

DER PATIENT

AUS DEM INHALT

Herzwoche 2020: Das schwache Herz – wichtig auch in Zeiten von Corona? **Seite 2**

Haus K: Arzneimittelversorgung und Klinisch-Pharmazeutische Leistungen auf hohem Niveau. **Seite 3**

Haus K: Neuer Zentral-OP. **Seite 4**

Haus K: Hochsensibler Prozess der Wiederaufbereitung und Sterilisation von Instrumenten. **Seite 5**

Haus K: Die allgemeinchirurgische Pflege in neuem Ambiente. **Seite 6**

Frauenheilkunde: Die Inkontinenz – ein Tabu in der Gesellschaft. **Seite 7**

Radioonkologie und Strahlentherapie: Akut- und Spätfolgen der Strahlentherapie an der Haut. **Seite 7**

Hygiene: Teilnehmer aus ganz Deutschland bei Fortbildung im Klinikum. **Seite 9**

Aus dem Landkreis: Werbung für Urlaub in Brenzregion. **Seite 11**

Berufsfachschule: Lehrplan für neue Ausbildung vollendet. **Seite 12**

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

NEUBAU HAUS K

Das neue Gebäude steht kurz vor der Vollendung

Nach der Grundsteinlegung 2018 und dem Richtfest 2019 läuft der Innenausbau in Haus K aktuell auf Hochtouren. Ab Jahresende soll das Mammutprojekt in Teilschritten in Betrieb gehen.

Wege und Wartezeiten verkürzen sowie Orientierung für Patienten verbessern. Diese Zielsetzung wird mit dem Neubau von Haus K verfolgt. Das gesamte Gebäude ist darauf ausgerichtet, eine effiziente medizinische Versorgung der Patienten durch optimale Strukturen und Prozesse zu ermöglichen. Als Beispiel sei hier der neue OP-Bereich mit sechs Sälen genannt, der räumlich unmittelbar mit dem sich anschließenden Zentrum für Intensivmedizin verbunden sein wird. Ebenso wird die Verbindung von Radiologie und Zentraler Notaufnahme für verringerte Warte- und Behandlungszeiten sorgen.

Die technischen Daten zum achtgeschossigen Neubau sind gewaltig: 72 Meter lang und 32 Meter breit ist das Gebäude, das insgesamt eine Bauhöhe von fast 31 Metern erreicht. Der umbaute Raum umfasst rund 66.000 Kubikmeter und die Nutzfläche beträgt rund



Die Außenarbeiten am Haus K (Bildmitte) sind fast abgeschlossen, derzeit läuft der Innenausbau auf Hochtouren.

6.600 Quadratmeter. Inklusiv der Technik- und Verkehrsflächen auf allen Ebenen werden sogar 16.500 Quadratmeter erreicht. Beindruckend sind auch die verbauten Massen mit etwa 1.500 Tonnen Stahl sowie ca. 9.000 Kubikmetern Beton. Fast 700 Türen werden zudem verbaut, die Anzahl der entstandenen Räume liegt geringfügig unter dieser Zahl.

Die Gesamtlänge der Heiz-, Dampf-, Kälte- und Trinkwasserleitungen beträgt nahezu 25.000 Meter. Hinzu kommen 26.000 Meter Rohrleitungen für medizinische Gase, Lüftungsrohre und Lüftungskanäle sowie Abwasserrohre. Noch gigantischere Ausmaße besitzen die Längen der Elektrokabel für das Datennetz sowie für die Stark- und Schwachstrom-

leitungen: Die Länge insgesamt beträgt 550.000 Meter. Insgesamt stecken damit mehr als 600 Kilometer Leitungen und Kanäle in dem Neubau. 200 Heizkörper und 700 Lüftungsgitter, 900 Absperrarmaturen, 200 Sanitärerichtungen, 500 Entnahmestellen für medizinische Gase, 2.600 Leuchten und 600 Meter Lichtbänder, 600 Brandmelder, 120

elektrische Schaltschränke, 50 EDV-Verteileranlagen sowie eine Rohrpostanlage mit rund 200 Metern Fahrrohrleitungen und eine moderne Funkanlage lassen die Größenordnung der einzelnen Gewerke erahnen.

Was ist wo im Haus K?

Ebene E+5: Technikzentrale mit Lüftungsanlagen für Ebene E+2 bis E+4.

Ebene E+4: Pflegestation K4 (Chirurgie I) mit sechs Wahlleistungszimmern

Ebene E+3: Pflegestation K3: Geburtshilfe

Ebene E+2: Pflegestation K2 (Chirurgie II) mit sechs Wahlleistungszimmern

Ebene E+1: OP-Abteilung mit sechs OP-Sälen

Ebene E 0: Radiologie

Ebene E-1: Klinikapotheke mit großer Medikamentenkühlzelle und Pharmazeutischem Labor, Zentrale Sterilgutversorgungs-Abteilung

Ebene E-2: Technikflächen, Lüftungsanlagen für Ebenen E-1 bis E+1, Serverräume, Trafos etc.

LEITARTIKEL

ZENTRUM FÜR ALTERSMEDIZIN – EIN GERIATRISCHES ERFOLGSMODELL



Sevaram Sharma – Chefarzt des Zentrums für Altersmedizin.

Die demografische Entwicklung stellt eine bedeutende Herausforderung dar, der sich die Heidenheimer Klinik-Gesellschaft stellt. Die Zahl 80- bis 85-Jähriger und sogar noch älterer Menschen nimmt zu. Viele von ihnen besitzen eine schlechtere Konstitution als jüngere Patienten und weisen aufgrund von chronischen Begleiterkrankungen mehr gesundheitliche Probleme auf. Bei Krankenhausbehandlungen benötigen sie als Patienten zunehmend ein Mehr an Leistungen und komplexere Behandlungsmaßnahmen.

Eine wichtige Weichenstellung für die Versorgung von Geriatriepatienten erfolgte vor knapp drei Jahren: Im Aufsichtsrat fiel die Entscheidung zur Etablierung eines Zentrums für Altersmedizin.

Innerhalb der klinischen Versorgung der Patienten gilt es, frühzeitige Rehabilitationsmaßnahmen anzubieten sowie die Gefahr von Komplikationen bei oft mehrfach erkrankten Patienten während oder kurz nach operativen Eingriffen zu verringern. Ebenso sollen frührehabilitative Maßnahmen bei chronischkranken geriatrischen Patienten, beispielsweise nach Schlaganfällen oder bei Auftreten mehrerer schwerer Krankheitsbilder schon während des stationären Aufenthaltes einsetzen. Durch Frühmobilisation kann Pflegebedürftigkeit vermieden und eine schnelle Rehabilitationsfähigkeit erreicht werden. Frühes funktionelles Training und frühe Mobilisation wirken motorischen Einschränkungen entgegen. Aber auch kognitiv eingeschränkte und demente Patienten profitieren davon. Dabei kommt ein auf jeden Patienten individuell abgestimmtes Be-

handlungskonzept zum Einsatz. Zu den typischen Krankheitsbildern in der Geriatrischen Rehabilitation gehören Knochenbrüche, wie hüftgelenksnahe Oberschenkelbrüche, Beckenbrüche, Oberarmbrüche und Wirbelkörperbrüche. Die Behandlungen nach einem Schlaganfall, einer Hirnblutung, einem Bandscheibenvorfall sowie einer Parkinson-Erkrankung zählen ebenso dazu.

Bedarf an Altersmedizin nimmt zu

Der Anteil über 65-jähriger Patienten im Klinikum ist in den vergangenen zwei Jahrzehnten auf fast 50 % angestiegen. Zudem gehört der Landkreis Heidenheim demografisch betrachtet zu den Landkreisen mit dem höchsten Durchschnittsalter: Die Prognosen für die nächsten Jahre weisen auf einen weiteren Anstieg des Durchschnittsalters hin.

Folgerichtig wird die Versorgung älterer Patienten zur Aufgabenstellung, deren Bedeutung ansteigen wird: Alte und hochbetagte Menschen nehmen ambulante und stationäre Gesundheitsdienstleistungen häufiger in Anspruch als der

Rest der Bevölkerung. Damit einher geht ein zunehmender Bedarf an Leistungen der Altersmedizin, denn ältere Menschen sind verletzungsanfälliger, besitzen häufig eine reduzierte Immunabwehr und die Behandlung deren Akuterkrankungen wird häufig durch das gleichzeitige Auftreten meist chronischer Zusatzkrankungen erschwert. Daraus entsteht die Notwendigkeit einer komplexeren Behandlung durch die speziellen Methoden der Altersmedizin.

Zentrum für Altersmedizin

Unter dem Dach des Zentrums für Altersmedizin arbeiten seit Januar 2019 die akutmedizinische hochkompetente geriatrische Behandlungseinheit der Akutgeriatriestation mit 16 Betten im Klinikum Heidenheim und die seit 1998 in Giengen beheimatete Geriatrische Rehabilitationsklinik mit 30 Betten eng zusammen. Chefarzt Sevaram Sharma leitet das Zentrum für Altersmedizin in das Kompetenznetzwerk der unterschiedlichen Fachdisziplinen auf dem Schlossberg eingebunden. Somit wird eine durchgängige Abdeckung

des komplexen geriatrischen Versorgungsbedarfs von der akutmedizinischen Versorgung über die Frührehabilitation bis hin zur langfristigen Stabilisierung und Wiederherstellung in der Geriatrischen Rehabilitationsklinik sichergestellt.

High touch statt nur high tech

Die Durchführung der komplexen Behandlung erfolgt durch das geriatrische Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung. Am Beginn steht ein standardisiertes geriatrisches Assessment, das die Bereiche Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition und Emotion erfasst. Die meist über 70-jährigen Patienten stellen Pflege und Medizin aufgrund ihrer Voraussetzungen mit Multimorbidität oder Einschränkungen der Selbsthilfefähigkeit vor große Herausforderungen. Sie leiden häufig neben ihrer Akuterkrankungen an vier bis fünf weiteren chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck, Demenz, einhergehend mit eingeschränkten körperlichen Fähigkeiten sowie sich verschlechternder Medikamentenverträglichkeit. Zum akutergeriatrischen Team gehören neben Ärzten speziell aus-

gebildete Pflegekräfte, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialpädagogen, Logopäden und Neuropsychologen.

Schon wenige Tage nach dem Akutereignis werden Patienten, wenn aus Facharztsicht eine geriatrische Behandlung angezeigt ist, auf die Akutgeriatrie zur Frührehabilitation übernommen, damit sie die Rehabilitationsfähigkeit für eine vollstationäre geriatrische Anschlussheilbehandlung erreichen.

Die Physiotherapeuten verfolgen das Ziel, mit dem Patienten einen hohen Grad an Selbstständigkeit zu erarbeiten. Oberstes Ziel der Ergotherapie ist, die Alltagskompetenzen der Patienten in ihrer Eigenständigkeit zu fördern, wiederherzustellen oder zu sichern. Im Rahmen der logopädischen Behandlung werden neurogene Sprach-, Sprech-, Schluck- und Stimmstörungen behandelt und die Neuropsychologie befasst sich mit den psychischen Folgen der Erkrankung geriatrischer Patienten. Der Sozialdienst führt nach Aufnahme eine Sozialanamnese durch. Dabei werden Wohnsituation, Hilfsbedarf, Pflegegrad, Vollmachten und vorhandene Hilfsmittel abgefragt.

Fortsetzung von Seite 1 zu:

ZENTRUM FÜR ALTERSMEDIZIN

Ein geriatrisches Erfolgsmodell

Diese sind für eine Weiterversorgung und Antragsstellung für eine Rehabilitationsmaßnahme von Bedeutung.

Geriatrische Rehabilitationsklinik Giengen

Nach der Akutphase im Klinikum werden die Patienten ohne Unterbrechung als Rehabilitanden in der Geriatrischen Rehabilitationsklinik durch speziell ausgebildetes Personal weiter versorgt. Als Zielsetzung gilt dabei, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und während der Rehabilitation eine relativ große Selbstständigkeit zu erreichen, die eine Rückkehr in die häusliche Umgebung oder geringe Pflegebedürftigkeit bei notwendiger Heimunterbringung ermöglicht. Dies führt zur Wiedererlangung von Lebensqualität. Seit 1998 konnten in der Giengener Einrichtung fast 9.000 Rehabilitanden betreut werden. Deren ganzheitliches Behandlungskonzept beachtet alle medizinischen und sozialen Aspekte der Rehabilitanden. Dabei liegt der Fokus nicht nur auf einem aktuellen Oberschenkelhalsbruch oder einem akuten Schlaganfall, um zwei typische Beispiele zu nennen, sondern er umfasst alle zusätzlich vorhandenen Erkrankungen oder Behinderungen. Auch besitzt das Thema Sturz-Prävention sehr große Bedeutung. Zu den Behandlungsschwerpunkten der geriatrischen Rehabilitation zählen beispielsweise das notwendige Gehtraining mit Prothese nach einer Beinamputation, die verzögerte Rekonvaleszenz nach einem Herzinfarkt, einer Lungenentzündung oder nach großen operativen Eingriffen, sei es wegen Darmkrebs, nach einer Herzbypassoperation, nach einer Herzklappenoperation oder nach einer Gefäßoperation. Das Ineinandergreifen aller Therapiebereiche zielt darauf ab, die Funktionsfähigkeit eines Patienten für dessen individuellen Lebensalltag zu verbessern. Als wichtige Ziele gelten vor allem der sichere und selbstständige Transfer und der eigenständige Toilettengang. Ebenso werden bei Aufnahme und im Behandlungsverlauf die Notwendigkeit und die Dosierung der Medikation auch im Hinblick auf kritische Wechselwirkungen patientenindividuell überprüft. Wenn möglich, werden Medikamente weggelassen oder reduziert. Ein spezielles Augenmerk wird zudem darauf gerichtet, ob wegen der Erkrankung eine zusätzliche medikamentöse Behandlung notwendig wird, beispielsweise bei Vitamin-D-Mangel oder Osteoporose. Experten schätzen beispielsweise, dass die Hälfte aller Frauen über 80 Jahren von Osteoporose betroffen ist.

Sevaram Sharma

DAS SCHWACHE HERZ – WICHTIG AUCH IN ZEITEN VON CORONA

Das richtige tun, wenn das Herz zu schwach ist



Der Kardiologe Professor Dr. Daniel Walcher leitet die Medizinische Klinik II im Klinikum.

In Deutschland leben nach Expertenschätzungen bis zu vier Millionen Menschen mit chronischer Herzschwäche. Herzschwäche gilt als der häufigste Grund für Krankenhauseinweisungen. Jedes Jahr müssen rund 465.000 Patienten dort behandelt werden. Fast 40.000 Menschen sterben jährlich an Herzschwäche. Im von der deutschen Herzstiftung initiierten Herzmonat November finden traditionell in ganz Deutschland Vortragsveranstaltungen statt, mit denen die Menschen sensibilisiert werden, Herz- und Kreislauferkrankungen rechtzeitig wahrzunehmen. Aufgrund der geltenden Hygiene- und Abstandsregelungen können diese Veranstaltungen in diesem Jahr nicht stattfinden. Daher gibt der Chefarzt der Medizinischen Klinik II, Professor Dr. Daniel Walcher, auf diesem Wege wichtige Informationen.

Der Kardiologe weist darauf hin, dass die chronische Herzschwäche schleichend beginnt und zunächst meist unbemerkt bleibt. Erkennen lässt sie sich durch Atemnot bei Belastung, Abnahme der Leistungsfähigkeit, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Schwellungen an Knöcheln und Unterschenkeln (Wassereinlagerung) Flüssigkeitseinlagerungen in der Lunge (Abklopfen und Abhören der Lunge) sowie durch raschen Herzschlag (Herzklopfen).

Ursachen der Herzschwäche

Herzschwäche stellt keine eigenständige Erkrankung dar, vielmehr bildet sie das Endstadium zahlreicher Herzkrankheiten. Dazu zählt vor allem die koronare Herzkrankheit, die durch eine Durchblutungsstörung des Herzens beschrieben wird. Aber auch hoher Blutdruck gehört dazu. Besonders gefährlich wird es, wenn die koronare Herzkrankheit, ein hoher Blutdruck und Diabetes gemeinsam auftreten. Eine akute Entgleisung einer Herzschwäche resultiert oft durch ein rasches Fortschreiten einer bereits bestehenden Herzschwäche. Aber auch das Absetzen oder eine Dosisreduktion notwendiger Medikamente, beispielsweise



©Digital Storm - stock.adobe.com

von Diuretika zur Behandlung von Wassereinlagerungen im Gewebe sowie ein nicht ausreichend behandelter Bluthochdruck (Hochdruckkrise), können dies auslösen. Weitere Gefahren resultieren durch akut auftretende Rhythmusstörungen, wie einem plötzlich auftretenden Vorhofflimmern oder einer akuten Infektion wie einer Lungenentzündung oder der Verschlechterung der Nierenfunktion. Ein Herzinfarkt stellt eine akute Durchblutungsstörung des Herzmuskels dar. Virale Infektionen, beispielsweise durch das Covid-19-Virus, führen allgemein zu einer zusätzlichen Belastung des Herz-Kreislaufsystems. Bei schätzungsweise knapp 10 % der an Covid-19 Erkrankten wird von aufgetretenen Herz-Kreislauf-Komplikationen berichtet.

Rechtzeitig zum Arzt

Treten die beschriebenen Symptome auf, rät der Chefarzt dazu, unbedingt einen Arzt aufzusuchen! Je früher die Herzschwäche erkannt wird, desto besser kann sie behandelt werden. Ergeben sich beim Hausarzt Hinweise auf Herzschwäche, erfolgt in der Regel eine Überweisung zu einem kardiologischen Facharzt.

Feststellung einer Herzschwäche

Bei jedem Patienten mit Verdacht auf Herzschwäche muss eine vollständige diagnostische Abklärung erfolgen. Bei einer Ultraschalluntersuchung werden die Größe der Herzhöhlen, die Bewegung der Herzwände, die Herzmuskeldicke, und die Blutausswurfleistung betrachtet. Dabei lassen sich auch Herzklappendefekte erkennen. Die Ergebnisse eines Ruhe-EKGs können auf eine Verdickung des Herzmuskels oder einen abgelaufenen Herzinfarkt hinweisen. Bei einem Belastungs-EKG kann sich eine eventuelle eingeschränkte Belastbarkeit zeigen und so-

mit ein Hinweis auf eine koronare Herzkrankheit. Zur weiteren Diagnostik werden gegebenenfalls eine Röntgenaufnahme des Brustkorbs oder eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt.

Begleiterkrankungen und lebensbedrohliche Risiken einer Herzschwäche

Bei einer Herzschwäche leidet der gesamte Organismus unter Mangel durchblutung. Daher treten oft Begleiterkrankungen wie beispielsweise Atemwegserkrankungen, Bluthochdruck oder Depressionen auf, die erkannt und behandelt werden müssen. Meist resultiert eine akut lebensbedrohliche Herzschwäche auf dem Boden einer chronischen Herzschwäche. Eine chronische Herzschwäche entsteht schleichend über Monate und Jahre hinweg. Eine akute Herzschwäche entsteht innerhalb von Minuten bis Stunden mit sehr oft dramatischen Folgen. Dazu gehört ein akutes und lebensbedrohliches Herzversagen, der sogenannte „kardiogene Schock“. Aber auch ein Lungenödem droht als Resultat eines Entgleisens bei einer chronischen Herzschwäche.

Treten folgende Signale auf, muss sofort der Notruf ,112' abgesetzt werden:

- Brustschmerzen, die ausstrahlen
- Luftnot
- Feuchter, sogar schaumiger Husten (nicht in allen Fällen)
- Kaltschweißige Haut
- Herzrasen
- Blutdruckabfall
- Bewusstseinsstrübung oder Bewusstlosigkeit

Das kann man dagegen tun

Die beste Strategie ist die Behandlung von Grundkrankheiten: Bei einer koronaren Herzkrankheit gilt es die Durchblutung zu verbessern, beispielsweise auf „konservativem Weg“ durch die Einnahme von Medikamenten. In fortgeschrittenen Fällen werden Linksherzkathetereingriffe zur Dilatation (Aufweitung) von Engstellen in Koronargefäßen und die Wiedereröffnung verschlossener Herzkranzgefäße durchgeführt. Aber auch Bypass-Operationen am Herzen gehören in seltenen Fällen zum therapeutischen Spektrum. Ganz persönlich kann jeder seine eigenen Risikofaktoren reduzieren. Die Behandlung von Bluthochdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen sollte durch regelmäßige ärztliche Kontrollen überwacht werden. Blutdruckwerte von unter 140/90 sind ideal, bei über 80-Jährigen auch 150/90. Diabeteserkrankungen benötigen eine sorgfältige Behandlung und medikamentöse Einstellung. Patienten mit Herzschwäche wird wegen erhöhter Infektionsgefahr die jährliche Influenza-Schutzimpfung empfohlen, alle fünf Jahre sollte eine Pneumokokken-Schutzimpfung erfolgen. Individuell sollte jeder einen gesunden Lebensstil pflegen und etwas gegen die Risikofaktoren Bewegungsmangel, Rauchen, Übergewicht und Stress tun. Starkes Übergewicht (Adipositas) belastet und führt vermehrt zu Herzrhythmusstörungen. Daraus resultiert eine massive Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit. Hilfreich ist eine tägliche Ge-

wichtskontrolle. „Mittelmeerküche“ sollte zum Alltag gehören, ebenso wie eine begrenzte Kochsalzzufuhr. Menschen mit einer stabilen Herzschwäche empfiehlt Professor Dr. Walcher ein maßvoll dosiertes Ausdauertraining zur Steigerung der Leistungsfähigkeit. Außerdem gelten eine strenge Begrenzung des Alkoholkonsums und ein absoluter Verzicht auf das Rauchen. Täglich sollte man mindestens zwei Liter Flüssigkeit zu sich nehmen.

Aus der Summe dieser umgesetzten Empfehlungen resultieren eine Verringerung der Zahl der Krankenhauseinweisungen und letztlich auch eine Senkung der Sterblichkeit.

©Fabio Balbi - stock.adobe.com



Trainingstipps:

- Belastbarkeit beim Kardiologen testen und Trainingspuls bestimmen lassen
- Training unter ärztlicher Aufsicht und idealerweise unter Anleitung geschulter Sporttherapeuten beginnen
- Geeigneter Sport: Ausdauerbelastungen wie Spaziergehen, Radfahren, Ergometer, Wandern, Walken
- Zur Steuerung der Trainingsintensität regelmäßig Pulskontrollen durchführen
- Teilnahme an Herzsportgruppen ist empfehlenswert.

ARZNEIMITTELVERSORGUNG UND KLINISCH-PHARMAZEUTISCHE LEISTUNGEN AUF HOHEM NIVEAU

Klinikapotheke und Klinische Pharmazie in neuen Räumen

Die umfassende klinisch-pharmazeutische Betreuung der Patienten wird von der Klinikapotheke auf hohem Niveau sichergestellt. Deren neuen Räume auf etwa 900 Quadratmetern in Ebene -1 von Haus K und dem angegliederten hochsterilen Reinraumlabor im benachbarten Haus C bieten dazu noch bessere Voraussetzungen als bisher.

Die Apotheke versteht sich als moderne Dienstleistungsabteilung innerhalb des Klinikums, die neben der Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung moderne klinischpharmazeutische Dienstleistungen bietet, die eng mit der ärztlichen und pflegerischen Behandlung verknüpft sind. Dabei gehört nicht nur die Teilnahme von Apothekern an klinischen Visiten zur Tagesordnung.

Zum 15-köpfigen Team um Chefapotheker Dr. Werner Grieb gehören die Apotheker Dr. Claudia Biegert, Dr. Otto Frey, Roland Hammer, Dr. Wiltrud Probst, Dr. Anka Röhr sowie sechs pharmazeutischtechnische Assistentinnen und drei pharmazeutischkaufmännische Assistentinnen. Das zentrale Anliegen des Teams ist, das Bemühen um die schnelle und sichere Heilung der Patienten kompetent und wirkungsvoll zu unterstützen. Auch die fachlich fun-

nen 15 bis 20 Jahren um mehr als 30 Prozent erhöht und folgt somit steigenden Patientenzahlen, einem mehr an arzneimitteltherapeutischen Möglichkeiten, steigenden Anforderungen an die Arzneimitteltherapie einer zunehmend älter werdenden Bevölkerung und neu hinzugekommenen Aufgaben wie die Versorgung der Rettungsdienste im Landkreis. Um diesen Anstieg besser bewältigen zu können, werden in den neuen Räumen neue Logistikprozesse mit einer halbautomatischen Kommissionierung eingeführt. Die aus dem Klinikum künftig digital in der Apotheke eingehenden Bestellungen werden elektronisch zusammengeführt und können dann auf möglichst kurzen Wegen und mit Hilfe von Förderbändern und einer automatischen Sortieranlage schneller abgearbeitet werden.

Die im Klinikum benötigten Medikamente werden auf mehreren hundert Metern Regalfläche bereitgehalten, der kühlpflichtige Teil davon in einer großen Kühlzelle. Hände-, Haut- und Flächendesinfektionsmittel sowie Chemikalien befinden sich zudem in einem speziellen, explosionsgeschützten Lagerraum mit flüssigkeitsdichter Auffangwanne. Dabei wird großer Wert auf ausreichende Bevorratungskapazitäten gelegt, um trotz zunehmender auftretender Lieferengpässe und Lieferunterbrü-

ßen Angebot der Pharmaindustrie die besten Medikamente nach objektiven Qualitätskriterien als klinikinterne Therapiestandards aus. Wirksamkeit und Sicherheit der ausgewählten Medikamente stehen dabei an oberster Stelle unter gleichzeitiger Beachtung der Wirtschaftlichkeit. Die auf dieser Basis erarbeitete klinikinterne Arzneimittelliste gewährleistet, dass jeweils mindestens ein Medikament aus allen benötigten Wirkstoffklassen immer zur Verfügung steht. Deshalb kann es vorkommen, dass chronisch kranke Patienten während ihres Klinikaufenthaltes nicht ihr gewohntes Markenmedikament erhalten, sondern vorübergehend ein anderes, mindestens gleichwertiges Medikament des sorgfältig ausgewählten Therapiestandards aus derselben Wirkstoffklasse.

Zuvor prüfen die Klinikapotheker die bisherige Medikation des Patienten auf korrekte Dosierung und Wechselwirkungen und erarbeiten Vorschläge, wie dessen bisherige Medikation sicher und zielgerichtet auf die Klinikmedikamente umgestellt werden kann.

Jährlich stellt der Klinikapotheke zwischen 5.000 und 8.000 patientenindividuell verordnete Medikamente, die die Pharmaindustrie nicht zur Verfügung stellt, für die Therapie der Patienten selbst her. Dabei handelt es sich um sterile Medikamente und Infusionen



Dr. Werner Grieb im ‚Biolabor‘. Dort erfolgt eine mikrobiologische Qualitätsüberwachung der sterilen und partikelfreien Reinnräume sowie der sterilen Herstellprozesse.



Chefapotheker Dr. Werner Grieb mit den PTA Anna Eder und Anna-Lisa Reichert im Vorbereitungsraum für die Herstellung der Chemotherapien für die Krebspatienten (v. l.). Im Reinraumlaborbereich, in dem sterile Medikamente hergestellt werden, gelten strengste Hygienevorgaben, deren Einhaltung kontinuierlich überwacht wird.

dierte Ausbildung des Berufsnachwuchses ist ein Anliegen des Apothekenteams und so trifft man in der Klinikapotheke, die bereits sechsmal hintereinander als beste Ausbildungsapotheke in der Kategorie Krankenhaus ausgezeichnet wurde, Famulanten im ersten Abschnitt ihres Pharmaziestudiums sowie Pharmaziepraktikanten im Anschluss an ihr Hochschulstudium an.

Etwa 650.000 Arzneimittelpackungen werden durch das Team pro Jahr an die Pflegestationen ausgegeben. Diese Zahl hat sich in den vergange-

che der Pharmaindustrie eine stabile Versorgung der Heidenheimer Krankenhauspatienten zu gewährleisten.

Doch welche Medikamente werden eigentlich nach welchen Kriterien vorrätig gehalten? In Deutschland befinden sich weit mehr als 50.000 verschiedene Medikamente im Handel. Es würde jeden vernünftigen Rahmen sprengen, alle diese Medikamente vorrätig zu halten. Daher wählen in der Arzneimittelkommission des Klinikums die Krankenhausapotheker zusammen mit den Chefarzten aus dem gro-

wie Chemotherapien für die Krebspatienten oder zum Beispiel um spezielle Lösungen für Strahlentherapiepatienten und Nasensprays für den Einsatz zur Kurzzeitnarkose. Insgesamt greift das Apothekenteam aktuell auf über 30 verschiedene standardisierte Spezialrezepturen zurück, die regelmäßig bei Bedarf hergestellt werden. Im neuen hochmodernen Reinraumlabor stellen besonders geschulte Teammitglieder die Chemotherapien mit einer für jeden Patienten individuellen Dosierung unter sterilen und partikelfreien Bedingungen

her. Die Einhaltung der korrekten Produktionsbedingungen wird dabei ständig von einem elektronischen Überwachungssystem kontrolliert und aufgezeichnet. Nur ganz wenige Klinikapotheken in Deutschland können wie die Heidenheimer auf fast vier Jahrzehnte Erfahrung in der Herstellung steriler Chemotherapielösungen zurückblicken. Dabei steht insbesondere die qualitativ hochwertige und gleichzeitig flexible und zeitnahe Versorgung der Krebspatienten im Fokus. Die Apotheke verfügt sogar über ein sogenanntes Biolabor, in dem die mikrobiologische Qualitätsüberwachung der Reinnräume selbst durchführt wird und die Ergebnisse innerhalb kurzer Zeit direkt zur Verfügung stehen. Ein derartig autorisiertes Biolabor besitzen bislang nur sehr wenige deutsche Klinikapotheken.

Therapeutisches Drug-Monitoring von Arzneistoffkonzentrationen im Blut

Einen besonderen Baustein der Klinischen Pharmazie am Heidenheimer Klinikum stellt das sogenannte Therapeutische Drug Monitoring (TDM) dar. Dieses beinhaltet die Messungen der Konzentration hochwirksamer Arzneistoffe im Patientenblut und darauf aufbauend die Ausarbeitung von Empfehlungen zur Weiterführung der Therapie durch erfahrene Fachapotheker unter Berücksichtigung des aktuellen Gesundheitszustandes des Patienten. Das Ziel dabei ist, die Konzentration der Arzneistoffe im optimalen therapeutischen Bereich zu halten, um Unter- oder Überdosierungen und damit Therapieversager oder Nebenwirkungen zu vermeiden. Die Apotheke des Klinikums Heidenheim nimmt heute deutschlandweit eine Vorreiterrolle beim TDM von Antinfektiva bei kritisch kranken Patienten ein. Bei Antinfektiva han-

delt es sich um Arzneimittel, die gegen Krankheitserreger wie Bakterien, Viren und Pilze zur Anwendung kommen. Im Labor der Apotheke werden in der täglichen Routine bei Infektionen alle wichtigen Antinfektiva vor allem bei intensivmedizinisch versorgten Patienten analysiert und die Ergebnisse mit den Intensivmedizinern besprochen. Entscheidend sind letztlich die schnelle und zuverlässige Bestimmung der Werte im eigenen Labor und die fundierte Beurteilung der Messergebnisse im Hinblick auf die optimale Fortführung der Therapie. Jährlich werden rund 8.000 Patientenproben bearbeitet.

Antibiotika-Führerschein für Ärzte

Die Sicherstellung einer zielgerichteten Antibiotikatherapie der Patienten bildet ein wichtiges Arbeitsfeld der Klinikapotheke. Die Beratung zur patientenindividuell richtigen Wahl des Antibiotikums, seiner Dosierung und Therapiedauer hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung und Umfang gewonnen. Dies nicht zuletzt auch im Hinblick auf die Verhinderung von Resistenzen gegen die im Krankenhaus verwendeten Antibiotika. So werden von den Klinikapothekern die Antibiotikaverbräuche nach Art und Menge detailliert verfolgt, gemeinsam mit den Ärzten die Antibiotikatherapiestrategien regelmäßig überprüft und bei Bedarf in der klinikinternen Leitlinie zur antiinfektiven Therapie angepasst. Mit der von der Klinikapotheke organisierten Fortbildungsreihe „Antibiotika-Führerschein“ werden zudem seit Jahren Schulungen im Bereich der antiinfektiven Therapie für die Klinikärzte erfolgreich als Teil der Strategie für eine optimale Antibiotika-Therapie angeboten. Im bundeweiten Vergleich finden sich im Ergebnis am Heiden-

heimer Klinikum höhere Wirksamkeitsraten bei den Antibiotika bei gleichzeitig geringeren Verbräuchen und Kosten. Dies ist nicht zuletzt auch ein Erfolg der in mehr als zwanzig Jahren gewachsenen vertrauensvollen und engen Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und Apothekern am Heidenheimer Klinikum zum Wohl der Patienten.

Regionales Arzneimittelinformationszentrum

Die Klinikapotheke mit ihrem Arzneimittelinformationszentrum ist nicht nur täglich Anlaufstelle für die Klinikärzte und Pflegekräfte mit vielen akuten Anfragen zur Arzneimitteltherapie der Patienten. Sie ist als Regionales Arzneimittelinformationszentrum (RAIZ) der Landesapothekenkammer für die Landkreise Heidenheim, Göppingen, Ostalbkreis und Teile des Landkreises Schwäbisch Hall auch Anlaufstelle für öffentliche Apotheken und Arztpraxen bei komplizierten Fragestellungen rund um die Arzneimitteltherapie. Die Zugriffsmöglichkeit auf alle wichtigen Datenbanken zur Arzneimitteltherapie weltweit garantiert umfassende Recherchemöglichkeiten und eine qualitativ hochwertige Beantwortung der Anfragen.

Hochwertige Arzneimitteltherapie

Zum Spektrum der Heidenheimer Klinikapotheke zählen darüber hinaus noch weitere aus Platzgründen nicht genannte Leistungsbereiche, die vom Apothekenteam ebenso in hochqualifizierter Weise ausgeführt werden. Mit dem Umzug in neue Räumlichkeiten werden für die Arbeit der Klinikapotheke noch bessere Grundlagen geschaffen. Eine qualitativ hochwertige und sichere Arzneimitteltherapie der Patienten steht stets im Fokus mit dem Ziel der sicheren und schnellen Heilung der Patienten.

NEUER ZENTRAL-OP

Das neue hochmoderne Herzstück des Klinikums



Am Eingang zur neuen OP-Welt im Klinikum: Die Leiterin des 29-köpfigen OP-Pflegeteams Petra Ruess und ihr Stellvertreter Klaus Frees freuen sich auf die neue großzügigere Arbeitsumgebung im neuen OP-Bereich in Haus K.

Im ersten Obergeschoss (Ebene +1) von Haus K wird auf über 2.000 Quadratmetern Fläche der neue Zentral-OP-Bereich mit sechs Operationssälen sowie großen prä- und postoperativen Zonen Anfang 2021 in Betrieb genommen. Damit wird auch eine enge räumliche Verbindung zum im Haus C bestehenden Zentrum für Intensivmedizin geschaffen, quasi Tür an Tür. Dieses neue hochmoderne „Herzstück“ des Klinikums ist für die Zukunft gebaut!

Zu den operativen Kliniken gehören die medizinischen Disziplinen „Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie“, „Orthopädie und Unfallchirurgie“, „Gynäkologie“ und „Urologie“. Die Operateure dieser verschiedenen Disziplinen führen jährlich etwa 8.000 operative Eingriffe durch. Für sie werden also täglich, abhängig vom Operationsprogramm und der damit verbundenen Zahl an großen oder kleinen Operationen, zwischen 25 und maximal 40 Patienten „im OP ein- und ausgeschleust“. Das Team der Anästhesie kümmert sich um die sichere Narkose der Patienten vor und wäh-

rend der Operation und auch um deren überwachtes Aufwachen. Zum Leistungsspektrum der Anästhesie zählen verschiedene Arten der Narkose, von der Regionalanästhesie, über die Vollnarkose bis hin zu kombinierten Verfahren.

Zu den sechs OP-Räumen gehören vier Vorbereitungsräume zur anästhesiologischen Operations-Einleitung durch den Anästhesiologen, der dabei durch eine versierte Anästhesiefachpflegekraft assistiert wird. Diese Beiden begleiten den Patienten auch während des Eingriffs im Operationsaal. Der Arbeitsbereich des 27-köpfigen Anästhesiefachpflegeteams um deren Leiterin Susanne Brannath und deren Stellvertreterin Katja Sonntag reicht von der Übernahme der Patienten im Umbetraum bis zur Rückverlegung in die Station aus dem Aufwachraum. Der überwiegende Teil der in der Anästhesie beschäftigten Gesundheits- und Krankenpfleger hat die dreijährige Fachweiterbildung absolviert. Diese Fachweiterbildung „Anästhesie und Intensivpflege“ befähigt die Absolventen sowohl für den Einsatz im Anästhesiebereich eines OP als auch in einer Inten-

sivstation. Seit einigen Jahren existiert in Deutschland zudem die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin (ATA).

Der zukünftige Aufwachraum verfügt über 10 Überwachungsplätze und damit über zwei mehr als im alten OP-Trakt. Vorteil: Die Patienten können nun dort aufgrund der größeren Kapazität länger überwacht werden, bevor deren Rückverlegung auf ihr Zimmer erfolgt. Darüber hinaus werden im Aufwachraum drei Überwachungsplätze in einer Holding zur Verfügung stehen, in der Patienten anästhesiologisch vorbereitet werden können. Zum Konzept im Aufwachraum gehört ein warm-weißes Licht, ebenso wie eine großflächige künstlerische Wandgestaltung.

In einem großen Umbettbereich werden Patienten vor der Operation vom Anästhesiepersonal auf einen Operationstisch umgebettet. Von dort aus geht es in einen der Einleitungsräume. Auf dem OP-Tisch wird der Patient präoperativ zur Einleitung der Narkose vom Anästhesieteam in einen der Vorbereitungsräume gebracht. In den Vorbereitungsräumen werden die Patienten von dem Anästhesiepersonal dann in den Schlaf-

versetzt, aber nicht nur das, sondern notwendige Infusionen werden gelegt und die Patienten werden an Überwachungsmonitore angeschlossen. Eine Besonderheit, die die Patienten dort in diesem Moment wahrnehmen können, stellt eine beleuchtete Hinterglasmalerei an der Decke dar. Der Patient wird bei seinem Blick an die Decke auf verschiedene Naturmotive blicken, die eingeblendet werden und für eine beruhigende Stimmung sorgen.

Dann werden die Patienten in die OP-Säle eingeschleust. Neuheit: Mit dem komplett fahrbaren OP-Tisch geht es dann nach der Narkoseeinleitung aus dem Anästhesievorbereitungsraum zusammen mit dem Überwachungsinstrumenten in den jeweiligen Operationssaal. Damit können der OP-Tisch mit dem Patienten und die Instrumentiertische samt OP Team exakt unter das Lüftungstechnisch am besten geeignete Gebiet platziert werden. Früher sind die Operationstische noch auf die fest auf im OP-Saal installierten OP-Säulen gesetzt worden.

Nach der Operation werden die Patienten in einem speziellen Aufwachraum kontinuierlich überwacht, bis sie aus dem Tiefschlaf erwacht, körperlich stabil genug und hinsichtlich Schmerzsituation ausgeglichen sind, um in ihr Patientenzimmer zurückverlegt zu werden. Die Anästhesiefachpflegekräfte haben dazu die Schmerzsituation, die Vitalwerte wie Atmung und Kreislauf aber auch der Zustand der Operationswunde eines jeden Patienten im Fokus. Sie orientieren sich dazu unter anderem anhand eines „Scores“ mittels vorgegebener Richtwerte.

Die OP-Räume sind mit einer speziellen Raumlufttechnik ausgestattet. Das Licht in jedem OP-Saal kann in verschiedenen Farben strahlen. Dies hilft beispielsweise Operateure, die minimalinvasiv mit der „Schlüssellochtechnik“ operieren, Kontraste auf dem OP-Bildschirm besser zu erkennen. In Bezug auf Hygiene wird die Raumluft permanent gekühlt und gefiltert. Neu ist, dass dabei die Luft von der Decke auf einen markierten OP-Bereich rund um den Operationstisch strömt. Dieser hochsterile Luftstrom sorgt dafür, dass Keime vom OP-Tisch weg nach außen gedrückt werden. Somit wird der gesamte Bereich, in denen sich die Operateure aufhalten und vor allem der zu operierende Körperteil des Patienten, durch keimfreie Luft umströmt. Ebenso modern ist die komplette technische Ausstattung, nicht nur die Operationslampen hängen von der Decke herab, sondern alle weiteren, bislang oft auf dem Boden stehende, Ausstattungssysteme und Bildschirme. Es gibt zudem keine Regale mehr an den Wänden. Notwendige Einmalartikel wie Nahtmaterial, Drainagen, Handschuhe stehen in speziellen Wagen pro Operation zur Verfügung. Vorteile: Die sogenannten Wechselzeiten, in denen Operationssäle umfassend gründlich gereinigt und abschließend desinfiziert werden, lassen sich durch das Arbeiten des versierten Reinigungspersonals in den kom-

plett leeren Räumen deutlich reduzieren – ein sehr bedeutender hygienischer Aspekt mit auch gewünschten ökonomischen Konsequenzen, denn für eine OP-Minute werden etwa 10 bis 15 Euro an Kosten kalkuliert, auch bei „Stillstand“ bedingt durch Wechselzeiten.

Zur Infrastruktur des neuen Zentral-OP-Bereichs gehört ferner eine zentrale Waschraumzone, in der die Operateure und die operationstechnischen Assistenten vor der Operation eine ausführliche Hand- und Armreinigung durchführen. Im OP tragen sie dann sterile OP-Kleidung, Handschuhe, Kopfbedeckung sowie Mund-Nasen-Masken und ebenso hygienebedingt Brillen. Zum Team der OP-Pflege um deren Leiterin Petra Ruess und ihrem Stellvertreter Klaus Frees gehören 29 Fachpflegekräfte mit OP-Fachweiterbildung und OTA. Seit etwas über einem Jahrzehnt werden inzwischen hochspezialisierte Operationstechnische Assistenten (OTA) für den Funktionsdienst in einem OP-Saal ausgebildet. Sehr erfahrene Fachpflegekräfte mit abgeschlossener Fachweiterbildung in OP-Pflege, die diese Qualifikation vor der Zeit der OTA-Ausbildung absolviert haben, komplettieren das Team.

Weitere Räume wie Büros, Umkleide-, Sanitär- und Aufenthaltsräume sowie Lagerkapazitäten für permanent benötigtes Sterilgut zählen mit zur neuen Infrastruktur. In einem Sterillager befinden sich die verschiedenen Instrumente für Operationen. Sie werden dazu in mehr als 500 fertig gepackten Alu-Steril-Containern für die jeweilige Operation bereitgehalten. In manchen von diesen befinden sich bis zu 150 Instrumente von Scheren und Arterienklemmen bis hin zu großen Zangen oder ähnlichem „OP-Besteck“.

Mit neuen Überwachungsmonitoren, die den Patienten durch ihre Mobilität permanent zur Seite stehen, müssen Patienten nicht mehr, wie bisher, an die unterschiedlichen Überwachungseinheiten in den verschiedenen Räumen angeschlossen werden.

OP-Bereich ist imagebildende und auch kostenträchtigste Ressource

Der OP-Bereich und vor allem die in ihm erbrachten medizinischen Leistungen entscheiden maßgeblich über den Ruf einer Klinik in der Region und darüber hinaus. Der Mikrokosmos „OP-Bereich“ stellt zudem eine extrem kostenträchtige Ressource dar, mit großem Personaleinsatz und hohem Materialbedarf. Gleichzeitig bildet diese Ressource die Haupterlösquelle eines Krankenhauses. Idealerweise wird der OP-Alltag daher auf den Punkt getaktet, denn eine OP-Stunde kostet fast 1.000 Euro. Er besitzt daher die höchste Wertigkeit in der Abrechnung der Patientenbehandlung. Dies kommt umso mehr zum Tragen, je höher die Fallschwere eines behandelten Patienten angesetzt wird.

Die erlösrelevante Zeit beginnt aber erst ab der Minute, in der der Operateur den ersten Schnitt setzt und endet exakt mit der Naht. Erklärtes Ziel

ist es beispielsweise, dass in allen Sälen morgens spätestens um 8.15 Uhr der erste Schnitt erfolgt, und in 80 Prozent sollte diese Pünktlichkeit mit einer Toleranz von fünf Minuten tatsächlich erreicht werden. Die Pünktlichkeit beim Schnitt der ersten Operation im Klinikum ist beeindruckend. Wirtschaftlichkeit muss mit im Vordergrund stehen.

Patientensicherheit wird großgeschrieben

Anhand einer Checkliste werden alle Unterlagen und relevante Daten eines jeden Patienten bereits beim Umbetten geprüft, eine weitere Prüfung erfolgt vor dem Einleiten der Narkose. Und vor jedem Operationsbeginn absolviert das gesamte Team im OP einen sogenannten „Team Time Out“. Anhand standardisierter Fragebogen werden jeweils sicherheitsrelevante Daten gesammelt. Ein wichtiges Detail dabei: Ohne entsprechend geprüfte Markierungen für die Operation wird kein Patient in den OP-Saal eingeschleust. Ein Vergleich mit dem Flugzeugcheck von Piloten vor dem Abflug ist dabei durchaus gewollt.

Einsatz eines OP-Koordinators

Ein OP-Koordinator sowie seine Stellvertreterin übernehmen die Planung der Abläufe und Koordination des täglichen Operationsprogramms sowie des Einsatzes von Personal, Material und Räumen. Außerdem kümmert er/sie sich um Aufgaben in Kommunikation, Controlling und Berichtswesen. Mit viel Fingerspitzengefühl bewegt er/sie sich im Spannungsfeld, den Wünschen der operierenden Beteiligten nachzukommen, bei gleichzeitig schneller und qualitätsorientierter Versorgung der Patienten. Dabei soll zudem der Gesamtprozess wirtschaftlich und effizient ablaufen. Gegenseitig akzeptierte Kompromisse gehören zur Routine, denn im OP-Betrieb können immer unerwartete Ereignisse auftreten. Vor allem Notfalloperationen besitzen höchste Priorität. Abweichungen von der Norm gelten daher als unvermeidbar, Komplikationen gehören mit zur Tagesordnung. Gutem OP-Management gelingt der Spagat, auftretende Unwägbarkeiten möglichst genau abzuwägen und möglichst optimal in den Tagesablauf einzutakten. Manchmal erfordert dies ein komplett neustrukturiertes OP-Programm, das quasi spontan, wie bei einem Mosaik, passend neu zusammengefügt werden muss.

Mitarbeiter besitzen sehr großen Stellenwert

Abhängig vom Umfang einer Operation stehen zwei bis drei operierende Ärzte, zwei OP-Fachpflegekräfte oder OTA sowie ein Anästhesist mit Assistenz am Operationstisch. Um die Aufgaben eines Akademischen Lehrkrankenhauses zu erfüllen, können auch Medizinstudenten im Praktischen Jahr oder andere Praktikanten hinzugezogen werden. Trotz aller technischen Unterstützungen sind die Menschen am OP-Tisch maßgeblich für den Ausgang von Operationen.

ANZEIGE

Alles Gute für Sie.
Individuelle Beratung
Langjährige Erfahrung
Neueste Technik

SANITÄTSHAUS BERGER
GmbH
Orthopädie-Technik

HEIDENHEIMER KUNDENSPIEGEL
Platz 1
BRANCHENSIEGER

HEIDENHEIMER KUNDENSPIEGEL
Platz 1
BRANCHENSIEGER

Unterstützt: 8 Orthopädie- u. Sanitätshäuser
88,1% Durchschnittlicher Zufriedenheitsgrad
Fremdlichkeit: 94,6% (Platz 1)
Preis-Leistungs-Verhältnis: 86,6% (Platz 1)
Servicequalität: 87,6% (Platz 1)
Wirtschaftlichkeit: 86,6% (Platz 1)
NF Consulting Dipl.-Kfm. Dieter Grett
www.kundenspiegel.de

Alles Gute für Sie.

- > Hightech für Sportler
- > Sporthelm
- > Videogestützte Laufband- und Ganganalyse
- > Fußscanning 3-D / Fußdruckmessung
- > Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung zur Erfassung der Körperstatik mit individueller Berechnung von Therapieeinlagen

- > Schuhstudio für Damen & Herren
- > Sportschuhe
- > Schuheinlagen
- > Schuhtechnik
- > Prothesen
- > Orthesen
- > Rehamittel

- > Orthopädie und Reha für Kinder
- > Medizinische Geräte z.B. Blutdruckmessgeräte
- > Bandagen
- > Kompressionsstrümpfe
- > Brustepithesen 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

HOCHSENSIBLER PROZESS DER WIEDERAUFBEREITUNG UND STERILISATION VON INSTRUMENTEN

Die neue **Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA)** in Haus K



Abteilungsleiter Jürgen Bierlein und seine Stellvertreterin Andrea Jacky vor den neuen Reinigungs- und Desinfektionsgeräten in der zukünftigen ZSVA.

Hygiene besitzt in einem Krankenhaus höchsten Stellenwert, der weiter zunehmen wird. Mit Inbetriebnahme des Hauses K wird die Zentrale Sterilgutversorgungs-Abteilung (ZSVA) des Klinikums Heidenheim neue Räumlichkeiten in Betrieb nehmen, mit neuen Reinigungs- und Desinfektionsanlagen. Dies stellt hinsichtlich Hygiene eine Zukunftsinvestition mit großer Bedeutung für das Klinikum und die Patienten dar.

Die ZSVA bildet einen High-tech-Betrieb, dessen Arbeit im Hintergrund von essentieller Bedeutung für die klinischen Prozesse nicht nur im Operationssaal ist. Chirurgische Instrumente gehören beispielsweise zu den Medizinprodukten, an deren Aufbereitung sehr hohe Anforderungen gestellt werden. So könnte man in keinem Operationssaal ohne Sterilgut aus der ZSVA operieren. Neben dem Zentral-OP-Bereich werden auch Pflegestationen, Ambulanzen, Untersuchungsabteilungen sowie die Apotheke mit sterilen Produkten versorgt. Zum „Kundenkreis“ der ZSVA gehören darüber hinaus Arztpraxen aus der Region.

In der ZSVA werden sämtliche Instrumente oder Sets fachgerecht zerlegt, gereinigt, geprüft, gepflegt, verpackt und sterilisiert. Für die verschiedenen Operationen werden beispielsweise Sterilgut-einheiten (STE) durch die ZSVA aufbereitet. Eine Sterilgut-einheit, auch Sieb genannt, entspricht einem Instrumenten-Container mit den Maßen 30 x 30 x 60 cm. Er beinhaltet die notwendigen chirurgischen Instrumente für die Operateure. Diese chirurgischen Instrumente gehören zu den sogenannten Medizinprodukten, an deren Aufbereitung sehr hohe Anforderungen gestellt werden. Derzeit werden jährlich rund 63.000 Sterilgutbehälter mit Inhalt gereinigt und sterilisiert. Konkret werden dabei

gebrauchte wiederverwendbare Medizinprodukte maschinell aufbereitet. Die Funktionsweise gleicht in etwa der eines Geschirrspülers, wobei die Reinigungs- und Desinfektions-Geräte (RDG) ein größeres Volumen besitzen - 12 Siebe mit verunreinigten (kontaminierten) Instrumenten Siebe passen hinein. Heißes Wasser mit speziellem Reinigungsmittel wird mit Druck zur Reinigung eingesetzt. Zum Programm gehören auch Desinfektion, Spülen und Trocknen.

Mit Inbetriebnahme von Haus K wird die neue ZSVA auf rund 400 Quadratmetern Fläche im Untergeschoss des Neubaus (Ebene -1) die wichtige Arbeit aufnehmen. Im Reinraumbereich des sterilen Areals der Abteilung werden unter anderem fünf neue RDG zur Verfügung stehen. Eine viermal größere Anlage für großvolumigere Geräte wird die Geräteausrüstung komplettieren, ebenso wie eine kleinere Einheit speziell für die Reinigung von speziellen Endoskopen. In der sogenannten Schmutzzone steht mit der großen Nasszone nun mehr Fläche als bisher zur Verfügung. Durch große Fenster fällt nun auch natürliches Licht in diesen Bereich, der insgesamt bessere Anlieferungsmöglichkeiten aufweist.

An zukünftig sechs Packplätzen - und damit einem mehr als bisher - übernehmen die Sterilisationsassistenten nach dem Reinigungsvorgang den Zusammenbau von Instrumenten sowie die Kontamination der Sets in den Containern. Zwei der Arbeitsplätze werden für die Durchführung von Weichverpackungen ausgelegt. Danach gehen die Sets in die Kammern der Dampfsterilisation. Mithilfe von Hitze und Druck von etwa 3,4 bar kann ein 134 Grad heißer Dampf erzeugt werden, der nach Absaugung der Luft in die Kammern gepresst und zum Abschluss des Sterilisationsschritts abgesaugt wird. Unter diesen extremen Bedin-

gungen werden unerwünschte Mikroorganismen auf dem Sterilgut abgetötet. Jede Charge bleibt dazu knapp eine Stunde in der Dampfsterilisationseinheit. Für einzelne Endoskope, die dem Druck und der Hitze nicht standhalten können, erfolgt eine sanftere aber dennoch genauso gründliche Sterilisation. In einem speziellen Gas-Sterilisator wird den Mikroorganismen durch Einsatz einer Formaldehydlösung bei einer niedrigeren Temperatur von maximal 60 Grad der Garaus gemacht. Diese Prozedur dauert etwa fünf Stunden. Die Einrichtungen und Maschinen der ZSVA werden computer-gesteuert kontinuierlich überwacht. Das Team um Jürgen Bierlein kann dadurch die Prozesse nachverfolgen und im Bedarfsfall schnell eingreifen.

Chargendokumentation

Die ZSVA verfügt über ein softwaregestütztes Chargendokumentationssystem. Um die hohen Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten erfüllen zu können, ist die Nachvollziehbarkeit jedes einzelnen Arbeitsschrittes der Aufbereitung bis hin zur Anwendung beim Patienten nötig. Gleichzeitig wird das „Handling“ der aufzubereitenden Instrumente zunehmend anspruchsvoller. Beginnend bei der Annahme der kontaminierten Medizinprodukte, aus dem Operationssaal und von den Stationen, wird jeder Prozessschritt der Reinigung und Desinfektion, Verpackung und Sterilisation dokumentiert. So werden beispielsweise sämtliche Packlisten in der Software hinterlegt: Diese können automatisch über ein Barcodeetikett, das auf jedem Sieb angebracht ist, aufgerufen werden, wenn das jeweilige Sieb gepackt wird. Jedes Sieb lässt sich über Barcode sicher und zuverlässig identifizieren. Zudem weist das Chargendokumentationssystem den Anwender auf speziell zu beachtende Aufbereitungshinweise hin. Jederzeit ist mit dem

Chargendokumentationssystem nachvollziehbar, welche Maschine und welcher Mitarbeiter zu welchem Zeitpunkt ein bestimmtes Sieb oder Set bearbeitet und freigegeben hat. Diese Informationen werden benötigt, um im Fall einer Patientengefährdung, beispielsweise durch eine fehlerhafte Desinfektion oder Kontamination, die Medizinprodukte gezielt zurückrufen zu können.

Qualifizierte Sterilisationsassistenten

Das Team um Abteilungsleiter Jürgen Bierlein und seiner Stellvertreterin Andrea Jacky zählt 14 Personen. Die technischen Sterilisationsassistentinnen und Assistenten müssen alle einen Intensivschulungslehrgang zur Fachkunde 1 absolvieren: die fachspezifische Fortbildung gemäß den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. (DGSV). Dabei werden grundlegende Kenntnisse der Mikrobiologie und Krankenhaushygiene sowie der verschiedenen Aufbereitungs- und Sterilisationsverfahren, Instrumentenkunde, Information zur Organisation der Sterilgutversorgung und Rechtsgrundlagen vermittelt. Der Lehrgang umfasst 120 Theoriestunden und dauert in der Regel drei Wochen. Im Rahmen von zwölf Monaten werden die Beschäftigten zudem in die komplette praktische Umsetzung Zug um Zug eingeführt. Somit wird sichergestellt, dass alle Teammitglieder für die sehr verantwortungsvolle und komplexe Arbeit qualifiziert sind und diese nach Ausbildungsabschluss eigenständig erledigen können.

Strenge Vorgaben

Zahlreiche Normen und Richtlinien gilt es einzuhalten: Jeder einzelne Schritt der Aufbereitung muss geprüft und dokumentiert werden. Es müssen regelmäßig Nachweise erbracht werden, dass der hochsensible Prozess der Sterilisation und Wiederaufbereitung von Instrumenten für den Operationsbereich auf sehr hohem Standard erfolgt und damit zu mehr Sicherheit für Patienten führt. Hierzu gelten folgende Vorgaben: Norm EN ISO 13485:2016 für zertifizierten Bereich sowie Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu den Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten. Sie beschreiben sehr detailliert, wie bei der Wiederaufbereitung von Medizinprodukten vorzugehen ist. Seitens der Hygiene stehen Aspekte der Desinfektion im Vordergrund. Der Schwerpunkt der technischen Vorgaben liegt auf der Versorgung der ZSVA mit den notwendigen Materialien wie Reindampf, VE-Wasser (vollenthärtetes Wasser) und Druckluft.

HEIDENHEIMER GRUPPE DER FRAUENSELBSTHILFE KREBS

Leitungsteam wieder komplett



Das FSH-Leitungsteam (im Uhrzeigersinn v. l.): Ingeborg Öhrlich, Inge Blum, Susanne Mandl und Frederike Junginger.

Das Leitungsteam der Heidenheimer Gruppe der Frauenselbsthilfe Krebs ist wieder komplett.

Bei den vor Kurzem durchgeführten Neuwahlen zur Leitung der Selbsthilfegruppe wurden Susanne Mandl (Gruppenleiterin), Frederike Junginger (erste Stellvertreterin) und Ingeborg Öhrlich (KassiererIn) in ihren Ämtern, die sie seit Mai 2015 innehaben, einstimmig bestätigt. Für das seit dem plötzlichen Tod von Elisabeth Schneider (Ende 2018) vakante Amt der zweiten Stellvertreterin konnte Inge Blum aus Sönnstetten gewonnen werden.

Somit kann die vielfältige Arbeit in der Heidenheimer FSH-Gruppe, die ständig etwa 120 von Krebs betroffene Menschen betreut, für die nächsten vier Jahre wieder auf vier Schultern verteilt werden.

Aufgrund der in der FSH-Satzung verankerten Altersgrenze hätten Susanne Mandl und Frederike Junginger nicht mehr für eine Leitungstätigkeit kandidieren dürfen. Von Seiten des Landesverbandes Baden-Württemberg wurde jedoch eine Ausnahmegenehmigung erteilt. Dadurch ist eine erfolgreiche Fortsetzung der Arbeit in der Heidenheimer FSH-Gruppe gesichert.

Diese Gruppe ist eine der größten und aktivsten innerhalb der gesamten FSH-Organisation, die in Deutschland etwa 280 Gruppen umfasst und zu den ältesten und größten Selbsthilfeorganisationen für Krebskranke zählt. Die Heidenheimer FSH-Gruppe wurde 1979 gegründet und stand auch während des Corona bedingten Lockdowns für die Beratung von Neu- und Wiedererkrankten zur Verfügung.

Seit Mitte Juni 2020 wurden die vielfältigen Aktivitäten wie „Aktiv um 2“, „Abendtreff“, Wassergymnastik, Wandern, Walking und „Zeit für Kreativität“ unter strenger Beachtung der Corona-Verordnungen und mit Einschränkungen bezüglich der Teilnehmerzahl nach und nach wiederaufgenommen, wobei ein großes Interesse vorhanden ist. Das üblicherweise im Klinikum Heidenheim stattfindende „MamaCafé“ ist bis Ende 2020 ausgesetzt.

Erschwert und sehr arbeitsaufwändig ist die Suche nach passenden Räumlichkeiten. Das AOK-Gesundheitszentrum in der Daimlerstraße, in dem in der Zeit vor Corona die Gruppentreffen stattfanden, ist seit März 2020 geschlossen. Nach Mitteilung der Geschäftsführung der AOK Ost-württemberg ist an eine Wiedereröffnung vor April 2021 nicht zu denken.

ANZEIGE

Wohlbefinden fängt mit dem Aussehen an



Lassen Sie sich verschönern während Ihres Aufenthalts oder bevor Sie nach Hause kommen. Exzellente Beratung für Perücken und Haarerersatz!

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

DIE ALLGEMEINCHIRURGISCHE PFLEGE IN NEUEM AMBIENTE

Die neue **Pflegestation K4**

Sylvia Henne (l.) und Petra Hauch freuen sich über die neuen Räumlichkeiten der K4.

In das oberste Geschoss des Neubaus Haus K zieht die neue allgemein-chirurgische Pflegestation K4 der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie ein. Sie wird über 27 Betten verfügen. Die neuen Räume bieten ein überaus modernes Ambiente – quasi ein neuer Standard auf dem Schlossberg. Die zukünftigen Patienten können darüber hinaus auf Wunsch die Wahlleistung „Komfortzimmer“ buchen.

Damit erhalten sie während ihres Aufenthaltes eine große Bandbreite an hotelähnlichem Komfort. In den Händen von Chefarzt Professor Dr. Andreas Imdahl, Oberarzt Dr. Thomas Rath und dem leitenden Oberarzt für Gefäßchirurgie Dr. Michael Traßl liegt die medizinische Leitung. Die pflegerische

Leitung durch das Pflegeteam verantworten Stationsleiterin Petra Hauch und ihre Stellvertreterin Sylvia Henne.

Medizinische Schwerpunkte

Ein Schwerpunkt der Pflegestation bildet die Versorgung von Patienten mit Erkrankungen der Bauch- und Brustkorb-Organen sowie der Gefäße vor und nach Operationen auf hohem Niveau. Dazu gehören auch Patienten des integrierten Darmzentrums Heidenheim.

Große Erfahrung liegt in der besonderen und maximalen Versorgung der Patienten mit bösartigen (malignen) Veränderungen am Darm, wie auch anderen Verdauungsorganen.

Aber auch Menschen, die an Lungen-, Speiseröhren-, Magen- oder Gefäßerkrankungen leiden – viele davon maligner Natur – bilden den Kreis der Patienten.

Pflege auf sehr hohem Niveau

Bei der Versorgung der Patienten werden besonders hohe Maßstäbe an die Qualität der Pflege und menschlicher Zuwendung angelegt. Das Pflegeteam von Petra Hauch und Sylvia Henne gewährleistet hier besondere Leistungen. Das gut ausgebildete Pflegepersonal kümmert sich versiert um Patienten, die eine besondere und beispielsweise nach Operationen ausgeprägte Pflege benötigen. Dazu gehören Patienten, die aus der Intensivstation mit komplizierten Begleitumständen verlegt werden, aber auch Onkologiepatienten nach speziellen tumorchirurgischen Eingriffen. Krankenbeobachtung, Kontrollen von Patientenverlaufskurven und Laborwerten,

Verbandswechsel und Wundkontrollen prägen den Arbeitsablauf. Großer Wert wird auch auf die Begleitung der Patienten bei der Krankheitsverarbeitung und Krankheitsbewältigung gelegt. Für onkologische Patienten erfolgen spezielle Pflegevisiten durch onkologische Pflegefachkräfte, einer von ihnen ist Andreas Lorenz.

Ausstattung

Sieben großzügige Patientenzimmer, alle mit eigener moderner Nasszelle, befinden sich auf der Ostseite des Neubaus. Sie werden als Dreibettzimmer genutzt, sie können aber je nach Bedarf auch als Einbett- oder Zweibettzimmer belegt werden. Safe für kleine Wertsachen, W-Lan und Fernseher gehören in allen Zimmern zum Standard. Dadurch dass sich die Pflegestation auf Ebene E+4 befindet, haben die Patienten von hier einen Blick über die Dächer der benachbarten Klinikgebäude, inklusive eines „Schlossblicks“. Auf der anderen Seite der Pflegestation befinden sich sechs Pati-

entenzimmer. Sie sind als Einzelzimmer ausgelegt und verfügen ebenso über einen eigenen Sanitärbereich. Deren Ausstattung kann wunschgemäß aus einem großen Sortiment erweitert werden: Dazu gehören ein ganz besonderes kulinarisches Angebot sowie weitere Annehmlichkeiten, vom Hygieneset am Waschbecken, einer Zeitungsauswahl, Minibar (mit einer Auswahl an nichtalkoholischen Getränken), hochkarätigen Speisen aus der Klinikküche, bis zu einer Leselampe mit dazugehörigem Lounge-Sessel und weiteren Highlights. Die Ausstattung der gesamten Pflegestation besticht durch einen neuen Standard. Patienten steht ein gemeinsamer Aufenthaltsraum an der Stirnseite mit atemberaubendem Ausblick zur Verfügung. Ungestört kann man sich hier verweilen und mit Anderen ins Gespräch kommen.

Aber auch für das Stations-team, in deren Räumlichkeiten eine gelungene Farbgebung an den Wänden für ein angenehmes Ambiente sorgt, sind sehr

gute Arbeitsbedingungen geschaffen worden. Gegenüber den bisherigen Räumen der allgemein-chirurgischen Pflegestation in der Station C7 in Haus C steht ein Mehr an Raum für den pflegerischen Alltag zur Verfügung. Auch die Räumlichkeiten selbst bieten noch bessere ergonomische Voraussetzungen, so die Einschätzung der beiden Stationsleiterinnen. Der verglaste Tresen des Stationsstützpunktes schafft nicht nur ein Mehr an Datenschutz, sondern bietet durch seine Dimension auch mehr Platz für die zu erbringende professionelle administrative Arbeit abseits der Patienten. Ein ganz besonderer Vorteil des Hauses K für die dort etablierten Pflegestationen besteht darin, dass beispielsweise Radiologie und OP im selben Gebäude untergebracht sind und somit bisher lange Wege entfallen. Dies wird die Arbeit deutlich kompakter und damit effektiver machen. Damit wird für das Pflegeteam auch mehr Zeit für das „Kümmern“ um Patienten frei.



Schlossblick vom Bett aus können die Patienten zukünftig genießen.

SPENDE DES SANITÄTSHAUSES NUSSER UND SCHAAL HILFT PATIENTEN

Aufsteh- und Umsetzhilfe für Palliativpatienten



Übergabe der gespendeten Aufsteh- und Umsetzhilfe vor dem Klinikeingang (v. l.): Sandor Klein, Björn Schuck, Dr. Elsge Schrade, Ulrike Förstner, Sabrina Funk, Irina Miller und Sabine Neher.

Am Mittwoch, 28. Oktober 2020 kamen Sandor Klein und Björn Schuck vom traditionsreichen Sanitätshaus Nusser und Schaal, das zwei Filialen in Heidenheim betreibt, zu einem besonderen Anlass auf den Schlossberg. Mitgebracht hatten sie eine Spende in Form einer Aufsteh- und Umsetzhilfe.

Diese überreichten sie an Dr. Elsge Schrade, die Vorsitzende des Fördervereins Palliativmedizin Heidenheim e. V., eine Initiative von engagierten Vertretern des öffentlichen Lebens und des Klinikums Heidenheim sowie interessierten Bürgern. Bei der Übergabe des Gerätes dabei war die stellvertretende Stationsleiterin der Station C8 Sabine Neher sowie Irina Miller und Sabrina Funk aus ihrem Pflegeteam sowie Brückenschwester Ulrike Förstner. Das

gespendete Gerät wird als Hilfestellung für Patienten der Palliativmedizin Anwendung finden, um ihnen damit den Transfer beim Aufstehen oder Umsetzen zu erleichtern.

Auf der Palliativstation, die zur Station C8 des Klinikums Heidenheim gehört, erfolgt die Behandlung und fürsorgliche Begleitung schwerstkranker und unheilbarer Patienten. Der Förderverein Palliativmedizin Heidenheim e. V. unterstützt durch vielfältige Maßnahmen die Arbeit in der Palliativstation. Eine Aufsteh- und Umsetzhilfe bietet große Vorteile: Eine Pflegekraft kann sehr rückschonend arbeiten, weil sie einen Patienten nicht unter den Armen und am Hosenbund greifend hochheben muss. Vielmehr kann sie gemeinsam mit ihm bequem am Griff anpacken und ihn auf dem Drehsteller vom Bett in den Stuhl oder zurück drehen.

EIN TABU IN DER GESELLSCHAFT

Die Inkontinenz



Chefärztin Dr. Carina Paschold.

Die Inkontinenz von Harn und Stuhl stellt ein Symptom und keine Krankheit dar. Die Harninkontinenz tritt weitaus häufiger auf als die Stuhlinkontinenz. In unserer Gesellschaft existiert dieses Problem meist nur im Verborgenen. Warum wird sie als Tabuthema wahrgenommen und wie können wir damit umgehen?

Ein Hintergrund ist in der Sozialisation der Menschen zu sehen, denn an der Kontrolle der Harnblase wurde früher und auch heute der Erfolg der kindlichen Entwicklung bewertet. In dieser Wahrnehmung wird die Kontrolle des Harndranges als Maß für die geistigen und sozialen Fähigkeiten der Heranwachsenden gewertet. Im Umkehrschluss wird die Harninkontinenz als Makel wahrgenommen. Dies ignoriert jedoch den Hintergrund, dass anatomische Veränderungen des Beckenbodens oftmals die Ursache darstellen, die nicht im Entferntesten mit einer geistigen Veränderung bei den Betroffenen einhergehen.

Damit Frauen schwanger werden und gebären können, ist ihr Beckenboden flexibler aufgebaut als der männliche. Mit der Scheidenöffnung ist neben den Öffnungen für Harnröhre und Darm ein weiterer Durchbruch angelegt, der die Stabilität zusätzlich beeinflusst.

Durch eine andere Anordnung der Beckenbodenmuskulatur und durch schwangerschafts- und geburtsbedingte anatomische Veränderungen am Beckenboden werden Frauen daher häufiger und bereits in früherem Alter mit der Harninkontinenz konfrontiert.

Zu einer Begleiterscheinung der Tabuisierung zählt die verbreitete Fehldeutung, dass eine Harninkontinenz zum Altersprozess gehört und daher eine Behandlung nicht möglich oder nicht erfolversprechend ist. Die Möglichkeit für eine kurative Therapie wird mangels Wissen über aktuelle operative

Methoden gar nicht erst in Betracht gezogen. Und weil es als peinliches Schicksal verstanden wird, wenden sich die Betroffenen oft nicht an die Anlaufstellen, die in dieser Problemstellung Unterstützung bieten können.

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bietet Frauen eine Spezial-Sprechstunde zum Thema Urogynäkologie. Dabei wird eine gründliche Diagnostik durchgeführt und mit den Betroffenen ein individueller Therapieansatz erörtert.

Grundlagen der Blasenentleerung und der Entleerungskontrolle

Harn wird stetig in den Nieren gebildet und in der Harnblase gesammelt. Zwischen 150 und 600 ml können hier problemlos gespeichert werden. Bei einer Flüssigkeitsaufnahme von zwei und mehr Litern sind fünf bis sieben Toilettengänge zur Entleerung der Harnblase am Tag erforderlich, bei denen insgesamt eineinhalb bis zwei Liter Urin ausgeschieden werden. Ist eine kontrollierte Entleerung der Blase nicht möglich, wird dies als Harnblaseninkontinenz bezeichnet.

Der Harnblasenmuskel und die Harnröhre bestehen aus drei Muskelschichten, einem Sphinkter Muskel und elastischen Bindegewebsfasern. Erfolgreiche Entleerung und Verschluss der Harnblase bedingen ein abgestimmtes Zusammenspiel dieser Einzelkomponenten. Für den kontinenten Ablauf dieses Vorgangs harmonisieren Muskel und Bindegewebe so miteinander, dass der Harnröhrenverschlussdruck in Ruhe gewährleistet ist. Unter körperlicher Belastung steigt der Druck im Bauch und somit der Druck in der Harnblase an. Um aber keinen spontanen Urinabgang zu haben, muss der Druck in der Harnröhre auch steigen. Schließlich sollte beim Husten oder Niesen ein Reflex unmittelbar den Beckenboden aktivieren, damit dieser reflexartig auf den plötzlichen Druckanstieg reagieren kann.

Diese Vorgänge sind nur in einem unversehrten System störungsfrei möglich. Nicht nur der Beckenboden benötigt eine gut entwickelte Muskulatur, die durch funktionierende Nerven mit Signalen versorgt werden.

Es sollten auch unversehrte und nicht ausgerissene Bänder der Beckenorgane vorliegen. Die Beckenboden-Muskeln und ihre Reflexe werden durch das Nervensystem gesteuert. Der Hirnstamm, die Gehirnrinde und das Rückenmarks in der Wirbelsäule bilden die Schaltorgane. Ihr ungestörtes Zusammenspiel ermöglicht die allen gewohnte Kontinenz.

Eine Harninkontinenz kann nun durch anatomische Veränderungen des Beckenbodens ausgelöst werden. Aber auch neurologische Veränderungen

in den Schaltorganen, beispielsweise nach einem Unfall, einem Hirnschlag oder durch Einnahme von bestimmten Tablettengruppen, können dieselbe Wirkung mit dem Resultat einer Harninkontinenz haben.

In diesem Prozess wird die Blasenentleerung zunächst über den Miktionsreflex angesteuert: Ab einem bestimmten Schwellenwert des gespeicherten Harnvolumens kommt es zu einem Druckanstieg in der Harnblase. Der unwillkürliche Miktionsreflex entleert dann die Harnblase. Ab dem zweiten Lebensjahr kann der Mensch zusätzlich die willkürliche Entleerungskontrolle zuschalten und somit den Zeitpunkt zur Entleerung bewusst steuern.

Zwei wesentliche Formen der Harninkontinenz

Die Dranginkontinenz ist eine übersteigerte Blasenwandensibilität, die zur ungehemmten Kontraktion des Blasenmuskels führt. Oft schon auf dem Weg zur Toilette kommt es dabei zum Harnverlust. Sie wird auch „overactive bladder“ (OAB) genannt und kommt gehäuft in höherem Alter sowohl bei Frauen wie Männern vor.

Bei der Stressinkontinenz oder Belastungsinkontinenz kommt es zu einem Druckanstieg im Bauchraum, beispielsweise durch Niesen, Husten oder Heben). Da der Harnröhrenverschlussapparat in seiner Funktion durch anatomische Beckenbodenveränderungen, beispielsweise nach einer Geburt geschwächt sein kann, bildet diese die vorherrschende Inkontinenzform bei Frauen.



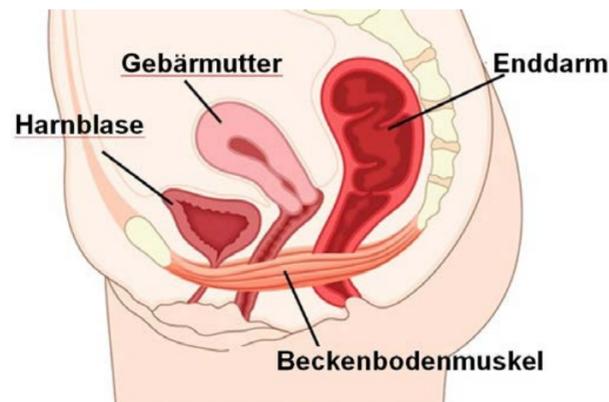
Die Anatomie des weiblichen Beckens: besteht aus einem großen Querschnitt mit großer Öffnung der schüsselförmigen Muskelplatte des Beckenbodens.

Weibliche Becken-Anatomie

Die weibliche Anatomie besteht aus einem Becken mit einem großen Querschnitt, mit einer großen Öffnung der schüsselförmigen Muskelplatte des Beckenbodens (zum Scheideneingang Druckaufbau während der Geburt des Kindes) und einer halb so dicken Muskelplatte, die dem Kind bei der Geburt den Austritt durch die Scheide erleichtert. Die weibliche Harninkontinenz nimmt oft schon mit Schwangerschaft, Geburt und der damit verbundenen Beckenbodenabsenkungen ihren Anfang. So wird sie in den

Frauenkliniken in speziellen urogynäkologischen Sprechstunden versorgt. Später zeigt die Praxis, dass etwa 30 % der über 70-jährigen inkontinent sind.

Das Ergebnis einer Umfrage des Robert-Koch-Institutes zeigt, in welcher Art die Befragten von unfreiwilligem Harnverlust betroffen sind (s. Abbildung auf dieser Seite). In den Antworten wird der Harnverlust von mindestens jeder vierten Befragten im Alter über 60 Jahre eingeräumt. Er variiert bei der Gruppe 1 von „selten oder geringfügig“, eher eine kleine Belästigung“ über Gruppe 2 mit einer regelmäßigen Wahrnehmung, die im Alltag gut gehandhabt werden kann bis hin zur größten Gruppe 3, die den Abgang nicht mehr als geringfügig beschreibt und ihr Leben dadurch deutlich beeinträchtigt sieht.



Anatomie der weiblichen Harnblase, Gebärmutter, Enddarm und Beckenbodenmuskel.

Risikofaktoren

Epidemiologische Studien bestätigen, dass Schwangerschaften und Entbindungen das Harninkontinenzrisiko erhöhen. Dabei ist die Anzahl an Entbindungen relevant. Liegt das kindliche Geburtsgewicht über 4.000 Gramm, erhöht dies die Wahrscheinlichkeit einer Dammschädigung und damit insbesondere das Inkontinenzrisiko. Ein Dammschnitt unter der Geburt wirkt sich nicht als Prophylaxe gegen Harninkontinenz aus. Hier ist ein positiver Einfluss gegen Stuhlinkontinenz erkennbar.

Auch internistische Diagnosen können zur Harninkontinenz führen, obwohl diese Verursachung weitaus seltener ist. Zu den Häufigsten zählen:

- Diabetes mellitus durch Schädigung der Nervenbahnen und kapillare Gefäßschäden

- Schlaganfall mit vom Gehirn ausgehenden Steuerungsproblemen
- Neurologische Erkrankungen wie beispielsweise Multiple Sklerose
- Depressionen und ihre medikamentöse Therapie
- Herzerkrankungen/Bluthochdruck mit erhöhter Ausscheidung.

Zusätzlich kann die medikamentöse Therapie anderer Erkrankungen als Nebenwirkung negativen Einfluss auf die Kontinenz ausüben. Diese Erörterung ist jedoch besser in der urogynäkologischen Sprechstunde aufgehoben.

Diagnostik

Zur Lokalisierung der anatomischen und physiologischen Ursache wird dabei eine urodynamische Messung durchgeführt, wobei die Druckverhältnisse im unteren Urintrakt bzw.

rationsverfahren, die diese anatomischen Defekte beheben. Die individuelle Operationsmethode berücksichtigt Kriterien und Anforderungen wie das Alter der Patientin, ihre körperliche Anforderungen durch Heben und Tragen und auch die Aktivitäten im Sexualleben. Diese Anforderungen zusammen mit der Narkosefähigkeit, internistische Vorerkrankungen und bekannte Einschränkungen (Herzklappen, Stents etc.) geben eine klare Indikation für die Auswahl der Operationsmethode.

Unterschiedliche Studien zeigen ähnliche Tendenzen auf. In der Geschlechterdifferenzierung sind Frauen ungefähr doppelt so häufig betroffen wie Männer. Dennoch lassen sich nur wenige behandeln, aus Scheu das Problem anzusprechen, aus Unkenntnis über die Möglichkeiten oder aus Angst vor unangenehmen Untersuchungen.

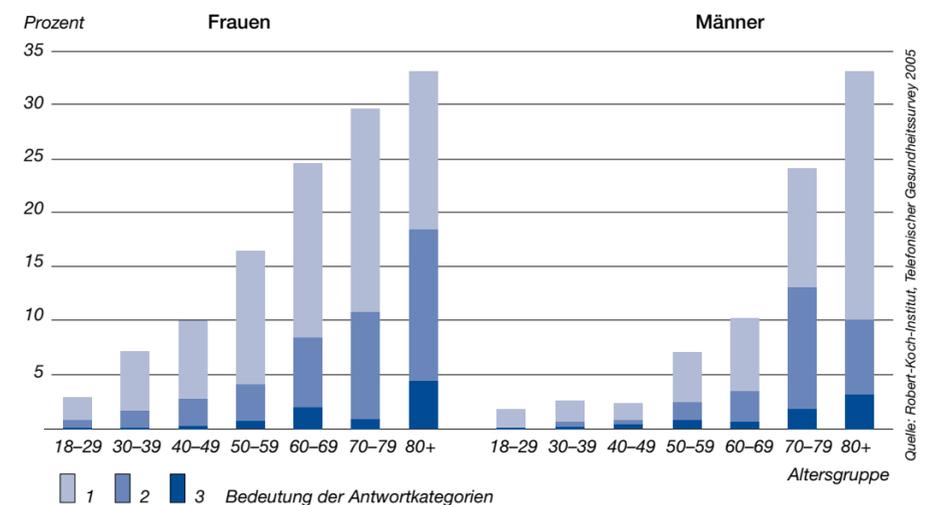
Fazit

Der willkürliche Urinabgang verändert das alltägliche Leben deutlich. Die Betroffenen entziehen sich oft ihrem Umfeld und reagieren häufig mit einer Depression. Da Frauen den Umgang mit Vorlagen kennen und ihre Anwendung gewöhnt sind, trifft dies die Männer stärker. Männer finden ihre Ansprechpartner zu diesem Problem in der Fachklinik für Urologie des Klinikums.

Die Stuhlinkontinenz wird durch die Fachklinik der Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Klinikum behandelt. Nachdem ein Inkontinenzproblem sehr komplex ist, werden die betroffenen Patienten anatomisch in interdisziplinären Konferenzen vorgestellt, so dies erforderlich ist.

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass alleine in Deutschland fünf bis acht Millionen Menschen von Inkontinenzproblemen betroffen sind. Frauen, die zu den Betroffenen gehören, sind also mit dem Problem nicht allein. Professionelle Hilfe bietet ihnen die urogynäkologische Sprechstunde der Frauenklinik. Für nähere Informationen dazu gibt es in der gynäkologischen Ambulanz oder unter der Telefonnummer 07321-33 95500 spezielle Sprechstunden. Betroffene können auch mit ihrem niedergelassenen Arzt sprechen, der sie kompetent weiterleitet.

Dr. Carina Paschold



Harnverlust wird von mindestens jeder vierten Befragten im Alter über 60 Jahre eingeräumt. Dabei gibt es verschiedene Antwortkategorien: 1: selten oder geringfügig, eher eine kleine Belästigung, 2: Regelmäßige Wahrnehmung, die im Alltag gut gehandhabt werden kann, 3 - Der Abgang wird nicht mehr als geringfügig beschrieben, das Leben wird dadurch deutlich beeinträchtigt.

Alter Frauen	Stress-Inkontinenz	Drang-Inkontinenz	Misch-Inkontinenz
Gesamt	17 %	28 %	38 %
25. bis 44. Lebensjahr	10 %	8 %	19 %
45. bis 59. Lebensjahr	15 %	18 %	33 %
über 60. Lebensjahr	33 %	45 %	53 %

Das Ergebnis der Umfrage des Robert-Koch-Institutes zeigt, in welcher Art die Befragten von unfreiwilligem Harnverlust betroffen sind.

PATIENTEN ERHALTEN HINWEIS AUF HEIDENHEIMER BEHANDLUNGSZENTRUM BEI VERDACHT AUF HARNBLASENKREBS

Urologie auf „Blasenkrebszentrum.de“



Die von Chefarzt Dr. Robert Hefty (im Bild) geleitete Klinik für Urologie wird für ratsuchende Menschen unter „Blasenkrebszentrum.de“ gelistet.

Die Klinik für Urologie ist seit rund vier Monaten als eines von bisher erst vier Blasenkrebszentren im Raum Süddeutschland gelistet.

Im Internet unter „Blasenkrebszentren.de“ werden die Kliniken in Deutschland mit speziellen Kompetenzen in der Behandlung von Blasenkrebs gelistet. Patienten, die sich im Internet über Behandlungsmöglichkeiten informieren wollen, werden nun auch zur Heidenheimer Urologie auf dem Schlossberg geführt. Die Auswahl der Kliniken hierzu erfolgt nach strengen Kriterien der urologischen Fachgesellschaften in Deutschland. Die von Chefarzt Dr. Robert Hefty geleitete Einrichtung zählt als „jüngstes Mitglied“ zum Kreis der damit nun 21 gelisteten Blasenkrebszentren in Deutschland.

Stichwort: Blaulicht Diagnostik

Alle Zentren zeichnen sich durch den diagnostischen Einsatz von Blaulicht zur deutlich besseren Detektion bestimmter Blasen-tumoren aus. Mit dieser Form der Ultraschalluntersuchung ge-

lingt es, ansonsten nicht erkennbare Tumorherde an der Innenwand der Harnblase sichtbar zu machen. Je frühzeitiger eine bösartige Erkrankung der Blase, wie beim hochaggressiven Blasenkrebs, erkannt wird, desto größer sind die Behandlungsmöglichkeiten durch die medizinische Disziplin der Urologie.

Tumor-Therapie

Etwa 70 % der Tumoren beschränken sich auf die Blasenschleimhautoberfläche. Drei von zehn Tumoren erstrecken sich leider bis in die Muskelschicht hinein. Die Heidenheimer Klinik für Urologie verfügt über ein breites Spektrum auch schonender Behandlungsverfahren.

Die Möglichkeiten organerhaltender Tumorbehandlungen in einem frühen Erkrankungsstadium, mit dem Ziel des Erhalts der Harnblase bei Tumorerkrankungen, stehen zur Verfügung. Sie werden, wo medizinisch vertretbar, eingesetzt.

Weitere „Blaulicht-Zentren“ in Süddeutschland befinden sich in: München-Großhadern, Würzburg und Straubing.

RADIOONKOLOGIE UND STRAHLENTHERAPIE

Akut- und Spätfolgen der Strahlentherapie an der Haut



Dr. Voica Ghilescu, Chefarztin der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie.

Über 70 % aller Krebspatienten erhalten im Laufe ihrer Erkrankung eine Strahlentherapie.

Die Strahlentherapie ist heute dank technischer Entwicklungen zielgenauer und verträglicher als früher. Dennoch ist eine Bestrahlung von außen für die bestrahlte Haut belastend. Etwa 80 % der Patienten, die eine Strahlentherapie erhalten, merken typische Veränderungen an der bestrahlten Haut. Die Schwere dieser Veränderungen ist nicht nur von der Dosis, mit der die Bestrahlung erfolgt, von der Größe des bestrahlten Hautareals und von der Strahlenart abhängig, sondern auch von zahlreichen anderen Faktoren, die der Therapie oder dem Patienten selbst zuzuschreiben sind.

Durch optimale, anhand von Computertomographien des einzelnen Patienten erstellte Bestrahlungspläne, durch die Wahl geeigneter Strahlenarten und -techniken sowie abhängig von der Höhe der täglichen Strahlendosis kann man das Ausmaß der Reaktion an der Haut auf die Bestrahlung reduzieren.

Patientenbedingte Faktoren, die zu einer verstärkten Hautreaktion auf die Bestrahlung führen können, lassen sich nicht immer umgehen. Das Al-

ter der Patienten, die Hautfarbe, der Allgemeinzustand, Begleiterkrankungen, die Vorschädigung der Haut durch UV-Strahlung, Hormonstatus, der Sitz des Tumors im Körper, natürliche Hautfalten, Durchblutungsstörungen und der Ernährungszustand beeinflussen die Reaktion der Haut auf die Bestrahlung. Bindegeweberkrankungen, wie zum Beispiel die Sklerodermie, oder genetische Faktoren führen häufig zu stärkeren Hautreaktionen, als diese bei davon nicht betroffenen Patienten zu erwarten wären.

Bei der Beschreibung der Strahlentherapiebedingten Reaktion der Haut unterscheidet man die akute Form, die während der Strahlentherapie auftritt und bis zu drei Monate danach beobachtet werden kann und die Spätform, die nach mehr als drei Monaten noch besteht und sich lebenslang noch verändern kann.

Akute Folgen der Strahlentherapie an der Haut gehen mit einer Entzündungssymptomatik einher, bei der in der Haut Stoffe freigesetzt werden, die die Zellverbände auflockern, so dass Spalten zwischen den einzelnen Zellen entstehen und die Haut dadurch gegenüber äußeren Reizen (zum Beispiel Kälte, Chemikalien, Druck) ungeschützt ist. Auch die Zellteilung wird durch die Strahlentherapie verlangsamt. Dies führt wiederum dazu, dass die Dicke der Hornschicht immer dünner wird. Zusammen mit den aufgelockerten Zellverbänden führt die dünner gewordene Hornschicht zu einer höheren Durchsichtigkeit des Horns auf der Haut und zusammen mit der Entzündungsreaktion zu einer sichtbaren Rötung der Haut.

Die leichte Rötung der Haut, trockene Schuppung, Juckreiz, Farbveränderungen und Haarverlust an der bestrahlten Haut werden als Hautreaktion Grad I bezeichnet und treten ca. drei Wochen nach Beginn der Strahlentherapie auf.

Die akute Reaktion Grad II tritt in der vierten bis fünften Bestrahlungswoche und nach Dosen oberhalb von 40 Gy mit Berührungsempfindlichkeit, Schwellung der Haut, oberflächlichen, leicht nässenden Wunden (insbesondere in

den Hautfalten) und Schmerzen auf. Der Höhepunkt der Beschwerden wird aber erst ein bis zwei Wochen nach dem Abschluss der Bestrahlung erreicht. Deren Abheilung beginnt ca. drei bis fünf Wochen nach Ende der Strahlentherapie und kann bis zu drei Monate beanspruchen. Selten wird eine Grad-III-Reaktion mit flächigen, stärker nässenden Wunden erreicht, die in einen Grad IV mit tiefen Geschwüren und Blutungen übergehen kann.

Chronische Hautveränderungen können sich Monate oder sogar Jahre nach der Bestrahlung entwickeln. Dunkle oder helle Verfärbung, Austrocknung der Haut, starke Schuppung, bleibender Haarausfall, fehlende Talgproduktion, sogenannte Teleangiektasien und eine Verhärtung des Unterhautfettgewebes charakterisieren eine bestrahlte Haut, die häufig zu Wunden und zu Rissen neigt.

Kontroverse Diskussionen über die Behandlung der strahlentherapiebedingten, akuten Hautreaktion und der Spätfolgen werden in allen Medien schon so lange, wie es die Strahlentherapie gibt (seit 1895), geführt. Wenn man sich mit ernstzunehmenden wissenschaftlichen Studien, die diese Probleme untersucht haben, beschäftigt, so muss man feststellen, dass keine allgemein gültige, einzig richtige Behandlungsempfehlung ausgesprochen werden kann.

Das gute Ergebnis einer Behandlung bestätigt diese, ohne die Sicherheit zu haben, dass andere Behandlungen nicht genauso gut sein könnten.

Lokale Behandlungen, die die Rötung und Schuppung der Haut verbessern können, mit Cremes und Salben auf Vaseline- oder Rizinusölbasis mit Trypsin oder Trolamin sowie lokale Anwendung von Sucral-faten, Hyaluronsäure, Calendula- und Aloe vera-Extrakten dürfen durchaus angewandt werden. Deren Wirkung ist allerdings ebenso fraglich wie die von Antioxidantien (zum Beispiel Vitamin C), Corticosteroiden, Dexpanthenol und Mandelöl. Sicher ist jedoch, dass trocken halten der bestrahlten Haut und pudern genauso gut ist wie waschen der Haut. Waschen nur mit Wasser ist genauso gut wie waschen mit ei-

ner milden Seife. Die Benutzung eines Deodorants, das allerdings die Haut nicht reizt, ist nicht kontraindiziert.

Die schwere, akute Dermatitis braucht eine adäquate Behandlung, bei der die Wunde sauber und feucht gehalten wird sowie eine ausreichende Schmerzlinderung.

Verbände mit Hydrogel, Hydrokolloid und Antiseptika können sowohl während als auch nach Beendigung der Strahlentherapie verwendet werden. Eine gezielte Behandlung der chronischen Strahlenfolge an der Haut gibt es nicht. Auch hier sind eine sorgfältige Wundpflege, Physiotherapie, um Kontraktionen zu vermeiden, kosmetische Hilfsmittel, plastische Operationen und ausreichende Schmerzlinderung erforderlich, um eine gute Lebensqualität zu erhalten. Behandlungen mit hyperbarem Sauerstoff, liposomalem Kupfer, Zinksuperoxid, Interferon- γ haben keine Wirkung auf Spätfolgen der Bestrahlung.

In einer wissenschaftlichen Veröffentlichung wurden die Ergebnisse von 47 Studien, die sich mit Behandlungen und Vorkehrungen beschäftigten, die eine akute Strahlenreaktion beeinflussen, bewertet. Dabei wurde letztendlich festgestellt, dass das Waschen der bestrahlten Haut mit einer milden Seife, die Benutzung eines milden Deodorants und von Salben, die die Rötung und Schuppung der Haut vermeiden, genauso wirksam ist, wie das Trockenhalten der Haut und das Einpudern mit Babypuder während der Bestrahlung. So gilt auch bei dieser Frage nach der besten Behandlung der Grundsatz: „Wer Erfolg hat, hat recht.“

Nicht selten ist der Erfolg allerdings von Kenntnissen und Erfahrungen desjenigen, der behandelt, abhängig und deshalb sollte man auch den Empfehlungen der Ärzte, die sich mit Strahlentherapie auskennen, vertrauen.

Dr. Voica Ghilescu

Glossar

Gy = Gray: In der Strahlentherapie verwendete Maßeinheit für die Strahlung

ANZEIGE

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



Akute Hautreaktion - Grad I - am Ende der Bestrahlung der rechten Brust (02/2020).



Die Brust der gleichen Patientin sechs Monate nach Ende der Strahlentherapie (08/2020).



Teleangiektasien fünf Jahre nach Bestrahlung der Brustwand wegen Brustkrebs.



Teleangiektasien 35 Jahre nach Bestrahlung der Brustwand wegen Brustkrebs.

TEILNEHMER AUS GANZ DEUTSCHLAND BEI HOCHKARÄTIGER FORTBILDUNG DER BUNDES-ÄRZTEKAMMER IM KLINIKUM

Krankenhaushygienefortbildung in Zeiten von Corona

Fast eine Woche im Zeichen der Krankenhaushygiene stand auf dem „Stundenplan“ der rund 20 Schulungsteilnehmer aus ganz Deutschland dieser Tage im Klinikum Heidenheim. Namhafte Klinikexperten referierten Anfang Oktober 2020 anhand eines strukturierten Lehrplans der Bundesärztekammer.

Dieser Lehrplan beinhaltet für die Qualifizierung der zukünftigen Krankenhaushygieniker unter anderem die Erarbeitung einrichtungsspezifischer Präventionsstrategien, die Beratung bei Implementierung, Schnittstellenarbeit und Kommunikation, vielfältige hygienische Prozeduren und Anweisungen und Erstellung von Hygieneplänen.

Zur Zielgruppe der Fortbildung der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene gehören Ärzte jeder Fachrichtung, die Krankenhaushygieniker werden wollen. Der Gastgeber der Veranstaltung, der Institutsleiter für Krankenhaushygiene am Klinikum Heidenheim Dr.



Dr. Johannes Tatzel (stehend links) und Dr. Peter Weidenfeller (stehend rechts) mit den Schulungsteilnehmern im Hörsaal des Klinikums.

Johannes Tatzel, konnte Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus ganz Deutschland, unter anderem aus Lüneburg, Dortmund, Essen, Köln und Bad Bocklet, willkommen heißen und sie

während vier Schulungstagen durch das Programm begleiten. Dabei wurden die Schulungsteilnehmer aus den Fachgebieten Anästhesie, Chirurgie, Innere Medizin, Infektiologie,

Radiologie und öffentliches Gesundheitswesen jeweils ganztägig durch wechselnde hochkarätige Referenten zu allen wichtigen Themen „unterrichtet“. Beispielsweise beleuch-

tete Dr. Peter Weidenfeller vom Referat Hygiene und Infektionsschutz im baden-württembergischen Landesgesundheitsamt die Schnittstellen zwischen Hygiene und Gesundheitsamt.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KRANKENHAUSHYGIENE E. V.

Dr. Johannes Tatzel zum Vorstand berufen



Heidenheims Klinikhygieniker Dr. Johannes Tatzel unterstützt als neues Vorstandsmitglied zukünftig die Arbeit der deutschen Hygienefachgesellschaft.

Dr. Johannes Tatzel, der Institutsleiter für Krankenhaushygiene am Klinikum Heidenheim, ist vor wenigen Wochen zum Vorstand in der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH) in Berlin berufen worden.

In der seit nun 30 Jahren bestehenden Fachgesellschaft sind alle an der Krankenhaushygiene Interessierten und in diesen Bereich Arbeitende zusammengeschlossen. Die Verhütung und Bekämpfung krankhaus- und praxisassoziierten Erkrankungen mit Schwerpunkten auf den Gebieten Infektionsprophylaxe, Gesundheitsförderung und Umweltschutz stehen im Fokus der DGKH.

Die rund 1.000 Mitglieder beschäftigen sich mit Fachkompetenz und Engagement bei der Evaluierung von Präventions- und Interventionsstrategien mit höchst möglichem Qualitätsstandard sowie der Förderung wissenschaftlicher Arbeit und der Vermittlung von Wissen.

Der Dialog mit Wissenschaft, Praxis und Industrie mit gleichzeitiger Wahrnehmung der ökologischen, ökonomischen und sozialen Verantwortung bildet dabei das Spannungsfeld, in dem das Ziel eines bestmöglichen hygienischen Niveaus verfolgt wird.

VORAUSSETZUNGEN FÜR UMFASSENDE NOTFALLVERSORGUNG MIT ERFOLGREICHER WEITERBILDUNG ERFÜLLT

ZNA-Chef ist Experte in Klinischer Akut- und Notfallmedizin

Norbert Pfeufer, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme (ZNA), freut sich über den erfolgreichen Abschluss der Zusatzweiterbildung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“. Die Weiterbildung ist verpflichtend für alle Leiter einer Notaufnahme, die dem Notfallstufenkonzept angeschlossen sind.



ZNA-Chefarzt Norbert Pfeufer



ligt. Damit sollte die Position der Klinischen Notfallmedizin innerhalb der Fachgesellschaften gestärkt werden. In vielen Sitzungen haben wir dann im Gremium das Curriculum zur jetzt etablierten Pflicht-Weiterbildung der Bundesärztekammer entwickelt.“, erläutert Pfeufer.

Die neue Zusatzbezeichnung zielt darauf ab, die Qualität der Notfallmedizin weiter zu erhöhen. Fachärzte mit dieser Bezeichnung müssen in der Lage sein, bei Notfall- und Akutpatienten im Krankenhaus eine Erstdiagnostik zu erstellen und eine Initialtherapie an-

zusetzen sowie weiterführende fachspezifische Behandlungen vorzuschlagen und zu koordinieren.

Als Voraussetzung für das Absolvieren der Zusatzweiterbildung nennt die Ärztekammer die Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung, sechs Monate Intensivmedizin, 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung sowie 24 Monate Klinische Akut- und Notfallmedizin in einer interdisziplinären Notfallaufnahme unter Befugnis an Weiterbildungsstätten.

„Als Mitglied der Kommission Zentrale Notaufnahme der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin war ich an der Entwicklung der 10 Thesen für Zentrale Notaufnahmen betei-

ANZEIGE

Mama ist krank!

Die Caritas hilft bei

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

07321.359012

Familienpflege Kerstin Jügler

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

Tritlers Apothekergarten

Tritlers Reformhaus

Tritlers Adler-Apotheke

Wir wünschen gute Besserung und unterstützen Sie gerne dabei!

Foto: Töniss Tritler

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

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

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM (MVZ)

Neue Praxis für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum Heidenheim



Kinderärztin Saskia Ruf (r.) und die Medizinische Fachangestellte Franziska Klaus-Eberhardt vor dem Eingang zur Praxis.

Eine neue Praxis für Kinder- und Jugendmedizin hat am Dienstag, 1. September 2020 in Räumen des Klinikums auf dem Schlossberg ihren Betrieb aufgenommen. Diese Praxis wird als ein Teil des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) der Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH betrieben.

In der neuen Praxis werden Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr mit allen typischen Erkrankungen behandelt. Die Praxisräume befinden sich im Erdgeschoss des Klinikums Heidenheim, linker Hand des Haupteinganges in den ehemaligen Räumen der kassenärztlichen Notfallpraxis. Der Weg dorthin ist entsprechend beschildert. Der Zugang ist barrierefrei. Parkmöglichkeiten sind auf dem Klinikgelände vorhanden. Das kompetente Praxis-Team bilden die Kinderärztinnen Saskia Ruf und Dr. Raluca Grigoricu sowie ihre Mitarbeiterin Franziska Klaus-Eberhardt.

Öffnungszeiten

Montag: 8:30 bis 12:00 und 13:30 bis 17:00 Uhr
Dienstag: 8:30 bis 12:30 Uhr und 13:30 bis 15:30 Uhr
Mittwoch: 8:30 bis 12:00 Uhr
Donnerstag: 8:30 bis 12:00 und 13:30 bis 17:00 Uhr
Freitag: 8:30 bis 12:30 Uhr

Termine nur nach telefonischer Vereinbarung:

Telefon: 07321-33 97200
Telefax: 07321-33 697299
E-Mail: info.kindermedizin@mvz-klinden-heidenheim.de

VIRTUELLE INFOABENDE DER GEBURTSHILFE

Fragen zur Geburt stellen



©krumanop - stock.adobe.com

Wie sieht der Kreißsaal aus? Welche Dokumente benötigen Mutter und Kind? Darf eine Begleitperson mit zur Geburt?

Schwangere haben viele Fragen, die bei virtuellen Infoabenden der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe von Chefarztin Dr. Carina Paschold und dem Hebammenteam beantwortet werden. Diese Veranstaltungen finden als Live-Stream auf dem YouTube-Kanal des Klinikums statt. Jede interessierte Schwangere kann den Live-Stream

am im Internet live verfolgen und sich direkt mit eigenen Fragen einbringen.

Möglich macht dies die Video-Plattform YouTube. Eine Präsentation des Angebots für Schwangere und Gebärende sowie eine virtuelle Kreißsaalbesichtigung sind ebenso Teil der Veranstaltung wie die Beantwortung von Fragen. Die Kommentarfunktion von YouTube erlaubt es, die Fragen einfach einzutippen und direkt eine Antwort darauf zu erhalten. Um am Live-Stream der Schwange-

ren-Infoabende teilnehmen zu können, benötigen Schwangere lediglich eine Internetverbindung. Unter Eingabe des Suchbegriffs „Klinikum Heidenheim“ auf YouTube gelangen sie zur jeweils aktuellen Veranstaltung, die zu den unten genannten Terminen immer um 19:00 Uhr beginnt. Die Termine werden auch auf der Homepage des Klinikums Heidenheim angekündigt.

Die nächsten Veranstaltungen finden am 19. November, 17. Dezember 2020 sowie am 21. Januar 2021 statt.

FÖRDERVEREIN PALLIATIVMEDIZIN HEIDENHEIM E. V.

Mehr Entspannung für Patienten durch neuen Therapiestuhl

Mit einem vom Förderverein Palliativmedizin Heidenheim e. V. gesponserten Therapiestuhl erfahren Patienten mehr Entspannung und die Therapeuten auf Station C8 erhalten eine weitere Behandlungsoption.

Die Therapeuten nutzen den Stuhl für Behandlungen, die sie bislang am Patientenbett nicht optimal durchführen konnten. Dazu gehören sowohl die Massage und die Heiße Rolle, als auch die Atemtherapie und die Klangschalenmassage.

Dadurch, dass der Kopf des Patienten in vorgebeugter Haltung auf Polstern abgestützt wird – und nicht wie in Bauchlage im Bett zur freien Atmung zur Seite gedreht werden muss – bleibt die Wirbelsäule gerade und der Patient kann sich entspannen. Diese Position ist für die Patienten deshalb sehr angenehm.

Der Therapiestuhl ermöglicht mehr Patienten einen deutlich leichteren Zugang zu verschiedenen Therapien. Der Therapeut kann den Stuhl direkt im Patientenzimmer mit wenigen Handgriffen aufstellen und erspart den Patienten den weiten Weg vom 3. Stock ins Erdgeschoss zum Sitz der Therapieabteilung.

Die Therapeuten der Station C8 bedanken sich herzlich für die unkomplizierte Unterstützung bei der Anschaffung des Therapiestuhls. Der Förderverein

ein Palliativmedizin Heidenheim e. V. ist eine Initiative von engagierten Vertretern des öffentlichen Lebens und des Klinikums sowie interessierten Bürgern.



Die beiden Therapeutinnen Daniela Heszler (l.) und Alicja Bartoszek demonstrieren die Behandlungsmöglichkeiten, die der neue Therapiestuhl bietet.

THERAPIETEAM

Logopädie am Klinikum jetzt auch für ambulante Patienten

Seit August 2020 Jahres arbeiten vier Logopädinnen in der Therapieabteilung am Klinikum Heidenheim. Seit Oktober haben sie ihr therapeutisches Angebot erweitert. Neben der Versorgung stationärer Patienten kümmern sie sich nun auch um ambulante Patienten und unterstützen das Behandlungsteam in der Reha-Klinik in Giengen vor Ort aktiv.

Die Kolleginnen und Kollegen bilden eine tragende Säule der nun seit einem Jahr bestehenden Akut-Geriatrie, welche älteren Patienten einen Übergang von der Betreuung auf Station in eine Rehaklinik ermöglicht.

Unter dem Dach der Therapieabteilung konnten die Patienten des Klinikums schon seit jeher Physiotherapie, Lymphdrainage und medizinische Massagen erhalten oder an Gruppen-Therapien im hauseigenen Bewegungsbad teilnehmen. Das Klinikum beschäftigt seit 2019 außerdem drei Ergotherapeuten, um die für die Genesung der Patienten wichtigen Therapieleistungen di-



Die Logopädinnen des Therapieteams (v. l.): Silvia Mack, Lisa Williams, Sonja Grupp und Katharina Neubert

rekt vor Ort anbieten zu können. Sie sind ebenfalls sowohl im stationären, wie auch im ambulanten Bereich tätig.

Neben Untersuchungen und Operationen stellen therapeutische Behandlungen einen essenziellen Bestandteil erfolgreicher medizinischer Behandlung dar. Deshalb hat das Klinikum Heidenheim in den letzten Jahren sein Angebot an therapeutischen Leistungen für stationäre und ambulante Patienten stetig ausgebaut.

Für das Klinikum bedeutet die Erweiterung des therapeutischen Angebots einen weiteren Schritt in Richtung Patientenzufriedenheit und zukunftsfähiger medizinischer Versorgung der Bevölke-

rung. Diesem Anspruch gerecht wird deshalb auch die neue Organisation aller Therapeutinnen und Therapeuten in einem großen, gemeinsamen Therapieteam.

Kontaktaten für Terminvereinbarung

Physiotherapie
E-Mail: Physiotherapie@kliniken-heidenheim.de
Tel: 07321 33-2421/ -2431
Ergotherapie
E-Mail: Ergotherapie@kliniken-heidenheim.de
Tel: 07321 33-93952
Logopädie
E-Mail: Logopaedie@kliniken-heidenheim.de
Tel: 07321 33-93811

Logopädie Mit der Logopädie werden neurogene - auf Nervensystemstörungen basierende - Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen behandelt. Ziel ist die Verbesserung und Normalisierung

sprachlicher und kommunikativer Fähigkeiten, beispielsweise durch Übungen zum Abbau von Wortfindungsstörungen und Stärkung des Sprachverständnisses. Ein weiteres Ziel stellt die Normalisierung des

Sprechens durch Artikulationsübungen dar. Es werden Lähmungszustände im Gesichtsbereich behandelt. Auch die Therapie von Schluckstörungen stellt dabei einen wichtigen Teil logopädischer Arbeit dar.

WERBUNG FÜR URLAUB IN BRENZREGION



#heimvorteil in der Heidenheimer Brenzregion



Ausflugstipps und Tourenvorschläge zum Wandern und Radfahren gibt es unter www.heidenheimer-brenzregion.de.

Unter dem Motto „Sie haben Ihr Ziel erreicht“ startete zunächst die Tourismus Marketing Baden-Württemberg GmbH eine groß angelegte ReStart-Kampagne für den Tourismus im Land. Das Kampagnenziel „Urlaub in der eigenen Heimat“ wird zu-

dem durch die Image-Kampagne des Schwäbischen Alb Tourismusverbandes weitergetragen, bei der sich der Landkreis Heidenheim beteiligt. Das Kampagnen-Motto „#heimvorteil“ nutzen jetzt auch die Touristiker im Landkreis. Im

Auftrag von Landrat Peter Polta haben sie eine auf den Landkreis angepasste Werbestrategie entwickelt.

„Unser Ziel sollte es sein, zu den sehr beliebten und schon in Zeiten des Corona-Shutdowns oftmals überlaufenen Ausflug-

zielen, wie dem Eselsburger Tal und dem Itzelberger See, andere Alternativen aufzuzeigen“, so Landrat Polta. „Zudem wollen wir auswärtige Gäste in die Heidenheimer Brenzregion locken, um sich hier ein paar Tage aufzuhalten und zu übernachten. Die Einheimischen sollen ihre Heimat ebenfalls genießen, sich trotz geplatzter Urlaubspläne hier wohlfühlen. Damit soll vor allem die Branche im Gastgewerbe unterstützt werden, die es in Zeiten von Corona sehr hart trifft“, so der Landrat.

Schon Mitte Juni hat das Tourismusteam aus dem Landratsamt damit begonnen, Ausflugstipps zusammenzustellen, wo man auch abseits der vielbesuchten Ziele, draußen in der Natur und auf einsamen Wegen, unterwegs sein kann. Diese Serie richtet sich vor allem an die Tagestouristen und die heimische Bevölkerung. So wurden für die verschiedenen Erlebnissräume, zum Beispiel in der Naturwelt rund um den Meteorkrater in Steinheim, auf der Gerstetter Alb mit ihrem Urmeer-Thema, auf dem Härtsfeld mit den bekann-

ten Baudenkmalern, im unteren Brenztal und im Lonetal Sehenswertes mit dem Thema Radfahren und Wandern zu abwechslungsreichen Programmen verbunden und über die Presse und die sozialen Netzwerke verbreitet.

Neben den „Ausflugstipps – auf einsamen Wegen“ wird neuerdings an den beliebtesten Ausflugszielen im ganzen Landkreis mit großen Bannern und attraktiven Bildmotiven der Städte und Gemeinden aufmerksam gemacht. Die Bilder zeigen im Gegensatz zu der üblichen Vorgehensweise weniger bekannte Ziele und sollen Einheimische und Gäste näher bringen, dass es in der Region noch weitere schöne und derzeit noch ruhigere Plätze gibt. „Neuer Lieblingsplatz?“ prangt deshalb als Frage auf den Bannern.

Auch Landrat Polta ruft die Bürger zum „Heimaturlaub“ auf: „Unser Landkreis, die Heidenheimer Brenzregion, bietet genau die richtigen Angebote, nach denen die Menschen jetzt suchen. Wandern und Radfahren – auf einsamen Wegen – ist

zurzeit gefragt wie noch nie. Und hier kann jeder von uns die durch die Krise stark betroffenen Betriebe, seinen Lieblingsgasthof, -restaurant und -hotel unterstützen.

Warum denn nicht ein paar Tage Auszeit nehmen und zum Beispiel auf dem Albschäferweg die Heimat erwandern, bei freundlichen Gastgebern übernachten und regional genießen. Ich wüsste nicht, an was es fehlen sollte, um hier ein paar Tage Urlaub zu verbringen.“

Ausflugstipps und Tourenvorschläge zum Wandern und Radfahren gibt es unter www.heidenheimer-brenzregion.de. Dort können auch eine Vielzahl von Prospekten kostenlos bestellt werden. Alternativ nehmen die Mitarbeiter des Tourismusteams Bestellungen gerne unter Tel. 07321 – 321 2593 oder E-Mail: info@heidenheimer-brenzregion.de entgegen. Eine Auswahl an Infobroschüren erhält man auch bei den Tourist-Informationen der Städte und Gemeinden.

Landratsamt Heidenheim
Zentralstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

ENTDECKE DEN ESS-GENUSS IN DER HEIMAT

Landrat stellt Direktvermarkterbroschüre vor

Im Rahmen eines Hofbesuchs bei der Familie Renner in Hausen ob Lontal hat Landrat Peter Polta die neu aufgelegte Direktvermarkterbroschüre des Landkreises Heidenheim vorgestellt.

„Die in der Region erzeugten Lebensmittel haben kurze Transportwege hinter sich und landen während der Saison frisch in der Küche und auf dem Teller. Sie genügen höchsten Qualitätsansprüchen und die Wertschöpfung bleibt bei uns in der Region. Darum ist es nicht egal, was, wann und wo wir einkaufen“, so Landrat Polta. Wer gezielt landwirtschaftliche Produkte aus dem Landkreis nachfragt, unterstütze damit die Landwirtschaft und betreibe gleichzeitig Landschaftsschutz. Einkaufen auf dem Bauernhof setze aber nicht nur ein Zeichen für den Landkreis und die Landwirte, sondern sei ge-

rade mit Kindern ja auch ein Erlebnis. Um einen leichteren Zugang zu diesem Erlebnis zu ermöglichen, hat der Fachbereich Landwirtschaft im Landratsamt Heidenheim eine Direktvermarkterbroschüre herausgebracht; dieses Jahr ist eine Neuauflage erschienen. Darin präsentieren sich 38 Betriebe mit ihren Spezialitäten aus regionaler und saisonaler Produktion und laden die Verbraucher auf ihre Höfe, zu ihren Verkaufsständen und auf den Wochenmarkt ein.

Die Direktvermarkterbroschüre ist im Landratsamt Heidenheim, Fachbereich Landwirtschaft (Tel. 07321/321-1344), bei den Rathäusern sowie allen beteiligten Betrieben erhältlich und im Internet unter www.landkreis-heidenheim.de abrufbar.

Landratsamt Heidenheim
Zentralstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Landrat Peter Polta (vierter von links) stellte in Hausen ob Lontal die neu aufgelegte Direktvermarkterbroschüre vor.

ERGEBNISSE DES STADTRADELN-WETTBEWERBS

Auch in Zeiten von Corona ein Erfolg

Vom 24. Juni bis zum 10. Juli 2020 haben der Landkreis und die Stadt Heidenheim gemeinsam mit dem ADFC Heidenheim erneut beim STADTRADELN teilgenommen. Die Aktion des Klima-Bündnisses war trotz Corona und der deshalb abgesagten Begleitveranstaltungen ein Erfolg.

In den 21 Tagen sind 1.077 (2019: 1.004) aktive Radler insgesamt 327.240 Kilometer (2019: 267.000 km) gefah-

ren und haben dadurch 48 Tonnen CO2 eingespart. 62 Teams (2019: 61) hatten sich aus Schulen, Kommunen, Vereinen und Hobbyradlern zusammengefunden, um kräftig in die Pedale zu treten.

„Das zeigt, dass Radfahren auch in Zeiten von Corona auf dem Vormarsch ist. Ich sehe das als Chance, um in unserem Landkreis weiterhin gemeinsam an dem Thema Radfahren zu arbeiten. Umwelt- und Klimaschutz geht uns alle an und ich bin überzeugt, dass

wir da etwas bewegen können“, so Landrat Peter Polta, als er vom Ergebnis des diesjährigen STADTRADELN hörte.

Sichtlich erfreut zeigt er sich auch, dass der Landkreis Heidenheim im dritten Jahr der Teilnahme in der Rubrik der württembergischen Kreise zwischen 100.000 und 499.999 Einwohner derzeit auf Platz 10 und damit im vorderen Drittel liegt. Dazu hatten die Radler aus dem Stadtgebiet Heidenheim mit 174.124 Kilometer erheblich beigetragen, doch

konnten die Radler aus dem übrigen Kreisgebiet ihren Anteil im Gegensatz zu 2019 erheblich steigern.

Wie bereits im Vorjahr war das Team „Radelmeister Willer“ aus Giengen mit 109 Teilnehmern nicht nur die größte, sondern auch die kilometerstärkste Gruppe mit 39.824 Kilometern war.

Am aktivsten unterwegs waren die Teilnehmer der Gruppe „Die Linke“ mit 825 Kilometern pro Radler. Gleich dahinter stehen die Radler des Schwäbi-

schen Albvereins Dettingen mit 783 Kilometern pro Teilnehmer.

Bei den Einzelleistungen steht ein bekanntes Gesicht auf Platz eins: Jürgen Rampsberger legte mit seinem Fahrrad 1.962 Kilometer zurück. Stephanie Schiele vom Team „Bike Sport Nattheim“ war mit 1.592 Kilometer die stärkste unter den Frauen.

Kein Thema bei der Auswertung spielte dabei die Art des Fahrrads. Sowohl das E-Bike als auch das normale Rad wurden gleich gewertet. Denn

beim STADTRADELN-Wettbewerb kommt es darauf an, so viel CO2 wie möglich einzusparen. „Ich hoffe, dass das STADTRADELN gepaart mit dem Trend zum Umstieg aufs E-Bike sowie dem durch die Corona-Pandemie angestoßenen Interesse an Bewegung in der Natur und an der frischen Luft ausreichend Ansporn gibt, im Alltag verstärkt das Rad zu nutzen“, so der Landrat.

Landratsamt Heidenheim
Zentralstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

BERUFSFACHSCHULE FÜR PFLEGE UND GESUNDHEIT

15 neue Gesundheits- und Krankenpflegerinnen schlossen Ausbildung mit Erfolg ab

Ganz im Zeichen von „Corona“ stand die am Donnerstag, 17. September stattgefunden Examensfeier der neuen Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im Klinikum Heidenheim. Schulleiterin Brigitte Rubin und der Leiter Personalentwicklung Robert Filter konnten nach Abschluss der mündlichen Prüfung, dem finalen dritten Prüfungsabschnitt, im Rahmen einer kleinen Feierstunde 12 weiblichen und 3 männlichen Absolventen zur bestandenen Prüfung gratulieren und die Abschlusszeugnisse überreichen.

„Sie halten mit Ihrem Examenabschluss den Schlüssel zu einer spannenden Berufswelt in den Händen“, so Robert Filter, der im Namen der Klinikleitung Glückwünsche übermittelte. „Der zunehmende Stellenwert des Pflegeberufes in unserer Gesellschaft wird Ihnen in Zukunft bewusst werden. Der Beruf wird neue Herausforderungen mit sich bringen, denen Sie sich stellen müssen.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg“. Schulleiterin Brigitte Rubin gratulierte den erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen, von denen 13 ihre berufliche Laufbahn im Klinikum Heidenheim fortführen werden, mit den Worten: „Sie haben während ihrer Ausbildungszeit viele Phasen der Standortbestimmung und Orientierung erlebt, ihr Kompass richtete sich dabei stets in allen Situationen nach „N“ wie Nurse (Pflegekraft) aus. Folgen Sie der Kompassnadel auch in Zukunft gemäß dem Motto „proud to be a nurse““.

Celine Geyer und Jannik Hausy spiegelten den Dank der Klasse an alle Lehrkräfte und Praxisanleitenden für deren Unterstützung während der Ausbildung zurück, die im dritten Ausbildungsjahr auch vom coronabedingten monatelangen Lockdown geprägt war. Auch wenn die Schülerinnen und Schüler in dieser Zeit die Schule nicht betreten durften, wurden sie von allen sehr ausreichend mit Lernstoff für Zuhause „gefüttert“. Selbstorientiertes Lernen hat dabei einen ganz



Gruppenbild der neuen Gesundheits- und Krankenpfleger/innen mit Kursleiterin Susanne Giemulla (2. v. l.) und Schulleiterin Brigitte Rubin (r.).

großen Stellenwert erhalten. Zu den Absolventinnen und Absolventen gehören Janine Bailer, Frederic Balle, Kim Bernert, Jessica da Conceicao Viera, Emilia Feichtenbeiner, Anna-Le-

na Freihart, Celine Geier, Jannik Hausy, Olesya Karsten, Anna-Lisa Mack, Jan Thai Nguyen, Jannina Oppold, Julia Schmidt, Denise Stegk und Annika Ueberholz.

Am 1. Oktober 2020 startet der erste Kurs mit der generalistischen Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau / Pflegefachmann. Für den Kursbeginn 2021 hat bereits das Auswahlverfahren be-

gonnen. Informationsmaterial über die Ausbildung kann im Internet unter www.kliniken-heidenheim.de (Job und Karriere) oder telefonisch unter 07321-332441 angefordert werden.

GENERALISTISCHE AUSBILDUNG IN DER PFLEGE

Informationsveranstaltungen über das Berufsbild der Pflegefachfrau/des Pflegefachmanns



In den kommenden Monaten finden vier Informationsveranstaltungen zur neuen Ausbildung statt.

Die Berufsfachschule für Pflege und Gesundheit am Klinikum Heidenheim bietet in den kommenden Monaten bis Juli 2021 Informationsveranstaltungen über die neue generalistische Pflegeausbildung an.

Diese befähigt Auszubildende zur professionellen Pflege von Menschen aller Altersstufen in allen Versorgungsbereichen. Dies bedeutet, dass

man nach Beendigung der Ausbildung in allen pflegerischen Settings - ob Krankenhaus, Altenhilfe oder im ambulanten Bereich - arbeiten kann. In der Ausbildung an der Berufsfachschule für Pflege und Gesundheit des Klinikums liegt der Schwerpunkt in der Akutversorgung – das heißt, die unterschiedlichen Praxis-einsätze finden überwiegend in den verschiedenen Abteilungen des Klinikums statt.

Termine

Donnerstag, 14. Januar 2021
Donnerstag, 4. März 2021
Dienstag, 4. Mai 2021
Dienstag, 6. Juli 2021

Beginn

jeweils um 16:00 Uhr
Ort
Berufsfachschule für Pflege und Gesundheit

CURRICULUM FÜR BERUFSFACHSCHULE

Lehrplan vollendet!



Die Autoren des Heidenheimer Curriculums für die Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/Pflegefachmann in der stationären Akutpflege (v. l.): Barbara Stahl, Brigitte Rubin, Andrea Kuhn, Michaela Kübler, Susanne Giemulla und Larissa Neugebauer. Auf dem Bild fehlt Tina Aubele.

Die generalistische Pflegeausbildung an der Berufsfachschule für Pflege und Gesundheit am Klinikum Heidenheim hat am 1. Oktober 2020 begonnen. Die Voraussetzung dafür bildet das generalistisch ausgerichtete Curriculum nach dem Pflegereformgesetz. Anfang September konnte die Schule diesen Lehrplan beim Regierungspräsidium Stuttgart für die Zulassung und Erlaubnis zur Weiterführung der Pflegeausbildung am Klinikum Heidenheim einreichen.

Innerhalb eines halben Jahres konnte das Autoren-Team

der Berufsfachschule das 105-Seiten umfassende Werk fertigstellen. Die Grundlage und Orientierung dazu bildet der Rahmenlehrplan des Bundes, der Rahmenlehrplan des Landes Baden-Württemberg sowie weitere online verfügbare Curricula.

Zunächst sind 31 Lernfelder konstruiert und übergeordnete Lernzielformulierungen für jedes Lernfeld festgelegt worden. Ebenso ist eine inhaltliche Zuordnung zu den 200 vom Pflegeberufereformgesetz geforderten Kompetenzen vorgenommen worden.

Bei den Lernfeldern handelt es sich um didaktisch aufberei-

tete Handlungsfelder, die wiederum in untergeordnete Lerneinheiten aufgeteilt sind. Innerhalb der Lerneinheiten stehen alle Lernschritte und Lernunterlagen in enger Verbindung miteinander, damit eine strukturierte Vorgehensweise bei der Durchführung und Gestaltung des Lernprozesses gewährleistet ist.

Eine Herausforderung in der Curriculumsentwicklung hat die Zusammenführung der drei Ausbildungen, bestehend aus der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege dargestellt. Der neue Lehrplan beinhaltet viele neue

und spannende Themen, wobei der Pflegeprozess einen Kompetenzschwerpunkt bildet, der sich wie ein roter Faden durch die dreijährige Ausbildung zieht.

Am Ende der generalistisch ausgerichteten Ausbildung wird gewährleistet, dass nur examinierte Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner über eine solide grundpflegerische Ausbildung, mit der Schwerpunktsetzung in der Akutversorgung verfügen. Sie sind befähigt, die der Berufsgruppe „vorbehaltenen Tätigkeiten“ als pflegerische Kernaufgaben zu übernehmen.

Brigitte Rubin

ENERGIEZENTRALE DES KLINIKUMS

Motor des Blockheizkraftwerkes auf Vordermann gebracht

Der Motor des Blockheizkraftwerkes des Klinikums wurde im Sommer 2020 für Wartungszwecke ausgebaut und auf Reisen geschickt. Gut einen Monat später konnte der generalüberholte Gas-Turbinenmotor wieder zurück auf seinen Platz gebracht werden.

In der Energiezentrale des Blockheizkraftwerkes (BHKW) des Klinikums Heidenheim läuft seit fast zehn Jahren ein sehr großer Gas-Turbinenmotor mit 1.000 kW (1.360 PS) elektrischer Leistung. Nach über 60.000 Betriebsstunden ist dieser in diesem Jahr extern einer umfassenden Wartung unterzogen worden. Für den Abbau und den Abtransport der

Anlage ist am Mittwoch, 29. Juli 2020 ein großer Aufwand notwendig geworden. Hierzu kam ein riesiger Autokran zum Einsatz. Während der Wartungsphase ist die gesamte Anlage übergangsweise mit Netzstrom betrieben worden. Nach rund einmonatiger Wartung konnte das „Herz der Anlage“ am Mittwoch, 2. September 2020 wieder implantiert werden. Auch dazu kam ein Autokran zum Einsatz.

Nach Fertigstellung der mehrtägigen Anschlussarbeiten ist der Motor wieder gestartet worden, damit ist die Grundlage geschaffen worden, damit in den kommenden Jahren das BHKW weiterhin sehr wirtschaftlich und emissionsparend betrieben werden kann.



Energiezentrale des Klinikums: Der leere Generatorraum im BHKW.

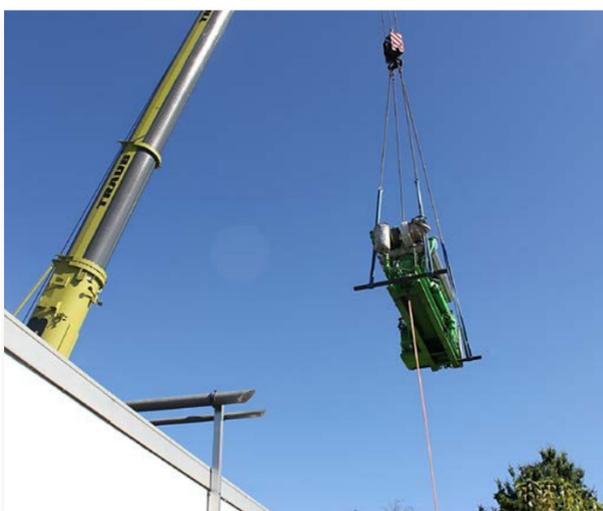
Das modular aufgebaute BHKW des Klinikums dient der Erzeugung von elektrischem Strom und im Haus benötigter Wärme. Dadurch kann der Strombedarf aus dem öffentlichen Netz deutlich verringert werden. Nutzwärme wird zudem in ein Nah- bzw. Fernwärmenetz einspeist. Durch das Prinzip der Kraft-Wärme-Kopplung wird ein sehr hoher Gesamtnutzungsgrad mit 88% erreicht. Jedes Jahr werden damit knapp 1.000.000 kg CO₂-Emissionen reduziert und die Klinik sehr wirtschaftlich mit Energie versorgt.



Das mehrere Tonnen schwere System am Haken.



„Das Schwergewicht“ scheinbar freischwebend in der Luft.



Vorsichtiger Schwenk des Kolosses über die Gebäude der Klinikwerkstatt.



Verladen auf LKW.



Maßarbeit war angesagt.



Das Aggregat steht wieder an seinem Platz.

QUALIFIKATION IN DER PFLEGEAUSBILDUNG

Elf neue Praxisanleiter im Klinikum

Im Sommer 2020 haben elf weitere Klinikbeschäftigte aus dem Pflege- und Funktionsdienst sowie dem Kreißaal ihre berufspädagogische Weiterbildung zur Praxisanleitung (PA) an der Heidenheimer Mariavon-Linden-Schule mit Erfolg abgeschlossen. Inzwischen verfügen über 100 Beschäftigte über diese Zusatzausbildung. Sie schaffen damit im Klinikum die Grundlage für einen sehr hohen Qualitätsstandard in der praktischen Ausbildung.

Die aktuelle Ausbildung erfüllt die Vorgaben des Pflegeberufgesetzes, das seit Januar 2020 umgesetzt wird.

Sie dauert rund acht Monate. Corona bedingt kam es in diesem Jahr zu einer Verzögerung. Die Abschlussprüfung mit Präsentationen der von den angehenden Praxisanleitern erstellten Facharbeiten konnte erst am Mittwoch, 29. Juli 2020 stattfinden.

Einmal wöchentlich absolvierten die Praxisanleiter einen insgesamt 300 Stunden umfassenden und auf die große Komplexität der Pflege zugeschnittenen Theorieblock mit praktischen Übungen in

den Themenbereichen Berufs- und Arbeitspädagogik. Gerade für die Praxisanleitung angehender Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner bilden versierte Kenntnisse in Gesprächsführung, Beurteilung, Kommunikation, Zuhören, Recht und Konfliktbearbeitung eine wichtige Grundlage. Nicht nur abstrakte Theorie wird vermittelt. Ganz praktisch werden in konkreten Rollenspielen die Inhalte anschaulich und praxisorientiert erprobt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erlernen dabei in verschiedenen anwendungsbezogenen Aktions- und Sozialformen die Inhalte der Ausbildung.

Die elf Absolventen des Praxisanleitersausbildungskurses 2019/2020 aus dem Klinikum sind: Krisztina Agoston (Station 41), Franziska Baß (Kinderaufnahme), Nicole Budweg (Akutgeriatrie - Station B3G), Sandrin Brylka-Eisenkoelbl (Geriatrische Rehaklinik Giengen), Lisa Ehrlinger (Kreissaal), Kamilla Fronz (Kreissaal), Keven Kahraman (Station 42), Alice Kopp (Station B1/B2), Sina Rastakhiz (Station 21), David Kapfenstein (ZNA- Station C1) und Sabrina Mühlbauer (Station C6).

PATIENT BEURTEILT DAS KLINIKUM

Unverständnis über Kritik an Klinik

Wolfgang Rüd aus Holzheim-Fultenbach hat einen Brief an die Redaktion von DER PATIENT gesendet und gebeten, dessen Inhalt zu veröffentlichen. Er war als Patient auf den Stationen C6, C7 und C8 und schildert seine Erfahrungen.

Von November 2019 bis März 2020 war ich mit Unterbrechungen im Heidenheimer Krankenhaus zur Behandlung einer Tumorerkrankung. Die Behandlung wurde jetzt endgültig und Gott sei Dank erfolgreich abgeschlossen. Der Tumor ist nicht mehr vorhanden, Metastasen konnten nicht festgestellt werden. Dafür bin ich den Ärzten und - vor allem - dem Pflegepersonal unendlich dankbar.

Der Anlass für dieses Schreiben ist jedoch nicht meine Dankbarkeit gegenüber den Obengenannten, sondern mein Unverständnis für die vielen, in der Regel, negativen Äußerungen, Meinungen und Beurteilungen über Klinikum und Personal. Ich habe während des langen Aufenthaltes und den Behandlungen auf verschiedenen Stationen nichts, aber auch gar nichts Ernsthaftes zu Kritisiertes ausmachen können. Im Gegenteil, es war genügend Gelegenheit, mit Ärzten zu reden. Das Pflegepersonal war durch die Bank weg kompetent und vor allem immer gut aufgelegt und motivierend. Dies trug sicher einen großen Teil dazu bei, dass ich mich nach der niederschmetternden Diagnose im November 2019 nicht aufgegeben, sondern, so gut es ging, den Krebs bekämpft und mit allen zusammen besiegt habe.

Bei den Schwaben sagt man ja: „Nicht beschimpfen ist genug gelobt!“ Aber mit Lob sollte man nicht hinterm Berg halten, erst recht nicht, wenn es verdient und angebracht ist. Und das ist beim Klinikum nach meinen Erfahrungen allemal angebracht.

Wolfgang Rüd

KÜCHENEMPFEHLUNG

Gesund essen – fit für den Tag

Die Diätteam-Mitglieder 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 Klinik Koch Holger Schilk folgendes Gericht vor:

Rehsteaks mit Pfannencumber-land und Schupfnudeln

Zutaten für zwei Personen

Zwei Rehsteaks (300 g.) aus der Keule, 200 g. Kartoffeln, 10 g. Butter, 1 Knoblauchzehe, 1 Schalotte, 1 ½ Esslöffel Mehl, ½ Ei, 30 ml. Orangensaft, 25 ml. Rotwein, 15 ml. Portwein, 1 Esslöffel Johannisbeer-gelee, ½ Esslöffel Öl, 1 Teelöffel schwarze Pfefferkörner, ½ Rosmarinzweig, geriebene Orangenschale, Salz, Pfeffer, Muskat und Koriander.



Rehsteaks mit Pfannencumber-land und Schupfnudeln



Holger Schilk wünscht viel Spaß beim Nachkochen und guten Appetit.

Zubereitung

Kartoffel kochen und etwas abkühlen lassen. Diese dann durch eine Kartoffelpresse drücken und das Ei zugeben, anschließend mit dem Mehl verkneten und würzen. Den Teig dann zu zwei langen Rollen formen und leicht mit Mehl bestäuben. Die Rollen in Scheiben schneiden ca. 2 cm lan-

ge Scheiben schneiden. Daraus Schupfnudeln formen und portionsweise in kochendem Salzwasser ca. 20 bis 25 Minuten garen, bis sie an die Oberfläche kommen.

Die Knoblauchzehe zerdrücken und die Pelle dran lassen. Die Schalotten fein hacken. Koriandersaat und Pfeffer im Mörser grob zerdrücken.

Die Rehsteaks salzen und in den Gewürzen wenden. Öl in einer Pfanne erhitzen und die Rehsteaks darin mit den Rosmarinzweigen und dem Knoblauch bei hoher Hitze von jeder Seite zwei bis drei Minuten anbraten, dann herausnehmen und mit den Aromaten in Alufolie gewickelt im 50 Grad heißen Ofen ruhen lassen. In dem Öl

jetzt die Schupfnudeln anbraten, auf einen Teller geben und ebenfalls in den Ofen stellen.

Jetzt Butter in die Pfanne geben, die Schalotten darin zwei bis drei Minuten anschwitzen, mit dem Rotwein und Portwein ablöschen. Geriebene Orangenschale und Saft dazugeben und alles drei Minuten einkochen lassen. Johannisbeergelee

dazugeben und aufkochen, mit Salz und Pfeffer würzen. Vom Herd nehmen und den Senf unterrühren. Dann alles anrichten.

Die Nährwertbilanz des Gerichts beträgt 638 kcal. Eiweiß 10 g., Fett 26,4 g. und Kohlenhydrate 65,8 g. Bei der Angabe von Kilokalorien (kcal.) handelt es sich um eine alte, noch umgangssprachlich

genutzte Maßeinheit, die zur Nährwertkennzeichnung verwendet wird und die die Höhe des Energiewertes von Nahrungsmitteln angibt. Kilojoule (kJ), bezogen auf 100 g, wird heute als Angabe des physiologischen Brennwertes verwendet, der bei der Verstoffwechslung einem Organismus verfügbar gemacht wird.

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. Februar 2021. Sollten mehrere richtige Lösungen eingehen, wer-

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

eng-lische Graf-schaft	mächtig			Kose-wort für Groß-vater	Aus-strahlung	Gewerbe-zweig		weibl. Borsten-tier	Unge-heuer		Pas-sions-spielort in Tirol	Betäu-bung
imagi-näres Land			9			Medika-ment						4
	11			Ab-scheu-gefühl		kleines Näh-erzeug						hart, unbeug-sam
größte griechi-sche Insel		Koch-empfeh-lung		Ruinen-stätte im Irak				arabi-sches Fürsten-tum			Abk.: Europa-rat	
Alpen-pflanze			2			Kugel-spiel, Freizeit-sport		Sitten-lehre				
wein-artiges Honig-getränk				Ruinen-stätte in Ägypten		Pflan-zen-trieb				griech. Vorsilbe: gleich		
veraltet: Onkel	Blut-erguss			körperl. Über-empfind-lichkeit							griechi-scher Buch-stabe	
			7		dt. Kom-ponist, † 1983			innere Ange-legen-heiten			Insel-europa-päer	
						Sinnes-organ		Heid der Argo-nauten-sage				1
kath. Hilfs-geistlicher		Gestalt bei Shake-speare			Arznei-pflanze						Verdau-ungs-organ	Abk.: Konkurs-ordnung
Teil der Karpaten (Hohe ...)	Leid zufügen							ägypt. Gott von Heliopolis		Halbaffe auf Madagaskar		5
			8		In der Nähe von							Abk.: Orts-teil
russi-sche Klein-münze		Kose-wort für Vater			kosten-lose Teil-leistung							3
			6			ein Adverb: jetzt				Nacht-vogel		
Südost-asiat								Gedenk-stätte				

Gewinner des Maipreis-rätsels gezogen

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels aus der Maiausgabe 2020 von DER PATIENT lautete „Sommergrippe“. Julia Mailänder und Sonja Zirwen-Helmer (r.) aus dem Sekretariat Pflege- und Prozessmanagement zogen als Glücksfeen folgende drei Gewinner aus den eingegangenen richtigen Antwortkarten.

Heinrich Schach und Ruth Bartsch aus Heidenheim sowie Thomas Lindel aus Sontheim sind die Gewinner eines Gut-



IMPRESSUM

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

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

Komplementär
Heidenheimer Zeitung
Verlagsgesellschaft mbH
Reg. Ger. Ulm HRB660041

Geschäftsführer
Martin Wilhelm

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

Fotos
Landratsamt Heidenheim, Alexander Gäscher, Klinikum Heidenheim, Adobe Stock, Günther Berger, Thomas Bitzer-Prill

Anzeigen
Barbara Heinle und Christoph Brosius
Telefon 07321.347-131
barbara.heinle@hz.de

Produktion
Tanja Hesse, 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. Februar 2021

KIK-TV im Klinikum Heidenheim – Wochenübersicht

DIE KLINIKNEWS SEHEN SIE TÄGLICH VOR UND NACH DEN KLINIKFILMEN. SENDEZEITEN UND EINZELNE PROGRAMMBEITRÄGE UNVERBINDLICH. ÄNDERUNGEN VORBEHALTEN. STAND: NOVEMBER 2020. EIN WOCHENPROGRAMM MIT INSPIRIERENDEN REPORTAGEN ZUR PRIMETIME. AUSSERDEM WIRD DER KLINIK-IMAGEFILM FÜNFMAL TÄGLICH AUSGESTRAHLT.

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



KLINIK · INFO · KANAL

TERMINE

Virtuelle Infoabende der Geburtshilfe:

Termine:
Donnerstag, 19. Nov. 2020
Donnerstag, 17. Dez. 2020
Donnerstag, 21. Jan. 2021
Beginn: 19:00 Uhr
Ort: Unter Eingabe des Suchbegriffs „Klinikum Heidenheim“ auf YouTube gelangt man zur jeweils aktuellen Veranstaltung.

Still-Café:

Termine: Jeden Dienstag
Beginn: 10:00 Uhr
Ort: Frühstücksraum der Mutter-Kind-Klinikum Heidenheim, Station B6

Infoveranstaltung zum Beruf der Pflegefachfrau/ des Pflegefachmanns

Termine:
Donnerstag, 14. Januar 2021
Donnerstag, 4. März 2021
Beginn: 16:00 Uhr
Ort: Berufsschule für Pflege und Gesundheit

©Blue Planet Studio - stock.adobe.com



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
- Bindegewebsmassage
- 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)

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

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 Krankenhausausschreibung
- 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: B1, B2, B4, C2l, 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

Stationen: B5, B6, B8, C5, C8
Tel. (07321) 33-2042

KLINIKSEELSORGER:



Stationen: B4, B5H, C2l, C3, C7, C8; 21, 56
Uli Redelstein (Pastoralreferent)
Tel. (07321) 33-2096
E-Mail: Uli.Redelstein@kliniken-heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B3G, B6, B7, C3, C4, C5, C6, 51, 41, 42, 43
Thomas Völklein (Pfarrer)
Tel. (07321) 33-2095
E-Mail: Thomas.Voelklein@kliniken-heidenheim.de

GOTTESDIENSTE in der Klinikkapelle im Erdgeschoss:

Impuls mittwochs 18 Uhr Kapelle Krankenhaus: Übertragung Hausfernsehen Kanal 36 oder 37, Hörfunk Kanal 1
Bitte achten Sie auch auf die aktuellen Aushänge und die Durchsagen der Krankenhausesorge




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




Schöne - dichte - lange - volle Haare



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



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

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

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



näher am Nächsten

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

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

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

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