22 - Super RTL	35 - VOX	

Fernsehen:
Folgende Programme können an den Fernsehgeräten und Bettmonitoren in den Patientenzimmern empfangen werden.
Kopfhörer können an der Pforte/Information im EG erworben werden. Es kann auch zum Beispiel der Kopfhörer eines MP3-Players/Handys verwendet werden.

Bedienung Bettmonitore:
An jeden Bettmonitor sind die Drucktasten gut gekennzeichnet und leicht zu bedienen.

Bedienung Fernsehgeräte:
1. Hörer abnehmen
2. Ziffer 5 wählen
3. Programm-Nummer wählen
4. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen

Ausschalten:
1. Hörer abnehmen
2. Ziffer 500 wählen
3. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen



KLINIK · INFO · KANAL

TERMINE

Schwangeren-Informations- abende mit Kreißsaalbe- sichtigung

Donnerstag, 19. April 2018
Donnerstag, 17. Mai 2018
Donnerstag, 21. Juni 2018
Beginn: 19:00 Uhr
Ort: Hörsaal im Klinikum

Kunst am schwangeren Bauch

Samstag, 21. April 2018
Samstag, 12. Mai 2018
Samstag, 16. Juni 2018
Beginn: 13:30 Uhr
Ort: Treffpunkt Kreißsaal
Kosten: 25 Euro
Anmeldung an: Klinikum
Heidenheim,
Hebammenteam
Tel: (07321) 3395300

Mamma Café

Donnerstag, 19. April 2018
Donnerstag, 7. Juni 2018
Beginn: 14:30 Uhr
Treffpunkt: Hörsaal im Klinikum

Kosmetikseminar für Tumorpatientinnen

Dienstag, 5. Juni 2018
Beginn: 14:00 Uhr
Ort: Station C 8, Palliativ-
Wohnzimmer im Klinikum

Still-Café

Jeden Dienstag
Beginn: 10:00 Uhr
Ort: Frühstücksraum der
Mutter-Kind-Station (B6) im
Klinikum

Informationen für Langzeit- Sauerstoff-Patienten

Eine Veranstaltungsreihe der
Selbsthilfegruppe LOT
Montag, 9. April 2018
Montag, 14. Mai 2018
Montag, 11. Juni 2018
Beginn: 14:00 Uhr
Ort: Hörsaal im Klinikum

3. Krebstag in Heidenheim

Ein Ärztesymposium des On-
kologischen Schwerpunktes
Ostwürttemberg
Samstag, 14. April 2018
Beginn: 8:30 Uhr
Ort: Congress-Centrum Hei-
denheim, Hugo-Rupf-Platz 1,
Heidenheim

Aktionstag Herzessache Lebenszeit

Information und Aufklärung zum Thema
Schlaganfall und Diabetes
Mittwoch, 16. Mai 2018
Zeit: 9:00 Uhr bis 14:00 Uhr
Eugen-Jaekle-Platz, HDH

Wohlbefinden fängt mit dem Aussehen an



Lassen Sie sich verschönern während
Ihres Aufenthalts oder bevor Sie nach
Hause kommen. Exzellente Beratung für
Perücken und Haarsersatz - anerkannter
Partner sämtlicher Krankenkassen



Frisörsalon Juanino

im Klinikum - Eingangshalle -
Tel. 07321 43370

(innerhalb der Klinik: 043370)

Wir bitten um rechtzeitige Voranmeldung.



NEUE Öffnungszeiten: Di. - Fr. 9.00 bis 17.00 Uhr
Sa. 8.00 bis 12.00 Uhr

Ihr Frisör für alle

Günther Bosch
Die Immobilienmakler!
Regional. National. International.
Gutachter/Sachverständiger für Immobilienbewertung (WF)
Kaufmann der Grundstücks- und Wohnungswirtschaft (IHK)
Zertifizierter Immobilienmakler (DIA) · IVD-Makler (seit 1983)
ImmoSchaden-Bewerter (Sprengnetter)
Immobilienwirt WAF (FH-Geislingen)
5 x BEST PROPERTY AGENTS 2011-2015
(BELLEVUE)

RE/MAX City-Immobilien
Hauptstraße 49, D-89522 Heidenheim
Telefon 0 73 21 / 30 51 20 12
Mobil 01 70 / 2 72 43 31
E-Mail guenther.bosch@remax.de
www.remax-heidenheim.de

Schöne - dichte - lange - volle Haare



Haarspezialist für Perücken, Zweithaar, Frisuren und mehr!
Partner aller Kassen! Abwicklung z.B. bei Chemotherapie



89518 Heidenheim · Felsenstr. 46 · Tel. (0 73 21) 4 45 31
www.haarsprechstunde-scheuermann.de

Anregungen/Beschwerden

Für Anregungen oder Beschwer-
den hat das Beschwerdema-
nagement im Erdgeschoss für Sie
immer ein offenes Ohr (Zimmer D
716) Tel. 33-2003. Bitte füllen Sie
auch den Patientenfragebogen
aus, den Sie in Ihrer Station oder
einem Ihrer Behandlungsberei-
che vorfinden. Sie können Ihren
ausgefüllten Fragebogen in einen
der Sammelbriefkästen werfen.
Diese sind in den Verteilerhallen
der Stockwerke 1 - 3 und im Ein-
gangsbereich im Erdgeschoss.

Fundsachen

Wenn Sie etwas verloren haben,
melden Sie sich bitte in der
Verwaltung, Fundbüro, Zimmer
720, Tel. hausintern 2880 (von
außerhalb (07321) 33-2880).
Falls Sie etwas gefunden ha-
ben, geben Sie die Fundsache
bitte an der Telefonzentrale/In-
formation oder im Fundbüro ab.

Auszug aus der Hausordnung

Haftung: Für eingebrachte
Sachen, die in der Obhut des
Patienten bleiben, ebenso für
persönliche Kleidungsstücke
an Garderoben, übernimmt das
Klinikum keine Haftung. Das
Gleiche gilt bei Verlust von Geld
und Wertsachen, die nicht der
Verwaltung (Kasse der Finanz-
abteilung) zur unentgeltlichen
Verwahrung übergeben werden.

Datenschutz und Schweigepflicht

Alle persönlichen Informationen
unterliegen dem gesetzlichen
Datenschutz. Dies bedeutet: Nichts,
was wir über Sie und Ihre Krankheit
erfahren, wird nach außen dringen.
Ausnahme: die gesetzlich vorge-
schriebenen Angaben für Kranken-
kassen. Als Patient haben Sie das
Recht, jederzeit Ihre Krankenun-
terlagen einzusehen. Alle Mitar-
beiterinnen und Mitarbeiter des
Klinikums unterliegen der Schwei-
gepflicht über alle Dinge, die mit
Ihren persönlichen Daten und mit
Ihrer Krankheit zu tun haben. Mit
Ihren Daten wird verantwortungsvoll
umgegangen. Mit Angehörigen,
Freunden oder Bekannten darf Ihr
Arzt über Ihren Gesundheitszustand
nur reden, wenn Sie ihn zuvor von
der Schweigepflicht entbinden. Das
Pflegepersonal darf grundsätzlich
keine Auskunft geben. An der
Schweigepflicht liegt es auch, dass
Angehörige von uns telefonisch
nur sehr zurückhaltende oder keine
Auskünfte über Sie bzw. Ihren Be-
handlungsverlauf erhalten. Werten

Sie dies bitte nicht als Unfreund-
lichkeit, sondern als Maßnahme,
die die Schweigepflicht erfordert.
Ansprechpartnerin in Datenschutz-
angelegenheiten: Peggy Hoffmann,
Tel. (07321) 332004, e-Mail peggy.
hoffmann@kliniken-heidenheim.de

Physikalische Therapie in allen klinischen Bereichen

Physikalische Therapie wird von
der Krankengymnastikabteilung
und der Bäderabteilung als
unterstützende und begleitende
Therapie nach ärztlicher Verord-
nung/Absprache durchgeführt.
Für Fragen stehen die Mitarbei-
ter jederzeit zur Verfügung:
Bäderabteilung (Tel. 33-2421),
Krankengymnastik (Tel. 33-2431)

Spektrum aktiver Maßnahmen: (Patient nimmt aktiv teil)

- Atemtherapie
- Manuelle Therapie
- Krankengymnastik nach PNF
- Krankengymnastik nach Bobath
- Krankengymnastik im Schlingentisch
- Krankengymnastik mit Geräten (Zugapparat, Trampolin, Therapieball)
- Ergometertraining
- Bewegungsbad
- Spiegeltherapie

Spektrum passiver Maßnahmen:

- Lymphdrainage manuell
- Klassische Massage
- Entspannung nach Jacobson
- Bindegewebsmassage
- Elektrotherapie/Ultraschall
- Kältetherapie
- Fango
- Heißluft
- Heiße Rolle
- Dorn-Therapie
- Unterwassermassage
- Stangerbad
- Kneipp-Anwendungen
- Inhalation
- Narbentherapie nach Boeger

Termine der Gruppenbehand- lungen im Erdgeschoss:

Bewegungsbad
9:00 Uhr Schulter und Arm
9:30 Uhr Hüfte und Knie
Gruppengymnastik
11:00 Uhr Wochenbettgymnastik
Teilnahme nur nach ärztlicher
Verordnung und Absprache mit
der Krankengymnastikabtei-
lung (Tel. 33-2431).
Entspannung
15:30 Uhr Entspannung nach
Jacobson (Mo, Mi, Fr).
Teilnahme nur nach ärztlicher
Verordnung u. Absprache mit
Bäderabteilung (Tel. 33-2421).

MOBILE PFLEGE - MARINELA DITTRICH

Der mobile
Krankenpflegedienst
in Heidenheim



- Grundpflege, Behandlungspflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Pflegeberatung für die Angehörigen
- Zusatzqualifikationen in Gerantopsychiatrie, Wundmanagement, Sterbebegleitung (Palliative Care) etc.
- 24h-NOTFALLDIENST 07321 5578494

Weilerstraße 9 | 89522 Heidenheim | Telefon: 07321 55784-92
www.pflege-dittrich.de | Email: mobile_pflege@t-online.de

Sozial- und Pflegeberatung:

PFLEGEBERATUNG - alle Stationen:

Die Mitarbeiter stehen Patienten und Angehörigen zur
Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Zentrale Anlaufstelle für die Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt
- Koordination der Zuständigkeiten und Weiterleitung an Sozialberatung, Geriatrischer Schwerpunkt oder Brückenpflege
- Pflegeberatung zur Planung von häuslicher oder stationärer Weiterversorgung und Finanzierungsmöglichkeiten
- Erhebung des Pflege- und Versorgungsbedarfes
- Erstellung eines Versorgungsplanes
- Beratung und Vermittlung von Hilfen, Hilfsmittel und niederschweligen Angeboten
- Beraten u. Begleiten der Patienten und deren Angehörigen



Gerhard Lindel
Büro: Zimmer D 772, Tel. (07321) 33-2663
E-Mail: Gerhard.Lindel@Kliniken-Heidenheim.de



Regina Miola
Büro: Zimmer D 772, Tel. (07321) 33-2933
E-Mail: Regina.Miola@Kliniken-Heidenheim.de



Sabine Oszfolk
Büro: Zimmer D 766, Tel. (07321) 33-2891
E-Mail: Sabine.Oszfolk@Kliniken-Heidenheim.de

SOZIALDIENST - ohne Klinik f. Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik:

Die Mitarbeiter stehen Patienten und Angehörigen zur Infor-
mation über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Beratungsgespräche als Hilfestellung zur Krankheitsbe-
wältigung, bei Familien- und Partnerschaftsproblemen,
zur Klärung der aktuellen Lebenssituation
- Klärung und Sicherstellung der weiteren Versorgung des
Patienten nach Krankenhausentlassung
- Beratung, Vermittlung und Kostenklärung von Anschluss-
heilbehandlungen, medizinischer u. beruflicher Rehabilitation
- Klärung von finanziellen Ansprüchen
- Beratung über sozialrechtliche Fragen
- Information über Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und
zuständige Behörden.



Stationen: B7, C2H, C4, C7, C 8, Strahlentherapie,
Dialyse, Kinderklinik
Susanne Feuring
Büro: Zimmer D 771, Tel. (07321) 33-2041. Sprechzei-
ten: Di. und Do.: 14.00 bis 15.00 Uhr. Mo. bis Fr.: 8.00
bis 9.00 Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Susanne.Feuring@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B1, B2, C3S, C 4
Sibylle Gold
Büro: Zimmer D 766 Tel. (07321) 33-2040. Sprechzei-
ten: Mo., Mi., Do. und Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr, Di.: 14.00
bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Sibylle.Gold@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B5, B6, C5, C8, 33
Serena Heinrich
Büro: Zimmer D 768, Tel. (07321) 33-2042. Sprechzei-
ten: Mo.: 14.30 bis 15.00 Uhr. Di., Mi., Fr.: 8.00 bis 9.00
Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Serena.Heinrich@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B4, C21, C3, C6, C7, 21
Sabine Wötzel
Büro: Zimmer D 767, Tel. (07321) 33-2458. Sprechzei-
ten: Mo., Di., Do. u. Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr, Mi.: 15.00 bis
15.30 Uhr und nach Vereinbarung.
E-Mail: Sabine.Woetzel@Kliniken-Heidenheim.de

KLINIKSEELSORGER:



Stationen: B6, C2H, 33, 41,42, 43
Beate Limberger (Gemeindereferentin)
Tel. (07321) 33-2097
E-Mail: Beate.Limberger@kliniken-heidenheim.de



Stationen: B4, B5, C21, C3, C7, C8, 21, 56
Uli Redelstein (Pastoralreferent)
Tel. (07321) 33-2096
E-Mail: Uli.Redelstein@kliniken-heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B3, B7, C3, C4, C5, C6
Thomas Völklein (Pfarrer)
Tel. (07321) 33-2095
E-Mail: Thomas.Voelklein@kliniken-heidenheim.de

GOTTESDIENSTE in der Klinikkapelle im Erdgeschoss:

Evangelischer Gottesdienst: jeden Sonntag um 09:00 Uhr
Katholischer Gottesdienst: jeden Samstag um 18:00 Uhr
Die Gottesdienste werden auch an das Krankenbett übertragen.
Ohrhörer: Sender 1, Fernsehen: Kanal 36