Klinikum Main-Spessart
AUSGABE 02 / HERBST 2014

amPULS

Das Gesundheitsmagazin des Klinikums Main-Spessart

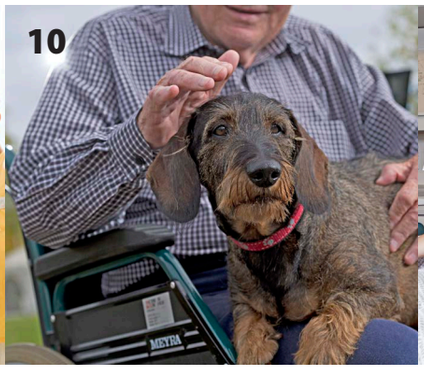
25 JAHRE BILDUNGSZENTRUM

Das Klinikum Main-Spessart feiert eine Erfolgsgeschichte

Mitarbeitertalk: Menschen im Klinikum // **Schlaganfall:** Jede Minute zählt // **Rheuma:** Auch mit 30 kann man betroffen sein

amPULS

AUSGABE 02 / HERBST 2014



03 Immunsystem
Beim Schutz vor Erkältungen spielen Bewegung, Ernährung und auch Lebensfreude eine Rolle.

04 Schlaganfall
Die Lohrer Stroke Unit bietet wohnortnahe Versorgung von Schlaganfallpatienten auf höchstem Niveau.

06 Bildungszentrum
Als Antwort auf den Pflegenotstand wurde vor 25 Jahren das Bildungszentrum für Pflegeberufe ins Leben gerufen.

10 Rheuma
Um zu verhindern, dass Rheuma Gelenke und Organe schädigt, muss man möglichst früh mit einer Therapie beginnen.

11 OTA
Alina Renz erlernt im Klinikum Main-Spessart den Beruf der operations-technischen Assistentin.

12 Tiere im Heim
Wenn Dackel Kevin im Seniorenzentrum zu Besuch ist, ist das für manche Demenzkranke Balsam für die Seele.

14 Wundmanagement
Wenn Wunden nicht heilen, sorgen ausgebildete Wundexpertinnen für eine optimale Behandlung.

15 Neurochirurgie
Optimale Versorgung bei Wirbelsäulenleiden an allen Standorten des Klinikums Main-Spessart.

WEITERE THEMEN:
- Tumorboard **Seite 05**
- Menschen aus dem Klinikum **Seite 08**
- Termine und Veranstaltungen, Weiterbildungsverbund **Seite 16**

Liebe Leserinnen und Leser,

Thomas Schiebel, Landrat des Landkreises Main-Spessart.

Seit April dieses Jahres hat das Klinikum Main-Spessart sein eigenes Gesundheitsmagazin „amPuls“. Wir möchten Sie damit über aktuelle Entwicklungen in der Medizin und Pflege im Allgemeinen und im Klinikum im Besonderen auf dem Laufenden halten. Es erwartet Sie ein breit gefächertes Themenspektrum aus allen sechs Einrichtungen des Klinikums, dazu Neuigkeiten und Termine aus allen Häusern.

In der zweiten Ausgabe von „am Puls“ geht es um wichtige Neuheiten im Klinikum, wie die Rezertifizierung unserer Stroke Unit, um das Tumorboard, das im Oktober zum 50. Mal stattfand und der Gründung des Weiterbildungsverbunds Allgemeinmediziner im Landkreis. Außerdem gab es ein Jubiläum zu feiern – das 25-jährige Bestehen unseres Bildungszentrums für Pflegeberufe. Wir informieren Sie in dieser Ausgabe über wichtige medizinische Themen wie Wundmanagement und Rheumatologie und geben Ihnen Tipps, wie Sie Ihr Immunsystem fit für den Winter machen. Neu in diesem Magazin ist die Vorstellung von vier Mitarbeitern aus unterschiedlichsten Bereichen des Klinikums. Ergänzend finden Sie einen spannenden Bericht über Tiere im Seniorenzentrum.

Mit „amPuls“ möchten wir Sie nicht nur informieren, sondern Ihnen auch unseren Klinikum-Alltag und die vielen Menschen näherbringen, die sich täglich um die wichtige gesundheitliche und pflegerische Versorgung in unserem Landkreis an den vier Standorten kümmern.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und schon jetzt eine schöne Adventszeit und einen guten Jahresabschluss!

Ihr Landrat

IMPRESSUM

Herausgeber
Klinikum Main-Spessart
Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart
Gemündener Straße 15–17
97753 Karlstadt
Klinikreferent Hans-Peter Quindeau
Telefon: 0 93 53/7 98–0
www.klinikum-msp.de

Registergericht: Amtsgericht Gemünden

Redaktion: Isabella Huller, Klinikum Main-Spessart; **Redaktionelle Mitarbeit:** Rainer Dreikorn, Gabriele Frings, Christine Hausotter, Brigitte Götz, Dr. Michael Schlenker, Dr. Walter Kestel, Dr. Igor Turin, Isabella Huller, Martina Häring (Mediengruppe Main-Post)
Grafische Gestaltung:
Daniel Peter (Mediengruppe Main-Post)

Fotos und Abbildungen: Daniel Peter, Chris Weiss, Thinkstock, Isabella Huller, Ulf Kampfmeier, Klinikum Main-Spessart, Martina Häring,

Druck: Presse-Druck- und Verlags-GmbH

IMMUNSYSTEM

FIT FÜR DEN WINTER

Das Immunsystem gegen Viren und Bakterien stärken - geht das überhaupt? „Eine Pille gibt es dafür nicht," sagt Dr. Walter Kestel. Der Internist verrät, wie man sich wirksam vor Erkältungen schützt.

Wer Sport macht, kurbelt die Durchblutung an - und aktiviert nachweislich sein Immunsystem. Drei- bis fünfmal pro Woche sind optimal.

Wenn die Tage kürzer, kälter, feuchter werden, dann bringen sie auch Husten, Schnupfen und Heiserkeit mit. In Apotheken wie Supermarktregalen finden sich zahlreiche Produkte, die angeblich unsere Abwehr „fit" machen sollen. Ein gesundes Immunsystem noch leistungsfähiger machen – geht das überhaupt? „Nein", sagt Dr. Walter Kestel. Aber: Indem man besonders achtsam mit sich und seinem Körper umgeht, kann man die Lücken, durch die die Erreger eindringen könnten, besonders gut schließen. Wie das geht, erklärt der Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin am Klinikum Main-Spessart.

Dass man in den Herbst- und Wintermonaten häufiger krank wird, hat verschiedene Gründe. Einer davon: Durch das feucht-kalte Wetter ist der Körper häufigen Temperaturschwankungen ausgesetzt. „Durch so genannte Nässe- oder Kälte-Traumata wird auch das Immunsystem „heruntergekühlt" und für einen kurzen Zeitraum infektanfälliger", sagt Kestel. Viren und Bakterien können sich so leichter ausbreiten. Und da wir in der kalten Jahreszeit mehr Zeit in geschlossenen Räumen verbringen und dadurch auch mehr Kontakt zu anderen Menschen haben, haben die Krankheitserreger auch bei der Übertragung von Mensch zu Mensch leichtes Spiel: „Es gibt einfach mehr Möglichkeiten, sich zu infizieren", so der Internist.

„Die Pille, die das Immunsystem stark macht, gibt es nicht", stellt Kestel klar. Denn unser Immunsystem ist eigentlich immer „scharf gestellt" – sonst könnten allgegenwärtige Krankheitskeime jederzeit über uns hinwegrollen. Dennoch kann man etwas für sein Immunsystem tun, zum Beispiel durch ausreichende Bewegung: „Wer sich drei- bis fünfmal pro Woche für mindestens 20 bis 30 Minuten bewegt, aktiviert sein Immunsystem nachweislich." Vor allem Ausdauersportarten verbessern die Durchblutung im ganzen Körper – auch im Darm, wo ein großer Teil unseres Immunsystems angesiedelt ist. Nur übertreiben sollte man es nicht: „Leistungssportler werden sogar häufiger krank", sagt Kestel.

Auch Stress wirkt sich negativ auf das Immunsystem aus. Dabei geht es nicht um zeitlich begrenzte Belastungssituationen, die der Mensch normalerweise gut tolerieren kann. „Leichter Stress ist sogar sinnvoll", weiß Kestel. Wer aber chronischem Überforderungsstress ausgesetzt ist, sollte überlegen, was er an seinem Lebensstil ändern kann – sei es durch Entspannungsübungen oder durch das Einbauen von Pausen. Auch Schlafmangel fördert die Infektanfälligkeit, und natürlich spielt die Psyche eine zentrale Rolle: „Positiv gestimmte Menschen, die gerne lachen und Freundschaften pflegen, werden seltener krank."

Ein schwächeres Immunsystem haben grundsätzlich Senioren und Menschen mit chronischen Krankheiten wie Diabetes mellitus, Herzschwäche oder Tumoren. Sie sollten nicht nur besonders gut darauf achten, die Lücken des Immunsystems zu schließen, sondern sich auch entsprechend den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts impfen lassen. Und auch Rauchen und Alkohol schwächen das Immunsystem.

Doch was ist mit all den Vitaminpillen, Joghurts und pflanzlichen Präparaten, die uns die Werbung als immunstimulierend anpreist? „Dass Vitamine und Spurenelemente bei der Immunabwehr eine Rolle spielen, ist zum Teil klar belegt", sagt Kestel. Daher kann ein Mangel an solchen Substanzen zu einer erhöhten Infektanfälligkeit beitragen. Wenn kein Mangel vorliegt, bringt es aber nichts, noch mehr Vitamine, Zink, Selen, Kupfer oder Eisen zuzuführen. Vitamine und Spurenelemente sollte man möglichst in ihrer natürlichen Verpackung zu sich nehmen – also in Form einer ausgewogenen Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse. Das gilt auch für Vitamin-C-Präparate und Zusätze: Studien haben gezeigt, dass man damit einer Erkältung nicht vorbeugen kann.

Von einigen pflanzlichen Präparaten weiß man zwar, dass sie Effekte auf das Immunsystem haben. „Das heißt aber nicht, dass das zu einer besseren Abwehrlage führt", so Kestel. Um abschätzen zu können, inwiefern so genannte Pro- und Präbiotika, die über die Darmflora auch auf das Immunsystem wirken sollen, bei der Infektabwehr helfen, weiß man derzeit noch zu wenig. „Dieses Gebiet wird in den letzten Jahren intensiv beforscht", sagt Kestel. „Das ist ein sehr spannendes Thema, über das man in zehn Jahren sicher mehr weiß." Aus den bisherigen Erkenntnissen könne man jedoch noch keine Empfehlungen ableiten.

DR. WALTER KESTEL
Chefarzt Innere Medizin

Dr. Walter Kestel ist seit 1997 Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin im Klinikum Main-Spessart Lohr, 2005 übernahm er auch die Leitung der Fachabteilung in Marktheidenfeld. Er war zwölf Jahre lang Ärztlicher Direktor, bis er das Amt 2011 an Dr. Michael Schlenker weitergab.

SCHLAGANFALL

WENN JEDE MINUTE ZÄHLT

*Schnelle und wohnortnahe Versorgung von Schlaganfallpatienten auf höchstem Niveau – dafür steht das Team der Lohrer **Stroke Unit**. An 365 Tagen im Jahr, rund um die Uhr.*

Risikofaktoren

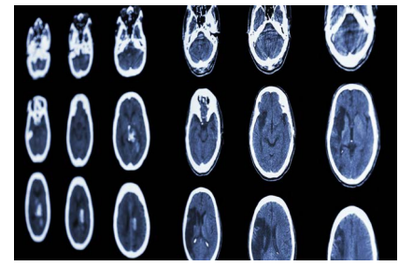
Ein Schlaganfall verläuft bei jedem Fünften tödlich, damit ist er die ***dritthäufigste Todesursache*** hierzulande. Auch wenn die Vererbung eine Rolle spielt, gibt es eine Reihe von Risikofaktoren, die man beeinflussen kann:

Bluthochdruck <
Vorhofflimmern <
Diabetes mellitus <
Fettstoffwechselstörung <
Fehlernährung <
Bewegungsmangel <
Rauchen und Alkohol <

Wenn jemand einen Schlaganfall erleidet, muss man schnell reagieren. Denn: „Wenn man sehr schnell mit der Behandlung beginnt, kann man hoffen, dass der Schlaganfall wenig oder gar keine Schäden hinterlässt", sagt Dr. Matthias Gümmer. Der Neurologe ist leitender Oberarzt im Klinikum Main-Spessart Lohr, wo auf der Stroke Unit (deutsch: Schlaganfall-Einheit) jedes Jahr 500 Patienten mit einem Schlaganfall oder dem dringenden Verdacht darauf behandelt werden.

Rund um die Uhr steht hier an 365 Tagen im Jahr ein Team zur Verfügung, das auf die schnelle Diagnostik und Behandlung des Schlaganfalls spezialisiert ist, der pro Jahr 270 000 Menschen in Deutschland trifft. Dass für den Landkreis Main-Spessart hier eine wohnortnahe Versorgung auf höchstem Niveau vorhanden ist, ist für Gümmer ein Luxus, den es lange nicht überall gibt. Im Mai dieses Jahres wurde die seit 1996 bestehende Schlaganfall-Einheit unter der Leitung von Chefarzt Dr. Michael Schlenker erneut durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft zertifiziert.

„Ein Schlaganfall verursacht in der Regel keine Schmerzen", sagt Matthias Gümmer. Immer wieder erlebt der Neurologe, dass Patienten, die vom Schlaganfall ereilt werden, erst mal abwarten: „Sei es, um am Wochenende den Arzt nicht zu stören." Doch ein Schlaganfall ist alles andere als ein Wehwehchen. Innerhalb von vier Wochen sterben 20 Prozent an den Folgen des Ereignisses, die Hälfte der Betroffenen bleibt dauerhaft behindert. Ob und wie ausgedehnt bleibende Schäden am Gehirn entstehen, hängt von den ersten Stunden ab. „Ideal wäre ein Therapiebeginn innerhalb der ersten Stunde", erläutert Gümmer. Doch auch nach drei bis fünf Stunden kann noch die so genannte Lyse-Therapie eingeleitet werden, mit deren Hilfe man versucht, das Blutgerinnsel im Gehirn, das in 80 Prozent der Fälle für den Schlaganfall verantwortlich ist, aufzulösen.



CT-Bilder des Gehirns.

Wenn plötzlich Seh- oder Sprachstörungen, einseitige Lähmungen oder Taubheitsgefühl, Schwindel oder auch sehr starke Kopfschmerzen auftreten, sollte man alarmiert sein und sofort den Notruf 112 anrufen. Wichtig dabei: „Man muss sagen, dass Verdacht auf einen Schlaganfall besteht", so Gümmer. Auch wenn man unsicher ist, sollte man nicht zögern. Denn die Symptome des Schlaganfalls sind vielfältig, und unter der Notrufnummer erreicht man geschultes Personal, das im Zweifelsfall die richtigen Fragen stellt.

Das Team der Stroke Unit in Lohr

INFO *FAST-Test*

So funktioniert der FAST-Test:

- ***Face:*** *Bitten Sie die Person zu lächeln. Ist das Gesicht einseitig verzogen, deutet das auf eine Halbseitenlähmung hin.*
- ***Arms:*** *Bitten Sie die Person, die Arme nach vorne zu strecken und dabei die Handflächen nach oben zu drehen. Bei einer Lähmung können nicht beide Arme gehoben werden, sinken oder drehen sich.*
- ***Speech:*** *Lassen Sie die Person einen einfachen Satz nachsprechen. Ist sie dazu nicht in der Lage oder klingt die Stimme verwaschen, liegt vermutlich eine Sprachstörung vor.*
- ***Time:*** *Wählen Sie die 112 und schildern Sie die Symptome.*

*Die **Notrufnummer 112** ist in allen 28 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union über Fest- und Mobilfunknetz erreichbar. Sagen Sie: „Verdacht auf Schlaganfall!" Nähere Informationen: **www.schlaganfall-hilfe.de**.*

Auch auf der Stroke Unit, auf der Patienten mit dem Verdacht auf einen Schlaganfall idealerweise betreut werden sollten, muss es schnell gehen. Durch ein CT lässt sich klären, ob der Schlaganfall durch einen Gefäßverschluss verursacht wurde, oder durch eine Blutung im Gehirn oder an der Hirnoberfläche. Nur im ersten Fall darf die Lyse angewandt werden – eine Therapie, bei der versucht wird, mit Hilfe von Medikamenten den Blutpropf aufzulösen und die Durchblutung des Gehirns wieder herzustellen. In

Ein Schlaganfall verursacht keine Schmerzen

Lohr erfolgt die Bildgebung durch einen Neuroradiologen, der auf die Beurteilung solcher Bilder spezialisiert ist. „Da sind wir in Lohr in einer besonders glücklichen Situation", erläutert Gümmer.

In der Regel bleiben Schlaganfall-Patienten drei bis fünf Tage auf der Stroke Unit, wo sie untersucht, überwacht und behandelt werden. Auch frührehabilitative Maßnahmen, die beim Schlaganfall eine große Rolle spielen, werden eingeleitet. Ab der ersten Minute koordinieren Neurologen und speziell ausgebildete Stroke Nurses die Betreuung. „Das ist ein großer Aufwand mit einer erheblichen Manpower, der hier rund um die Uhr vorgehalten wird", betont Gümmer. „Unser Stroke-Team besteht im Grunde aus dem Mitarbeiter-Pool des gesamten Krankenhauses – von der Laborkraft bis hin zum Physiotherapeuten." In besonderen Fällen arbeitet die Stroke Unit auch mit dem Würzburger Uniklinikum zusammen – etwa wenn spezielle Bildgebung oder eine Operation nötig ist. Für Gümmer ist das Angebot der Lohrer Stroke Unit der Optimalfall: „Eine wohnortnahe Versorgung auf, in erforderlichem Falle, universitärem Niveau – besser geht es nicht."

Chefarzt Dr. Walter Kestel (links) und Prof. Dr. Jörg Pelz von der Allgemeinchirurgie in Lohr.

Krebs optimal behandeln

Um Patienten mit bösartigen Tumoren die bestmögliche Therapie empfehlen zu können, sind ***interdisziplinäre Tumorboards*** *unerlässlich.*

In Deutschland erkranken jedes Jahr 400 000 Menschen an Krebs. Fast jeder Zweite kann mittlerweile geheilt werden. Voraussetzung hierfür ist der fortlaufende Dialog von Spezialisten verschiedener Fachdisziplinen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Abstimmung in Beratung, Diagnostik und Therapie gewährleisten eine schnelle und qualitativ hochwertige Betreuung unserer Patienten. Ein besonderes Anliegen ist für uns die umfassende menschliche Zuwendung und Betreuung der Patienten, während des gesamten Behandlungsablaufs.

Interdisziplinäre Besprechungen von Tumorerkrankungen werden im so genannten Tumorboard zu Beginn, also nach Diagnosestellung, und während des Verlaufs der Erkrankung durchgeführt. Sie sind besonders wichtig, um gewährleisten zu können, dass alle möglichen Therapieoptionen in Betracht gezogen werden. Alle Patienten aus dem Klinikum, aber auch die ambulant betreuten Patienten aus der Region können hier vorgestellt werden sowie Patienten, bei denen noch eine weitere Meinung eingeholt werden soll.

Dabei geht es in erster Linie darum, dem betroffenen Patienten die erwiesenermaßen für ihn bestmögliche Behandlung zu empfehlen. Auch während einer laufenden Behandlung oder im Verlauf der Erkrankung können erneute Festlegungen hinsichtlich der weiteren diagnostischen Maßnahmen und Therapie erforderlich werden. Dazu ist es notwendig, dass alle Spezialisten, die an der Behandlung der Tumorerkrankung beteiligt sind, die Befunde besprechen und wo notwendig diskutieren, um dann eine Behandlungsempfehlung für den Patienten auszusprechen.

Doch was passiert eigentlich bei einer solchen Tumorkonferenz? Der behandelnde Arzt stellt seinen Patienten mit allen vorliegenden klinischen Befunden und Laborwerten vor. Sind Gewebebefunde vorhanden, erläutert der Gewebespezialist (Pathologe) den individuellen Gewebebefund. Im Anschluss werden die Bilder (also Röntgen-, CT-, Kernspin- und nuklearmedizinische Bilder) von Radiologen und Nuklearmedizinern gezeigt und erläutert.

Die Fachdisziplinen, die an der Behandlung beteiligt sind, werten alle Befunde und sprechen eine Empfehlung hinsichtlich evtl. weiterer erforderlicher Untersuchungen oder der Behandlung aus. Diese Empfehlung orientiert sich am Alter des Patienten, seinen Vorerkrankungen, an seinen Wünschen und den aktuell gültigen medizinisch-wissenschaftlichen Leitlinien. Die Therapieempfehlung wird mit einer Begründung schriftlich fixiert und der Krankenakte hinzugefügt.

Das interdisziplinäre Festlegen von Behandlungsstrategien und spätere Rückmeldungen über die Krankheitsverläufe haben neben dem Nutzen für die Patienten auch einen Fort- und Weiterbildungseffekt für die beteiligten Ärzte.

Fazit: Tumorboards stellen sicher, dass einem Krebspatient die optimale Behandlung zuteil wird.

Vor 25 Jahren zwang der große Fachkräftemangel im Pflegedienst viele Krankenhäuser in Deutschland dazu, Krankenschwestern und -pfleger aus anderen, vorrangig asiatischen Ländern, anzuwerben. Der Landkreis Main-Spessart ging damals andere Wege. Unter dem damaligen Landrat Armin Grein ergriff der Kreistag die Initiative und gründete eine eigene Krankenpflegeschule. Inzwischen ist aus dieser Schule das Bildungszentrum für Pflegeberufe entstanden, das bis heute gut 500 Krankenpflegeschüler, 200 Altenpflegeschüler und 50 Altenpflegehilfeschüler ausgebildet hat. Viele von ihnen haben die Möglichkeiten der Weiterbildung genutzt und sind als Praxisanleiter, Fachpfleger, Pflegepädagogen, im Pflegemanagement oder als Ärzte tätig.

Eine vorausschauende und zukunftsorientierte Maßnahme.

Ewald Grieser hieß der erste Leiter der Schule, der den Ausbildungsgang in wenigen Monaten vorbereitete und gestaltete. Zum ärztlichen Schulleiter, der damals noch zum Betrieb einer Krankenpflegeschule erforderlich war, wurde der chirurgische Chefarzt des Kreiskrankenhauses Marktheidenfeld, Dr. Günther Kirchhoff, bestellt. Am 1. Oktober 1989 war es dann soweit: 26 junge Menschen begannen als erster Kurs die Ausbildung zur Krankenschwester oder zum Krankenpfleger. Sie waren begleitet von den Erwartungen und Hoffnungen, dass sie zur Linderung der prekären Situation beitragen können.

Die Schirmherrschaft für die neue Schule hatte die damalige Staatssekretärin Barbara Stamm übernommen. Als die am 11. Oktober offiziell eingeweiht wurde, forderte sie die Auszubildenden auf: „Helfen Sie den kranken Menschen mit Verstand, vor allem aber mit Herz." Und Landrat Grein betonte, wie wichtig es sei, ordentliche Pflegekräfte auszubilden. Denn „nicht nur in den großen Krankenhäusern der Ballungszentren, auch in ländlichen Regionen wird es immer schwieriger, freiwerdende Pflegestellen zu besetzen."

Das ist inzwischen 25 Jahre her. Zwischenzeitlich hatte sich die Situation in der Pflege ein wenig gebessert – am Pflegenotstand hat sich jedoch letztlich bis heute nicht viel geändert. Eine eigene Pflegeschule zu gründen, war auch aus heutiger Sicht eine vorausschauende und zukunftsorientierte Maßnahme.

Schon drei Jahre nach der Gründung erweiterte sich das Ausbildungsangebot der Schule durch die Einrichtung der Altenpflegeschule, und aus der Berufsfachschule entwickelte sich das Bildungszentrum für Pflegeberufe. Neben den beiden Ausbildungsrichtungen wurden auch Fortbildungsgänge wie etwa die Mentorenausbildung installiert. Auch hier zeichnete Ewald Grieser als Schulleiter verantwortlich.

Die Ausbildung in der Altenpflege, die immer am 1. September beginnt, war zunächst berufsbegleitend. Ab 1996 wurde sie dann in in Vollzeit durch geführt. Im Jahr 2004 wurde der Ausbildungszweig nach bundeseinheitlicher Regelung zur dreijährigen Berufsfachschule für Altenpflege weiterentwickelt. Da der demografische Wandel auch in diesem Bereich immer mehr Pflegekräfte erfordert, wurde dem Bildungszentrum im Jahr 2010 außerdem noch eine Berufsfachschule für Altenpflegehilfe angegliedert. Die dort angebotene einjährige Ausbildung eröffnet den Absolventen anschließend den Übertritt in eine dreijährige Ausbildung.

Fort- und Weiterbildungen im Bereich Gerontopsychiatrie, Praxisanleitung, Kinästhetik, Bobath und etliches mehr komplettieren das Angebotsspektrum des Bildungszentrums für Pflegeberufe. Dies ist nicht zuletzt durch die Unterstüt-

JUBILÄUM

25 JAHRE BILDUNGSZENTRUM FÜR PFLEGEBERUFE

Vor einem Vierteljahrhundert hat der Landkreis Main-Spessart eine eigene Krankenpflegeschule installiert. Inzwischen ist sie zum Bildungszentrum für Pflegeberufe mit über 750 Absolventen angewachsen.

Landkreis Main-Spessart eröffnete mit Festakt Krankenpflegeschule in Marktheidenfeld

Künftig geschultes und qualifiziertes Personal für alle drei Krankenhäuser

Historischer Zeitungsartikel zur Eröffnung.

zung der Dr. Heinrich und Christine Renkl Stiftung möglich, die die Erfolgsgeschichte des Bildungszentrums von Beginn an begleitet. Sie macht es möglich, dass komplexe Unterrichtsinhalte in Seminarform angeboten werden können. Das „Praktikum Spezial" bietet den Krankenpflegeschülern die besondere Gelegenheit, innerhalb ihrer Ausbildung drei Wochen lang im Intensivpflegebereich einer deutschen Großklinik zu hospitieren.

Schon bald wurde es dem Bildungszentrum, dank seiner Entwicklung ‚in den ursprünglichen Räumen zu eng. So zogen die Schulen im Jahr 2000 in die frei werdenden Räume der Berufsschule in die Spessartstraße um. Zwischenzeitlich hatte das Bildungszentrum mit Rainer Dreikorn für den Ausbildungszweig Krankenpflege und Friedbert Rüb für den Bereich der Altenpflege und Altenpflegehilfe zwei neue Schulleiter bekommen.

Als die Räume in der Spessartstraße verstärkt von der Fachoberschule benötigt wurden, erfüllte sich der langgehegte Wunsch der Mitarbeiter, das Bildungszentrum wieder ans Krankenhaus Marktheidenfeld anzugliedern. Nach einer intensiven, gut gelungenen Umbauphase wurde das ehemalige Schwesternwohnheim, das zwischenzeitlich die Zentralverwaltung des Klinikums beherbergt hatte, zur neuen Heimat des Bildungszentrums für Pflegeberufe. Über die Räumlichkeiten, die den Anforderungen moderner Pädagogik in vollem Umfang gerecht werden, freut sich das ganze Kollegium.

Schüler der Krankenpflegeschule präsentierten beim Jubiläumsfest historische Pflegemode, moderiert von der stellvertretenden Schulleiterin Stefanie Engelhardt (links).

GUDRUN FLEISCHMANN, 56

Leitung des hauswirtschaftlichen Dienstes

Ausbildung: Hauswirtschaftsschule
Position im Klinikum Main-Spessart: Leitung des hauswirtschaftlichen Dienstes
Arbeitsplatz: Marktheidenfeld
Beim Klinikum seit: 1978
Aufgaben: Koordination der Arbeitsaufgaben, Erstellen von Urlaubs- und Dienstplänen und die Stundenabrechnung für unsere 30 Mitarbeiterinnen. Sie kümmert sich um die Reinigung des Hauses, die Aufbereitung der Betten und Nachtkästchen, Näharbeiten, das Waschen der Wäsche vom Klinikum, Senioren- und Bildungszentrum in Marktheidenfeld (Kleidung, Thrombosestrümpfe, Vorhänge etc.) und das Verteilen der Wäsche, die außer Haus gewaschen wird.
Ein typischer Arbeitstag beginnt mit dem Einräumen und Anschalten der drei Waschmaschinen. Sie müssen laufen, bevor die anderen Mitarbeiterinnen kommen.
An meiner Arbeit schätze ich, dass ich selbständig arbeiten kann, Abwechslung habe und kein Tag wie der andere ist. Und dass ich es mit Menschen und nicht nur mit Maschinen zu tun habe.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, es allen Mitarbeiterinnen recht zu machen. Das ist nicht immer machbar, aber ich versuche es.
Ich arbeite gerne im Klinikum Main-Spessart, weil ich in all den Jahren noch keinen Tag ungern zur Arbeit gegangen bin. Das hat wohl auch damit zu tun, dass das Klinikum in öffentlicher Hand ist. Sonst würde es vielleicht nicht so menschennah zugehen.
Mein Ausgleich zur Arbeit: Radfahren und Wandern

BIRGITT AMRHEIN, 52

Bezügerechnerin

Ausbildung: BWL-Studium
Position im Klinikum Main-Spessart: Bezügerechnerin
Arbeitsplatz: Karlstadt
Beim Klinikum seit: 2007
Aufgaben: Gehaltsabrechnung für die Seniorenzentren in Marktheidenfeld und Gemünden, Kommunikation mit Behörden und Kassen wie den Renten- und Krankenkassen, dem Finanzamt oder dem Arbeitsamt. Wir kümmern uns um alles, was das Leben so bietet: Elternzeit, Mini-Jobber, Altersteilzeit, Zuschläge, Praktikanten, Neueinstellungen, Bescheinigungswesen, Ehrenamtliche, Schwerbehinderte, Kindergeld. Insgesamt rechnet unsere Abteilung an die 1300 Personalfälle ab.
Ein typischer Arbeitstag beginnt mit Computer hochfahren, E-Mails checken.
An meiner Arbeit schätze ich, dass sie sehr vielfältig ist. Es ist zwar eine anstrengende Arbeit, aber es wird nie langweilig.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, dass es ständig Neuerungen gibt und man sich auch in die EDV einarbeiten muss. Wir sind nicht nur Papiertiger!
Ich arbeite gerne im Klinikum Main-Spessart, weil wir hier in der Abteilung ein gutes Arbeitsklima haben und sehr gut zusammenarbeiten. Auch die Gleitzeit und das Mittagessen im Haus sind Pluspunkte.
Mein Ausgleich zur Arbeit: Meine Hühner. Ihnen zuzuschauen, hat auf mich eine beruhigende Wirkung.

PETER KEES, 47

Klinikseelsorger

Position im Klinikum Main-Spessart: Klinikseelsorger, angestellt beim Bischöflichen Ordinariat Würzburg
Arbeitsplatz: Klinikum Main-Spessart Lohr
Beim Klinikum seit: Februar 2014
Werdegang: Studium der Religionspädagogik
Aufgaben: Weil in Zeiten des Krankseins besondere Fragen auftauchen, ist es meine Hauptaufgabe, den Patienten Gespräche anzubieten. Dies tue ich auf dem Grund meiner eigenen Glaubenserfahrungen, aber auch unabhängig von Konfession, Religion oder Glaubenseinstellung, und auch für Angehörige und Mitarbeiter bin ich da. Bei der Spendung der Kommunion werde ich von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unterstützt, Krankensalbung und Gottesdienste werden in Zusammenarbeit mit dem Pfarramt St. Michael in Lohr ermöglicht.
Ein typischer Arbeitstag beginnt mit einem Gang in die Kapelle.
An meiner Arbeit schätze ich, dass ich ganz unterschiedliche Menschen kennen lerne und einige ein Stück auf ihrem Weg begleiten kann.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, die schwere Situation des Krankseins auszuhalten, ohne etwas tun zu können – außer für den Menschen da zu sein.
Ich arbeite gern im Klinikum Main-Spessart, weil es hier persönlich zugeht, kurze Wege und trotzdem ein großes Behandlungsspektrum gibt. Und weil ein guter Kontakt zu der Leitung besteht und die Zusammenarbeit mit meinen Kollegen sehr gut funktioniert. Ich werde gehört und ernst genommen.

STEPHAN STAUDIGL, 34

Abteilungsleiter Haustechnik

Ausbildung: Elektromeister
Position im Klinikum Main-Spessart: Abteilungsleiter Haustechnik
Arbeitsplatz: Marktheidenfeld, seit Oktober 2013 auch Lohr
Beim Klinikum seit: 2007
Aufgaben: Koordination von Arbeit, Dienst und Rufbereitschaft der insgesamt acht Mitarbeiter an den Standorten Marktheidenfeld und Lohr, Sicherstellung des störungsfreien technischen Betriebsablaufs, Unterstützung bei Umbau- und Baumaßnahmen, Instandhaltung von Heizung, Gas, Wasser, Strom, Druckluft, medizinischen Gasen, Überwachung technischer Anlagen, Verkehrssicherheit (z.B. Schneeräumen), Fuhrpark, Hilfe bei Events, Tagungen und Fortbildungen (z.B. Beleuchtung, Bestuhlung, Ton und Videotechnik)
Ein typischer Arbeitstag beginnt mit einem Rundgang über die technischen Anlagen.
An meiner Arbeit schätze ich, dass sie interessant und abwechslungsreich ist.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, immer alles am Laufen zu halten.
Ich arbeite gerne im Klinikum Main-Spessart, weil ich hier ein tolles Team gefunden habe, in dem die Zusammenarbeit super funktioniert, dafür bin ich sehr dankbar. Und: Durch die verschiedenen Standorte bietet das Klinikum Entwicklungsmöglichkeiten.
Mein Ausgleich zur Arbeit: Mein Sohn, meine Frau, Freunde, Unternehmungen, Radfahren, Aquaristik, Fotografie.

AKTIV GEGEN RHEUMA

Rheuma – darunter versteht man über 100 verschiedene Krankheiten, die oft junge Menschen betreffen. Um zu verhindern, dass Gelenke und Organe dauerhaft geschädigt werden, sollte man so früh wie möglich mit einer Therapie beginnen.

Rheumatoide Arthritis beginnt häufig mit symmetrischen Gelenkschwellungen. Unbehandelt zerstört die Krankheit die Gelenke. Aber auch andere Organe und Gewebe können betroffen sein.

Beschwerden am Bewegungsapparat sind die häufigsten Beschwerden in der Medizin", sagt Igor Turin, Rheumatologe und Belegarzt am Klinikum Main-Spessart in Karlstadt. Aber nicht alles, was wehtut, ist Rheuma. Die meisten Patienten, die zu Turin in die rheumatologische Praxis oder ins Klinikum kommen, leiden unter rheumatoider Arthritis, auch entzündliches Gelenkrheuma genannt.

Über 100 verschiedene Formen von Rheuma unterscheiden die Mediziner, und auch wenn häufig die Gelenke im Mittelpunkt stehen, können nahezu alle Organe und Gewebe des Körpers betroffen sein. Jeder Fünfzigste bis Siebzigste ist hierzulande von einer solchen Autoimmunerkrankung betroffen, jeder Hundertste von der häufigsten Form, der rheumatoiden Arthritis (RA). Dabei liegt der erste Altersgipfel um das 30., der zweite um das 65. Lebensjahr. Typischerweise sind junge Frauen betroffen, auch Kinder und Jugendliche können erkranken. Da die Betroffenen oft mitten im Berufsleben stehen, sind die Folgen der Krankheit auch volkswirtschaftlich bedeutsam.

„Den meisten Schaden richtet die Krankheit in den ersten zwei Jahren an", sagt Turin. Daher sollten Betroffene möglichst bald einen Rheumatologen aufsuchen, sodass innerhalb von sechs Monaten nach Beginn der Symptome eine Therapie etabliert werden kann. Denn unbehandelt zerstört die RA nicht nur Knorpel und Knochen bis zum Funktionsverlust der Gelenke. Bei fast der Hälfte der Patienten befällt die Erkrankung auch andere Organe wie Herz, Lunge, Niere, Leber, Haut, Magen-Darm-Trakt, Nervensystem oder Drüsengewebe.

Eine Heilung der RA ist zwar bislang nicht möglich. Meist müssen lebenslang oder zumindest über viele Jahre Medikamente eingenommen werden, die oft auch Nebenwirkungen haben. „Aber die Forschung ist sehr aktiv, und es kommen jährlich neue Medikamente auf den Markt", sagt Turin. So genannte Biologika etwa richten sich gezielt gegen bestimmte Entzündungsbotenstoffe, Rezeptoren oder Immunzellen. Zusammen mit anderen Maßnahmen wie Physio- oder Ergotherapie sei die medikamentöse Therapie in den meisten Fällen sehr erfolgreich, berichtet Turin: „Wir sehen heute Ergebnisse, die man sich noch vor 15 Jahren nicht hätte vorstellen können." Schlüssel zu einer erfolgreichen Therapie ist dabei immer der frühe Behandlungsbeginn. Turin vergleicht das Fortschreiten der Krankheit mit einem anfahrenden Zug: „Je weniger er an Fahrt gewinnt, desto besser lässt er sich stoppen."

Damit Patienten mit neu aufgetretenen Symptomen nicht lange auf einen Termin beim Rheumatologen warten müssen, gibt es in Turins Praxis in Karlstadt eine Früharthritis-Sprechstunde. Deren Ziel ist es, innerhalb von sechs Wochen nach Symptombeginn Diagnostik und Therapie einzuleiten. Wer in die Früharthritis-Sprechstunde kommen sollte, entscheiden speziell geschulte rheumatologische Fachangestellte, die die Patienten am Telefon ausführlich befragen.

In schweren Fällen und für pflegebedürftige Patienten sind Behandlung und Diagnostik auch stationär im Klinikum Karlstadt möglich. Auch hier arbeitet geschultes Personal mit rheumatologischen Fachangestellten zusammen. „Alle modernen Therapieverfahren können hier angewendet werden", sagt Turin.

Ein besonderer Vorteil gegenüber vielen anderen Rheuma-Kliniken: In Karlstadt sind alle Fachdisziplinen, deren Zusammenarbeit entzündlich-rheumatische Erkrankungen erfordern, vertreten. „Gastroenterologen, Kardiologen, Hautärzte und Chirurgen treffen sich bei Bedarf zur Visite am Krankenbett. Das ist ein enormer Luxus", betont Turin. Auch die für die Diagnostik nötige Technik wie Röntgen, CT oder Kernspin ist im Klinikum vorhanden, Laboruntersuchungen übernimmt die rheumatologische Praxis. Und nach der Entlassung, wenn die Therapie ambulant weitergeführt werden kann, ist hier eine nahtlose Weiterbetreuung sichergestellt.

Turin ist auch Teil des Rheumazentrums mit Sitz im Würzburger Uniklinikum, das Rheumatologen sowie Ärzte anderer beteiligter Fachrichtungen in ganz Unterfranken miteinander vernetzt. Mehrfach im Quartal kommen die Ärzte zusammen, und auch für Patienten werden Schulungen zu verschiedenen Aspekten der Krankheit angeboten. Ernährung, Sport, Schwangerschaft, Reha, Job, rechtliche Aspekte: „Es gibt so viele Fragen zu beantworten", weiß Igor Turin, der selbst eine Schulung zum Thema Biologika anbietet.

DR. IGOR TURIN
Rheumatologe und Belegarzt in Karlstadt

BERUFSBILDER

Fachkraft rund ums Operieren

Seit den 90er Jahren gibt es in Deutschland den Beruf der Operationstechnischen Assistentin, kurz OTA. Alina Renz ist eine von zwei Auszubildenden, die diesen Beruf am Klinikum Main-Spessart erlernen.

Vor einer OP sorgt Alina Renz dafür, dass alle benötigten Geräte betriebsbereit sind.

Inzwischen kennen die meisten Alina Renz. Doch am Anfang ihrer Ausbildung im Klinikum am Standort Marktheidenfeld wurde sie oft auf ihr Namensschild angesprochen. „Azubi OTA" steht darauf, und wofür die drei Buchstaben stehen, hat sie schon oft erklären müssen. Die 22-Jährige ist eine von zwei Auszubildenden, die am Klinikum Main-Spessart den Beruf der Operationstechnischen Assistentin erlernen. Ob im OP, in der Notfallambulanz oder im Endoskopiebereich – Alina Renz macht die Lehre sehr viel Spaß. „Das ist total meins", sagt sie freudestrahlend.

Noch vor ein paar Jahren hätte Alina Renz nicht gedacht, dass sie in einem OP arbeiten könnte. Doch zu ihrer Ausbildung als medizinische Fachangestellte in einer unfallchirurgischen Praxis gehörte auch ein Praktikum im Operationssaal. Dort hat sie sich nicht nur wohl gefühlt, sondern bekam auch positive Rückmeldungen: „Ich bin darauf angesprochen worden, dass ich das sehr gut mache", erinnert sie sich. Das OP-Team brachte sie schließlich auf die Idee, eine Ausbildung als OTA zu machen. „Viele machen nach dem Abi ein Praktikum im OP und kommen so zur OTA-Ausbildung", erzählt Renz. Aber auch mit der mittleren Reife oder, wie in ihrem Fall, einem guten qualifizierenden Hauptschulabschluss und einer abgeschlossenen Berufsausbildung steht der Weg zur OTA-Ausbildung offen. Wichtig: Man sollte vorher unbedingt OP-Luft schnuppern, rät Alina Renz.

Zu den Aufgaben einer OTA gehört es unter anderem, die Patienten vor, während und nach der Operation zu betreuen. Beim Operieren wird sie entweder als Springer eingesetzt, der zusätzliche Geräte und Instrumente anreicht, oder sie assistiert dem operierenden Arzt direkt am Operationstisch. Beide Tätigkeiten sind wichtig für einen reibungslosen Ablauf der Operation und mit großer Verantwortung verbunden. Auch die Kenntnis vom Ablauf der Operation ist wichtig, um stets die passenden Instrumente zur Hand haben zu können. „Man muss eine Vorstellung von der Anatomie haben und vorausschauend denken", berichtet Renz. Zudem müsse man konzentriert und strukturiert arbeiten und in Stresssituationen Ruhe bewahren. Wenn es manchmal stressig wird oder der Ton etwas rauer, kann sie damit gut umgehen. „Man muss etwas einstecken können und darf nicht nachtragend sein", findet sie. Und: „Es gibt immer etwas zu tun, und das brauche ich – genauso, wie dass ich mit jemandem lachen und reden kann, dass mir die Arbeit Spaß macht."

Auch wenn die meisten OTAs im OP-Bereich eines Krankenhauses eingesetzt werden, befähigt sie die Ausbildung außerdem zur Arbeit in einer Endoskopieabteilung, in der Notfallambulanz, in einem ambulanten operativen Zentrum oder in einer zentralen Sterilgut-Versorgungs-Abteilung. All diese Bereiche deckt neben vielen anderen auch die Ausbildung ab. „Das ist sehr abwechslungsreich, man macht immer mal was anderes", sagt Renz. In der Ausbildung werde zwar durchaus etwas gefordert. Aber gerade das praktische Arbeiten macht der aus Hafenlohr Stammenden sehr viel Spaß. „Die Ausbildung zu machen, war eine super Entscheidung."

Wenn Alina Renz 2015 mit ihrer Ausbildung fertig ist, stehen ihre Berufsaussichten sehr gut. „OTAs werden überall gesucht", so Renz. Dennoch kann sie sich sehr gut vorstellen, am Klinikum Main-Spessart in Marktheidenfeld zu bleiben: „Ich bin froh, so ein Team zu haben, und gehe sehr gern zur Arbeit. So etwas werde ich sicher nicht mehr finden!

INFO *Berufsbild OTA*

Den Beruf der OTA gibt es in Deutschland seit den 1990er Jahren. Heute ist er aus den Operationszentren und Funktionsbereichen der Krankenhäuser nicht mehr wegzudenken. OTAs arbeiten vorwiegend in operativen Zentren von Krankenhäusern, aber auch in Endoskopieabteilungen, Notfallambulanzen, Sterilisationsabteilungen und in Zentren für ambulantes Operieren. Sie betreuen den Patienten vor, während und nach der OP, bereiten Eingriffe vor, stellen Geräte und Instrumente bereit. Während der OP assistieren sie dem Operateur oder unterstützen das OP-Team als Springer. Auch Dokumentation und Verwaltung gehören zu ihren Aufgaben.

Ausbildungsplätze am Klinikum MSP

Im Klinikum Main-Spessart wird die Ausbildung zur OTA seit 2009 in Kooperation mit dem Klinikum Aschaffenburg angeboten und durchgeführt. Pro Kurs stehen zwei Ausbildungsplätze (je ein Platz in Lohr und Marktheidenfeld) für die Praxiseinsätze zur Verfügung. Der fachpraktische Unterricht findet am Bildungszentrum des Klinikums Aschaffenburg statt. Der nächste Kurs beginnt im Herbst 2015.

SEELENTRÖSTER AUF VIER PFOTEN

Wenn Gabriele Riedmann mit ihrem Dackel Kevin das Seniorenzentrum in Marktheidenfeld besucht, tauen viele Bewohner auf. „Zu Demenzkranken findet ein Tier manchmal eher Zugang als ein Mensch", sagt Heimleiterin Ute Volkamer. Sie würde sich sogar noch mehr ***Tiere im Heimalltag*** *wünschen.*

Ruhig geht es zu im Seniorenzentrum in Marktheidenfeld. In Sesseln oder Rollstühlen sitzen manche Bewohner im Gemeinschaftsraum, andere sind in ihren Zimmern. Die Putzfrau wischt die Böden, sonst ist nicht viel los. Da kommt Gabriele Riedmann mit ihrem Hund Kevin durch die Tür. Sie grüßt freundlich in alle Richtungen, dennoch wird sie kaum bemerkt.

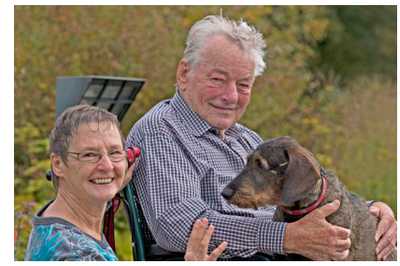
Streicheleinheiten für Mensch und Tier.

Denn die Hauptaufmerksamkeit der Bewohner gilt nicht ihr, sondern ihrem Rauhaardackel. Der braucht gar nichts weiter zu tun, als über die Gänge zu tippeln, schon regt sich was bei den Senioren. „Ach, du bist ja auch schon wieder da!", sagt eine Dame. Ein Mann hält dem Hund die Hand hin, versucht Kontakt aufzunehmen, indem er ein Hundebellen nachahmt. Bei vielen anderen merkt man nur kleine Reaktionen, etwa, dass sich der stoische Gesichtsausdruck ein wenig verändert. Und doch kommt Gabriele Riedmann immer wieder. Seit sieben Jahren, alle 14 Tage. Einen Moment wird sie nie vergessen: Eine alte Frau saß teilnahmslos in ihrem Rollstuhl. Auf Ansprache hat sie nicht reagiert, sie schien für die Außenwelt völlig unzugänglich. Vorsichtig setzte Riedmann ihr den Hund auf den Schoß. Die Frau strich über das weiche Fell des Tieres, und auf einmal ging ein Lächeln über ihr Gesicht. „Das war für mich der schönste Moment", sagt Gabriele Riedmann freudestrahlend.

Ein Hund liebt ohne Vorbehalte

Jeden zweiten Donnerstag kommt sie mit ihrem Rauhaardackel ins Heim, geht von Zimmer zu Zimmer, bleibt mal eine halbe, mal eine ganze Stunde. Je nachdem, wie es gerade passt. Für Heimleiterin Ute Volkamer gehört sie fast schon zum Inventar. Ein Aufruf des Arbeiter-Samariter-Bundes in der Zeitung war es, der ihr Interesse am Hundebesuchsdienst einst geweckt hat: „Ich wollte einfach mal ausprobieren, ob mein Hund das mitmachen würde." Und Kevin machte mit. Damals war er noch fast ein Welpe, aber dank Hundeschule gut erzogen. Bevor er zu den Senioren ins Heim durfte, musst er eine Prüfung ablegen. Erschreckt er sich auch nicht, wenn zum Beispiel ein Gehstock umfällt? Schnappt er auch dann nicht, wenn sich ihm jemand von hinten nähert? „Die Prüfung hat er mit Bravour bestanden", sagt die 66-Jährige stolz.

Nach einer Einführung durch den ASB kam sie anfangs zusammen mit einer anderen Hundebesitzerin ins Heim, heute macht sie den Dienst alleine. Ehrenamtlich, versteht sich. Dass die Besuche für die alten Leute eine Bereicherung sind, steht für sie außer Frage. „Sonst würde ich das ja nicht machen." Inzwischen weiß sie schon genau, wer sich über den vierbeinigen Besuch freut, und geht gezielt in die Zimmer. Meist hat sie Leckerli in der Tasche, die die Senioren dann Kevin geben dürfen. Manchen gibt sie die Leine an die Hand, bei anderen setzt der Hund sich auf den Schoß, oder er gibt Pfote. Manchmal kommen die Leute über den Hund auch miteinander ins Gespräch. Manche



Gern gesehene Gäste: Gabriele Riedmann und ihr Hund Kevin.

könnten mit dem Tier auch gar nichts anfangen, erzählt Riedmann. Auch das wird selbstverständlich respektiert. Und Kevin? Der macht das alles gern. Welchen Stellenwert ihr Besuch für die alten Leute hat, weiß Riedmann auch aus der eigenen Familie. Denn inzwischen sind auch ihre Eltern im Heim, und auch sie besucht sie oft – natürlich zusammen mit Kevin. „Wenn der Hund mal nicht dabei ist, dann fehlt etwas."

„Viele von den Menschen im Heim sind mit Tieren aufgewachsen", weiß auch Ute Volkamer. „Ein Hund, eine Katze oder ein Vogel gehört ja praktisch zu jedem ländlichen Haushalt." Das Alter sei ohnehin eine schwierige Zeit für den Menschen, insbesondere, wenn er sein Zuhause aufgeben muss. „Freude an einem Tier zu haben, das sollte nicht die Ausnahme sein, sondern Alltag." Wenn ein Tier zu Besuch kommt, dann sei das so ähnlich, wie wenn Kinder kommen: Es gibt Gelächter, die Atmosphäre wird automatisch gelöster. „Ein Tier liebt einen so, wie man ist, ohne Vorbehalte, bis zum Ende."

Tiere als Sterbebegleiter

Ute Volkamer erinnert sich noch gut an eine Frau, die bettlägerig war, immer kränker wurde und schließlich gar nicht mehr mit ihrer Umwelt kommunizieren konnte. „Immer wenn Kevin kam, ließ sie ihren Arm aus dem Bett heraushängen", erinnert sich Volkamer. Dann ging Gabriele Riedmann zu ihr hin, und Kevin durfte auf einer Decke mit ins Bett. „Warum nicht?", fragt Volkamer. Sie glaubt fest daran, dass Tiere den siebten Sinn haben und sogar eine Art Sterbebegleiter sein können. „Tiere kommunizieren nonverbal und haben daher manchmal den besseren Zugang zum Menschen. Ein Tier ist wie Medizin. Es kann seelisch gesund machen." Gerne hätte Volkamer auch noch mehr Tiere im Heimalltag. Aber dafür fehlt schlicht die Zeit. Dass es da Leute wie Frau Riedmann gibt, ist für sie ein Segen. „Ohne ehrenamtliche Helfer wie sie würde ein Stück emotionale Wärme fehlen."

„Freude an einem Tier zu haben, das sollte nicht die Ausnahme sein, sondern Alltag."

WUNDMANAGEMENT

WENN WUNDEN NICHT HEILEN

Die Versorgung chronischer Wunden erfordert nicht nur Spezialwissen, sondern auch ein komplexes Wundmanagement. Dafür sind am Klinikum Main-Spessart vier ***ausgebildete Wundexpertinnen*** *zuständig.*

Wunden heilen nicht bei jedem Menschen gleich schnell. "Von einer chronischen Wunde spricht man, wenn sie trotz fachgerechter Therapie nach vier bis zwölf Wochen keine Heilungstendenzen zeigt", erläutert Christine Hausotter, Pflege- und Fachtherapeutin Wunde ICW und Leiterin der Wundgruppe.

Schätzungen zufolge leiden in Deutschland drei bis vier Millionen Menschen unter chronischen Wunden. Aufgrund der demographischen Entwicklung ist eine drastische Zunahme zu erwarten, vor allem ältere und bettlägrige Menschen sind betroffen. Chronische Wunden stellen deshalb nicht nur ein ernsthaftes medizinisches, sondern auch ein ökonomisches Problem dar.

Zu den häufigsten chronischen Wunden zählen Druckgeschwüre und das so genannte diabetische Fußsyndrom, auch Ulcus cruris. Für die Betroffenen bedeutet eine chronische Wunde nicht nur Schmerzen, Gehbehinderung und langwierige Therapien, sondern auch erhebliche Einbußen in der Lebensqualität bis hin zur sozialen Isolation. Um bei Patienten mit diesen Wunden den Wundheilungsprozess zu beschleunigen und Rezidive zu verhindern, ist ein spezielles Wundmanagement erforderlich.

„Die zeitgemäße Behandlung chronischer Wunden ist ein komplexer Prozess im Klinikalltag", sagt Hausotter. Das umfassende Spezialwissen der Wundexpertinnen und ihre Arbeit in einem multiprofessionellen Team ermöglichen es, den Patienten und seine Angehörigen durch Beratung und Information in die Behandlung mit einzubeziehen. Dies führt zu einer kürzeren Behandlungsdauer, Verbesserung der Mobilität und der Lebensqualität und macht so eine schnellere Entlassung ins häusliche Umfeld oder Wiedereingliederung ins Arbeitsleben möglich.

Ein weiteres Ziel ist, die Entstehung von solchen Wunden grundsätzlich zu vermeiden und die Lebensqualität des Betroffenen zu halten und zu erhöhen. „Dabei steht der betroffene Mensch im Mittelpunkt", betont Hausotter.

Lange ging man davon aus, dass eine Wunde am besten heilt, wenn sie an der Luft trocknet und Schorf bildet.

Der betroffene Mensch steht im Mittelpunkt.

Ein Irrtum, wie Untersuchungen zeigen. „Die „moderne" Wundversorgung besteht bereits seit 1962", sagt Christine Hausotter. Schon damals plädierte der Biologe George Winter für eine feuchte Versorgung der Wunden. „Die Versorgung chronischer Wunden basiert heute nach wie vor auf der Aufrechterhaltung eines feuchten Wundmilieus und versucht so, den natürlichen Wundheilungsprozess zu unterstützen", erklärt Hausotter. Das hat sich auch in der Praxis bewährt, und die Industrie hat inzwischen eine Vielzahl von Produkten entwickelt, um den individuellen Bedürfnissen und den Wundheilungsphasen gerecht zu werden.

Für eine optimale Wundbehandlung braucht es ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeuten. Dafür sind eine intensive Koordination der beteiligten Berufsgruppen und ein ganzheitlich und individuell abgestimmtes Wundmanagement nötig. „Dafür braucht man Fachkenntnisse und umfassendes Spezialwissen", so Hausotter. In Deutschland setzt sich unter anderem die „Initiative Chronische Wunden e.V.", kurz ICW, für eine bessere Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden ein. Auch die vier Wundexperten des Klinikums Main-Spessart sind von der ICW ausgebildet. Durch jährliche Fortbildungen gelangt das Wissen aus Forschung und Praxis auch zu allen anderen am Wundmanagement beteiligten Mitarbeitern.

Effektives Zusammenspiel

Eine enge Kooperation mit der Neurochirurgischen Gemeinschaftspraxis Würzburg gewährleistet an allen Standorten des Klinikums Main-Spessart eine optimale Versorgung bei Wirbelsäulenleiden.

Seit 1990 bietet die Neurochirurgische Gemeinschaftspraxis Würzburg eine umfassende ambulante und stationäre Versorgung von Patienten mit Wirbelsäulenleiden. Das Behandlungsspektrum reicht von der Beratung über die konservative Schmerzbehandlung zu allen Formen der modernen Wirbelsäulenchirurgie. Seit 2006 besteht eine enge Kooperation mit dem Klinikum Main-Spessart, ergänzt durch die Gründung von Zweigpraxen in Marktheidenfeld und Lohr im Jahr 2007. 2013 wurde die Kooperation auf den Standort Karlstadt erweitert, sodass an allen Standorten eine ambulante und stationäre wohnortnahe Behandlung stattfinden kann.

Bandscheibenoperationen
an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule zur Behandlung von bandscheibenbedingten Einengungen von Rückenmark und Nervenwurzel.

Dekompression bei Spinalkanalstenosen
Zur Beseitigung von vornehmlich knöchern bedingten Einengungen des Wirbelkanals.

Dynamische Stabilisierungen
Zur Beseitigung schmerzerzeugender Belastungen einzelner Wirbelsäulenabschnitte.

Bandscheibenprothetik
Ersatz degenerativ geschädigter Bandscheiben unter Erhalt der Beweglichkeit.

Seit 2006 wird eine umfassende Versorgung aller Wirbelsäulenerkrankungen am Klinikum Marktheidenfeld angeboten, von konservativer Schmerztherapie über Operationen bei Bandscheibenvorfällen an Hals- und Lendenwirbelsäule bis hin zu komplexen Eingriffen bei Instabilitäten an Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule.

Stabilisierungsoperationen
Zur Ruhigstellung schmerzverursachender schwer geschädigter Wirbelsäulensegmente oder bei angeborenem Wirbelgleiten.

Minimalinvasive Therapien
Laser, Nukleoplastie und Kryodenervierung bei degenerativen Bandscheiben- und Wirbelgelenkserkrankungen. Schmerzpumpen und Stimulationselektroden.

Schmerztherapie
Einen großen und wichtigen Bereich nimmt die Schmerztherapie mit konservativen und nicht operativen Maßnahmen ein. Es wird z. B. die Behandlung mit Infiltration an der Wirbelsäule und den Nerven inkl. Durchführung der Elektrophysiologiediagnostik durchgeführt. Auch Schmerztherapie mit Schmerzpumpen und Rückenmarksstimulation ist ein wichtiger Bestandteil der Maßnahme zur Schmerzlinderung und Behandlung.

INFO *Neurochirurgie*

MVZ für Neurochirurgie und Rehabilitative Medizin
Schweinfurter Straße 1
97080 Würzburg

Zweigpraxis Lohr im KfH-Haus Dr.med. Michael Schaefer
Grafen-von-Rieneck-Straße 1
97816 Lohr

Zweigpraxis Marktheidenfeld Dr. med. Joachim Harth
Im Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld
Baumhofstraße 93
97828 Marktheidenfeld

Ausgelagerte Praxisräume im Klinikum Main-Spessart Karlstadt
Gemündener Straße 15-17
97753 Karlstadt

Terminvereinbarung und Kontakt über:
Tel 09 31/41 79 10
Fax. 09 31/5 15 36
E-Mail: nchpraxis@neurochirurgie.com
Internet: www.nchpraxis-wuerzburg.de

Konsiliarärzte:

DR. JOACHIM HARTH
Facharzt für Neurochirurgie

DR. MICHAEL SCHAEFER
Facharzt für Neurochirurgie

PD DR. MARTIN ENGELHARDT
Facharzt für Neurochirurgie

DIPL.-PSYCH. DR. HORST POIMANN
Facharzt für Neurochirurgie

DR. HORST FRÖHLICH
Facharzt für Neurochirurgie

DR. MATTHIAS MEINHARDT
Facharzt für Neurochirurgie

Klinikum Main-Spessart

Veranstaltungen

KARLSTADT, 19. NOVEMBER

Herz im Takt?

Informationsveranstaltung „Aus dem Takt – Herzrhythmusstörungen"
Dozent: Dr. Michael Dobler, Kardiologe und Belegarzt am Standort Karlstadt

Wann? *Mittwoch, 19. November 2014, ab 18.30 Uhr*
Wo? *Klinikum Main-Spessart in Karlstadt*

LOHR, 22. NOVEMBER

AUS DEM TAKT

Im Rahmen der Herzwochen von der Deutschen Herzstiftung veranstaltet das Klinikum in Lohr einen Thementag „Aus dem Takt". Kostenfrei können Sie an interessanten Vorträgen zum Thema Herz und Herzschwäche teilnehmen. Außerdem gibt es kostenlose Carotismessungen, Blutdruckmessungen, BMI, Bauchumfang, Ernährung etc.

Wann? *Samstag, 22. November 2014, von 10 bis 14 Uhr*
Wo? *Klinikum Main-Spessart in Lohr*

MARKTHEIDENFELD, 23. NOVEMBER

Musik und Kleinkunst zum Advent

Jedes Jahr findet um diese Zeit der Adventsbasar im Seniorenzentrum Marktheidenfeld statt. Besuchen Sie die Ausstellung durch Hobbykünstler (z.B. Bastellarbeiten aus Holz, Krippen, Weihnachtsdekoration, Filzsachen, Gestricktes etc.) oder genießen Sie die weihnachtliche Live-Musik bei Kaffee, Tee und Kuchen.

Wann? *Sonntag, 23. November 2014, 11 bis 19 Uhr*
Wo? *Seniorenzentrum Marktheidenfeld*

GEMÜNDEN, 29. NOVEMBER

Adventsbasar

Dieses Jahr findet der erste Adventsbasar im Seniorenzentrum Gemünden statt. Es gibt einen Verkauf von weihnachtlichen Gestecken, Dekoration, Holzarbeiten und vieles Mehr.

Wann? *So., 29. November ab 13.30 Uhr*
Wo? *Seniorenzentrum Gemünden*

Mehr Hausärzte für den Landkreis gewinnen

Seit September 2014 gibt es im Landkreis Main-Spessart den Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin. Ziel dieser Kooperation von Kliniken und niedergelassenen Ärzten ist es, die Rahmenbedingungen für Allgemeinmediziner attraktiver zu gestalten und den zuletzt starken Rückgang der Zahl der Hausärzte in ländlichen Gebieten zu bremsen.

Mit dem Weiterbildungsverbund möchte das Klinikum Main-Spessart gemeinsam mit den ortsansässigen Ärzten Verbesserungen erreichen: die Erhaltung der allgemeinmedizinischen Versorgung im Landkreis, einen höheren Qualitätsstandard in der Weiterbildung und eine verbesserte Kommunikation zwischen Praxis und Klinikum.

Bei einer Präsentation im Lohrer Klinikum wurde der Weiterbildungsverbund vorgestellt und die zugehörige Internetpräsenz freigegeben. Die Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin führt Bewerber in fünf Jahren zur Prüfungsreife. Zu den Verbundpartnern gehören neben dem Klinikum Main-Spessart das Bezirkskrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin in Lohr sowie zahlreiche Allgemeinmediziner im Landkreis.

„Wir können alles aus einer Hand anbieten", sagte Dr. Michael Schlenker, ärztlicher Direktor des Klinikums, zum neuen Weiterbildungsangebot. Das Klinikum mit seinen drei Standorten steht im Zentrum des Verbunds und steuert die dreijährige stationäre Weiterbildung bei. Hinzu kommen zwei weitere Jahre bei Hausärzten im Landkreis. Zentraler Ansprechpartner im Verbund ist Dr. Walter Kestel, Chefarzt für Innere Medizin in Lohr.

Der Ärztin/dem Arzt in Weiterbildung bietet das Projekt Planungssicherheit für die fünfjährige Weiterbildung, eine feste Vergütung und einen festen Wohnort. Anschließend dürfte durch die gute Zusammenarbeit mit den Kliniken die Berufszufriedenheit wachsen. Die Weiterbilder gewinnen dadurch engagierte Praxispartner und Praxisnachfolger.

FÖRDERVEREIN FÜR DAS KLINIKUM MAIN-SPESSART

Gesunde Projekte – gemeinsam fördern

Der Förderverein für das Klinikum Main-Spessart

„Jedes Engagement ist wichtig, ob ideeller oder materieller Natur"

Unterstützen Sie mit uns das Klinikum Main-Spessart in allen Belangen, die außerhalb der Finanzierbarkeit durch das gesetzliche Krankenhausbudget liegen z.B. Trostgeschenke für Kinder, spezielle Weiterbildungen, ergänzendes Mobiliar, etc.

Mit kulturellen Veranstaltungen und Vorträgen soll der Aufenthalt für Patienten und Bewohner unserer Einrichtungen so angenehm wie möglich gestaltet werden.

Unterstützen Sie uns und werden Sie Mitglied

als Freunde und Förderer unserer Einrichtungen.

Klinikum Main-Spessart
Förderverein für das Klinikum Main-Spessart
Baumhofstraße 93 · 97828 Marktheidenfeld · foerderverein@klinikum-msp.de

Weitere Infos: www.klinikum-msp.de | **Tel: 0 93 91 / 502 - 2770**