Klinikum Main-Spessart
AUSGABE 09 / FRÜHJAHR 2018

amPULS

Das Gesundheitsmagazin des Klinikums Main-Spessart

50 JAHRE

Kreisseniorenzentren Marktheidenfeld und Gemünden
und Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld

Routineeingriff: neues Kniegelenk // **Bereitschaftspraxis:** Telefon 116 117 // **Weiterbildung:** Erfahrungen aus Praktika

amPULS

AUSGABE 09 / FRÜHJAHR 2018

4 Onkologie
Mit der Hochschulambulanz des Universitätsklinikums Würzburg in Lohr wird eine Versorgungslücke geschlossen.

5 Bereitschaftspraxis
Ärztliche Hilfe außerhalb der üblichen Sprechzeiten in der Anlaufstelle der Kassenärztlichen Vereinigung.

6 50-jähriges Jubiläum
Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld und Kreisseniorenzentren Gemünden und Marktheidenfeld feiern ihr Bestehen.

10 Bildungszentrum
Die Krankenpflegeschule schickt ihre Schüler für mehrwöchige Praktika in Großkliniken in Deutschland.

12 Nahrungsergänzung
Für gesunde Menschen ist es eher schädlich, zusätzlich Vitamine oder Spurenelemente einzunehmen.

13 Kniegelenk
Das Einsetzen eines künstlichen Gelenks ist für einen erfahrenen Operateur ein Routineeingriff.

15 Akuter Brustschmerz
CPU – Chest Pain Unit – steht für qualitativ hochwertige Patientenversorgung am Klinikum Main-Spessart in Lohr.

WEITERE THEMEN:

- Versorgung weiter verbessern **Seite 3**
- Kreisseniorenzentr. Gemünden **Seite 7**
- Alle Ärzte, alle Standorte **Seite 8**
- Patientenzufriedenheit **Seite 14**
- Veranstaltungen **Seite 16**

Liebe Leserinnen und Leser,

Klinikreferent Dr. Gregor Bett

die nun schon 9. Ausgabe unseres Klinikmagazins amPuls steht ganz im Zeichen des 50-jährigen Jubiläums der Kreisseniorenzentren in Gemünden und Marktheidenfeld sowie des Klinikums Main-Spessart in Marktheidenfeld. Neben einem historischen Rückblick auf die vergangenen 50 Jahre, feiern wir das Jubiläum mit zahlreichen Veranstaltungen über das Jahr verteilt, zu denen wir Sie schon jetzt recht herzlich einladen.

Auch mit dieser Ausgabe möchten wir Sie wieder über Neuigkeiten und Wissenswertes rund um das Klinikum Main-Spessart informieren – auch in der spannenden Zeit auf dem Weg zum Gesundheits-Campus Main-Spessart in Lohr. Hier freue ich mich persönlich ganz besonders, Ihnen in einem Interview den aktuellen Stand des Neubaus darzustellen.

Aber auch Neues aus der Medizin kommt in dieser Ausgabe nicht zu kurz. So freuen wir uns über zwei neue Kooperationen, die wir Ihnen vorstellen möchten. Zum einen mit dem Universitätsklinikum Würzburg, das nun eine onkologische Ambulanz an unserem Standort in Lohr betreibt. Zum anderen über die Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB), die die neue Bereitschaftspraxis am Klinikum Main-Spessart Lohr angesiedelt hat.

Außerdem erhalten Sie selbstverständlich wieder einen Einblick in die Arbeit unserer Mediziner. Sie berichten in dieser Ausgabe über den sinnvollen Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln, dem Aufbau einer Chest Pain Unit und einer Reise durch das Kniegelenk.

Ein Thema, dass uns ganz besonders am Herzen liegt, ist die Zufriedenheit unserer Patienten. Lesen Sie deshalb in dieser Ausgabe über den Einsatz von Patientenfragebögen auf der geriatrischen Rehabilitation in Marktheidenfeld.

Ebenfalls in Marktheidenfeld vor Ort – unser Bildungszentrum für Pflegeberufe. Erfahren Sie mehr über das „Praktikum Spezial". Eine Besonderheit unserer Krankenpflegeschule, bei der die Schüler mehrwöchige Praktika in deutschen Großkliniken absolvieren.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und freue mich, Sie bei der ein oder anderen Jubiläumsveranstaltung begrüßen zu dürfen.

Ihr Dr. Gregor Bett,
Klinikreferent Klinikum Main-Spessart

UMSTRUKTURIERUNG

DIE ZUKUNFT AKTIV GESTALTEN

Während das Klinikum Main-Spessart Karlstadt am 1. Oktober 2017 die Tore schloss, herrscht in Marktheidenfeld weiterhin Normalbetrieb. Am Standort in Lohr hat sich bereits einiges verändert, als nächstes steht hier die Planung des Neubaus an. Was bereits geschafft ist, welche Veränderungen auf das Klinikum Main-Spessart noch zukommen und wie der weitere Fahrplan aussieht, erklärt Klinikreferent Dr. Gregor Bett im Interview.

Mit dem neuen Zentralklinikum in Lohr wird aus drei Kliniken eine. Warum sind diese Umstrukturierungen überhaupt nötig gewesen?

Dr. Gregor Bett: Ich sehe es als unsere Aufgabe, eine exzellente Versorgung vorzuhalten. Die Medizin entwickelt sich rasant weiter und wird immer spezialisierter. Und die Bevölkerung hat ein Recht darauf, an diesem medizinisch-technischen Fortschritt teilzuhaben. Nehmen wir das Beispiel Chirurgie: Früher gab es nur eine Abteilung Chirurgie. Heute haben wir die Unfall-, Viszeral- und Allgemeinchirurgie. In der Unfallchirurgie wiederum gibt es Spezialisten für Schulter, Hüfte, Knie und kleine Gelenke. Und in anderen Bereichen ist es ähnlich. Das alles ist nur an einem zentralen Standort möglich. Dezentral könnten wir das nicht vorhalten.

Das Klinikum in Karlstadt hat ja schon geschlossen, die Mitarbeiter sind nach Lohr gewechselt. Wie sind denn die ersten Erfahrungen?

Manches muss sich natürlich erst zurechtruckeln, das ist ganz normal bei einer solchen Veränderung. Aber insgesamt habe ich das Gefühl, dass eine Aufbruchsstimmung herrscht. Schließlich haben wir mit dem Neubau in Lohr Großes vor.

Stichwort Neubau: Wie sieht da der Fahrplan aus?

Ziel ist es, im Sommer 2023 in den Neubau einzuziehen. Aktuell sind die Anträge abgegeben und wir haben bereits positive Rückmeldung vom Ministerium bekommen. Die Mittel für den Bau hatte Horst Seehofer ja für 2018 bereits zugesagt. Die Planung des Gebäudes wurde als Architektenwettbewerb ausgeschrieben, an dem sich 13 Architekten beteiligt haben. Diese Vorschläge werden wir nun prüfen, sodass wir Mitte des Jahres mit einem ersten Entwurf rechnen. Dann wissen wir auch, wie der Neubau in etwa aussehen wird. Ab Herbst 2019 wird das Gelände erschlossen, und die Grundsteinlegung ist dann, wenn alles gut läuft, für Sommer 2020 geplant.

Wo sehen Sie die Chancen dieser Veränderung?

Neben einer exzellenten, spezialisierten medizinischen Versorgung haben wir in Lohr die riesige Chance, einen Gesundheitscampus Main-Spessart zu bauen. Auf dem Sommerberg sind ja bereits das Bezirkskrankenhaus und das Bayerische Rote Kreuz. Wir haben nun sechs Hektar für die Akutversorgung zur Verfügung. Auch die Bereitschaftspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung geht mit an den neuen Standort. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit, eine ergänzende ambulante Versorgung ans Klinikum anzuschließen. Die Zukunft der Medizin geht ja immer mehr in Richtung einer sektorenübergreifenden Versorgung: Das heißt, ambulante und stationäre Medizin werden enger zusammenrücken. Mit dem Neubau haben wir die Möglichkeit, solche neuen Versorgungsformen aktiv zu gestalten.

Wie sieht es denn in Markheidenfeld aus? Läuft dort noch alles weiter wie gewohnt?

Das Klinikum Main-Sepssart Marktheidenfeld ist voll in Betrieb und arbeitet ganz normal, mit zwei Stationen, Röntgen, Labor, geriatrischer Rehaklinik und angeschlossenem Seniorenzentrum. Es wird noch bis 2023 Akutkrankenhaus bleiben, danach wird hier ein Kompetenzzentrum Gesundheit entstehen. Ich werde manchmal von Patienten angesprochen, die verunsichert sind und fragen, wo sie denn in Zukunft hingehen sollen. Ich rate dann dazu, sich zunächst an den Hausarzt zu wenden, der durch das Gesundheitssystem steuert. Zum anderen können sich Patienten jederzeit an das Klinikum Main-Spessart Lohr wenden, wenn sie Fragen haben. Dort sind die kassenärztliche Bereitschaftspraxis und die Notaufnahme die ersten Anlaufstellen, über die dann alle weiteren Wege gesteuert werden.

Eine weitere Neuerung ist, dass das Klinikum Main-Spessart akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg werden soll. Was bedeutet das für das Klinikum?

Für uns ist das ein Riesenerfolg. Schließlich wurden wir hier von Außenstehenden hinsichtlich der Qualität unserer medizinischen Versorgung und der Kompetenz unserer Ärzte beurteilt. Und die Universität Würzburg kam zu dem Schluss, dass wir gut genug sind, um ein akademisches Lehrkrankenhaus zu werden. Uns hat es wahnsinnig gefreut, dass wir in diesen erlauchten Kreis aufgenommen wurden und die Ärzte der Zukunft mit ausbilden dürfen.

Profitiert das Klinikum Main-Spessart auch davon, dass es Lehrkrankenhaus wird?

So etwas nennt man eine Win-win-win-Situation: Die Universität Würzburg kann ihre Studierenden heimatnah ausbilden. Die Studenten können bei uns lernen, wie gelebte Medizin im Alltag aussieht. Wir als Klinikum können so nicht nur zeigen, was wir können, sondern auch ärztlichen Nachwuchs für uns gewinnen. Mit den PJ-Studenten kommen auch fast fertige Ärzte zu uns, frisch von der Uni und auf dem Höhepunkt ihrer akademischen Ausbildung. Das bringt frischen Wind ins Haus und ist für das Klinikum Main-Spessart eine Bereicherung – weil wir für uns den Anspruch haben, stets auf dem neuesten Stand der Medizin zu sein.

ONKOLOGIE

NEUE AMBULANZ FÜR KREBSPATIENTEN

Mit der Hochschulambulanz des Universitätsklinikums Würzburg am Lohrer Klinikum wird eine Versorgungslücke geschlossen

Onkologische Ambulanz

Klinikum Main-Spessart
Hochschulambulanz Lohr
des Universitätsklinikums
Würzburg
Grafen-von-Rieneck-Str. 5
97816 Lohr
Oberärztin
Elke Hupp
Tel.: 09352 / 505-1468
Fax.: 09352 / 505-1469
Anmeldung
Frau Blatterspiel
Tel.: 09352 / 505-1468
Sprechzeiten
Donnerstag und Freitag
8–18 Uhr
nach vorheriger Anmeldung

Seit Februar 2018 gibt es in Lohr wieder eine Anlaufstelle für Krebspatienten. Das Universitätsklinikum Würzburg betreibt am Klinikum Main-Spessart Lohr einen Hochschulambulanz-Satelliten. „Es freut mich sehr, dass hier eine Möglichkeit geschaffen wird, das hochspezialisierte Wissen einer Universitätsklinik auch im Landkreis Main-Spessart anzubieten. Die Patienten können so wohnortnah mit höchster Expertise versorgt werden", so der ärztliche Direktor des Universitätsklinikums, Professor Georg Ertl.

Die Patienten können so wohnortnah mit höchster Expertise versorgt werden

Hintergrund war die Schließung der onkologischen Praxis, die von der Onkologin Elke Hupp privat betrieben wurde, aber räumlich an das Klinikum Main-Spessart in Lohr angeschlossen war. Dadurch war im Juli 2017 im Landkreis Main-Spessart eine Versorgungslücke für Patienten mit onkologischen und hämatologischen Erkrankungen im ambulanten Bereich entstanden – zum Beispiel für ambulante Chemotherapien, aber auch für andere ambulante Behandlungsangebote. Sowohl das Klinikum Main-Spessart als auch das Würzburger Universitätsklinikum hatten sich seitdem um eine Lösung bemüht. Ziel ist laut Universitätsklinikum die heimatnahe Versorgung von Patienten auf höchstmöglichem Kompetenzlevel. „Bereits in der Vergangenheit haben wir gute Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit dem Klinikum Main-Spessart gemacht, auf die wir gerne aufbauen möchten", sagt die kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Anja Simon.

Das Behandlungsspektrum der Hochschulambulanz umfasst internistisch-onkologische Erkrankungen. Zielgruppe bilden laut Universitätsklinikum Patienten des Klinikums Main-Spessart, Neupatienten aus der Region sowie Patienten des Universitätsklinikums. Die Onkologin Elke Hupp wird als Ärztin des Universitätsklinikums unter Federführung der Medizinischen Klinik II an den Hochschulambulanz-Satelliten nach Lohr entsandt und von einem Fachkrankenpfleger des Klinikums Main-Spessart sowie einer Medizinischen Fachangestellten des Universitätsklinikums unterstützt. Zunächst hat die Ambulanz einmal pro Woche donnerstags geöffnet; nach einer Anlaufphase soll die Sprechstunde dann auf zwei Tage pro Woche, Donnerstag und Freitag, ausgeweitet werden. An den Ambulanztagen können unter anderem ambulante Chemotherapien durchgeführt werden.

Enge Verzahnung

Dass die neue Hochschul-Ambulanz die Zusammenarbeit mit dem Klinikum Main-Spessart gut ergänzt, findet auch der Dekan der medizinischen Fakultät Professor Matthias Frosch: „Das Klinikum Main-Spessart wird 2018 akademisches Lehrkrankenhaus der medizinischen Fakultät Würzburg. Die Kooperation im Bereich der Onkologie ermöglicht uns eine noch engere Verzahnung, sowohl wissenschaftlich als auch klinisch."

WENN DIE HAUSARZTPRAXIS ZU HAT

Die neue KVB-Bereitschaftspraxis in Lohr bringt Vorteile für Patienten und niedergelassene Ärzte

Seit Oktober 2017 gibt es für Patienten, die im Landkreis Main-Spessart außerhalb der üblichen Sprechzeiten ärztliche Hilfe benötigen, eine neue Anlaufstelle: die Bereitschaftspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) im Gebäude des Klinikums Main-Spessart in Lohr. Das erspart Patienten nicht nur die mühsame Suche nach dem diensthabenden Arzt, sondern entlastet auch die Ärzte. Und auch der Anschluss an die Notaufnahme des Klinikums bringt Vorteile.

„Die Praxis ist ein Angebot der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, das Klinikum Main-Spessart vermietet lediglich die Räumlichkeiten", erläutert der Ärztliche Direktor des Klinikums Dr. Matthias Schneider. Zwischen 22 und 9 Uhr übernimmt jedoch das Klinikum Main-Spessart Lohr den Versorgungsauftrag der Patienten, die dann über die Notaufnahme aufgenommen werden. „Die Patienten haben damit eine zentrale Anlaufstelle, die mittlerweile auch gut angenommen wird", so Schneider weiter.

Direkter Anschluss an Notfallstraße

Dass die Bereitschaftspraxis ans Klinikum angeschlossen ist, hat zudem den Vorteil, dass sie im Falle eines Falles optimal in der Notaufnahme weiterbehandelt werden können. Schneider: „Wir haben inzwischen schon diverse Fälle in der „Notfallstraße" weiterversorgt, die sich zum Beispiel als notfallmäßig operationsbedürftige Erkrankung, als Schlaganfall oder als Herzinfarkt entpuppt haben. Für den Patienten bedeutet das, dass er direkt und ohne weitere Anfahrt der definitiven Versorgung seiner Erkrankung zugeführt wird. Das ist auf jeden Fall eine Verbesserung."

Umgekehrt wird durch die neue Bereitschaftspraxis auch die Notaufnahme entlastet. Denn die Patienten werden nun nach einem klar geregelten Triage-System gezielt entsprechend des Schweregrads ihrer Erkrankung der einen oder der anderen Einrichtung zugewiesen. „Früher kamen viele Patienten in die Notaufnahme, die eigentlich ein Fall für den ärztlichen Bereitschaftsdienst waren", so Schneider. Durch die neue Praxis werden nun in der eigentlichen Notaufnahme Kapazitäten für echte Notfälle frei.

Hausärzte werden entlastet

Mit Eröffnung der Praxis hat die KVB die Bereitschaftsdienstgruppen Gemünden, Lohr, Karlstadt und Marktheidenfeld zu einer Dienstgruppe zusammengeschlossen. Damit soll die Dienstbelastung der einzelnen Ärzte von jährlich rund 600 Stunden auf 80 Stunden pro Jahr gesenkt werden. Zusätzlich zu dem Arzt in der Bereitschaftspraxis übernehmen zwei weitere Ärzte Hausbesuche. Seit März hat die KVB zur Entlastung der Ärzte zwei Fahrer beschäftigt, die diese zu den Patienten bringen.

Dr. Frank Schmotz ist einer der Ärzte, der in der KVB-Praxis Dienste übernimmt. Der Allgemeinmediziner ist seit 2005 in Retzbach niedergelassen und hat noch die Zeit erlebt, als sich sieben oder acht Ärzte einen Dienstkreis teilten. „Durch den Ärztemangel mussten wir immer mehr Dienste übernehmen", so Schmotz. Dank der zentralen Bereitschaftspraxis in Lohr ist die Zahl der Dienste nun spürbar geringer geworden. Ein Nachteil: „Dafür müssen wir aber nach Lohr fahren und die Zeit dort verbringen, während wir früher zum Beispiel am Wochenende bei der Familie sein konnten." „Der Hausarzt vor Ort und die Versorgung rund um die Uhr sind ein hohes Gut, das oft zu wenig geschätzt wird", findet Schmotz. Die Bereitschaftspraxis sei etwas für Fälle, die nicht bis Montag warten können. Auch Hausbesuche macht er gerne, wenn sie medizinisch notwendig sind. „Aber die Patienten sollten das nicht inflationär nutzen." Wenn kein Auto vorhanden ist, sei das zum Beispiel kein Grund für einen Hausbesuch.

Täglich bereit, auch am Wochenende.

Kontakt

Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist unter der bundesweit einheitlichen Telefonnummer 116 117 zu erreichen. Die Bereitschaftspraxis kann ohne Voranmeldung aufgesucht werden und ist Montag, Dienstag und Donnerstag von 18 bis 22 Uhr sowie Mittwoch und Freitag von 16 bis 22 Uhr geöffnet. Am Samstag, Sonn- und Feiertag kann sie von 9 bis 22 Uhr aufgesucht werden. Bis 20 Uhr ist sie über den Haupteingang des Klinikums Main-Spessart in Lohr erreichbar, nach 20 Uhr über den Notfalleingang.

Der Bereitschaftsdienst ist nicht zu verwechseln mit der notärztlichen Versorgung. Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen ist der Notarzt unter der Nummer 112 zu rufen.

Dr. Matthias Schneider
Ärztlicher Direktor

KVB *Bereitschaftspraxen*

Derzeit gibt es bayernweit rund 80 Bereitschaftspraxen, die sich in der Regel an Kliniken befinden. Die Zahl dieser Bereitschaftspraxen soll bis Ende 2018 sukzessive auf etwa 110 steigen, um in ganz Bayern eine flächendeckende ambulante medizinische Akutversorgung zu gewährleisten und zugleich die Dienstbelastung möglichst gleichmäßig auf die Ärzte aufzuteilen. Ziel ist, dass bayernweit niemand weiter als 30 Kilometer zu einer solchen Praxis fahren muss.

EIN HALBES JAHRHUNDERT IM DIENST DER ALTEN UND KRANKEN

Unter dem Leitspruch „Dem hilfebedürftigen Menschen zu dienen" bestehen das Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld und das Kreisseniorenzentrum in Marktheidenfeld seit 50 Jahren

Der damalige Landrat Albin Niklaus (1.v.r.) schaut sich Baupläne auf der Baustelle in Marktheidenfeld an.

Der Landkreis Marktheidenfeld hat mit der Errichtung des neuen Kreiskrankenhauses und Altenheimes ein Werk geschaffen, das unmittelbar dazu bestimmt ist, dem hilfebedürftigen Menschen zu dienen. Gewaltige finanzielle Anstrengungen waren nötig, die mehr als zwölf Millionen DM aufzubringen, die hierfür ausgegeben werden mussten."

Am 6. April 1968 sind Kreiskrankenhaus und Kreisseniorenzentrum an der Baumhofstraße eingeweiht worden. Die zitierten Sätze schrieb Landrat Albin Niklaus „Zum Geleit" in der Festschrift, die der Landkreis zur Einweihung herausgegeben hat. Bis Ende des Zweiten Weltkrieges bestand in Marktheidenfeld nur eine kleine Krankenanstalt, das so genannte Spital, an der Kreuzung Luitpoldstraße/Petzoltstraße, errichtet 1884. Bei dem Spital handelte es sich mehr um ein Alters- und Pflegeheim als um ein Krankenhaus. Unterkunft bot es zehn bis zwölf meist alleinstehenden, alten, kranken und pflegebedürftigen Menschen.

Im Frühjahr 1945 richtete der damalige Amtsarzt Dr. Eugen Müller im „Fränkischen Haus" ein Behelfslazarett ein. Dort konnten die in Marktheidenfeld praktizierenden Ärzte ihre Patienten versorgen und stationär behandeln. Auch wurden operative Eingriffe und Entbindungen durchgeführt.

Auf Bitten des verantwortlichen Arztes Dr. Oskar Herzog und des Landrates Dr. Hans Wutzlhofer genehmigte die amerikanische Militärregierung die Einrichtung eines Krankenhauses im benachbarten Gebäude der ehemaligen Kreisleitung der NSDAP, heute Luitpoldstraße 17. Das Haus wurde am 18. Mai 1946 eröffnet.

Bereits Mitte der 1950er Jahre fanden im Kreistag Diskussionen über die Situation des Krankenhauses statt. Einigkeit bestand darüber, dass Lage, Größe und Ausstattung des Kreiskrankenhauses den Anforderungen nicht mehr entsprachen. Erst als sich die Kosten für den Umbau des bestehenden Krankenhauses einschließlich Einbau eines Aufzuges abzeichneten und sich Schwierigkeiten beim Erwerb von Grundstücken für die räumliche Erweiterung ergaben, lehnte der Kreistag im September 1960 den Umbau ab. Gleichzeitig bekundete er Interesse am Neubau eines Kreiskrankenhauses, eventuell verbunden mit einem Altenheim.

Am 8. März 1961 beschloss der Kreistag mehrheitlich den Bau eines neuen Kreiskrankenhauses, jedoch unter Vorbehalt: Sollte sich ergeben, dass die Frage der Finanzierung nicht günstig zu regeln sei, wolle man von dem Projekt Abstand nehmen. Mehrere mögliche Standorte wurden geprüft. Schließlich fiel die Entscheidung „für einen städtebaulich exponierten Platz am Hang oberhalb des Heubrunnens, etwa einen Kilometer vor der Stadt". Mehr als 58 000 Quadratmeter erwarb dort zunächst die Stadt Marktheidenfeld – mit unverbaubarem Blick auf die Innenstadt und in den Spessart. Gleichzeitig wurde so der Grundstein für einen neuen „Stadtteil", die „Baumhofsiedlung", gelegt. Der Kreistag billigte im April 1963 bei drei Gegenstimmen den Neubau des Kreiskrankenhauses.

Am 16. Dezember 1963 sollte der „erste Spatenstich" erfolgen. Weil der Boden aber an der Oberfläche steinhart gefroren gewesen sei, habe der damalige Landrat Leo Baunach den Beginn der Bauarbeiten mit dem Kommando „Raupe marsch!" einleiten müssen.

Den zusätzlichen Bau eines Kreisaltenheimes billigte der Kreistag – einstimmig – im Juli 1964. Am 22. April 1966 wurde für Krankenhaus und Altenheim das Richtfest gefeiert. Der Rohbau des Schwesternhauses wurde am 22. November 1966 abgeschlossen. Seit der Errichtung des Spitals versahen Ordensschwestern, konkret: Erlöserschwestern, über einhundert Jahre Dienst am Nächsten. Anfangs taten sie dies allein, später zusammen mit weltlichen Pflegekräften.

Bei der Fertigstellung 1968 hatte das Krankenhaus 135 Akutbetten in der Chirurgischen Abteilung, in der Inneren Abteilung und in der Gynäkologischen Abteilung. Das Kreisaltenheim verfügte über 62 Heimplätze und eine Pflegeabteilung mit 12 Betten. Das bisherige Kreiskrankenhaus an der Luitpoldstraße wurde zum Rathaus umgebaut.

Seitdem wurden immer wieder Erweiterungen und Renovierungen am Krankenhaus und Altenheim durchgeführt. Das Alten- und Pflegeheim, mit seiner in Richtung Spessart ausgerichteten Gartenanlage, verfügt aktuell über 86 Plätze. Im Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld gibt es zurzeit die Innere Medizin, eine Geriatrische Rehabilitation und die Akutgeriatrie. Auch wenn in Lohr der Neubau des Zentralklinikums für den Landkreis bezugsfertig sein wird, soll der Standort Marktheidenfeld als Kompetenzzentrum Gesundheit bestehen bleiben.

DER SPÄTE ZWILLING

„Der verspätet an das Licht der Welt getretene Zwillingsbruder": Kreisseniorenzentrum Gemünden seit 1968

Am 22. November 1968 wurde das Kreisseniorenzentrum Gemünden eingeweiht. Seine Vorgeschichte ist lang:

1828 wurde ein städtisches Hospital in der Mainstraße erstmals erwähnt, 1840 ein „Armenhaus" angegliedert. Aus dem städtischen Hospital und dem Armenhaus, namentlich für alleinstehende Bedürftige und Gebrechliche, entstand 1859 das erste Distriktkrankenhaus. Es zählte 21 Betten in sechs Räumen. 1876 wurde das Distriktkrankenhaus von der Mainstraße in ein neues Gebäude in der Friedenstraße, damals Spitalstraße, oberhalb des Bahnhofs verlagert. Es sollte auch der Notwendigkeit gerecht werden, kranke Eisenbahner zu kurieren. Nach dem Ersten Weltkrieg wandelte sich das Distriktkrankenhaus in ein Bezirks-Belegkrankenhaus für alle Schichten der Bevölkerung. Es wurde 1955 modernisiert und erweitert. Am 12. März 1965 beschloss der Kreistag des Landkreises Gemünden den Bau eines neuen Altenheimes im Garten des Krankenhauses. Der erste Spatenstich erfolgte am 25. Dezember 1966. Richtfest wurde am 7. Dezember 1967 gefeiert. Zur Einweihung des Altenheimes an der St.-Bruno-Straße mit 63 Plätzen schrieb Landrat Karl Müller: „Mit der Inbetriebnahme des Kreisaltenheimes ist eine Idee Wirklichkeit geworden, die von echter sozialer Verantwortung getragen ist und die dazu führen soll, unseren alten Menschen einen sorgenfreien Lebensabend und ein behagliches Heim zu bieten." Die Kosten des Neubaus beliefen sich auf 2,5 Millionen DM. Das Altenheim wurde auch als „der verspätet an das Licht der Welt getretene Zwillingsbruder des Krankenhauses" bezeichnet. Krankenhaus und Altenheim würden sich, eng beieinander stehend, geschwisterlich die Hände reichen.

Ein 1985 in Auftrag gegebenes Strukturgutachten brachte das „Aus" für das Krankenhaus im Dezember 1988. Als Ersatz für die Auflassung des Krankenhauses erfolgte ab 1989 die Sanierung und Erweiterung des Altenheimes mit einer Weiterentwicklung zum Kreisseniorenzentrum mit einer großzügigen Außenanlage.

Von 1885 bis 1959 betreuten Erlöserschwestern die Kranken und Altersschwachen. 1959 wurden sie von den Kreuzschwestern abgelöst, die nach ihrer Vertreibung in Gemünden eine neue Heimat gefunden hatten. Die Schwestern wurden 1990 von ihrer Ordensleitung abberufen.

Der Abschluss der Gesamtbaumaßnahme am Kreisseniorenzentrum wurde am 25. September 2001 gefeiert. Insgesamt haben die Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen rund 14 Millionen Euro gekostet.

In seiner heutigen Struktur verfügt das Kreisseniorenzentrum über 132 Plätze, verteilt auf drei Wohnbereiche. Zusätzlich werden in Gemünden 12 Appartements für betreutes Wohnen angeboten.

Dr. Michael Deubert
Abteilungsleiter Kommunales und Soziales im Landratsamt Main-Spessart sowie 1. Vorsitzender des Historischen Vereins Marktheidenfeld und Umgebung e. V.

Jeweils 50 Jahre bestehen die Kreisseniorenzentren Marktheidenfeld (links) und Gemünden.

ERFAHREN, KOMPETENT, SPEZIALISIERT: IHRE ÄRZTE DES KLINIKUMS

Ausführliche Informationen über unser medizinisches Leistungsspektrum finden Sie online unter **www.klinikum-msp.de**

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE

PD DR. MED. JÖRN MAROSKE
Chefarzt
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie
Lohr

DR. MED. ALAE ALWAN
Oberarzt
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie, Notfallmedizin
Lohr

WOLFGANG TILLENBURG
Oberarzt
Facharzt für Allgemeinchirurgie, Chirurgie, Notfallmedizin
Lohr

SEFER YILDIZ
Facharzt für Viszeralchirurgie, Notfallmedizin
Lohr

NEUROCHIRURGIE

DR. MED. MICHAEL SCHÄFER
Facharzt für Neurochirurgie
Lohr

DR. MED. MATTHIAS SEIBL-LEVEN
Facharzt für Neurochirurgie
Lohr

NOTAUFNAHME

DR. MED. SUSANN WALZ
Leitung Notaufnahme
Fachärztin für Innere Medizin, Internistin/Kardiologin, Intensivmedizin
Lohr

DR. MED. THOMAS HAAK
Stellvertr. Leitung Notaufnahme
Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie
Lohr

INNERE MEDIZIN

DR. MED. WALTER KESTEL
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologe, Diabetologe (DDG)
Lohr

DR. MED. WALTER SWOBODA
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin, klinische Geriatrie, Physikalische Therapie
Marktheidenfeld

PD DR. MED. EKKEHARD BAYERDÖRFFER
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologe
Lohr

MARCIN NOWOGRODZKI
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Marktheidenfeld

AUGENHEILKUNDE

DR. MED. STEPHAN MÜNNICH
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr

DR. MED. GERO KROMMES
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr

DR. MED. TILMAN LITTAN
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr

»
KLAMMERN LÖSEN ZUM HERAUSNEHMEN

KARDIOLOGIE

DR. MED. RAINER SCHAMBERGER
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Spezielle Internistische Intensivmedizin
Lohr

DR. MED. SUSANN WALZ
Leitende Oberärztin Intensivmedizin
Fachärztin für Innere Medizin, Internistin/Kardiologin, Intensivmedizin, Notfallmedizin
Lohr

DR. MED. MICHAEL UNZICKER
Leitender Oberarzt Kardiologie
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Lohr

SAM-KU CHUNG
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Lohr

GYNÄKOLOGIE

PROF. DR. MED. DR. H. C. ALEXANDER T. TEICHMANN
Chefarzt
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkte: Gynäkologische Onkologie, Perinatalmedizin
Lohr

DR. MED. LUDGER KOCH
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
Lohr

HARALD HESS
Facharzt für Gynäkologie
Gemünden

THEOKLITOS KONSTANTINIDIS
Facharzt für Gynäkologie
Lohr

Klinikum Main-Spessart
Lohr
Grafen-von-Rieneck-Straße 5
97816 Lohr a. Main
Telefon: 0 93 52 / 505 - 0

Klinikum Main-Spessart
Marktheidenfeld
Baumhofstraße 93
97828 Marktheidenfeld
Telefon: 0 93 91 / 502 - 0

NEUROLOGIE

PD DR. PETER KRAFT
Chefarzt
Facharzt für Neurologie
Lohr

DR. MED. MATTHIAS GÜMMER
Leitender Oberarzt
Facharzt für Neurologie
Lohr

DR. MED. STEPHAN SCHERZER
Oberarzt
Facharzt für Neurologie, Transfusionsbeauftragter Arzt Neurologie
Lohr

DR. MED. JÜRGEN HUPE
Oberarzt
Facharzt für Neurologie
Lohr

UROLOGIE

DR. UNIV.-SFAX ANOUAR MSEDDI
Belegarzt
Facharzt für Urologie
Lohr

DR. MED. HAIKO REMMERT
Belegarzt
Fachartz für Urologie
Lohr

ORTHOPÄDIE, UNFALLCHIRURGIE, SPORTMEDIZIN

DR. MED. ANDREAS FLEISCHMANN
Chefarzt
Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Sportmedizin, Physikalische Therapie, D-Arzt
Lohr

DR. MED. THOMAS HAAK
Leitender Oberarzt
Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie
Lohr

JONAS MAGHARY
Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Lohr

LARS KÄFER
Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie
Lohr

DR. MED. SIMON ENDRICH
Oberarzt
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie
Lohr

ANÄSTHESIE

DR. MED. MATTHIAS SCHNEIDER
Ärztlicher Direktor, Chefarzt
Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin, stellvertretender Transfusionsverantwortlicher Arzt
Lohr

DR. MED. THOMAS LEOPOLDSBERGER
Leitender Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie, Notfallmedizin, Leitender Notarzt, Qualitätsbeauftragter Arzt, Hämotherapie
Lohr

HELMUT HANNIBAL
Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie und Transfusionsmedizin, Transfusionsverantwortlicher Klinikum MSP, Ärztlicher Leiter des immunhämatologischen Labors und Blutdepots
Lohr

DR. MED. SÖREN FRANZE
Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie Fachkunde Rettungsdienst
Lohr

DR. MED. THOMAS SCHÖNFELD
Oberarzt, *Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin, Notfallmedizin, Krankenhaushygieniker*
Lohr

DR. MED. WOLFGANG MEDERER
Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie Fachkunde Rettungsdienst
Lohr

GERIATRIE

DR. MED. WALTER SWOBODA
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin, klinische Geriatrie, Physikalische Therapie
Marktheidenfeld

NATALIE PREISS
Oberärztin
Fachärztin für Neurologie
Marktheidenfeld

MARCIN NOWOGRODZKI
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Marktheidenfeld

ZERTIFIZIERUNGEN UND NETZWERKE

- **Zertifizierte Stroke Unit**
  Spezialeinheit für Schlaganfall-Patienten
- **Hernienzentrum**
  Behandlung von Bauchwandbrüchen: Qualitätsgesichert durch die Deutsche Herniengesellschaft
- **Geriatrische Rehabilitation**
  Zertifiziert nach DIN ISO 9001 und QMS-Reha

  Mitglied im Bundesverband Geriatrie
- **Bildungszentrum für Pflegeberufe**
  Zertifiziert nach DIN ISO 9001 mit Zulassung nach AZAV

Universitätsklinikum Würzburg

Klinik-Kompetenz-Bayern eG
Kooperation für Gesundheit mit Zukunft

Heike Mundelsee, Samantha Lusky und Larissa Hund im BG-Unfallkrankenhaus Ludwigshafen.

PRAKTIKUM SPEZIAL

Eine Besonderheit der Krankenpflegeschule des Klinikums Main-Spessart

Stefanie Engelhardt
Stv. Schulleiterin Berufsfachschule für Krankenpflege

Es ist schon eine Besonderheit, wenn man während der Ausbildung drei Wochen in einem Großklinikum der Maximalversorgung in Bereiche Einblick hat, die man sonst nicht alltäglich zu Gesicht bekommt. Die Auszubildenden der Berufsfachschule für Krankenpflege des Klinikums Main-Spessart erhalten diese Chance. So können sie pflegerische Besonderheiten in diesen Einrichtungen kennenlernen.

Die Dr. Heinrich und Christine Renkl-Stiftung unterstützt das Bildungszentrum für Pflegeberufe seit Beginn der Pflegeausbildung in Marktheidenfeld. Der erste Schulleiter Ewald Grieser und die damalige Pflegedienstleiterin Brigitte Helm organisierten die ersten Schritte in dieses besondere „Speziallernen".

Die Schüler lernen so im „Praktikum Spezial" die gesamte Bandbreite der Intensivmedizin in verschiedenen Großkliniken in Deutschland kennen. Viele Schüler haben schon die Versorgung von Schwerstbrandverletzten im Brandverletztenzentrum in Ludwigshafen und in Berlin gesehen. Oder sie waren bei Organtransplantationen in Kliniken wie dem Universitätsklinikum Großhadern oder dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf dabei. Außerdem konnten sie auch schon Erfahrungen mit Schwerstintensivpflegebedürftigen im Klinikum rechts der Isar oder dem Universitätsklinikum in Köln sammeln. Diese Art der Hospitation erstreckt sich über drei Wochen und ist für die Auszubildenden, die zu diesem Zeitpunkt am Ende des zweiten Ausbildungsjahres in der Krankenpflege sind, ein wichtiges und intensives Erlebnis.

Reich an neuen Erfahrungen und hoch motiviert, alles für die Genesung von Schwerkranken zu tun, kommen die Schülerinnen und Schüler nach den drei Wochen in den anderen Häusern wieder zurück in den Landkreis Main-Spessart und erzählen begeistert von ihren verschiedensten Eindrücken. Die Berichte über dieses „Praktikum Spezial" füllen die Ordner der Schülerinnen und Schüler, denn das Erlebte ist nicht knapp zu fassen und wird umfangreich geschildert.

So erzählten Tobias Burkard und Marina Nikou, die auf der anästhesiologischen Intensivstation des Universitätsklinikums Köln eingesetzt waren, dass sie miterleben konnten, wie eine Patientin, die eine massive Kopfverletzung mit Kiefer- und Gesichtsfrakturen erlitt, nach drei Wochen Beatmungszeit wieder genesen war. Oder wie sich der Zustand eines Mannes aus Rumänien, der bei einer Autopanne auf der Autobahn bei Köln angefahren wurde und ein zertrümmertes Becken hatte, in diesen drei Wochen, die das Praktikum Spezial dauerte, durch intensivpflegerische und intensivmedizinische Maßnahmen sehr schnell verbesserte.

Heike Mundelsee, Larissa Hund und Samantha Lusky waren in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Ludwigshafen auf der Intensivstation für Verbrennungen eingesetzt. Hier beeindruckte die drei Schülerinnen ganz besonders ein junger Familienvater, der starke Verbrennungen bei einem Feuer in seinem Betrieb erlitten hatte. Dank seiner starken Willenskraft und wegen seiner aktiven Teilnahme am Therapieprozess, schritt die Genesung schnell voran, und er konnte trotz seiner Verletzungen bald wieder zurück zu seiner Familie.

Ebenfalls bei Patienten mit Verbrennungen und auf der Intensivstation waren Sabine Dußmann und Luna Vogel in der Unfallklinik Berlin eingesetzt. Dort zeigte man sich erstaunt über das große Können der Schüler im zweiten Ausbildungsjahr.

Markus Knoth konnte im Universitätsklinikum in Würzburg bei einer Operation am offenen Herzen dabei sein. Noch

Beim Praktikum Spezial sammeln die Auszubildenden wertvolle Erfahrungen in Großkliniken.

heute ist er beeindruckt von dem Erlebnis und den feinen Strukturen des Herzens.

Lucy Kunkel, Sukanya Arware und Zorica Ivanovic konnten im Klinikum München-Großhadern die Notaufnahme-Station, die kardiologische Intensivstation und die radio-onkologische Station kennenlernen. Sie erzählten von medizinischen Erfolgen bei Patienten in ihrem Alter in allen drei Abteilungen. So konnte ein junger Mann mit einer Gehirnverletzung bereits nach drei Tagen die Intensivstation verlassen und auf eine Normalstation verlegt werden. Auch ein Herzklappenersatz am schlagenden Herzen bei einer jungen Patientin konnten sie beobachten. Zorica begleitete eine 31-jährige Patientin drei Wochen lang bei einer Krebstherapie und konnte bei ihr eine schnelle Besserung mit guten Heilungschancen erleben.

Die fünf Schülerinnen Ute Tauber, Sandra Väth, Hannah Rüb, Katharina Grün und Pinar Scholz berichteten über eine junge Mutter, die nach einem Fahrradsturz und einer folgenden Hirnblutung in das Klinikum Hamburg-Eppendorf eingeliefert wurde. Sehr kompetent und engagiert erlebten sie das Pflegepersonal dieser Großklinik, das dadurch zu einer baldigen Genesung der Patientin, ohne bleibende, neurologische Schädigungen, beigetragen hat. Lena Schäffer, Luna Monteiro-Bailey und David Weisenberger erlebten das Münchner Klinikum rechts der Isar als Maximalversorger mit all seinen Möglichkeiten. „Dennoch bleibt auch in dieser Großklinik die Menschlichkeit nicht auf der Strecke", berichteten sie von ihren Erfahrungen und bewunderten den tollen Umgang mit Patienten und Angehörigen sowie das angenehme Miteinander im therapeutischen Team.

Die Mitglieder des Stiftungsvorstands, Gisela Renkl-Reinke, Geschäftsführer Werner Pflaum, Michael Kerber und Landrat Thomas Schiebel konnten sich ebenso wie Klinikreferent Dr. Gregor Bett vor der halbjährlich stattfindenden Vorstandssitzung davon überzeugen, wie sinnvoll dieses Praktikum ist. Die Absolventen des Oberkurses, die in diesem Jahr an der Förderung teilgenommen haben, berichteten eifrig von den Eindrücken und Erfahrungen, die sie in Deutschlands Großkliniken gesammelt haben. Sie waren dort in intensivmedizinischen Bereichen eingesetzt und haben sehr viel Wertvolles für ihr Berufsleben gelernt. Sie durften bei außergewöhnlichen und seltenen Eingriffen hospitieren und lebensbedrohlich Erkrankte bei der Genesung begleiten. Bei den Abschlussvorträgen, in denen jeder Schüler über sein Praktikum berichtete, waren deutlich der Stolz und die neu gewonnene Lebenserfahrung zu spüren. „Dieser Einsatz wird uns ewig in Erinnerung bleiben und hat unsere Ausbildung und unser zukünftiges Berufsleben sehr positiv beeinflusst. Wir sind dankbar, dass man uns diese Möglichkeit eingeräumt hat", berichtete einer der Schüler abschließend.

Schulleiter Rainer Dreikorn bekräftigte dem Stiftungsvorstand, dass die bisher von der Stiftung zur Verfügung gestellten Mittel in den letzten 27 Jahren, in denen die Dr. Heinrich und Christine Renkl-Stiftung die Berufsfachschule für Krankenpflege in Marktheidenfeld unterstützt, sehr viel Positives bewirkt und die Schüler in ihrer beruflichen Entwicklung gefördert haben. Er zeigte sich sehr dankbar für dieses besondere Alleinstellungsmerkmal der Berufsfachschule für Krankenpflege des Klinikums Main-Spessart.

Klinikreferent Dr. Gregor Bett blickt ebenfalls freudig in die Zukunft: „Das ist eine erstklassige Aktion, die den jungen Menschen sehr viel Perspektive bietet. Es ist sehr wichtig, dass sie schon in der Ausbildung erfahren, welche Möglichkeiten in der Medizin geboten werden und welche großen Leistungen auch ein Heimatkrankenhaus, das keine Maximalversorgung anbieten kann, erbringt."

Schüler der Berufsfachschule für Krankenpflege des Klinikums Main-Spessart berichteten von den Erlebnissen und Erfahrungen, die sie im Rahmen eines Praktikums bei anderen Kliniken gemacht haben.

Von A bis zuckerkrank?

Nahrungsergänzungsmittel werden immer beliebter. Dabei zeigen neuere Studien, dass sie möglicherweise mehr schaden als nützen

Mehr Vitalität und Energie durch Vitamine! Raus aus dem Burnout dank Aminosäuren! Mit Magnesium gegen Müdigkeit und Erschöpfung! Wenn man der Werbung glaubt, gibt es praktisch nichts, was man nicht mit den richtigen Nahrungsergänzungsmitteln in den Griff bekommen könnte. „Man wird geradezu bombardiert mit Werbeversprechen, die allerdings nicht gehalten werden", sagt Dr. Walter Kestel, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin I am Klinikum Main-Spessart in Lohr.

Dr. Walter Kestel
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin I am Klinikum Main-Spessart in Lohr

Schon jetzt nehmen fast 30 Prozent der Deutschen Nahrungsergänzungsmittel und geben dafür jährlich über eine Milliarde Euro aus, Tendenz steigend; und das, obwohl Studien zeigen, dass wir quer durch alle Altersgruppen eigentlich besser mit Vitaminen, Spurenelementen und anderen sogenannten Mikronährstoffen versorgt sind, als es die Menschheit wohl jemals war. Warum also Geld ausgeben? „Dahinter steckt meist der Wunsch der Menschen, aktiv an ihrer Gesunderhaltung teilzuhaben", weiß Kestel.

Multivitaminpräparate, Vitamin C, Magnesium und Kalzium: Das sind die Nahrungsergänzungsmittel – oder kurz NEM, die die Deutschen sich am liebsten zuführen. Neben Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen zählt man dazu auch noch Aminosäuren, Ballaststoffe und Pflanzenextrakte. Was sie gemeinsam haben: Sie werden zwar meist in Tabletten- oder Pulverform verkauft, zählen aber nicht als Medikamente, sondern als Lebensmittel. Damit sind sie in jedem Supermarkt zu haben. Und vor allem müssen sie auch keinen komplizierten Zulassungsprozess durchlaufen, und weder die Wirkung noch die verpflichtend aufgedruckte Dosierungsempfehlung sind durch klinische Studien belegt, wie es bei Medikamenten der Fall ist.

Trotzdem zeigen Umfragen, dass die Mehrheit der Verbraucher auf eine positive Wirkung der Pillen und Pülverchen vertraut. Doch wie sollen die sogenannten „Vitalstoffe" überhaupt wirken? „Zum einen existiert die Vorstellung, dass wir heute über unsere Nahrung viel zu wenig Mikronährstoffe bekommen, sodass wir sie anderweitig zuführen müssen, um nicht krank zu werden", so Kestel. Zum anderen wird aber auch eine generell wohltuende Wirkung propagiert: benefits beyond nutrition, also eine positive Wirkung, die über die Prävention oder Behandlung von Mangelerscheinungen hinausgeht, nennt man diesen Trend, der seit den 1990er Jahren kursiert. „Das Versprechen lautet, dass bestimmte Stoffe zum Beispiel oxidativen Stress ausgleichen und damit Allgemeinbefinden, Gesundheit und Leistungsfähigkeit verbessern sollen", erläutert Kestel.

Doch gibt es überhaupt einen Mangel auszugleichen? „In der Regel nein", sagt der Internist. „Selbst wenn man sich nicht besonders gesund ernährt, bekommt man keinen Mangel, da die Mikronährstoffe über viele verschiedene Kanäle zugeführt werden: zum einen über eine ausgewogene Ernährung, zum anderen aber auch über industriell verarbeitete Lebensmittel, die zum Beispiel mit Fluor, Jod oder Vitaminen angereichert sind."

Ausnahmen sind Schwangere und Stillende, die Folsäure zu sich nehmen sollten, Babys, denen man Vitamin D gibt, sowie Hochleistungssportler. Veganer müssen Vitamin B12 einnehmen, und auch alte Menschen, die im Heim leben, haben oft Mangelerscheinungen, weil sie zum Beispiel aufgrund einer Demenz oder einer Depression nicht mehr ausgewogen genug essen. Auch bei Magen-Darm-Erkrankungen, Tumoren oder der Einnahme bestimmter Medikamente kann es sein, dass der Arzt Mikronährstoffe verordnet.

Selbst wenn man sich nicht besonders gesund ernährt, bekommt man keinen Mangel

Und was ist mit den angeblichen positiven Effekten auf die Gesundheit und das Wohlbefinden? „Die sind nicht nur nicht belegt, sondern es gibt im Gegenteil sogar Studien, die darauf hindeuten, dass NEM das Risiko für Diabetes, Krebs und andere Erkrankungen sowie die Gesamtsterblichkeit erhöhen", berichtet Kestel. Von einer unkritischen Einnahme rät er deshalb ab. Wer etwas für sich tun will, solle lieber mehr Obst und Gemüse essen – denn hier kann man sehr wohl einen positiven Einfluss auf die Gesundheit feststellen. „In den natürlichen Lebensmitteln ist nicht nur *ein* Stoff drin. Vielmehr sind Vitamine und Co. kombiniert mit Pflanzenstoffen, die sie als Partner brauchen, um im Körper eine positive Wirkung zu entfalten. Das Leben ist eben viel komplexer."

Mehr seriöse Informationen zum Thema Nahrungsergänzungsmittel:

www.bvl.bund.de
www.bfr.bund.de
www.verbraucherzentrale.de

ERSATZ IST MÖGLICH

EINE REISE DURCH DAS KNIEGELENK

Operationen auf höchstem Niveau

Unsere Kniegelenke tragen schwere Last, sind sehr beweglich und halten vieles aus. Das Kniegelenk besteht aus den beiden knöchernen Oberschenkelrollen (Kondylen) und dem Schienbeinkopf mit zwei knorpelbelegten Gelenkflächen. Hinzu kommt die Kniescheibe, die zwischen den beiden Kondylen mit Bändern geführt wird und für die Kraftumlenkung des Oberschenkelmuskels (Quadrizeps) zuständig ist. Stabilisiert wird das Kniegelenk durch die beiden Kollateralbänder auf der Innen- und Außenseite sowie durch das vordere und hintere Kreuzband. Dieses befindet sich im Kniegelenk zwischen den Kondylen des Oberschenkelknochens. Als Stoßdämpfer und als Oberflächenausgleich des Gelenkknorpels dienen der Innen- und Außenmeniskus. Ein perfekt funktionierendes System – solange keine Störungen vorliegen.

Meist in jungen Jahren werden durch Überforderung oder extreme Bewegungen die Menisken oder auch Bänder, vor allem das vordere Kreuzband, überlastet und können zerreißen. In der Folge entstehen zunehmend Schäden an der Knorpeloberfläche. Eine Regeneration des Knorpels findet jedoch leider nicht statt.

Ein randständiger „Korbhenkelriss" eines Meniskus kann arthroskopisch gut genäht werden. In außergewöhnlichen Fällen kann auch eine Art Ersatzmeniskus (Kollagen-Matrix) eingebracht werden. Meist bleibt aber nur die Wegnahme (Resektion) der zerstörten Meniskusanteile und die Glättung des Restmeniskus übrig. Ein zerrissenes vorderes Kreuzband sollte bei noch gut erhaltenem Kniegelenk, sportlicher Ambition und in jungem Alter ersetzt werden, um einen vorzeitigen Verschleiß (Arthrose) zu verlangsamen. In unserem Haus werden modernste arthroskopische Verfahren angewandt, die eine optimale Spannung und Lage des Neo-Kreuzbandes ermöglichen. Davon profitierte unter anderem auch die Lohrer Handballmannschaft bereits mehrere Male.

Sollte der Knorpel-Verschleiß lokal fortschreiten, kann bei geeigneter Größe des Defektes eine Knochen-Knorpel-Transplantation Abhilfe schaffen. Diese Defekte können ein durch einen Unfall begrenzter Knorpelschaden oder eine Knorpel-Knochen-Auflösung ohne bekannte Ursache (Osteochondrosis dissecans) sein.

Im schlimmsten Fall kommt nach Ausschöpfen aller konservativen Maßnahmen (Knochenumstellung zur Achsenkorrektur, Einlagenversorgung, Schmerzmittel etc.) der Ersatz der Knorpeloberfläche mit einer Prothese in Frage. Sollte ein isolierter Knorpel-Verschleiß der Innenseite oder auch der Kniescheibe und ihrer Gleitfläche vorliegen, so kann ein Teil-Ersatz (Schlittenprothese/Femoropatellar-Ersatz) erwogen werden. In den meisten Fällen zeigt das Kniegelenk jedoch bereits eine fortgeschrittene, das gesamte Knie umfassende Arthrose (Pangonarthrose). Durch die typische Schmerzsymptomatik bei Belastung, Treppe laufen oder auch im Ruhezustand, kann eine subjektiv empfundene Herabsetzung der eigenen Lebensqualität entstehen. In diesem Fall ist ein vollständiger (bikondylärer) Oberflächenersatz zu empfehlen.

Haben Sie gewusst, dass der Kniegelenkersatz heute in der Hand des erfahrenen Operateurs ein Routineeingriff ist? Über 150.000 Kniegelenke werden pro Jahr in Deutschland implantiert. Im Klinikum Main-Spessart in Lohr führen nur erfahrene Operateure, in der Regel gemeinsam, diese Operation durch, um für Sie bestmögliche Ergebnisse zu erzielen.

Wir setzen eine besondere Knieprothese ein, die nach der neuesten Forschung den natürlichen Bewegungsablauf des Kniegelenkes am besten nachahmt. Der metallene Ersatz ist auf der inneren Kondyle kugelig geformt und verleiht zusammen mit dem auf dem Schienbeinkopf sitzenden fest verankerten Kunststoff (hochvernetztes Polyethylen-Inlay) eine in allen Bewegungsabläufen hochstabile Führung. Hierdurch wird zusätzlich der schädliche Kunststoff-Abrieb, der für die vorzeitige Lockerung von Prothesen verantwortlich gemacht wird, über die Hälfte verringert. Zudem ist es mit unserem System auf Wunsch möglich, patientenindividuelle 3-D-Schnitt-Schablonen vor der Operation anfertigen zu lassen, um eine höchstmögliche individuelle Passgenauigkeit und Achsenkorrektur zu erreichen.

Selbstverständlich werden inzwischen auch Knieprothesenwechsel mithilfe von Spezialinstrumentarien für individuelle Lösungen aufgrund verschleißbedingter Lockerung, Infektion oder nach Unfällen durchgeführt.

Eine weitere Besonderheit in unserem Haus ist die Behandlung der Kniescheibenverrenkung (Luxation). In den allermeisten Fällen sind eine Formvariante der Kniescheibe und eine Fehlentwicklung des Gleitlagers der Kniescheibe für die Instabilität im Bewegungsablauf verantwortlich. Oft kommt es dann zusätzlich zur Zerreißung der Bandführung. Eine einfache wiederherstellende Naht des zerrissenen Bandes oder ein Ersatz des Bandes (MPFL-Plastik) kann in vielen Fällen ausreichen. Oft ist jedoch eine aufwendigere Diagnostik im CT oder MRT notwendig. Diese zeigt dann eine nicht ausreichende oder sogar fehlende knöchern-knorpelige Rinne zur stabilen Führung der Kniescheibe. Diese knöcherne Rinne kann durch eine spezielle offene Operation durch Ablösung der Knorpeloberfläche, Neufräsung und abschließendes Reimplantieren des Knorpels wiederhergestellt werden (Trochlea-Plastik). Nur wenige Zentren in Deutschland beherrschen diese Methode.

Dr. Andreas Fleischmann

Chefarzt, Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Sportmedizin, Physikalische Therapie, D-Arzt.

Gerne stellen Sie sich bei operativem Bedarf in unseren Chef- und Oberarzt-Spezialsprechstunden zur Indikationsbesprechung und OP-Planung nach Anmeldung vor (09352/505-7200).

PATIENT ZUFRIEDEN – BEHANDLUNG ERFOLGREICH?

Lässt die Patientenzufriedenheit Rückschlüsse auf den Behandlungserfolg zu?

Eine mit wissenschaftlichen Methoden durchgeführte Befragung der Patienten im Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld erbrachte ein erfreuliches Ergebnis.

Lisa-Maria Frei
Studentin des Pflege- und Gesundheitsmanagements

Mit dieser Frage beschäftigt sich eine aktuelle Studie von Lisa-Maria Frei am Klinikum Main-Spessart. Mit der empirischen Untersuchung in der Geriatrischen Rehabilitation des Klinikums Main-Spessart Marktheidenfeld schließt die Studentin ihr Bachelorstudium Pflege- und Gesundheitsmanagement ab.

Die Zufriedenheit des Patienten rückt im Klinikalltag immer mehr in den Fokus. Nicht nur auf der Geriatrischen Rehabilitation, sondern in all seinen Bereichen möchte das Klinikum Main-Spessart die Erwartungen und Wünsche der Patienten an deren Behandlung und Versorgung erfüllen. Neben dem Ziel der Geriatrischen Rehabilitation die vorhandenen Fähigkeiten der Patienten zu fördern und die individuelle Selbständigkeit zu erhalten, steht für alle Mitarbeiter auch deren Zufriedenheit an oberster Stelle.

An die Behandlungsqualität von Rehabilitationseinrichtungen gibt es zahlreiche Anforderungen. Für die Erfüllung in den Einrichtungen sorgen vorgegebene Qualitätsstandards. Mithilfe verschiedener Qualitätsindikatoren kann die Behandlungsqualität gemessen werden. Subjektiv beispielsweise durch die Zufriedenheit des Patienten.

Patientenbefragungen über die Zufriedenheit medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Behandlung und Versorgung finden im Klinikum Main-Spessart schon sehr lange statt. Im Klinikum Lohr werden Fragebögen der Klinik-Kompetenz Bayern eingesetzt, die auch für Vergleichszwecke herangezogen werden können.

Auf der Geriatrischen Rehabilitation Marktheidenfeld werden separate Patientenbefragungen verwendet. Solche Befragungen sind auch Kriterien, die im Rahmen der Zertifizierung für die Geriatrische Rehabilitation erfüllt werden müssen.

Betreut wurde die Studentin von Gabriele Frings, Pflegedirektorin des Klinikums Main-Spessart. „Wir wollen neue Wege gehen, uns neuen Herausforderungen stellen und einen Schritt in die empirische Forschung wagen", blickt Frings erwartungsvoll in die Zukunft.

„Die Patientenbefragungen in der Geriatrischen Rehabilitation eigneten sich besonders gut, um als Thema in einer empirischen Studie analysiert zu werden. Nur wenige Studien untersuchen bisher den Zusammenhang zwischen der Patientenzufriedenheit und den Behandlungsergebnissen. Deshalb wurde mir die Durchführung einer solchen Studie als Thema meiner Bachelorarbeit angeboten", berichtet Lisa-Maria Frei über ihre Arbeit.

„Zu Beginn meiner Bachelorarbeit führte ich Patientenbefragungen über die Zufriedenheit mit der Behandlung und Versorgung auf der Geriatrischen Rehabilitation durch. Der Zeitraum der Befragung erstreckte sich von Oktober 2017 bis Januar 2018. Als Befragungsinstrument habe ich den ZUF-8 Fragebogen eingesetzt. Das ist ein Fragebogen, der in medizinischen Einrichtungen die globale Zufriedenheit misst", beschreibt Frei die Erhebung der Daten.

Insgesamt 62 Patienten erklärten sich bereit, an der Befragung teilzunehmen. Während des gesamten Zeitraums wurde Frei vom Team der Geriatrischen Rehabilitation unterstützt. „Das hat mir den Zugang zu den Patienten erleichtert", freut sich die Studentin.

„Um Zusammenhänge zwischen der Patientenzufriedenheit und dem Behandlungserfolg herstellen zu können, musste ich den Behandlungserfolg objektivieren. Hier zog ich die Assessmentinstrumente heran, die im Rahmen der Aufnahme, Behandlung und Entlassung der Patienten standardmäßig bei allen Patienten durchgeführt werden", beschreibt Frei die anschließende Auswertung der Befragungen.

Nach Abschluss der Befragung und Festlegung der Erfolgskriterien, können mögliche Zusammenhänge zwischen der Patientenzufriedenheit und den Erfolgsvariablen analysiert werden. Zwar gibt es noch kein endgültiges Ergebnis der Untersuchung, eine erste Prognose ist jedoch bereits möglich. Ein Zusammenhang zwischen Patientenzufriedenheit und Behandlungserfolg ist erkennbar, so Frei.

Die Patienten stimmten bei den Kriterien der Zufriedenheitsmessung überwiegend mit „gut" bis „sehr gut" ab. Durchschnittlich betrachtet, waren sie mit der Behandlung und Versorgung zufrieden. Auch der Behandlungserfolg wurde bei fast allen Patienten als „gut" bewertet.

Die gewonnen Erkenntnisse können in der Zukunft zur Qualitätssicherung und innerbetrieblichen Verbesserungen herangezogen werden.

„Zukünftig wollen wir für Studenten und Doktoranten des Gesundheitssektors offen sein, die sich für die verschiedensten Themen und Bereiche im Klinikum Main-Spessart interessieren. Ob Bachelorarbeiten, Masterarbeiten oder Dissertationen, die Türen unseres Hauses stehen für alle Interessierten offen", lädt Frings abschließend zukünftige Interessenten ein.

Versorgung von Patienten mit akuten Brustschmerzen

„Chest Pain Unit – DGK zertifiziert" ist mittlerweile eine eingetragene Marke und steht für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung in der Kardiologie

Patienten mit unklarem, akutem Brustschmerz werden im Klinikum Main-Spessart Lohr auf der sogenannten Chest Pain Unit, kurz: CPU, behandelt und versorgt. Bis 2008 gab es hierzu deutschlandweit keinen einheitlichen Qualitätsstandard, sodass ein Expertengremium der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) einen Kriterienkatalog erarbeitet hat. In diesem werden hohe Anforderungen an organisatorische, räumliche und apparative Ausstattung sowie den personellen Bedarf an Menge und Qualifikation der Mitarbeiter definiert, die zum Betreiben einer CPU erforderlich sind.

Um qualitativ hochwertiges Arbeiten nach außen hin zu dokumentieren, können Kliniken seither an einem Prüfungsprozess durch die Fachgesellschaft teilnehmen, der in einer Zertifizierung zur Chest Pain Unit mündet. Seit Beginn dieser Zertifizierungsmöglichkeit wurden mittlerweile 267 CPUs deutschlandweit zertifiziert und 230 CPUs re-zertifiziert (Stand 01/2018). Auch Kliniken in Österreich und der Schweiz haben sich dem erfolgreichen Modell angeschlossen und sich nach den deutschen Kriterien zertifizieren lassen.

Neben den vielen bereits zertifizierten Versorgungsstellen, die sich v. a. in Großstädten und Metropolregionen befinden, gibt es allerdings noch viele Regionen, in denen die Versorgungssituation

Auch in Lohr entsteht am Klinikum Main-Spessart eine Chest Pain Unit, um die Lücke im Landkreis zu schließen.

Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit eines Herzkatheterlabors

verbessert oder sogar bereits eine Standardisierung vorangetrieben werden kann. Hierzu zählt auch die akut-kardiologische Betreuung der Patienten in unserem Landkreis Main-Spessart.

Forschungsdaten deuten auf einen Vorteil für Patienten hin, die in einer CPU behandelt werden, sodass diese Einheiten mittlerweile auch in den nationalen und internationalen medizinischen Leitlinien erwähnt werden. Aus diesem Grund hat sich die Abteilung für Kardiologie im Klinikum Main-Spessart dazu entschieden, an dem Zertifizierungsverfahren teilzunehmen. Dabei wird ein Ansatz, bei dem der Patient im Mittelpunkt steht, zur möglichst schnellen und zielgerichteten Abklärung von Brustschmerz verfolgt. Die Chest Pain Unit bildet den zentralen Baustein in der Koordination der Behandlung akut-kardiologischer Patienten.

Eine wichtige Grundvoraussetzung ist die „Rund-um-die-Uhr"-Verfügbarkeit eines Herzkatheterlabors und eines Teams, bestehend aus einem Kardiologen und einer speziell geschulten Krankenschwester, die Herzkatheteruntersuchungen und -eingriffe durchführen können. Diese Voraussetzung wird mit Aufnahme der Herzkatheterbereitschaft seit Oktober 2017 im Klinikum Main-Spessart am Main bereits angeboten und regelmäßig durchgeführt.

In weiteren Schritten wurden seit 2017 eigene Räumlichkeiten mit einer Liegekapazität von 4 Überwachungsplätzen fertiggestellt und in die neu eröffnete kardiologische Spezialstation integriert. Im nur für die Chest Pain Unit zuständigen, frisch zusammengestellten und hochmotivierten Team, bestehend aus acht Schwestern und je einem zuständigen Assistenz- und Oberarzt, werden die Patienten individuell betreut und nach den neuesten Therapiekonzepten behandelt.

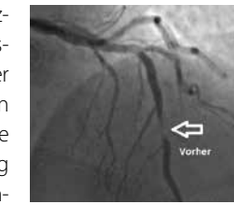
Diese kardiologisch-notfallmedizinischen Konzepte wurden speziell für unser Haus angepasst und deren Umsetzung bereits realisiert. Dazu gehören u. a. formalisierte Abläufe für häufige, aber eben auch seltenere akut-kardiologische Krankheitsbilder wie Herzinfarkt, vorübergehende Durchblutungsstörung des Herzens (Angina pectoris), Blutdruckentgleisung, Lungenembolie, akute Herzschwäche (kardiogener Schock) und chronische Herzschwäche (dekompensierte Herzinsuffizienz), Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) oder für den Umgang mit implantierten Geräten wie Herzschrittmacher oder Defibrillatoren und deren Fehlfunktionen.

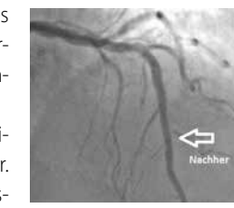
Eine Verzahnung mit dem prähospitalen Sektor, insbesondere mit den Rettungsdiensten des Landkreises wird unter anderem über eine telemedizinische Übertragungsmöglichkeit von Patienten-EKGs noch vor einer Ankunft des Rettungsdienstes im Klinikum gestärkt. Sie ermöglicht es, zeitkritische Versorgungsstrukturen auch außerhalb von regulären Dienstzeiten frühzeitig zu aktivieren, um für den Patienten möglichst schnell eine spezifische Diagnostik und Therapie (z. B. Notfall-Herzkatheteruntersuchung) zu initiieren.

Aber auch eine Verzahnung mit Zentren, die eine höchst spezialisierte, weiterführende Behandlung (wie z. B. herzchirurgische Maßnahmen wie eine Bypass-Operation) anbieten, wird von den in der Chest Pain Unit betreuenden Mitarbeitern gestärkt und koordiniert. Somit wird eine Chest Pain Unit eine zentrale Bedeutung in einem überregionalen Versorgungskonzept innehaben und der Integration des Klinikums Main-Spessart zukünftig als Interventionsklinik in das Herzinfarktnetz Mainfranken dienen.

Geplant ist ein Abschluss des Zertifizierungsprozesses noch in diesem Jahr. Durch die zeitlich limitierte Gültigkeitsdauer eines Zertifikats wird auch zukünftig dazu angehalten, Therapien und Prozesse regelmäßig zu hinterfragen und ggf. zu aktualisieren. Vom Ergebnis profitieren heute und zukünftig unsere Patienten im Landkreis Main-Spessart.

Dr. Michael Unzicker
Leitender Oberarzt Kardiologie





Blutgefäß mit Engstelle (vorher) und repariertes Blutgefäß ohne Engstelle (nachher).

Klinikum Main-Spessart

Veranstaltungen

MITTWOCH, 11. APRIL 2018, 18 UHR

Wenn das Gedächtnis nachlässt: Tipps zum Umgang mit Demenz

Referent: PD Dr. Peter Kraft, Chefarzt Neurologie
Wo? *Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld, Speisesaal UG*

MITTWOCH, 9. MAI 2018, 18 UHR

Schnelle Hilfe bei Herzinfarkt

Referent: Dr. Rainer Schamberger,
Chefarzt Innere Medizin II – Kardiologie
Wo? *Kreisseniorenzentrum Gemünden*

MITTWOCH, 13. JUNI 2018, 18 UHR

Erstdiagnose Diabetes – was tun?

Referent: Dr. Walter Kestel, Chefarzt Innere Medizin I
Wo? *VHS Karlstadt, Vordergebäude Saal 1, 1. OG*

SONNTAG, 17. JUNI 2018, 15 UHR

Sommerfest

Wo? *Kreisseniorenzentrum Gemünden*

SONNTAG, 8. JULI 2018, 11 UHR

Historisches Dorffest

Wo? *Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld*

Mittwoch, 11. JULI 2018, 18 Uhr

Parkinson Komplextherapie am Klinikum Main-Spessart

Referent: PD Dr. Peter Kraft , Chefarzt Neurologie
Wo? *Klinikum Main-Spessart Lohr, Speisesaal 5. OG*

MITTWOCH, 8. AUGUST 2018, 18 UHR

Fußchirurgie am Klinikum Main-Spessart – was ist möglich?

Referent: Dr. Simon Endrich, Oberarzt Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sportmedizin
Wo? *Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld, Speisesaal UG*

27. AUGUST–14. SEPTEMBER 2018

Wanderausstellung „Was geht. Was bleibt. Leben mit Demenz“

Ausstellung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege. Zu besichtigen während der Öffnungszeiten
Wo? *Foyer Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld*

MITTWOCH, 19. SEPTEMBER 2018, 15 UHR

Kartoffelfeuer

Wo? *Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld*

IMPRESSUM

Herausgeber
Klinikum Main-Spessart
Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart
Gemündener Straße 15–17
97753 Karlstadt
Klinikreferent Dr. Gregor Bett
Telefon: 09353/798–4600
www.klinikum-msp.de

Registergericht: Amtsgericht Gemünden

Redaktion:
Sandra Höflich, Klinikum Main-Spessart;
Redaktionelle Mitarbeit: Dr. Andreas Fleischmann, Dr. Michael Deubert, Gabriele Frings, Lisa-Maria Frei, Dr. Michael Unzicker, Stefanie Engelhardt und Martina Häring (MainKonzept)

Konzept und Umsetzung:
MainKonzept
Berner Straße 2
97084 Würzburg
www.mainkonzept.de

Gestaltung: Daniel Peter
Fotos und Abbildungen:
Anja Hildenbrand, Daniel Peter, Thinkstock
Druck: Presse-Druck- und Verlags-GmbH