Klinikum Main-Spessart
AUSGABE 01 / FRÜHJAHR 2014

amPULS

Das Gesundheitsmagazin des Klinikums Main-Spessart

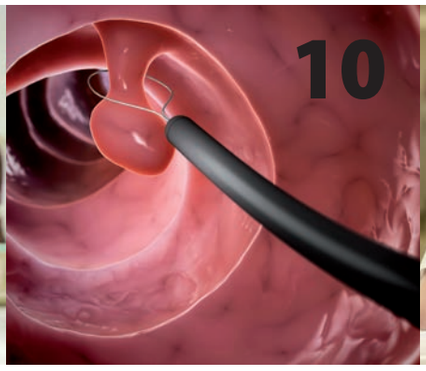
BLEIBEN SIE IN BEWEGUNG

Beispiel Schulter: Was Sie tun können, wenn das Gelenk nicht mehr so will wie Sie

Überblick: Welche Leistung an welchem Standort? // **Narkose:** Keine Angst vor dem künstlichen Schlaf // **Hygiene:** Den Keimen keine Chance

amPULS

AUSGABE 01 / FRÜHJAHR 2014



03 Schulter
Die Schulter ist ein sehr bewegliches Gelenk. Damit alles rund läuft, braucht es eine starke Muskulatur.

04 Demenz
Die Betreuung Demenzkranker ist eine Herausforderung - darauf müssen sich auch die Krankenhäuser einstellen.

06 Berufsbilder
Als Beschäftigungsassistentin muss man auf alte und demente Menschen zugehen können: mit Respekt und Feingefühl.

10 Darmkrebs
Wenn man Darmkrebs früh behandelt, sind die Chancen sehr gut. Auch eine lückenlose Versorgung ist wichtig.

12 Plastische Chirurgie
Dr. Karsten Schmidt im Interview: Er bietet am Krankenhaus Karlstadt Plastisch-Ästhetische Eingriffe an.

13 Klinik-Hygiene
Für die Verhütung gefährlicher Krankenhausinfektionen ist die Händedesinfektion von enormer Bedeutung.

14 Leistenbruch & Co.
Bruch-OPs gehören zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen. Moderne Verfahren bringen bessere Ergebnisse.

15 In der Großküche
Damit es den Patienten schmeckt, sind in den Küchen des Klinikums Main-Spessart alle Abläufe straff durchorganisiert.

WEITERE THEMEN:

- Keine Angst vor der Narkose **Seite 05**
- Klinikum MSP im Überblick **Seite 08**
- News **Seite 11**
- Termine und Veranstaltungen **Seite 16**

Liebe Leserinnen und Leser,

Thomas Schiebel, Landrat des Landkreises Main-Spessart.

im Landkreis Main-Spessart leben über 125 000 Menschen. Das Klinikum Main-Spessart mit seinen drei Krankenhäusern, zwei Seniorenzentren und dem Bildungszentrum für Pflegeberufe ist für sie der bedeutendste lokale Dienstleister, wenn es um die medizinische Grundversorgung, die Pflege und Betreuung von Senioren und die Ausbildung von Pflegekräften geht. An den vier Standorten Lohr, Karlstadt, Marktheidenfeld und Gemünden mit zusammen 370 Akut- und Geriatriebetten und 221 Pflegeplätzen erbringen die insgesamt 1100 Beschäftigten wohnortnahe Leistungen auf hohem Niveau.

In den letzten Monaten waren insbesondere die Krankenhäuser des Klinikums Main-Spessart, einem Eigenbetrieb des Landkreises, in aller Munde. Die strategischen Entscheidungen, wie diverse neue Kooperationen, tragen erste Früchte. Neue Angebote, beständige Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen sowie kontinuierliche Weiterbildung des qualifizierten Personals haben alle zum Ziel, Patientinnen und Patienten im Landkreis noch besser zu versorgen.

Im vorliegenden Gesundheitsmagazin des Klinikums Main-Spessart möchten wir Sie über neue Entwicklungen in der Medizin und Pflege im Allgemeinen und im Klinikum im Besonderen auf dem Laufenden halten. Es erwartet Sie ein weit gefächertes Themenspektrum aus allen Einrichtungen des Klinikums. Ein Überblick über alle medizinischen Abteilungen sowie Neuigkeiten und Termine aus allen Häusern bieten ein praktisches Nachschlagewerk.

Ich wünsche Ihnen erlebnisreiche Sommermonate und viel Spaß beim Lesen!

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 53/798–0
www.klinikum-msp.de

Registergericht: Amtsgericht Gemünden

Redaktion: Monika Prestel, Klinikum Main-Spessart; **Redaktionelle Mitarbeit:** Stefanie Engelhardt, Gabriele Frings, Martina Häring (Mediengruppe Main-Post), Prof. Dr. Jörg Pelz, Monika Prestel, Barbara Scheer, Dr. Matthias Schneider, Wolfgang Tillenburg, Helmuth Ziegler

Grafische Gestaltung: Ivo Knahn und Daniel Peter (Mediengruppe Main-Post)

Fotos und Abbildungen: Daniel Peter, Barbara Scheer, LRA Main-Spessart, Thinkstock, VS Vereinigte Spezialmöbelfabriken GmbH & Co KG

Druck: Presse-Druck- und Verlags-GmbH

ORTHOPÄDIE

AUF STARKEN SCHULTERN

Wenn die Schulter aus dem Gleichgewicht gerät, muss man vor allem die Muskulatur stärken. Aber auch auf dem Gebiet der Schulteroperationen hat sich viel getan. Experte Dr. Alfred Schmidgen gibt Tipps.

Bei Schulterproblemen kann Gymnastik helfen – hier mit Physiotherapeut Gerhard Müller am Krankenhaus in Lohr.

Die Schulter ist ein extrem bewegliches Gelenk. Das ermöglicht ein komplizierter Aufbau, der das Gelenk aber auch störungsanfällig macht. Obwohl die Schultern nicht viel Gewicht tragen müssen, sind Schmerzen in dem Gelenk keine Seltenheit. „Eine häufige Ursache für Schulterschmerzen ist das Impingement-Syndrom", sagt Dr. Alfred Schmidgen von der Orthopädie und Unfallchirurgie am Klinikum Main-Spessart in Lohr und Marktheidenfeld. Dieses Engpass-Syndrom führt dazu, dass die Betroffenen den Arm nur noch unter Schmerzen über Schulterhöhe anheben können. Wie man dieses und andere Schulterprobleme vermeidet, wie man sie erkennt und was man dagegen tun kann, erklärt der Schulterspezialist.

Um unsere Schultern möglichst beweglich zu machen, hat sich die Natur einiges einfallen lassen. Nicht nur eine Kapsel und ein paar Bänder fixieren das Gelenk. Damit in der Schulter alles rund läuft, müssen gleich vier Gelenke, verschiedene Muskelgruppen, viele Bänder und Sehnen optimal zusammenspielen. Der Oberarmkopf hat an seinem Gegenstück nur eine kleine Auflagefläche. Dafür, dass er dennoch nicht verrutscht, sorgen die Muskeln der Rotatorenmanschette, die auch für die Drehbewegungen in der Schulter verantwortlich sind. Zusammen mit Bizeps und Deltamuskel bilden sie ein Kräftegleichgewicht, das eine perfekte Funktion der Schulter ermöglicht. „Der Erhalt des muskulären Gleichgewichts ist enorm wichtig", erklärt Schmidgen.

Der Erhalt des muskulären Gleichgewichts ist enorm wichtig.

Verletzungen, Fehl- oder Schonhaltungen können dazu führen, dass diese Balance gestört wird. Hat etwa der Deltamuskel das Übergewicht, drückt der Oberarmkopf nach oben. Der darüber liegende Schleimbeutel wird komprimiert und kann sich entzünden, oft wird auch eine Muskelsehne eingeklemmt. Impingement-Syndrom nennen das die Ärzte. Typisch dafür ist, dass das seitliche Anheben des Arms Schmerzen bereitet.

Für eine erfolgreiche Behandlung ist es entscheidend, das muskuläre Gleichgewicht wieder herzustellen. Und das geht nur durch Physiotherapie. Sind die Schmerzen zu stark, kann aber eine operative Entfernung des Schleimbeutels mit Entlastung der Sehne helfen. Schmidgen: „Eine Operation kann helfen, die Ausgangssituation zu verbessern, aber die Lösung des Problems liegt immer in der Krankengymnastik."

Ob Impingement-Syndrom, Schultersteife, Verletzungen der Rotatorenmanschette, Knochenbrüche oder Abnutzungserscheinungen der Gelenke: Die operativen Möglichkeiten im Bereich der Schulter haben sich in den letzten Jahrzehnten stark weiterentwickelt. „Früher hieß es, Schultern sollte man möglichst nicht operieren", berichtet Schmidgen. Das ist heute anders. „Sowohl die Prothetik als auch die Arthroskopie sind heute so weit fortgeschritten, dass man sehr viel erreichen kann." Ist das Schultergelenk stark abgenutzt, kann man den fehlenden Knorpel mit einer Gelenkprothese ersetzen. „Wenn man das frühzeitig macht, bekommt man sehr gute Ergebnisse", so Schmidgen weiter.

Nicht immer ist es einfach zu unterscheiden, ob Schmerzen in Schulter oder Arm von der Schulter oder von der Halswirbelsäule herrühren. Die körperliche Untersuchung durch einen erfahrenen Arzt, Röntgen, Kernspin und Ultraschall geben jedoch Aufschluss über die Ursachen. Besonders gefährdet für Schulterprobleme ist, wer Über-Kopf-Sportarten wie Volleyball macht. Aber auch Bewegungsmangel oder Fehlbelastungen begünstigen ein muskuläres Ungleichgewicht in der Schulter.

Wer etwas für seine Schulter tun will, sollte sich ausreichend bewegen – zum Beispiel bei gelenkschonenden Sportarten, wie Schwimmen oder Nordic Walking. Bei Schulterverletzungen braucht es zudem eine intensive physiotherapeutische Nachbehandlung. Schmidgen: „Das Schultergelenk läuft ganz schnell nicht mehr rund, wenn die Muskulatur nicht trainiert ist."

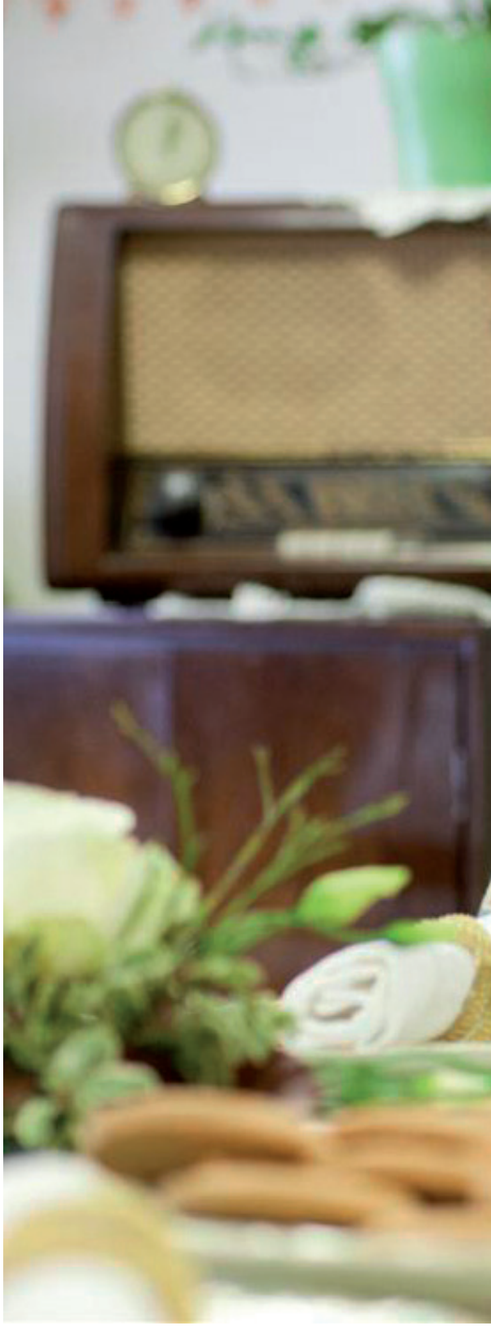
DR. ALFRED SCHMIDGEN
Chirurg und Orthopäde

Seit Februar 2014 ist er leitender Oberarzt der Abteilung für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Klinikum Main-Spessart in Lohr und Marktheidenfeld. „Die Schulter war immer schon mein Hobby", sagt der 57-Jährige. Aber auch die Endoprothetik von Hüfte, Knie und Ellenbogen ist eines seiner Steckenpferde.

DEMENZ

VOM UMGANG MIT DEM VERGESSEN

1,4 Millionen Menschen *in Deutschland leiden unter einer Demenz. Das stellt auch Krankenhäuser vor eine Herausforderung. In der Geriatrie in Marktheidenfeld nimmt man sie gerne an.*



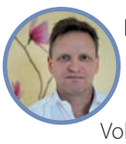
Zwölf Prozent aller Patienten in Allgemeinkrankenhäusern leiden unter einer Demenz. Oft empfinden sie die Situation als bedrohlich, und die Verwirrtheit verschlimmert sich durch die ungewohnte Umgebung. Das erfordert nicht nur Fingerspitzengefühl, sondern auch Wissen um die Krankheit und genügend Personal. Genau das fehlt aber in vielen Krankenhäusern. Oft werden Demenzkranke deshalb mit Medikamenten oder freiheitsentziehenden Maßnahmen „ruhig gestellt". Volker Heinbuch geht da einen anderen Weg. Obwohl in der Geriatrie in Marktheidenfeld bis zu zwei Drittel der Patienten unter einer Demenz leiden, hat er Bauchgurte und Ähnliches hier schon vor Jahren abgeschafft. Sein Grundsatz: „Der Patient stört uns nicht bei der Arbeit, er ist unsere Arbeit."

Die Gesellschaft muss sich am Umgang mit alten Menschen messen lassen.

Solche Situationen hat Heinbuch schon oft erlebt: Er wird zu einem 80-jährigen Patienten auf die Intensivstation gerufen. Die Diagnose: Der Patient leidet unter einem Delir, einem vorübergehenden Zustand geistiger Verwirrtheit, der plötzlich auftritt und mit Schläfrigkeit oder aber extremer Unruhe und häufig mit Wahnvorstellungen einhergeht. „Ähnlich wie beim Alkoholiker, der beim Entzug „weiße Mäuse" sieht, erlebt man das auch bei hochbetagten Menschen", so Heinbuch. Sie rufen laut, laufen weg oder wollen über das Bettgitter klettern.

Da die Intensivstation mit fehlendem Tag-Nacht-Rhythmus, fremden Geräuschen und Gerüchen für den Patienten besonders Furcht einflößend ist, will Heinbuch ihn so schnell wie möglich auf die Geriatrie verlegen. Die Schmerzen, die die Operation nach sich zieht, jagen ihm Angst ein, denn er hat vergessen, was sie verursacht hat. Was der Patient erlebt, vergleicht Heinbuch mit einem Film, den wir nicht sehen können, der aber wahrscheinlich einem Horrorfilm gleicht. „Wir dürfen nicht die Zombies in dem Horrorfilm sein", ist Heinbuch überzeugt. Also führt er mit dem Patienten ein intensives Gespräch, schiebt ihn im Rollstuhl in den Garten, wo er eine Zigarette raucht und sich schließlich beruhigt. Von da an geht es bergauf: Bis die Verwirrtheit wieder ganz weg ist, dauert es zwar noch ein halbes Jahr, aber sein Ziel, den „Horrorfilm" in eine seichte Abendunterhaltung zu verwandeln, hat Heinbuch erreicht. Und die baldige Verlegung auf die Geriatrie, wo Atmosphäre und Personalschlüssel stimmen, tut ihr Übriges.

Wenn solche Verwirrtheitszustände im Krankenhaus auftreten, steckt dahinter nicht immer ein Delir. Oft handelt es sich auch um eine bereits vorhandene Demenz, die sich akut verschlimmert hat. In beiden Fällen ist ein sensibler Umgang mit dem Patienten wichtig. Für die weitere Behandlung muss man die Krankheitsbilder jedoch unterscheiden. Eine Demenz zu erkennen erfordert viel Übung, die Dunkelziffer ist hoch. „Oft haben die Patienten eine Fassade, sie sind mürrisch und verhalten sich nicht angemessen", sagt Heinbuch. Neben Tests und Untersuchungen ist entscheidend, was die Angehörigen berichten. Und die wollen die Krankheit oft nicht wahrhaben, weil ihnen das Thema peinlich ist oder weil sie Angst vor den damit verbundenen Herausforderungen haben. „Das ist immer noch ein Tabuthema und wird oft schöngeredet", so Heinbuch. Den Angehörigen versucht er zu vermitteln, dass sie nicht allein dastehen, zeigt ihnen Hilfen – zum Beispiel Pflegegeld – auf und stellt Kontakt zu Pflegeberatungsstellen her. In 90 Prozent der Fälle gelingt es so, eine stationäre Pflege zu verhindern. „Wir müssen sie aber auch beherzt anbieten, wo es nicht anders geht", so Heinbuchs Credo.



DR. VOLKER HEINBUCH
Internist

Volker Heinbuch ist seit 2009 am Krankenhaus Marktheidenfeld, seit 2011 leitet er die Abteilung für Akutgeriatrie. Der 45-jährige Internist hat Zusatzbezeichnungen für die Bereiche Notfallmedizin, Geriatrie und Palliativmedizin.

1,4 Millionen Menschen leiden in Deutschland unter einer Demenz, jährlich kommen 300 000 hinzu. In zwei Drittel der Fälle steckt die Alzheimer-Krankheit dahinter, aber auch viele andere Ursachen kommen infrage. Denn Demenz ist keine Diagnose, sondern ein Überbegriff für etwa hundert verschiedene Krankheitsbilder, die die Fähigkeiten von Gedächtnis und Denken, aber auch andere Bereiche des Gehirns beeinträchtigen. Der Grund für die Zunahme ist die steigende Lebenserwartung. Von einem Problem will Heinbuch dennoch nicht sprechen, sondern vielmehr von einer

Ein bisschen wie früher: Im Seniorenheim in Marktheidenfeld helfen nostalgische Elemente in der Einrichtung, dass die Bewohner Kraft aus ihren Erinnerungen schöpfen.

Aufgabe. „Die Gesellschaft muss sich daran messen lassen, wie sie mit alten und dementen Menschen umgeht."

Alzheimer ist nicht heilbar, durch Medikamente kann das Fortschreiten jedoch hinausgezögert werden. Auch menschliche Zuwendung, Aktivierung, angemessener Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten und demenzgerechte Gestaltung der Umwelt sind wichtig. „Man sollte die Patienten möglichst im Alltag integriert lassen und sie keinesfalls infantilisieren", rät Volker Heinbuch.

Eine Vorbeugung gibt es zwar nicht, aber geistige, körperliche und soziale Aktivität können das Alzheimerrisiko verringern. Vor vaskulären Demenzen, die durch Durchblutungsstörungen verursacht werden und nach Alzheimer an zweiter Stelle stehen, schützen der Verzicht aufs Rauchen, die Behandlung von Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen und Diabetes mellitus sowie ausreichend Bewegung. Und: Studien haben ergeben, dass auch Jonglieren einer Demenz vorbeugt.

INFO *Demenzsensible Betreuung*

Das Krankenhaus Marktheidenfeld schult sein Pflegepersonal im Rahmen einer Fortbildung zu dem Thema: „Lasst mich doch heim! – Die Suche nach dem Zuhause". „Früher dachte man, die Patienten laufen vor uns weg, heute weiß man: Sie suchen ihr Zuhause", sagt Volker Heinbuch. Deshalb spricht man nicht mehr von einer Weg-, sondern von einer Hinlauftendenz. Wie geht man mit herausfordernden Verhaltensweisen Demenzkranker um? Welche demenzsensiblen Kommunikations- und Umgangsformen gibt es? Wie sieht eine bedürfnisgerechte Versorgung von Demenzkranken im Krankenhaus aus? Wie unterscheidet man eine Demenz von den häufig ähnlich verlaufenden Krankheitsbildern Delir und Depression? Bis Ende 2014 wird das gesamte Stammpersonal in der Pflege auf den drei Stationen des Akutkrankenhauses im Rahmen der Fortbildung weiterqualifiziert, die zu 50 Prozent vom Förderverein für das Klinikum Main-Spessart gefördert wurde.

Keine Angst vor der Narkose

Obwohl Narkosen heute sehr sicher sind, ist die Angst davor weit verbreitet. Wer sich fürchtet, sollte das Gespräch mit dem Anästhesisten suchen.

Patienten, denen eine Operation bevorsteht, haben oft Angst davor, nicht mehr aufzuwachen oder aufgrund von Narkosezwischenfällen eine Behinderung davonzutragen. Oder davor, bei Bewusstsein schmerzhafte Prozeduren zu erleiden, ohne sich bemerkbar machen zu können. „40 Prozent der Patienten leiden unter solchen Ängsten", sagt Dr. Matthias Schneider, Chefarzt der Anästhesie in Lohr und Marktheidenfeld. Hintergrund ist der Kontrollverlust über Körper und Bewusstsein. Aus Sicht des Anästhesisten sind die Ängste dennoch unbegründet. Denn Narkosen sind heute sehr sicher.

Die Sterblichkeit durch narkosebedingte Komplikationen liegt in Deutschland bei 1:200000 gesunden Patienten. Das liegt nicht nur an der rasanten technischen Entwicklung, sondern auch an der Ausbildung der Anästhesisten, die den Patienten für die gesamte Dauer des Eingriffes betreuen. Sie führen nicht nur die Narkose durch, sondern wenden gleichzeitig alle modernen Verfahren der Schmerztherapie, der Intensivmedizin und der Notfalltherapie an. Außerdem überwacht der Anästhesist alle wichtigen Organsysteme mittels Erfassung von EKG, Blutdruck und Sauerstoffsättigung.

Durch eine moderne anästhesiologische Betreuung können Lungenentzündungen, Beeinträchtigungen von Herz, Niere und Leber vermieden und bei Krebsoperationen die Bildung von Tochtergeschwülsten reduziert werden. Das Risiko, während der Operation wach zu sein, liegt bei 0,05 Prozent. In einigen Fällen wird die Narkosetiefe zudem durch eine zusätzliche Messung der Hirnaktivität überwacht.

Wer Angst vor der Narkose hat, sollte darüber mit seinem Anästhesisten sprechen, so Schneiders Ratschlag: „Bestehen Sie auf alle für Sie wichtigen Informationen und teilen Sie auch Ihre Ängste und Sorgen bezüglich der Narkose mit." Durch die Erhebung des aktuellen Gesundheitsstatus und die Kenntnis von Vor- und Begleiterkrankungen wird die Narkose bestmöglich auf den einzelnen Patienten angepasst. Frühere Probleme oder Komplikationen im Rahmen von Narkosen sind dabei besonders wichtig.

DR. MATTHIAS SCHNEIDER
Anästhesist

Matthias Schneider ist Chefarzt der zentralen Anästhesieabteilung Lohr und Marktheidenfeld. Seine Steckenpferde sind die operative Intensivmedizin und die perioperative Akutschmerztherapie.

Fühlt sich für die Arbeit mit alten Menschen berufen: Monika Weiglein mit einer Bewohnerin des Seniorenzentrums in Gemünden.

MIT GEDULD & ACHTUNG

Heute ist Monika Weigleins erster Arbeitstag nach dem Urlaub. Wo sie denn gewesen sei, wollten einige Bewohner wissen. „Ich bin vermisst worden", sagt die ***Betreuungsassistentin*** *und strahlt dabei über das ganze Gesicht.*

Die 52-Jährige ist eine von acht Betreuungsassistentinnen im Kreis-Seniorenzentrum in Gemünden. Ob Pudding kochen, aus der Zeitung vorlesen, Hühner füttern oder Handmassage – Monika Weiglein ist mit Leib und Seele dabei. Die Arbeit mit den alten Menschen ist für sie nicht nur ein Beruf, sondern Berufung. „Ich ziehe auch selber Kraft daraus, das ist ein Geben und Nehmen."

„Weißt Du noch, der Metzgermeister?", sagt Weiglein zu ihrer Vorgesetzten, Pflegedienstleitung Margit Laracuente. Der Bewohner war demenzkrank, oft kam man schwer an ihn heran. Irgendwann brachte die Tochter ein paar Gegenstände aus seinem Berufsleben mit ins Pflegeheim. Den Meisterbrief, das Schiffchen, die karierte Schürze und ein paar Stücke Kunstdarm. Die kamen in eine „Erinnerungskiste". Immer wenn der alte Mann wütend wurde, wurde die Kiste aufgemacht. Da fing er an zu erzählen und vergaß seine schlechte Laune. So wie mit dem Metzger ist es bei vielen. „Die Betreuung hat viel mit der Biographie zu tun", erläutert Weiglein. Jeder hat etwas, wo er sich wiederfindet, den ehemaligen Beruf, ein Hobby, eine Leidenschaft. Viele alte Menschen haben eine Beziehung zu Tieren, so Weigleins Erfahrung. Oft geht sie mit den Bewohnern hinaus in den Garten, da gibt es Hochbeete, es werden Hühner und Wellensittiche gehalten, die man füttern kann. Und eine Mitarbeiterin bringt regelmäßig ihren Hund mit zur Arbeit. „Der kommt total gut an", sagt Weiglein, „da müssen immer Leckerli da sein." Mit Basteln dagegen könnten die wenigsten etwas anfangen. „Die Leute aus dieser Generation haben ihr Leben lang gearbeitet", sagt Laracuente. Auch im Alter brauchen sie das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun.

Der Beruf der Betreuungsassistentin existiert seit der Pflegereform von 2008. Die Ausbildung umfasst 160 Stunden Theorie und 80 Stunden Praxis, jährlich sind zwei Fortbildungstage vorgesehen. Wichtigste Voraussetzung für den Beruf ist eine hohe soziale Kompetenz. Aber auch Flexibilität muss man mitbringen. Zum Teil wird an festen Terminen musiziert oder mit dem mobilen Kochwagen gekocht, und auch das gemeinsame Feiern zu besonderen Anlässen ist sehr beliebt. Noch wichtiger aber ist es, spontan auf Bedürfnisse einzugehen. Mit dem Vorbereiten sei das so eine Sache, sagt Weiglein, nicht immer könne man die Leute zum Mitmachen motivieren. „Wenn keiner Lust aufs Tanzen hat, dann muss ich es eben lassen." Oft sind es die ganz kleinen Dinge, die am meisten bewirken. Zum Beispiel sonntags gemeinsam den Tisch decken und ein paar schöne Weingläser hinstellen. „Für die Bewohner ist das etwas Besonderes, da entsteht eine ganz andere Atmosphäre."

Den Menschen Halt geben, indem man sie Dinge tun lässt, die sie noch gut können. Ihnen die Peinlichkeit des Vergessens ersparen, indem man sie morgens daran erinnert, welcher Tag, welcher Monat welches Jahr heute ist. Ihnen auch körperliche Nähe geben, wenn sie das wünschen. Für all diese Dinge braucht es viel Einfühlungsvermögen, Geduld und vor allem Achtung. „Man muss den Menschen ohne Berührungsängste, aber mit viel Respekt begegnen", sagt Monika Weiglein. „Dafür muss man geboren sein", weiß auch Laracuente. Manchmal stellt Weiglein sich dumm, sagt, sie kriegt das nicht hin, die Binden schön aufzuwickeln. Gleich sagt dann eine Bewohnerin: „Gib das mal her, ich mache das." Jeder braucht das Gefühl, gebraucht zu werden. Für die alten Leute im Pflegeheim, die sich oft abgeschoben fühlen, gilt das ganz besonders. Und für die, die bettlägrig sind und gar nichts mehr tun können, macht Weiglein Handmassagen, cremt sie liebevoll ein, oder sie holt den Snouzelen-Wagen, mit dem man beruhigende Bilder an die Wand werfen und Entspannungsmusik oder Vogelzwitschern abspielen kann. Oft ist es nur ein Augenaufschlag, der ihr zeigt, dass etwas gut tut.

2011 sattelte Weiglein aus gesundheitlichen Gründen auf die Betreuungsassistenz um, davor hat sie 20 Jahre als Altenpflegehelferin gearbeitet. Ein Leben ohne die alten Menschen kann sie sich gar nicht vorstellen. Eigentlich sollte man die Arbeit nicht mit nach Hause nehmen. Aber das gelingt ihr nicht immer. „Man baut eine Beziehung auf zu den Menschen, die kann man nicht an der Türe abstreifen." Wenn sie beispielsweise spazieren geht und Blumen sieht, von denen sie weiß, dass eine Bewohnerin sie gern mag, dann muss sie die einfach mitnehmen. Oder ein paar Kaffeebohnen oder Pfefferkörner zum dran Schnuppern. Dass es auch Momente gibt, wo man nicht weiterkommt, weil die Chemie nicht stimmt oder der Funke nicht überspringen will, gesteht sie sich aber durchaus ein. „Dann muss man das auch abgeben und sagen können: Mach du das mal."

Man muss den Menschen ohne Berührungsängste, aber mit viel Respekt begegnen.

Frische Blumen sorgen für eine schöne Atmosphäre, die für viele Bewohner wichtig ist.

ERFAHREN, KOMPETENT, SPEZIALISIERT: IHRE ÄRZTE DES KLINIKUMS

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

INNERE MEDIZIN

DR. WALTER KESTEL
Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin
Gastroenterologe
Diabetologe (DDG)
Lohr: 0 93 52 / 505-1402

ELKE HUPP
Oberärztin
Fachärztin für Innere Medizin
Onkologie
Palliativmedizin
Lohr: 0 93 52 / 505-1402

DR. PETER FÜHRER
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Marktheidenfeld: 0 93 91 / 502-2710

DR. MICHAEL DOBLER
Belegarzt
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Karlstadt: 0 93 53 / 798-0

DR. PETER MEHRLICH
Leitender Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Lohr: 0 93 52 / 505-1402

DR. HANS-UDO HEYNEN
Belegarzt, *Facharzt für Innere Medizin; Schwerpunkt: Magen- und Darmkrankheiten*
Karlstadt: 0 93 53 / 798-0

DR. MICHAELA HÖFIG
Oberärztin
Fachärztin für Innere Medizin
Kardiologin
Lohr: 0 93 52 / 505-1402

PROF. DR. PETER LANGMANN
Belegarzt , *Facharzt für Innere Medizin - Gastroenterologe Hepatologe, Infektiologe, Diabetologe*
Karlstadt: 0 93 53 / 798-0

PD DR. EKKEHARD BAYERDÖRFFER
Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin
Gastroenterologe
Lohr: 0 93 52 / 505-1402

DR. IGOR TURIN
Belegarzt
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie
Karlstadt: 0 93 53 / 798-0

AUGENHEILKUNDE

DR. STEPHAN MÜNNICH
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr: 0 93 52 / 505-0

DR. TILMAN LITTAN
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr: 0 93 52 / 505-0

DR. GERO KROMMES
Belegarzt
Facharzt für Augenheilkunde
Lohr: 0 93 52 / 505-0

NEUROLOGIE

DR. MICHAEL SCHLENKER
Ärztlicher Direktor & Chefarzt
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie; Spezielle neurologische Intensivmedizin; Klinische Geriatrie-
Lohr: 0 93 52 / 505-1502

DR. MATTHIAS GÜMMER
Leitender Oberarzt
Facharzt für Neurologie
Lohr: 0 93 52 / 505-1502

DR. STEPHAN SCHERZER
Oberarzt
Facharzt für Neurologie
Lohr: 0 93 52 / 505-1502

CHIRURGIE

PROF. DR. JÖRG PELZ
Leitung der Abteilung der Allgemein- und Viszeralchirurgie
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, spezielle Viszeralchirurgie und Proktologie
Lohr: 0 93 52 / 505-1202

DR. STEPHAN VÖGELI
Chefarzt, *Facharzt für Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Orthopädie, D-Arzt mit Zulassung zum Schwerverletztenverfahren*
Lohr: 0 93 52 / 505-1202

PROF. DR. RICHARD KELLERSMANN
Leitung der Abteilung Gefäßchirurgie
Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie
Lohr: 0 93 52 / 505-1202

DR. ALFRED SCHMIDGEN
Leitender Oberarzt, *Facharzt für Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Orthopädie, Notfallmedizin*
Lohr: 0 93 52 / 505-1202

DR. KARL-HEINZ GÜNTHER
Leitender Oberarzt, *Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Proktologie, Notfallmedizin*
Lohr: 0 93 52 / 505-1202

DOCTOR-MEDIC COSMIN O. CODERIE
Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Notfallmedizin
Marktheidenfeld: 0 93 91 / 502-2710

DR. JÖRG DÖRFER
Oberarzt
Facharzt für Chirurgie
Lohr: 0 93 52 / 505-1202

DR. SIEGBERT VOGEL
Belegarzt und Chefarzt
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie
Karlstadt: 0 93 53 / 798-0

WOLFGANG TILLENBURG
Oberarzt
Facharzt für Allgemeinchirurgie und Chirurgie; Notfallmedizin
Marktheidenfeld: 0 93 91 / 502-2710

DR. HANS PETER WASMER
Belegarzt
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie
Karlstadt: 0 93 53 / 798-0

DR. ALAE ALWAN
Oberarzt
Facharzt für Chirurgie
Notfallmedizin
Lohr: 0 93 52 / 505-1202

WERNER WETH
Belegarzt
Facharzt für Chirurgie
Karlstadt: 0 93 53 / 798-0

PD DR. KARSTEN SCHMIDT
Leitung der Abteilung Hand- u. Plastisch-ästhetische Chirurgie
Facharzt für plastisch-ästhetische Chirurgie, Handchirurgie
Karlstadt: 0 93 53/798-3333

GYNÄKOLOGIE

PROF. DR. DR. H.C. ALEXANDER T. TEICHMANN
Chefarzt
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkte: Gynäkologische Onkologie, Perinatalmedizin
Lohr: 0 93 52 / 505-7123

KLAMMERN LÖSEN ZUM HERAUSNEHMEN

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

Krankenhaus Marktheidenfeld
Baumhofstraße 93
97828 Marktheidenfeld
Telefon: 0 93 91 / 502 - 0

Krankenhaus Karlstadt
Gemündener Straße 15 - 17
97753 Karlstadt
Telefon: 0 93 53 / 798 - 0

ANÄSTHESIE

DR. MATTHIAS SCHNEIDER
Chefarzt, *Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin, Transfusionsverantwortlicher Arzt, Fachkunde Rettungsdienst*
Lohr: 0 93 52 / 505-1100

DR. THOMAS LEOPOLDSBERGER
Leitender Oberarzt, *Facharzt für Anästhesiologie, Notfallmedizin Leitender Notarzt, Qualitätsbeauftragter Hämotherapie*
Lohr: 0 93 52 / 505-1100

HELMUT HANNIBAL
Oberarzt, *Facharzt für Anästhesiologie, Facharzt für Transfusionsmedizin, Transfusionsverantwortlicher Ärztlicher Leiter des immunhämatologischen Labors, Rettungsmedizin*
Lohr: 0 93 52 / 505-1100

DR. SÖREN FRANZE
Oberarzt
Facharzt für Anästhesiologie
Fachkunde Rettungsdienst
Lohr: 0 93 52 / 505-1100

DR. THOMAS SCHÖNFELD
Oberarzt , *Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin, Notfallmedizin, Leitender Notarzt*
Lohr: 0 93 52 / 505-1100

DR. PAMELA STIEBER
Oberärztin
Fachärztin für Anästhesiologie
Notfallmedizin
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-2710

CHRISTIAN BAIER
Leitender Belegarzt
Facharzt für Anästhesie
Karlstadt: 0 93 53/798-0

DR. PETER LÜBKE
Belegarzt
Facharzt für Anästhesie
Karlstadt: 0 93 53/798-0

NEUROCHIRURGIE

DR. HORST POIMANN
Konsiliararzt
Facharzt für Neurochirurgie
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-0

DR. HORST FRÖHLICH
Konsiliararzt
Facharzt für Neurochirurgie
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-0

DR. JOACHIM HARTH
Konsiliararzt
Facharzt für Neurochirurgie
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-0

DR. MICHAEL SCHÄFER
Konsiliararzt
Facharzt für Neurochirurgie
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-0

PD DR. MARTIN ENGELHARDT
Konsiliararzt
Facharzt für Neurochirurgie
Karlstadt: 0 93 53/798-0

UROLOGIE

DR. LOTHAR SCHMITT
Belegarzt
Arzt für Urologie
Lohr: 0 93 52 / 505-0

DR. (UNIV.-SFAX) ANOUAR MSEDDI
Belegarzt
Arzt für Urologie
Lohr: 0 93 52 / 505-0

GERIATRISCHES ZENTRUM

DR. VOLKER HEINBUCH
Leiter Geriatrisches Zentrum
Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie, Palliativ- und Notfallmedizin
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-2710

ANDRÉ HERFF
Oberarzt Akutgeriatrie
Facharzt für Allgemeinmedizin, Geriatrie, Naturheilkunde, Osteopathie
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-2710

DR. JENS W. KUNZE
Oberarzt Geriatrische Reha
Facharzt für Neurologie, spezielle Schmerztherapie, Naturheilkunde
Marktheidenfeld: 0 93 91/502-2710

ZERTIFIZIERUNGEN & NETZWERKE

- **Zertifizierte Stroke Unit**
  Spezialeinheit für Schlaganfall-Patienten
- **Comprehensive Cancer Center Mainfranken**
  Integrative Krebsbehandlung
- **Traumanetzwerk Nordbayern**
  flächendeckende Versorgungsqualität von Schwerverletzten
- **Hernienzentrum**
  Behandlung von Leistenbrüchen: Qualitätsgesichert durch die Deutsche Herniengesellschaft
- **Geriatrische Rehabilitation**
  Zertifizierte stationäre Rehabilitation für ältere Patienten

STROKE UNIT

Gemeinsam gegen Krebs | CCCMA Comprehensive Cancer Center Mainfranken

DHG SIEGEL Herniencentrum

QMS-REHA DEKRA zertifiziert

Universitätsklinikum Würzburg

Klinik-Kompetenz-Bayern eG
Kooperation für Gesundheit mit Zukunft

DIAGNOSE DARMKREBS – WAS NUN?

Wird Darmkrebs früh genug erkannt, stehen die Chancen auf Heilung sehr gut. Im Klinikum Main-Spessart kümmert sich ein interdisziplinäres Team um die Patienten – von der Diagnose bis zur Nachsorge.

Ein Darmpolyp wird endoskopisch mithilfe einer Schlinge abgetragen. Im günstigsten Fall kann so die Entstehung eines bösartigen Tumors verhindert werden.

Darmkrebs ist die zweithäufigste Krebserkrankung in Deutschland. 72 000 Menschen erhalten jedes Jahr in Deutschland die Diagnose. Erkennt man ihn früh genug, stehen die Chancen auf Heilung sehr gut. Bei einer Therapie im ersten Stadium beträgt die Wahrscheinlichkeit, geheilt zu werden, sogar über 90 Prozent. „Früherkennung, richtige Diagnosestellung und optimale Behandlung durch ein Team aus Spezialisten sind für den Behandlungserfolg von entscheidender Bedeutung", sagt Professor Dr. Jörg Pelz von der Allgemein- und Viszeralchirurgie in Lohr. Deshalb arbeitet das Klinikum eng mit niedergelassenen Ärzten und der Uniklinik in Würzburg zusammen.

Für die ersten wichtigen Schritte zur Diagnose ist der Patient beim Hausarzt oder niedergelassenen Gastroenterologen gut aufgehoben. „Danach sollte man sich in unserer speziellen Darmsprechstunde vorstellen", rät Pelz. Dort werden alle Befunde mit dem Patienten besprochen und ein Therapievorschlag erarbeitet oder, falls notwendig, weitere Untersuchungen durchgeführt. Über die optimale Therapie berät sich eine Konferenz aller beteiligten Fachbereiche, der so genannte onkologische Arbeitskreis oder auch Tumorboard. „Dabei wird entschieden, ob im Einzelfall die Operation, die Chemotherapie, die Bestrahlung oder die Kombination dieser Verfahren angezeigt ist", so der Chirurg. Auch fortgeschrittene Erkrankungen kann man so in bestimmten Fällen nach einer Vorbehandlung noch erfolgreich therapieren.

Lückenlose Gesamttherapie

Im günstigsten Fall kann die bösartige Krankheit verhindert werden, indem die Vorstufe, so genannte Polypen, im Rahmen einer Darmspiegelung abgetragen werden. Besteht bereits ein bösartiger Tumor, muss immer operiert werden. Dabei lässt sich durch eine optimale Vorbehandlung und moderne Operationstechniken heute in 90 Prozent der Fälle der Schließmuskel erhalten, ein dauerhafter künstlicher Darmausgang ist nicht nötig. Sollte eine Chemotherapie oder Bestrahlung notwendig werden, wird diese in der Klinik für Onkologie und Hämatologie sowie in Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie der Universität Würzburg durchgeführt.

Auch nach der Operation sind die Patienten in den besten Händen: Bis zur Entlassung werden sie von einem eng zusammenarbeitenden Team aus spezialisierten Chirurgen, Gastroenterologen und Onkologen betreut. „Die modernen, interdisziplinär geführten Intensiv- und Intermediate-Care-Einheiten gewähren eine bestmögliche Versorgung", versichert Pelz. Zudem werden alle Schritte eingeleitet, die nach der Operation notwendig sind: sei es eine strukturierte Nachsorge, etwaige Nachbehandlungen wie Chemotherapie oder Bestrahlung, Rehabilitation oder häusliche pflegerische Unterstützung durch Stomatherapeuten, Wundspezialisten oder andere Pflegedienste. Pelz: „Die Anbindung an die weiterbehandelnden Hausärzte und Gastroenterologen gewährleistet eine lückenlose Gesamttherapie."

Für viele Patienten ist die Situation auch psychisch sehr belastend. Deshalb bietet das Klinikum auch eine psychoonkologische Mitbehandlung durch eine ärztliche Psychotherapeutin, soziale Beratung und seelsorgerische Betreuung an. Und auch mit einer etablierten Selbsthilfegruppe arbeiten die Ärzte zusammen.

PROF. DR. JÖRG PELZ
Chirurg

Der 40-Jährige ist spezialisiert auf Allgemein- und Tumorchirurgie und leitet seit 1. April 2014 die allgemeinchirurgische Abteilung in Lohr und Marktheidenfeld.

PFLEGESCHULE

KLASSEN-ZIMMER DER ZUKUNFT

*Am **Bildungszentrum für Pflegeberufe** lernen die Schüler mit neuesten interaktiven Unterrichtsmedien*

Modernste Technik: Lernen mit dem Smartboard.

Tafel, Videobeamer, Power-Point-Präsentation, Overhead-Projektor – das Smartboard ist alles in einem. Schüler und Lehrer schreiben nicht mit Kreide oder Stiften darauf, sondern direkt mit dem Finger. Das Bildungszentrum für Pflegeberufe des Klinikums Main-Spessart, das die Krankenpflegeschule, die Altenpflegeschule und eine Altenpflegehilfeschule vereint, ist jetzt in neue Räumlichkeiten am Krankenhaus in Marktheidenfeld umgezogen. Dort sind in allen Räumen Smartboards installiert, die wie überdimensionale Tablets funktionieren. Sie ermöglichen den Auszubildenden ein optimales Lernen und den Lehrkräften ein passgenaues Vermitteln der Unterrichtsinhalte.

Auf den Smartboards kann der Unterrichtsstoff langsam aufgebaut und über einen Beamer veröffentlicht werden. Die Schüler können Beiträge einfügen, abspeichern und durch ein schulspezifisches Intranet allen Auszubildenden digital zur Verfügung stellen. So können sich die Schüler das Erlernte ohne großen Aufwand noch einmal in Erinnerung bringen.

Optimal angepasste, individuell höhenverstellbare Stühle und Tische verhindern Ermüdungserscheinungen durch unbequeme Sitzpositionen, die Tische sind leicht transportabel, sodass man sehr schnell auf Gruppenbildung und Gruppenarbeiten reagieren und die Möbel sinnvoll zusammenstellen kann. Zudem ist jedes Klassenzimmer mit Übungsbetten und Demonstrationsraum ausgestattet, wo die Theorie sofort in die Praxis umgesetzt wird.

1989 wurde die Krankenpflegeschule gegründet, an der in diesem Jahr das 23. Examen abgenommen wird. Insgesamt 452 Schülerinnen und Schüler haben die Ausbildung erfolgreich beendet, viele von ihnen haben weiterstudiert und sind jetzt als Pflegedienstleitungen in Krankenhäusern, Altenheimen und Sozialstationen tätig. 1992 wurde das Bildungszentrum für Pflegeberufe mit Altenpflegeschule eingerichtet, in dem auch Praxisanleiter, Gerontopsychiatrische Fachkräfte und Pflegeassistenten ausgebildet werden. Auch Fortbildungen zu prophylaktischen und Notfallmaßnahmen hat das Zentrum im Angebot.

Am Samstag, 18. Oktober, feiert das Bildungszentrum für Pflegeberufe sein 25-jähriges Jubiläum.

Expertinnen nach Schlaganfall: Stroke Nurses mit Zertifikat

Die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen Carmen Vogler und Angelika Rüttiger haben nach einem mehrmonatigen Lehrgang am Universitätsklinikum Erlangen erfolgreich die Weiterbildung zur „Stroke Nurse" absolviert. In diesem Lehrgang werden erfahrenen Schwestern und Pflegern spezielle Konzepte und Fertigkeiten in der Schlaganfallversorgung, insbesondere in der interdisziplinären Zusammenarbeit, vermittelt. Ziel der Weiterbildung ist es, die medizinischen Maßnahmen noch individueller auf die Bedürfnisse dieser speziellen Patientengruppe abzustimmen. Das Krankenhaus Lohr ist seit 2003 zertifizierte Spezialeinheit für Schlaganfall-Patienten. Angelika Rüttiger und Carmen Vogler sind seit 2006 am Klinikum MSP beschäftigt.

Carmen Vogler (links) und Angelika Rüttiger sind zertifizierte Stroke Nurses.

Klinikum MSP schließt sich CCC Mainfranken an

Vor kurzem wurde die Vereinbarung zwischen dem Klinikum Main-Spessart und dem Universitätsklinikum Würzburg über die Zusammenarbeit in der Behandlung von Tumorerkrankten unterschrieben. Als interdisziplinäres Zentrum für Krebsbehandlung und Krebsforschung verfolgt das Comprehensive Cancer Center (kurz CCC Mainfranken) das Ziel, Patienten des Klinikums Main-Spessart mit Tumorerkrankungen interdisziplinär nach dem aktuellesten Stand der Wissenschaft zu behandeln. Hierzu kooperieren alle Fachdisziplinen und Einrichtungen eng miteinander, die an der Diagnostik, Prävention und Therapie onkologischer Erkrankungen beteiligt sind.

PLASTISCH-ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

DER SCHÖNHEIT HELFEN

*Seit September bietet das Klinikum Main-Spessart auch Maßnahmen aus der **Plastisch-Ästhetischen Chirurgie** an. Durchgeführt werden die Eingriffe in Karlstadt von Privatdozent Dr. Karsten Schmidt. Im Interview spricht der Experte vom Universitätsklinikum Würzburg über das neue Angebot.*

Mit welchen medizinischen Anliegen sind die Patienten bei Ihnen richtig?
Karsten Schmidt: Wir können am Krankenhaus Karlstadt fast die komplette Palette der Plastisch-Ästhetischen Chirurgie anbieten. Das beginnt mit Hyaluronsäure-Injektionen und reicht bis zu aufwändigen Rekonstruktionen, zum Beispiel nach Tumor-Operationen oder Verbrennungsunfällen.

Das klingt nach einem weiten Arbeitsfeld mit ganz unterschiedlichen chirurgischen Herausforderungen. Wie erlangt man die dafür nötigen Fähigkeiten?
Schmidt: Um sich Plastisch-Ästhetischer Chirurg nennen zu dürfen, muss man eine sechsjährige Facharztausbildung durchlaufen. Dies ist ein wesentlicher Unterschied zu Titeln wie „Schönheitschirurg" oder „Kosmetischer Chirurg". Diese sind von den medizinischen Berufsverbänden nicht als Fachgebiete definiert. Wer sich so nennt, muss damit auch keine entsprechende Ausbildung vorweisen. Weiterhin kommt – wie häufig in der Medizin – auch hier das Können aus der Erfahrung, sprich aus hohen Fallzahlen. Beispielsweise habe ich am Uniklinikum Würzburg schon weit über 500 Brustoperationen durchgeführt.

Durch die Kooperation des Klinikums Main-Spessart mit dem Universitätsklinikum Würzburg bieten Sie jetzt seit einem guten halben Jahr einen wöchentlichen Operationstag am Krankenhaus Karlstadt an. Wie wurden die Leistungen der Plastisch-Ästhetischen Chirurgie bislang genutzt?
Schmidt: Bisher haben wir ausschließlich Rekonstruktionen durchgeführt, zum Beispiel in Zusammenhang mit der Behandlung von Druckgeschwüren.

Also keine Schönheitsoperationen, sondern Eingriffe mit medizinischer Indikation. Was tun Sie lieber: bettlägrigen Menschen mit Druckgeschwüren helfen oder Falten und Fettpölsterchen entfernen?
Schmidt: Für mich steht bei der Entscheidung für einen Eingriff im Vordergrund, ob – und wenn ja, wie sicher – ich eine Verbesserung für den Patienten erzielen kann. Ob nun bei einem Brustaufbau nach einer Krebsbehandlung oder einer Oberlidstraffung aus Schönheitsgründen – die Zufriedenheit, die sich bei den Patienten nach einer erfolgreichen Operation einstellt, ist vergleichbar. Dadurch bekomme ich von beiden die gleiche positive Rückkopplung, was mich in meinem Tun bestätigt und weiter motiviert.

Nach welchen Kriterien sollten sich Patienten ihren Arzt für eine Plastisch-Ästhetische Operation aussuchen?
Schmidt: Da gibt es objektive wie auch subjektive Maßstäbe. Zu den objektiven zählt auf jeden Fall die entsprechend nachgewiesene Fachausbildung. Außerdem sollte man unbedingt nachfragen, wie oft die Ärztin oder der Arzt den entsprechenden Eingriff bereits durchgeführt hat. Zu den subjektiven Kriterien zählt das persönliche Empfinden während des Informations- und Aufklärungsgesprächs. Stimmen Sympathie und Empathie? Habe ich das Gefühl, dass auch die Risiken einer Operation klar und deutlich genug angesprochen wurden?

Welche Vorteile haben Patienten, wenn sie sich statt in einer Privatklinik oder am Uniklinikum Würzburg am Krankenhaus Karlstadt behandeln lassen?
Schmidt: Am Krankenhaus Karlstadt können wir in aller Regel innerhalb von zwei Wochen einen Beratungs- und auch einen OP-Termin vereinbaren. Am Uniklinikum Würzburg kann das leicht mal sechs bis acht Wochen dauern. Sollte es während der Operation in Karlstadt zu einer größeren Komplikation kommen, stehen die für jede Eventualität gerüsteten Notfallkapazitäten des Würzburger Uniklinikums sofort zur Verfügung. Eine Sicherheit, auf die nicht jede Privatklinik so ohne weiteres zugreifen kann. Ferner wünschen sich viele Patienten für eine ästhetische Operation ein möglichst diskretes Umfeld. Dies lässt sich am Krankenhaus Karlstadt leichter gewährleisten als an einem Krankenhaus der Maximalversorgung wie dem Uniklinikum Würzburg, wo sie sich unter die sonstigen chirurgischen Patienten einreihen müssen. Weiterhin ist bei Plastisch-Ästhetischen Operationen die gute seelische Betreuung im Umfeld fast so wichtig wie der Eingriff selbst. Auch hier kann der ruhige und fast schon familiäre Pflegebetrieb am Krankenhaus Karlstadt punkten. Und zuletzt noch ein Komfort-Argument: Die Parksituation am Krankenhaus Karlstadt ist vergleichsweise entspannt.

Dr. Karsten Schmidt
Chirurg

Seit sechs Jahren leitet der 45-Jährige die Sektion Plastische und Ästhetische Chirurgie des Uniklinikums Würzburg. Im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen des Klinikums MSP mit dem Würzburger Uniklinikum praktiziert Dr. Schmidt seit 2013 auch am Krankenhaus Karlstadt.

AKTION SAUBERE HÄNDE

Krankenhauskeime werden vor allem von den Händen des Personals übertragen. ***Hygiene*** *ist deshalb unerlässlich.*

Reinheit nach Plan: Heidi Irache (links) und Renate König sind Spezialistinnen für Krankenhaus-Hygiene am Klinikum Main-Spessart.

Krankenhausinfektionen zählen zu den häufigsten Komplikationen bei Klinikpatienten. Vor allem antibiotikaresistente Erreger werden für Krankenhäuser zunehmend zum Problem. Bei der Übertragung spielen die Hände des Personals eine große Rolle. Um dem Problem zu begegnen, wurde 2006 die „Aktion Saubere Hände" ins Leben gerufen. Für sein Engagement in Sachen Hygiene hat das Klinikum Main-Spessart das Zertifikat in Bronze der bundesweiten Kampagne bekommen, an der es sich seit 2010 beteiligt.

Dass durch die Hände des Personals Krankheitserreger übertragen werden, hat der Wiener Arzt Ignaz Semmelweis vor etwa 150 Jahren entdeckt. Zwar haben sich die hygienischen Standards in Krankenhäusern seitdem erheblich gewandelt. Aber auch heute noch stellen Krankenhausinfektionen Kliniken vor große Herausforderungen: 500 000 Menschen erkranken jedes Jahr an einer nosokomialen, also im Krankenhaus erworbenen Infektion. Schätzungen zufolge sterben an den Folgen jährlich 37 000 Patienten. Resistente und multiresistente Erreger, gegen die es kaum noch wirksame Antibiotika gibt, sind auf dem Vormarsch. Einfachstes und gleichzeitig wirksamstes Mittel zur Verhütung solcher Infektionen ist dabei noch immer die hygienische Händedesinfektion. Auf die Durchführung von Händehygiene und aller anderen hygienerelevanten Maßnahmen achten im Klinikum Main-Spessart speziell ausgebildete Hygienefachkräfte und ein Team aus Ärzten und Hygienebeauftragten in der Pflege und Funktion in allen Abteilungen. Aufgrund von regelmäßigen sogenannten mikrobiologischen Umgebungsuntersuchungen, Hygienebegehungen, zahlreichen Maßnahmen zur Verhütung von Krankenhausinfektionen, einer systematischen Dokumentation sowie durch die regelmäßige Beratung und Pflichtschulung der Mitarbeiter soll das Risiko von Gesundheitsschäden bei Patienten und Mitarbeitern absolut minimiert werden.

Wer mehr zum Thema Krankenhaushygiene erfahren will, ist zur MSP-Expo in Lohr vom 1. bis 4. Mai sowie zum Tag der offenen Tür im Krankenhaus Karlstadt am 25. Mai eingeladen. Hier wird Besuchern und Gästen die Wichtigkeit der Hygiene im Krankenhaus anschaulich und praktisch vermittelt.

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**

Vor allem beim Mann stellt die Leistenregion eine Schwachstelle in der Bauchwand dar.

LEISTENBRUCH & CO.

SCHWACHSTELLE BAUCHWAND

*Das **Problem einer "drückenden Leiste"** betrifft Menschen aller Altersgruppen. Moderne OP-Verfahren ziehen nicht nur bessere kosmetische Ergebnisse nach sich, sondern auch weniger Beschwerden.*

Meist macht es sich durch eine Schwellung in der Leistenregion bemerkbar: Wenn sich Eingeweide durch eine Lücke in der Bauchwand nach außen vorwölben, spricht man von einem Bruch oder einer Hernie. Am häufigsten ist die Leiste betroffen, in neun von zehn Fällen bei einem Mann. Die Leistenbruchoperation ist einer der häufigsten chirurgischen Eingriffe überhaupt.

"Die Leistenregion stellt im Bereich der Bauchwand eine besondere Schwachstelle dar", sagt Wolfgang Tillenburg vom Hernienzentrum. Das erklärt, warum es sich bei den meisten der 350 000 Bruchoperationen, die in Deutschland pro Jahr durchgeführt werden, um Leistenbrüche handelt. Aber auch Nabel-, Schenkel- und Narbenbrüche sind keine Seltenheit. Teilweise verursachen die Hernien gar keine Beschwerden, manchmal treten lokale Schmerzen auf. "In Einzelfällen kann es sogar zu lebensgefährlichen Einklemmungen von Darmanteilen kommen", so Tillenburg weiter. Dann muss sofort operiert werden.

Allein die Krankenhäuser Lohr und Marktheidenfeld führen jährlich mehr als 200 Bruchoperationen durch. 2013 haben sie das Qualitätssiegel als Hernienzentrum erhalten. "An beiden Standorten gewährleistet die operative Ausstattung, das Angebot verschiedener Operationsverfahren und die Expertise der Operateure und des Pflegepersonals die Versorgung von Bauchwandbrüchen auf höchstem Niveau", versichert Tillenburg.

Kleine Brüche, die keine Beschwerden verursachen, müssen manchmal nur beobachtet werden. Größere Hernien, die mit Beschwerden einhergehen, oder sich stetig vergrößernde Bruchlücken, sollten allerdings operativ versorgt werden. "Gerade in den letzten Jahren wurden durch die Weiterentwicklung der Schlüssellochchirurgie moderne Operationsverfahren entwickelt, die nicht nur das kosmetische Ergebnis verbessern, sondern auch weniger Beschwerden nach sich ziehen", erklärt der Experte. Welches Verfahren im Einzelfall zum Einsatz kommt, hängt auch vom Alter ab: Bei Kleinkindern ist meist die Verbindung zwischen Bauchhöhle und Hoden noch nicht ausreichend verschlossen. Hier reicht es oft, die Lücke operativ zu unterbinden. Beim Erwachsenen muss man die Bauchwand verstärken – entweder mit oder ohne Einlage eines Kunststoffnetzes. Bei jungen Menschen geht es teilweise ohne Netz. Das hat den Vorteil, dass das operierte Gewebe flexibel bleibt und die Beweglichkeit, etwa beim Sport, nicht eingeschränkt ist. Der Nachteil: Die Wahrscheinlichkeit, dass an der gleichen Stelle erneut ein Bruch auftritt, ist relativ hoch.

Wir garantieren eine Versorgung von Bauchwandbrüchen auf höchstem Niveau.

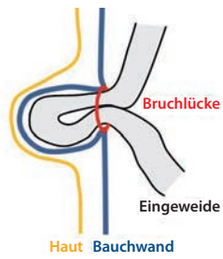
Endoskopische Verfahren haben neben kleinen Hautschnitten den Vorteil, dass man das Netz wie einen Deckel direkt vor das Bauchfell legen kann. Tillenburg: "Das garantiert den besten Halt auch bei maximalem Druckanstieg in der Bauchhöhle, wie etwa beim Husten."

WOLFGANG TILLENBURG
Chirurg

Der 49-Jährige ist seit 1996 am Klinikum Main-Spessart. Er stammt aus Frankfurt, hat in Würzburg studiert. Sein Spezialgebiet sind laparoskopische Hernienoperationen.

INFO *Hernienssprechstunde*

Spezialsprechstunde für Leisten- bzw. Bauchwandbrüche (Hernienssprechstunde)
KH Lohr: Mi., 15 – 16 Uhr
Anmeldung: (0 93 52) 5 05–71 23 o. –12 02
KH Marktheidenfeld: Di., 15 – 16 Uhr
Anmeldung: (0 93 91) 5 02–22 05



In der Marktheidenfelder Küche: Wolfgang Heuler und Rainer Obmann bereiten das Mittagessen vor.

IN DER KRANKENHAUSKÜCHE

GUTES AUS DER REGION

Damit die Patienten zufrieden sind, müssen die Abläufe in einer Krankenhausküche straff durchorganisiert sein. Weil oft auch Seniorenheime und Schulen beliefert werden, gilt es verschiedene Geschmäcker zu treffen.

Im Moment ist es ruhig in der Küche im Marktheidenfelder Krankenhaus. Die Laufbänder stehen still, alles ist blitzeblank geputzt und wieder einsatzbereit für den nächsten Tag. Nur hier und dort gart etwas vitaminschonend vor sich hin. Und eine Mitarbeiterin arbeitet jetzt auf Hochtouren: Die Bandspülmaschine, von ihren menschlichen Kollegen liebevoll „Emma" genannt, kümmert sich gerade um das Geschirr vom Mittagessen. Jeden Tag verlassen 900 Mahlzeiten die Küche, die nicht nur Krankenhaus und Seniorenheim, sondern auch drei Schulen mit Essen versorgt. Neben der Zufriedenheit der Patienten wird auch großer Wert darauf gelegt, dass möglichst viele Produkte aus der Region kommen.

Frühstück wie im Urlaub

Das Fleisch liefert drei- bis viermal pro Woche ein Metzger aus Lohr. Die Milch stammt aus der SOS-Dorfgemeinschaft Hohenroth. Die Kartoffeln kommen aus Kitzingen und Obst und Gemüse vom Großhändler aus Karlstadt. Jeden Tag bringt ein Bäcker aus Urspringen frische Backwaren, und der Fisch kommt aus der Fischzucht Müller in Birkenfeld. „Ganz ohne Tiefkühlprodukte geht es zwar nicht", räumt stellvertretender Küchenchef Rainer Obmann ein. Aber wo immer es möglich ist, wird Regionales bevorzugt. Und der Speiseplan, der sich im Fünf-Wochen-Turnus wiederholt, ist an die Jahreszeiten angepasst.

Um 5.45 Uhr geht es los. Dann wird das Frühstück portioniert und mit der Zubereitung des Mittagessens begonnen. Heute gibt es Grießschnitten. „Die sind besonders beliebt bei den Senioren", sagt Obmann. Seit 22 Jahren ist er stellvertretender Küchenchef in Marktheidenfeld. Täglich gibt es drei Mittagessen zur Auswahl, darunter ein vegetarisches Gericht. Morgens sind vier Mitarbeiterinnen mit PDAs auf den Stationen unterwegs und nehmen Wünsche auf. Beim Frühstück können die Patienten aus über 70 Komponenten wählen: Hörnchen, verschiedene Brotsorten, Beläge und Getränke. „So ähnlich wie im Urlaub", sagt Obmann. Auch beim Abendessen gibt es viel Abwechslung, denn vor allem die Senioren wollen statt Brot manchmal lieber Kartoffeln oder einen Pudding. „Alles, was man zu Hause in seinem Kühlschrank finden könnte, gibt es auch bei uns." Da die Schüler nochmal ganz andere Vorstellungen haben, gibt es für sie ein- bis zweimal pro Woche ein Extra-Gericht: Pommes, Pizza oder auch mal einen Döner.

Ähnlich ist die Situation in Karlstadt: Hier muss Küchenchef Ralf Göbel neben dem Krankenhaus auch die Geschmäcker der belieferten Schüler und Kindergartenkinder treffen. Außerdem beliefert seine Küche auch das benachbarte Seniorenheim der Heroldstiftung. Speziell für die älteren Bewohner bietet er zum Abend passierte Kost, wie püriertes Schwarzbrot oder Kasseler an. "Das kommt besonders gut an, sorgt für Abwechslung und ist für viele Heimbewohner gut essbar", so Göbel. Die Lohrer Küche beliefert neben dem Krankenhaus auch Essen auf Rädern und das Rote Kreuz. "Uns ist es wichtig, dass es allen schmeckt und dass alles täglich frisch ist", sagt stellvertretender Küchenchef Tim Roos.

Wenn die Essenswägen mit dem schmutzigen Geschirr zurück in die Marktheidenfelder Küche kommen, ist Hygiene oberstes Gebot: „Alles, was von oben herunterkommt, behandeln wir wie Sondermüll", so der 52-Jährige. Denn Geschirr, Tabletts und Wagen könnten mit Krankheitskeimen kontaminiert sein. Hygienepläne werden akribisch eingehalten, und „Emma" tut brav ihre Dienste. „Wenn sie einmal streikt, ist das der Super-GAU", so Obmann. Einen halbstündigen Stromausfall hat er schon einmal erlebt. „Da ging nichts mehr." Alles in der Küche ist organisiert. „Hier lässt sich nichts aufschieben." Wenn einer seiner Leute ausfällt, ist das genauso ein Problem, wie wenn die Technik versagt.

Am liebsten in Töpfen

Denn ohne die Technik läuft in der Großküche fast nichts mehr. Sie erfasst nicht nur, welcher Patient welches Essen bekommt, auch beim Kochen hilft der Computer mit: Über eine Software wird laut Rezept erhitzt oder die Temperatur gedrosselt. Ein Tafelspitz etwa gart über Nacht in einem Sud mit Gemüse und Gewürzen – vitaminschonend und stromsparend. Und dafür, dass das Essen heiß beim Patienten ankommt, sorgt ein Induktionsgeschirr, das in den Essenswägen über elektromagnetische Spulen aufgeheizt wird. Mittagessen und Suppe bleiben warm, Salat und Nachspeise kalt.

Durch die neue Technik hat sich auch die Art des Kochens verändert. Eintöpfe aus großen Kesseln, wie sie früher üblich waren, gibt es heute kaum noch. Trotz aller Vorteile der modernen Technik kocht Obmann aber immer noch am liebsten in Töpfen. „Das hat noch am meisten mit Kochen zu tun."

PDA
(Personal Digital Assistant)
Kleine tragbare Computer, mit denen die Essenswünsche der Patienten aufgenommen werden. Täglich werden in den Krankenhäusern Karlstadt, Lohr und Marktheidenfeld über 2 500 Essen zubereitet. Auch das Kreis-Seniorenzentrum Gemünden hat eine eigene Küche.

BILDUNGSZENTRUM FÜR PFLEGEBERUFE

EIN FEST NACH 25 JAHREN

18. Oktober 2014: *Die Schule in Marktheidenfeld lädt ein zum Jubiläumsfest*

Am 9. Oktober 1989 wurde in Marktheidenfeld die damalige Krankenpflegeschule eröffnet. 25 Jahre ist das her, zwischenzeitlich hat sich die Einrichtung stark verändert: 1992 wurde das „Bildungszentrum für Pflegeberufe" gegründet und eine einklassige Altenpflegeschule kam hinzu, die 2004 auf drei Klassen erweitert wurde. Die einjährige Altenpflegehilfeschule besteht seit 2010. Daneben gibt es ein Fort- und Weiterbildungszentrum, an dem beispielsweise Praxisanleiter, Gerontopsychiatrische Fachkräfte oder Pflegeassistenten ausgebildet werden. In diesem Jahr feiert die Schule für Pflegeberufe: Der Festakt am Samstag, den 18. Oktober beginnt um 11 Uhr. Im Anschluss wird ein großes Jubiläumsfest gefeiert. Hierzu werden alle ehemaligen Absolventinnen und Absolventen sowie Lehrerinnen und Lehrer der Schule zum Alumni-Treffen geladen. Die Schule öffnet ihre Türen für die Bevölkerung und bietet ein buntes Programm.

Wo? *Baumhofstraße 95 in Marktheidenfeld, Tel. (0 93 91) 5 02 80 00*

Wann: *Samstag, 18. Oktober 2014; Programm und Uhrzeit werden im Internet unter www.klinikum-msp.de und in der Tagespresse veröffentlicht.*

LOHR, 1. BIS 4. MAI

Das Klinikum auf der MSP-Expo

An vier Tagen stellt sich das Klinikum Main-Spessart mit vielen Mitmach-Aktionen auf dem Messegelände der MSP Expo vor. Zum Beispiel mit der Demonstration einer computergesteuerten Knie-Operation (im Bild mit Chefarzt Dr. Stephan Vögeli), Kindergipsen, Bewegungsparcours und vielem mehr.

Wann? *Do., 1. Mai bis So, 4. Mai 2014, jeweils 10 – 18 Uhr*
Wo? *Messegelände der MSP Expo, Halle E, Mainlände in Lohr*

KARLSTADT, 25. MAI

Tag der offenen Tür

Bei informativen Vorträgen, Ausstellungen und vielen weiteren Aktionen werden die Leistungen des Krankenhauses vorgestellt.

Wann? *So., 25. Mai 2014, 10 bis 16 Uhr*
Wo? *Krankenhaus Karlstadt*

KARLSTADT, 16. SEPTEMBER

Arzt-Patienten-Seminar Darm

Professor Dr. Peter Langmann, Facharzt für Innere Medizin in Karlstadt, referiert beim Arzt-Patienten-Seminar zum Thema Darm.

Wann? *Di., 16. September 2014, 19 Uhr*
Wo? *Speisesaal des Krankenhauses Karlstadt*

LOHR, 27. SEPTEMBER

Wie reanimiere ich im Notfall?

Die Lohrer Anästhesie-Abteilung veranstaltet im Rahmen der von der Stiftung Deutsche Anästhesiologie ausgerufenen Woche der Wiederbelebung einen Thementag rund ums Reanimieren. Motto: „Prüfen. Rufen. Drücken." – Wie reanimiere ich im Notfall? Denn die richtigen Sofortmaßnahmen steigern die Überlebenschancen der Betroffenen um ein Vielfaches.

Wann? *Sa., 27. September 2014, 10 – 16 Uhr*
Wo? *Krankenhaus Lohr*