Klinikum Main-Spessart
AUSGABE 06 / HERBST 2016

amPULS

Das Gesundheitsmagazin des Klinikums Main-Spessart

SPEZIALISTEN MIT DEM BLICK FÜRS GANZE

Dr. Rainer Schamberger, Chefarzt Kardiologie

Neuer Klinikreferent: Dr. Gregor Bett // **Hüftprothese:** Neue, schonendere Methode // **Berufsbild:** Altenpfleger

amPULS

AUSGABE 06 / HERBST 2016

5 Herzspezialisten
Dr. Rainer Schamberger, Chefarzt der neuen Kardiologieabteilung, baut ein Herzkatheterlabor auf.

6 Pflege mit Hund
Lisa Landeck und ihre Hündin Rei erfrischen den Alltag im Seniorenzentrum in Gemünden.

8 Mitarbeiterporträts
Wer sind die Menschen, die in der Physiotherapie, beim Fahrdienst, der Pflegeüberleitung und in der EDV arbeiten?

10 Ausbildung mit Sinn
In einer Bildgeschichte schildern zwei Altenpflegeschüler, wie vielfältig die Aufgaben während der Ausbildung sind.

11 Berufsfachschule
Pflegepädagogin Daniela Hünlein M. A. ist die neue Leiterin der Berufsfachschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe.

12 Weniger Belastung
Chefarzt Dr. Andreas Fleischmann bringt eine schonendere Operationsmethode zum Einsatz einer Hüftprothese mit.

14 Gesund im Betrieb
Das Gesundheitsmanagement für die Mitarbeiter des Klinikums bietet eine enorme Vielfalt an Angeboten.

WEITERE THEMEN:

- Schnelle Hilfe bei Herzinfarkt **Seite 4**
- Menschliche Begegnung **Seite 7**
- Anästhesie **Seite 13**
- E-Learning für Pflegekräfte **Seite 15**
- Patientensicherheit mit CIRS **Seite 15**
- Termine und Veranstaltungen **Seite 16**

Liebe Leserinnen und Leser,

Klinikreferent Dr. Gregor Bett

mit der sechsten Ausgabe des Klinikmagazins amPuls möchte ich mich Ihnen als neuer Klinikreferent des Klinikums Main-Spessart vorstellen. Zum 1. Oktober habe ich die Leitung der drei Krankenhäuser in Karlstadt, Lohr und Marktheidenfeld, der beiden Senioreneinrichtungen in Gemünden und Marktheidenfeld und des Bildungszentrums für Pflegeberufe in Marktheidenfeld übernommen und freue mich über die neue berufliche Herausforderung. Auf den kommenden Seiten erwartet Sie wieder ein weit gefächertes Themenspektrum rund um das Klinikum Main-Spessart. Neben näheren Informationen zu meiner Person finden sich spannende Themenbereiche wie menschliche und tierische Begegnungen in der Pflege, ein Einblick in einen Arbeitstag eines unserer Altenpflegeschüler, medizinische Informationen zu Hüftgelenksersatz nach AMIS® sowie dem Phänomen der Awareness, aber auch Artikel aus dem Arbeitsalltag im Klinikum und die beliebte Mitarbeitervorstellung.

Besonders stolz sind wir, dass sich wieder viel Neues im Klinikum tut. So durften wir uns zum Beispiel im Sommer über die neue Fachabteilung Innere Medizin II, Kardiologie am Standort Lohr, freuen. Der Aufbau des neuen Herzkatheter-Messplatzes ist gerade in vollem Gange; wir stellen ihn in dieser Ausgabe etwas näher vor.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und gute Unterhaltung beim Lesen!

Ihr Dr. Gregor Bett,
Klinikreferent Klinikum Main-Spessart

IMPRESSUM

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

Registergericht: Amtsgericht Gemünden

Redaktion:
Isabella Huller, Klinikum Main-Spessart;
Redaktionelle Mitarbeit: Dr. Andreas Fleischmann, Gabriele Frings, Tina Starck sowie Rainer Greubel und Martina Häring (MainKonzept)

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

Gestaltung: Daniel Peter
Fotos und Abbildungen:
Daniel Peter, Thinkstock,
Isabella Huller, Klinikum Main-Spessart,
Martina Häring,
Druck: Presse-Druck- und Verlags-GmbH

DER NEUE KLINIKREFERENT

Dr. Gregor Bett überzeugt durch seine Erfahrung

Das Klinikum Main-Spessart hat einen neuen Klinikreferenten. Seit dem 1. Oktober ist Dr. Gregor Bett Leiter des Klinikums. Damit ist er Chef von rund 1200 Angestellten in den Kliniken Karlstadt, Lohr und Marktheidenfeld, den Senioreneinrichtungen in Gemünden und Marktheidenfeld und dem Bildungszentrum für Pflegeberufe in Marktheidenfeld. Landrat Thomas Schiebel hält ihn für den idealen Kandidaten: „Mit Dr. Bett haben wir eine sehr erfahrene Person gewonnen."

Vorher war der 48-jährige gebürtige Stuttgarter in verschiedenen Führungspositionen der Siemens Healthcare deutschlandweit und im Ausland tätig. Nun freut er sich auf die neue berufliche Herausforderung. „In erster Linie gilt es, eine exzellente medizinische Versorgung für die Patientinnen und Patienten der Kliniken, für die Bewohner der Senioreneinrichtungen und für die nächsten Generationen im Landkreis sicherzustellen", so Bett. Diese sieht er unter anderem mit dem ab 2017 verfügbaren Linksherzkatheter-Messplatz, der Stroke Unit sowie den Abteilungen für Endoprothetik und Viszeral- und Gefäßchirurgie verwirklicht.

„Mit Dr. Bett haben wir eine sehr erfahrene Person gewonnen."

Eine seiner wichtigsten Aufgabe sei es, den bereits eingeschlagenen Veränderungsprozess im Klinikum Main-Spessart weiter voranzutreiben: „Was das Zentralklinikum betrifft, gehen wir jetzt in die Konzeptphase. Es ist mir wichtig, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für dieses Vorhaben zu begeistern. Wir müssen die komplette Mannschaft mitnehmen, auch schon in der Überleitung." Ein respektvoller Umgang mit dem Pflegepersonal ist Bett, der während seiner Bundeswehrzeit als Krankenpfleger gearbeitet und die Herausforderungen des Klinikalltags kennengelernt hat, dabei besonders wichtig. Aber auch die Kontakte und den Austausch mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten will Bett stärken. Zudem gilt es, für die aktuellen Standorte Nachnutzungskonzepte zu erarbeiten.

Große Auslandserfahrung

Bett studierte Physik an der Eberhard-Karl-Universität Tübingen mit dem Schwerpunkt Medizinische Physik. Anschließend promovierte er im Fach Medizin an der Goethe-Universität Frankfurt am Main und absolvierte seinen MBA (Master of Business Administration) in Healthcare Management an der Universität Bayreuth. Über 20 Jahre lang war er in verschiedenen Positionen bei Siemens Healthcare mit Stationen in Frankfurt, Forchheim, Dubai, Erlangen und Hamburg tätig. Unter anderem war er in Indien und Bangladesch aktiv und später für das Siemens-Healthcare-Geschäft in Syrien, Pakistan und Libanon verantwortlich. In Deutschland wirkte er in leitender Funktion in den Bereichen Marketing, Strategie, Geschäftsentwicklung und Projektsteuerung. Dazu zählte auch die Projektleitung bei Umstrukturierungen und dem Neubau von Kliniken.

Bett ist verheiratet und Vater von Zwillingen. In seiner Freizeit genießt er Opern. Gerne denkt er an seine Zeit im Himalaya zurück, in der er einen Sommer lang einen tibetischen Arzt begleit hat.

Dr. Gregor Bett
Klinikreferent

HERZKATHETERLABOR

SCHNELLE HILFE BEI HERZINFARKT

2017 startet Lohr mit einem eigenen Herzkatheterlabor unter der Leitung von Dr. Rainer Schamberger. Vor allem bei einem akuten Herzinfarkt kann man dann noch schneller erkennen und behandeln

Otto Böhm *übernimmt die pflegerische Leitung des Herzkatheterlabors und ist für die Einarbeitung der neuen Mitarbeiter verantwortlich. Der Kardiologie-Krankenpfleger hat über 30 Jahre Erfahrung mit dem Herzkatheter, zuletzt leitete der 58-Jährige fünf Jahre lang das Labor im St.-Elisabeth-Krankenhaus in Bad Kissingen unter Chefarzt Dr. Rainer Schamberger. „Ich kenne Herrn Böhm schon sehr lange. Er ist sehr erfahren, und ich bin sehr froh, dass er mit nach Lohr kommt", so der Internist.*

Derzeit läuft die Ausschreibung und voraussichtlich Anfang 2017 wird die kardiologische Abteilung im Krankenhaus Lohr ein eigenes Herzkatheterlabor haben. „Diese Untersuchungsmethode hat einen großen Vorteil", bringt es Chefarzt Dr. Rainer Schamberger auf den Punkt: „Man kann, wenn nötig, auch gleich behandeln." Besonders wichtig ist das beim akuten Herzinfarkt. Denn hier geht es um Zeit: Je schneller ein verschlossenes Herzkranzgefäß wiedereröffnet und je schneller der Herzmuskel wieder durchblutet wird, desto geringer der Schaden. Schamberger: „Für die Patienten ist es deshalb von großem Vorteil, wenn der Herzkatheter wohnortnah zur Verfügung steht."

Die Untersuchung mit dem Herzkatheter ist zwar ein Eingriff, doch die Prozedur ist schmerzfrei und kann in lokaler Betäubung durchgeführt werden. Über eine Arterie am Handgelenk oder in der Leiste führt man eine Kanüle ein, die man bis zum Herzen vorschiebt. Mit Hilfe eines Kontrastmittels, das direkt in die Herzkranzgefäße gespritzt wird, lassen sich eventuelle Engstellen oder Verschlüsse im Röntgen darstellen. In der Regel können diese dann in derselben Sitzung mit einem Ballon aufgeweitet werden. Ein Stent, der in der Arterie verbleibt, hält das Gefäß dauerhaft offen.

Aber nicht nur beim akuten Infarkt, auch bei chronischen Beschwerden kann eine geplante Herzkatheter-Untersuchung sinnvoll sein, als Ergänzung zu Ultraschall, EKG und Belastungs-EKG. „Wir besprechen die Möglichkeit immer individuell mit unseren Patienten und wägen auch ab, ob es Alternativen gibt – etwa ein MRT oder ein CT", sagt Schamberger.

Gut vorbereitet

„Die Komplikationsrate ist beim Herzkatheter extrem gering", betont Schamberger. „Zudem wird er in Lohr nur von Fachärzten durchgeführt werden, die viel Erfahrung haben und mit größter Sorgfalt vorgehen. Unser Anspruch ist sehr hoch. Das, was wir machen, wollen wir auf dem gleichen Niveau machen wie eine Uniklinik." Dass der Start des Herzkatheterlabors von langer Hand vorbereitet werden kann, hat viele Vorteile. Denn nicht nur das Team muss funktionieren und in alles eingewiesen werden. Auch die Abläufe in der Klinik müssen auf das Labor abgestimmt sein. Zum Beispiel muss für die Patienten aus dem Herzkatheter bei Bedarf ein Bett auf der Intensivstation frei sein.

„Die Komplikationsrate ist beim Herzkatheter extrem gering."

Bis es soweit ist, kooperieren die Lohrer Kardiologen mit dem Würzburger Uniklinikum. Ist eine Herzkatheteruntersuchung notwendig, werden die Patienten morgens vorbereitet und nach Würzburg gebracht. Dort führt Schamberger die Untersuchung selbst durch – zumindest dann, wenn es sich um eine geplante Untersuchung und nicht um einen Notfall handelt. Ist eine spezielle Versorgung nötig, kann die Weiterbehandlung in der Uniklinik erfolgen, ansonsten wird zurück nach Lohr verlegt.„Wenn das Herzkatheterlabor in Lohr in Betrieb ist, wird die Kooperation natürlich weitergehen", betont Schamberger,„zum Beispiel, wenn ein herzchirurgischer Eingriff nötig ist."
„Wir freuen uns alle darauf, dass es bald losgeht", so der Kardiologe. „Einen Patienten verlegen zu müssen, obwohl man weiß, was ihm fehlt, ist unbefriedigend. Zudem bedeuten Verlegungen auch immer einen Informationsverlust. Deshalb ist es besser, wenn alles in einer Hand bleibt."

Sobald in Lohr das eigene Herzkatheterlabor einsatzbereit ist, bedeutet das schnelle Hilfe in lebensbedrohlichen Situationen für viele Menschen.

SPEZIALISTEN MIT DEM BLICK FÜRS GANZE

Vorhofflimmern, Klappenfehler, Intensivmedizin: Die neue Kardiologie-Abteilung in Lohr bietet ein breites diagnostisches und therapeutisches Spektrum auf hohem Niveau

Dr. Rainer Schamberger ist seit Juli Chefarzt der neuen Kardiologie-Abteilung im Krankenhaus Lohr. Mit ihm hat das Klinikum einen Herzspezialisten gewonnen, der das Portfolio der Inneren Medizin hervorragend ergänzt. Kern der neuen Inneren Medizin II soll das Herzkatheter-Labor sein (siehe links), das sich derzeit im Aufbau befindet. Aber schon bis dahin können die Ärzte bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen schon auf ein breites diagnostisches und therapeutisches Spektrum zurückgreifen.

Einen Schwerpunkt bilden dabei Diagnostik und Behandlung von Vorhofflimmern, einer häufigen Herzrhythmusstörung, die unbehandelt ein erhöhtes Risiko für Schlaganfall und Herzschwäche birgt. Neben der Ultraschalluntersuchung des Herzens von außen ist auch ein Ultraschall über die Speiseröhre möglich. Bei dieser TEE (transösophagealer Ultraschall) genannten Untersuchung schluckt der Patient – wie bei einer Magenspiegelung – einen Schlauch mit einer Ultraschallsonde. „Das ermöglicht uns den Blick von hinten aufs Herz – ohne Rippen dazwischen, in nächster Nähe zu Vorhof, Herzklappen und Herzohr, wo sich besonders häufig Blutgerinnsel finden", so Schamberger, der sich mit der Methode lange und gründlich beschäftigt hat. Auch Herzklappenfehler können durch die schnelle und wenig belastende Untersuchung diagnostiziert werden.

Haben sich noch keine Gerinnsel gebildet, versucht man das Herz durch elektrische Kardioversion wieder in seinen normalen Rhythmus zu bringen. Bei Herzklappenfehlern geht es zunächst um die wichtige Entscheidung, ob eine Operation nötig ist, wie Schamberger erläutert: „Häufig sind ältere Menschen betroffen, für die eine Operation mit Risiken einhergeht. Deshalb ist es besonders wichtig, dass eine sorgfältige Einschätzung erfolgt. Darauf sind wir spezialisiert." Bei Bedarf erfolgt dann die Zuweisung zu einem der großen Zentren in der Umgebung, mit denen die Lohrer Kardiologen eng zusammenarbeiten.

Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung ist die Intensivmedizin. Hier werden beispielsweise Patienten versorgt, die einen akuten Herzinfarkt erlitten haben, deren Herzschwäche sich akut verschlechtert hat, die beatmungspflichtig sind, deren Kreislauf instabil ist oder die Wasser in der Lunge haben. Aber auch die koronare Herzkrankheit sowie die Herzschwäche mit all ihren Ursachen werden in der neu geschaffenen Inneren Medizin II diagnostiziert und behandelt.

Hand in Hand mit anderen Abteilungen

Schamberger sieht zudem zahlreiche Schnittstellen mit anderen Abteilungen des Klinikums – etwa mit der Stroke Unit. Denn bei Schlaganfallpatienten muss häufig abgeklärt werden, ob ein Vorhofflimmern vorliegt und ob sich bereits Blutgerinnsel im Herzen befinden, die von dort aus in die Blutbahn und ins Gehirn gelangen können. Befinden sich noch keine Gerinnsel im Herzohr, kann dieses durch einen Kathetereingriff verschlossen werden, so dass sich keine Thromben mehr bilden und eventuell streuen können. Auf die sonst notwendige „Blutverdünnung" kann dann oft verzichtet werden. Momentan ist für diesen Eingriff noch eine Verlegung nötig, mit Inbetriebnahme des Herzkatheterlabors können solche Interventionen zukünftig direkt in Lohr durchgeführt werden.

Das zahlt sich zum Beispiel auch für Patienten der Gastroenterologie aus, die unter wiederkehrenden Blutungen im Magen-Darm-Trakt leiden. „Für sie kann ein solcher Eingriff eine Alternative zu gerinnungshemmenden Medikamenten sein", sagt Schamberger. Und auch mit der Gefäßchirurgie gibt es Überschneidungen, die eine noch gezieltere Behandlung ermöglichen: „Es gibt viele Rädchen, die ineinandergreifen und wo sich viel entwickeln kann."

Auch innerhalb der Inneren Medizin ist dem 51-Jährigen Kooperation wichtig: „Wir machen spezialisierte Innere Medizin auf sehr hohem Niveau, aber wir sind auch ein Team, das eng zusammenarbeitet. Das ist ein großer Vorteil: Wir haben für alles Spezialisten, aber wir verlieren dabei nicht den Blick fürs Ganze."

Dr. Rainer Schamberger

Chefarzt Dr. Rainer Schamberger ist Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und spezielle internistische Intensivmedizin. Zuletzt war der gebürtige Unterfranke in Bad Kissingen in gleicher Funktion tätig.

KOLLEGIN AUF VIER PFOTEN

Die Hündin Rei wird im Seniorenzentrum Gemünden gezielt in der Altenpflege eingesetzt. Das kommt bei den Bewohnern sehr gut an

Wenn Hündin Rei auftaucht lockert sich die Stimmung auf. Wo sonst Stille herrscht, wird plötzlich gelacht und geredet.

Edith Sachs
Einrichtungsleitung Kreisseniorenzentrum Gemünden

Eigentlich heißt Lisa Landecks Hündin Rei. Das ist japanisch und steht für Schönheit. Doch im Seniorenzentrum in Gemünden hat Rei viele Namen. Maxi, Molli oder einfach nur „der Hund" wird sie hier genannt. Einige der Senioren denken sogar, das sei ihr eigener Hund, der da durch die Gänge trabt. Reis Besitzerin macht das nichts aus. Im Gegenteil, sie teilt Rei gerne und auch ganz bewusst: „Ich lasse die Leute, die haben so viel Freude mit dem Hund." Denn für die Altenpflegerin ist Rei nicht nur ein Haustier, sondern eine Kollegin auf vier Pfoten.

Vor vier Jahren hat sie die Hündin als Welpen bekommen, schon mit dem Hintergedanken, sie gezielt an ihrem Arbeitsplatz bei der Altenpflege einzusetzen. Dass Tiere auf Menschen eine beruhigende Wirkung haben und sie besonders für alte und kranke Menschen wertvoll sind, ist wissenschaftlich belegt. „Ich finde es toll, was Tiere bewirken können", sagt die 27-Jährige. Deshalb suchte sie sich einen Züchter, der Therapie-Hunde ausbildet, wählte einen besonders ruhigen Welpen aus und besuchte mit ihm mehrere Hundeschulen. Sie sprach mit der Idee bei ihren Chefs vor und bekam schließlich die Erlaubnis, Rei mit zur Arbeit zu bringen.

Hünding Rei hat viele Namen: Maxi, Molli oder einfach nur „der Hund".

Schon mit 15 Wochen lag sie unter dem Schreibtisch von Edith Sachs, der Leiterin des Gemündener Seniorenzentrums. Die war zunächst skeptisch, da sie selbst kein Hundefan ist. Doch Rei hat nicht nur die sechsmonatige Probezeit bestanden, sondern hat auch das Herz von Edith Sachs erobert. Heute ist sie vor allem für die Bewohner nicht mehr wegzudenken. In dem Seniorenzentrum gibt es zwar auch Hühner, Hasen und eine Vogelvoliere mit Wellensittichen. Doch der Sheltie – eine Hunderasse, die als besonders intelligent und einfühlsam gilt – ist definitiv etwas Besonderes.

„Der Hund ist einfach magisch", schwärmt Lisa Landeck. Alle seien besser drauf, wenn Rei da ist, auch die Kollegen. Mal begleitet die Hündin ihre Besitzerin bei der Arbeit auf Schritt und Tritt, mal bewegt sie sich alleine durch Haus und Garten. Da kann es schon mal vorkommen, dass sie den Aufzug nimmt und die Kollegen im dritten Stock besucht. Für Lisa Landeck ist beides okay: „Ich kann mein Arbeitspensum ja nicht runterfahren, um mich um den Hund zu kümmern. Es ist eher so, dass wir zu zweit arbeiten."

Beruhigungsmittel und Stimmungsaufheller

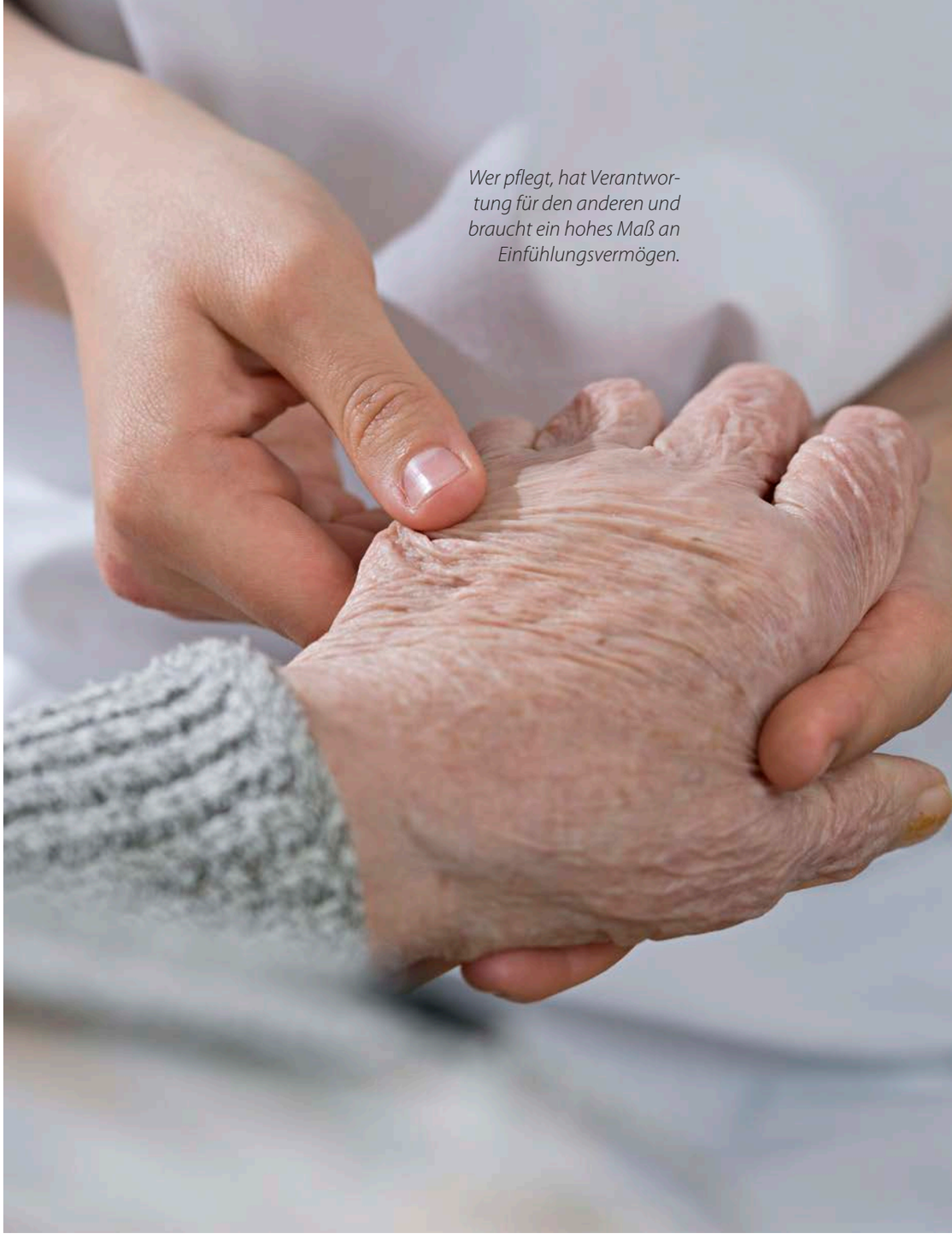
Arbeit, das bedeutet für Rei, dass sie zu jedem von den Senioren hinläuft und ihn begrüßt. Oder dass sie auch mal länger sitzen bleibt, wo sie gerade gebraucht wird. Allein ihre Anwesenheit lockert die Stimmung auf. Wo sonst absolute Stille herrscht, wird plötzlich gelacht und geredet. Wer angespannt ist, wird ruhiger und ausgeglichener. Lisa Landeck erinnert sich an einen Bewohner, der Abwehrverhalten zeigte, niemanden an sich heranließ und sich nicht im Bett drehen lassen wollte. Kaum kam Rei ins Spiel, wurde er zugänglich und drehte sich ganz automatisch – nämlich zum Hund hin. Auch im Sterbeprozess wird Rei ganz gezielt eingesetzt. Dann liegt sie zum Beispiel mit im Bett: „Sie hat keine Hemmungen, bleibt einfach da, ist warm, atmet und hat Zeit." Das Tier kann wie ein Beruhigungsmittel wirken – oder wie ein Stimmungsaufheller. Leute, die nicht aus dem Bett aufstehen wollen, sind plötzlich wach und aktiviert, wenn sie Rei sehen, berichtet Landeck.

Das ist für die Hündin durchaus anstrengend. Deshalb hat Lisa Landeck bei sich zu Hause ein Ritual eingeführt, das Rei signalisiert: Nun geht es zur Arbeit. Läuft Rei dann zur Tür, heißt das, sie kommt mit. Bleibt sie sitzen, dann nimmt sie sich einen Tag frei. Etwa jeden zweiten Tag entscheidet sie sich fürs zu-Hause-Bleiben. Kommt die Altenpflegerin dann alleine zur Arbeit, sind die Bewohner zwar enttäuscht. Doch sie weiß, dass ihr Hund die Auszeit braucht. Und selbstverständlich wird es auch umgekehrt respektiert, wenn Bewohner keinen Hundebesuch haben möchten. „Wir fragen gleich bei der Aufnahme ab, wie der Mensch zu Hunden steht", erzählt Landeck. Meist ist das Feedback jedoch positiv. Und Rei ist inzwischen schon ein bisschen berühmt. Wenn die beiden im Ort spazieren gehen, heißt es oft: „Das ist doch der Altenheim-Hund!"

MENSCHLICHKEIT

Zuwendung ist der passende Schlüssel

Wie in der Altenpflege trotz Ressourcenknappheit menschliche Begegnung und positive Zuwendung stattfinden können: eine Frage der Einstellung



Wer pflegt, hat Verantwortung für den anderen und braucht ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen.

Zu wenig Personal, zu wenig Zeit, die Menschlichkeit bleibt auf der Strecke. So stellen sich viele das Leben im Altenheim vor. Doch menschliche Begegnung hat nicht nur etwas mit Zeit zu tun. Für Ute Volkamer ist sie trotz knapper Personalschlüssel das zentrale Thema in der Altenpflege. „Beziehungsarbeit hat hier schon immer stattgefunden", sagt die Leiterin des Seniorenzentrums Marktheidenfeld. „Denn in der Pflege treffen immer zwei Menschen aufeinander: ein zu pflegender Mensch und ein Profi." Dass diese Begegnungen positiv und menschlich verlaufen, ist für sie vor allem eine Frage der inneren Einstellung.

„Wer pflegt, hat Verantwortung für den anderen und braucht ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen", so Volkamer. Dabei geht es nicht darum, das Verhalten der Menschen zu ändern, die man pflegt, sondern darum, zu verstehen, was in ihnen vorgeht. Wenn etwa eine demenzkranke Frau traurig wirkt und sagt, dass sie nach Hause zu ihrer Mutter möchte, hat es keinen Sinn, ihr zu erklären, dass ihre Eltern doch längst tot sind. Vielmehr sollte man versuchen, zu verstehen, welche Gefühle sie umtreiben und woher sie kommen. Und das geht oft nur, wenn man die Lebensgeschichte kennt.

„Das Leben versteht man oft nur rückwärts", sagt Ute Volkamer. Im Alter, wenn das Kurzzeitgedächtnis wegbricht, können zum Beispiel negative, verschüttete Ereignisse aus der Vergangenheit zurückkehren. Anlass für solche Erinnerungen sind z. B. Gerüche. Volkamer denkt an eine Bewohnerin, die auf Kohlgeruch negativ reagiert hat, weil dieser Geruch sie an die gemeinsame Zeit mit der Mutter und deren plötzlichen Tod erinnert hat. In einem anderen Fall war es der Gang eines Kollegen, der bei einem Bewohner negative Gefühle auslöste. Der Grund: Er fühlte sich an eine Person aus seiner Kindheit erinnert, von der er in der Schule gehänselt wurde. Volkamer: „Als Pflegender muss ich versuchen, den Menschen zu verstehen und ihm mit Empathie zu begegnen." Alles andere würde die negativen Gefühle nur verstärken.

Bloß nicht verstellen

Damit sich Pfleger und zu pflegende Person auf Augenhöhe begegnen können, kommt es außerdem auf Echtheit an. „Demenzkranke sind sehr empfindsam dafür, wenn man etwas hinter einer Fassade verbirgt", so Volkamer. Denn bei ihnen findet Kommunikation vermehrt nonverbal statt. Wer also versucht, seine Antipathie hinter einer gespielten Freundlichkeit zu verstecken, kommt damit bei einem Demenzkranken ganz schlecht an. „Als Pflegender sollte man sich nicht verstellen", so die Altenpflegerin.

Da auch die Pflegenden nur Menschen sind, ist es wichtig, tolerant mit sich selbst zu sein: „Ich darf von mir selbst keine Perfektion erwarten. Damit lebt es sich leichter." Zuwendung heißt nicht, dass man immer freundlich und zustimmend ist. Es kann auch darum gehen, Grenzen zu setzen: „Man muss einen Konsens finden und die Bedürfnisse beider achten." Wenn das gelingt, profitieren übrigens beide Seiten, wie Volkamer betont: „Es macht unheimlich Spaß, mit Senioren zu leben. Man kann viel voneinander lernen, oft staune ich über die Erfahrung der alten Menschen. Es gibt viele schöne Augenblicke, in denen man sich verstanden fühlt, in denen die „Weisheit des Alters" durchschimmert."

Die Einstellung, um die es dabei geht, lässt sich zwar niemandem aufzwingen. „Aber sehr viele Pflegende machen das sehr gut", ist Volkamer überzeugt. „Zuwendung ist das Grundthema, ohne sie stirbt jedes Baby, und so ist es auch im Alter. Wir kommen um den Menschen nicht herum."

Ute Volkamer
Einrichtungsleitung Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld

GERHARD MÜLLER (47)

Physiotherapeut

Position im Klinikum Main-Spessart: Leiter der Abteilung für Physiotherapie in Lohr und Karlstadt (11 Mitarbeiter)
Ausbildung: Physiotherapeut, Masseur und medizinischer Bademeister
Im Klinikum seit: 2006
Aufgaben: Behandlung von stationären und ambulanten Patienten mit Schwerpunkt Neurologie (Teil des interdisziplinären Teams der Stroke Unit), Einteilung des Teams in der Physiotherapieabteilung und auf den Stationen, praktische Ausbildung der Schüler zusammen mit dem Team
An meiner Arbeit schätze ich die Teamarbeit mit Kollegen, die sich in verschiedensten Fachbereichen fortgebildet und spezialisiert haben. So können wir unseren Patienten ein großes Spektrum und eine Behandlung auf hohem Niveau bieten.
So richtig Spaß macht die Arbeit, wenn man den Erfolg sieht und es dem Patienten nach einer Anwendung besser geht.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, sich auch in stressigen Situationen Zeit zu nehmen und den Bedürfnissen jedes einzelnen Patienten gerecht zu werden.
Ich arbeite gerne im Klinikum Main-Spessart, weil mein Job vielseitig und abwechslungsreich ist und weil der Informationsaustausch mit anderen Berufsgruppen sehr gut funktioniert.
Mein Ausgleich zur Arbeit: Trompete spielen im Spielmannszug Lohr
In meinem nächsten Leben werde ich wieder Physiotherapeut

ILIANA JUNGWIRTH (47)

Pflegeüberleitung

Ausbildung: examinierte Krankenschwester, Weiterbildung Case Management, Pflegeberaterin
Position im Klinikum Main-Spessart: Pflegeüberleitung im Sozialdienst
Arbeitsplatz: Lohr und vertretungsweise Karlstadt
Im Klinikum seit: 1994
Aufgaben: Ich berate und informiere über sozialrechtliche Fragen, organisiere und vermittle Pflege- und Reha-Maßnahmen nach einem Krankenhausaufenthalt und kümmere mich um die Klärung der Finanzen. Dabei habe ich viel Kontakt zu Patienten, Ärzten, Pflege, Physiotherapie und Angehörigen und bin dadurch oft in einer Art Vermittlerrolle.
An meiner Arbeit schätze ich die anspruchsvollen und vielfältigen Aufgaben und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen. Ich sehe mich als Netzwerkmanagerin. Besonders viel Spaß macht mir die Arbeit, wenn die Lösungsansätze greifen und sich daraus eine positive Prognose für den Patienten ergibt.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, alle Rahmenbedingungen – gesundheitliche Situation, Familie, Kosten – zu Gunsten des Patienten in Einklang zu bringen. Dazu muss man manchmal auch hartnäckig sein, hinterhertelefonieren, um berechtigte Ansprüche durchzusetzen.
Ich arbeite gerne im Klinikum Main-Spessart, weil ich meinen Job und die Menschen mag. Wir sind eine nette, große Familie. Kurze Dienstwege und eigenständiges Arbeiten werden stark gefördert. Außerdem arbeite ich in einem tollen Team, in dem sich Pflegeüberleitung und Sozialdienst ergänzen.
Wenn ich nicht arbeite, entspanne ich mich mit der Familie, im Garten, beim Radfahren oder Reisen. Außerdem biete ich professionelles Coaching an für Menschen, die sich in einer schwierigen privaten oder beruflichen Lebenssituation befinden.

CHRISTA MARRAS (53)

Fahrdienst

Position im Klinikum Main-Spessart: Fahrdienst in Karlstadt, aushilfsweise auch in Lohr und Marktheidenfeld
Im Klinikum seit: 2011
Aufgaben: Patienten zu Außer-Haus-Untersuchungen fahren, Untersuchungsmaterial in Labore in Würzburg und Schweinfurt bringen, Hauspost befördern – und manchmal auch alles andere transportieren, was in einen Pkw passt.
An meiner Arbeit schätze ich, dass sie abwechslungsreich ist. Manchmal sind die Patienten sehr aufgeregt, weil sie nicht wissen, was auf sie zukommt. Wenn es mir gelingt zu helfen, durch ein Gespräch abzulenken, zu beruhigen, zu trösten, dann macht mir die Arbeit besonders viel Spaß.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, Fahrten, die kurzfristig angeordnet werden, so zu koordinieren, dass es keine Überschneidungen gibt und ich allen gerecht werden kann.
Ich arbeite gerne im Klinikum Main-Spessart, weil das Betriebsklima hier besonders gut ist. Ich gehe gerne zur Arbeit und habe noch keinen Tag bereut.
Meine Freizeit verbringe ich mit meiner Familie in Haus und Garten oder an der Nähmaschine.
In meinem nächsten Leben werde ich Dekorateurin

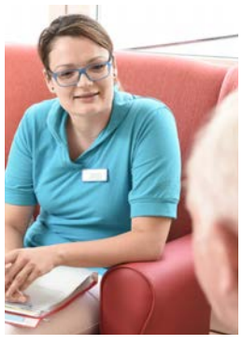
KLAUS BEYERSDORF (50)

Leiter der EDV-Abteilung

Ausbildung: Wirtschaftsinformatiker
Position im Klinikum Main-Spessart: Leiter der EDV-Abteilung
Arbeitsplatz: Büro in Karlstadt, unterwegs in allen sechs Einrichtungen des Klinikums
Im Klinikum seit: 1994
Aufgaben: Steuerung der IT-Abteilung, Umsetzung und Planung von IT-Projekten, Organisationsberatung, Hard- und Software-Einkauf, Schnittstelle zu vielen anderen Organisationseinheiten wie Röntgen, Verwaltung, Herz-Katheter-Labor und natürlich das „Tagesgeschäft": die Betreuung des Krankenhaus-Informations-Systems.
An meiner Arbeit schätze ich die unterschiedlichen Aufgaben und den Kontakt mit vielen Menschen aus unterschiedlichen Bereichen. Kein Tag gleicht dem anderen.
Die größte Herausforderung meiner Arbeit ist, die vielfältigen Anforderungen in unterschiedlichen Bereichen zu erfüllen – durch Wissen und Routine.
Ich arbeite gerne im Klinikum Main-Spessart, weil man sich hier kennt und trotz der Größe sehr kurze Wege und für alles einen Ansprechpartner hat.
Wenn ich nicht arbeite, trifft man mich bei meiner Familie, beim Inselhüpfen in Griechenland oder am Tegernsee.
In meinem nächsten Leben lerne ich einen traditionellen, aussterbenden Handwerksberuf wie Schuhmacher.

EIN TAG ALTEN-PFLEGESCHÜLER

Christin Klasse und Patrick Wiesen wollen Altenpfleger werden. Ein Blick hinter die Kulissen ihres Ausbildungs-Alltags



Christin Klasse, 32, *ist im dritten Ausbildungsjahr. Die gelernte Bürokauffrau hat sich nach zwei Elternzeiten beruflich neu orientiert. Für die Altenpflege entschied sie sich, weil sie etwas Nützliches machen wollte, gerne Zeit mit Menschen verbringt und sich für deren Lebensgeschichten interessiert.*

Learning by doing: Waschen, Anziehen, Essen helfen oder nach draußen begleiten – beim Dienst auf Station sind die Schüler nah dran am Alltag und an den Senioren.

Wer rastet, der rostet: Der gemeinsame Sitztanz motiviert die Bewohner zur Bewegung, schützt vor Depressionen und Gelenkversteifung und fördert Mobilität, Selbständigkeit und Wohlbefinden.

Auf sich selbst achten: Um Rückenproblemen und Burn-out vorzubeugen, lernt man schon in der Ausbildung, sich zu schonen – zum Beispiel durch rückenfreundliche Hilfsmittel wie einen Hebelift.

Heilende Hände: Eine atemstimulierende Einreibung mit ätherischen Ölen schützt vor Lungenentzündungen. Durch die Bewegungen lässt sich die Atmung bewusst beeinflussen.

Sanfte Berührungen: Kein Mensch kommt ohne Zuwendung aus, auch nicht im Alter. Eine sanfte Handmassage ist besonders wohltuend – etwa für Demenzkranke, Schwerkranke oder im Sterbeprozess.

Über Stock und Stein: Wie komme ich eigentlich mit einem Rollstuhl die Bordsteinkante hoch? Und wie fühlt sich das an, im Rollstuhl zu sitzen? Das erfährt man am besten am eigenen Leib.

Biografiearbeit: Wer einen Demenzkranken einfühlsam pflegen will, muss die Lebensgeschichte kennen. Denn mit dem Verlust des Kurzzeitgedächtnisses kommt nach und nach die Vergangenheit zurück.

Weniger ist mehr: Kinästhetik heißt, dass man Bewegungen des zu Pflegenden schonend unterstützt – ganz ohne Heben oder Tragen, sondern zum Beispiel durch das sanfte Führen der Hände.

Patrick Wiesen, 21,
ist im ersten Ausbildungsjahr in der Berufsfachschule für Altenpflege in Marktheidenfeld. Nach einem halbjährigen Praktikum auf der Sozialstation hat er sich für den Beruf entschieden: „Ich wollte schon immer was Soziales machen."

Neue Schulleitung in der Berufsfachschule für Altenpflege

Nach 20 Jahren übergibt Friedbert Rüb die Leitung an eine ehemalige Schülerin

Zum Schuljahresbeginn 2016 fand ein Wechsel in der Schulleitung der Berufsfachschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe statt. Der langjährige Schulleiter Friedbert Rüb übergibt die Leitung an Daniela Hünlein und nach einer Übergangszeit verabschiedet er sich dann in den wohlverdienten Ruhestand.

Niemanden verbindet man mehr mit der Altenpflegeausbildung als Friedbert Rüb. Der ausgebildete Krankenpfleger und spätere Unterrichtspfleger (heute Lehrer für Pflegeberufe) ist seit April 1992 bei der Krankenpflegeschule des Landkreises tätig: Erst als Praxisanleiter und Unterrichtspfleger, mit der Gründung der Berufsfachschule für Altenpflege 1992 stellvertretender Schulleiter und ab Januar 1996 Schulleiter. Friedbert Rüb hat die Altenpflegeschule zu dem entwickelt was sie heute ist – eine weit über die Region geschätzte Institution für die Altenpflegeausbildung. Über die klassische Ausbildung hinaus hat Rüb die Schule auch als bekannten Fort- und Weiterbildungsstandort z. B. für Gerontopsychiatrie, Praxisanleiter und Betreuungsassistent etabliert. Mit ihm und federführend durch ihn ist die neue Berufsfachschule für Altenpflegehilfe entstanden und bereichert seit 2010 das Angebot der kreiseigenen Schule. Um nur einige Meilensteine seiner Zeit an der Altenpflegeschule zu nennen.

Seine Nachfolgerin Daniela Hünlein kennt die Schule bereits aus Schülersicht, denn sie selbst hatte hier 2001 ihre Ausbildung zur examinierten Krankenschwester erfolgreich abgeschlossen. Anschließend war sie fast neun Jahre in verschiedensten Krankenhäusern der Region tätig und studierte schließlich Pflegepädagogik an der Fachhochschule Ludwigshafen am Rhein. Seit August 2012 ist sie zurück an ihrer eigenen Schule – nur diesmal als Pflegepädagogin. Schließlich ergänzte sie ihren Bachelor of Arts mit dem Fernstudium Schulmanagement in Kaiserslautern und schloss dies mit dem Master of Arts ab.

Friedbert Rüb übergibt die Schulleitung mit einem lachenden und einem weinenden Auge. Schließlich ist es ihm in den 20 Jahren als Schulleiter zu einer Herzensangelegenheit geworden. Daher falle es ihm auch schwer, die Schüler und das Lehrerteam zu verlassen. Aber er freut sich sehr, eine geschätzte Kollegin als Nachfolgerin für die Schule zu wissen.

Daniela Hünlein übernahm von Friedbert Rüb die Leitung der Berufsfachschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe. Nach ihrem Examen zur Krankenschwester war sie in verschiedenen Krankenhäusern tätig und studierte anschließend Pflegepädagogik an der Fachhochschule Ludwigshafen sowie im Fernstudium Schulmanagement mit einem Matser of Arts als Abschluss.

AMIS-TECHNIK

DER BESSERE WEG ZUR NEUEN HÜFTE

AMIS: Anterior Minimally Invasive Surgery – Schnellere Rückkehr zu den täglichen Aktivitäten

Dr. Andreas Fleischmann
Chefarzt Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin am Klinikum Main-Spessart

Die Abkürzung AMIS bedeutet, eine Hüfttotalendoprothese über einen direkten vorderen Zugang zum Hüftgelenk auf äußerst schonende Art und Weise zu implantieren. Im Klinikum Main-Spessart hat diese neue Technik der minimal-invasiven Implantation der Hüftendoprothesen seit Jahresbeginn mit dem neuen Chefarzt Dr. Andreas Fleischmann und seinem Team Einzug gehalten.

Es gibt verschiedene Zugangswege zum Hüftgelenk. Dr. Fleischmann erklärt: „In Europa und auch bei uns im Hause ist bisher noch der laterale, der seitliche Zugang der am meisten angewandte. Der wesentliche Vorteil des vorderen Zuganges in AMIS-Technik jedoch ist, dass die Hüft-Muskeln nicht mehr durchtrennt oder abgelöst werden müssen." Diese Methode berücksichtigt außerdem die Innervierungsregionen und scheint das Risiko der teilweise erheblichen Gewebezerstörung beträchtlich zu vermindern.

„Das Risiko für ungewollte Verletzungen an Geweben ist erheblich reduziert."

Eingesetzt werden können die typischen, lange haltbaren Standardprothesen sowohl in zementfreier als auch in zementierter Technik.

Der vordere Zugang folgt somit den geforderten Prinzipien von MIS (minimal invasive Surgery). Andere, ebenfalls als minimal-invasiv bezeichnete Zugänge kommen zwar auch mit nur kleinen Hautschnitten aus, beeinträchtigen aber Muskeln und Sehnen ebenso wie die üblichen konventionellen Zugänge zum Hüftgelenk.

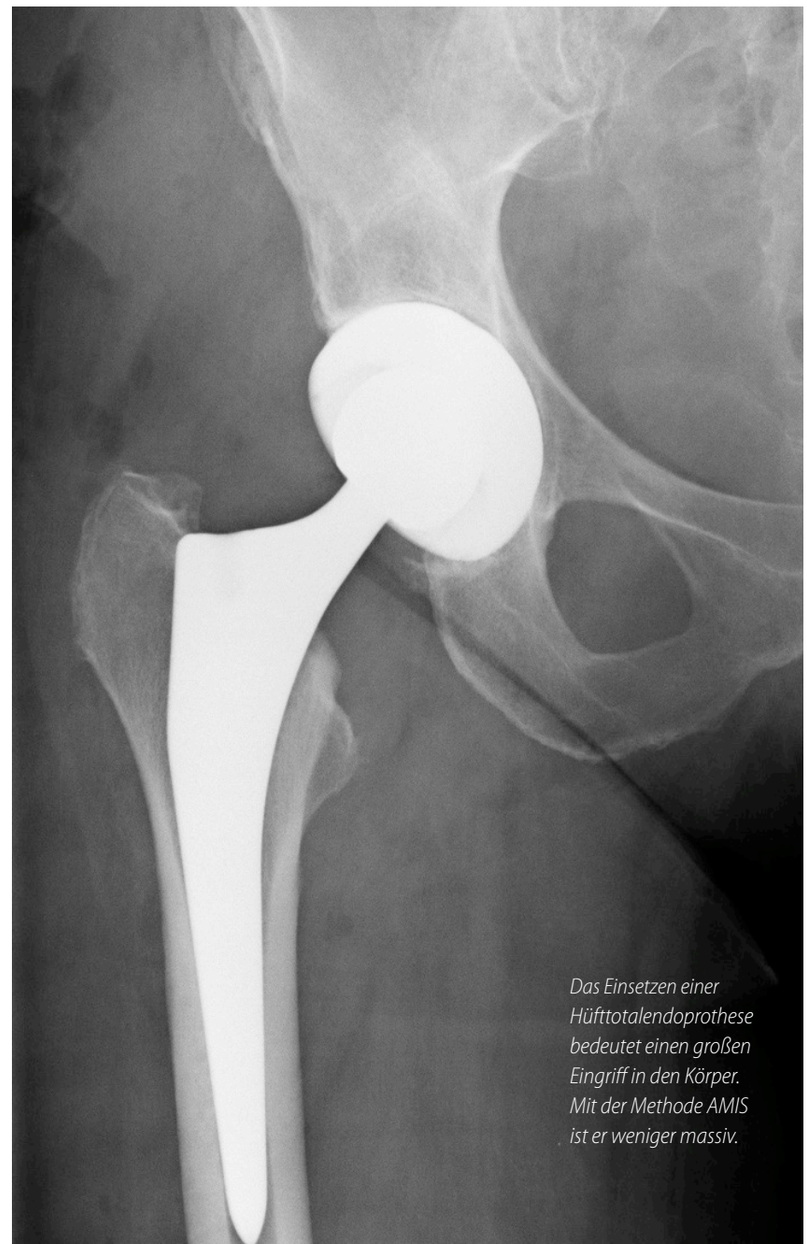
Dr. Fleischmann: „Die besondere Technik mit dem vorderen Zugangsweg zur Hüfte ist die einzige, die das Risiko einer Verletzung von Muskeln, Sehnen, Blutgefäßen und Nerven erheblich reduziert, weil der Zugang zwischen den einzelnen Muskeln hindurch erfolgt." Dies wird erreicht mittels einem besonderen Positionier-Operationstisch und einem speziellen Instrumentarium. Die strenge Rückenlagerung des Patienten bietet den erheblichen Vorteil der konstanten Lagerung und der korrekten Positionierung der Hüftpfanne.

Wegen der besonders gewebsschonenden Operationstechnik und dem dadurch deutlich verminderten Blutverlust sind die Patienten nach der Operation wesentlich schneller mobilisierbar als mit konventionellen Techniken. Oftmals kann inzwischen sogar auf eine stationäre Anschlussrehabilitation verzichtet werden. Aufgrund der intakten Muskulatur kann auch frühzeitig das Gehen ohne Gehstützen erfolgen. Die deutlich kürzere Operationsnarbe ist außerdem ein erfreulicher Nebeneffekt.

Zusammenfassend bringt die neue Operationstechnik folgende Vorteile mit sich:

- Geringerer postoperativer Schmerz
- Verminderter Blutverlust
- Reduziertes Luxationsrisiko
- Kürzerer Krankenhausaufenthalt
- Schnellere Rehabilitation
- Schnellere Rückkehr zu den täglichen Aktivitäten

„Wir sind das einzige Haus in der Region Main-Spessart, das diese spezielle Operationstechnik anbietet", sagt Dr. Fleischmann.



Das Einsetzen einer Hüfttotalendoprothese bedeutet einen großen Eingriff in den Körper. Mit der Methode AMIS ist er weniger massiv.

ANÄSTHESIE

WACH AUF DEM OP-TISCH

Jeder zweite Patient fürchtet sich davor, im OP aufzuwachen. Dabei ist das Phänomen extrem selten

Für viele Menschen ist es der Alptraum schlechthin: Die Vorstellung, während einer Operation wach zu sein, alles mitzubekommen, was im OP passiert, und sich dabei nicht bemerkbar machen zu können. Dr. Matthias Schneider, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Anästhesiologie in Lohr, über Häufigkeit, Ursachen und Vermeidung von Wachheit im OP.

Wie häufig kommt es vor, dass jemand im OP etwas mitbekommt, obwohl er in Vollnarkose sein sollte?

Dr. Matthias Schneider: Dieses Phänomen, das wir Awareness nennen, ist extrem selten. Es kommt etwa bei jeder zehntausendsten Narkose vor. Wir wissen aber, dass sich jeder zweite Patient davor fürchtet.

Wie kann es dazu kommen?

Zunächst muss man unterscheiden zwischen dem „Dämmerschlaf", der oft bei kleineren Eingriffen angewandt wird. Hier kommt es häufig vor, dass Patienten sich an etwas erinnern. Nicht passieren sollte das bei einer Vollnarkose: Hier sollte das Bewusstsein durch ein Schlafmittel komplett ausgeschaltet sein. Wird zu gering dosiert, kann es passieren, dass der Patient etwas wahrnimmt, am häufigsten sind das Höreindrücke. Hat er zusätzlich ein Muskelentspannungsmittel bekommen, ist er jedoch bewegungsunfähig und kann sich nicht bemerkbar machen.

Welche Folgen hat das für den Patienten? Ist man dann automatisch traumatisiert?

Eine Awareness kann belastend und traumatisierend sein und im schlimmsten Fall zu einer posttraumatischen Belastungsstörung führen – mit Angstzuständen, Schlaflosigkeit, Alpträumen und Depressionen. Tatsächlich ist das aber die Ausnahme. Es gibt auch Fälle, wo Patienten sich zwar erinnern können, was im OP geredet wurde, das aber gar nicht schlimm finden und bei denen das Erlebnis folgenlos bleibt.

Wer ist besonders gefährdet für Awareness?

Risikofaktoren sind vor allem Begleiterkrankungen, die eine schwache Narkose erforderlich machen, zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Auch wer regelmäßig Schmerzmittel einnimmt oder ein Suchtproblem hat, ist gefährdet. Und nicht zuletzt hängt das Risiko auch vom Eingriff ab: Besonders hoch ist es bei Notfalloperationen und Kaiserschnitten.

Was kann man tun, um Wachheit im OP zu vermeiden?

Entscheidend ist eine alters- und erkrankungsspezifische Anästhesie. Der Anästhesist muss die Art und Dosierung der Medikamente genau auf den Patienten und die Situation abstimmen. Wir führen außerdem ein optimiertes Monitoring durch, das heißt wir messen neben den üblichen Parametern wie Herzfrequenz, Blutdruck und Atemgasen zusätzlich die Hirnströme. Während der gesamten Narkose sind immer ein Anästhesist und eine Anästhesie-Pflegekraft anwesend, die diese Parameter überwachen und bei geringsten Anzeichen für eine Wachheit gegensteuern können.

Kann eine Awareness damit hundertprozentig ausgeschlossen werden?

Nein. Deshalb ist es auch wichtig, nach der Operation gezielt abzufragen, ob der Patient sich an etwas erinnern kann, vor allem, wenn Risikofaktoren da sind. Manchmal stellt sich dann heraus, dass es nur Erinnerungen aus dem Aufwachraum waren, dann kann man die Angst direkt nehmen. Wenn es tatsächlich eine Awareness war, nehmen wir das immer ernst und bieten gezielt Hilfe über einen Psychotherapeuten an. Das ist aber nur selten nötig.

Was kann das OP-Team tun?

Die meisten Erinnerungen beziehen sich auf akustische Wahrnehmungen. Im OP sollte deshalb nie Negatives über die Operation geredet werden, und am besten auch nichts Sachfremdes. Denn die Patienten beziehen alles, was sie hören, auf sich. Da ist es auch die Aufgabe des Anästhesisten, wenn nötig einzuschreiten und die Kollegen zu bremsen.

Dr. Matthias Schneider
Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Anästhesiologie.

DIE GESUNDHEIT DER MITARBEITER IM BLICK

Betriebliches Gesundheitsmanagement am Klinikum Main-Spessart

Körperlich anstrengende Arbeit kann die Gesundheit ebenso belasten wie Termindruck oder einseitige Arbeitshaltungen. Studien belegen: Beschäftigte leiden mehr und mehr unter Stress, und Rückenleiden sind zu einer Volkskrankheit geworden. Um dem entgegenzuwirken, installieren immer mehr Unternehmen ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM). Denn die Basis eines jeden erfolgreichen Unternehmens ist eine motivierte und gesunde Belegschaft. Wo gälte dies mehr als in einer Klinik?

Selbstverständlich hat diese Erkenntnis im Klinikum Main-Spessart einen hohen Stellenwert, und die Unternehmensleitung ist sich der Verantwortung für die Gesundheit der Mitarbeiter bewusst. „Gesundheitsangebote gab es schon sehr lange im Klinikum, aber aufgrund des demographischen Wandels und der damit auch steigenden Wichtigkeit dieses Themas in der heutigen Gesellschaft haben wir eine Projektgruppe ins Leben gerufen, die sich speziell damit befasst, immer weitere Angebote zu entwickeln und zu intensivieren", erläutert Personalleiter Günter Betz. Entsprechend dem Motto „Mach mit – bleib fit" hat das Klinikum Main-Spessart für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein Konzept erarbeitet und bietet so jedem die Möglichkeit, seine Gesundheit zu fördern. An allen Standorten des Klinikums bestehen ganzjährig Gesundheitsangebote zur Prävention und zum Ausgleich des Arbeitsalltags. Das Angebot reicht von Fitness- und Entspannungskursen wie Rückenfit, Gymnastik oder Yoga bis zu allgemeinen Gesundheitsthemen wie Ernährungsberatung, Kochkursen oder Heilfasten. Die Kurse werden in Zusammenarbeit mit ausgewählten externen Partnern und geschulten Mitarbeitern des eigenen Hauses angeboten. Außerdem erhalten die Mitarbeiter die Möglichkeit einer kostenfreien Grippeimpfung. Sie bekommen bei kooperativen Unternehmen der Region Rabatte. Klinikmitarbeiter genießen Sonderkonditionen im Freizeitbad Wonnemar in Marktheidenfeld und in mehreren Fitnessstudios im Landkreis.

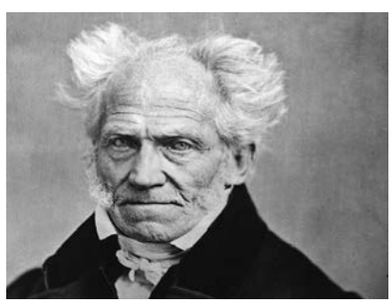
Günter Betz
Personalleiter und stellv. Klinikreferent

Verschiedene Gesundheitsaktionen ergänzen das breite Angebot. So veranstaltete das Klinikum in diesem Jahr erstmals Gesundheitstage. An den Standorten Karlstadt, Lohr und Marktheidenfeld hatten die Mitarbeiter des Klinikums an jeweils einem Tag die Möglichkeit, ihre eigene Gesundheit überprüfen zu lassen und sich über Präventionsmaßnahmen umfangreich zu informieren. Mitarbeiter vom Labor und Betriebsarzt Dr. Thomas Cleven führten Gesundheitschecks wie Blutmessungen, Sehtests, Hautkontrollen und Impfberatung durch. Hygienefachkraft Heidi Irache beantwortete Fragen zur Händehygiene und Hautpflege und beriet in Zusammenarbeit mit der Firma Schülke über die ideale und individuelle Hautpflege der Hände. Ernährungsberaterin Christine Bayer gab Tipps zur gesunden Ernährung, reichte grüne Smoothies und Quinoa-Salat. Externe Partner gaben Informationen und unterhielten die Besucher; zum Beispiel die AOK mit einem Koordinations-Parcours mit Balanceübungen. Ein besonderes Highlight war der Infostand der KKH. Neben Lungenfunktionstests konnte man hier seine Handkraft unter Beweis stellen. Neben teilweise überraschenden Ergebnissen warteten auf die stärkste Frau und den stärksten Mann des Klinikums attraktive Preise.

Das Team der Gesundheitstage informiert Mitarbeiter umfangreich zu Präventionsmaßnahmen.

Auch abseits von Sonderveranstaltungen stellt Personalleiter Günter Betz ein starkes Interesse an der eigenverantwortlichen Gesundheitsfürsorge fest: „Unsere Kurse sind immer schnell ausgebucht!" Die starke Teilnahme an den ersten Gesundheitstagen bestätigt ihm die Notwendigkeit solcher Angebote, weshalb der Umfang und die Vielfalt im Klinikum Main-Spessart weiter ausgebaut werden und das Betriebliche Gesundheitsmanagement fester Bestandteil in der Unternehmenskultur bleibt.

Wie brachte es der deutsche Philosoph Arthur Schopenhauer bereits im 19. Jahrhundert auf den Punkt? „Gesundheit ist gewiss nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts!"



Philosoph Arthur Schopenhauer (1788 bis 1860): „Ohne Gesundheit ist alles nichts!"

Mitarbeiterservice für Pflegekräfte

Ein Jahr elektronische Fachzeitschrift „Krankenpflege Akademie“

Im Zuge der Fortbildungsstrategie der Pflegedirektion des Klinikums Main-Spessart wurde im Juli 2015 E-Learning als ein Mitarbeiterservice für die Pflegekräfte eingeführt. Da über 90 % der Mitarbeiter im Pflege- und Funktionsdienst weiblich sind und sie nicht selten eine Doppelbelastung mit Familie und Berufstätigkeit schultern, kann ein flexibles Lernsystem wie E-Learning sie in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützen. Die „Krankenpflege Akademie“ mit allen Vorteilen einer Fachzeitschrift mit integriertem Lernsystem wird einfach vom Mitarbeiter über PC, Tablet-Computer oder iPhone online bedient.

Die Zeitschrift stellte im vergangenen Jahr Themen vor, die nicht nur die reine Krankenpflege betreffen, sondern darüber hinaus auch Themen zum Arbeitsschutz, Datenschutz, zu Recht und Medizin. Auch der Umgang mit den Sozialen Medien, die Kommunikation in der Pflege oder die Versorgung von Flüchtlingen waren Inhalte.

Die Auswertung der „Akzeptanz dieser Art des Lernens“ durch die Lösung von Testfragen ergab für das erste Jahr: Ein Großteil der Mitarbeiter, die die Fachzeitschriften erhalten hatten, absolvierten die Lernzielkontrollen und reichten die Zertifikate ein. Damit haben wir aus dem Stand ein Fortbildungsergebnis erhalten, das unsere Erwartungen weit übertraf, sehen uns in der Pflegedirektion mit dieser Entscheidung für die Zukunft bestätigt und werden dies weiter für unsere Mitarbeiter anbieten.

Die Mitarbeiter des Klinikums Main-Spessart können sich mit der elektronischen Fachzeitschrift „Krankenpflege Akademie“ an beliebigen Orten fortbilden.

NOCH HÖHERE PATIENTENSICHERHEIT MIT CIRS

Das Informationssystem erkennt Risiken rechtzeitig und trägt dazu bei, Fehler zu vermeiden

Alle Mitarbeiter des Klinikums Main-Spessart wirken an der Risikoerkenntnis durch CIRS mit.

Im Bemühen, möglichst keine Fehler zu machen, bedient sich das Klinikum Main-Spessart der international anerkannten Methode namens CIRS. Der englische Begriff bedeutet „Critical Incident Reporting System“. Berichtet werden positive und risikovermeidende Ereignisse. CIRS schafft Wissen über Risiken, das andere Informationssysteme (Schadensmelde-, Patientenbeschwerdesysteme, Behandlungsfehlerregister) nicht oder eben erst nach Eintritt eines Fehlers zur Verfügung stellen können. Die Informationen aus allen CIRS-Meldungen werden regelmäßig ausgewertet und führen im Rahmen des Risikomanagements zu Maßnahmen der Verbesserung der Patientensicherheit im Krankenhaus.

CIRS wird in vielen Ländern praktiziert und ist wegen seiner fehlervermindernden Wirkungen bewährt. Dieses freiwillige EDV-basierte Berichtssystem eignet sich für alle Risiken innerhalb eines Krankenhauses und wird von allen Mitarbeitern aller Berufsgruppen zur Meldung von Auffälligkeiten benutzt.

Das Klinikum Main-Spessart motiviert alle Mitarbeiter, an der Risikoerkenntnis durch CIRS mitzuwirken. Sie beteiligen sich somit am Risikomanagement und schaffen die Voraussetzung für eine produktive interne Unternehmenskultur, die als externe Botschaft die Qualität der Kommunikation im Krankenhaus vermittelt: Vertrauenswürdigkeit nach innen und außen; Vertraulichkeit nach innen; Transparenz nach außen – das ist CIRS.

Gabriele Frings
Pflegedirektorin
Klinikum Main-Spessart

Klinikum Main-Spessart

Veranstaltungen

LOHR, DIENSTAG, 04. OKTOBER, 19.30 UHR

Notfälle in der Kardiologie – Wann der Notarzt kommen muss

Referent: Dr. Rainer Schamberger, Chefarzt Innere Medizin II
Wo? *Alte Turnhalle Lohr*

LOHR, MITTWOCH, 12. OKTOBER, 18 Uhr

Schwindel und Migräne – Was ist in meinem Kopf los?

Referent: Dr. Matthias Gümmer, Leitender Oberarzt Neurologie
Wo? *Klinikum Main-Spessart Lohr, Speisesaal 5. OG*

MARKTHEIDENFELD, MITTWOCH, 26. OKTOBER, 18 UHR

Leben mit Demenz

Referenten: Dr. Walter Swoboda, Chefarzt Geriatrisches Zentrum; Ute Volkamer, Leitung Kreisseniorenzentrum; Ursula Steinbrück, Leitung Sozialdienst; Christine Bayer, Diät- und Ernährungsberatung
Wo? *Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld, Speisesaal UG*

KARLSTADT, MITTWOCH, 09. NOVEMBER, 19 UHR

Herz unter Stress – Bluthochdruck, Diabetes, Cholesterin?

Referent: Dr. Michael Dobler, Belegarzt Innere Medizin – Kardiologie
Wo? *Klinikum Main-Spessart Karlstadt, Speisesaal 3. OG*

LOHR, SAMSTAG, 19. NOVEMBER, 10-14 UHR

Herztag

Wo? *Klinikum Main-Spessart Lohr,*

MARKTHEIDENFELD, SONNTAG, 20. NOVEMBER, 13-18 UHR

Adventsbasar

Wo? *Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld*

LOHR, DONNERSTAG, 24. NOVEMBER, 19.30 UHR

Der Schlaganfall – Vorbeugung, Therapie, ganz aktuelle Behandlungsmethoden

Referent: Dr. Michael Schlenker, Chefarzt Neurologie
Wo? *Alte Turnhalle Lohr*

GEMÜNDEN, SAMSTAG, 26. NOVEMBER, 13-18 UHR

Adventsbasar

Wo? *Kreisseniorenzentrum Gemünden*

MARKTHEIDENFELD, MITTWOCH, 14. DEZEMBER, 18 UHR

Gesund zu Fuß – was leistet die moderne Fußchirurgie?

Referent: Joaquin Tomás von Koschitzky, Leitender Oberarzt Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
Wo? *Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld, Speisesaal UG*

Benefizkonzert des Fördervereins 2016: Symphonisches Blasorchester mit Rockband aus Lengfurt

Datum: Sonntag, 30. Oktober 2016
Einlass: 16 Uhr | Beginn: 17 Uhr
Ort: Aula des Nägelseeschulzentrums Lohr, Nägelseestraße 8
Eintrittspreis: 15 €
Vorverkaufsstellen: Klinikum Main-Spessart Karlstadt, Lohr und Marktheidenfeld (Pforte), Kreisseniorenzentrum Gemünden (Pforte) und Geschäftsstellen der Raiffeisenbank Karlstadt, Lohr, Marktheidenfeld und Gemünden.
Rückfragen unter: Förderverein e. V. für das Klinikum Main-Spessart
Telefon: 09352 / 3687
E-Mail: foerderverein@klinikum-msp.de