

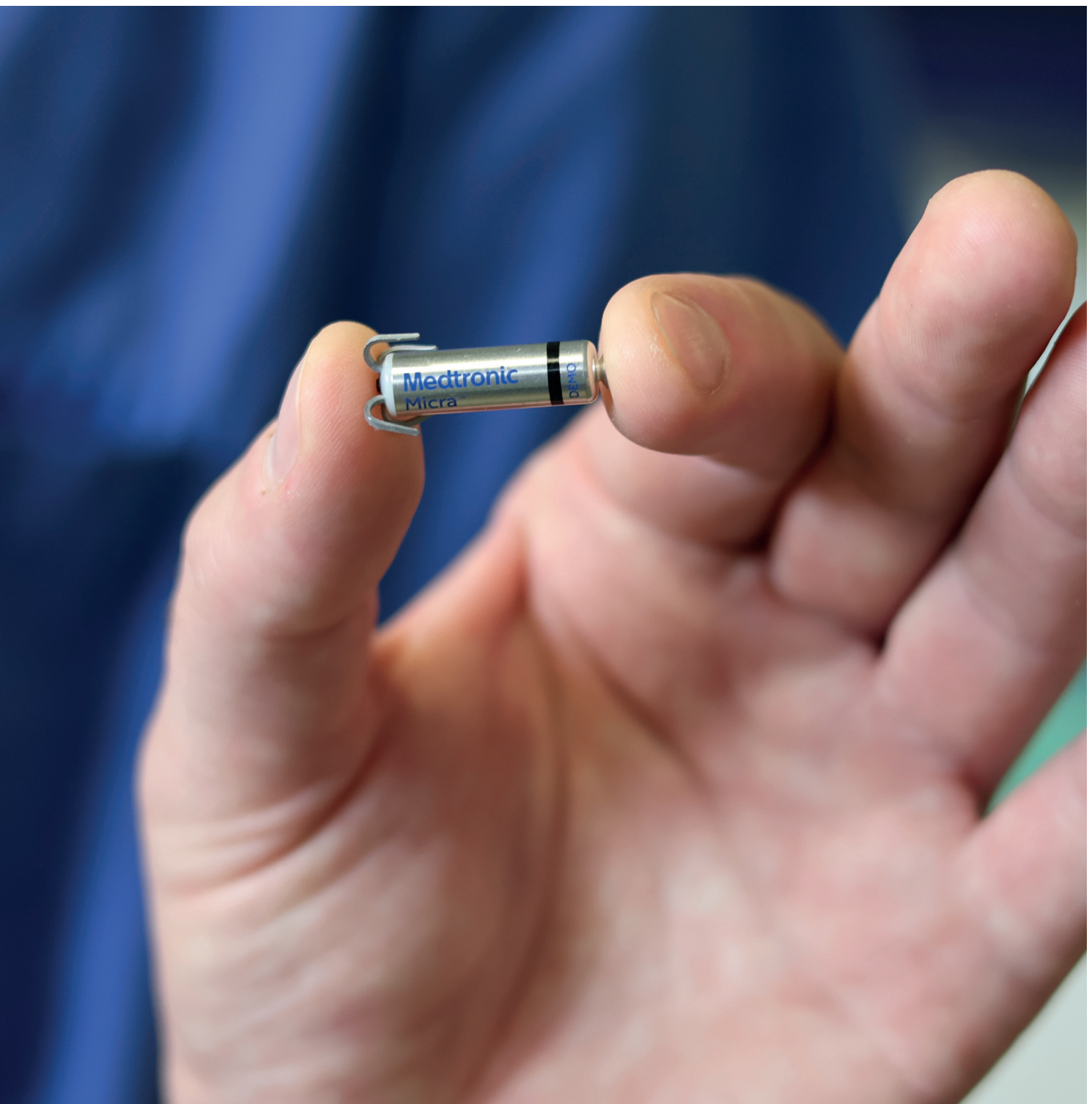
MARIE NEWS

07.2023

**WIEDER IM TAKT –
MIT HERZSCHRITTMACHER**
Kleiner Eingriff, große Wirkung

**KEINE ANGST VOR
KÜNSTLICHEN GELENKEN**
Optimale Therapie im zertifizierten EPZ

**SCHLAGANFALL – ZEITNAH
ERKENNEN UND BEHANDELN**
Bei Schlaganfall gilt: Zeit ist Gehirn



AN IHRER SEITE – EIN LEBEN LANG!

Marien-Hospital Euskirchen

www.marien-hospital.com



INHALT

NEUE GESCHÄFTSFÜHRUNG
FÜR DIE STIFTUNGSFAMILIE
Seite 02

DIE RETTUNGSKETTE –
IM ERNSTFALL RICHTIG HANDELN
Seite 04

E-LADESTATION
MHE LÄDT AUF!
Seite 05

MEILENSTEIN IN DER
DIGITALISIERUNG ERREICHT
Seite 06

WIEDER IM TAKT –
MIT HERZSCHRITTMACHER
Seite 09

DEM HERZEN ZULIEBE –
SPORT MIT HERZSCHRITTMACHER
Seite 11

SCHLAGANFALL ZEITNAH
ERKENNEN UND BEHANDELN
Seite 12

INTERVIEW – TEAMLEITUNG
TAGESKLINIK MECHERNICH
Seite 14

SCHULTERPROTHESEN-SIEGEL
IN SILBER FÜR DAS MHE
Seite 15

KEINE ANGST VOR
KÜNSTLICHEN GELENKEN
Seite 16

AUSZEICHNUNG DURCH DIE
PFLEGEKAMMER NRW
Seite 18

MEDIZINISCHES WISSEN
WELTWEIT VERNETZT
Seite 19

EMPFEHLUNGEN FÜR
MAMAS IN SPE
Seite 20

IMPRESSUM

STIFTUNG
MARIEN-HOSPITAL EUSKIRCHEN
Gottfried-Disse-Str. 40 53879 Euskirchen
www.marien-hospital.com

Verantwortlich für den Inhalt:
Johannes Hartmann

Redaktion:
Unternehmenskommunikation und Marketing
kommunikation@marien-hospital.com

Bildmaterial:
Stiftung Marien-Hospital Euskirchen
Adobe Stock
eventphotography.de
DePuy Synthes

Druck:
Berk Druck GmbH - Medienproduktion
Oderstraße 5-7 53879 Euskirchen



VORWORT

HOFFUNGSVOLLER BLICK IN DIE ZUKUNFT

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die erste Hälfte des Jahres 2023 liegt bereits hinter uns und ich darf Sie herzlich zur Juli-Ausgabe unseres Gesundheitsmagazins Marie News begrüßen. Anfang Juni habe ich als Interims-Geschäftsführer die Leitung der Stiftungsfamilie übernommen. Ich freue mich sehr über die vielen positiven Eindrücke, die ich in den vergangenen Wochen in zahlreichen Gesprächen gewinnen konnte und darauf, die Stiftung Marien-Hospital Euskirchen mit ihren Einrichtungen ein Stück auf ihrem Weg in die Zukunft zu begleiten.

Ganz im Sinne unseres Leitgedankens "Tradition im Rücken. Zukunft im Blick." können wir in dieser Ausgabe über einige zukunftsweisende Neuerungen berichten: Von mobilen Arbeitsplätzen, die wir im Stationsalltag eingeführt haben, bis hin zu sechs E-Ladestationen, die nun im Erdgeschoss unseres Parkhauses bereitstehen. Wichtige Schritte in Richtung digitales Hospital und Einsparung von CO2!

Zukunftsweisend sind jedoch vor allem unser Leistungsspektrum und die Mitarbeitenden unserer Stiftungsfamilie: Auch in dieser Ausgabe stellen wir Ihnen Kollegen, Fachbereiche und Einrichtungen vor, die im wahrsten Sinne des Wortes ausgezeichnete Leistungen erbringen – für Sie und Ihre Gesundheit!

JOHANNES HARTMANN

Geschäftsführer
Stiftung Marien-Hospital Euskirchen

NEUE GESCHÄFTSFÜHRUNG FÜR DIE STIFTUNGSFAMILIE

Johannes Hartmann ist seit dem 07. Juni Interims-Geschäftsführer



Krankenhausleitung Marien-Hospital Euskirchen mit Geschäftsführer Johannes Hartmann, Pflegedirektorin Kerstin Beissel und Ärztlichem Direktor Dr. med. Hartmut Bauer (v. l. n. r.)

”

Erst die Menschen,
dann die Steine
kennenlernen –
die Mitarbeiter sind
das höchste Gut!

Johannes Hartmann,
Geschäftsführer Stiftung Marien-Hospital Euskirchen



Interims-Geschäftsführer blickt auf eine über 40-jährige Expertise in der Leitung großer Krankenhäuser zurück

Die Stiftung Marien-Hospital Euskirchen hat einen neuen Geschäftsführer. Am 07. Juni 2023 wurde Diplom-Kaufmann Johannes Hartmann vom Verwaltungsrat der Stiftungsfamilie mit sofortiger Wirkung zum Geschäftsführer berufen. Zuvor hatte der Verwaltungsrat in einer Sitzung am 6. Juni 2023 die ordentliche Kündigung und Abberufung von Herrn Andreas Schultz, der bis dahin die Stiftung als Geschäftsführer leitete, beschlossen. Im Verwaltungsrat war in den vergangenen Monaten zunehmend eine Unzufriedenheit über die Kommunikation und Informationspolitik von Andreas Schultz aufgekommen.

Der aus dem Ruhrgebiet stammende neue Geschäftsführer, Herr Johannes Hartmann, blickt auf eine über 40-jährige Expertise in der Leitung großer Kran-

kenhäuser in Essen, Mülheim an der Ruhr, Oberhausen und am Niederrhein zurück. Er kommt der Bitte des Verwaltungsrates nach, die Stiftung als Interims-Geschäftsführer zu leiten, bis eine neue Doppelspitze gefunden ist. Zuvor war Herr Johannes Hartmann Geschäftsführer der pro homine gGmbH in Wesel, die er erfolgreich bis zu seinem Rentenantritt 2022 führte. „Ich komme der Bitte des Verwaltungsrates gerne nach und freue mich, die Stiftungsfamilie mit meiner Berufserfahrung umfassend unterstützen zu können“, so Johannes Hartmann.

In den ersten Wochen war ihm vor allem das persönliche Kennenlernen wichtig. Das jedoch nicht nur innerhalb unserer Stiftungsfamilie. So füllten neben zahlreichen internen Meetings auch Antritts-

besuche beim Euskirchener Landrat, dem Euskirchener Bürgermeister, der Feuerwehr oder beispielsweise den Geschäftsführern des benachbarten Kreiskrankenhauses Mechernich seinen Kalender.

Ganz oben auf Johannes Hartmanns Projektliste steht unter anderem das Vorantreiben der Bauarbeiten bei den von der Unwetterkatastrophe betroffenen Einrichtungen und Immobilien der Stiftungsfamilie: Diese sollen zügig wieder bezogen und genutzt werden können. Im Oktober soll die Sanierung unseres Hospizes im Malzfabrikviertel beispielsweise so weit fortgeschritten sein, dass es wieder in Betrieb gehen kann. Auch der Umbau des Theodor Roevenich Hauses zu modernen Seniorenwohnungen steht im Fokus.



Hohe Identifikation mit der Stiftungsfamilie überzeugt

Besonderes Augenmerk legt Johannes Hartmann, ganz nach dem Motto „Erst die Menschen, dann die Steine“, auf ein persönliches Kennenlernen.

So konnte er bereits nach den ersten Tagen und Wochen einen guten ersten Eindruck gewinnen: „Ich freue mich sehr, dass ich, auch nach dem für die Mitarbeitenden überraschenden Geschäftsführerwechsel, überall auf offene und freundliche Gesichter getroffen bin“, berichtet er. „Aus den bisher geführten Gesprächen gehen die Begeisterung und das Engagement für die Arbeit und die Stiftung Marien-Hospital Euskirchen mit ihren Einrichtungen deutlich hervor“, erklärt er weiter.

Für einen Gesundheitsdienstleister dieser Größe sei die Identifikation mit der Stiftungsfamilie sehr hoch – dies habe er in seiner 40-jährigen Berufslaufbahn in dieser Form noch nicht erlebt. „Die ersten gewonnenen Eindrücke haben mich überzeugt, so dass ich mich auf die gemeinsame Zeit in der Stiftungsfamilie freue. Wir können sicher viel bewegen“, so Hartmann.

DIE RETTUNGSKETTE – IM ERNSTFALL RICHTIG HANDELN

Wie Ersthelfer und Mediziner Schritt für Schritt Leben retten

Bei Unfällen oder Notsituationen – egal ob in der Arbeits- oder Freizeit – herrscht oftmals Panik, Unsicherheit und Aufregung. Doch gerade jetzt kommt es auf richtiges und gezieltes Handeln an. Aber was macht man im Notfall zuerst? Erste Hilfe leisten? Notruf wählen? Helfer holen? Im Ernstfall kommt einem alles ähnlich wichtig vor – doch es gibt eine bestimmte Reihenfolge, in der Maßnahmen ergriffen werden sollten. Diese Reihenfolge nennt man die „Erste Hilfe-Rettungskette“: Sie ist dafür da, dass die verletzte Person sofort am Unfallort Hilfe erhält und dann so schnell wie möglich in ärztliche Behandlung gebracht werden kann.

Ob Sie den Unfall direkt mitbekommen haben oder erst später am Ort des Geschehens eintreffen, verschaffen Sie sich

zuerst einen Überblick: Wie viele Verletzte gibt es? Sind sie ansprechbar oder bewusstlos? Gibt es weitere Personen, die Hilfe leisten könnten? Sodann greifen die 5 Glieder der Rettungskette:

1. ABSICHERN & EIGENSCHUTZ
Sichern Sie die Unfallstelle ab und bringen Sie Verletzte aus der Gefahrenzone. Ganz wichtig: Der Eigenschutz geht immer vor! Helfende sollten sich auf keinen Fall selbst in Gefahr bringen.

2. NOTRUF
Wählen Sie den Notruf 112 und informieren Sie die Leitstelle über folgende Punkte: Wo ist etwas passiert? Was ist passiert? Wie viele Verletzte (Erkrankte) gibt es? Welche Verletzungen (Erkrankungen) liegen vor? Warten: Gibt es Rückfragen durch die Leitstelle?

3. WEITERE ERSTE HILFE
Je nach Ereignis können Maßnahmen wie stabile Seitenlage, Druckverband oder Herzdruckmassage bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes über Leben und Tod entscheiden. Haben Sie keine Hemmungen, etwas falsch zu machen: Jede Hilfe ist besser als gar keine Hilfe!

4. RETTUNGSDIENST
Sobald die Rettungskräfte an der Unfallstelle eintreffen, übernehmen diese die Notfallversorgung und die Beförderung der verletzten (erkrankten) Person.

5. KRANKENHAUS
Das letzte Glied der Rettungskette ist die Klinik. Das Team unserer ZNA übernimmt mit Eintreffen der Verletzten deren medizinische Versorgung und leitet alles Erforderliche in die Wege.

”
Den Ersthelfern kommt im Rahmen der Rettungskette eine entscheidende Bedeutung zu!

Dr. med. Jesko Priewe,
Chefarzt Zentrale Notaufnahme



E-LADESTATION MHE LÄDT AUF! CO2 sparen und Klima schützen

Getreu unseres Mottos „Tradition im Rücken. Zukunft im Blick.“ freuen wir uns, dass wir unseren Mitarbeitern, Patienten und Besuchern seit Mitte Mai 2023 einen neuen Service bieten können: Im Erdgeschoss unseres Parkhauses stehen ab sofort sechs ausgewiesene Ladestationen für E-Autos zur Nutzung bereit!

NUTZUNG VIA APP ...
Diese sind in der App TankE mit Eckdaten und Verfügbarkeiten gelistet. Über die App können Sie bequem Ihr Auto laden und Ihre Ladevorgänge im Blick behalten. Die Zahlung erfolgt über eine monatliche Rechnung mit Abbuchung von Ihrem Konto. Laden Sie sich dazu einfach die TankE-App herunter und wählen Sie als Anbieter „e-regio“ aus.

... UND VIA QR-CODE
Natürlich ist ein Laden auch ohne Registrierung und für Autofahrer möglich, die nicht e-regio-Kunde sind. Scannen Sie dazu einfach den QR-Code am Ladepunkt mit Ihrem Handy: Sie gelangen über den Browser Ihres Smartphones zu einer Webseite, auf der Sie mittels Kreditkarte zahlen und die Ladung starten können.

NUTZUNG NUR FÜR DIE DAUER DES LADEVORGANGS
Bitte beachten Sie: Die ausgewiesenen sechs Ladepunkte sind ausschließlich für E-Autos und für die Dauer des Ladevorgangs reserviert. Eine Zahlung ist, wie oben beschrieben, via Rechnung oder Kreditkarte möglich. Zukünftig sollen die Zahlungsmöglichkeiten um die Option PayPal erweitert werden.

WIND- UND SONNENKRAFT
e-regio hat in den vergangenen Jahren ein Netz aus über 100 Ladestationen für E-Autos aufgebaut, in denen Regionalstrom aus Wind- und Sonnenkraft fließt. So lässt sich CO2 sparen und das Klima vor Ort schützen – wir machen mit!

MEILENSTEIN IN DER DIGITALISIERUNG ERREICHT

Mobile Arbeitsplätze erfolgreich auf unseren Stationen eingeführt



Projektgruppe „Mobile Arbeitsplätze“

Erster Meilenstein des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) wurde mit Einführung der mobilen Arbeitsplätze erreicht

Digitalisierung – ein großes und wichtiges Ziel unseres IT-Teams. Durch den Einsatz moderner Technologien streben wir nach einer nahtlosen Vernetzung von medizinischen und pflegerischen Prozessen sowie einer permanenten Steigerung von Effizienz und Qualität. Stets im Blick: eine optimale Patientenbetreuung.

Einen ersten Meilenstein haben wir nun im Rahmen der umfangreichen Vorhaben des KHZG erreichen können: Im April dieses Jahres startete die Einführung mobiler Arbeitsplätze, die als Hybrid-Allrounder sowohl die Papier- als auch die digitale Dokumentation – also frühere und neue Arbeitsweisen – unterstützen. Ein wegweisendes Projekt unseres Digitalisierungs-Teams, dessen Umsetzung aber auch für Pflegekräfte und Ärzte eine Herausforderung darstel-

lte. Denn der Weg hin zu einem papierlosen Krankenhaus ist ein hochkomplexer Prozess, bei dem es sämtliche Bedürfnisse der medizinischen und pflegerischen Kolleginnen und Kollegen zu berücksichtigen gilt.

Seit Juni – nur drei Monate später – verfügen nun sämtliche Stationen über zwei mobile Arbeitsplätze. Grundlage für die erfolgreiche Einführung war eine enge und kollegiale Zusammenarbeit aller beteiligten Fachbereiche. Aber auch das Engagement, die Offenheit und Wissbegierde aller Beteiligten waren unerlässlich und haben diesen raschen Erfolg überhaupt erst ermöglicht. Entsprechend gut werden die mobilen Arbeitsplätze von den Kolleginnen und Kollegen auf Station angenommen: Ihre Praxistauglichkeit und Stärke als passender Begleiter bei Visiten konnten die mo-

bilien Arbeitsplätze bereits erfolgreich unter Beweis stellen. Neben den regulären Arbeitsabläufen erleichtern die mobilen Wagen zudem auch die Kommunikation mit unseren Patientinnen und Patienten. So besteht gegenwärtig bereits die Möglichkeit, Befunde oder bildgebende Verfahren wie CT-, MRT- oder Röntgenbilder mit den mobilen Allroundern unmittelbar am Krankenbett darzustellen und das weitere Vorgehen auf dieser Basis zu besprechen.

„Eine gute Investition, die zu einem qualitativen Quantensprung in der Patientensicherheit beitragen wird“, sind sich alle Projektbeteiligten einig. Ein weiterer wichtiger Schritt hin zur jederzeit gewährleisteten Verfügbarkeit von Krankheits- und Behandlungsverlauf, Medikationsplänen, Diagnosen und Therapien ist hiermit getan.

”

Mobile Arbeitsplätze optimieren Arbeitsabläufe, sparen Zeit und gewährleisten mehr Raum für die Bedürfnisse unserer Patienten!

Inesa Kopylova,
Leitung IT-Abteilung



Inesa Kopylova

Meilenstein in der Patientensicherheit überwiegt Skepsis

Besonders stolz ist das Projektteam über die erfolgreiche Einführung der mobilen Arbeitsplätze, da ganz zu Beginn Vorbehalte gegenüber dem neuen System nicht selten waren. So wurde anfangs die Meinung vertreten, dass die notwendigen Eingaben in das digitale System eher eine zeitliche Belastung darstellen würden. Um die altbewährten und vertrauten Arbeitsabläufe zu verlassen, musste an der einen oder anderen Stelle durchaus Überzeugungsarbeit geleistet werden.

Der Umgang mit digitaler Dokumentation und Medikationsplanung ist natürlich zunächst zeitaufwändiger – die Gewissheit, in der gesteigerten Patientensicherheit einen Meilenstein erzielen zu können, überzeugte jedoch auch schnell die Skeptiker. Und mit der täglichen Nutzung werden Technik und Abläufe ohnehin im Handumdrehen zur Gewohnheit und damit schneller.

Zumal die mobilen Arbeitsplätze lediglich den Startschuss für die Digitalisierung darstellen. Im Rahmen des KHZG werden zahlreiche Neuerungen folgen und später optimal ineinandergreifen. Der erste Schritt ist getan – hin zum digitalen Hospital.





WIEDER IM TAKT – MIT HERZSCHRITTMACHER

Kleiner Eingriff mit großer Wirkung



Verschiedene Herzschrittmacheraggregate und ein Eventrekorder

Die häufigste Ursache, die eine Behandlung mittels Herzschrittmacher erforderlich macht, ist ein verlangsamter Herzschlag, der zu Beschwerden wie Schwindel oder Ohnmachtsanfällen führt. In solchen Fällen wird ein Herzschrittmacher implantiert, der die Herzfrequenz überwacht und diese bei Bedarf auf ein normales Niveau anhebt. Durch Abgabe elektrischer Impulse wird der normale Herzrhythmus wiederhergestellt und damit die Beschwerden behoben.

Je nach zugrunde liegender Ursache und Behandlungsziel stehen Herzschrittmacher mit ein, zwei oder drei Schrittmacherkabeln, Defibrillatorfunktion und der Möglichkeit einer kardialen Synchronisationstherapie zur Verfügung. Defibrillatoren sind Herzschrittmacher, welche zusätzlich zur Schrittmacherfunktion den Herzrhythmus überwachen und im Falle lebensbedrohlicher Rhythmusstörungen selbständig einen Elektroschock abgeben können, um das Herz wieder in den normalen Herzrhythmus zu überführen. Sie kommen insbesondere bei Patienten mit hochgradiger Herzinsuffizienz, die trotz maximaler medikamentöser

Therapie bestehen bleibt, zum Einsatz. Denn bei diesen Patienten liegt aufgrund der Herzinsuffizienz ein erhöhtes Risiko für einen plötzlichen Herztod durch tachykarde Rhythmusstörungen vor. In diesem Fall spricht man von primärprophylaktischer Indikation, da ein lebensbedrohliches Rhythmusereignis droht, jedoch noch nicht aufgetreten ist.

Im Gegensatz dazu spricht man von einer sekundärprophylaktischen Indikation, wenn ein plötzlicher Herztod überlebt wurde und zur Verhinderung eines weiteren Ereignisses ein ICD (implantierbarer Kardioverter-Defibrillator) implantiert wurde.

CRT-Aggregate kommen bei Patienten mit einer hochgradigen Herzinsuffizienz und gleichzeitigem Linksschenkelblock zum Einsatz. Bei einem Linksschenkelblock ist die natürliche Signalübertragung im Herzen gestört, wodurch es zu einer asynchronen Kontraktion des Herzmuskels kommt und somit die Pumpfunktion zusätzlich reduziert wird. Durch die Implantation eines CRT-Aggregates kann die Kontraktion des Herzmuskels wie-

der synchronisiert stattfinden, was zu einer besseren Pumpfunktion des Herzens und letztlich einer gesteigerten körperlichen Leistungsfähigkeit führt.

CRT-Aggregate gibt es mit (CRT-D) und ohne Defibrillatorfunktion (CRT-P). Bei einem CRT-Aggregat wird je ein Schrittmacherkabel in den rechten Vorhof, in den rechten Ventrikel und in den Koronarsinus (Zusammenfluss der Herzvenen) gelegt. Hierbei werden also drei Schrittmachersonden verwendet. Alle diese Schrittmacheraggregate werden im Marien-Hospital angeboten. Wir, als Ihre behandelnden Kardiologen, beraten Sie im Voraus zu dem für Sie und Ihr Krankheitsbild optimalen Herzschrittmacheraggregat.

In besonderen Fällen, zum Beispiel bei einem hohen Infektionsrisiko, können auch kabellose Schrittmacher über die Leistenvene (V. femoralis) implantiert werden.

In Abgrenzung zu Herzschrittmachern gibt es sogenannte Eventrekorder, die unter der Haut der linken Brustwand



Dr. med. Philipp Pfeifer

DEM HERZEN ZULIEBE – SPORT MIT HERZSCHRITTMACHER

Sport ist elementar – auch für Patienten mit Herzschrittmacher

platziert werden. Eventrekorder kommen bei selten auftretenden Rhythmusstörungen zum Einsatz und können den Herzrhythmus über Jahre kontinuierlich überwachen. Sollte eine Rhythmusstörung mittels Eventrekorder festgestellt worden sein, kann das Gerät in unserer Schrittmacherambulanz ausgelesen und die entsprechende Therapie geplant werden.

Bei einem Eventrekorder handelt es sich nicht um einen Herzschrittmacher, da diese Geräte nicht über die Möglichkeit einer Stimulation verfügen, sondern lediglich der Überwachung und Aufzeichnung dienen. Die Implantation eines Eventrekorders erfolgt in wenigen Minuten, kann in lokaler Betäubung durchgeführt werden und eine Entlassung ist noch am selben Tag möglich.

SCHRITTMACHER-OP

Eine Schrittmacherimplantation ist ein kleiner operativer Eingriff, der unter örtlicher Betäubung durchgeführt wird. Meist erfolgt nach Rücksprache mit den Patienten eine zusätzliche Gabe von Beruhigungs- und Schmerzmitteln, um den Eingriff so schonend wie möglich durchführen zu können. In seltenen Fällen ist eine Vollnarkose notwendig. Über einen kleinen Hautschnitt im oberen Brustbereich wird eine Vene aufgesucht. Über diese werden die Schrittmacherkabel vorsichtig in die Herzhöhlen vorgebracht und in der Herzhinnenwand verankert. Anschließend wird der eigentliche Herz-

schrithmacher mit den Schrittmacherkabeln verbunden und unterhalb des Schlüsselbeins in der zuvor präparierten Aggregattasche positioniert. Die Implantation des Gerätes ist in der Regel in einem Zeitraum von circa 45 bis 60 Minuten abgeschlossen. Üblicherweise ist für diesen Eingriff ein kurzer Krankenhausaufenthalt notwendig.

SCHRITTMACHERNACHSORGE

Nach einer Schrittmacherimplantation ist alle 6 bis 12 Monate eine regelmäßige Nachsorge zur Überprüfung einer regelrechten Schrittmacherfunktion notwendig. Im Rahmen der Kontrolle erfolgt eine Überprüfung des Batteriestatus, der Elektroden und des eigentlichen Schrittmacheraggregates. Falls notwendig, erfolgt eine Optimierung der medikamentösen Therapie und der Schrittmacherprogrammierung. Ist die Batterie nach einigen Jahren erschöpft, wird ein Termin zum Wechsel des Aggregates vereinbart. Hierfür erfolgt lediglich die erneute Öffnung der Aggregattasche. Die Elektroden verbleiben an ihrer Position. Die Laufzeit der Schrittmacherbatterie ist abhängig vom Stimulationsanteil des Schrittmachers je nach zugrunde liegender Erkrankung unterschiedlich. Es sind Laufzeiten bis zu 15 Jahren möglich.

VERHALTENSWEISEN NACH EINER IMPLANTATION

In der Regel wird die Herzschrittmacherimplantation von den Patienten gut getragen. Trotzdem sollten einige Punkte

zur besseren Wundheilung berücksichtigt werden. So sollten sie unmittelbar nach einer Implantation eine mechanische Belastung des Arms auf der entsprechenden Körperseite vermeiden. In einem Zeitraum von 2 Wochen sollte der Arm nicht über Schulterhöhe angehoben werden. Nach etwa 10 Tagen hat sich das Operationsgebiet bei normaler Wundheilung so weit regeneriert, dass die Fäden bei Ihrem Hausarzt gezogen werden können. Um eine Verzögerung des Heilungsprozesses durch z.B. eine Entzündung zu vermeiden, sollte die Wunde in diesem Zeitraum sauber und trocken gehalten werden.

Bei heutzutage implantierten Schrittmachern ist nach einer 6-wöchigen Einheilungszeit eine Untersuchung mittels MRT möglich, es ist jedoch vor und nach der Untersuchung eine spezielle Programmierung notwendig. Am Flughafen sollte man in der Sicherheitskontrolle darauf hinweisen, dass man einen Herzschrittmacher trägt. Kochen mit einem Induktionsherd ist prinzipiell möglich, solange man einen Mindestabstand (Armlänge) zum Kochfeld einhält.

Nach Einheilung ist auch Sport grundsätzlich wieder möglich. Extreme Belastung im Bereich des Schrittmacheraggregates, wie sie z.B. bei Kontaktsportarten wie Judo oder bei Sportschützen und Jägern vorkommen, müssen dauerhaft vermieden werden.

Sport mit Herzschrittmacher – ist das möglich? Eine Frage, die sich viele Betroffene stellen. Wir sagen: Ja! Denn Sport bringt viele Vorteile mit sich und ist für Patienten mit Herzschrittmacher – wie für Gesunde auch – durchaus sinnvoll und hat das Potential Ihr Medikament Nr. 1 zu werden. Er hilft dabei, den Blutdruck und den Cholesterinspiegel zu senken, verbessert die Gefäßfunktion und begünstigt eine Normalisierung des Körpergewichtes. Parallel steigen durch regelmäßiges Training die Leistungsfähigkeit und Lebenserwartung deutlich an. Selbst dann, wenn die Betroffenen nach dem 60. Lebensjahr wieder mit leichtem Training beginnen oder lange Zeit inaktiv waren. In diesem Beitrag klären wir deshalb auf, was es bei Sport mit Herzschrittmacher zu beachten gilt.

ERKRANKUNG DES HERZENS

Grundsätzlich kann Training mit so gut wie jeder Herzerkrankung sinnvoll sein. Sportart und Intensität sind im Wesentlichen jedoch von der Grunderkrankung sowie dem allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten abhängig. Es macht nämlich durchaus einen Unterschied, ob Sie abgesehen von den Herzrhythmusstörungen keine weiteren Erkrankungen aufweisen oder zusätzlich an Durchblutungsstörungen des Herzens oder einer Herzschwäche leiden. Deshalb gilt: Besprechen Sie die Möglichkeiten vorab mit Ihrem Kardiologen.

AGGREGATIMPLANTATION

Sportlich aktive Patienten, bei denen die Implantation eines Herzschrittmachers notwendig ist, sollten den Operateur bereits im Vorfeld über die bevorzugte Sportart informieren. Kommt es während des Trainings beispielsweise häufig zu starken, einseitigen Belastungen, kann dies die Wahl der Körperseite beeinflussen, auf der das Aggregat implantiert wird. Hierzu zählen Sportarten wie Golf, Tennis oder Squash. Bei Sportschützen muss beispielsweise der Rückstoß des Gewehres berücksichtigt werden.

NACH DER IMPLANTATION

In den ersten 4 – 6 Wochen nach dem Eingriff sollten Sie sich schonen und auf Sport verzichten. Ebenso sollten Sie in der Anfangszeit ruckartige Bewegungen des Armes, der sich auf der Implantationsseite befindet, vermeiden und ihn auch nicht über den Kopf heben. Sind die

Wunden verheilt und die Elektroden eingewachsen, entscheidet der Arzt, wann Sie aktiv werden dürfen. Sollten Herzrhythmus- oder Kreislaufstörungen, vermehrter Schwindel, Schmerzen, Rötungen oder Schwellungen an der Aggregattasche auftreten, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt. Stets bei sich führen sollten Sie zur Sicherheit auch Ihren Schrittmacherausweis.

SCHRITTMACHER-EINSTELLUNG

Zudem muss die Programmierung des Herzschrittmachers gezielt auf die Erkrankung sowie die vorgesehene Sportart abgestimmt werden. So wird gewährleistet, dass die Herzfrequenz unter Belastung im richtigen Moment und Ausmaß ansteigt. Um die optimale Einstellung zu finden, können mehrere Belastungstests bei Ihrem Kardiologen notwendig sein.

SPORTARTEN – GEEIGNET BIS UNGEEIGNET

Das Positive vorweg: Die meisten Sportarten sind für Patienten mit Herzschrittmacher geeignet. Hierzu zählen leichte bis moderate Aktivitäten wie beispiels-

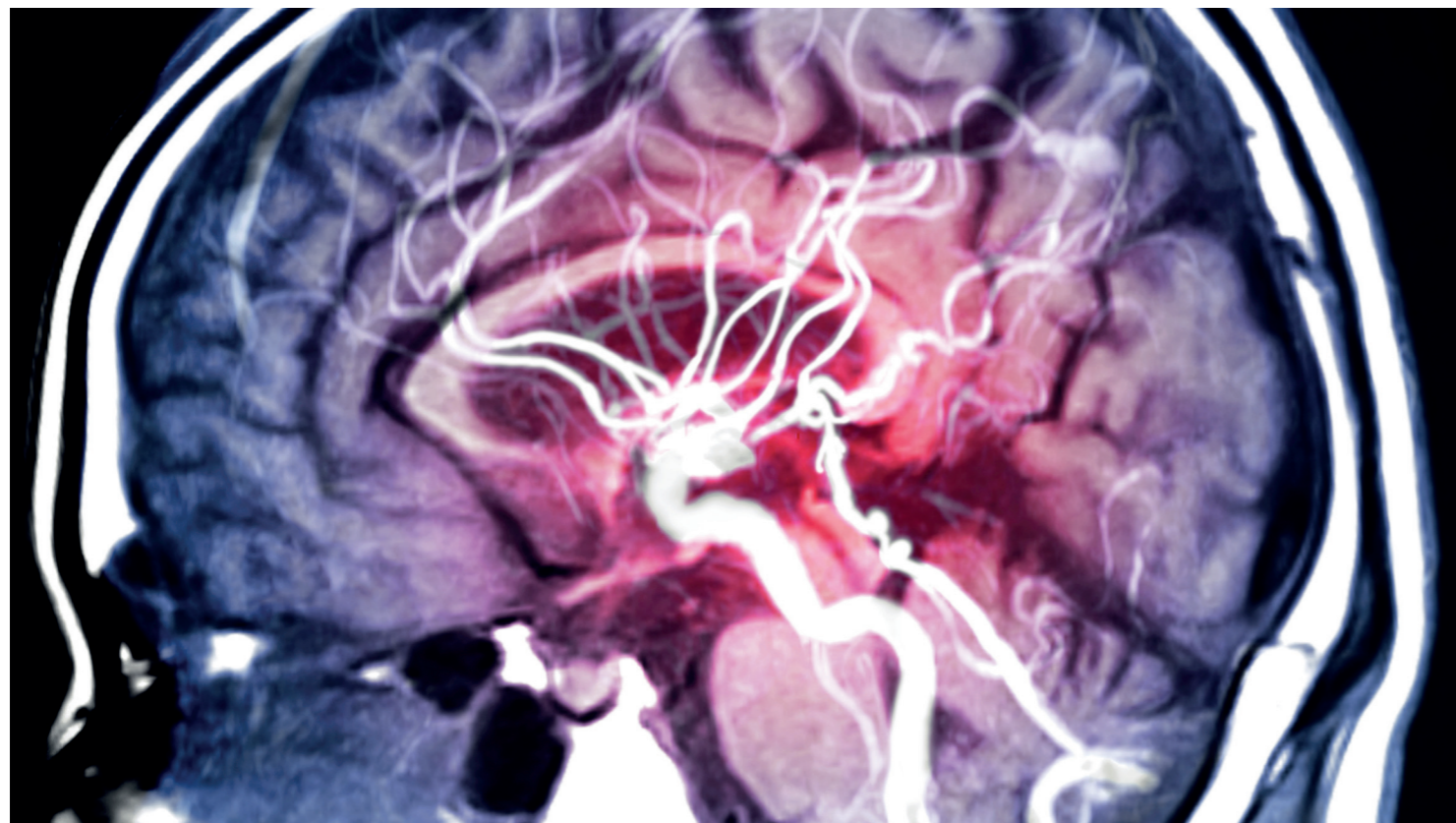
weise Radfahren, Nordic Walken, Wandern, Joggen, Schwimmen oder Gymnastik. Sportarten, bei denen die Elektroden mechanisch beschädigt werden können – also Tennis, Squash, Golf oder Kraftsport, sollten in geringer Intensität ausgeübt werden.

Vorsicht ist bei Kampfsportarten sowie wettkampforientiert betriebenen Sport geboten. Bei Kampfsportarten können zum Beispiel harte Schläge, Stöße oder Stürze das Aggregat beschädigen oder zu Verletzungen der Aggregattasche führen. Ob Tennis, Squash, Golf, Fußball oder Basketball – ein leistungssportähnliches Training mit einseitiger Belastung ist zu vermeiden. Deutliche Einschränkungen gelten beim Tauchsport: Tiefen von mehr als 5 Metern sollten vermieden werden. Der erhöhte Umgebungsdruck kann zu Funktionsstörungen des Aggregates führen. Grundsätzlich können körperliche Belastungen zu ICD-Entladungen und Arrhythmien führen. Deshalb kommen alle Aktivitäten, bei denen ein plötzlicher Bewusstseinsverlust mit Eigen- oder Fremdgefährdung verbunden wäre, nicht infrage.



SCHLAGANFALL RECHTZEITIG ERKENNEN UND ZEITNAH HANDELN

Bei Schlaganfall gilt: Zeit ist Gehirn



”

Verlieren Sie keine Zeit und wählen Sie bei Verdacht auf einen Schlaganfall den Notruf: 112

Dr. med. Hartmut Bauer,
Chefarzt Neurologie und Stroke Unit



Patienten profitieren von Versorgung und Therapie nach modernsten wissenschaftlichen Erkenntnissen

Ein Schlaganfall ist eine Durchblutungsstörung des Gehirns. Er tritt in der Regel plötzlich auf und verändert schlagartig das Leben von Betroffenen und Angehörigen. Der Schlaganfall gehört zu den häufigsten schweren Erkrankungen in Deutschland. Damit die Schädigung des Gehirns so gering wie möglich gehalten werden kann, kommt es bei einem Hirninfarkt, wie Mediziner ihn bezeichnen, auf jede Minute an. Denn in dem betroffenen Areal werden jede Minute Millionen Nervenzellen geschädigt. Vergeht zu viel Zeit, kann es zu bleibenden Schäden kommen. Die Betroffenen müssen dann mit Behinderungen leben und werden oft pflegebedürftig.

Um die Auswirkungen so gering und die Lebensqualität so hoch wie möglich zu halten, ist deshalb neben einer Erstver-

sorgung von einem Notarzt eine schnelle und zielführende Akutbehandlung auf einer neurologischen Schlaganfalleinheit notwendig. Zertifizierte Stroke Units sind spezialisierte Abteilungen zur bestmöglichen Diagnose und Therapie von Schlaganfällen und somit erste Anlaufstelle für Schlaganfallpatienten.

Alle neurologischen Ausfälle, die Symptome eines Schlaganfalls sind, entstehen plötzlich. Hierzu zählen neben Gefühlsstörungen und Schwäche, einseitige Lähmungen, Sprachstörungen bis hin zum Verlust der Sprache, Schreib- und Lesestörungen, unterschiedlichste Sehstörungen, Schwindel, Übelkeit und Erbrechen, Schluckstörungen sowie oft auch Gang- und Standunsicherheit. Treten solche Symptome auf, beginnt der Lauf gegen die Zeit. Denn hochwirksame

Therapieformen, die die Folgen eines Schlaganfalls mindern oder vermeiden können, sind nur innerhalb eines begrenzten Zeitfensters möglich. Klingen die Symptome nach wenigen Minuten bis Stunden ab, handelt es sich mit großer Wahrscheinlichkeit um eine sogenannte transitorische ischämische Attacke (TIA).

Dies ist eine vorübergehende Durchblutungsstörung, die bei erhöhtem Schlaganfall-Risiko auftritt und deshalb als Frühwarnzeichen gilt. Betroffene sollten auch diese Form des Schlaganfalls sehr ernst nehmen und unbedingt eine zertifizierte Stroke Unit aufsuchen. Denn in mindestens zehn Prozent der Fälle ist die TIA der Vorbote eines behindernden oder sogar tödlichen Hirninfarktes.



Dr. med. Hartmut Bauer

Schlaganfall innerhalb kürzester Zeit erkennen: mit der FAST-Methode

FACE (Gesicht)

Bitten Sie die betroffene Person zu lächeln. Wirkt das Gesicht schief oder hängt ein Mundwinkel nach unten, deutet dies auf eine halbseitige Lähmung hin.

ARMS (Arme)

Fordern Sie den Patienten auf, beide Arme nach vorne auszustrecken. Bei einer bestehenden Lähmung können Betroffene nicht beide Arme gleichzeitig anheben. In den meisten Fällen sinkt ein Arm ab.

SPEECH (Sprache)

Bitten Sie den Betroffenen, einen einfachen Satz nachzusprechen. Klingt die Aussprache undeutlich oder unklar, liegt voraussichtlich eine Sprachstörung vor.

TIME (Zeit)

Wenn die gestellten Aufgaben dem Patienten Probleme bereiten, deutet dies auf einen Schlaganfall hin. Jetzt gilt es, keine Zeit zu verlieren!



„
Wir stehen zu
100 Prozent
hinter dem, was
wir anbieten!

Björn Schlüter,
Teamleitung Tagesklinik Mechernich

DIE INDIVIDUELLE THERAPIE DER PATIENTEN STEHT IM FOKUS

Björn Schlüter über die Neueröffnung der Tagesklinik Mechernich

2005 führte ihn der Zivildienst zu unserer Stiftungsfamilie, heute ist Björn Schlüter Teamleiter der Tagesklinik am Standort Mechernich. Mit seinem Team hat er das Konzept der neuen Klinik von Tag 1 an geprägt – mit großem Erfolg.

Im November 2022 wurde in Mechernich eine neue Tagesklinik eröffnet. Schon vor der Eröffnung gab es jede Menge zu tun, oder?

Genau, unser 17-köpfiges Team hat sich bereits im Juni zusammengefunden. Wir hatten die Möglichkeit, das Konzept für die Tagesklinik mit sehr viel Vorlauf selbst zu entwickeln. Das zahlt sich aus: Wir waren von Beginn an ausgebucht und haben eine lange Warteliste.

Erzählen Sie doch einmal mehr über Ihr Team!

Wir vertreten viele Berufsgruppen und genau diese Interdisziplinarität ist unsere Stärke. Jeder bringt aus einem anderen Bereich Erfahrungen und Wissen ein. Dadurch haben wir verschiedene Blickwinkel auf den Patienten: wie ein

Puzzle, bei dem jeder ein Teil beisteuert, damit ein vollständiges Bild entsteht.

Vor welchen Herausforderungen standen Sie, als Sie mit Ihrem Team gestartet sind?

Eine große Herausforderung war, dass die Tagesklinik baulich noch nicht so weit war, als wir mit der Konzeptarbeit angefangen haben. Wir waren alle total motiviert, aber uns fehlte das Gefühl für die späteren Räumlichkeiten. Wir konnten auf unsere Pflegefachschule ausweichen und hatten Teambuilding-Workshops. Zusammen mit der großen Chance, das Klinikkonzept komplett selbst zu gestalten, hat uns das als Team sehr eng zusammenrücken und wachsen lassen.

Bitte ergänzen Sie einmal: Gute Teamarbeit ...

... ist ein Miteinander auf Augenhöhe!

Welcher Weg hat Sie zur Stiftungsfamilie geführt?

Ich bin schon sehr lange dabei: seit meinem Zivildienst 2005 in der Reha-

Einrichtung St. Martin in Euskirchen. Danach habe ich dort während meines Studiums im Nachtdienst gearbeitet und schließlich ab 2010 als Diplom-Sportwissenschaftler. Ich hatte vom ersten Tag an Patientenkontakt und konnte mich über die Jahre fachlich und persönlich weiterentwickeln.

Was machen Sie heute als Teamleiter der Tagesklinik Mechernich genau?

Ich kümmere mich vor allem um organisatorische Aufgaben. Gleichzeitig biete ich selbst Entspannungstraining, Sporttherapien und ein erlebnispädagogisches Angebot an. Meine Aufgaben sind also vielfältig – ein Mix aus Praxis und Schreibtischarbeit.

Was schätzen Sie am Marien-Hospital als Arbeitgeber besonders?

Jeder wird gebraucht und jeder wird mitgenommen. Zudem investiert die Stiftung Marien-Hospital Euskirchen in die Zukunft. Ich bin sehr dankbar, dass wir hier in Mechernich eine neue Einrichtung als Leuchtturmprojekt aufbauen dürfen.

SCHULTERPROTHESEN-SIEGEL IN SILBER FÜR DAS MHE

DVSE würdigt ausgezeichnete Leistung

Die DACH-Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie (DVSE) hat die Schulterprothesenchirurgie des Marien-Hospitals Euskirchen mit dem Silber-Siegel 2023 ausgezeichnet. Das Siegel zeichnet Abteilungen aus, die diese Eingriffe regelmäßig durchführen sowie die geforderten Qualitätsmerkmale vorweisen können. Dazu zählt neben der Teilnahme am Schulter-Endoprothesen-Register die persönliche Zertifizierung des Hauptoperators für dieses Spezialgebiet. So ist Oberärztin Dr. med. Stephanie Adam stolz darauf, diesen Schwerpunkt am Marien-Hospital etabliert zu haben.

Als 2013 die Orthopädie und Unfallchirurgie am Marien-Hospital gegründet wurde, wechselte Frau Dr. Adam vom Waldkrankenhaus Bonn nach Euskirchen – ihre Expertise im Einsatz künstlicher Schultergelenke brachte sie mit. Als Oberärztin der Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie hat sie den komplexen Zweig der Schulter- und Ellenbogenchirurgie zu ihrem Spezialgebiet gemacht. Der Auszeichnung vorausgegangen war eine mehrjährige Fortbildung der theoretischen Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten bei der Behandlung von Schulter- und Ellenbogengelenken. Dabei hospitierte Frau Dr. Adam unter anderem an der Uniklinik Köln bei Prof. Dr. med. Lars Müller, einem ausgewiesenen Spezialisten für Ellenbogenprothetik. Heute ist Frau Dr. Adam als einzige Ärztin der Region zertifiziertes Mitglied des DVSE.

„Erst kommen die Schmerzen, dann die Bewegungseinschränkungen – bei der Omarthrose ist oft die Lebensqualität stark gemindert“, erklärt sie. Eine Omarthrose ist die Arthrose des Schultergelenkes. Arthrose beschreibt typischerweise einen Knorpelabrieb mit nachfolgender Gelenkschädigung. Am Schultergelenk tritt diese zwischen Oberarmkopf und Schulterpfanne auf.

Nach Hüfte und Knie ist die Schulter das dritthäufigste Gelenk, das von einer Arthrose betroffen ist. Die Ursache liegt oft in starker Belastung über Jahre hinweg. „Betroffen sind meist Menschen, die viel körperlich gearbeitet haben. Darunter fallen alle beanspruchenden Berufs-

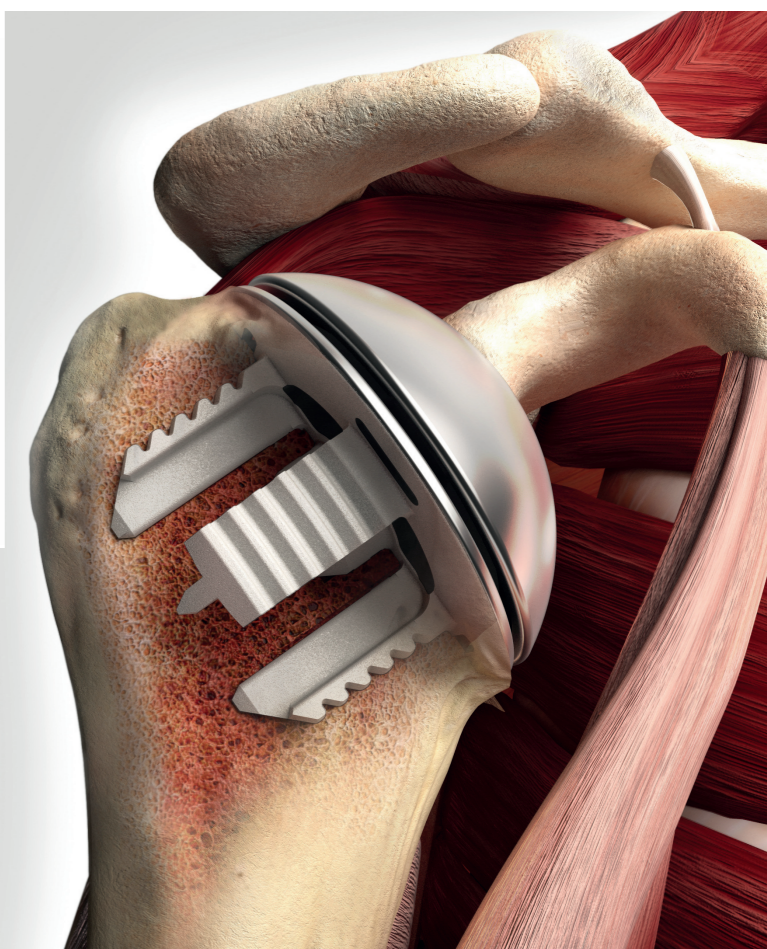
tätigkeiten, aber zu uns kommen auch viele ältere Damen, die ihr Leben lang als Hausfrau gearbeitet haben, wie es früher üblich war.“ Auch entzündliche Erkrankungen wie Rheuma können zum Gelenkverschleiß führen. „Außerdem gibt es Fälle, in denen eine Omarthrose in Folge von Sehnenschäden oder früheren Verletzungen auftritt“, sagt die Expertin. Die meisten Betroffenen sind 60 Jahre oder älter.

„Bei der Therapie werden zunächst konservative Maßnahmen, wie z.B. Physiotherapie oder die Behandlung mit Schmerzmitteln, ausgeschöpft. Viele Patienten kommen lange damit zurecht“, erklärt Fr. Dr. Adam. Manche Patienten möchten jedoch weiterhin sportlich aktiv sein, ihren Hobbys nachgehen oder eine unbeschwerte Zeit mit ihren Enkeln verbringen. Ob eine OP erforderlich sei, hänge von der eingeschränkten Lebensqualität und dem Anspruch der Betroffenen ab. „Einige sagen: So will ich nicht weiterleben. In meinen Augen sollte dieser Punkt auch erreicht sein, bevor über eine OP nachgedacht wird. Die Beratung vor einer Operation ist hoch individuell,

genau wie der spätere Eingriff selbst: Es gibt verschiedene Prothesenarten, die wir einsetzen. Wir entscheiden individuell, welche die besten Erfolgsaussichten hat“. Es gibt minimale Varianten, bei denen nur Oberflächen ersetzt werden, bis hin zu größeren Eingriffen, die zudem muskuläre Schwächen kompensieren können. „Jede OP hat zwei große Ziele“, sagt Dr. Adam, „Schmerzfreiheit sowie eine bestmögliche Beweglichkeit. Und die erreichen wir in der Regel auch.“

Die Abteilung ist dabei so gut ausgestattet, dass alle gängigen Arten von Implantaten in mehrfacher Ausführung vorhanden sind – so können auch unvorhergesehene Fälle schnell und bestmöglich behandelt werden. Neben Patienten mit Arthrosen des Schultergelenkes versorgen wir auch regelmäßig Menschen mit komplexen Brüchen des Oberarmkopfes mit Schulterprothesen – alles zum bestmöglichen Erhalt Ihrer Beweglichkeit.

Gerne für Sie da:
unfallchirurgie@marien-hospital.com



KEINE ANGST VOR KÜNSTLICHEN GELENKEN

Optimale Therapie im zertifizierten Endoprothetikzentrum



”

Der größte Gewinn besteht eindeutig in der gesteigerten Lebensqualität!

Dr. med. Christoph Fier,
Leitung Endoprothetikzentrum



Millionen Deutsche leiden unter Gelenkverschleiß (Arthrose)

Treppensteigen, Spaziergehen oder Gartenarbeit: alltägliche Bewegungsabläufe, die für viele Menschen nur unter Schmerzen oder in manchen Fällen sogar unvorstellbar sind. Rund 10 Millionen Deutsche leiden beispielsweise unter Knieschmerzen. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Neben Verletzungen kommen angeborene Fehlstellungen, Meniskusschäden, rheumatische Erkrankungen oder auch Gelenkverschleiß in Frage.

Etwa 5 Millionen Männer und Frauen leiden deutschlandweit unter Beschwerden, die durch eine Arthrose verursacht werden. Die Hüft- und Kniegelenke sind dabei am häufigsten betroffen. Arthrose-Beschwerden werden zunächst mit konservativen Methoden behandelt. Hierzu zählen neben schmerzlindernden Medikamenten zum Beispiel physikalische Maßnahmen wie Elektrotherapie, Kälte- und Wärmebehandlung oder auch eine gezielte Krankengymnastik.

Wurden die konservativen Maßnahmen ausgeschöpft, kann häufig eine Arthroskopie, umgangssprachlich als Knie- oder Hüftgelenksspiegelung bezeichnet, helfen. Der minimalinvasive Eingriff ermöglicht die Behandlung von Knorpelläsionen mittels spezieller OP-Instrumente. Das Fortschreiten der Arthrose wird hierdurch zwar verlangsamt, jedoch nicht aufgehalten.



Dr. med. Christoph Fier

Computergestützte OP-Planung und ein breites Spektrum an Prothesenmaterial und -komponenten gewährleisten bestmögliche Ergebnisse

Bestehen trotz der konservativen Therapiemaßnahmen weiterhin erhebliche Schmerzen oder ist der Knorpel am betroffenen Gelenk vollständig aufgebraucht, empfehlen unsere Experten den Einsatz eines künstlichen Gelenkersatzes. In persönlichen Beratungsgesprächen erklärt das Team um Dr. Christoph Fier, Leiter unseres zertifizierten Endoprothetikzentrums, die anstehenden Therapie-schritte und informiert über die individuelle Vorauswahl der am besten geeigneten Endoprothesen sowie die jeweilige Verankerungsart im Knochen mit allen Vor- und Nachteilen. Darüber hinaus werden auch der Krankenhausaufenthalt, der Ablauf der Operation sowie die anschließende Rehabilitation abgestimmt.

Ziel einer endoprothetischen Operation ist die Wiederherstellung der Gelenkfunktion und einer damit verbundenen

schmerzarmen Beweglichkeit. Hierfür steht den Operateuren ein breites Spektrum an Prothesenmaterialien und -komponenten zur Verfügung. Bei der Herstellung von bewährten Prothesen kommen ausschließlich körperverträgliche Metalle, Keramik- und Kunststoffarten zum Einsatz, die für medizinische Eingriffe entwickelt worden sind. Anhand eines maßstabsgerechten Röntgenbildes wird eine computergestützte OP-Planung erstellt, die eine optimale Auswahl der einzelnen Prothesenkomponenten ermöglicht. Von entscheidender Bedeutung ist dabei neben den bildgebenden Verfahren die langjährige operative Erfahrung unserer spezialisierten Operateure.

Die Implantation eines künstlichen Gelenkes dauert in der Regel ungefähr eine Stunde. Im Falle einer Knieprothesenimplantation werden unter schonender Behandlung des umgebenden Band-

apparates die Gelenkoberflächen zunächst entfernt und dann passgenau ersetzt. Bei einer Hüftprothesenimplantation wird nach Entfernung des alten aufgebrauchten Hüftkopfs die Hüftpfanne wieder rund gefräst. Danach werden die neue Pfanne und ein Hüftschaft verankert, auf den ein neuer Hüftkopf aufgesetzt wird. Ob Knie oder Hüfte – im Rahmen der Operation wird bei jedem Gelenk zunächst eine Probeimplantation vorgenommen: Erst wenn das ausgesuchte Probeimplantat richtig sitzt, wird das tatsächliche Implantat eingesetzt.

Nach der Operation wird so früh wie möglich mit der Bewegungstherapie begonnen. Dabei stehen ebenerdiges Gehen, Treppensteigen sowie das Beugen und Strecken des Gelenkes im Fokus. Nach circa einer Woche werden die Patienten nach Hause beziehungsweise in eine Rehaeinrichtung entlassen.

AUSZEICHNUNG DURCH DIE PFLEGEKAMMER NRW

Lydia Kassing erhält Pflegepreis in Düsseldorf

Mitte Mai hat die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen Lydia Kassing, Einrichtungsleitung unseres Seniorenzentrums Resi Stemmler Haus in Euskirchen, mit dem Pflegepreis NRW 2023 ausgezeichnet. Wir freuen uns sehr und gratulieren im Namen der Stiftungsfamilie herzlich!

Frau Kassing erhielt den Preis für ihr langjähriges herausragendes Engagement für die Pflege. Sie ist seit über 40 Jahren im Bereich der stationären Altenpflege tätig und erweiterte ihre Kompetenzen unter anderem in der gerontopsychiatrischen Fachpflege, der Pflegeberatung und im Pflegemanagement. Besonders wichtig sind ihr die Themen Bildung und Nachwuchsgewinnung.

Erwähnenswert ist, dass es sich bei der Auszeichnung bereits um die zweite in Folge handelt: Schon im Jahr 2021 hatte das Resi Stemmler Haus den „Altenpflege Preis“ der Redaktion Altenpflege für sein herausragendes Konzept zur Umsetzung des „Expertenstandards Beziehungsgestaltung zur Sicherung und

Förderung für Menschen mit Demenz in der Pflege“ gewonnen.

Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen hat in diesem Jahr zum dritten Mal in Folge den Pflegepreis NRW ausgerufen und ihn erstmals in zwei Kategorien vergeben. Die Öffentlichkeit war seitens der Pflegekammer aufgerufen, Pflegefachpersonen aus Nordrhein-Westfalen für den Pflegepreis vorzuschlagen. Laut Urteil der fünfköpfigen Jury, die sich aus Vertretern der Kammerversammlung zusammensetzte, stachen die Nominierungen der letztendlichen Preisträger dabei besonders hervor:

„Geteilte Bildungsarbeit mit den Auszubildenden und mit den Mitarbeitenden, die im Qualifikationsmix tätig sind, schafft für alle Beteiligten täglich neue Lernräume. Hiervon begeistert, bewerben einige Auszubildende sich bereits nach dem ersten Praxiseinsatz, um nach dem Examen in der Einrichtung tätig werden zu können“, so die Beschreibung der eingereichten Nominierung für Lydia Kassing.

Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, begrüßte die beiden Preisträger anlässlich des „Tags der offenen Tür“ der Pflegekammer NRW und gratulierte ihnen zur Auszeichnung:

„Ich gratuliere beiden Preisträgern ganz herzlich. In der heutigen Zeit ist es wichtig, dass die jüngere Generation für den Pflegeberuf begeistert werden kann. Dafür braucht es Vorbilder, wie die heutigen Preisträger. Ihr Engagement trägt dazu bei, dass Pflege als spannendes und sinnstiftendes Berufsfeld wahrgenommen wird. Sie haben in beeindruckender Weise gezeigt, wie vielfältig Pflege sein kann. Vielen Dank für den täglichen Einsatz. Dieser Dank gilt natürlich auch für alle anderen Beschäftigten in der Pflege“, so der CDU-Politiker.

Die zweite Auszeichnung erhielt Özcan Yakut, Praxisanleiter in der Intensivpflege, in der Kategorie „Newcomer“ für besondere Sichtbarkeit und großen Einsatz in der jüngeren Berufspolitik.



MEDIZINISCHES WISSEN WELTWEIT VERNETZT

Mit evidenzbasierten Behandlungsansätzen zum Erfolg



UpToDate ermöglicht unseren Medizinern Zugriff auf weltweites medizinisches Wissen

Wussten Sie eigentlich, dass sich das medizinische Wissen alle paar Monate verdoppelt?

Bei einer solchen Änderungsquote ist es für medizinische Fachkräfte von besonderer Bedeutung, eine verlässliche Ressource zu haben, die sie zu Rate ziehen können. Denn bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten steht viel auf dem Spiel – und jede Entscheidung zählt. Um auch die kompliziertesten Fragen und komplexe oder sehr seltene Fälle zuverlässig abklären zu können, bedarf es sicherer Evidenzdaten und klinischer Orientierungshilfen.

Weltweit vertrauen Mediziner dabei unter anderem auf das Softwaresystem „UpToDate“. Ob in New York, Tokyo oder bei uns in Euskirchen – UpToDate dient

Medizinern als evidenzbasierte Ressource zur Unterstützung klinischer Entscheidungen in der qualitativ besten Patientenbehandlung.

Wie das funktioniert? UpToDate führt Evidenzen aus den aktuellsten klinischen Studien sowie klinische Erfahrungswerte zusammen, so dass Mediziner rund um den Globus darauf zugreifen können: Dabei ist es egal, ob sie sich einer schwierigen klinischen Frage gegenübersehen oder eine Bestätigung ihres Behandlungsansatzes suchen. In UpToDate finden sie gesicherte Antworten auf Grundlage des aktuellsten medizinischen Wissens sowie weltweiter Best Practice-Beispiele.

Wir finden: Eine optimale Ergänzung zu den zahlreichen Fort- und Weiterbildungs-

gen, die unsere Mediziner durchlaufen. Denn in Kombination sichern wir unseren Patientinnen und Patienten eine qualitativ hochwertige Behandlung, welche auf den neuesten Forschungsstandards und Erfahrungswerten basiert. Mehr als 100 Studien bestätigen: Patientinnen und Patienten erhalten eine bessere Versorgung, wenn Mediziner das Softwaresystem UpToDate als Wissensdatenbank verwenden.

Das System wird an allen deutschen Universitätskliniken genutzt – wir arbeiten seit 2021 mit UpToDate. So gewährleisten wir ein hohes Maß an Entscheidungssicherheit – für Sie und Ihre Gesundheit. Deshalb erhalten alle Ärzte – vom Chefarzt bis hin zu unseren PJ-Studenten – einen Zugang. Im November erfolgt die nächste professionelle Schulung.

SCHWANGER IM SOMMER – SO BLEIBEN SIE COOL!

Sechs Tipps, die Mamas in spe gut durch die heißen Tage bringen

Der Sommer ist da! Während sich viele auf die langen Tage und viele Sonnenstunden freuen, wird die Sommerhitze mit Babybauch schnell zu einer Herausforderung. Viele Schwangere haben in den heißen Sommermonaten mit Schlafstörungen, Wassereinlagerungen, Müdigkeit und Kreislaufproblemen zu kämpfen. Wir haben ein paar Tipps für Sie, wie Sie die heißen Tage besser überstehen:

LEICHT ESSEN

Essen Sie fettarm und proteinreich und verzichten Sie auf schwere Mahlzeiten. Obst mit hohem Wasseranteil, wie z.B. Melone, eignet sich ideal als Snack zwischendurch.

VIEL TRINKEN

An heißen Tagen heißt es für Schwangere: Mindestens 3 Liter trinken! Peppen Sie Ihr Wasser doch mal mit Zitrone,

Minze, Früchten oder Kräutern auf. So wird das viele trinken leichter und leckerer!

RUHE, BITTE!

Lassen Sie es insgesamt langsamer angehen und verlegen Sie Aktivitäten in die frühen Morgen- und die Abendstunden. Wenn möglich, halten Sie während der Mittagshitze eine Siesta an einem kühlen Ort und legen Sie die Beine hoch: Das entlastet die Blutgefäße, beugt Krampfadern vor und reduziert Wassereinlagerungen.

LUFTIGE KLEIDUNG

Hier heißt das Motto: bequem, nicht zu eng geschnitten und luftig leicht! Materialien wie Baumwolle sind ideal: Sie sind besonders atmungsaktiv und kleben daher nicht an der Haut. Helle Stoffe reflektieren das Licht zudem besser als dunkle,

sie lassen daher auch weniger Wärme an die Haut.

AB IN DEN SCHATTEN!

Halten Sie sich im Schatten auf: Ihre Haut ist durch die Schwangerschaftshormone empfindlicher als sonst. UV-Strahlen können schon nach kurzer Zeit Reizungen und Sonnenallergien auslösen. Sind Sie in der Sonne, vergessen Sie nicht, sich mit einem hohen Lichtschutzfaktor einzucremen.

BEWEGUNG

Bei Hitze sollten Schwangere vor allem ihren Kreislauf in Schwung halten, indem sie sich regelmäßig moderat bewegen. Nutzen Sie die Morgen- und Abendstunden z.B. für Spaziergänge oder einen Besuch im Schwimmbad.

”

Fühlen Sie sich gut, geht es auch dem Baby in Ihrem Bauch gut!



SPORT MIT BABYBAUCH

Bloß nicht bewegen? Von wegen!

Sport in der Schwangerschaft ist nicht schädlich, sondern gesund für Mutter und Kind. Moderate Bewegung kann sogar viele Schwangerschaftsbeschwerden lindern oder diesen vorbeugen. Wir sagen Ihnen, wie Sport Ihr Wohlbefinden steigert und welche Sportarten für Schwangere ideal sind:

Zahlreiche Studien belegen die sowohl physischen als auch psychischen Vorteile von Sport in der Schwangerschaft. So ist der körperliche Zustand von sportlichen Schwangeren deutlich besser: Sie leiden weniger unter Rückenschmerzen, haben seltener Schwangerschaftsdiabetes, nehmen weniger zu und es gibt seltener Komplikationen bei der Geburt. Zudem wirkt sich Sport positiv auf die Stimmung, das Selbstvertrauen und das Körpergefühl der Schwangeren aus. Und: Auch das Kind profitiert von der Kondition der Mutter – Babys von aktiven Schwangeren sind in der Regel fitter und seltener übergewichtig.

Lust auf Sport bekommen? Folgende Sportarten eignen sich in der Schwangerschaft besonders gut:

Regelmäßige Gymnastik- und Yogaübungen kräftigen die Muskeln, verbessern die Flexibilität und die Beweglichkeit. Yoga ist zudem ein gutes Mittel, um Stress abzubauen, sich zu entspannen und das Gefühl für den eigenen Körper zu stärken. Ausdauersport regt den Kreislauf an, fördert die Durchblutung und verbessert den Stoffwechsel. Mutter und Baby werden mit reichlich Sauerstoff versorgt. Um eine körperliche Überlastung zu vermeiden, sollten Sie auf sanfte Ausdauersportarten, wie Nordic Walken oder Radfahren, setzen. Bewegung im Wasser tut in der Schwangerschaft besonders gut. Sie bietet die Möglichkeit, sich scheinbar schwerelos zu bewegen – eine Wohltat für Rücken und Gelenke. Die Bewegung im kühlen Nass wirkt zudem wie eine Lymphdrainage und hilft, Wassereinlagerungen in den Beinen vorzubeugen. Beide Daumen hoch für Schwimmen, Aqua-Jogging und Wassergymnastik!



WIR BIETEN VIELFÄLTIGE KARRIERECHANCEN!

Marien-Hospital Euskirchen

www.marien-hospital.com/karriere

