

DER PATIENT

AUS DEM INHALT

Corona: Entwicklung einer Pandemie. **Seite 2**

Entbinden in Zeiten von Corona: Tipps der Geburtshelfer. **Seite 3**

Radioonkologie und Strahlentherapie: Behandlung von Lymphomen der Haut. **Seiten 4/5**

Urologie: Eine Vielfalt in der Medizin – Interview mit Leading Medicine Guide Dr. Robert Hefty. **Seite 6**

Mehr Patientensicherheit: Einsatz verwechslungsfreier Katheter bei Regional-Anästhesien. **Seite 6**

Medizinisches Versorgungszentrum: Neue Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe im Klinikum Heidenheim. **Seite 7**

Kardiologie: Inbetriebnahme des dritten Herzkatheterlabors der Medizinischen Klinik II. **Seite 8**

Darmkrebsmonat März: Aktion „Gib Darmkrebs keine Chance“. **Seite 10**

Geschäftsleitung: Neuer Kaufmännischer Direktor René Bärreiter. **Seite 12**

KIK-TV: Attraktives Fernsehprogramm und Klinikinfilm für Patienten. **Seite 15**

CORONA VERÄNDERT DAS KLINIKUM

Von SARS-anen, CORON-isten und COVID-euren



Privatdozent Dr. Martin Grünewald, Chefarzt der Medizinischen Klinik I.

Privatdozent Dr. Martin Grünewald, Chefarzt der Medizinischen Klinik I, beschreibt die Ereignisse und Maßnahmen im Klinikum Heidenheim seit Beginn der Corona-Infektionen bis zur ersten Öffnung des staatlich verordneten „Shutdowns“ nach den Osterferien 2020.

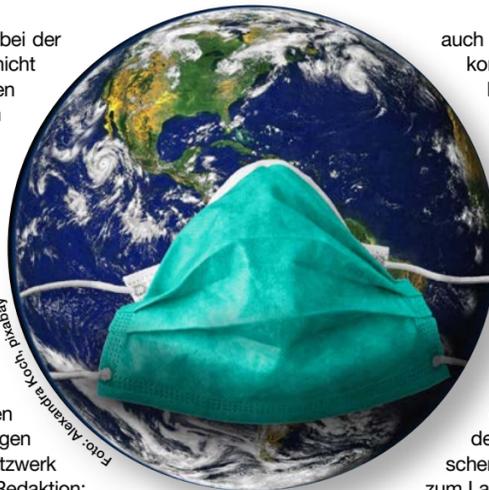
In der Generation meiner Eltern wussten alle noch genau, was sie gerade gemacht hatten, als John F. Kennedy ermordet wurde. Genauso wissen alle in meiner Generation, was sie gerade gemacht hatten, als der Anschlag auf das World Trade Center verübt wurde. In ähnlicher Weise erinnere ich mich an den Zeitpunkt, als mir selbst klar

wurde, dass es sich bei der COVID-Pandemie nicht nur um einen neuen medizinischen Alarm handelte, sondern um eine medizinische Katastrophe von bislang nicht erlebtem Ausmaß.

Wie jedes Jahr war ich mit meiner Familie während der Faschingsferien zum Skifahren in die Schweiz gefahren. Natürlich hatten wir zuvor mit Kollegen aus dem MRE-Netzwerk (Anmerkung der Redaktion: MRE = Multiresistente Erreger. Das Netzwerk aus Experten der Kreisärzteschaft, des Klinikums und des Gesundheitsamts tagt regelmäßig zu diesem Thema) zusammengesessen, um uns über das neuartige Phänomen COVID auszutauschen. Einziger konkreter Berührungspunkt war das zunächst recht unklare Management von Reise-Rückkehrern aus China. Nach meinem Skiurlaub Ende Februar jedoch sollte alles anders sein.

Erster Isolationsbereich für COVID-Verdachtsfälle

Scheinbar plötzlich gab es im Klinikum im Bereich der ehemaligen Station für septische Chirurgie einen ersten Isolationsbe-



reich für COVID-Verdachtsfälle. Tatsächlich an COVID erkrankte Menschen gab es zu diesem Zeitpunkt in Heidenheim noch nicht. Im Weiteren überschlugen sich die Ereignisse, und das ist bis heute so geblieben. Bereits in der ersten Märzwoche gab es einen ersten gesicherten COVID-Fall. Fall Nummer zwei und drei folgten sofort. Die COVID-Task Force, zunächst bei Bedarf einberufen und nur wenige Akteure fassend, wird zur nahezu täglichen Einrichtung, der Kreis der Teilnehmer wächst rasch.

Einschränkung des klinischen Regelbetriebs

Nachdem SARS-CoV-2 nun

auch im Landkreis angekommen war, ergriff das Klinikum zunehmend drastischere Maßnahmen. Am 5. März wurde der Bereich Ambulantes Operieren stillgelegt, ab dem 9. März auch elektive Operationen abgesagt. Die WHO erklärte Südtirol am 6. März zum Hochrisikogebiet – spätestens zu diesem Zeitpunkt wurde wegen der geographischen Nähe dieser Region zum Landkreis Heidenheim klar, dass die Patientenzahlen rasch steigen könnten. Unter dem Eindruck dieser Änderung richtete das Klinikum eine zweite COVID-Station im Bereich der ehemaligen internistischen Infektionsstation ein. Bereits am 10. März erklärte die WHO ganz Italien zum Hochrisikogebiet. Viele von uns beschlich nun ein wirklich mulmiges Gefühl. Das Gesundheitsamt richtete für Menschen mit COVID-verdächtigen Symptomen aus dem Landkreis eine Not-Diagnostikstelle in der ehemaligen Waldkirche ein. Schnell wurde klar, dass die beschränkten Kapazitäten nicht ausreichen würden. Gemeinsam mit dem Landratsamt überlegten wir deshalb, wo eine

größere Corona-Diagnostikstelle auf dem Klinikums-Gelände eingerichtet werden könnte.

Am 12. März rief die WHO für SARS-CoV-2 die Pandemie-Lage aus!

Am Klinikum wurden nun alle nicht-dringenden Behandlungen abgesagt. Sowohl was Operationen, als auch was ambulante Untersuchungen anbelangt, sind nur noch notfällige oder dringliche Behandlungen möglich.

Errichtung einer Corona-Ambulanz

Nach einer Rekord-Bauzeit ging die im Vergleich zur Waldkirche deutlich größere Corona-Diagnostikstelle des Landkreises am 16. März auf dem Klinikgelände in Betrieb. Zu diesem Zeitpunkt gab es im Landkreis 17 gesicherte COVID-Fälle. Am 17. März konnte die zweite COVID-Station des Klinikums im Bereich der ehemaligen internistischen Infektionsstation in Betrieb genommen werden. Das Klinikum verfügte nun über eine Kapazität von 14 Zimmern und maximal 28 Betten für COVID-Fälle und -Verdachtsfälle. Die Materialien der persönlichen Schutzausrüstung, Schutzbrille, Schutzmaske und Schutzkittel wurden immer knapper, das Klinikum führte strenge Regeln zum Einsatz und zur Wiederverwendung ein.

Fortsetzung auf Seite 2

LEITARTIKEL

IM GRIFF DER CORONA PANDEMIE



Professor Dr. Andreas Imdahl
Chirurg und Ärztlicher Direktor

Die Corona-Krise ist extrem dynamisch. Was heute (Stand April 2020) gilt, kann morgen schon überholt sein. Dennoch gibt es einige grundlegende und krankenhausbezogene Gedanken.

Ganz im Vordergrund steht die wunderbare Wahrnehmung der aufopfernden Bereitschaft aller Mitarbeiter am Klinikum diese Krise zu meistern. Ihre Dynamik verlangt ein hohes Maß an Flexibilität aller Beteiligten, das solidarische Miteinander aller Klinikmitarbeiter - trotz vielfälti-

ger und deutlicher Ängste - ist bestechend und gar nicht genug zu würdigen! Dies bezieht sich keineswegs nur auf das klaglose und kraftvolle Umsetzen von immer neuen Entscheidungen in unseren täglichen Task-Force-Sitzungen, sondern auch auf die vielfältigen kreativen Ideen zur Lösung täglich neu anfallender Probleme. Es ist sicher richtig und angebracht von einem höchst professionellen Umgang zu sprechen, aber wir bewegen uns alle auf unbekanntem Terrain. Mein Dank richtet sich an alle - von der Reinigungskraft über die Küche, die Wäscherei, die Verwaltung, die Pflege, bis hin zu den Ärzten - hoffentlich halten wir diesen Marathon weiterhin so gut miteinander durch!

Diese Krise wird uns alle verändern, das Leben wird danach ganz anders sein. Die Gesundheit ist heute vorrangig im Bewusstsein aller Menschen, eben nicht nur der betroffenen Kranken. Dem Gesundheitssystem und seinen Akteuren wird das guttun. War bis vor wenigen Wochen der Begriff notwendiger Krankenhausschließungen mitsamt Bettenabbau herausragendes

Thema in Politik und Medien, zeigt sich jetzt das Dilemma unzureichender Materialwirtschaft im Land. Es ist eigentlich ein Armutszeugnis für ein so reiches Land wie Deutschland, dass Mundschutz, Kit-

Eine persönliche Einschätzung

tel und Desinfektionsmittel für Kliniken, Praxen und Pflegeeinrichtungen nicht ausreichend vorhanden sind bzw. umgehend beschafft werden können - auch das Resultat einer Globalisierung mit weitverzweigten Lieferketten - doch wer hätte sich das vorher ausmalen sollen? Man darf gespannt sein, wie die Krankenhausplanung in unserem Land zukünftig aussehen wird. Jetzt sind wir froh über die vielen Krankenhaus- und Intensivbetten in Deutschland - das Kostengericht spielt momentan keine Rolle, die Rechnung wird später kommen.

Im Klinikum haben wir in den vergangenen Wochen zu Beginn der Krise nur reagieren

können und sind den Erfordernissen hinterhergelaufen. Bei absehbarer Zunahme der Fälle in Deutschland und, zunächst weniger ausgeprägt, im Landkreis Heidenheim haben wir in der zweiten Märzhälfte die

grundlegende Entscheidung getroffen, das gesamte Haus C, das 2013 in Betrieb genommen wurde, zum sogenannten „Covid-Haus“ zu etablieren, um uns auf größere Herausforderungen vorzubereiten. Die Ambulanzen wurden räumlich getrennt in je eine für Covid-verdächtige und eine für Covid-unverdächtige Patienten. Nach und nach werden die Stationen leergezogen, um Covid-verdächtige und Covid-erkrankte Patienten dort aufzunehmen, um eine klare Trennung herbeizuführen für den Rest des Krankenhauses: Denn wir wollen und werden weiterhin nicht nur Covid-erkrankte Menschen im Landkreis versorgen. Covid ist ja nur eine von sehr vielen krankenhauspflich-

tigen Erkrankungen. Wir haben derzeit alle planbaren Operationen, diagnostischen Untersuchungen und geplante interventionelle Maßnahmen abgesagt. Alles medizinisch Vertretbare wird aufgeschoben oder mit größeren Zeitabständen geplant, um Personal flexibel einsetzen zu können und Betten frei zu halten. Das verlangt großes Verständnis von unseren betroffenen Patienten.

Für den Katastrophenfall haben wir Szenarien durchgespielt: Wenn das Krankenhaus auf Grund rasanter Fallzunahmen Covid-erkrankter Menschen nicht mehr aufnehmen könnte, werden wir auch Patienten im Congress-Zentrum aufnehmen müssen. Im Congress-Zentrum wurde inzwischen vom Landkreis gemeinsam mit Klinikum, DRK, THW und Feuerwehr eine zusätzliche Station aufgebaut - Lazarett ähnlich. Alle Planungen zur Infrastruktur, Prozessen und Personal laufen auf Hochtouren. Wir hoffen allerdings sehr, dass wir das Congresszentrum nicht brauchen werden, sind aber darauf vorbereitet. Allerdings gibt es für diese Katastrophe keine Blaupause: In dieser extremen Situ-

ation wird dann viel Improvisation notwendig sein. Und - wir alle sind dann auf die Unterstützung aus der Kreisärzteschaft und definitiv der Bevölkerung angewiesen, denn die Personalstärke des Klinikums reicht dafür nicht. Auch Mitarbeiter des Klinikums erkranken, sind sehr erschöpft oder müssen in Quarantäne.

Die von der Regierung erlassenen Maßnahmen zur Kontaktisolierung werden sicher dazu beitragen, dass die Ansteckungskurve abflachen wird - auch wenn wir uns noch in Geduld üben müssen. Die Erkrankung kann gefährlich sein, gleichwohl die Todesfallrate in Deutschland noch vergleichsweise moderat ist. Niemand weiß, wie hoch die Dunkelziffer asymptomatisch betroffener Menschen wirklich ist. Angst und Panik helfen uns nicht weiter, Umsicht und Vorsicht sind sicher angebracht. Ich hoffe jetzt schon sehr, dass sich die Folgeschäden nach Ende der Krise bewältigen lassen - Folgeschäden gesundheitlicher, gesellschaftspolitischer und wirtschaftlicher Art, die sich momentan allenfalls erahnen lassen.

Prof. Dr. Andreas Imdahl

Fortsetzung von Seite 1 zu:

CORONA VERÄNDERT DAS KLINIKUM

Von SARS-anen, CORON-isten und COVID-euren

Rasche Zunahme von Behandlungsfällen

Nachdem in der Reha-Klinik Giengen COVID-Fälle aufgetreten waren, wurde die Einrichtung vorübergehend geschlossen. Das Klinikum übernahm eine größere Zahl von Patienten aus Giengen, darunter auch einzelne schwer erkrankte Personen. Die ärztliche Kapazität der medizinischen Kliniken, die bislang die Versorgung der COVID-Patienten alleine übernommen hatten, kam zunehmend an ihre Grenzen. Andere Abteilungen begannen die Möglichkeit zur Zuarbeit zu prüfen.

In der letzten Märzwoche kam es zu einer raschen Zunahme von COVID-Fällen und -Verdachtsfällen. Am 23. März verstarb die erste Patientin am Klinikum an den Folgen ihrer schweren COVID-Erkrankung. Wegen der seit längerem stark begrenzten Lieferkapazitäten an Desinfektionsmitteln begann die Klinikapotheke mit der Eigenherstellung. Ebenfalls entstanden in Eigenproduktion oder mit Hilfe ehrenamtlicher Helfer Mund-Nasen-Schutz aus Stoff. Das Klinikum funktionierte die komplette dritte Etage des Hauses C für COVID-Patienten um, um mehr Bettenkapazitäten zu haben. Die Strategie hieß nun: Räumliche und organisatorische Aufteilung des Klinikums in eine COVID- und in eine NON-COVID-Klinik.

Am 25. März meldete das Landratsamt 123 gesicherte COVID-Fälle. Für das Klinikum bedeutete dies eine weitere Ausdehnung der Bettenkapazitäten für COVID-Patienten. Auch die zweite Ebene des C-Gebäudes wurde für COVID-Patienten geräumt und die Intensivstation so umgestaltet, dass es einen organisatorisch und räumlich getrennten COVID- und einen NON-COVID-Bereich gab. Am 30. März ging die geräumte Ebene 2 des C-Gebäudes als neuer COVID-Verdachtsbereich in Betrieb. Die bereits zuvor geräumte Ebene 3 wurde anschließend als Bereich für gesicherte COVID-Fälle betrieben. Das Klinikum musste 120 Mitarbeiter wegen COVID-Kontak-

ten oder -Verdacht in häusliche Quarantäne schicken. Der Landkreis meldete 225 COVID-Fälle, auf der Intensivstation mussten mittlerweile fünf Patienten mit schwer verlaufenden COVID-Erkrankungen beatmet werden. Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes wurde für alle Mitarbeiter obligatorisch. Die Klinikleitung beschloss, ausschließlich Notfall-Behandlungen durchzuführen.

In der ersten Aprilwoche befand sich eine weiter zunehmende Zahl von Klinikmitarbeitern in Quarantäne – ein „relevanter Personalmangel“ trat ein. Um diesen abzufedern, erarbeiteten Klinikum und Gesundheitsamt nach den Regularien des Robert-Koch-Instituts angepasste, detaillierte Regeln für das Vorgehen bei Kontakt mit COVID-Fällen oder bei Verdacht auf COVID-Erkrankung.

Der Landkreis meldete 291 COVID-Fälle, mittlerweile verstarben im Landkreis Heidenheim zehn Menschen an COVID. Vor diesem Hintergrund weitete das Klinikum den COVID-Bereich auf die Ebene 1 des C-Gebäudes aus. In der zweiten Aprilwoche meldete der Landkreis 305 COVID-Fälle. Am 9. April ging auch die Ebene 1 des C-Gebäudes als zusätzlicher Bereich für COVID-Verdachtsfälle in Betrieb. Damit verfügte das Klinikum jetzt für COVID-Verdachtsfälle über eine Kapazität von 37 Zimmern/87 Betten und für bestätigte COVID-Fälle von 27 Zimmern/61 Betten. Im COVID-Bereich der Intensivstation wurden zwölf Therapieplätze, alle mit Beatmungsmöglichkeit, vom NON-COVID-Bereich der Intensivstation abgetrennt. Kurz vor Ostern meldete der Landkreis 320 COVID-Fälle, mittlerweile waren 18 Menschen aus dem Landkreis an einer COVID-Erkrankung verstorben.

Erfolgreicher strikter „Shut-down“

Zur großen Erleichterung aller Diensttuenden blieb es über die Osterfeiertage sowohl im Landkreis, wie auch am Klinikum relativ ruhig. Auch in den Tagen nach Ostern stagnierten

die Zahlen der COVID-Fälle im Landkreis und am Klinikum weiterhin. Die Maßnahmen des strikten „shut-downs“ in Baden-Württemberg zeigten Wirkung.

Veränderungen

Unsere Welten, am Klinikum ebenso wie im privaten, haben sich durch COVID nicht nur im Äußerlichen verändert, sondern auch in unserem Inneren. Innerhalb sehr weniger Wochen ging nahezu alles Gewohnte verloren. An meinem Arbeitsplatz sind die gewohnten Abläufe eines Arbeitstags außer Kraft gesetzt, jeder Tag stellt mich in ungewohnter Weise vor unerwartete, bislang unbekannte Herausforderungen. Wir arbeiten an ungewohnten Themen mit ungewohnten Teams: Das ist nicht unbedingt schlecht, jedoch auf alle Fälle unglaublich mühsam.

Darf man einer Krise solch schrecklichen Ausmaßes eigentlich etwas Positives abgewinnen? Vermutlich wie alle Krisen zuvor, legt auch die COVID-Pandemie alles offen – das Gute, wie das Schlechte. Am Klinikum erlebe ich erfreulicherweise fast nur Gutes: Die Umstände haben ein Maß an Konstruktivität, Kreativität, Pragmatismus und ein großes Wir-Gefühl zu Tage gebracht, wie ich es bislang nicht kannte. Ich erlebe das Klinikum als ein geeintes Klinikum, in welchem gemeinschaftlich an einer riesigen Herausforderung gearbeitet wird.

Wir haben uns klaglos in unsere Rollen als SARS-anen, CORON-isten oder COVID-eure eingefunden, begegnen uns offen, kollegial und freundlich, jeder schaut nach jedem und fragt, wo und wie geholfen werden kann. Das ist – trotz allem – schön, dies so zu erleben!

Das mulmige Gefühl bleibt jedoch erstmal, trotz aktueller Stabilisierung der COVID-Fallzahlen. Mir bleiben vor allem zwei große Wünsche: Dass uns die Zukunft gnädig sein möge und dass wir aus der Gegenwart alle miteinander für die Zukunft Wichtiges behalten und beherzigen mögen.

Privatdozent Dr. Martin Grünwald

CORONA-INFEKTION WIRD ZUR PANDEMIE

COVID-19: Entwicklung einer Pandemie



Dr. Johannes Tatzel, Leiter des Instituts für Krankenhaushygiene am Klinikum Heidenheim.

Es gibt sehr viele verschiedene Coronaviren auf der Welt. Nur vier unterscheidbare Spezies kommen in der menschlichen Bevölkerung vor und lösen in den Wintermonaten grippale Infekte aus.

Die vielen anderen Coronaviren sind ausschließlich im Tierreich vorhanden und für Menschen ungefährlich. Seit Mitte November 2019 hat ein neues Coronavirus „SARS-CoV-2“ den sogenannten spillover auf den Menschen, also einen Wirtswechsel vollzogen.

Anfangs wurde es als neuartiges Coronavirus (2019-nCoV), später dann aufgrund seiner Ähnlichkeit zum SARS-Coronavirus (Severe Acute Respiratory Syndrome) als SARS-CoV-2 bezeichnet. Es löst beim Menschen eine Entzündung der oberen und unteren Atemwege aus, die als COVID-19 bezeichnet wird. COVID-19 steht für Coronavirus Disease 2019 und geht mit Husten, Halskratzen, Fieber, teilweise mit Durchfall und bei schweren Verläufen

mit Atemproblemen und Lungenentzündung einher.

Stand heute wird davon ausgegangen, dass sich am 17. November 2019 der erste Mensch mit SARS-CoV-2 auf dem Wuhaner südchinesischen Großhandelsmarkt für Fische und Meeresfrüchte (wet market) infiziert hat. Die ersten Erkrankungsfälle wurden im Dezember 2019 bekannt. Die Erkrankung breitet sich in der chinesischen Millionenstadt Wuhan und im weiteren Verlauf in der ganzen Provinz Hubei stark aus.

Trotz umfangreicher Eindämmungsmaßnahmen kam es zu sekundären Epidemien in anderen Provinzen Chinas und weiteren Teilen der Welt. Am 30. Januar 2020 rief die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die internationale Gesundheitsnotlage aus. Etwa anderthalb Monate später, am 11. März 2020 erklärte die WHO die Ausbreitung von SARS-CoV-2 zur Pandemie.

Der erste Fall außerhalb von Asien wurde am 23. Januar 2020 in den USA nachgewiesen. Fünf Tage später, am 28. Januar 2020, wurden sowohl in Deutschland als auch in Italien die ersten COVID-19 Fälle festgestellt. Während diese ersten deutschen Fälle alle mit einer Schulung eines in Bayern ansässigen Automobilzulieferers in Verbindung standen und dementsprechend gut abgegrenzt werden konnten, war in anderen Ländern der Welt und in Europa bereits Anfang Februar die Identifikation von Indexpatienten für alle Neuerkrankungen zum Teil nicht mehr möglich. Im weiteren

Verlauf stiegen die Fallzahlen erst in Italien,

dann auch in anderen europäischen Ländern und in den USA stark an.

Der erste Fall in Baden-Württemberg wurde am 25. Februar 2020 im Landkreis Göppingen nachgewiesen. Die vermutete Ansteckung erfolgte im Rahmen einer Italienreise in Mailand. In Italien wurden in besonders betroffenen Gebieten (anfangs Teile der Lombardei und die Stadt Vö in der Nähe von Padua) massive Eindämmungsmaßnahmen getroffen. In Deutschland wurden durch das Robert-Koch-Institut täglich neue europäische Regionen zu Risikogebieten erklärt.

Der in Deutschland entwickelte molekulargenetische Test zum Nachweis von SARS-CoV-2 wurde mit hoher Geschwindigkeit von vielen Labors über die gesamte Bundesrepublik zur Verfügung gestellt. Krankenhäuser, Gesundheitsämter und Arztpraxen konzentrierten sich im weiteren Verlauf zunehmend auf die COVID-19 Entwicklung und die umfangreichen Testungen von Verdachtspersonen auf SARS-CoV-2.

Am 16. März 2020 überstieg die Zahl der kumulierten Infektionen außerhalb von Verdachtsfällen die kumulierten chinesischen Fälle.

Ziel der aktuellen Handlungsstrategien ist, die Ausbreitungsgeschwindigkeit der Pandemie zu verlangsamen, damit die Ressourcen im Gesundheitswesen nicht überlastet werden. Hierzu gilt seit 23. März 2020 ein bundesweites Versammlungsverbot. Versammlungen von mehr als zwei Personen sind in Deutschland mit wenigen Ausnahmen grundsätzlich verboten. Schulschließungen sind bereits seit dem 16. bzw. 17. März 2020 in Kraft. Zum jetzigen Zeitpunkt scheinen diese Maßnahmen die Ausbreitungsgeschwindigkeit wirksam zu verlangsamen. Ob hierdurch die befürchtete Überlastung des deutschen Gesundheitssystems über die weitere Dauer der Pandemie effektiv verhindert werden kann, bleibt abzuwarten.

Dr. Johannes Tatzel



ZWEI NOTAUFNAHMESTELLEN

Zentrale Notaufnahme im Klinikum neu justiert

Wegen des Anstiegs von Corona-Erkrankungen ist zeitlich befristet eine zweite Zentrale Notaufnahme für Nicht-Corona-Patienten eingerichtet worden.

Ende März 2020 ist die Zentrale Notaufnahme in zwei Einheiten aufgeteilt worden. In den Räumen der Chirurgischen Ambulanz im 1. Obergeschoss des Hauptgebäudes des Klinikums erfolgt die Versorgung aller Notfallpatienten ohne Infektionen. Alle Notfallpatienten, auch Verletzte mit Infektionszeichen, mit Corona-Infektionsverdacht und bekannten Covid-19-Erkrankungen werden weiterhin in der ZNA im Erdgeschoss

von Haus C behandelt. Dieser Schritt ist notwendig geworden, um Patienten und Personal vor Corona-Infektionen noch besser zu schützen. Die Rettungsdienste, die liegend kranke Personen in Klinikum bringen, sind entsprechend informiert.

Covid-ZNA

Die sogenannte Covid-ZNA in Haus C ist fußläufig wie bisher zu erreichen. Behandelt werden hier Notfallpatienten mit bekannter Covid-Erkrankung bzw. dem Verdacht auf eine Covid-Infektion, auch wenn der eigentliche Vorstellungs- bzw. Einweisungsgrund nicht im Zusammenhang mit Covid-19 (Corona) steht. Außerdem sol-

len hierher Patienten mit akuter Atemnot sowie Infektionen aller Art kommen, aber auch Notfälle aus Heimquarantäne oder verletzte Patienten, die die beschriebenen Infektionssymptome aufweisen.

Wichtig

Hier werden keine Corona-Abstriche bei ambulanten Patienten gemacht. Dies erfolgt in der Corona-Ambulanz des Gesundheitsamtes auf dem Parkplatz des Klinikums.

Non-Covid-ZNA

Die Non-Covid-ZNA in den Räumlichkeiten der Chirurgischen Ambulanz ist fußläufig über den Aufzug rechter Hand

des Eingangs im Klinikum oder über einen beschilderten Korridor zum Treppenhaus erreichbar. Behandelt werden hier alle Notfallpatienten ohne Hinweis auf einen Infekt der Atemwege, eine Corona-Infektion oder eine Covid-Erkrankung.

Einteilung der Patienten

Um zu gewährleisten, dass alle potentiell infektiösen Patienten in der Covid-ZNA vorstellig und behandelt werden, ist im Eingangsbereich des Klinikums eine sogenannte Triagestelle eingerichtet worden.

Diese ist in der Zeit von 7.00 bis 22.00 Uhr besetzt. Ankommende Patienten werden dort von erfahrenen Pflegekräften



anhand eines Fragenkatalogs systematisch als Patienten der Covid-ZNA oder der Non-Covid-ZNA identifiziert und entsprechend weitergeleitet.

Bild oben: Die neu eingerichtete Anmeldestelle für Notfallpatienten im Eingangsbereich des Klinikums Heidenheim.

ENTBINDEN IN ZEITEN VON CORONA

Tipps der Geburtshelfer im Klinikum Heidenheim



Das Motto des Teams des Kreißsaales in Zeiten von Corona lautet: „Liebe Schwangere, wir sind für Sie da, Sie brauchen sich nicht zu sorgen.“

Die Schwangerschaft stellt immer eine besondere Lebensphase dar. Das bleibt auch in der Zeit von Corona (SARS-CoV-2) so, doch sollten bisher übliche Verhaltensmuster an diese besondere Situation angepasst werden. Im Vordergrund steht dabei die Frage, wie ein ungeborenes oder neugeborenes Kind wirkungsvoll vor einer Gefährdung bewahrt werden kann. Chefärztin Dr. Carina Paschold gibt ausführlich Auskunft dazu:

Wesentlich ist die Vermeidung einer bakteriellen Infektion, weshalb Schwangere ohnehin ihre eigene Ernährung verändern und Rohmilchprodukte sowie rohes Fleisch meiden sollten, da diese Nahrungsmittel bereits pathogene (infektiöse) Bakterien enthalten können. Ebenso sollten sich Schwangere von Menschen mit Infektionserkrankungen fernhalten, solange sie gegen die Infektion keinen immunologischen Schutz haben.

Bedeutung von Herdenimmunität

Das ist im Alltag leichter lebbar, wenn eine Herdenimmunität gegen die Erkrankung vorliegt. Für die bei uns typischen Infektionskrankheiten ist eine Herdenimmunität bereits größtenteils erreicht, wodurch ein Großteil der Gesellschaft als Überträger der Infektion nicht mehr in Frage kommt. Diese Personen haben bereits einen eigenen immunologischen Schutz und die Erkrankung kann nicht mehr ausbrechen. Dieser Schutz kann entweder durch eine durchlebte Erkrankung oder durch eine Aktivimpfung aufgebaut werden. Im Ergebnis ist die Möglichkeit des Kontaktes zwischen einer ungeschützten und einer infizierten Person deutlich reduziert. Anders herum betrachtet kann auch dann der Kontakt zu einer Infizierten Person die Übertragung und Erkrankung auslösen.

Besonderheit von SARS-CoV-2

Das SARS-CoV-2 stellt ein Virus dar, das noch relativ uner-



©krumanop - stock.adobe.com

forscht ist. Daher ist es wichtig zu erwähnen, dass es täglich neue Erkenntnisse hinsichtlich Behandlung, Infektionsweg, Krankheitsverlauf etc. gibt. Die hier dargelegten Informationen entsprechen dem Stand der Veröffentlichungen bis Mitte April 2020.

Schwangere verfügen durch die Tatsache ihrer Schwangerschaft nur über eine reduzierte Immunabwehr. Sie bekommen im Vergleich zur Normalpopulation häufiger Infekte der Atemwege. Aber schwanger zu sein erhöht nicht das Risiko einer SARS-CoV-2-Infektion bei der werdenden Mutter. Weder im Fruchtwasser noch in der Plazenta, der Muttermilch oder im Blut eines Neugeborenen sind bislang vermehrungsfähige SARS-CoV-2 Erreger nachgewiesen worden, obwohl die Mutter infiziert war.

Bislang existieren nur wenige Daten zu Schwangerschaftsverläufen mit Corona. So gibt es aktuell keine Hinweise, dass eine Erkrankung der Schwangeren an Covid-19 ein erhöhtes Fehlgeburtsrisiko bedeu-

tet oder dass ein Kind eher eine Fehlbildung hat. Es sind nur wenige Neugeborene bekannt, die in ihrem Blut IgM- und IgG-Antikörpermoleküle gegen SARS-CoV-2 hatten.

Die IgM-Antikörper können im Gegensatz zu IgG-Antikörpern nicht von der Mutter über die Plazenta zum Kind übergegangen sein, denn sie schaffen es nicht, vom Blutkreislauf der Mutter über den Mutterkuchen auf das Kind überzugehen. Dies bedeutet, dass ein ungeborenes Kind zwar selbst gebildete IgM-Antikörper gegen Virusanteile im Blut haben kann. Ein PCR-Nachweis beim Neugeborenen hinsichtlich eines vermehrungsfähigen SARS-CoV-2-Virus selbst war aber bisher stets negativ. Damit ist das Vorhandensein von infektiöser viraler DNA beim Neugeborenen ausgeschlossen.

Und womit kann sich eine Schwangere nun konfrontiert sehen?

Eine Schwangerschaft wird in dieser Pandemiephase durch die Frauenärzte ganz normal betreut und überwacht. Termine

beim Frauenarzt sollten zeitlich gut abgesprochen sein, damit sich nicht zu viele Menschen gleichzeitig im Wartezimmer aufhalten. Der Geburtsmodus richtet sich nach medizinischen Kriterien und nicht nach dem Vorliegen einer Covid-19-Erkrankung der Mutter.

Ist eine Schwangere an Covid-19 erkrankt oder zeigt sie allgemeine Symptome wie Husten oder Fieber, sollte sie weder eine Hausgeburst anstreben noch in einem Geburtshaus entbinden. Es könnte sein, dass es unter den Symptomen zu einer verminderten Sauerstoffaufnahme über die Lunge der Mutter kommt, was zu einer Unterversorgung des Kindes mit Sauerstoff führen kann. Die Möglichkeit einer unmittelbaren ärztlichen Intervention mit Überwachung der Sauerstoffsättigung sowie der Herzfrequenz des Kindes könnte dadurch erforderlich werden.

Nach der Geburt kann die frisch gebackene Mutter das Kind stillen. Ob durch die Muttermilch Antikörper gegen SARS-CoV-2 übertragen werden, ist noch nicht geklärt. Auch die SARS-CoV-2-positive Mutter kann ihr Kind stillen. Das Tragen eines Mundschutzes beim Stillen ist dabei allerdings erforderlich. Ebenfalls sollten vorab die Hände ausreichend lang mit Seife gewaschen worden sein.

Da das Neugeborene beim Stillen keinen Aerosolen (feinste Tröpfchen) einer Covid-19 erkrankten Person ausgesetzt sein sollte, kann bei Erkrankung der Mutter das Abpumpen der Muttermilch mittels Milchpumpe nötig werden. Aerosole verbreiten sich zum Beispiel, wenn die Person eine feuchte Aussprache hat oder hustet. Der Partner kann das Neugeborene dann alternativ mit der abgepumpten Milch der Mutter füttern.

Eine Trennung von Mutter und Kind ist NICHT erforderlich, Hygienemaßnahmen wie Mundschutz und häufiges Händewaschen allerdings schon. Abtrocknen sollte man die Hände mit Papierhandtüchern, die anschließend entsorgt werden.

HANDGEMACHTE SCHUTZAUSRÜSTUNG GEGEN CORONA-INFESTIONEN

Dank für gemeinsame ehrenamtliche Näharbeiten

Im Namen des Geschäftsführers der Heidenheimer Klinik-Gesellschaft Udo Lavendel spricht Radiologie-Chefarzt Dr. Jan-Peter Schenkengel einen sehr großen Dank an die inzwischen vielen ehrenamtlich tätigen Helferinnen und Helfer aus.

Sie tragen durch ihre uneigennützte Arbeit an den Nähmaschinen dazu bei, den drohenden „Schutzausrüstungsnotstand“ in medizinischen und pflegerischen Bereichen abzuwenden.

Wegen der Folgen der Ausbreitung des Coronavirus treten weltweit erhebliche Lieferengpässe bei dringend benötigter Schutzausrüstung für ärztliches und pflegerisches Personal auf. Viele Einrichtungen im Landkreis sind daher dazu übergegangen, in Eigenregie beispielsweise wiederverwendbare Mund-Nasen-Schutzmasken (MNS) zu nähen und zu verwenden. Hierzu wird viel Hilfsbereitschaft und Unterstützung aus der Bevölkerung angeboten. So nähen viele Privatpersonen allein oder in Gruppen MNS für Pflegeheime und Pflegedienste, aber auch für

das Klinikum Heidenheim, in dem zudem viele Mitarbeiterinnen aus der Klinikwäscherei an den Nähmaschinen im Dauereinsatz gewesen sind. Unterstützung haben sie dabei auch von den Jugendsportlern der HSB-Fechtabteilung erhalten, beispielsweise beim Zuschneiden der Stoffe. Aber auch viele Nähgruppen aus dem Landkreis wie die Steinheimer Näherinnen um Hanne Asshoff sowie die Näherinnen aus den Gemeinden im benachbarten bayrischen Bachtal um Claudia Hammer-Rehm und Christiane Steck waren überaus fleißig.

Dadurch konnten im Klinikum Heidenheim Hunderte Stoff-Masken zur Verfügung gestellt werden. Chefarzt Dr. Schenkengel ist sehr dankbar für diese Unterstützung, denn die Corona-Infektionen werden erwartungsgemäß auch in den kommenden Wochen weitergehen, derweil kann eine sichere und dauerhafte Belieferung mit industriell gefertigter Schutzausrüstung erst wieder garantiert werden, wenn die Lieferketten in der Welt wieder verknüpft sind, so die Einschätzung von Experten.



Der für die Eigenfertigung von Schutzausrüstung federführende und organisierende Chefarzt Dr. Jan-Peter Schenkengel (r.) und die stellvertretende Wäschereileiterin Consuela Nicolaci freuen sich über die zur Verfügung gestellten neuen Masken.

Weitere Empfehlungen

Da das Virus hauptsächlich über eine Tröpfcheninfektion übertragen wird, ist das Aufstellen des Bettes in mindestens 1,5 m Entfernung von den anderen im Haushalt lebenden Personen notwendig.

Sollte ein Neugeborenes Fieber und Husten entwickeln, ist sicherheitshalber eine Vorstellung beim Kinderarzt anzuraten. Davor muss telefonisch mit dem Kinderarzt Kontakt aufgenommen werden, um den Rahmen des Besuchs abzuklären. Bislang war eine bedrohliche Situation mit einer Covid-19-Infektion nur aufgetreten, wenn das Kind noch zusätzliche Erkrankungen hatte.

Mit jeder Woche lernen die Ärzte mehr über das SARS-CoV-2-Virus. Auch die Impfung wird es in Zukunft geben. Bis eine Herdenimmunität bei etwa 70 % in der Gesellschaft besteht, wird jedoch noch einige Zeit vergehen. Schwangere sollten bis zu diesem Zeitpunkt mit Bedacht den Alltag angehen. Hygienemaßnahmen und die Abstandsregel sind von

entscheidender Bedeutung. Das Tragen eines Mundschutzes sowohl von der Schwangeren als auch der späteren Mutter ist von Nutzen.

Kein Mundschutz für Neugeborene

Einem Neugeborenen darf definitiv kein Mundschutz angezogen werden, denn die Kombination von Mundschutz und den kindlichen anatomischen Strukturen des Atemtraktes führen zu einer unzureichenden Versorgung mit Luft beim Kind.

Kühlen Kopf bewahren

Die Empfehlung lautet also vor allem einen kühlen Kopf zu bewahren! Kommen Sie mit ihrem Partner zur Geburt ins Klinikum Heidenheim und setzen sie im weiteren Verlauf die Empfehlungen des Teams der Geburtshilfe und des Robert-Koch Instituts um. Die Schwangere, ihr Partner und das neugeborene Kind werden die Herausforderung zusammen lösen können.

Dr. Carina Paschold

LYMPHOME DER HAUT

Raritäten unter den **bösartigen Hauterkrankungen**

Dr. Elske Schrade, Oberärztin in der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie.

Krebserkrankungen der Haut sind eigentlich häufig. Am bekanntesten sind der schwarze, auch maligne Melanom genannt und der weiße Hautkrebs, der die Plattenepithelkarzinome und die Basalzellkarzinome der Haut umfasst. Sie alle werden vor allem durch zu lange und zu hohe Sonnenbestrahlung der Haut verursacht.

Melanome entstehen aus entarteten Pigmentzellen der Haut, den Melanozyten, die die Hautfarbe je nach Gehalt des Pigments Melanin bestimmen. Der weiße Hautkrebs stammt aus den Zellen der unterschiedlichen Hautschichten. Lymphome der Haut hingegen sind seltene bösartige Erkrankungen der Haut, die aus entarteten Zellen des lymphatischen Systems des Körpers entstehen. Bei ihrer Entstehung spielt die Sonnenbestrahlung keine Rolle.

Das lymphatische System des menschlichen Körpers besteht aus Lympheflüssigkeit, die in Lymphgefäßen durch den gesamten Körper fließt und aus unzähligen Lymphknoten, die durch die Lymphgefäße miteinander verbunden sind. Außerdem gibt es lymphatische Gewebe, zu denen die Milz, die Thymusdrüse und spezielle Gewebe im Rachenraum („Mandeln“) und im Darm zählen. Schließlich sind sämtliche Organe, auch die Haut, mit winzigen Lymphgefäßen durchzogen.

Lymphozyten sind weiße Blutkörperchen, die sowohl im

Blut wie auch im lymphatischen Gewebe enthalten sind.

Es gibt T- und B-Lymphozyten. Alle Lymphozyten entstehen aus den im Knochenmark wohnenden Blut-Mutterzellen, aus denen alle Blutkörperchen stammen. Während die B-Lymphozyten bereits im Knochenmark (englisch: „bone marrow“) zu funktionstüchtigen Abwehrzellen heranreifen und erst danach ins Blut und in die lymphatischen Gewebe auswandern, erfolgt die Reifung der T-Lymphozyten in der Thymusdrüse, daher die Bezeichnung T-Lymphozyten. B-Lymphozyten produzieren Abwehrstoffe, die sogenannten Antikörper. Diese richten sich jeweils spezifisch gegen ein als körperfremd erkanntes Antigen. T-Lymphozyten erkennen Antigene, also körperfremde Strukturen, wenn sie auf der Oberfläche der körpereigenen Zellen vorhanden sind. Sie sorgen dann dafür, dass die entsprechenden kranken oder veränderten Zellen entfernt werden. T-Lymphozyten spielen eine wichtige Rolle in der Abwehr von Pilzen, Viren und Tumoren. Wenn die Bildung der Lym-

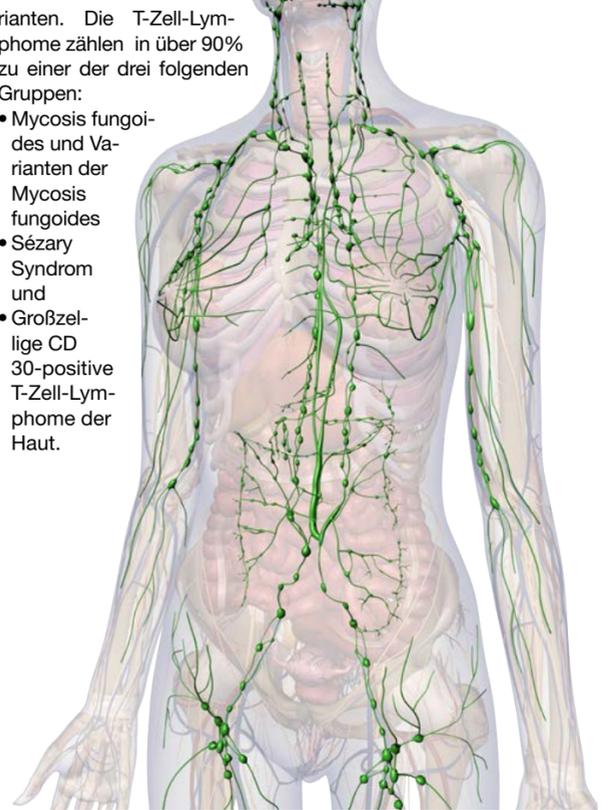
phozyten im Knochenmark fehlerhaft ist, können sich entartete kranke Lymphozyten bilden und in den Lymphknoten vermehren, man spricht dann von Lymphomen. Diese werden je nach Herkunft in B-Zell- und T-Zell-Lymphome unterteilt und entstehen vornehmlich in den Lymphknoten und im Knochenmark. Sie können aber auch überall im Körper, wie auch in der Haut auftreten.

Alle Lymphome werden grundsätzlich in Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphome unterteilt. Die Hodgkin-Lymphome werden aufgrund ihrer charakteristischen, nach ihrem Entdecker Thomas Hodgkin (1798–1866) genannten Hodgkin-Zellen und ihrer speziellen Therapie gesondert betrachtet. Die übrigen Non-Hodgkin-Lymphome werden je nach ihrer Aggressivität in indolente (auch „niedrig maligne“ genannt), aggressive und sehr aggressive Non-Hodgkin-Lymphome unterteilt.

Lymphome der Haut sind überwiegend T-Zell-Lymphome, die übrigen sind B-Zell-Lymphome oder andere seltene Va-

rianten. Die T-Zell-Lymphome zählen in über 90% zu einer der drei folgenden Gruppen:

- Mycosis fungoides und Varianten der Mycosis fungoides
- Sézary Syndrom und
- Großzellige CD 30-positive T-Zell-Lymphome der Haut.



Lymphatisches System

Foto:HankGrebe,stock.adobe.com

Schwer unterscheidbare Lymphom-Arten

Lymphome der Haut können sehr unterschiedlich aussehen und sind oft schwer unterscheidbar von anderen Hauterkrankungen.

Man schätzt, dass in Deutschland eine Neuerkrankung pro 100.000 Einwohner im Jahr auftritt. Die Diagnose wird häufig erst im Verlauf der Erkrankung gestellt und durch die Biopsie und feingewebliche Untersuchung durch einen Pathologen bestätigt.

Mycosis fungoides

Die Mycosis fungoides erhielt ihren ungewöhnlichen Namen von dem französischen Arzt Jean-Louis Marc Alibert (1786–1837), weil sie einer Pilzerkrankung der Haut ähnelt. Es gibt jedoch keine Hinweise darauf, dass Pilze oder andere Erreger, wie Viren oder Bakterien Verursacher dieser Krankheit wären. Im Deutschen wurde die Krankheit früher auch „Wucherflechte“ genannt.

Die Mycosis fungoides zählt zu den niedrig malignen, indolenten Non-Hodgkin-Lymphomen. Der Beginn der Erkrankung verläuft oft schleichend über Monate bis viele Jahre mit einzelnen oder mehreren Hautveränderungen, die auftreten und wieder verschwinden. Sie bestehen aus fleckigen, oft juckenden Rötungen, Schuppungen oder Knoten, die in der Frühphase oft auch durch eine Biopsie nicht als Lymphome erkennbar sind.

Sie betreffen bevorzugt den unteren Rumpf, die sogenannte Badehosen-Zone. Sie können aber auch an jeder anderen Körperstelle auftreten. Im fortgeschrittenen Stadium sind flächige Hautrötungen (lateinisch: Erythrodermia), Haarausfall und große geschwürartige Tumore möglich. Die Patienten leiden oft unter starkem Juckreiz an den betroffenen, schmerzhaft angeschwollenen und wunden Hautstellen. Außerdem sind Lymphknotenschwellungen möglich.

Im Spätstadium, zu dem es aber nur bei wenigen Patienten

kommt, können neben Lymphknoten verschiedenste Organe wie Lunge, Milz, Leber und Verdauungstrakt befallen sein.

In der Gewebebiopsie der Haut lassen typische kleine Entzündungsherde und in charakteristischer Weise veränderte Lymphozyten eine Mycosis fungoides erkennen. In den Spätstadien sind solche Veränderungen auch in den Lymphknoten und befallenen Organen nachweisbar.

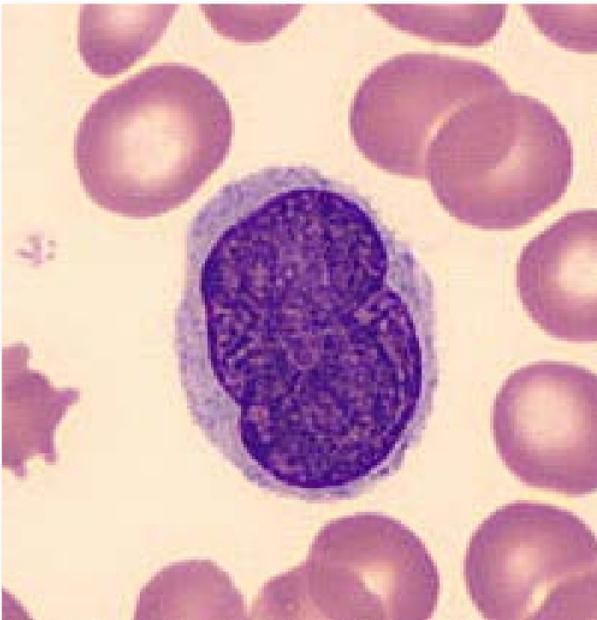
Die Diagnose der Mycosis fungoides wird in Zusammenarbeit der klinischen Symptome, der feingeweblichen, molekularbiologischen und immunologischen Untersuchungsergebnisse gestellt.

Sézary-Syndrom

Das Sézary-Syndrom ist die aggressivere Form der Mycosis fungoides mit Ausschwemmung von Lymphomzellen in die Blutbahn. Sie gehört jedoch ebenso zu den indolenten Non-Hodgkin-Lymphomen. Neben der flächigen Hautrötung (Erythrodermie) finden sich im Blut typisch für diese Erkrankung entartete Lymphozyten, die sogenannten Sézary-Zellen.

Die Erkrankungsursache ist unbekannt. Es gibt Hinweise, dass bei Patienten mit Sézary-Syndrom eine körpereigene Unterdrückung des Immunsystems vorliegt. Die Patienten leiden unter starkem Juckreiz der großflächig entzündeten Haut und unter Lymphknotenschwellungen. Dazu können Haarausfall, zusätzliche Infektionen der Haut, typische Verhornungen der Hand- und Fußsohlen, Verdickungen der Finger- und Zehennägel und andere Symptome auftreten. Die Diagnose erfolgt wiederum anhand des klinischen Krankheitsbildes und der mikrobiologischen und immunologischen Gewebe-Analyse der T-Lymphozyten im Blut und in der Haut- und Lymphknotenbiopsie.

Das Sézary-Syndrom kann aus der Spätphase der Mycosis fungoides oder eigenständig in voller



Sézary-Zelle im Blutaussstrich.

Ausprägung entstehen. Beide Erkrankungen treten bei älteren Menschen auf, Männer sind doppelt so häufig betroffen wie Frauen.

Die Behandlung der Mycosis fungoides und des Sézary-Syndroms erfolgt in der Frühphase durch Juckreiz stillende und Kortison haltige Salben sowie mit einer PUVA-Therapie. Bei diesem Verfahren wird das Medikament Psoralen entweder als Tabletten eingenommen oder als Creme aufgetragen. Dieses reichert sich in den kranken Zellen an und verstärkt die Strahlenwirkung des UV-A-Lichts, mit dem die Haut bestrahlt wird. Das UV-Licht hat genauso wie die ionisierende Strahlung eine entzündungshemmende Wirkung in der Haut und kann die Vermehrung der Lymphomzellen verlangsamen.

Knotige Geschwüre können durch gezielte Bestrahlung mit schnellen Elektronen oder Photonen des Linearbeschleunigers erfolgreich behandelt werden. Bei ausgedehntem Hautbefall wird eine Bestrahlung der gesamten Haut in speziel-

ler Technik durchgeführt. Zur Behandlung des Sézary-Syndroms wird auch die extrakorporale Photopherese eingesetzt. Hierbei werden die Lymphozyten nach Gabe von Psoralen in einem speziellen Verfahren aus dem Blut herausgefilitert und mit UV-A-Licht bestrahlt. In der Spätphase werden verschiedene Chemotherapeutika angewendet.

Seit kurzem wurde auch ein gezielt gegen die Lymphomzellen gerichtetes Medikament in Deutschland zugelassen. Das Medikament heißt Poteligeo®, der Wirkstoff Mogamulizumab. Es erkennt ein Eiweiß namens CCR4 an der Oberfläche von weißen Blutkörperchen und heftet sich gezielt dort an. Dadurch regt es das Immunsystem des Körpers an, die Lymphomzellen anzugreifen und die Krankheit unter Kontrolle zu bringen. Es wird alle ein bis zwei Wochen als Infusion gegeben.

Die Mycosis fungoides ist nur in den frühen Stadien mit einzelnen Hautveränderungen heilbar.



Mycosis fungoides.

Meist bleibt sie eine chronische Erkrankung, die aber nicht zwingend in das Spätstadium übergehen muss. Das Sézary-Syndrom hingegen ist in etwa 50 % der Fälle heilbar. Die Lebenserwartung hängt mit dem Ausmaß der Hautentzündung und des Befalls von Blut, Lymphknoten und Organen ab. Nach mehrjährigem langsamen Krankheitsverlauf kann die Spätphase rasch zum Tode führen.

CD 30-positive großzellige T-Zell-Lymphome der Haut

Die großzelligen CD 30-positiven T-Zell-Lymphome der Haut zeichnen sich in der immunologischen Gewebe-Untersuchung durch ihre besondere Eigenschaft aus, dass sie ein spezielles Protein, das sogenannte CD 30-Antigen, an ihrer Zelloberfläche tragen.

Im Gegensatz zu den außerhalb der Haut entstandenen großzelligen T-Zell-Lymphomen fehlt den Lymphomen der Haut in der Regel ein Enzym der Zelloberfläche, welches „Anaplas-

tische Lymphom-Kinase“, kurz „ALK“ genannt wird. Dieses Enzym kommt nur selten in gesunden Zellen vor und fördert bei Tumorzellen das Zellwachstum. Sind Lymphome „ALK-negativ“, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie ihren Ursprung in der Haut haben, sehr hoch.

Großzellige T-Zell-Lymphome der Haut beginnen meist mit einzelnen oder in Gruppen auftretenden Hautknötchen, die über Wochen oder Monate wachsen, bis zu mehreren Zentimetern groß werden und geschwürartig aufbrechen können. Sie bilden sich teilweise zurück, verschwinden aber nicht vollständig. Sobald sie wieder auftreten, können sie sich auf die Lymphknoten und inneren Organe ausbreiten. Es gibt sehr milde verlaufende, sogar spontan heilende Varianten, genannt „benigne lymphomatoide Papulosis“ und die aggressiveren „anaplastischen großzelligen Lymphome“ sowie zahlreiche Zwischenformen, welche oft nicht eindeutig voneinander abgrenzbar sind. Meist wird erst im Verlauf der Erkrankung erkennbar, um welche Art von Hautlymphom es sich letztlich handelt.

Anaplastische großzellige Lymphome der Haut treten im mittleren Alter von etwa 60 Jahren auf und betreffen Männer geringfügig häufiger als Frauen. Sie können als eigenständige Krankheit auftreten oder sich auch aus einer Mycosis fungoides heraus entwickeln.

Zum Nachweis der Krankheit wird eine großzügige Biopsie aus den Hautknoten benötigt. Außerdem werden eine CT (Computertomografie) oder auch eine PET-CT-Untersuchung (Positronen-Emissions-Tomogramm-Computertomografie) sowie eine Knochenmarkbiopsie zur Abklärung der Ausbreitung im Körper erforderlich.

Fortsetzung auf Seite 5

Fortsetzung von Seite 4

Im Frühstadium werden anaplastische großzellige Lymphome der Haut operativ entfernt oder mit gezielter Bestrahlung der betroffenen Hautstellen behandelt und geheilt. Rückfälle sind allerdings häufig.

Die fortgeschrittenen Stadien dieser Erkrankung werden mit einer Immun-Chemotherapie behandelt. Im Anschluss an die Immun-Chemotherapie folgt in der Regel wiederum eine gezielte Bestrahlung der ursprünglichen Lymphomstellen der Haut und der befallenen Lymphknotenstationen. Auf diese Weise sind die anaplastischen großzelligen Lymphome der Haut in bis zu 90% heilbar.

Wenn das Lymphom trotz Chemotherapie erneut ausbricht, kann bei jungen und sonst „gesunden“ Patienten mit einer Knochenmark- oder Stammzelltransplantation ein erneuter Heilungsversuch unternommen werden.

Dabei werden zunächst alle blutzellbildenden Stammzellen des Knochenmarks des Patienten und im Idealfall auch alle Lymphom-Zellen durch eine hochdosierte Chemotherapie zerstört. Anschließend werden gesunde Spender-Stammzellen wie bei einer Bluttransfusion in die Vene übertragen. Die Stammzellen für die Transplantation können entweder aus dem Knochenmark (Knochenmark-Transplantation) oder aus dem Blut (periphere Blut-Stammzell-Transplantation) des Spenders gewonnen werden. Hierbei handelt es sich um eine allogene Knochenmark- oder Stammzell-Transplantation. Werden die Stammzellen nicht einem fremden Spender, sondern dem Patienten selbst vor der hochdosierten Chemotherapie entnommen und anschließend, natürlich nur nach aufwändigem Entfernen der Tumorzellen daraus, wieder infundiert, handelt es sich um eine autologe Knochenmark- oder Stammzell-Transplantation.

Die neuen Stammzellen wandern in das Knochenmark des Patienten ein und bilden dort neue gesunde Blutkörperchen. Wenn die Transplantation erfolgreich ist, dies bedeutet, wenn die Blutbildung wieder in Gang kommt und tatsächlich keine kranken Zellen die Chemotherapie überlebt haben, ist der Patient dauerhaft geheilt.

Damit das Immunsystem des Patienten die neuen Blutzellen nicht als feindlich erkennt und bekämpft, muss der Spender möglichst identische Gewebe-Merkmale, sogenannte HLA-Merkmale wie der Patient haben und es müssen lange Zeit nach der Transplantation noch starke Medikamente gegeben werden, die das Immunsystem unterdrücken.

Seit wenigen Jahren gibt es einen monoklonalen Antikörper gegen CD-30 (Brentuximab Vedotin), der an ein Chemotherapeutikum gekoppelt ist und gezielt gegen die CD-30 positiven T-Zell-Lymphome wirksam ist. Er ist besser verträglich als herkömmliche Chemotherapien und hat diese mittlerweile überwiegend abgelöst, so dass die Knochenmark-Transplantation nur noch den „Therapieversagern“ angeboten wird.

Dr. Elsgje Schrade

Herr M. stammt aus Italien und lebt seit vielen Jahren hier. 2014, kurz vor seinem 80. Geburtstag, erlitt er einen Herzinfarkt, den er dank schneller Behandlung und einer anschließenden Bypass-Operation gut überstand.

Ein Jahr später, im Sommer 2015 bemerkte er eine derbe Schwellung unter dem linken Arm. Bei der ärztlichen Untersuchung im Krankenhaus wurden mehrere vergrößerte Lymphknoten in der linken Achselhöhle festgestellt. Mit Herrn M. wurde daher ein Termin zur Gewebesenahme aus den Lymphknoten vereinbart, um festzustellen, um welche Erkrankung es sich handelt. Da er keine Schmerzen hatte, nahm er diesen jedoch nicht wahr.

Ein halbes Jahr später kam Herr M. wegen starker Schmerzen im linken Oberschenkel erneut in die Notaufnahme. In der Annahme, dass ein Bandscheibenvorfall Auslöser der Schmerzen sei, wurde Herr M. in der Klinik für Neurologie des Hauses aufgenommen. In der Kernspintomografie der Wir-

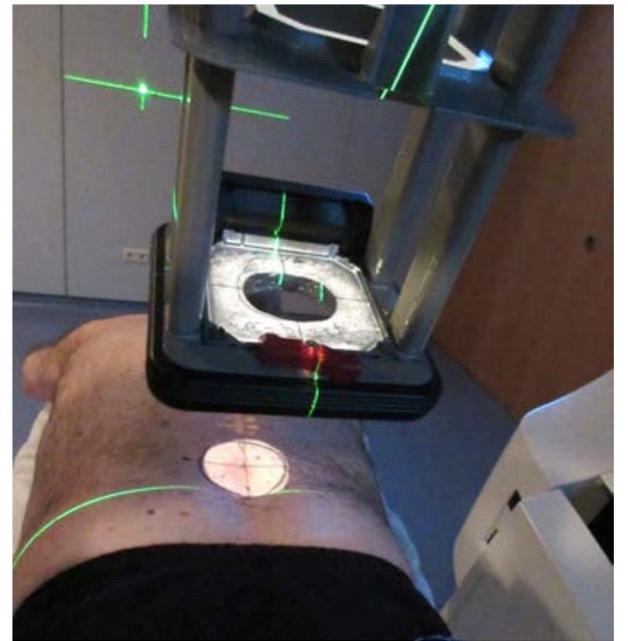
belsäule und in der Computertomografie des Beckens fielen vergrößerte Lymphknoten nun auch im Becken- und Bauchraum, in beiden Leistenbeugen und in der rechten Achselhöhle auf. Auch die schon bekannten tastbaren Lymphknoten in der linken Achselhöhle waren größer geworden. Die Schmerzen wurden durch die vergrößerten Lymphknoten im Becken und in der linken Leiste, die den Oberschenkelnerve abgedrückt hatten, verursacht.

Die Gewebeuntersuchung aus einem Leistenlymphknoten ergab ein aggressives CD 30-positives T-Zell-Lymphom, ALK-negativ. In der Knochenmarkbiopsie waren keine Lymphom-Zellen nachweisbar. Hr. M. erhielt leitliniengerecht eine Immun-Chemotherapie in einer dem Alter angepassten Dosierung. Diese wurde fünf Monate lang ambulant als Infusionen verabreicht. Durch diese Behandlung wurden die Lymphknoten kleiner und die Schmerzen im linken Oberschenkel verschwanden.

Zwei Jahre später, im Frühjahr 2018, bemerkte Herr M. einen roten, leicht erhabenen Fleck

am linken Oberarm, der operativ entfernt wurde und sich als Haut-Rezidiv des bekannten T-Zell-Lymphoms herausstellte. Weitere Krankheitszeichen fanden sich nicht, daher wurde in der interdisziplinären Konferenz die postoperative Bestrahlung der Haut am linken Oberarm empfohlen. Herr M. erhielt eine gezielte Bestrahlung der Haut des linken Oberarms um die Operationsnarbe und die ehemalige Tumorregion über einen Zeitraum von vier Wochen. Die Bestrahlungsdosis betrug 5 x 2 Gy pro Woche bis zur Gesamtdosis von 40 Gy.

Von Mitte 2018 bis Ende 2019 ging er regelmäßig zur onkologischen Nachuntersuchung und war gesund. Im Januar 2020 bildeten sich leicht schuppige, rötliche Hautveränderungen in der rechten Achselhöhle, in beiden Leistenbeugen und am Rücken. In der Computertomografie waren keine Lymphknotenvergrößerungen sichtbar. Die Biopsie aus der Haut der rechten Achselhöhle ergab erneut ein Rezidiv des bekannten T-Zell-Lymphoms der Haut, wiederum CD 30-positiv.



Bestrahlung mit schnellen Elektronen.

Wieder wurde eine lokale Bestrahlung der betroffenen Hautareale durchgeführt. Die sichtbaren Hautveränderungen bildeten sich vollständig zurück. Mittlerweile lebt Herr M. seit 4 1/2 Jahren mit einer

nicht heilbaren, aber gut kontrollierbaren Lymphom-Erkrankung und hat gute Aussichten, auch seinen 86. Geburtstag bei guter Gesundheit zu begehen.

Dr. Elsgje Schrade

2. FALLBEISPIEL: Herr H., 55 Jahre alt

Herr H. ist ein naturverbundener, reiselustiger und weltoffener Mann. Zusammen mit seiner Frau und seinen beiden Söhnen bereiste er schon viele Länder.

Vor zehn Jahren, damals war er 45 Jahre alt, fielen ihm kleine rundliche Hautknötchen am linken seitlichen Brustkorb auf, die vom Hautarzt mit Kortisonsalbe und Kryotherapie (Vereisung) behandelt wurden. Sie verschwanden dabei nicht, deshalb wurde eine Gewebeprobe entnommen. Darin wurde ein indolentes CD-30-positives T-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom nachgewiesen. Der Pathologe stufte es als am ehesten einer Mycosis fungoides entsprechend ein, worauf hin der Patient eine Therapie mit PUVA erhielt. Dabei handelt es sich um die Anwendung des lichtsensibilisierenden Medikamentes Psoralen vor der Bestrahlung mit UV-A-Licht.

Diese Behandlung war ebenfalls erfolglos, die Knoten wuchsen weiter, das Hautareal mit den Knötchen war mittlerweile etwa acht Zentimeter groß. Herr H. wandte sich an weitere Hautärzte und Onkologen. Schließlich suchte er Rat in der berühmtesten Universitäts-Hautklinik des Landes. Dort wurde Herr H. eine Bestrahlung der erkrankten Hautstellen empfohlen. Mit dieser Empfehlung kam er in die Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie des Klinikums Heidenheim.

Im Gespräch hier in Heidenheim wurde ihm erläutert, dass die Erkrankung - soweit die Diagnose stimmt - voraussichtlich nicht heilbar, aber sehr lange Zeit gut behandelbar sei.

Die Bestrahlung des betroffenen Hautareals am linken Brustkorb dauerte knapp vier Wochen, danach waren alle Knötchen verschwunden. Allerdings kamen schon wenige Wochen später neue Knötchen am oberen Rand der bestrahlten Haut dazu. Wie-

der wurde eine Gewebeprobe entnommen, die speziell an einen Pathologen geschickt wurde, der als weltweiter Experte für Lymphome gilt. Diesmal fand der Pathologe, passend zum bisherigen Verlauf der Erkrankung, zweifelsfrei ein anaplastisches großzelliges Lymphom der Haut vom Typ „CD-30-positives T-Zell-Lymphom, ALK-negativ“.

Weil es sich nun um ein aggressiveres Lymphom handelte, das zur Ausbreitung in Lymphknoten und inneren Organen neigt, wurde Herr H. eine PET-CT-Untersuchung empfohlen. Dabei wurde nur ein einziger krankhaft veränderter Lymphknoten in der Nähe der bisherigen Hauttumor gefunden. Auch eine Knochenmarkbiopsie ergab keinen Lymphom-Befall des Knochenmarks. Der Onkologe entschied sich angesichts der jetzt vorliegenden Diagnose, des jungen Alters des Patienten und des raschen Krankheitsverlaufs zu einer Chemotherapie. Diese dauerte vier Monate. Herr H. vertrug sie sehr gut. Er war froh, dass er so gut wie keine der befürchteten Nebenwirkungen erlitten hatte.

Daran anschließend folgte eine Bestrahlung der Hautregion an der linken seitlichen Brustwand und der linken Achselhöhle, wo sich der befallene Lymphknoten befunden hatte. Auch diese Bestrahlung, die diesmal drei Wochen dauerte, vertrug Herr H. problemlos. Sowohl an der Haut, als auch in der anschließenden Computertomografie waren keine Spuren des Lymphoms mehr sichtbar. Alle waren guter Hoffnung, dass nun für längere Zeit Ruhe sein wird.

Die Freude über diese Diagnose mit recht günstiger Aussicht auf ein langes und gutes Leben hielt leider nicht lange an, denn schon drei Monate später war das Lymphom wieder da. Diesmal tastete Herr H. einen Knoten in der rechten Leiste. Er war gut drei cm groß und wurde operativ entfernt. Wieder

handelte es sich um ein anaplastisches großzelliges CD-30 positives T-Zell-Lymphom, nun mit allen Zeichen eines aggressiven schnellen Wachstums. Von der ursprünglich diagnostizierten, vergleichsweise harmlosen Mycosis fungoides war keine Rede mehr. Im Lymphom-Zentrum einer süddeutschen Universität wurde Herr H. nun zur Knochenmark-Transplantation geraten. Nachdem ein passender Spender gefunden war, mussten zunächst mit einer starken Chemotherapie die eigenen Blut-Stammzellen vollständig zerstört werden, bevor die neuen Spender-Stammzellen transplantiert werden konnten. Andernfalls würden die fremden Stammzellen sofort vom noch verbliebenen körpereigenen Immunsystem angegriffen und vernichtet werden.

Noch während dieser Chemotherapie, die zur Vorbereitung der Transfusion der fremden Knochenmarkzellen erfolgte, schwellen schon wieder ein Lymphknoten in der rechten Leiste an. Die Lymphom-Experten in der Universität und die Radioonkologin in Heidenheim beratschlagten über diesen ungewöhnlichen Verlauf und kamen zu dem Schluss, den wachsenden Lymphknoten in der Leiste noch vor der Knochenmark-Transplantation zu bestrahlen. Die Bestrahlung hatte den

gewünschten Erfolg, der Lymphknoten bildete sich schon nach nur acht Bestrahlungen vollständig zurück.

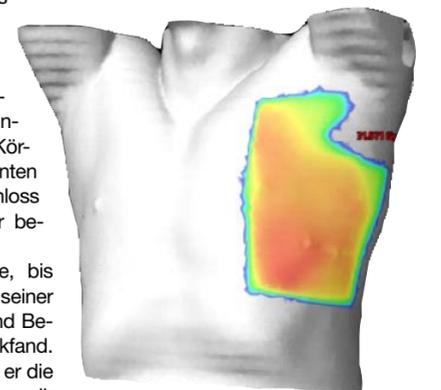
Die Knochenmark-Transplantation samt aller Vorbehandlungen und der anschließenden Nachbehandlungsphase war für Herrn H. trotz seiner sonst guten körperlichen Kondition sehr anstrengend. Er verlor nicht nur seine Haare, sondern auch fast zehn kg seines Körpergewichts. Die fremden Spender-Blutstammzellen und das neue empfangene Immunsystem bekämpften den Körper des Patienten, den sie als fremd erkannten. Mit starken Medikamenten musste ihre Kampfbereitschaft in Schranken gehalten werden, bis das neue, aus den Blutstammzellen des fremden Spenders entstandene Blut und Immunsystem mit den Körperzellen des Patienten Freundschaft schloss und sie nicht mehr bekämpfte.

Es dauerte lange, bis Herr H. wieder zu seiner früheren Aktivität und Belastbarkeit zurückfand. Die Geduld, mit der er die Veränderungen ertrug, die in sein Leben mit der Erkrankung eintraten, hat sich gelohnt,

denn alle Nachuntersuchungen bis zum heutigen Tage, zehn Jahre seit Ausbruch der Erkrankung, waren unauffällig.

Herr H. ist froh und dankbar, dass er durch die intensiven Behandlungen und letztlich durch die Knochenmark-Transplantation geheilt worden ist. Er sagt, er habe durch die lange Erkrankung eine neue Lebenseinstellung gewonnen. Seine nächste Reise wird nicht mehr in die weite Ferne, sondern in die Allgäuer Alpen führen. Er und seine Frau haben die Wanderungen auf den Höhenwegen von Hütte zu Hütte als ihre neue Leidenschaft entdeckt.

Dr. Elsgje Schrade



Bestrahlungsvolumen an der linken Brustwand (farbiger Bereich)

Glossar

CT = Computertomografie:

Mit Röntgenstrahlung und aufwändiger Computerberechnung werden schichtweise Bilder des Körperinneren erzeugt, auf denen nicht nur wie auf Röntgenaufnahmen zwischen Knochen, Weichgewebe und Luft unterschieden werden kann, sondern die einzelnen Organe und Strukturen sehr genau sichtbar sind.

PET-CT = Positronen-Emissions-Tomografie in Fusion mit Computertomografie:

Nach Einspritzen in die Armvene einer schwach radioaktiven Substanz, welche an einen speziellen Trägerstoff, zum Beispiel Zucker gekoppelt ist, kann mit einem Gerät, das Strahlung misst und in Bilder umwandelt, sichtbar gemacht werden, wo im Körper sich diese radioaktive Substanz vermehrt ansammelt. Diese Bilder werden anschließend mit den Bildern einer Computertomografie in gleicher

Körperlage mit Hilfe von Computern miteinander verbunden. So können sehr präzise auch kleinste Absiedlungen von bösartigen Tumoren oder Lymphomen im Körper aufgespürt werden.

Gy = Gray:

In der Strahlentherapie verwendete Maßeinheit für die Strahlung

Rezidiv:

Rückfall einer Erkrankung

Karnofsky-Index und ECOG-Score:

Gradeinteilungen des Allgemeinzustandes von Tumorpatienten - Karnofsky-Index: Von 10 % bis 100 %, wobei 100 % Beschwerdefreiheit und normale Aktivität und 10 % sterbend bedeutet. ECOG-Score: Von Grad 0 bis 4, hier bedeutet Grad 0 normale Aktivität und Grad 4 vollständige Bettlägerigkeit und Pflegebedürftigkeit.

INTERVIEW MIT DR. ROBERT HEFTY

Die Urologie – eine Vielfalt in der Medizin

Der Heidenheimer Chefarzt der Klinik für Urologie Dr. Robert Hefty wird vom medizinischen Online-Portal „Leading Medicine Guide“ als Experte für Urologie empfohlen. Jährlich zählt dieses Portal etwa 4,7 Millionen Besucher, dabei werden über 7,3 Millionen Seitenaufrufe gezählt. Über 300 ausgewählte Spezialisten und fast 200 medizinische Fachautoren geben über dieses weltweite Portal Auskünfte, Empfehlungen und mehr. Nur ausgewiesene Spezialisten können die hohen Aufnahmekriterien erfüllen.

Dr. Robert Hefty, der von international anerkannten Kollegen

für das Portal empfohlen worden ist, erfüllt die Voraussetzungen und gehört für 2020 zum Kreis der „Leading Medicine Guide“. Die Mitglieds Voraussetzungen müssen jährlich bestätigt werden. Im Folgenden gibt der Chefurologe am Klinikum Heidenheim Einblicke in die Urologie und deren Möglichkeiten in der Zukunft.

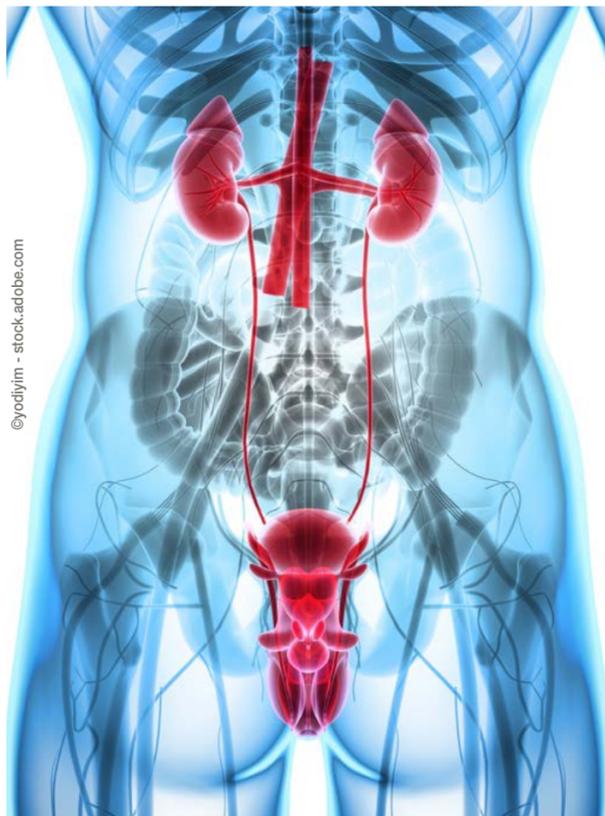
Der Begriff Urologie stammt vom griechischen Wort ourov (gesprochen ouron) ab und bedeutet Harn. Ein Urologe beschäftigt sich mit Erkrankungen der Nieren, der Harnblase, der Harnleiter und der Harnröhre sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Bei Letzteren kommen noch Erkrankungen der Hoden, Nebenhoden, Samenleiter, Samenbläschen, des Pe-

nis sowie der Prostata hinzu. Damit werden also zusätzlich Bereiche der Andrologie abgedeckt, der männlichen Entsprechung der Gynäkologie.

Vor 3.000 Jahren kannte man im alten Ägypten bereits Blasenkatheeter. „Heute sprechen wir natürlich von ganz anderen Dimensionen, was die Urologie betrifft. Innovative Laserverfahren und der Fokus auf minimal-invasive Techniken sind tonangebend und machen den Weg frei zu sehr viel angenehmeren Therapien für den Patienten“, erläutert Dr. Robert Hefty, der im Rahmen seiner Ausbildung schon in den Neunzigerjahren im polnischen Wroclaw (Breslau) Erfahrungen mit Lasermethoden machen konnte.



Chefurologe des Klinikums, Dr. Robert Hefty



©yodiyim - stock.adobe.com

Von Harndrang bis Inkontinenz: „Keine Diagnose durch die Hose!“

Viele Menschen leiden unter Problemen mit ihrer Blase und begegnen dem Alltag mit allerlei Tricks, um sie zu bewältigen. Blasenentzündungen oder Stressinkontinenz (hierbei lassen Betroffene unwillkürlich Harn, sobald sie durch körperliche Anstrengung wie Husten, Lachen oder schweres Heben Druck auf den Bauchraum ausüben) machen das Leben schwer. Bei Blasenentzündung wird der Gang zu Toilette zur Qual und bei Inkontinenz wird zu Slipeinlagen, Binden oder Windelhöschen gegriffen. Gleichzeitig wird das Tragen von kurzen Röcken und eng anliegenden Hosen vermieden.

„Behalten Sie den Lokus im Fokus!“

Blasenentzündungen basieren auf einem bakteriellen Hintergrund. Häufige Ursache stellt übertriebene Hygiene



mit scharfen Seifen im Intimbereich dar.

Der Chefarzt erklärt: „Das Milieu in der Blase bietet Schutz. Wenn die Blasen Schleimhaut angegriffen wird, dann können sich chronische Resistenzen entwickeln. Urin und Stuhlgang sollten immer wieder überprüft werden. Blut im Stuhl oder im Harn sollte einen Arztbesuch immer nach sich ziehen. Hier ist dann bei Frauen der Gynäkologe gefragt, denn oft wird bei Blut im Urin nur auf Infektionen behandelt“. Eine Überweisung an einen Urologen macht hier aber Sinn, da nur eine urologische Kontrolle Erkrankungen wie etwa Blasenkrebs feststellen kann. Liegt eine Blasenentzündung vor, hilft oft eine Trinkkur, bei der drei bis vier Liter Wasser am Tag getrunken werden müssen, sodass möglichst viele Bakterien ausgeschwemmt

werden können. Kleiner Tipp am Rande: Nach dem Geschlechtsverkehr sollten Frauen immer die Blase entleeren, da hiermit viele Bakterien den Körper wieder verlassen.

Ein positiver Blick in die Zukunft der Urologie

Der gebürtige Heilbronner mit familiären Wurzeln in den USA Dr. Robert Hefty, lebt nach folgender Zielsetzung: Information – Innovation – Motivation. „Ich blicke sehr positiv in die Zukunft, was die Entwicklung der Urologie betrifft. Die Behandlung von Nierensteinen, Harnröhrenverengungen oder Prostataveränderungen und die Chirurgie bei urologischen Tumoren erfolgt auf hohem Niveau, vor allem dank der angewendeten modernen Lasertechnik. Medikamentöse Therapien werden in der Zukunft sicherlich steigen, und auch die Zellstrukturanalyse wird zunehmen, sodass eine noch individualisierte

Therapie für die Patienten herausgearbeitet werden kann“, erklärt er optimistisch.

Dem medizinischen Nachwuchs rät er, die Urologie nicht aus den Augen zu verlieren. „Es gibt kaum ein Fachgebiet in der Medizin, das so vielseitig wie die Urologie ist. Sie beinhaltet unter anderem die Andrologie, Röntgendiagnostik, Proktologie oder die Tumorthherapie“, schwärmt der Heidenheimer Chefarzt. Die Urologie ist tatsächlich eine Schlüsseldisziplin, wenn man die demografische Entwicklung bedenkt. „In der Zukunft werden zwanzig bis dreißig Prozent mehr Urologen gebraucht als heute, da die Menschen nun einmal immer älter werden und viele urologische Erkrankungen erst in einem späteren Lebensalter auftreten“, betont Dr. Hefty abschließend. Ein Fachgebiet mit großer Zukunft!

Dr. Robert Hefty

SCHONENDES BEHANDLUNGSVERFAHREN

Neue Urolastic-Behandlung bei Belastungsinkontinenz



Stephan von Padberg, Assistenzarzt in der Klinik für Urologie.

In der Klinik für Urologie wird eine neue Therapie zur Behandlung der Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz) bei Frauen angeboten. Hierbei handelt es sich um das einfache und schonende Urolastic-Verfahren.

Von Blasenschwäche sind allein in Deutschland schätzungsweise über 10 Millionen Menschen betroffen. Viele Patienten mit steigendem Alter leiden dabei unter einer Form von Harninkontinenz. Dabei tritt überwiegend die spezielle Form der Belastungsinkontinenz bei fast der Hälfte aller weiblichen Patienten auf. Aber auch jüngere Patientinnen leiden immer häufiger an der sogenannten Stressinkontinenz. Für viele bedeutet dies eine radikale Einschränkung der Lebensqualität und der Teilnahme am sozialen Leben.

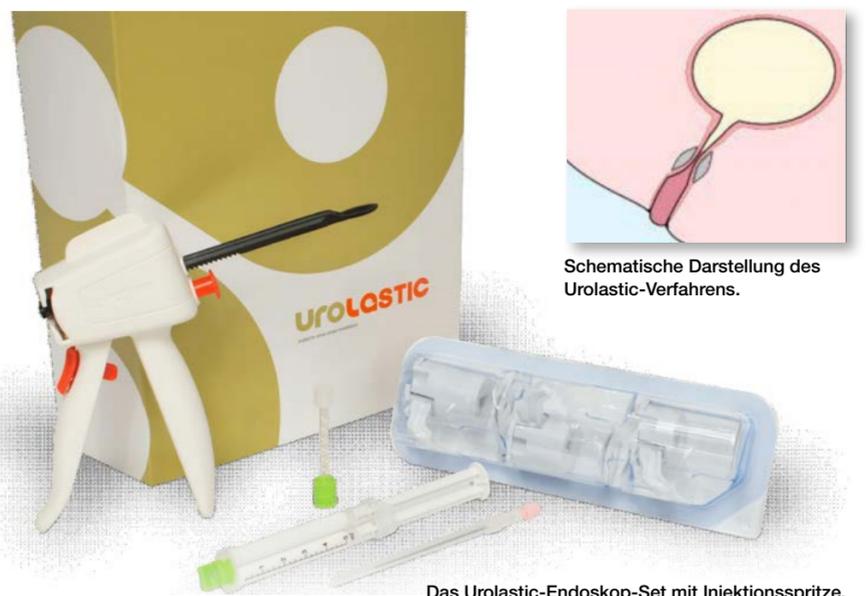
Stressinkontinenz - Gründe
Stressinkontinenz bedeutet, dass bei leicht erhöhtem Druck auf die Blase, beispielsweise bei Husten, Niesen, Lachen oder Heben unfreiwillig Urin austritt.

Der Grund für diese Form der Inkontinenz entsteht meist durch eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur, beispielsweise als Folge einer spontanen

(natürlichen) Geburt. Ebenfalls können nach der Menopause und mit zunehmendem Alter die Muskeln im Beckenboden deutlich schwächer werden und schließlich zu dieser Form der Inkontinenz führen.

Urolastic-Verfahren

Bei dem Urolastic-Verfahren handelt es sich um einen minimal-invasiven Eingriff, der in lokaler Betäubung durchgeführt wird und ca. 15 Minuten dauert. Dabei wird ein injizierbarer Zwei-Komponenten-Füllstoff in vier kleinen Implantat-Depots um die Harnröhre herum in das Gewebe eingespritzt. Nach nur wenigen Minuten bilden sich daraus flexible Implantate, die zu einer Verengung der Harnröhre führen: Sie stabilisieren diese somit und verbessern den Verschlussmechanismus. Das dabei verwendete Material ist langanhaltend, nicht resorbierbar und verwächst somit nicht mit umliegenden Körpergewebe. Es ist zudem gewebefreundlich und reversibel: es



Schematische Darstellung des Urolastic-Verfahrens.

Das Urolastic-Endoskop-Set mit Injektionsspritze.

kann bei Bedarf wieder leicht entfernt werden.

In der Regel können die Patientinnen das Krankenhaus nach dem Eingriff bereits am

nächsten Tag wieder verlassen und verspüren den direkten Effekt, dass sie wieder kontinent sind, beim „Hustentest“. Außerdem eignet sich das Verfahren

auch bei Patientinnen mit bestehendem Kinderwunsch.

Stephan von Padberg

WICHTIGE MASSNAHME FÜR MEHR PATIENTENSICHERHEIT

Verwechslungsfreie **Regional-Anästhesie-Katheter**

In der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie erfolgte Ende 2019 eine Umstellung im Bereich der kontinuierlichen Schmerzkatheter-Verfahren. Neue sogenannte NRfit-Konnektoren werden seitdem bei den kontinuierlichen Regionalanästhesieverfahren auf dem Schlossberg eingesetzt. Das Klinikum Heidenheim zählt damit zu den Vorreitern in der deutschen Krankenhauslandschaft.

Das Thema Patientensicherheit besitzt im Klinikum Heidenheim und insbesondere in der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie einen sehr hohen Stellenwert.

Statt den bisher verwendeten Systemen, welche mit einer sogenannten Luer-Lock-Verbindung ausgestattet waren, sind Schmerzkatheter mit neuen, regionalanästhesie-spezifischen NRfit-Verbindungen angeschafft worden. Diese Maßnahme stellt einen entscheidenden Schritt hin zu mehr Patientensicherheit dar, Risiken werden damit eliminiert: Durch den Einsatz der bisherigen Luer-Lock-Verbindungen als Universalanschluss bestand in der Vergangenheit das Risiko einer Fehlkonnektion von Lokalanästhetikahaltigen Spritzenpumpen an einen konventionellen Venenzugang oder sogar an einen zentralen Venenkatheter.

Die neuen NRfit Konnektoren verfügen über einen ca. 20 % kleineren Durchmesser im Vergleich zu den herkömmlichen

Universalverbindungen. Damit können Fehlkonnektion an einen Gefäßzugang und eine versehentliche Applikation von Lokalanästhetika in die Blutbahn des Patienten ausgeschlossen werden. Durch diese Neuerung leistet das Team um Chefarzt Professor Dr. Alexander Brinkmann einen entscheidenden Beitrag zur Sicherheit von kontinuierlichen Regionalanästhesieverfahren im Klinikum. „Wir haben uns dazu entschlossen, die Umstellung auf die neuen NRfit-Systeme frühzeitig durchzuführen. Damit verbunden ist eine Kostensteigerung bei den neuen Materialien, da viele NRfit-Produkte für die kathetergestützte Regionalanästhesie gerade eben erst von der Industrie entworfen werden und weder flächendeckend noch in großer Stückzahl zur Verfügung stehen“, so der Chefarzt. „Wir bedanken uns ausdrücklich bei der Geschäftsleitung des Klinikums, die diese wichtige Maßnahme unterstützt hat!“

Die Sicherheit der Patienten stellt für die Verantwortlichen auf dem Schlossberg ein zentrales Anliegen dar. Der beschriebene Sachverhalt verdeutlicht, dass man mit den modernsten und aktuellsten Entwicklungen in Heidenheim Schritt hält.

Dr. Leonhard Michel



Dr. Leonhard Michel, Oberarzt in der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie.



Hintergrundinformationen:

Den Hintergrund der Neuentwicklung der regionalanästhesie-spezifischen NRfit-Verbindungen bilden sind zunehmende Berichte über schwere Zwischenfälle wie Herz-Kreislauf-Stillstände und Todesfälle nach Fehlschlüssen und versehentlichen intravenösen Applikati-

on von Regionalanästhetika. Basierend auf einer neuen, internationalen Norm empfiehlt daher das Bundesamt für Arzneimittelsicherheit und Medizinprodukte auf seiner Homepage die Umstellung auf die neuen NRfit Konnektoren. Eine Verpflichtung dazu besteht jedoch noch nicht.

Nach Angaben des Lieferanten zählt das Klinikum zu den ersten Kliniken in Deutschland, die sich zur Umstellung auf die neuen, verwechslungsfreien NRfit-Systeme im Bereich der Katheter-Regionalanästhesie entschlossen und diese auch bereits erfolgreich umgesetzt haben.

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM (MVZ)

Neue Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe im Klinikum Heidenheim

Die neue Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe hat im ebenfalls neuen Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) der Kliniken Landkreis Heidenheim ihre Arbeit aufgenommen.

In der im Klinikum Heidenheim beheimateten frauenärztlichen Praxis werden ab Mai 2020 Frauen mit gynäkologischen Erkrankungen, Schwangere, Frauen mit Brusterkrankungen und urogynäkologischen Fragestellungen behandelt.

Die Praxisräume befinden sich im 3. Obergeschoss des Klinikums Heidenheim, der Weg dorthin ist entsprechend ausgeschildert. Der Zugang ab dem Haupteingang ist barrierefrei. Parkmöglichkeiten sind auf dem Klinikgelände vorhanden.

Das kompetente Ärzte-Team bilden Dr. Juliana Kost, die ihre bisherige Frauenarztpraxis in Heidenheim-Mergelstetten in das MVZ eingebracht hat sowie die bisherige Fachärztin aus der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. Carla Schulte. Selbstverständlich können die Patientinnen von Dr. Kost, weiter wie bisher, nun in die Sprechstunden der neuen Praxis ins Klinikum kommen. Administrativ unterstützt werden die beiden Gynäkologinnen durch



Dr. Carla Schulte



Dr. Juliana Kost



Susanne Junginger

Susanne Junginger. Als Medizinische Fachangestellte übernimmt sie die organisatorische

Koordination der Praxis und kümmert sich unter anderem auch um Terminvergaben.

Das medizinische Spektrum umfasst:

- Vorsorgeuntersuchungen
- HPV-Impfungen (Schutzimpfungen gegen Humane Papillomviren)
- Beratung zur Familienplanung bzw. Verhütung
- Hormonsprechstunde
- Brustuntersuchungen
- Disease-Management-Programm (strukturierte Behandlungsangebote bei chronischen Erkrankungen)
- Beratungen zu Harnverlust oder Blasenentleerungsstörung
- Beratung zur Endometriose (schmerzhafte chronische Erkrankung)
- Ultraschalluntersuchungen
- Schwangerenvorsorge
- Feststellung von Risikoschwangerschaften
- Wochenbettbetreuung
- Beratung zu Stillproblemen
- Teenagersprechstunde

Öffnungszeiten:

Montag, Mittwoch und Donnerstag:
8:00 bis 12:00 und
13:00 bis 16:00 Uhr

Dienstag:
8:00 bis 12:00 und
16:00 bis 20:00 Uhr

Freitag:
8:00 bis 12:00 und
13:00 bis 15:30 Uhr

Termine können telefonisch oder per E-Mail vereinbart werden:

Telefon:
07321-33 97100

E-Mail:
info.Frauenheilkunde@mvz-kliniken-heidenheim.de

Mama ist krank!

Die Caritas hilft bei

- einer akuten Erkrankung
- Krankenhaus- oder Kuraufenthalt
- Schwangerschaft oder Entbindung

07321.359012
Familienpflege Kerstin Jügler

Die nächste Ausgabe von **DER PATIENT** erscheint am 1. August 2020

zuverlässig
kompetent
familiär

Pflege Dittrich

Grundpflege
Behandlungspflege
Hilfe im Haushalt
Notfalldienst
Beratung und Seminare

07321
5578492

Inh. Marinela Dittrich
Weilerstraße 9
89522 Heidenheim
www.pflege-dittrich.de

KARDIOLOGIE

Drittes Herzkatheterlabor in Betrieb genommen

In der Kardiologie der Medizinischen Klinik II von Chefarzt Professor Dr. Daniel Walcher ist Mitte Februar 2020 ein drittes Herzkatheterlabor in Betrieb gegangen.

Nach mehrmonatiger Umbauzeit sind im zweiten Obergeschoss des Haupthauses die Räume und die Ausstattung für kathetergestützte Eingriffe am Herzen, beispielsweise als Koronarangiographie am traditionellen Linksherzkathetermessplatz, fertiggestellt worden.

Mit der neuen Einrichtung, die als reines Herzkatheterlabor genutzt wird, werden vor allem auch neue Behandlungsverfahren am Herzen Einzug halten.

Am Klinikum standen bisher zwei Angiographieanlagen zur Verfügung. Die erste Anlage aus dem Jahr 1995 wird zusammen mit der Heidenheimer Fachpraxis Dres. Renger und Becker genutzt. Die zweite Anlage, die seit 2010 besteht, nutzt das Kardiologie-Team von Chefarzt Professor Dr. Daniel

Walcher zusammen mit Chefarzt Dr. Jan-Peter Schenkengel und dessen Team aus der Klinik für Radiologie.

Der Vorteil des neuen dritten Herzkatheterlabors liegt darin, dass es als „Hybridherzkatheterlabor“ gebaut worden ist. Dies bedeutet, dass die Anlage die besonderen Anforderungen für die Kardiologie erfüllt, die zur interventionellen Therapie beispielsweise von defekten Herzklappen vorgegeben werden.

Ferner stehen neue Labor-Ressourcen zur Verfügung, um beispielsweise Herzrhythmusstörungen wie „supraventrikuläre Tachykardien“, bei denen ein unangemessen hoher Puls mit deutlich mehr als 100 Schlägen in der Minute oder sogar Herzrasen gemessen wird, nicht nur medikamentös zu behandeln.

Aber auch Vorhofflattern und Vorhofflimmern mit unregelmäßigem oder zu schnellem Puls werden nun vom klinischen Kardiologieteam interventionell

behandelt. Bisher wurden die Patienten mit derartigen Rhythmusstörungen an die Uniklinik in Ulm oder an das Krankenhaus in Weissenhorn verlegt.

Um diese Therapiemöglichkeiten am Klinikum Heidenheim schnell zu integrieren, ist es zudem gelungen, eine weitere ärztliche Expertin für den Bereich der elektrophysiologischen Untersuchungen zu gewinnen. Bei dieser Diagnostik stehen die für die Beurteilung der Herzfunktion wichtigen elektrischen Ströme am Herzmuskel im Vordergrund. Die Kardiologin Dr. Kerstin Petscher verstärkt das Team um den Chefarzt Walcher. Sie bringt langjährige Erfahrung auf diesem Gebiet der Kardiologie mit und wird dazu beitragen, die neuen Therapiemöglichkeiten am Klinikum ab April 2020 bereitzustellen.

Die Koordination der Patientenströme und die pflegerische Leitung dieses Funktionsbereichs liegen in den Händen von Alexander Feiler.



Oberarzt Dr. Gerhard Wierse mit der assistierenden Medizinischen Fachangestellten (MFA) Kristina Mack bei einem Eingriff am Herzen im neuen Herzkatheterlabor.



Chefarzt Professor Dr. Daniel Walcher (7. v. l.) mit seinem Herzkatheter-team im neuen dritten Herzkatheterlabor des Klinikums.



Im neuen Herzkatheterlabor: Der Kardiologe Professor Dr. Daniel Walcher, Leiter der Medizinischen Klinik II, mit Elektrophysiologin Dr. Kerstin Petscher.

Alles Gute für Sie. Individuelle Beratung Langjährige Erfahrung Neueste Technik

SANITÄTSHAUS BERGER GmbH
Orthopädie-Technik

Alles Gute für Sie.

- Hightech für Sportler
- Sporteinlagen
- Videogestützte Laufband- und Ganganalyse
- Fußscanning 3-D / Fußdruckmessung
- Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung zur Erfassung der Körperstatik mit individueller Berechnung von Therapieeinlagen
- Schuhstudio für Damen & Herren
- Sportschuhe
- Schuhreinlagen
- Schuhtechnik
- Prothesen
- Orthesen
- Rehamittel
- 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
Kurze Straße 5 | Tel. 07321-278045
In Giengen: Lange Straße 36 | Tel. 07322-5150

Öffnungszeiten:
Mo. - Fr. 9.00 - 13.00 Uhr, 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. 09.00 - 12.30 Uhr
Mo. - Do. 8 - 18 Uhr | Fr. 8 - 12.30 Uhr | Sa. geschlossen
Mo. - Fr. 9.00 - 13.00 Uhr | 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. geschlossen

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

ad

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

Die nächste Ausgabe von **DER PATIENT** erscheint am 1. August 2020

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!

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

HomeCare
Inh.: Valentina Beimler

Tel. 0 73 21 - 353 09 75
Tel. 0 73 23 - 953 15 09
Mobil: 0151-750 589 24

Ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst · Schnaitheimer Str. 27 · 89520 Heidenheim · www.homecare-beimler.de

PHYSIOTHERAPIE

Gymnastik im Wasser des Bewegungsbad

Die Mitarbeiter der physiotherapeutischen Abteilung bieten eine Vielzahl an Therapiemöglichkeiten. Dazu zählt auch der Einsatz von Wasser, das positive Eigenschaften besitzt. Dies belegen langjährige Erfahrungen mit der Wassergymnastik. Daher werden täglich im Bewegungsbad des Klinikums therapeutische Gruppenangebote für orthopädische Patienten von den Physiotherapeuten angeboten.

Das Klinikum verfügt über ein Bewegungsbad, in dem stationäre und ambulante Therapie möglich ist. Dabei können beispielsweise gezielt Korrekturen in den Bewegungsabläufen vorgenommen werden. Durch die physikalische Eigenschaft der Auftriebskraft des Wassers wird der gesamte Bewegungsapparat entlastet. Mit dem Einsatz von Wassergymnastik als Form der Krankengymnastik im Bewegungsbad wird eine große Bandbreite von Behandlungszielen verfolgt. Dazu zählen Erweiterung der Beweglichkeit, Kräftigung der Muskulatur, Verbesserung des Gleichgewichts und Stabilisation des Rumpfes. Aber auch eine Steigerung der Koordinationsfähigkeit sowie eine Anregung des Kreislaufs und eine Vertiefung der Atmung werden damit erreicht.

Bei einer Wassertemperatur von 33 Grad werden verschiedene Übungen, die zwischen 20 und 30 Minuten dauern, unter Anleitung eines Therapeuten in kleinen Gruppen von zwei bis drei Patienten mit ähnlichen Krankheitsbildern durchgeführt.

Bei folgenden Erkrankungen kommt die Therapie im Bewegungsbad in Frage:

- Arthrosen aller Gelenke
- Nach Gelenkersatz an Hüfte, Knie oder Schulter
- Nach Frakturen
- Rückenbeschwerden wie Bandscheibenvorfall und nach einer Rücken-Operation nach Wirbelverletzung
- Schmerzpatienten.

Vorteile der Therapie im Wasser

- Entspannung und Schmerzlinderung durch Wärme und Leichtigkeit bei der Bewegung
- Entlastung von Sehnen, Bändern und Gelenken
- Ausdauertraining ohne Verletzungs- oder Überlastungsgefahr
- Kräftigung der Muskulatur durch den Wasserwiderstand
- Verbesserung der Koordination und des Gleichgewichts.

So wirken die Eigenschaften des Wassers auf Patienten

• **Auftriebskraft**

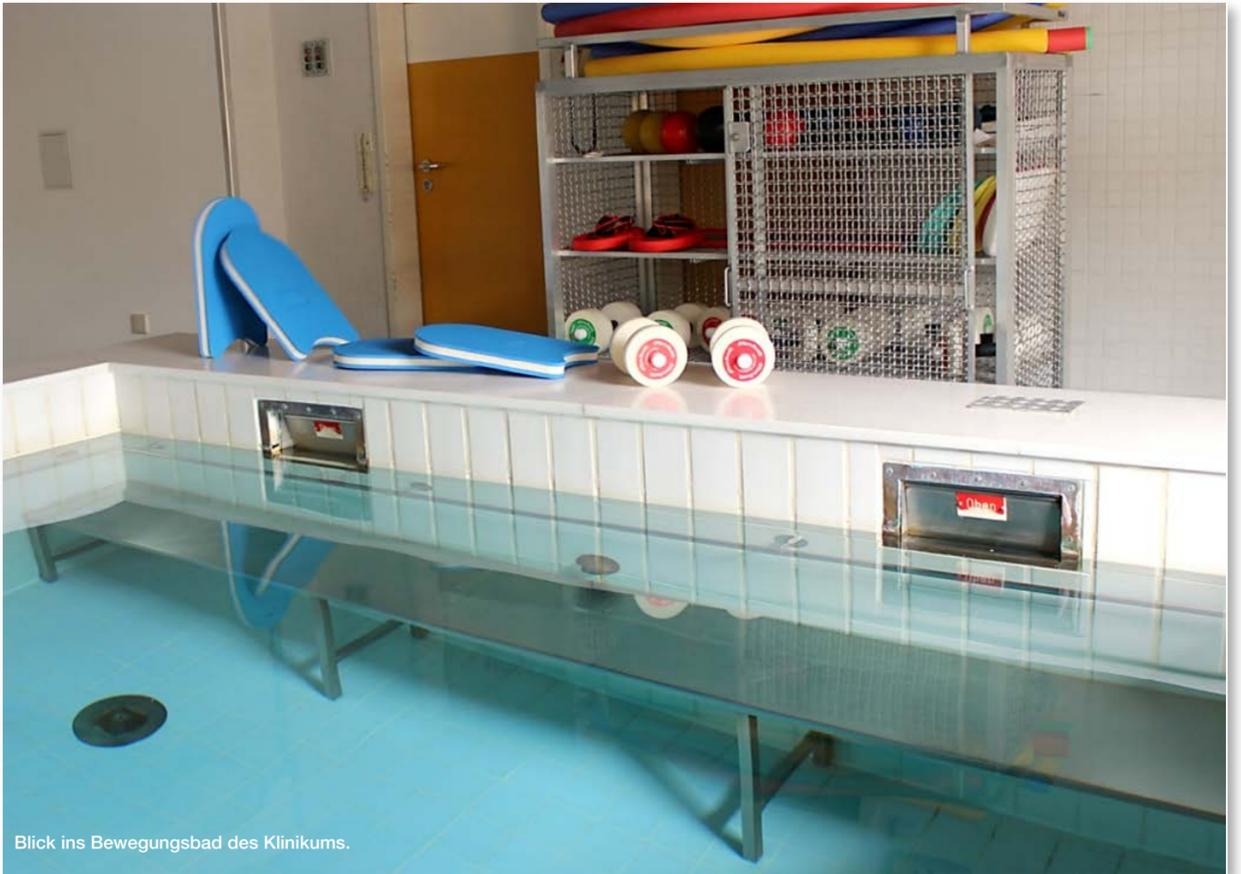
Der statische Auftrieb führt zu einer wirkungsvollen Entlastung des Stütz- und Bewegungsapparates des Patienten, der damit bei genügend Wassertiefe bei Teilbelastung ohne Gehstützen im Wasser laufen darf.

• **Hydrostatischer Druck**

Durch den hydrostatischen Druck des Wassers wird die Einatmung erschwert und die Atemmittlege verändert, mit dem gewollten Effekt der Stärkung der Atemmuskulatur.

• **Wasserwiderstand**

Die Belastung durch Strömungswiderstand lässt sich über Bewegungsfrequenz und angeströmte Fläche dosieren.



Blick ins Bewegungsbad des Klinikums.

Die Wassertemperatur beeinflusst die Spannung der Muskulatur.

• **Wassertemperatur**

Alle Altersgruppen führen die Bewegung im Wasser gerne durch. Besonders ältere Men-

Ergebnisse

Alle Altersgruppen führen die Bewegung im Wasser gerne durch. Besonders ältere Men-

trauen und Sicherheit des Patienten. Die Bewegung in der Gruppe motiviert zudem jeden der Patienten und fördert die Gruppendynamik. Dazu tragen auch Hilfsmittel bei, die zur Verfügung stehen. Teilweise kommen Schwimmbretter, Schwimmstangen, Bälle oder Schwimmhandschuhe zum Einsatz. Patienten neh-

men mit Freude teil und bekommen zudem die Möglichkeit, „Gleichgesinnte“ zu treffen und Erfahrungen auszutauschen. Genutzt wird das Angebot von stationären und ambulanten Patienten. Zur ambulanten Therapie ist eine Heilmittelverordnung eines niedergelassenen Arztes notwendig.

men mit Freude teil und bekommen zudem die Möglichkeit, „Gleichgesinnte“ zu treffen und Erfahrungen auszutauschen.

Genutzt wird das Angebot von stationären und ambulanten Patienten. Zur ambulanten Therapie ist eine Heilmittelverordnung eines niedergelassenen Arztes notwendig.

Anne Banzhaf

PSYCHIATRIE

Safewards – Sicherheit durch Beziehung und Milieu

Safewards stellt ein Modell dar, das dazu dient, mittels Einführung komplexer Interventionen „Safewards“ („sichere Stationen“) in psychiatrischen Kliniken zu erreichen. In diesem Sinne gilt es, Konflikte und Einschränkungen zu verhindern und Partizipation zu ermöglichen. Am Freitag, 31. Januar 2020 fand im Hörsaal eine Auftaktveranstaltung für das Team der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik statt.



Bowers entwickelt worden. Vor wenigen Jahren erfolgte die Übersetzung durch Studenten der psychiatrischen Pflege an der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld.

Es handelt sich um einen evidenzbasierten und praxisorientierten Ansatz, psychiatrische Stationen sicherer zu machen. Safewards ist ein berufsübergreifendes Modell und betrifft alle Mitarbeiter der Klinik. Das Modell basiert auf Partizipation, Wertschätzung, Hoffnung und Empowerment.

Auf psychiatrischen Stationen können immer wieder herausfordernde Situationen entstehen. Nicht selten gibt es Konflikte mit daraus resultierenden Eindämmungsversuchen. Konflikte und Eindämmungsversuche haben sich dabei sozusagen gegenseitig in der Hand. Somit benötigt man ein Konzept, welches an beiden Polen ansetzt. Das Safewards-Modell be-



Pflegedienstleiterin Vivien Müller, Referent Emilio Velasquez und Chefarzt Dr. Martin Zinkler (v. l.) inmitten des Psychiatrie-Teams.

nennt Bedingungen oder Entstehungsfaktoren, welche im Hinblick auf Aggressionsereignisse eine Rolle spielen. Außerdem beschreibt es zehn grundlegende Interventionen, welche dabei unterstützen, einen partizipativen und weniger regulierenden Kommunikationsstil zu erlernen.

Zusammenfassend kann man sagen, dass Safewards ein Konzept der operationalisierten Haltung darstellt. Die zehn Interventionen sollen im Laufe des Jahres in der Klinik auf dem Schlossberg auf allen drei Stationen und der psychiatrischen Tagesklinik eingeführt und umgesetzt werden. Dazu haben

die Mitarbeiter die „Hausaufgabe“ bekommen, interprofessionelle Kleingruppen zu bilden, die sich mit den einzelnen Interventionen beschäftigen. Diese sollen in weiteren Workshops mit Emilio Velasquez vertieft werden, um sie auf den Stationen einzuführen.

Die Einführung der Interven-

tionen in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik soll im Herbst 2020 abgeschlossen sein. Das gesamte Modell und alle Interventionen sind auf www.safewards.net zu finden

Michael Waibel,
Stellvertretender Leiter der psychiatrischen Pflegestation 41

AKTION IM DARMKREBSMONAT MÄRZ

Dem Darmkrebs keine Chance

Rund 58 000 Menschen in Deutschland erkranken nach Schätzungen des Robert-Koch-Instituts jährlich an Darmkrebs. Im Heidenheimer Klinikum arbeitet man seit mehr als einem Jahrzehnt sehr erfolgreich interdisziplinär im Darmkrebszentrum Heidenheim zusammen – und dennoch werben der Ärztliche Direktor, Professor Dr. Andreas Imdahl, und sein Kollege Dr. Norbert Jung anlässlich des Darmkrebsmonats März aktiv dafür, regelmäßig zur Vorsorge zu gehen.

Seine Existenzberechtigung hat das Darmkrebszentrum, das im Jahr 2007 gegründet und ein Jahr später erstmals von Fachgesellschaften auditiert und zertifiziert wurde, alleine dadurch, dass von diesem Zeitpunkt an bis heute mehr als 1.000 Darmkrebsoperationen durchgeführt wurden. Darunter fallen 780 Operationen an einem Kolonkarzinom (Dickdarmkrebs) und 335 Eingriffe bei Patienten mit einem Rektumkarzinom (Enddarmkrebs).

Dazu kommen nochmal weitere 20 Prozent der am Darmkrebszentrum vorgestellten Patienten, bei denen der Darmkrebs bereits zu weit fortgeschritten war oder die sich zum Beispiel aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters gegen eine Operation entschieden haben. Mehr als 94 Prozent der Patienten wurden zuvor im sogenannten „Tumorboard“ des Heidenheimer Klinikums vorgestellt, was sicherstellt, dass die Empfehlungen aus dem Expertenkreis zu einer leitliniengerechten Therapie ausgesprochen werden.

Das Darmkrebszentrum wurde in den vergangenen Jahren regelmäßig rezertifiziert, was auch für den Erfolg der Arbeit dort spricht. Und dennoch werben die Mediziner am Heidenheimer Klinikum mit Nachdruck darum, das Thema der regelmäßigen Vorsorgen ernst zu nehmen. Nicht nur, weil jedem Bürger zwei Vorsorgetermine quasi kostenlos zur Verfügung stehen, sondern auch, weil gerade unter Männern die Bereitschaft, sich durchchecken zu lassen, relativ gering ist. Dabei gibt es keine Krebs-erkrankung, bei der die Heilungschancen besser sind als

beim Darmkrebs. Trotz alledem sterben jährlich etwa 25.000 Deutsche an den Folgen der Erkrankung. Viele hätten verhindert werden können, ist Professor Imdahl überzeugt: „Leider werden die Chancen auf Heilung viel zu oft vergeben“, sagt der Chefarzt der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Heidenheimer Klinikum. Nur wer regelmäßig zur Vorsorge gehe, könne sicher sein, dass „da nichts ist“, so Imdahl. „Das größte Dilemma ist tatsächlich, dass die Vorsorgetermine nicht wahrgenommen werden, obwohl sie doch kostenlos sind“, sagt sein Kollege Dr. Norbert Jung, der als Oberarzt der Gastroenterologie und Leiter des Endoskopiezentrums viele Darmkrebs-Fälle behandelt.

Sinn macht es laut der beiden Ärzte, ab dem 50. Lebensjahr zur Darmkrebsvorsorge zu gehen. Falls eine familiäre Belastung für Darmkrebs-erkrankungen besteht, kann auch schon ein früherer Beginn der Vorsorge sinnvoll sein, vor allem dann, wenn erstgradig Verwandte wie Eltern oder Geschwister betroffen sind. In den ersten fünf Jahren ab dem 50. Lebensjahr erfolgt ein jährlicher Stuhltest auf nicht sichtbares Blut solange, bis dann die erste Darmspiegelung durchgeführt worden ist. Diese ist seit kurzem für Männer schon ab dem 50. Lebensjahr empfohlen, für Frauen weiterhin ab dem 55. Lebensjahr. Denn: Männer haben ein erhöhtes Risiko für Darmkrebs und die Erkrankung tritt bei ihnen auch etwas früher auf als bei Frauen. Eine zweite Darmspiegelung erfolgt dann nach weiteren 10 Jahren. Findet der Arzt aber Auffälligkeiten im Darm, insbesondere Polypen, dann kann auch eine frühere Kontrolle empfohlen werden.“

„Niemand ist dazu gezwungen, aber es ist ohne Frage eine Riesenchance“, wirbt Imdahl für die regelmäßige Darmspiegelung. Geschätzt 1.000 Darmspiegelungen im Jahr werden am Heidenheimer Klinikum durchgeführt. Die Komplikationsrate liege im niedrigen Promillebereich, so der Chefarzt. Natürlich sei das Ganze etwas unangenehm, mögliche Erkrankungen ließen sich aber nur verhindern, wenn man aktiv dagegen vorgeht. „Und dazu dienen eben regel-



mäßige Vorsorgen.“ Die Darmspiegelung selbst dauert zwischen 15 und 20 Minuten und verläuft in der Regel völlig schmerzfrei. Die Spiegelung ermöglicht nicht nur eine umfassende Diagnose, sondern bietet gleichzeitig Therapiemöglichkeiten wie das Abtragen von Polypen (mögliche Vorstufen des Darmkrebses) oder die Entnahme von Gewebeproben. Darmkrebspatienten sind vergleichsweise alt, wenn die Krankheit bei ihnen auftritt. In Heidenheim etwa sind die meisten Patienten zwischen 70 und 75 Jahre alt. Aber zehn Prozent gehören zur Altersgruppe der unter 55-Jährigen. Die Überlebensrate der Patienten liegt bei rund 65 Prozent, abhän-

gig vom Krankheitsstadium, in dem sich die Patienten befinden.

Info:

Chefarzt Prof. Dr. Andreas Imdahl und Oberarzt Dr. Norbert Jung raten unbedingt zur Vorsorge und verraten, wer als besonders vorbelastet gilt. Die Darmkrebsexperten geben im HZ-Podcast „Unterm Dach“ Tipps und erklären, worauf es bei der Darmkrebs-Vorsorge ankommt. Anhören auf hz.de/podcast oder apple Podcast oder spotify.

darm
zentrumhdh

**Darmspiegelung –
20 Minuten für Ihr Leben**

**Rote Karte dem
Darmkrebs!**

Darmkrebsmonat März

klinikumheidenheim

Telefon 07321 33-2172

www.kliniken-heidenheim.de/darmzentrum



Warben für regelmäßige Darmkrebsvorsorge: Prof. Dr. Andreas Imdahl (links) und Dr. Norbert Jung.



Fotos: Christian Thumm, Privat

MITARBEITERVERABSCHIEDUNG

Ruhestand und Jubilare



Die Vertreter der Klinik-Geschäftsleitung und des Betriebsrates zusammen mit den vielen Geehrten und Verabschiedeten.

Am Mittwoch, 29. Januar 2020 fand im proppvollen Klinik-Hörsaal die feierliche Verabschiedung langjähriger Klinikbeschäftigter in den Ruhestand statt. Gleichzeitig wurden Jubilare mit 40-jähriger Dienstzugehörigkeit geehrt.

„Im Ruhestand muss man nicht mehr das tun, was sich rentiert, sondern kann das machen, was sich für einen lohnt. Mit diesem Wendepunkt im Leben werden die Weichen neu gestellt“, so Klinikgeschäftsführer Udo Lavendel bei seiner feierlichen

Ansprache. Im Namen der Geschäftsleitung sprach er den anwesenden Neuruheständlern und den Jubilaren einen großen Dank für ihre langjährige Arbeit und ihr starkes Engagement im Klinikum aus.

Der Direktor Pflege- und Prozessmanagement Klaus M. Rettenberger übernahm die Ehrung der Arbeitsjubilare mit 40-jähriger Dienstzugehörigkeit. Dazu gehörten die pflegerische Leiterin des Endoskopiezentrums Monika Burr-Grüschow, der OP-Fachpfleger Friedrich Galtee und die Anästhesiefachpflegerin Gudrun Gampe.

Verabschiedet wurden aus dem Pflegedienst Christiane Benz, Rosemarie Eberhardt, Cornelia Giemulla, Hanna Goll, Gabriele Hirsch (gleichzeitig 25-jähriges Jubiläum), Bernd Hudelmaier, Anton Krnjak, Margret Möller, Irmgard Müller, Johanna Nusser, Andrea Ostertag, Jaruska Petrovic, Rosa-Maria Reiter, Renate Schwarz, Nina Toubert, Ulrike Troitzsch, Edeltraud Wäger und Karin Weber. Zu den Verabschiedeten gehören auch die Zentrallabormitarbeiterinnen Dorothea Andraschko, Lucia Dahlke, Hermine Herbert

und Rita Lang sowie aus der Verwaltung Günter Bührle und Werner Schwarzenhofer. Ihren offiziellen Abschied aus dem Berufsleben nahmen auch Erika Güldner, Irmgard Jauch, Horst Löcklin, Monika Minnich, Dr. Anastasios Papadimas, Roland Pfeiderer, Heidemarie Sapper, Ursula Schanzel und Lilia Schneider.

Betriebsratsvorsitzender Valentin Hofmann übermittelte den Dank und die Anerkennung des Betriebsrates. Jeder der Dienstjubilare hat etwa 80.000 Arbeitsstunden geleistet, auch darauf kann man stolz sein.

SILBERNE ARBEITSJUBILÄEN

25-jährige Dienstzugehörigkeit



Die Klinik-Geschäftsleitung und der Betriebsratsvorsitzende mit den geehrten Jubilaren.

Die offizielle Ehrung von 19 Klinikbeschäftigten für ihre 25-jährige Dienstzugehörigkeit fand am Montag, 10. Februar 2020 im Hörsaal des Klinikums Heidenheim statt.

„Kein Unternehmen wird stark, wenn es nicht auf starke Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zurückgreifen kann“, betonte Klinikgeschäftsführer Udo Lavendel bei seiner Ansprache, in der er den Jubilaren im Namen der Geschäftsleitung für die erbrachte Leistungen dankte und Glückwünsche zum Dienstjubiläum aussprach, verbunden mit dem Wunsch

auf weitere vertrauensvolle Zusammenarbeit. Der Beruf stellt für viele eine Berufung dar, und Sie machen Ihre Arbeit aus tiefster Überzeugung, da Sie an einer guten Sache für hilfsbedürftige Menschen arbeiten“, so der Klinikchef. Dies gelte besonders auch in der Pflege, auch wenn sich die Arbeitswelt in einem Krankenhaus gewaltig verändert habe.

Zusammen mit seinen Geschäftsleitungskollegen Professor Dr. Andreas Imdahl und Klaus M. Rettenberger übernahm der Geschäftsführer die Ehrung der Jubilare.

Dazu gehörten Kerstin Abt (Station C4), Monika Arlt (Sta-

tion C2), Joachim Baschin, (Station 41), Christa Bernauer (Medizin-Controlling), Gabriele Bührle (Station B3G), Valentin Hofmann (Betriebsrat), Ute Kahnt (Krankengymnastik), Alfred Klein (Rehaklinik Giengen), Thomas Merz (Radioonkologie und Strahlentherapie), Barbara Müller (Station B1), Robert Obermeier (Werkstatt), Petra Ruess (Zentraler OP-Bereich), Larissa Schneider (Station B4), Petra Schreiber (Dialyse), Stephanie Schwarz (Funktionsdiagnostik Medizinische Klinik I), Isa Schwindowsky (Station C4), Christina Stadelmaier (Dialyse), Silke Thumm (Station B1), Eva Vaas (Station

C4) und Dina Zerbin (Station C5).

Der Betriebsratsvorsitzender Valentin Hofmann, selbst Jubilar, übermittelte den Dank des Betriebsrates, verbunden mit dessen guten Wünschen für die Zukunft. Guter Wein werde im Laufe der Jahre immer besser. Angelehnt an diese Metapher sprach er davon, dass die geehrten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Laufe der Jahre immer wertvoller geworden seien. Den Erfolg selbst könne man allerdings nicht per Lift erreichen, vielmehr müsse man dazu selbst Treppensteigen.

FCH UND SCHLOSSBERGBABYS

FCH-Heimspiel-Ticketgutscheine für Schlossbergbabys

Monat für Monat wird ein neues Schlossbergbaby aus dem Kreis der in der Geburtshilfe des Klinikums Heidenheim geborenen Babys gewählt. Die kleinen Gewinner und ihre Eltern erhalten einen Gutschein für zwei Heimspieltickets des 1. FC Heidenheim 1846 e. V. in der laufenden Zweitliga-Saison, die auch über die derzeitige Unterbrechungsphase hinaus Gültigkeit behalten.

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 Ticketgutscheine müssen beim FCH gegen Eintrittskarten für ein Heimspiel eingetauscht werden. Folgende Schlossbergbabys aus 2019 und ihre Eltern konnten ihre Ticketgutscheine entgegen nehmen. Es sind dies:



Juni-Schlossberg-Baby Daniel Frey mit Schwester Valentina und Mama Olga sowie Papa Thomas werden umrahmt von den Mitarbeiterinnen der Ambulanz der Frauenklinik Ibtissam Blasini (l.) und Anna-Marie Barth (r.)



August-Schlossberg-Baby Finn-Luca Käzmann und Mama Nina erhielten von den Gratulantinnen Sabrina Banzhaf, Hebamme (r.) und Susanne Junginger, Mitarbeiterin der Ambulanz der Frauenklinik den FCH-Ticketgutschein.



Glückwünsche von der Frauenärztin Dr. Janna Dolde (l.) und der Hebamme Lisa Ehrlinger (r.) an Oktober-Schlossberg-Baby Lena Birkhold mit Bruder Finn, Mama Daniela und Papa Dieter.



Die beiden Hebammen Melanie Peschke (l.) und Sabrina Banzhaf zusammen mit November-Schlossberg-Baby Ella Strauß und Mama Corinna, Papa Lars sowie Schwester Sophie.

GEMEINSAMKEIT STATT KRISENFRUST

Wertschätzung für Arbeit und große Solidarität



Botschaft des Personals des Zentrums für Intensivmedizin (ZI) in Zeiten von Corona.

Die Beschäftigten des Klinikums Heidenheim gehören zu denen, die durch die aktuelle Corona-Krise in ihrem Arbeitsalltag besonders gefordert sind. Doch gerade unter den erschwerten Bedingungen erfahren sie Wertschätzung für ihre Arbeit und große Solidarität.

Weniger Operationen, dafür mehr aufwändig isoliert zu behandelnde Patienten. Größte Flexibilität bei der Dienstplanung - denn von jetzt auf nachher können Kolleginnen und Kollegen als Kontaktpersonen zu Covid-Patienten in Quarantäne geschickt werden und somit für den Dienst ausfallen. Fast täglich neue Verordnungen, räumliche Umbauten, eingeschränkter Kontakt auch untereinander in Pausen oder beim Schichtwechsel. Dazu viel zusätzliche Motivation und Betreuung für die stationären Patienten, denn die Pflegekräfte und Ärzte des Klinikums sind in Zeiten des absoluten Besuchsverbots für diese oft die einzigen Ansprechpartner.

Von einem regulären Krankenhausbetrieb kann kaum noch die Rede sein in diesen Tagen. „Der ganze tägliche Ablauf ist geprägt von der aktuellen Lage“, beschreibt Simone Litke die Situation. „Die Stimmung innerhalb des Klinikums, bei Patienten, Angehörigen am Telefon und beim Personal hat sich verändert. Man hinterfragt jedes Hüfteln, die Händedesinfektion oder das Händewaschen werden wesentlich bewusster als sonst durchgeführt und bei den Schutzmaßnahmen müssen wir immer zwischen Notwendigkeit und Materialknappheit abwägen.“ Für die Fachkrankenschwester auf der Intensivstation sorgt die Coronakrise an vielen Stellen für merkbare Veränderungen.

Auch die Zentrale Notaufnahme (ZNA) des Klinikums wurde wegen Corona komplett neu justiert. Seit einigen Wochen ist sie in zwei Bereiche aufgeteilt: Einen für die Versorgung aller Notfallpatienten ohne Infektionen und einen für Notfallpatienten und Verletzte mit Infektionszeichen, mit Corona-Infektionsverdacht und bekannten Covid-19-Erkrankungen. „Die neue Struktur musste sich noch etwas einspielen“, sagt Heike Kling, Medizinische Fachangestellte in der ZNA. „Aber für Patienten und das Personal ist die neue

räumliche Trennung von Vorteil, weil sie vor Erkrankungen schützt.“ Trotz der zusätzlichen Arbeitsbelastung und vielen Umstrukturierungen erleben sie und ihre Kolleginnen und Kollegen in dieser Lage auch Positives: „Wir erfahren viel Dankbarkeit von Seiten der Patienten und von der Öffentlichkeit“, berichtet Gesundheits- und Krankenpflegerin Sarah Illenberger.

Nicht aufgeben, die Krise durchstehen, das Beste aus der Situation machen. Das gilt auch für die Mitarbeiter des Klinikums untereinander. „Ich versuche, meinen Mitarbeitern für die Versorgung der Patienten so gut es geht den Rücken frei zu halten“, sagt Fred Benkißer, Fachkrankenschwester und stellvertretender Stationsleiter der Intensivstation am Klinikum. „Das geht, weil mir viele meiner Kollegen und meine Familie den nötigen Halt geben.“ Sarah Illenberger fügt hinzu: „Manchmal kann man Bestimmungen gar nicht so umsetzen, wie es sein sollte oder wie man es gerne hätte. Das kann zu Frust führen. Dann geben die Kollegen Kraft und gemeinsam finden wir immer eine passende Lösung.“ Heike Kling freut sich, immer wieder ein „Danke“ zu hören oder ein aufmunterndes Lächeln zu sehen.

Dank und Lob erfahren die Pflegekräfte in der Corona-Krise von vielen Seiten. So zum Beispiel auch für die vor allem in den Sozialen Medien gerade populäre Aktion „Wir bleiben für euch da. Bleibt ihr für uns zuhause“. Damit machen Pflegekräfte aus dem ganzen Land auf die Notwendigkeit der Kontaktbeschränkung aufmerksam, das die Coronavirus-Ausbreitung einschränken soll.

Im Klinikum Heidenheim haben sich die Intensivstation und das Team der Zentralen Notaufnahme mit eigenen Bildern an der Aktion beteiligt. „In dieser Krise zeigen sich die wahren Alltagshelden. Es freut mich persönlich sehr, dass unsere Pflegekräfte und Ärzte endlich die Aufmerksamkeit für Ihr großes Engagement bekommen, die sie schon lange verdient haben“, so Klinik-Geschäftsführer Udo Lavendel.

Heike Klings Wunsch wäre es, dass der Respekt auch nach der Corona-Krise noch lange bestehen bleibt – und zwar für alle systemrelevanten Berufsgruppen.

GESCHÄFTSLEITUNG DER KLINIK-GESELLSCHAFT

René Bärreiter übernimmt Amt des Kaufmännischen Direktors

Seit Mittwoch, 1. April 2020 hat René Bärreiter die Aufgaben des Kaufmännischen Direktors in der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH übernommen. Er ist im September 2019 vom Aufsichtsrat einstimmig zum neuen Kaufmännischen Direktor bestellt worden.

Rund 1.800 Beschäftigte zählt die Klinik-Gesellschaft, zu der das Klinikum Heidenheim, die Geriatrie Rehabilitationsklinik Giengen sowie die Servizio Heidenheim GmbH gehören. Mit fast 60.000 Behandlungsfällen gehört das Klinikum Heidenheim zu den größten Kliniken der Region.

In seiner Funktion übernimmt der Kaufmännische Direktor die Verantwortung für die Be-



Geschäftsleitung der Klinik-Gesellschaft: René Bärreiter

reiche Personal und Materialwirtschaft, Finanzen und Controlling, Bau, Technik und Ener-

gie, Informations- und Patientenmanagement sowie für die Servizio Heidenheim GmbH.

René Bärreiter ist 1970 in Ichenhausen im Landkreis Günzburg geboren. Der zweifache Familienvater wohnt mit seiner Familie in Aalen. Der Diplom-Betriebswirt (FH) studierte an der Fachhochschule in Kempten. Seit über zwei Jahrzehnten ist er beruflich im Krankenhauswesen verortet, zunächst zwölf Jahre in einer zur Sana Kliniken AG gehörenden Stuttgarter Klinik. Im letzten Jahrzehnt leitete er dann den Geschäftsbereich Finanzen und Controlling der Alb Fils Kliniken GmbH mit den Klinikstandorten in Göppingen und Geislingen.

Die aktuellen Rahmenbedingungen für den Einstieg könn-

ten vor dem Hintergrund der aktuellen Corona-Krise sicherlich deutlich besser sein. René Bärreiter sieht die Klinik-Gesellschaft aber sehr gut gerüstet, um die aktuelle Situation gut zu meistern. Besonders erfreut zeigt er sich vom bisher erlebten sehr positiven berufsgruppenübergreifenden Teamwork innerhalb der Klinik.

Seine ersten Eindrücke von seinem neuen Arbeitsumfeld, das unter anderem durch den Neubau des zukünftigen Hauses K mit beispielsweise neuem OP-Bereich und neuer Radiologie im Rahmen des großen Klinik-Modernisierungsprojektes auf dem Schlossberg geprägt wird, sind sehr positiv. Er fühlt sich von seinen neuen Kolleginnen und Kollegen sehr gut aufgenommen.

CORONA-AMBULANZ:

In wenigen Tagen von 0 auf 100

Vom Landratsamt Heidenheim, der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Klinikum Heidenheim ist eine CORONA-Ambulanz auf dem Gelände des Parkplatzes des Klinikum Heidenheim

errichtet worden, die seit 16. März 2020 in Betrieb ist.

Sie ist Anlaufstelle für Menschen, bei denen ein Verdacht auf eine mögliche Coronavirus-Infektion besteht und die

grippeartige Symptome wie Fieber, Husten, Schnupfen oder Halskratzen aufweisen. Die dortigen Ärzte nehmen Untersuchungen vor und entscheiden über das weitere Vorgehen für jeden Patienten.

Es werden Abstriche für Laboruntersuchungen gemacht für Risikogruppen, schwer Erkrankte und medizinisch-pflegerisches Personal.



Landrat Peter Polta, Klinik-Geschäftsführer Udo Lavendel, der Vorsitzende der Kreisärzteschaft Heidenheim Dr. Jörg Sandfort und der Ärztliche Direktor des Klinikums Prof. Dr. Andreas Imdahl inspizierten die neue Einrichtung kurz vor der Inbetriebnahme.



Die Corona-Ambulanz auf dem Gelände des Klinik-Parkplatzes.



Am Freitag, 13. März 2020 war das Gelände noch unbebaut.



Die 17 Raummodule wurden bis Montag, 16. März angeliefert.



Der Aufbau der Container erfolgte bis Montagabend.



So sieht die gesamte Einrichtung aus.

REGIERUNGSDIREKTORIN WIRD ERSTE LANDESBEAMTIN

Marlene Bolz – Erste Landesbeamtin des Landkreises



Regierungsdirektorin Marlene Bolz vom Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration wird Erste Landesbeamtin und stellvertretende Landrätin beim Landratsamt Heidenheim. Sie tritt die Nachfolge von Peter Polta an, der dort Ende des vergangenen Jahres zum Landrat gewählt worden war. Dies teilte Innenminister Thomas Strobl am 27. März 2020 in Stuttgart mit.



Marlene Bolz (Foto: privat)

Innenminister Thomas Strobl betonte, er sei mit Landrat Peter Polta der Auffassung, dass Marlene Bolz aufgrund ihrer Persönlichkeit und Verwaltungserfahrung in verschiedenen Bereichen der Landesverwaltung optimale Voraussetzungen für die Aufgabe mitbringe.

Marlene Bolz studierte an der Universität Bielefeld Rechtswissenschaften. Ihre berufliche Laufbahn in der Landesverwaltung Baden-Württemberg begann die Juristin 2012 im Dezernat Bau und Umwelt des

Landratsamts Heidenheim. Im November 2013 übernahm sie die Stabsbereichsleitung Zentralstelle. 2016 wechselte Bolz als Referentin an das Regierungspräsidium Stuttgart, wo sie Ausweisungsbeauftragte und Koordinierungsbeauftragte für Massenstrafverfahren war. Seit November 2018 ist sie Referentin für Personalrecht und

Ausbildung beim Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration.

Aufgrund ihrer früheren Tätigkeit beim Landratsamt Heidenheim ist Marlene Bolz mit den Verwaltungsabläufen dort bereits gut vertraut. Mit ihren Erfahrungen und Kenntnissen ist sie auf die Herausforderungen bestens vorbereitet und freut sich auf die neue Aufgabe.

Landrat Peter Polta begrüßt die Berufung ausdrücklich. Marlene Bolz bringe mit ihren bisherigen vielseitigen Tätigkeiten in der Landesverwaltung alles mit, was man für eine solche Stelle brauche.

Marlene Bolz ist 36 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder.

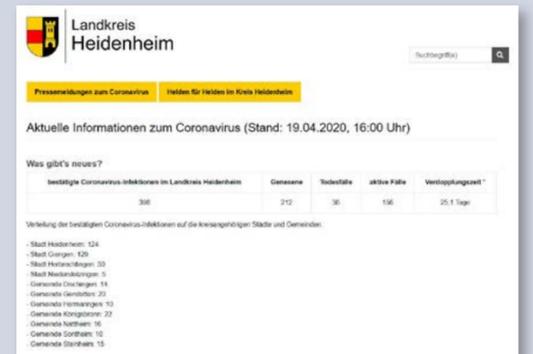
Pressemittteilung des Ministeriums für Inneres, Digitalisierung und Migration, Baden-Württemberg

Statement des Landrates Peter Polta

„Es freut mich sehr, dass Regierungsdirektorin Marlene Bolz am 15. Mai 2020 als Erste Landesbeamtin ihren Dienst im Landkreis Heidenheim antreten wird. Marlene Bolz konnte bereits zu Beginn ihres beruflichen Werdegangs in verschiedenen Bereichen des Landratsamtes Heidenheim Verwaltungserfahrung sammeln und kehrt nun an ihre alte Wirkungsstätte zurück. Auf die sehr gute, bewährte und vertrauensvolle Zusammenarbeit freue ich mich schon heute“, betont Landrat Polta. Er macht darüber hinaus deutlich, dass er froh sei, nun wieder eine Stellvertretung an Bord zu haben, auch vor dem Hintergrund, dass er bereits seit März 2019 aufgrund der Krankheit und dem darauffolgenden Tod seines Vorgängers in alleiniger Verantwortung für den Landkreis stehe.

Neben der ständigen allgemeinen Stellvertretung des Landrats wird die designierte Erste Landesbeamtin Marlene Bolz beim Landratsamt die Leitung des Dezernates Verwaltung und Digitalisierung übernehmen sowie an für den Landkreis wichtigen Projekten mitwirken.

AUS DEM LANDKREIS – LANDRATSAMT ERWEITERT WEBAUFRITRITT Infos zu Corona unter www.info-corona-lrahdh.de



Die Zugriffszahlen auf die allgemeine Webseite des Landkreises Heidenheim sind erheblich gestiegen. Um weiterhin einen stabilen Landkreis-Webauftritt zu gewährleisten, hat das Landratsamt in Zusammenarbeit mit dem Rechenzentrum ITEOS eine eigene Seite mit Informationen zum Thema Corona gestartet.

Die allgemeine Webseite des Landkreises Heidenheim ist weiterhin erreichbar. Ihr wurde eine Seite vorgeschaltet, die die Anfragen der Nutzer nach aktuellen Informationen zum Coronavirus oder dem Besuch des Internetauftritts kanalisiert und entsprechend weiterleitet.

Diese ist direkt unter www.info-corona-lrahdh.de ab-

Landratsamt Heidenheim
Zentralstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

AUS DEM LANDKREIS – INTEGRAT-APP

Erweiterung des Sprachenangebots und Start der Wohnraumbörse

Als erste Kommune in Baden-Württemberg startete der Landkreis Heidenheim im September 2017 die Integreat-App, einen digitalen Alltagsguide für Neuzugewanderte.

Monatlich erfolgen 500 bis 1.500 Zugriffe auf die App im Landkreis Heidenheim, welche landkreisspezifische Informationen und Ansprechstellen zu verschiedenen Themen bündelt. Bislang wurde die App auf Deutsch, Englisch, Arabisch und Farsi angeboten, nun folgt eine Ausweitung auf osteuropäische Sprachen.

„Es sind in den letzten Jahren auch sehr viele Migrantinnen und Migranten aus Osteu-

ropa in den Landkreis Heidenheim gekommen, weshalb wir angesichts der Zuwanderungszahlen beschlossen haben, das Sprachangebot anzupassen“, erklärt Frank Neubert, Bildungskordinator für Neuzugewanderte, der die App 2017 in den Landkreis geholt hat.

Seit Februar 2020 wurde das Sprachangebot nun um die Sprachen Rumänisch, Ungarisch und Kroatisch erweitert. Ermöglicht wurde die Übersetzung durch Fördermittel des Landes Baden-Württemberg im Rahmen des Förderprogramms „Integration vor Ort“. „Die Sprachauswahl haben wir den Zuwanderungszahlen entsprechend angepasst, in den letzten zwei Jahren kamen vie-

le Personen aus Rumänien, Kroatien und Ungarn zu uns“, so Verena Weiler vom Fachbereich Soziale Sicherung und Integration.

Es gibt darüber hinaus noch eine weitere neue Funktion in der Integreat-App, die bei Schwierigkeiten in der Wohnungssuche unterstützen soll: Um Vermieter und Mieter schneller zusammenzubringen, wurde die App um eine digitale Wohnraumbörse ergänzt, in der Vermieter kostenlos eine Wohnungsannonce aufgeben können. Neben dem Online-Formular zum Aufgeben der Annonce, finden sich auch Informationen zu dem Ablauf bei Jobcenterkunden. Dies soll insbesondere auch priva-

ten Vermietern den Ablauf erleichtern. „Mit der Wohnraumbörse möchten wir auf der einen Seite Vermietern eine Hilfe an die Hand geben, aber auch die Wohnungssuche etwas erleichtern. Natürlich kann die App oder die Wohnraumbörse von jedem genutzt werden, der neu im Landkreis ist, egal ob Migrationshintergrund oder nicht“, betont Neubert.

Die in der Wohnraumbörse eingestellten Wohnungsangebote werden dann automatisch in der Integreat-App angezeigt. Bei Interesse kann dann mit dem Vermieter Kontakt aufgenommen werden.

Wer freien Wohnraum hat, kann das kostenlose Angebot der Wohnraumbörse nutzen:



Nahed Grees (von links), Frank Neubert und Verena Weiler betreuen die Integreat-App für den Landkreis Heidenheim.

kreis-heidenheim.de. Die Integreat-App ist hier zu finden: <https://integreat.app/lkheidenheim/de>

Landratsamt Heidenheim
Zentralstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

AUS DEM LANDKREIS – MEDIENZENTRUM FÜR DIGITALES LERNEN

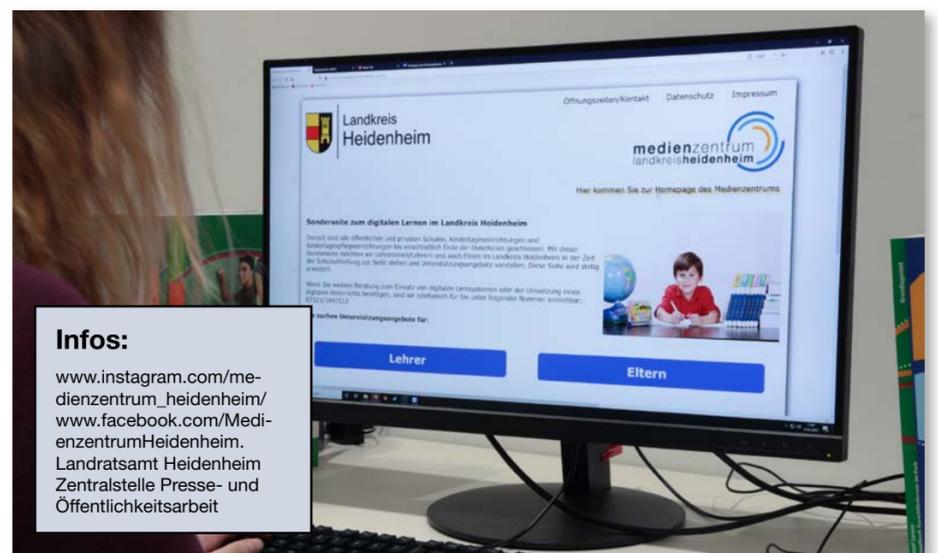
Sonderseite zur Unterstützung von Schülern, Eltern und Lehrern eingerichtet

„Die Schulen sind geschlossen, die Schüler müssen von Zuhause lernen. Für viele Familien ist das eine besondere Herausforderung. Ebenso für die Lehrer, die nun völlig neue Wege finden müssen, um mit ihren Schülern zu kommunizieren, den Lehrstoff zu vermitteln und Aufgaben auszutauschen“, so Jan von der Osten, Leiter des Medienzentrums Landkreis Heidenheim.

Das Team des Medienzentrums bietet hierbei Beratung und Tipps an – sowohl für die Information als auch für die Kommunikation. Lehrer und Eltern finden auf einer neu gestalteten Sonderseite unter www.medienzentrum-hdh.de strukturiert und unkompliziert zielgruppenspezifische Informationen für das digitale Lernen. So werden Eltern da-

bei angeleitet, PC, Tablet oder Smartphone kindgerecht einzurichten. „Im Internet gibt es viele nicht jugendfreie Inhalte, die Kinder verstören und verängstigen können. Wir bieten einen Überblick, wie man einen sicheren Weg für Kinder und Jugendliche ins Web bauen kann“, erklärt von der Osten. Schritt zwei ist die Nutzung von Lernplattformen im Internet. Auch hier ist das Angebot vielfältig, das Medienzentrum gibt hierbei Empfehlungen: „Bevor wir ein Angebot in unsere Liste aufnehmen, prüfen wir, ob und für welche Zielgruppen die Inhalte geeignet sind.“ Für Lehrer wird eine Übersicht über Lern- und Kommunikationsplattformen angeboten, ebenfalls sortiert danach, ob an der Grundschule oder an einer weiterführenden Schule unterrichtet wird. „Momentan müssen neue Wege gefunden

werden, um zwischen Lehrern, Lehrern und Eltern und Lehrern und Schülern möglichst unkompliziert Informationen, Aufgaben zum Bearbeiten und auch erledigte Aufgaben auszutauschen. Und dies alles datenschutzkonform“, erklärt von der Osten, wo laut einer Abfrage bei den Schulen im Landkreis der Schuh am meisten drückt. „Internetplattformen zum Austausch und zur Kommunikation gibt es viele, die sich jedoch in Umfang, Kosten und Handhabung unterscheiden. Wir wollen den Schulen dabei helfen, die richtige Plattform auszuwählen – für die Zeit der Schulschließungen und auch über die aktuelle schwierige Situation hinaus.“ Hier bietet das Medienzentrum gerne telefonische Beratung an, um Fragen zu beantworten und Hilfestellungen zu geben. Die Online-Medien des Me-



Infos:
www.instagram.com/medienzentrum_heidenheim/
www.facebook.com/MedienzentrumHeidenheim
Landratsamt Heidenheim
Zentralstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

dienzentrums sind rund um die Uhr für Lehrer und nach Freigabe auch für Schüler nutz-

bar. Die Rückgabe der entliehenen Medien ist am Automaten der Stadtbibliothek möglich. Al-

le entliehenen Medien werden während der Dauer der Schließung automatisch verlängert.

KÜCHENEMPFEHLUNG

Gesund essen – fit für den Tag

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. Diesmal stellt Diätberater Armin Heinrich folgendes Gericht vor:

Spargel im Speckmantel mit Lauchcremesoße

Zutaten für zwei Personen
750 g. Spargel, 300 g. Kartoffel,

100 g. Lauch, 100 ml Sahne, vier Scheiben Speck, ein Eigelb, Butter sowie Salz und Pfeffer.

Zubereitung

Die Kartoffeln schälen, waschen und in siedendem Salzwasser rund 20 Minuten garen lassen. Danach abgießen und ausdampfen lassen.

Die Spargel schälen und die Enden abschneiden, danach portionsweise zusammenbinden. Wasser in einem weiten Topf erhitzen, eine Prise Salz einstreuen sowie einen Teelöffel

Butter dazugeben. Die Spargel ins kochende Wasser geben und je nach Dicke der Spargelstangen etwa 15 Minuten garen lassen.

Inzwischen den Lauch putzen, waschen und trockenschütteln, anschließend fein hacken. Danach den Lauch in einem Teelöffel zerlassener Butter glasig anschwitzen. 200 ml. vom Spargelwasser abnehmen und den Lauch damit ablöschen und dann 10 bis 15 Minuten garen lassen. Dann Sahne hinzugeben und schaumig rühren, mit Salz und Pfeffer abschmecken und

zu einer cremigen Sauce einkochen lassen. Zum Schluss mit dem Eigelb legieren und danach nicht mehr kochen lassen.

Den Spargel in der Zwischenzeit aus dem Salzwasser herausnehmen und abkühlen lassen. Den portionierten Spargel in den Speck einrollen und zwei bis drei Minuten mit einem Teelöffel zerlassener Butter in der Pfanne anbraten. Die Kartoffeln auch jeweils zwei bis drei Minuten in einer weiteren Pfanne mit einem Teelöffel zerlassener Butter anbraten. Dann alles auf einem Teller anrichten.

Nährwertbilanz pro Portion

Die Nährwertbilanz beträgt 326 kcal. 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 g, wird heute als Angabe des physiologischen Brennwertes verwendet, der bei der Verstoffwechslung einem Organismus verfügbar gemacht wird.



Armin Heinrich wünscht viel Vergnügen beim Zubereiten und guten Appetit.

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

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

- 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.

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



Spargel im Speckmantel mit Lauchcremesoße

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 – Preis-

rätsel, Schloßhaustraße 100, 89522 Heidenheim schicken. Ein-sendeschluss ist der 15. August 2020. Sollten mehrere richtige Lösungen eingehen, wer-

den die Gewinner ausgelost. Die Gutscheine werden dann zu-geschickt. Mitarbeiter des Klini-kums können leider nicht an der Verlosung teilnehmen.

Arznei-kügel-chen	Telefon-kabel	Frauen-name	Stadt im Süden Honshus (Japan)	nacht-aktiver Halb-affe	10	helle Bier-sorte	lockeres, netz-artiges Gewebe	persön-liches Fürwort (3. Fall)	schweiz. Mediz-in-forscher (Curare)	mora-lischer Mensch	„Kinder-krank-heit“
						philoso-phischer Lehr-satz					
								be-ständig	chem. Zeichen für Tantal		
Klein-hirn (med.)		Kurort an der Lahn (Bad ...)			4	zirkul. Körper-flüssig-keit	halbes Dutzend				
			eine west-afrik. Sprache			Papier-zählmaß				Konflikt	
					12						
Brücke über einen Bach		Titelfigur bei Thomas Mann					ver-kürzte Unter-schrift		Steuer-berater-begriff (Abk.)		
inneres Organ					6	elendig, karg	Back-ware, Brot				
		Abord-nung, Dele-gation		Name Attilas in der Edda				ver-rückt		8	Lauf-training
türk. Groß-grund-herr	Stadt im Ruhr-gebiet	ungezo-genes Kind				das Ich (latein.)		7	Verein		Hilfs-werkzeug zum Zeichnen
Schank-tisch			Kose-wort für Groß-mutter				Kranz-gesimse antiker Tempel	Wortteil: Tausend			
					5	Kurzform von Ökologie	aner-kannt, korrekt				9
einfache Waffe, Pfeil und ...		Kose-name e. span. Königin	Gewebe-wasser-sucht					arab. Märchen-figur (... Baba)		Initialen der Gordi-mer f	
brenz-ig						persön-liches Fürwort	klöster-liches Stift				
birman. Staats-mann (2 W.)			rundge-wasche-ner Stein						griechi-scher Hirten-gott	11	
Auf-nahme der weibl. Brust											Abk.: Lager

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Gewinner des November-Preisrätsels

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels aus der letztjährigen Novemberausgabe von DER PATIENT lautete „Behandlungsmethode“. Die beiden Bundesfreiwilligendienstlerinnen Kim Bogenschütz (I.) und Laura Bajdin zogen als Glücksfeen folgende drei Gewinner aus den eingegangenen richtigen Antwortkarten.

aus Niederstotzingen-Lontal. Sie haben vom HZ-Verlags-haus die Preise - Gutscheine für Freudeanzeigen zuge-sandt bekommen.

BEHANDLUNGSMETHODE

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
Verlags-gesellschaft mbH
Reg. Ger. Ulm HRA660041

Geschäftsführer
Martin Wilhelm

Redaktion
Günther Berger
Telefon 07321.33-2322,
gunther.berger@kliniken-heidenheim.de
Matthias Ostertag
Telefon 07321.347-176, mo@hz.de

Fotos
Landratsamt Heidenheim, Alexander Gasc-schler, Klinikum Heidenheim, Adobe Stock, Manfred Kiss, Günther Berger, Lisa-Ma-rie Behr

Anzeigen
Barbara Heinle und Christoph Brosius
Telefon 07321.347-131
barbara.heinle@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
18.800 Exemplare
Die nächste Ausgabe erscheint am 1. August 2020

KIK-TV

DIE KLINIKNEWS SEHEN SIE TÄGLICH VOR UND NACH DEN KLINIKFILMEN. SENDEZEITEN UND EINZELNE PROGRAMMBEITRÄGE UNVERBINDLICH. ÄNDERUNGEN VORBEHALTEN. STAND: MAI 2020. 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

06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 06:17 **Bambus** Superfaser der Natur
 06:53 **Akupunktur** Alte Heilkunst im Vormarsch
 07:22 **Die Spurensucher** Soldaten und die Kunst
 09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 09:18 **Geo 360°** Churubamba: Frauen am Ball - Das Frauenfußballteam von Churubamba, einem kleinen Dorf in den Anden
 10:12 **Afrika** Kilimandscharo - Die herrliche Tierwelt rund um den höchsten Berg Afrikas
 11:03 **Geo 360°** Brasilien: Büffel auf Streife
 11:55 **Was ist was** Wale und Delphine
 13:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 13:17 **Abenteuer Afrika** Von Lissabon bis nach Dakar
 13:46 **Albinos** Gesundheitsreportage
 14:19 **Indischer Ozean** Im Paradies der Korallengärten
 15:10 **Abenteuer Australien** Von Saigon nach Sulawesi
 15:35 **Florida** Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe
 16:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 17:44 **Abenteuer Afrika** Von Lissabon bis nach Dakar
 18:11 **Bleib fit** Fitnessübungen rund um 's Bett
 18:27 **Europas Urwälder** Bayerns neue Wildnis
 19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm



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.
 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.
 23:18 **Nüsse** Gesunder Genuss oder fette Sünde

06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 06:17 **Das Büro der Zukunft** Reportage
 06:53 **Gesundheit aus der Natur** Gesundheitsreportage
 07:24 **Die Spurensucher** Das vertauschte Kind
 09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 09:17 **Geo 360°** Dagestan: Land über den Wolken Im nordkaukasischen Dagestan liegt das höchste Dorf Europas.
 10:12 **Aldabra** Die Arche Noah der Riesenschildkröten
 11:03 **Geo 360°** Miyako: Insel des langen Lebens
 11:55 **Was ist was** Spinnen
 12:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 13:15 **Abenteuer Afrika** Neue Hoffnung für Westafrika
 13:42 **Bambus** Superfaser der Natur
 14:15 **Kroatien** Die Wasser von Plitvice
 15:06 **Abenteuer Australien** Ankniff in Terra Australis
 15:34 **Afrika** Kilimandscharo
 16:57 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 17:15 **Der innere Schweinehund** Gesundheitsreportage
 17:45 **Abenteuer Afrika** Neue Hoffnung für Westafrika
 18:11 **Bleib fit** Fitnessübungen rund um 's Bett
 18:26 **Europas Urwälder** Wilde Karpoten
 19:57 Klinikum Heidenheim News & Infofilm



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.
 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.
 23:18 **Sardinien** Insel der Hundertjährigen

06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 06:17 **Cinque Terre** Bedrohtes Ökosystem
 06:53 **Homöopathie** Das Geheimnis der weißen Kügelchen
 07:30 **Die Spurensucher** Die geheimnisvolle Geliebte
 09:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 09:19 **Geo 360°** Das Dschungel-Orchester Urubichá, ein staubiges Dorf in Südamazonien hat ein Barock-Orchester.
 10:13 **Belize** Im Reich des Jaguars
 11:04 **Geo 360°** New York: Die kleinste Oper der Welt
 11:56 **Was ist was** Pferde
 13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 13:15 **Abenteuer Afrika** Südafrika - Das Land der Kontraste
 13:43 **Das Büro der Zukunft** Reportage
 14:15 **Lanzarote** Die Feuerberge
 14:59 **Abenteuer Australien** Kängurus, Wale und deutsche Siedler
 15:27 **Afrika** Die Arche Noah der Riesenschildkröten
 17:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 17:17 **Gemeinsam statt einsam** Gesundheitsreportage
 17:54 **Abenteuer Afrika** Südafrika - Das Land der Kontraste
 18:20 **Bleib fit** Fitnessübungen rund um 's Bett
 18:34 **Europas Urwälder** La Gomeras Nebelwald
 19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm



20:16 **Unsere Erde** Der Film ist eine spektakuläre Naturdokumentation über das Wunder des Lebens und die atemberaubende Schönheit unserer Erde.
 21:52 **Berlin Ecke Bundesplatz** Feine Leute Diese Folge erzählt von der wundersamen Wandlung des Prominenten-Anwalts Ülo Salm.
 23:20 **Wenn Angst krank macht** Gesundheitsreportage

06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 06:17 **Baumwolle** Die Herausforderung des weißen Goldes
 06:53 **Kampf dem Krebs** Gesundheitsreportage
 07:31 **Die Spurensucher** Die Insel der Ahnen
 09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 09:16 **Geo 360°** Die schwimmenden Dörfer der Ha Long Bucht Wassernomaden in der Ha Long Bucht im Norden Vietnams
 10:11 **British Columbia** Im Reich der Riesenkraken
 11:02 **Geo 360°** Oman: Die Rosen der Wüste
 11:54 **Was ist was** Katzen
 13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 13:15 **Abenteuer Afrika** Kruger Park und Madagaskar
 13:41 **Cinque Terre** Bedrohtes Ökosystem
 14:14 **Südastralien** Die Bucht der vergessenen Haie
 15:04 **Abenteuer Australien** Faszination Ayers Rock
 15:31 **Belize** Im Reich des Jaguars
 17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 17:16 **Chronische Schmerzen** Gesundheitsreportage
 17:52 **Abenteuer Afrika** Kruger Park und Madagaskar
 18:17 **Bleib fit** Fitnessübungen rund um 's Bett
 18:32 **Europas Urwälder** Unberührtes Lappland
 19:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm



20:16 **Island** Insel der Naturgewalten Island ist die größte Vulkaninsel der Welt.
 21:17 **Soweit die Flügel tragen** Tierdokumentation
 22:00 **Berlin Ecke Bundesplatz** Mütter und Töchter Marina Storbeck wollte alles anders machen als ihre Mutter.
 23:29 **Yoga** Der Ruf der Stille Gesundheitsreportage

06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 06:17 **Kokos-Palme** Der Baum des Lebens
 06:54 **Die Kardiologen** Gesundheitsreportage
 07:25 **Die Spurensucher** Der Traum von Afrika
 08:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 09:15 **Geo 360°** Die Teebahn von Darjeeling
 10:09 **Die Alpen** Der Steinadler
 11:00 **Geo 360°** Postbote im Himalaya
 11:52 **Was ist was** Haie
 13:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 13:17 **Abenteuer Afrika** Von Sansibar bis zu den Seychellen
 13:46 **Baumwolle** Die Herausforderung des weißen Goldes
 14:19 **Sulawesi** Regenwald und Korallenzauber
 15:08 **Abenteuer Australien** Tasmanien, Sydney und Singapur
 15:35 **British Columbia** Im Reich der Riesenkraken
 17:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 17:17 **Kraftquelle Schlaf** Gesundheitsreportage
 17:54 **Abenteuer Afrika** Von Sansibar bis zu den Seychellen
 18:21 **Bleib fit** Fitnessübungen rund um 's Bett
 18:35 **Europas Urwälder** Bialowieza: Heimat der Wisente
 19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm



20:16 **Unsere Ozeane** Eine faszinierende Dokumentation mit atemberaubenden Bildern über die Bewohner der Weltmeere.
 21:54 **Berlin Ecke Bundesplatz** Schornsteinefernglück Diese Folge handelt von zwei jungen Männern, die Schornsteinefergermeister werden.
 23:21 **Microfinance** Kredite für die Armen

06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 06:22 **Burnout als Chance** Gesundheitsreportage
 06:58 **Tiere helfen heilen** Gesundheitsreportage
 07:30 **Die Spurensucher** Missionare und Agenten
 09:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 09:19 **Geo 360°** Traumberuf Schäfer Seit etwa 7.000 Jahren ziehen Schäfer mit ihren Herden zu den Gipfeln der Pyrenäen hinauf.
 10:14 **Die Alpen** Im Paradies der Alpenseen
 11:04 **Geo 360°** Russlands Zirkusschule auf Tour
 11:56 **Willy will's wissen** Wer hat recht
 13:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 13:15 **Abenteuer Arktis** Von Island ins Polarmeer
 13:43 **Kokos-Palme** Der Baum des Lebens
 14:17 **Tasmanien** Im Reich der Seedrachen
 15:08 **Abenteuer Amazonas** Start Richtung Südamerika
 15:33 **Die Alpen** Der Steinadler Beeindruckende Wildaufnahmen des größten Raubvogels der Alpen
 17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 17:19 **Volkskrankheit Rheuma** Gesundheitsreportage
 17:56 **Abenteuer Arktis** Von Island ins Polarmeer
 18:23 **Bleib fit** Fitnessübungen rund um 's Bett
 18:37 **Quarks & Co.** Warum sterben die Bienen?
 19:58 Klinikum Heidenheim News & Infofilm



20:16 **Die wunderbare Welt der Pilze** Überraschende Einblicke in die erstaunliche Welt der Pilze
 20:59 **Als wären sie nicht von dieser Welt** Dokumentation über Schleimpilze
 21:42 **Berlin Ecke Bundesplatz** Vater, Mutter, Kind Gerhard Rehbein ist U-Bahn-Abfertiger, seine Frau Helga ist die quirlige, praktische Hausfrau.
 23:11 **Bogenschießen** Der Flug des Pfeils

06:02 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 06:17 **Albinos** Gesundheitsreportage
 06:54 **Patient Auge** Gesundheitsreportage
 07:24 **Die Spurensucher** Dichtung und Wahrheit
 09:00 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 09:18 **Geo 360°** Die Eheleute Sarangerel Seit etwa 7.000 Jahren ziehen Schäfer mit ihren 54 Kamelen und etwa 230 Schafen und Ziegen durch die Wüste Gobi.
 10:12 **Florida** Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe
 11:02 **Geo 360°** Vom Klassenzimmer in die Kalahari
 11:54 **Willy will's wissen** Wie wild waren die Wikinger wirklich
 13:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 13:16 **Abenteuer Arktis** Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt
 13:46 **Burnout als Chance** Gesundheitsreportage
 14:18 **Portugal** Von Fatima zur Algarve
 15:04 **Abenteuer Amazonas** Das Land der 10000 Flüsse
 15:31 **Die Alpen** Im Paradies der Alpenseen
 17:01 Klinikum Heidenheim News & Infofilm
 17:16 **Volkskrankheit Diabetes** Gesundheitsreportage
 17:46 **Abenteuer Arktis** Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt
 18:14 **Bleib fit** Fitnessübungen rund um 's Bett
 18:27 **Quarks & Co.** Warum werden unsere Kinder immer dicker?
 19:59 Klinikum Heidenheim News & Infofilm



20:16 **Fledermäuse** Warte bis es dunkel wird
 21:00 **Königin für einen Sommer** Dokumentation Ein ganzes Jahr lang hat der Naturfilmer Karlheinz Baumann seine Wohnung mit Hummelvölkern geteilt.
 21:44 **Berlin Ecke Bundesplatz** Die Köpcke Bande Niels Köpcke hatte zwei Berufe: Sänger und Begräbnisredner.
 23:26 **Sonne** Zukunftsenergie und Wirtschaftsmotor

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





Wir wünschen gute Besserung und unterstützen Sie gerne dabei!

Foto: Tönis Tritler

Adler-Apotheke, Langestr. 37, 89542 Herbrechtingen, 07324-2256

Naturheilpraxis Anja Seyfert

Endlich schmerzfrei?!

- Manuelle Therapie bei Rücken-Hüft und Knieschmerzen u.v.m.
- Blutegelbehandlung bei z. B. Arthrose, Entzündungen, Fersensporn und Krampfadern
- Darmgesundheit wie Reizdarm, chron. Entzündungen, Allergien, Infekte, Hautprobleme

Gerne berate ich Sie in einem individuellen Gespräch!

Schwarzer Weg 30, 89551 Königsbrunn, 0170 3415207, seyfert.anja@gmx.de, www.heilpraktiker-heidenheim.de



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)
9 x BEST PROPERTY AGENTS 2011 – 2019 (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

Senioren-Residenz an der Lauter

- in Lauterstein -

Ein neues Pflegeheim entsteht!

„Der Herr ist mein Hirte, mir wird nichts mangeln.“

Im Herbst wird die Seniorenresidenz in Lauterstein mit 60 stationären Pflegeplätzen fertiggestellt sein. Es entstehen zudem sechs betreute und zu vermietende Penthouse-Wohnungen. Die gesamte Anlage ist barrierefrei.

T. 07332.937 98 72 | www.pflege-lauterstein.de
T. 07328.922 98 0 | www.pflege-see.de

Schöne - dichte - lange - volle Haare



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

HaarPraxis Scheuermann
Inh. Melitta Schuster

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

Anregungen/ Beschwerden

Für Anregungen oder Beschwerden hat das Lob- und Beschwerdemanagement ein offenes Ohr. Sie können Ihre Nachricht per Telefon (07321) 33 95100 zwischen Montag und Freitag jeweils von 8:00 bis 12:00 Uhr, per E-Mail an mm@kliniken-heidenheim.de oder über den Patientenfragebogen an das Lob- und Beschwerdemanagement übermitteln. Den Fragebogen „Sagen Sie uns Ihre Meinung“ finden Sie in Ihrer Station oder einem der Behandlungsbereiche. Sie können den ausgefüllten Fragebogen in einen der Sammelbriefkästen werfen. Diese finden Sie in den Verteilerhallen der Ebenen 1 bis 3 und im Eingangsbereich 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 haben, geben Sie die Fundsache bitte an der Telefonzentrale/Information 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 Wertgegenständen, die nicht der Verwaltung (Kasse der Finanzabteilung) 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 vorgeschriebenen Angaben für Krankenkassen. Als Patient haben Sie das Recht, jederzeit Ihre Krankenunterlagen einzusehen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums unterliegen der Schweigepflicht 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 zurückhaltend oder keine Auskünfte über Sie bzw. Ihren Behandlungsverlauf erhalten. Werten Sie dies bitte nicht als Unfreundlichkeit, sondern als Maßnahme, welche die Schweigepflicht erfordert.

Familienbüro

Eine Information der frühen Hilfen, Beratung und Informationen für Schwangere und frischgebackene Eltern

Termine:
donnerstags von 12:30 bis 14:00 Uhr
montags von 17:30 bis 19:00 Uhr
Ort: Klinikum Heidenheim, Mutter-Kind-Station B6

Physikalische Therapie

Physikalische Therapie wird als unterstützende und begleitende Therapie nach ärztlicher Verordnung/Absprache im Rahmen des stationären Aufenthaltes durchgeführt. Ebenso werden ambulante Behandlungen angeboten.

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

- Manuelle Lymphdrainage IKPE
- Klassische Massage
- Entspannung nach Jacobson
- Bindegewebssmassage
- Elektrotherapie/Ultraschall

- Kältetherapie
- Fango
- Heißluft
- Heiße Rolle
- Dorn-Therapie
- Unterwassermassage
- Stangerbad
- Kneipp-Anwendungen
- Narbentherapie nach Boeger

Termine der Gruppenbehandlungen im Erdgeschoss:

Bewegungsbad
9:00 Uhr Schulter und Arm
9:30 Uhr Hüfte und Knie
Gruppengymnastik
Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung und Absprache mit der Krankengymnastikabteilung (Tel. 33-2431).
Entspannung
13:30 Uhr und 15:00 Uhr
Entspannung nach Jacobson (Do.).
Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung und Absprache mit der Bäderabteilung (Tel. 33-2421).
Für Fragen stehen die Mitarbeiter jederzeit zur Verfügung: Bäderabteilung (Tel. 33-2421), Krankengymnastik (Tel. 33-2431)

Hier erwartet Sie ein sicheres Zuhause in Geborgenheit. Kompetente und freundliche Mitarbeiter sorgen für Ihr seelisches und körperliches Wohlbefinden. Genießen Sie die idyllische Lage am Brenzufer.

Brenzblick Residenz

Schmittstraße 15
89522 Heidenheim

Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gern.

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

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, Geriatriischer 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 niederschwelliger Angebote
- 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 Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

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



Stationen: Station 51, B5H, C4, C7; C8; Strahlentherapie; Dialyse, Kinderklinik
Heike Keller-Kirschinger
Büro: Zimmer D 771, Tel. (07321) 33-2041
Sprechzeiten: Montag bis Freitag 8.00 bis 9.00 Uhr und nach Vereinbarung; E-Mail: Heike.Keller-Kirschinger@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B2, C4S, C 4
Sibylle Gold
Büro: Zimmer D 766 Tel. (07321) 33-2040
Sprechzeiten: Mo. bis Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr und nach Vereinbarung
E-Mail: Sibylle.Gold@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B5, B6, B8, C5, C8
Serena Heinrich
Büro: Zimmer D 768, Tel. (07321) 33-2042
Sprechzeiten: 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, C2I, C3, C6, C7, 21
Sabine Wötzel
Büro: Zimmer D 767, Tel. (07321) 33-2458
Sprechzeiten: 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, C2I, 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