

Main KLINIKUM HANAU

II/18

Magazin für Patienten, Mitarbeiter und Besucher des Klinikums Hanau



TIME IS BRAIN

Das neue Schlaganfall-
Lotsen-Projekt am Klinikum
stellt sich vor

NACHGEWIESENE BEHANDLUNGSQUALITÄT:

Klinikum Hanau erhält vier
Neuzertifizierungen

10 GRÜNDE,

warum es sich lohnt
in der Pflege zu arbeiten

INTERVIEW

Dr. med. Tobias Schoen beantwortet Fragen zum Thema Schlafapnoe



16



14

REPORTAGE

Ein Tag mit dem Ehrenamtlichen Patientenbesuchsdienst



05

BERICHT

Ein bisschen wie nach Hause kommen



10

TITELTHEMA

„HANNS“: Das neue Schlaganfall-Lotsen-Projekt am Klinikum

04 EDITORIAL	18 NEUES AUS DEM KLINIKUM
05 EIN BISSCHEN WIE NACH HAUSE KOMMEN	19 KURZ VORGESTELLT NEUE GESICHTER UND POSITIONEN
06 – 07 10 GRÜNDE, WARUM ES SICH LOHNT IN DER PFLEGE ZU ARBEITEN	20 VIER MAL VOM MAGAZIN FOCUS TOP-PLATZIERT
08 NACHGEWIESENE BEHANDLUNGS-QUALITÄT Klinikum Hanau freut sich über vier Neuzertifizierungen	20 AUSGELIEFERT? Ein Impuls der katholischen Seelsorge
09 SCHWERELOSES FITNESSTRAINING	21 AKTUELLE PUBLIKATIONEN
10 – 13 TITELTHEMA SCHLAGANFALL Das neue Schlaganfall-Lotsen-Projekt am Klinikum	22 DIENSTJUBILÄEN Seit Jahren im Dienst für die Patienten
14 – 15 HINTER DEN KULISSEN Ein Tag mit dem Ehrenamtlichen Patientenbesuchsdienst	23 UNSERE UNTERSTÜTZER Wir sagen Danke
16 – 17 WIR FRAGEN – DER EXPERTE ANTWORTET	24 RÄTSELSPASS Wortsalat rund um das Titelthema
	24 IMPRESSUM

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Plötzlich ist der uns so vertraute Mensch ungewöhnlich still und kurz angebunden. Es fällt deutlich auf, dass er Probleme hat, die richtigen Worte zu finden. Er kann möglicherweise Arme und Beine nicht mehr richtig bewegen, reagiert nicht auf direkte Ansprache oder versteht Fragen nicht. Dieser Mensch ist uns irgendwie fremd geworden. Meist spürt man sofort, wenn mit einem Familienmitglied oder engem Freund etwas nicht stimmt. Dann sollten wir uns sofort in Alarmbereitschaft befinden, denn bei einem Schlaganfall zählt jede Sekunde. Auch als Hirnschlag bezeichnet, ist er die dritthäufigste Todesursache in der Bundesrepublik und betrifft jährlich rund 270.000 Menschen: Viele Betroffene leiden ein Leben lang unter den Folgen, fast 40% versterben innerhalb des ersten Jahres, bis zu 20% erleiden mindestens einen weiteren Schlaganfall.

In dieser Ausgabe haben wir uns daher schwerpunktmäßig diesem Thema gewidmet und stellen Ihnen unser neues Projekt „HANNS“ – das erste Schlaganfall-Lotsen-Projekt in Hessen – vor, berichten über die neusten Behandlungsmöglichkeiten und geben Ihnen einen Leitfaden mit auf den Weg, der hilft, möglichst schnell die Warnzeichen zu erkennen und zu handeln.

„HANNS“ (Hanauer ambulante Nachsorge nach Schlaganfall) ist ein gemeinsames Projekt des Klinikums Hanau und der Deutschen Schlaganfall-Hilfe. Durch die Schlaganfall-Lotsinnen soll möglichst viel Lebensqualität und Selbstständigkeit der Patienten erhalten werden und Komplikationen wie erneute Schlaganfälle

verhindert werden. Wir freuen uns sehr, dass wir hierfür den bekannten Ex-Nationaltorwart, Eintracht-Spieler und Rekordfußballer Uli Stein als Projektpaten gewinnen konnten.

Wir vereinen unter unserem Dach viele spezialisierte Kliniken, Institute und Zentren, um unseren Patienten lange Wege zu ersparen und ein möglichst breites Behandlungsspektrum anzubieten. Einige davon möchten wir Ihnen in diesem Heft wieder genauer vorstellen: In der Klinik für Hals-Nasen- und Ohren-Erkrankungen mit angeschlossener HNO-Praxis, helfen Ihnen Dr. med. Tobias Schoen und seine Kollegen beispielsweise bei krankhaften Atemaussetzern in der Nacht (Schlafapnoe) und in unserer Reportage nimmt Sie der Ehrenamtliche Patientenbesuchsdienst einen Tag lang mit zum Einsatz im Klinikum.

Als Haus der Maximalversorgung müssen wir unsere Leistungen intern kontinuierlich kontrollieren und in regelmäßigen Abständen extern überprüfen lassen. Um Ihnen im Bedarfsfall ein sicheres Gefühl bei der Wahl Ihres behandelnden Krankenhauses zu geben, arbeiten wir fortlaufend daran, unsere Bereiche prüfen und zertifizieren zu lassen. In diesem Jahr sind deshalb wieder einige neue Auszeichnungen hinzugekommen, die wir Ihnen kurz vorstellen möchten.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß mit unserem neuen Heft und eine informative Lektüre.

Ihr Geschäftsführer Volkmar Bölke



Ein bisschen wie nach Hause kommen

Frankfurter Zwillingen kommen mit ihren Eltern zurück ans Klinikum Hanau, um sich beim Team der Neonatologie für die gute Betreuung zu bedanken.

Dass Enno und Mats mal eine Frühgeburt werden, wussten ihre Eltern von Anfang an. Bereits ab der 17. Schwangerschaftswoche (SSW) lag Mama Maren wegen eines Blasensprungs in einer Frankfurter Klinik. Neun Wochen später, am 22. Juni 2017, musste dann alles ganz schnell gehen: Weil in Frankfurt keine Betten auf der Frühchenintensivstation mehr frei waren, wurde die angehende Familie zur Geburt ins

Als Perinatalzentrum der höchsten deutschen Versorgungsstufe (Level I) ist das Eltern-Kind-Zentrum am Klinikum speziell auf solche Fälle ausgerichtet. Hier können sehr kleine Frühgeborene, wie Enno und Mats, die in der 26. SSW das Licht der Welt erblickten, bestmöglich versorgt werden und auch die Eltern bekommen insbesondere von den Neonatalbegleiterinnen die Unterstützung, die sie in dieser schwierigen Zeit brauchen. „Wir haben uns während der

Intensivstation werden wir mit den Eltern oft wie eine große Familie, die die Fortschritte der Kleinen miteinander teilt, aber natürlich auch all die Schmerzen“, so Bungert weiter. Während der Zeit im Klinikum bekam Enno dann noch eine nekrotisierende Enterokolitis (NEC), eine entzündliche Erkrankung der Darmschleimhaut, die oft typisch ist bei extrem frühgeborenen Kindern. Für die OP wurde der Kleine nach Frankfurt in die Uniklinik verlegt, die Eltern standen dann vor der Frage, ob Mats ebenfalls nach Frankfurt verlegt wird oder ob Enno zurück nach Hanau kommt. „Für uns stand gar nicht mehr zur Debatte, Mats verlegen zu lassen, sondern uns war klar, dass Enno wieder ins Klinikum soll“, erklärt die Mama der Zwillinge. Enno war allerdings kaum wieder in Hanau angekommen, da verschlechterte sich seine Lage wieder so sehr, dass er direkt wieder nach Frankfurt für eine weitere Operation gebracht werden musste, während sein Brüderchen in der Brüder-Grimm-Stadt blieb. Anfang November 2017 wurde Enno aus der Klinik entlassen, mittlerweile halten die beiden aufgeweckten Jungs ihre Eltern ganz schön auf Trab.



Hanauer Klinikum verlegt, bereits eine Stunde nach der Ankunft kamen Enno und Mats per Kaiserschnitt zur Welt und wurden zunächst auf der neonatologischen Intensivstation versorgt. Ungefähr ein Jahr später kam die junge Familie nochmal zurück nach Hanau, um sich beim Team der Neonatologie um Sektionsleiter Dr. med. Bernhard Bungert für ihre Fürsorge zu bedanken. „Auf der Fahrt von Frankfurt hierher, haben wir uns richtig gefreut, nochmal herzukommen – das ist ja für ein Krankenhaus eher ungewöhnlich“, erzählt Mama Maren. „Das war ein bisschen ein Gefühl von nach Hause kommen“, sagt sie weiter.

„Als zertifiziertes Perinatalzentrum arbeiten wir in der medizinischen Versorgung natürlich nach den gesetzlichen Vorgaben. Solche Begegnungen und Berichte von Eltern zeigen uns dann aber, dass wir mit der Betreuung, Menschlichkeit und Zuwendung eine besondere Note für unsere kleinsten Patienten und ihre Eltern setzen“, ergänzt Dr. med. Bernhard Bungert, Sektionsleiter der Neonatologie. „In der Zeit auf der

„Uns ist wichtig, gerade auch für Frühcheneltern diese schwierige Zeit erträglich und organisatorisch so einfach wie möglich zu machen“, erklärt Neonatalbegleiterin Christina Sünder-Kühn, die sich noch gut an die Zeit mit der Familie auf Station erinnert. Aus diesem Grund hat das Klinikum jetzt speziell für Eltern von Frühgeborenen im neuen Klinikparkhaus Ecke Leimenstraße/Mühlstraße ein gesondertes Parkticket für 25€/Woche entwickelt. Gerade in solchen Fällen verbringen die Eltern viel und oft auch lange Zeit in der Klinik, da sind speziell ausgeschriebene und vergünstigte Parkplätze in unmittelbarer Nähe eine kleine Entlastung.

10

GRÜNDE, WARUM ES SICH LOHNT IN DER PFLEGE ZU ARBEITEN!

Der Pflegenotstand ist kein Geheimnis und die Kliniken buhlen um Fachpersonal. Oft hört man von schweren Arbeitsbedingungen und schlechter Bezahlung – trotzdem gibt es viele Menschen, die diesen Beruf mit Leidenschaft ausüben. Wir haben uns unter dem Pflegepersonal sowie den Ausbildern umgehört und nachgefragt, warum die Kolleginnen und Kollegen gerne in der Pflege sowie im Klinikum Hanau arbeiten oder jungen Menschen dazu raten würden, einen Pflegeberuf zu ergreifen.

„Die Arbeit im eingespielten Team macht die Stabilität auf der Station aus und bringt den Spaß im Alltag. Wir nutzen und fördern die Stärken der Einzelnen und vernetzen sie untereinander. So kann sich jeder in dem ausleben, was er oder sie gut kann.“

Claudia Seebald, Kardiologische Intensivstation



„Der schönste Lohn ist für mich, wenn Patienten oder Angehörige zu mir sagen 'Ach, schön, dass Sie da sind!' Dann weiß ich, warum ich jeden Tag aufstehe und hierher komme.“

Ute Schneider, Interdisziplinäre IMC-Station



„Es ist schön, einen so verantwortungsvollen und vielseitigen Beruf hier im Klinikum ausüben zu können.“

Sonja Kolb, Station H5C

„Ich arbeite hier, in der Kinderklinik gerne, weil ich mich gemeinsam mit tollen Menschen einer großen Herausforderung stellen kann und es immer genügend Raum für Spaß gibt!“

Martina Wichels, Station K22, K23, Kindernotfallambulanz

„Was ist verantwortungsvoller, wertvoller, anspruchsvoller, abwechslungsreicher und sinnvoller als die herzliche und mühevoll Arbeit mit und am Menschen? Außerdem kenne ich kein schöneres Dankeschön als ein ehrliches Lächeln und nirgendwo verschwimmen die gesellschaftlichen Unterschiede so sehr, wie am Krankenbett. Wir sind alle (nur) Menschen...“

Uwe Purle, Ausbildungszentrum



„Für mich ist die Arbeit auf der onkologischen Station eine Berufung. Wir lernen viele Patienten und Angehörige in einer schweren Zeit kennen. Das zwischenmenschliche Geben und Nehmen bringt mir unglaublich viel.“

Anja Dönges, onkologische Pflegestation H11C



„Als ich nach neun Jahren wieder ins Klinikum zurückkam, meinte eine Kollegin, die mich auch so lange nicht gesehen hatte, beim Vorstellungsgespräch: ‚Ach der Benjamin, willkommen Zuhause!‘“

Benjamin Klenner, Zentrale Notaufnahme



„In unserem Team aus alten Hasen und jungen Hüpfen ergänzen sich Erfahrung und neue Ideen. Wir lachen und unterhalten uns miteinander, aber am wichtigsten: Wenn es hart auf hart kommt, arbeiten wir gut zusammen!“

Margitta Busse, Neurologische IMC-Station

„Als ich vor neun Jahren aus Thüringen hierherkam, wollte ich eigentlich nur meine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin machen und danach wieder zurück in die Heimat gehen – dann bin ich aber doch länger geblieben und das Klinikum ist zu einem Stück Zuhause für mich geworden.“

Marita Behr, Station H5 / Wundmanagement

„Es ist nicht das Alltägliche, sondern es sind die besonderen Herausforderungen, die das Arbeiten auf unserer Intensivstation so spannend machen.“ **Sabine Böcher, Operative Intensivstation**

Nachgewiesene Behandlungsqualität

Klinikum Hanau freut sich über vier Neuzertifizierungen

Viszeralonkologisches Zentrum (DKG)

Darmkrebs zählt zu den häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland, Bauchspeicheldrüsenkrebs zu denen mit der niedrigsten Überlebenschance. Bereits seit 2008 werden Darmkrebspatienten im zertifizierten Hanauer Darmzentrum umfassend und interdisziplinär versorgt. Mit dem neu gegründeten Pankreaszentrum (= Bauchspeicheldrüsenkrebszentrum) am Klinikum haben nun auch Betroffene mit Bauchspeicheldrüsenkrebs eine heimatnahe Anlaufstelle, die das gesamte Spektrum der Diagnostik- und Therapieverfahren unter einem Dach bietet. Da beide Zentren ihren Fokus auf Krebserkrankungen im Bauchraum legen, hat das Haus sein Expertenwissen in einem übergeordneten Viszeralonkologischen Zentrum (Viszera = Eingeweide) gebündelt und wurde nun auch von der DKG als solches zertifiziert.

Kompetenzzentrum für Menschen mit krankhaftem Übergewicht (DGAV)

Kaum einer spricht in Deutschland darüber, die morbide Adipositas, also das krankhafte und damit therapiebedürftige Übergewicht, ist in der Bundesrepublik immer noch ein Tabuthema. Dies zeigt auch eine aktuelle Umfrage einer der größten deutschen Krankenkassen. Dabei handelt es sich bei der Krankheit um ein Problem, das insbesondere für die Betroffenen selbst immense Ausmaße annimmt und viele weitere Krankheitsbilder mit sich bringt. Ab Februar 2014 begann Dr. med. Jürgen Vogt deshalb am Klinikum Hanau damit, eine eigene Abteilung für adipöse Patienten innerhalb der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Peter Langer zu etablieren. Zusammen mit Oberarzt Dr. med. Christoph Kramps hat Vogt den Fachbereich im Verlauf der vergangenen vier Jahre immer weiter ausgebaut, jetzt hat die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) das Kompetenzzentrum für Adipositaschirurgie zertifiziert.

Zentrum für interventionelle Gefäßmedizin und minimal-invasive Therapie (DeGIR)

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie unter Leitung von Chefarzt Prof. Dr. med. Christopher Bangard wurde von der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR) zum DeGIR-Zentrum für interventionelle Gefäßmedizin und minimal-invasive Therapie zertifiziert. Das Klinikum Hanau ist damit eines von zwei Zentren in Hessen. Radiologen erzeugen und interpretieren Röntgenbilder, denkt der Laie – doch Radiologie kann heute viel mehr, als den Körper zu durchleuchten oder CT- und MRT-Bilder anzufertigen. Die minimal-invasive lokale Krebstherapie beispielsweise hat in den vergangenen Jahren große Fortschritte gemacht. So ist es möglich, eine Sonde durch die Haut direkt in das Tumorgewebe einzuführen und dieses dort durch einen hochfrequenten Wechselstrom auf über 100°C zu erhitzen und zu zerstören. Der Eingriff, bekannt als Radiofrequenzablation, erfolgt meist in Vollnarkose und wird computertomographisch oder ultraschallgesteuert durchgeführt. Das dauert nicht einmal 60 Minuten und erfordert nur einen kurzen Krankenhausaufenthalt. Diese und zahlreiche weitere minimal-invasive Eingriffe, die größere Operationen ersetzen können, sind Zertifizierungsgegenstand und werden im Klinikum Hanau in der Radiologie mit ca. 1600 Eingriffen jährlich durchgeführt.

Qualifizierte Schmerztherapie (Certkom)

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. hat das Klinikum Hanau für seine Qualifizierte Schmerztherapie (Certkom) ausgezeichnet. Die Zertifizierung belegt die Zufriedenheit der Patienten sowie die Qualität der Schmerztherapie im Klinikum. Schmerz ist ein Thema, das immer wieder diskutiert wird und gerade bei Patienten aktueller ist als die meisten anderen Themen. Deshalb arbeitet das Klinikum Hanau mit speziell ausgebildetem Pflegepersonal, den sogenannten Pain Nurses, die sich explizit um einen möglichst schmerzfreien Aufenthalt der Patienten kümmern. Die Pain Nurses arbeiten Hand in Hand mit Ärzten und Pflegepersonal. Durch die nun erfolgte Zertifizierung erkennen Patienten und zuweisende Ärzte auf den ersten Blick, welche Krankenhäuser eine nachweisbar gute Schmerztherapie anbieten. Das erleichtert die Wahl der Klinik, denn „eine gute Schmerztherapie trägt durch das gesteigerte Wohlbefinden viel zu einer raschen Heilung bei“, sagen Bärbel Schweitzer und Lucia Jovchev, Pain Nurses des Klinikums Hanau. Um die Zertifizierung zu erhalten, muss das Klinikum verschiedene Voraussetzungen erfüllen. Neben speziell ausgebildetem Personal und dessen ständiger Verfügbarkeit, muss das Haus ein speziell auf die entsprechende Patientengruppe zugeschnittenes Programm vorweisen.

Schwereloses Fitnessstraining

Aquafitness-Kurs der Physiotherapie unterstützt Patienten des neu zertifizierten Adipositaszentrums im Kampf gegen die Kilos.

Der Puls rast, die Gelenke schmerzen – für Menschen mit Übergewicht ist Sport in den meisten Fällen eine Tortur. Wie gut, dass es da das Wasser gibt. Während der Wasserwiderstand für einen hohen Energieverbrauch sorgt und somit viele Kalorien verbrennt, macht der Auftrieb die Übungen herz- und gelenkschonend. Aquafitness ist daher gerade auch für Menschen mit starkem Übergewicht, also ab einem BMI von über 25, die ideale Methode, um den Kilos den Kampf anzusagen. Das weiß auch das Expertenteam des neu zertifizierten Adipositaszentrums am Klinikum und hat seine Zusammenarbeit mit der Abteilung für Physiotherapie noch weiter ausgebaut.

Für Betroffene wird jetzt im Heinrich-Fischer-Bad in Hanau mehrmals im Jahr ein Aquafitness-Kurs angeboten, über acht Wochen können sich die Teilnehmer ein Mal wöchentlich für eine Stunde die Auftriebswirkung im kühlen Nass zu Nutze machen und quasi schwerelos und gelenkschonend ihre Muskulatur stärken. Weil das Wasser die Bewegungen auch verlangsamt, können diese optimal ausgeführt werden, was gleichzeitig auch die Verletzungsgefahr verringert. „Das Training ist abwechslungsreich und effizient, und bringt außerdem einen Wohlfühleffekt mit sich“, sagt Sarah Voßmeier, Kursleiterin und Leitung der Abteilung für Physiotherapie. „Schließlich macht Bewegung mit Gleichgesinnten auch in einer anstrengenden Belastungsphase gleich viel mehr Spaß.“

Aquafitness kann man sowohl zur Vorbeugung, als auch als Teil der Behandlung und sogar zur Rehabilitation, beispielsweise nach einer Magen-Bypass-Operation, machen. Ob ein Teilnehmer für den Kurs geeignet ist, klärt das Team vor dem Kursstart mit einem speziellen Anamnesebogen ab, in dem alle relevanten Risikofaktoren abgefragt werden. Wer zum Beispiel an einer akuten Entzündung mit Fieber oder an Epilepsie leidet, darf nicht an den Übungsstunden teilnehmen. Mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung sollte man vor der Teilnahme nochmal mit dem zuständigen Arzt Rücksprache halten.

Die Zentrale Prüfstelle Prävention hat das Aquafitness-Angebot des Klinikums nach § 20 SGB zertifiziert und zugelassen. Das bedeutet, dass Teilnehmer nach erfolgreichem Abschluss des Kurses ihre Teilnahmebestätigung bei der Krankenkasse einreichen können und bis zu 80 % der Gebühr erstattet bekommen können. Im von der Deutschen Gesellschaft für Viszeralchirurgie (DGAV) neu zertifizierten Adipositaszentrum arbeitet ein interdisziplinäres Team aus Chirurgen, Gastroenterologen, Diabetologen, Oecotrophologen, Diätassistenten und Physiotherapeuten gemeinsam daran, einen auf jeden Patienten individuell zugeschnittenen Behandlungsplan aufzustellen, um Betroffene auf dem Weg zum langfristigen Gewichtsverlust bestmöglich zu begleiten.

INFOS ZUM NÄCHSTEN KURS

Wann	Donnerstags, 16:30 – 17:30 oder 17:40 – 18:40 Uhr
Start	10. Januar 2019
Dauer	1x wöchentlich für acht Wochen
Wo	Heinrich-Fischer Bad Eugen-Kaiser-Straße 19 63450 Hanau
Teilnehmer	Maximal 12
Kosten	110 Euro
Anmeldung	physiotherapie@klinikum-hanau.de Tel.: (06181) 296 – 2360

Bitte beachten Sie, dass sich die Startzeiten noch ändern können. Aktuelle Infos finden Sie unter www.klinikum-hanau.de

„HANNS“: Das neue Schlaganfall- Lotsen-Projekt am Klinikum

Er ist die dritthäufigste Todesursache in der Bundesrepublik und betrifft jährlich rund 270.000 Menschen: Der Schlaganfall. Viele leiden ein Leben lang unter den Folgen, fast 40% versterben innerhalb des ersten Jahres nach dem Vorfall, bis zu 20% erleiden innerhalb eines Jahres einen weiteren. Um die Lebensqualität und Selbstständigkeit der Patienten zu erhalten und Komplikationen wie erneute Schlaganfälle zu verhindern, hat die Klinik für Neurologie am Klinikum Hanau in Kooperation mit der Deutschen Schlaganfall-Hilfe als erste Klinik in Hessen „HANNS“ (Hanauer ambulante Nachsorge nach Schlaganfall) ins Leben gerufen. Florentina Porcellacchia und Mareike Dous werden in Zukunft als sogenannte Schlaganfall-Lotsinnen Betroffene von der Aufnahme im Klinikum über die Rehabilitation bis zu ein Jahr nach dem Schlaganfall begleiten. Wir haben mit den beiden über ihre neuen Aufgaben und das Projekt im Allgemeinen gesprochen.

Frau Dous, Frau Porcellacchia, wie sind Sie auf das neue Projekt aufmerksam geworden?

Dous: Ich arbeite seit 2013 als Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Stroke Unit, unserer speziellen Schlaganfall-Einheit hier im Klinikum. Als ich die Stellenausschreibung im Intranet gesehen habe, habe ich mich gleich darauf beworben.

Porcellacchia: Ich habe die letzten Jahre in England als Schlaganfall-Lotsin für Kinder gearbeitet und bin jetzt aus privaten Gründen nach Frankfurt gezogen. Übers Internet habe ich dann einen Job gesucht und bin dabei auf das Projekt gestoßen.

Warum haben Sie sich entschieden, als Schlaganfall-Lotsinnen aktiv zu werden?

Dous: Es liegt uns am Herzen, dass betroffene Patienten auch dann gut versorgt sind, nachdem sie das Krankenhaus verlassen. Mit der Thrombektomie und Lysetherapie ist die Akutversorgung im Klinikum auf dem neuesten Stand. Bei unserer täglichen Arbeit haben wir aber beide festgestellt, dass die nachklinische Versorgung zu Schwierigkeiten und offenen Fragen führt. Genau hier setzt das Schlaganfall-Lotsen-Projekt an: Wir sind

dafür da, um die Patienten und ihre Angehörigen zu begleiten und zu unterstützen. Als Ansprechpartnerinnen navigieren wir sie durch das doch etwas komplexe Gesundheitssystem. Wir wollen helfen, Risikofaktoren in den Griff zu bekommen und so einen neuen Schlaganfall zu verhindern.

Was sind Ihre Aufgaben und wie gestaltet sich Ihre Arbeit?

Porcellacchia: Unser Aufgabengebiet ist sehr vielfältig: Wir stellen die individuelle und ganzheitliche Versorgung unserer Patienten sicher und geben ihnen Hilfestellung und Orientierung, um die selbstgesteckten Ziele zu erreichen. Dafür arbeiten wir intensiv mit den Betroffenen zusammen und sind Informationsschnittstelle zwischen allen beteiligten Instanzen, dem Patienten, der Klinik, seinem sozialen Umfeld, den Ämtern und Krankenkasse, der Reha-Einrichtung und dem Hausarzt. Wir lernen die Patienten zunächst in der Klinik auf der Stroke Unit kennen und arbeiten dann mit ihnen eine Art „Zielplanung“ aus. Wir besuchen sie in der Reha und halten auch noch im ersten Jahr nach dem Vorfall regelmäßig Kontakt – nicht nur mit den Betroffenen, sondern beispielsweise auch mit dem behandelnden Hausarzt. Wenn dann auffällt, dass der ausgearbeitete Therapieplan nicht funktioniert, nehmen wir gemeinschaftlich Anpassungen vor.

Wie wird man Schlaganfall-Lotse? Braucht es eine spezielle Ausbildung?

Dous: Wir besuchen zunächst eine spezielle Weiterbildung als Schlaganfall-Lotsinnen der Deutschen-Schlaganfall-Hilfe. Diese beinhaltet einen Grundkurs als Case-Manager. Wir bringen beide schon einen pflegerischen bzw. therapeutischen Hintergrund mit, die Fortbildung bereitet uns jetzt speziell auf die langfristige Arbeit mit Schlaganfall-Patienten vor.

Was schätzen Sie besonders an dem Projekt und worauf freuen Sie sich?

Porcellacchia: Nach dem Klinik-Aufenthalt sind viele Betroffene mit der veränderten Lebenssituation erstmal überfordert. Ich freue mich darauf, genau da zu unterstützen und eine bestmögliche Nachversorgung der Patienten zu sichern.

Dous: Ich schätze am Projekt besonders, dass wir die erste Klinik in Hessen sind, die dieses umsetzt. Unser Antrieb ist, Patienten zu begleiten, Hilfestellung geben und wir freuen uns darauf, dann auch Fortschritte sehen zu können.



DAS SAGT PROJEKTPATE ULI STEIN

„Schlaganfall-Lotsen, die Betroffenen zurück ins selbstständige Leben helfen, finde ich eine super Sache. Da habe ich nicht lange gezögert und die Patenschaft zugesagt.“

Der frühere Nationaltorwart Uli Stein ist bekannt für seine klaren Worte. Mit 645 Einsätzen ist der heute 64-Jährige noch immer der Akteur mit den meisten Spielen im deutschen Profifussball. Heute ist er als Experte für RTL und n-tv im Einsatz, seit 2017 ist er außerdem Markenbotschafter für Eintracht Frankfurt. Dass ihm das Wohl anderer am Herzen liegt, zeigt Stein durch seine vielfältige Unterstützung von Charity-Projekten, unter anderem als Pate für das Kinder- und Jugendhospiz Bethel.

Kleiner Draht mit großer Wirkung

Thrombektomie kann Schlaganfall-Patienten das Leben retten

Auf den ersten Blick ist das Instrument, das Leben retten kann, einem modernen, kleinen Schneebesen nicht unähnlich: Der sogenannte „Stent Retriever“, der im Ursprung vom Hersteller für andere Einsatzgebiete entwickelt wurde, besteht aus einem dünnen Draht, an dessen Ende ein Drahtgeflecht befestigt ist, welches sich in dem Blutgerinnsel verhakt und dieses dann mechanisch herauszieht. Filigrane Höchstleistungsmedizintechnik, für die es Fingerspitzengefühl, eine ruhige Hand und vor allem Schnelligkeit bedarf. Das Verfahren nennt sich Thrombektomie und wird bereits seit 2015 am Klinikum angewandt, besonders kommt es dabei auf eine schnelle Zusammenarbeit zwischen Radiologie, Neurologie und Anästhesie an.

Die Ergebnisse sprechen für sich: Die Thrombektomie senkt die Zahl der Patienten deutlich, die nach einem schweren Schlaganfall bleibende Behinderungen davontragen. „In über 90 Prozent der Fälle konnten wir das Gerinnsel entfernen und das verschlossene Gefäß somit wiedereröffnen“, erklärt Prof. Dr. med. Christopher Bangard, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie. Dies ist Voraussetzung dafür, dass sich der Patient überhaupt wieder erholen kann. „Mehr als jeder dritte Patient behält keine gravierenden Bleibeschäden und kann nach der Behandlung wieder unabhängig weiterleben“, schätzt Dr. med. Sven Thonke, Chefarzt der Klinik für Neurologie.

Bei dieser Therapie wirkt eine Kombination aus mechanischer Behandlung (Entfernung des Thrombus aus einer Hirnschlagader) und intravenöser Zufuhr eines gerinnselauflösenden Medikaments (Lyse). Während der Patient mit der Lysetherapie versorgt wird, kann der Eingriff mit dem „Stent Retriever“ parallel dazu bereits erfolgen. In manchen Fällen kann die Behandlung mit dem Stent-Retriever auch ohne eine Lysetherapie

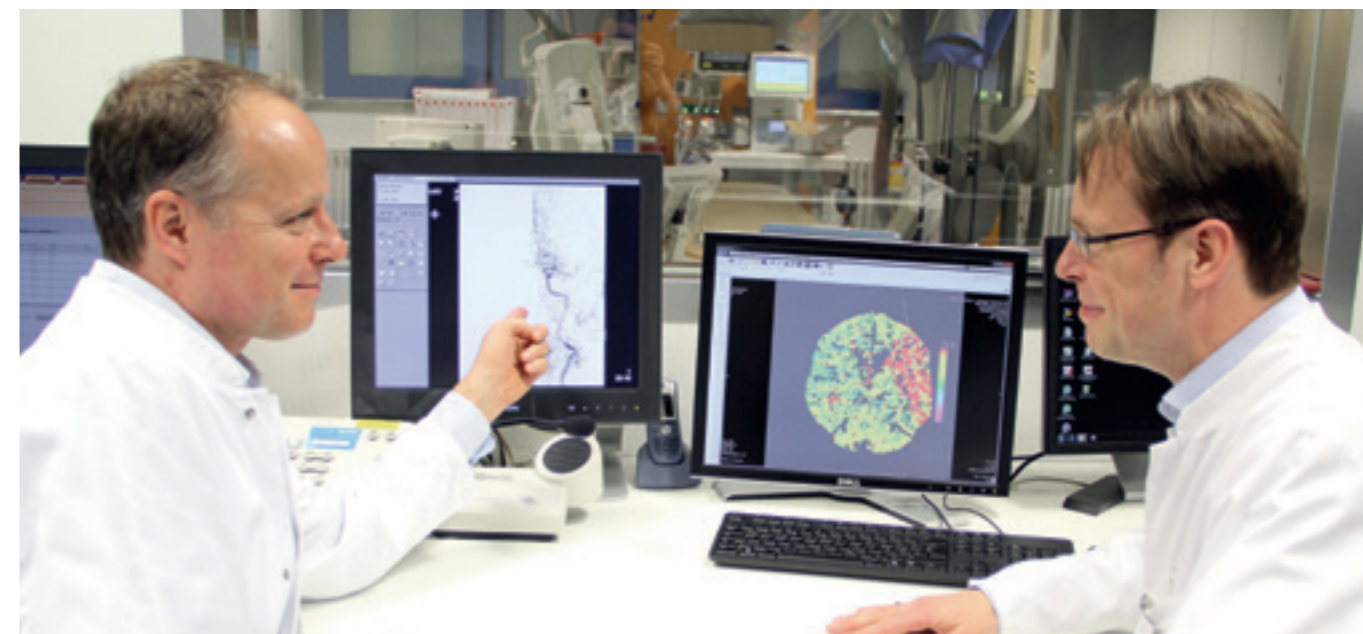
erfolgen, nämlich dann, wenn eine solche Behandlung zum Beispiel aufgrund einer Blutgerinnungsstörung nicht gegeben werden darf oder wenn die Schlaganfall-symptomatik mehr als viereinhalb Stunden zuvor begonnen hat. Bei manchen Patienten kann man dann immer noch das Blutgerinnsel mit dem Stent-Retriever entfernen, das Verfahren kann unter bestimmten Voraussetzungen bis zu 24 Stunden nach Beginn der Schlaganfall-Symptomatik eingesetzt werden.

Dennoch gilt die Regel: „Time is brain“, also Zeit ist Hirn: Je früher die Therapie beginnt, desto größer sind die Erfolgchancen. Der Patient muss nach dem

„Time is brain“

Schlaganfall so schnell wie möglich ins Krankenhaus kommen. Dort wird er von den Fachleuten der Schlaganfall-Einheit (Stroke Unit), wie es sie in Hanau gibt, sofort untersucht und die erforderliche Notfalldiagnostik durchgeführt. Dann geht es im Eiltempo weiter: Nach der Erstuntersuchung führt das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie direkt eine Bildgebung des Gehirns meist mittels Computertomographie (CT)

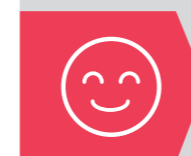
durch. Unter bestimmten Voraussetzungen wird primär eine Kernspintomographie oder MRT durchgeführt. Liegen die Voraussetzungen für eine Lyse oder Thrombektomie vor, werden die Gefäße und ein Gefäßverschluss in einer CT-Angiographie detailliert dargestellt. Sofern es keine Gegenanzeigen für eine Lysetherapie gibt, beginnt diese Therapie noch auf dem CT-Tisch, während sich die Neurologen und Radiologen besprechen, ob eine Thrombektomie sinnvoll und möglich ist. Wenn ja, kommen die Anästhesisten hinzu: Das Team der Klinik unter der Leitung von PD Dr. med. Marco Gruß führt die Narkose durch, der „Stent Retriever“ wird über die Leiste via Halsschlagader in das verschlossene Gefäß eingeführt, hakt sich in dem Blutgerinnsel fest und kann zusammen mit dem Thrombus herausgezogen werden. „Von der Einlieferung bis zur Entfernung des Thrombus benötigen wir im besten Fall nur eine Stunde“, sagt Dr. med. Sven Thonke, „das liegt unter anderem daran, dass wir hier im Klinikum alles vor Ort haben, jeder Handgriff sitzt und lange Transportwege wegfallen. Und es muss einfach alles stimmen, klinische Untersuchung und Expertise, Bildgebung, Angiographie, Narkose.“



Dr. med. Sven Thonke, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Prof. Dr. med. Christopher Bangard, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

WEIL JEDE SEKUNDE ZÄHLT: SCHLAGANFALL ERKENNEN MIT DEM FAST-TEST

Bei einem Schlaganfall kommt es auf jede Sekunde an – je schneller ein Betroffener medizinisch versorgt wird, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit von bleibenden Schäden. Aber wie erkennt man einen Schlaganfall? Hier kommt der FAST-Test ins Spiel. Die Buchstaben stehen für „Face – Arms – Speech – Time“ (Gesicht – Arme – Sprache – Zeit). Mit den folgenden drei Übungen können Sie schnell und verlässlich einen Schlaganfall erkennen.



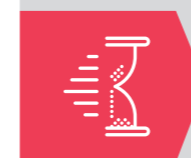
Face: Bitten Sie die betroffene Person zu lächeln. Ist das Gesicht einseitig verzogen, deutet das auf eine Halbseitenlähmung hin.



Arms: Bitten Sie die betroffene Person beide Arme gleichzeitig zu heben und dabei die Handflächen nach oben zu drehen. Bei einer Lähmung können nicht beide Arme gehoben werden, sinken oder drehen sich.



Speech: Bitten Sie die betroffene Person einen einfachen Satz nachzusprechen. Ist sie dazu nicht in der Lage oder klingt die Stimme verwaschen, liegt vermutlich eine Sprachstörung vor.



Time: Hat der Betroffene Probleme, zählt jede Sekunde

Rufen Sie den Notruf unter 112 und beschreiben Sie die Symptome

Hinter den Kulissen:

Ein Tag mit dem Ehrenamtlichen Patientenbesuchsdienst

7 Uhr

An der Rezeption im Klinikum ist eigentlich immer etwas los. So auch am Dienstagmorgen, als Renate Schäfer ihren Dienst antritt. Sie ist eine von aktuell 27 ehrenamtlich Engagierten des Patientenbesuchsdienstes im Haus. Er teilt sich in das Team am Infopoint und den Besuchsdienst auf, zu erkennen sind alle Ehrenamtlichen an ihren weißen Blusen oder Kitteln und dem roten Halstuch. Für das festangestellte Team der Rezeption hat die Frühschicht schon begonnen, eine Person des Besuchsdienstes unterstützt hier von montags bis freitags mindestens ein Mal pro Tag an einem Vor- oder Nachmittag. Während für die meisten der anderen Ehrenamtlichen der erste Weg in die Umkleide des Besuchsdienstes im K-Bau führt, kann Renate Schäfer direkt loslegen. Sie hat nur einen kurzen Fußweg von Zuhause und ihre weiße Bluse und das rote Halstuch schon an. Aus dem großen Schrank hinter der Infotheke holt sie ihr Namensschild und den großen roten Ordner mit allen wichtigen Infos, dann weckt sie ihren PC aus dem Standby. Dort ist die Pfortnerauskunft installiert, in der sie nachsehen kann, wo aktuell welcher Patient liegt. Dann kann sie Besucher und Angehörige direkt auf die richtige Station schicken, ohne dass diese lange durchs

Haus irren müssen. „Ich war früher im Vorstand der Frauenselfshilfe nach Krebs stellvertretende Gruppenleiterin. Im Klinikum haben wir die Erstgespräche mit neu betroffenen Patientinnen geführt, da kenne ich den Lageplan des Hauses schon ganz gut“, sagt sie



Am Infopoint unterstützt Renate Schäfer als Ehrenamtliche auch das Team der Rezeption

11 Uhr

Eine ältere Patientin kommt zielstrebig auf Renate Schäfer zu: „Guten Tag, ich wurde entlassen und brauche bitte ein Taxi nach Rodgau. Können Sie mir da weiterhelfen?“ Von der Kollegin der Rezeption lässt sich die Ehrenamtliche die Nummer eines Rodgauer Taxi-Services herausuchen und bestellt ein Auto. „Es dauert noch ca. 30 Minuten bis Ihr Taxi hier ist, Sie können sich solange hier im Wartebereich setzen – ich gebe Ihnen dann Bescheid, wenn das Auto vorfährt“, wendet sich Frau Schäfer mit einem freundlichen Lächeln zurück an die Patientin, nachdem sie aufgelegt hat. Die Unterstützung des Rezeptionsteams zählt zu den Aufgaben der Ehrenamtlichen am Infopoint. „Gerade wenn viel Andrang ist, soll niemand lange anstehen müssen, sondern möglichst schnell dort ankommen, wo er hin

will“, erklärt die Wahl-Hanauerin. Durch die Doppelbesetzung können Anfragen schneller abgearbeitet werden, Besucher und Patienten kommen immer wieder zielstrebig mit ihren Fragen auf Renate Schäfer zu. Bereits seit sieben Jahren hilft sie jetzt schon am Infopoint aus, „je länger und öfter ich hier sitze, desto mehr weiß ich auch. Ich lerne aber auch immer noch Neues über das Haus dazu“ sagt Schäfer. Jeden Mittwoch und jeden zweiten und vierten Dienstag ist sie im Klinikum, insgesamt ist das ehrenamtliche Team am Infopoint aktuell zu fünf.

12 Uhr

Wenn es doch mal eine ruhigere Phase gibt, ist auch mal Zeit für einen Austausch mit den Kollegen der Rezeption. Dann spricht man über Privates, aber auch darüber, was es möglicherweise Neues im Haus gibt. Sobald jemand vor dem Tresen steht, werden die Gespräche natürlich unterbrochen. Oft haben Patienten ihre Einweisung schon griffbereit und reichen sie einfach wortlos an Frau Schäfer weiter. Da ist schon auch mal medizinisches Wissen gefragt. Ihre Wegbeschreibungen macht Renate Schäfer an markanten Merkmalen fest, wie zum Beispiel der „Cappucino-Wand“: Neben der Rezeption ist das Café Kanne angesiedelt, die Wand neben dem Verkaufstresen ist mit Schriftzügen unterschiedlicher Kaffeespezialitäten tapeziert. „Das verfehlt keiner so schnell“, lacht Schäfer.

13 Uhr

Eine junge Frau kommt unsicher auf Renate Schäfer zu und gibt ihr ein Formular, das sie vom Hausarzt mitbekommen hat. „Ich glaube, ich muss zum MRT“, sagt sie. Bei genauerem Hinsehen stellt die Ehrenamtliche fest, dass es sich um eine Einweisung handelt. Um sich nochmal

rückzuversichern, zeigt sie den Zettel nochmal der Kollegin der Rezeption und schickt die Patientin dann in die Zentrale Notaufnahme. „Ich bin froh, dass ich so nette Kollegen an der Rezeption habe, die ich nochmal fragen kann, wenn ich unsicher bin“, so Schäfer. Die Anfragen am Infopoint sind vielfältig, neben Wegbeschreibungen und Stationsauskünften, organisiert Renate Schäfer auch mal einen Rollstuhl, wenn einer benötigt wird, begleitet ältere oder ausländische Patienten und Besucher auf Station oder in die richtige

Abteilung und hilft beim Be- und Entladen der Telefonkarten. „Der Kontakt mit den unterschiedlichen Menschen macht mir hier besonders viel Spaß“, sagt die Ehrenamtliche.

„Der Kontakt mit den unterschiedlichen Menschen macht mir hier besonders viel Spaß“, sagt die Ehrenamtliche



Der erste Weg führt Annedore Ballon in den Warteraum "ihrer" Station. Hier schaut sie nach der kleinen Patientenbibliothek.

14 Uhr

Während für Renate Schäfer die Schicht langsam zu Ende geht und sie ihr Namensschild und den Infoordner wieder in den Schrank räumt, ist Annedore Ballon in der Umkleide des Besuchsdienstes angekommen. Dort legt sie Kittel und Halstuch an, verstaut ihre persönlichen Dinge und schnappt sich ein paar Bücher für die kleine Patientenbibliothek im Warteraum „ihrer“ Station H5C. Im Team des Besuchsdienstes ist jede/-r fest für eine Station zuständig, hat sein „Zuhause“ im Klinikum. Dort besuchen die Ehrenamtlichen ein Mal die Woche an einem Nachmittag die

Patienten. Auf Station angekommen, geht sie als erstes im Warteraum vorbei, schaut, ob die kleine Bibliothek ordentlich ist und lässt zwei neue Bücher da. „Das wird von Patienten gut angenommen, die Bücher bieten Unterhaltung, und wer ein Buch während seines Aufenthaltes nicht ganz schafft, kann es sogar mit nach Hause nehmen“, erklärt sie. Der nächste Stopp ist das

Schwesternzimmer. Nach einem kurzen Hallo, lässt sich die Ehrenamtliche von den Pflegekräften auf Stand bringen: Gibt es etwas Besonderes? Patienten, die vielleicht besonderen Redebedarf haben? Patienten mit Demenz? Ist noch jemand da, den sie aus der vergangenen Woche kennt? Auch mit der Servicekraft Anette Müller wechselt sie ein paar Worte, sie kennt sich gut aus auf der Station und kann wichtige Infos weitergeben. Dann beginnt der Rundgang durch die Zimmer. „Ich starte meist zeitgleich mit der Übergabe der Pflegekräfte. Deshalb fange ich am anderen Ende des Flurs an, dass es nicht zu Überschneidungen kommt“, sagt die Ehrenamtliche.

15 Uhr

Von Zimmer zu Zimmer geht Annedore Ballon und stellt sich kurz mit einem kleinen Spruch vor, der die Patienten meist zum Lachen bringt. „So kommt man gleich ins Gespräch und spürt schnell, ob jemand reden will oder nicht. Wir unterliegen ja auch der Schweigepflicht und das Schöne für mich ist, dass mir viele Patienten schnell ihr Vertrauen schenken.“ Wenn sie einen Patienten noch aus der letzten Woche kennt, kann sie im Gespräch gleich dort anknüpfen, für diese Fälle macht sie sich extra Notizen. Der Patientenbesuchsdienst, der 2018 sein 20-jähriges



Von Schwester Sonja lässt sich die Ehrenamtliche auf den neuesten Stand bringen, bevor sie ihren Rundgang durch die Zimmer beginnt.

Bestehen gefeiert hat, schenkt Zeit und hört zu. Dabei haben sie nicht nur ein Ohr für die Sorgen und Nöten der Patienten, sondern auch mal für die Angehörigen. „Es kommt schon vor, dass ein Angehöriger auch mal mit mir auf den Flur kommt und mir dann sein Herz ausschüttet“, erzählt Ballon. Die Steinheimerin bekommt aber nicht nur Positives zu hören: Manchmal ist sie auch das Auffangkissen für Beschwerden und Kritik. Dann bietet sie Lösungsansätze an oder verweist an das interne Beschwerdemanagement des Klinikums. „Das wichtigste an unserer Arbeit ist, dass der Patient im Mittelpunkt steht und sich aussprechen kann. Man muss sich selbst zurücknehmen und einfach zuhören“, so die Ehrenamtliche.

16:30 Uhr

Zeit für den Feierabend für Annedore Ballon, ihr Rundgang ist beendet. Sie hat keine festen Zeiten, sondern richtet sich nach dem Redebedarf der Patienten. „Zwischen anderthalb und vier Stunden ist da alles möglich, deshalb halte ich mir den Dienstagnachmittag immer komplett frei.“ Jetzt geht es zurück in die Umkleide, der getragene Kittel kommt in den Wäschekorb zur Reinigung, einen frischen hängt sie sich gleich fürs nächste Mal in den Schrank. Welche Patienten wohl nächste Woche auf ihrer Station auf sie warten?



Mithilfe der Pfortnersoftware und des großen roten Infoordners schickt Renate Schäfer Patienten, Angehörige und Besucher direkt in den richtigen Bereich des Klinikums.

NACHWUCHS GESUCHT!

Wer sich beim Besuchsdienst oder am Infopoint ehrenamtlich engagieren möchte, kann sich gern telefonisch oder direkt am Infopoint des Klinikums für weitere Informationen melden.

Tel.: (06181) 296 - 0



Schlafapnoe:

Was Sie über die nächtlichen Atemaussetzer wissen sollten

Die Klinik für Hals-, Nasen- und Ohren-Erkrankungen und die angeschlossene HNO-Praxis behandelt sowohl ambulant als auch stationär alle Erkrankungen des Hals-, Nasen- und Ohrenbereichs. Wir haben uns mit Dr. med. Tobias Schoen, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie einer der leitenden Ärzte, dieses Mal über das Thema Schlafapnoe unterhalten.

Herr Dr. Schoen, was genau ist eine Schlafapnoe und wie viele Menschen sind davon betroffen?

Schoen: In der Medizin unterscheiden wir 81 Arten von Schlafstörungen. 16 Schlafstörungen werden durch schlafbezogene Atemstörungen hervorgerufen. Davon führen zwei durch Engstellen (Obstruktionen) in den oberen Atemwegen zu Schnarchen (Rhonchopathie) mit oder ohne Atemaussetzer (Schlafapnoe).

Schnarchen ist eine Volkskrankheit. Etwa 50% der Männer und ca. 30% der Frauen schnarchen. Medizinisch auffällig ist es bei 20% der Männer und 10% der Frauen – bei ihnen kommt es zu erheblichen nächtlichen Atemaussetzern. Männer sind etwas häufiger betroffen. Bei Frauen steigt die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung nach der Menopause an. Es gibt leider keine konkreten Statistiken bezüglich der genauen Anzahl von betroffenen Menschen. Schätzungsweise leiden in Deutschland zwischen 2,5 und 6 Millionen Menschen unter den Atemaussetzern. Ob das Schnarchen dabei krankhaft, im Sinne einer Schlafapnoe, ist, kann nur durch eine intensive körperliche Untersuchung sowie in speziellen Funktionsuntersuchungen geklärt werden.

Wie erkenne ich selbst, dass ich vielleicht an einer Schlafapnoe leide und zum Arzt gehen sollte?

Schoen: Eine Schlafapnoe wird oft erst spät diagnostiziert, meistens erst dann, wenn schon weitere gravierende Folgeerkrankungen auftreten. In vielen Fällen ist der Partner einer unter Schlafapnoe leidenden Person derjenige, der zum

Besuch des Arztes rät. Alleinstehende Personen sind eher gefährdet, die Schlafapnoe nicht zu erkennen. Unruhiges Schlafen, Schwierigkeiten beim Einschlafen oder häufiges nächtliches Erwachen sind Symptome, die neben dem Partner, auch dem Patienten selbst auffallen können.

Weitere deutliche Hinweise im Überblick:

- Ausgeprägte Tagesmüdigkeit, teilweise Sekundenschlaf
- Unregelmäßiges und lautes Schnarchen mit Atempausen
- Leistungsschwäche und geringere Konzentrationskraft
- Stark nachlassende Gedächtnisleistung
- Verringerte Potenz und sexuelle Unlust
- Angstzustände, Depressionen und allgemeine Gereiztheit
- Kopfschmerz und trockener Mund am Morgen
- Häufiges Aufwachen in der Nacht

Natürlich können auch andere Faktoren für die einzelnen Symptome verantwortlich sein und den Schlaf negativ beeinflussen – dazu zählen beispielsweise unregelmäßige Schlafenszeiten und viel privater oder beruflicher Stress. Generell ist aber zu beachten, wer dauerhaft an Schlafstörungen leidet, sollte diesen unbedingt auf den Grund gehen. Denn während einige Menschen nur etwa vier bis fünf Stunden Schlaf pro Nacht benötigen, sind es bei anderen acht oder neun Stunden. Gesunder Schlaf bedeutet, dass wir uns nach dem Aufwachen frisch und erholt fühlen und nicht zwingend einen Mittagsschlaf benötigen, um durch den Tag zu kommen. Schlafmediziner halten bei Erwachsenen acht Stunden pro Nacht für ideal – sieben Stunden sollten auf Dauer nicht unterschritten werden.

Welche Behandlungsmöglichkeiten bieten Sie an?

Schoen: Wenn Sie zu uns kommen folgt erst einmal eine intensive Untersuchung – dazu zählt beispielsweise eine HNO-Untersuchung, Endoskopie oder auch ein ambulantes Schlafscreening. Erst danach erstellen wir gemeinsam einen individuell auf den Patienten zugeschnittenen Behandlungsplan. Hierbei reichen die Therapieansätze von konservativen Maßnahmen, über operative Therapien bis hin zu einer Schlafmaske, abhängig von den individuell erhobenen Befunden.

Einige Möglichkeiten im Überblick:

- Mit dem Lagerungsgürtel werden Sie zum Seitenschläfer. Besonders bei leichten bis mittelschweren Atemstörungen kommt dieser zum Einsatz. Die Rückenlage gilt als Verstärker für Apnoen. Der Lagerungsgürtel zwingt den Patienten schonend zum Schlafen in Seitenlage.
- Speziell angefertigte Bisschienen können die Schlafapnoen während des Schlafs vermindern. Sie helfen den Unterkiefer sanft nach vorne zu schieben. Die Rachenmuskulatur und das umliegende Gewebe werden durch diesen Vorgang aktiviert, die Zunge vorne gehalten. Das weiche Gewebe im oberen Rachenraum wird durch die Straffung nun nicht mehr in Schwingung versetzt, die Hauptursache für lautes Schnarchen ist somit behoben und der Luftweg in die oberen Atemwege erweitert sich.
- Mit operativen Maßnahmen werden meistens die Atemwegspassagen im Kopf-Hals-Bereich erweitert und erschlafftes Gewebe gestrafft. Die Möglichkeiten reichen hier von der Nasenscheidewandoperation über Gaumenstraffungen bis hin zur Mandelverkleinerung oder Entfernung. Mittels moderner Laserchirurgie können



Dr. med. Pedrag Simic, Dr. med. Detlef Oldenburg, Sr. med. Tobias Schoen, Dr. med. Torsten Kuhn (v.l.n.r.)

ganz gezielt Gewebe behandelt werden. Außerdem kommt es zu geringerer Blutung als noch vor einigen Jahren sowie zu weniger Komplikationen und Schmerzen. Das führt natürlich wiederum dazu, dass die Patienten sich schneller erholen und viele Eingriffe auch ambulant durchgeführt werden können.

· Bei schweren Atemaussetzern erfolgt eine interdisziplinäre Behandlung und Anpassung von Schlafmasken (cPAP-Masken).

Welche Folgen und Risiken bringt eine Schlafapnoe mit sich?

Schoen: An erster Stelle steht bei einer unbehandelten Schlafapnoe die extreme Tagesmüdigkeit. Sie führt dazu, dass die Betroffenen sich matt fühlen, unkonzentriert werden und unaufmerksamer sind. Dies wirkt sich beispielsweise auch im Straßenverkehr aus – neben Alkoholkonsum gehört die Schlafapnoe zu den häufigsten Unfallursachen. Auch Schulkinder können bereits betroffen sein. Sie sind meist träge, lustlos und ziehen sich oft zurück. Das führt nicht selten zum Leistungsabfall. Die Erkrankung beeinträchtigt außerdem im erheblichen Maße das soziale Leben. Wenn der Betroffene nachts laut und unregelmäßig schnarcht, findet meist auch der Partner keine Ruhe und Erholung. Die Folge ist, wie beim Betroffenen selbst, Tagesmüdigkeit und Schläpheit. Zudem reagiert der Körper bei Schlafmangel oft mit einer erhöhten Reizbarkeit, sodass der Streit förmlich

vorprogrammiert ist. Neben diesen, das tägliche Leben betreffenden, Folgen, kann es auch zu Folgeerkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck und Herzerkrankungen kommen. Etwa 40 bis 70% der Schlafapnoiker erkranken an Diabetes Typ II, welcher schwer einstellbar ist und viele weitere Folgeerkrankungen mit sich bringt. Wenn der Körper außerdem Nacht für Nacht aufgrund von Atemaussetzern in einen Alarmzustand versetzt wird, wirkt sich dies negativ auf das autonome Nervensystem aus, welches für die Regulierung des Blutdrucks zuständig ist. Durch den daraus resultierenden Bluthochdruck steigt die Gefahr eines Herzinfarkts zu erleiden, eine Herzerkrankung oder eine Herzrhythmusstörung zu entwickeln. Bei etwa 70% der Patienten, die an einer Herzschwäche leiden, ist eine Schlafapnoe nachweisbar. Außerdem nimmt das Risiko eines Schlaganfalls drastisch zu.

Kann ich irgendetwas zur Vorbeugung einer Schlafapnoe tun?

Schoen: Leider kann man in diesem Sinne nichts tun, um einer Erkrankung vorzubeugen. Allgemein sollte man auf einen gesunden Schlaf achten und bei einer diagnostizierten Schlafapnoe mögliches Übergewicht reduzieren, da dieses die Symptome verschlechtert.

HNO-Gemeinschaftspraxis am Klinikum Hanau

Dr. med. Detlef Oldenburg, Dr. med. Pedrag Simic, Dr. med. Torsten Kuhn, Dr. med. Tobias Schoen

Fachärzte für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Ambulantes Operieren | Plastische Operationen
Stimm- und Sprachstörungen | Akupunktur

Leimenstraße 20, Klinikum Hanau,
K-Gebäude / 4. Stock

Telefon (06181) 24727

Fax (06181) 256509

E-Mail Praxis@HNO-Hanau.de

www.hno-hanau.de

11 Tipps für einen gesunden Schlaf

1. Bringen Sie Regelmäßigkeit in Ihren Schlaf-Wach-Rhythmus – feste Zeiten zum Schlafengehen und Aufstehen. Auch am Wochenende.
2. Entspannung durch eine Schlaf-Routine – das können Schlafrituale vor dem Zubettgehen sein wie ein heißes Bad, ein Buch lesen oder beruhigende Musik hören. Vermeiden Sie stimulierende oder die Konzentration fordernde Tätigkeiten wie arbeiten, Videospiele oder Rechnungen bezahlen.
3. Schaffen Sie eine schlaffördernde Umgebung (dunkel, ruhig, gemütlich und kühl).
4. Investieren Sie in eine gute Matratze
5. Das Schlafzimmer ist zum Schlafen und zur Entspannung da, es ist kein Arbeitszimmer.
6. Nichts ins Schlafzimmer, was nicht dort hingehört! Verbannen Sie Arbeitsunterlagen, Computer und Fernseher.
7. Achten Sie darauf, dass zwischen Essen und Trinken vor dem Schlafen mindestens 2-3 Stunden liegen.
8. Sport tut Ihrem Schlaf gut.
9. Koffein vor dem Schlafen – lieber nicht!
10. Am besten ganz aufs Rauchen verzichten. Wenn Raucher zu Bett gehen, treten bei ihnen nächtliche Entzugserscheinungen auf, die den Schlaf stören können.
11. Vermeiden Sie Alkohol direkt vor dem Schlafen.

PD Dr. med. Axel Eickhoff von DGVS in bundesweiten Vorstand der Sektion Endoskopie gewählt

Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Infektiologie will als Sprachrohr der Patienten eine stetige Verbesserung der Behandlungsqualität in der Endoskopie erreichen.



Als er im Vorfeld des Kongresses Viszeralmedizin 2018, den die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS) Mitte September in München ausgerichtet hat, gefragt wurde, ob er sich für den Beirat der Sektion Endoskopie zur Wahl stellen würde, habe er sich zunächst gar keine großen Chancen ausgerechnet, erzählt PD Dr. med. Axel Eickhoff, einer von deutschlandweit 14 neu gewählten Beiratsmitgliedern der Sektion Endoskopie. „Schließlich ist dort die ärztliche Champions League des Fachgebiets vertreten“, so Eickhoff weiter. Umso mehr hat es ihn dann gefreut, dass er so viele Stimmen der rund 6.000 Mitglieder auf sich vereinen konnte. Gewählt auf vier Jahre ist die Hauptaufgabe, das Fachgebiet der Endoskopie nach innen und außen zu vertreten, beispielsweise durch die Mitarbeit an Leitlinien und Gestaltung von Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie die Organisation von Kongressen, Fortbildungen und Fachweiterbildungen.

Bereits vor seiner Wahl hat sich Eickhoff in der Ausgestaltung unterschiedlicher Leitlinien eingebracht, seine neue Position will er noch stärker dafür nutzen, als Sprachrohr der Patienten die Behandlungsqualität in der Endoskopie stetig zu verbessern. „Der Vorstand besteht aktuell aus einer Mehrzahl von Vertretern aus kommunalen Großkrankenhäusern. Wir wissen durch unsere aktive Arbeit mit und an den Patienten, wo der Schuh noch drückt und an welchen Stellschrauben gedreht werden muss“, erklärt Eickhoff.

Betriebsausflug mit dem Bulli

Klinik-Mitarbeiterin gewinnt ein Wochenende mit dem Kulttransporter

Anfang 2018 startete Radio Primavera die Aktion „Gewinne ein Wochenende mit dem Bulli“ – „da habe ich direkt mitgemacht und angerufen“, erzählt Birgit Bock aus dem Zentralarchiv des Klinikums Hanau. Und sie hat gewonnen – Ein ganzes

Wochenende auf Tour mit dem Bulli. Sie hat dazu im Juni Kollege Steffen Burger sowie ihre Chefin Sigrid Flögel eingeladen und ihren Mann eingepackt. Dann ging es in Klinikum Hanau-Montur ein Wochenende lang die Mosel entlang – knapp 200 Kilometer und viele ausgelassene Stunden fernab des Alltags. „Die Chefin durfte fahren“, berichtet die stolze Gewinnerin und Sigrid Flögel gibt zu: „Das ist gar nicht so einfach, dauernd wollte ich den nicht fahren.“ Aber die Erfahrung und die Gaudi waren es wert und bleiben noch lange in Erinnerung.



Sigrid Flögel, Birgit Bock, Steffen Burger und Michael Bock on Tour mit dem Bulli (v.l.n.r.)

Kurz vorgestellt: Neue Gesichter und Positionen im Klinikum



Dr. med. Alexander Genthner, Leitender Oberarzt der Medizinischen Klinik II sowie Gastroenterologe im Facharztzentrum Hanau

Dr. med. Alexander Genthner ist fast schon ein alter Hase im Klinikum Hanau. Nach seinem Medizinstudium an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz schloss er die Facharztausbildung in der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Infektiologie des Klinikums Hanau an. Diese beendete er im Juli 2011 mit dem Facharzt für Innere Medizin. Seitdem arbeitete er als Oberarzt und später als ärztlicher Leiter der Endoskopie-Abteilung. Im Jahr 2016 kamen die Anerkennung zum Facharzt für Gastroenterologie sowie die abgeschlossene Promotion hinzu. Seit März 2018 ist er leitender Oberarzt der Medizinischen Klinik II und besetzt die Stelle des Gastroenterologen im Facharztzentrum Hanau.



Sonja Jens, stellv. Leitende Hebamme

Hebamme zu werden war für Sonja Jens ein Jugendtraum, schon damals hat sie Sonntagshilfe in einem Nonnenkrankenhaus geleistet und in der Geburtshilfe schnell gemerkt, was ihre Berufung ist. Auf ihrem Weg zum Traumjob musste die zierliche Powerfrau einige Hürden überwinden – man sagte ihr sie sei zu klein und zu zart für den Beruf. Doch Sonja Jens gab nicht auf, schloss 1996 ihre Ausbildung ab und arbeitet seitdem als Hebamme. Seit 1. März 2018 ist sie stellvertretende Leiterin des Kreißsaals im Klinikum Hanau.



Doctor-medic Diana Krohn, Sektionsleitung Pneumologie

Doctor-medic Diana Krohn legte ihre Facharztprüfung zur Ärztin für Innere Medizin und Pneumologie im Jahr 2007 in Rumänien ab und zog danach nach Deutschland. Hier arbeitete sie zunächst als Assistenzärztin und später als Oberärztin in der Pneumologischen Fachklinik Bethanien in Solingen. Weiterhin machte sie Halt in Paderborn und Fulda bevor sie im Frühjahr 2018 ans Klinikum Hanau kam und dort die Sektionsleitung Pneumologie innerhalb der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin übernahm. Die gebürtige Rumänin ist verheiratet und hat extra einen Deutschkurs belegt, um ohne Hindernisse ihre berufliche Karriere in Deutschland weiter ausbauen zu können.



Amin Rouhollahpour, Oberarzt der Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie

Inzwischen hat sich Amin Rouhollahpour am Klinikum Hanau eingelebt – er ist seit Oktober 2017 nach eigenen Worten „mit Stolz“ Oberarzt in der Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie. Bevor er nach Hanau kam, war er mehrere Jahre Assistenzarzt im Bereich Herzchirurgie in Luxemburg und an der Uniklinik Frankfurt. Neben seiner Facharztausbildung zum Gefäßchirurgen am Klinikum Darmstadt hat er außerdem eine Ausbildung zum Phlebologen in der Oberwaldklinik in Grebenhain absolviert. Der Gefäßmediziner schaut gerne über den Tellerrand – in seiner Studienzeit verbrachte er unter anderem Auslandssemester in Houston, Texas und New York City.



Julia Seserko, Onkologische Fachpflegekraft

Julia Seserko ist bereits seit 2001 im Klinikum Hanau und hat hier ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin absolviert. Zwischen 2004 und 2015 arbeitete die Mutter eines Kindes in der Onkologie und war von 2012 – 2015 stellvertretende Bereichsleitung auf den Stationen H10C und H11C. Zwischenzeitlich hat sie eine Weiterbildung zur Praxisanleiterin sowie zur onkologischen Fachpflegekraft abgeschlossen. Seit Beginn des Jahres 2018 ist sie in der onkologischen Pflegeberatung des Klinikums tätig. Als Fachpflegekraft berät sie Kollegen, Patienten und deren Angehörige im Umgang mit der Erkrankung.



Vier Mal vom Magazin Focus TOP-platziert

Gleich in vier Bereichen, drei Mal national und ein Mal regional hat das Münchner Magazin Focus sein TOP-Siegel an das Klinikum vergeben. Im neuen Ranking für 2019 wurde das Haus als nationale Top-Adresse für die Bereiche Geburten und Parkinson ausgezeichnet, auch der Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Infektiologie, PD Dr. med. Axel Eickhoff, wurde zum dritten Mal in Folge für den Bereich Gastroskopie als nationaler TOP-Mediziner gelistet. Focus hat auch das Gesamthaus erneut in die regionale TOP-Klinikliste für Hessen aufgenommen. Damit hat das Klinikum

seine exzellente Wertung aus der Vorgängerliste von 2018 bestätigt. „Wir sind sehr stolz auf diese Bewertung“, erklärt der Geschäftsführer Volkmars Bölke, „denn sie ist ein Beweis für unseren erfolgreichen Modernisierungskurs der vergangenen Jahre und stellt zugleich ein großes Lob für die Leistungen unserer Mitarbeiter dar.“ Besonders herausgestanden hat das Team der Klinik für Neurologie um Chefarzt Dr. med. Sven Thonke, das mit dem Schwerpunkt Parkinson besonders gut abgeschnitten hat, mit seinem Pflegestandard und Medizin-Score, der sich unter anderem aus dem Anteil der Fachärzte,

besonderen ärztlichen Qualifikationen und Versorgungsschwerpunkten sowie der medizinischen Geräteausstattung zusammensetzt. Für den Bereich Geburten ist die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe gelistet, auch sie überzeugt mit seinem sehr hohen Medizin-Score und Pflegestandard. „Wir sind besonders auf die Versorgung von Risikogeburten, z.B. bei Diabetes, Früh- oder Mehrlingsgeburten spezialisiert, dass wir mit unserem Versorgungskonzept im nationalen Ranking überzeugen konnten, freut mich und mein Team natürlich sehr“, so der Chefarzt der Klinik, PD Dr. med. Thomas Müller.

Ausgeliefert?

Ein Impuls der katholischen Seelsorge

„Ich fühle mich total ausgeliefert.“ „Ich bin hier völlig abhängig“ oder „ans Bett gefesselt.“ Das ist das Gefühl, von dem mir Kranke mitunter erzählen. Mit einer ernsten Krankheit oder für eine Operation hier eingeliefert zu werden, ist keine schöne Erfahrung.

Eigentlich kennen wir Menschen uns aus mit Abhängigkeit: Kleine Kinder sind abhängig von den Eltern. Kinder wie Erwachsene wollen anerkannt und geliebt werden. Für unseren Lebensunterhalt müssen wir arbeiten, von wenigen Ausnahmen abgesehen. Und im Alter brauchen wir für manches doch Hilfe von anderen. Manche Abhängigkeiten nehmen wir freiwillig – ohne nachzudenken – in Kauf: Wir „brauchen“ ein Auto und „unterhalten“ es? Wir arbeiten oft mehr als nötig ist und uns gut tut? Wir rauchen? Wir gönnen uns keine Pause?

Einmal „frei sein“ und nichts tun zu müssen, das wünschen sich viele, die abhängig beschäftigt sind, auch in der Krankenpflege. „Dolce far niente“, süßes Nichtstun ist die Urlaubssehnsucht vieler Italienreisenden. Aber irgendwie will uns das „Nichtstun“ nicht gelingen.

Wenn Kranke sich „ausgeliefert“ fühlen, meinen sie häufig das Gefühl, dass Andere - Ärzte und Ärztinnen, Behandelnde, Pflege- und Servicekräfte - die Macher sind. Es geht um Ohnmacht, ohne Macht zu sein, nichts „selbst machen“ zu können. Nachdenken und die Zeit dafür zu haben – ist das Nichts? Überlegen, was ich zu meiner Genesung beitragen kann: Gelassenheit, Geduld, gesunde Ernährung – ist das Nichts? „Ach Gott!“ – auch Beten ist etwas, jedenfalls mehr als Nichts.

Ganz so ohnmächtig, wie wir – Gesunde und Kranke – meinen, sind wir meistens nicht. Und was tun Sie?

Ihr Klinikpfarrer Peter Schmalstieg



Unsere nächsten Veranstaltungen für Sie

6. Dezember 2018, 17:30 Uhr

Aula der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Arzt-Patienten-Seminar:

Das Aortenaneurysma: Entstehung, Risiken, Diagnose

Dr. med. Karsten Schmidt-Schoormann

10. Januar 2019, 17:00 Uhr

Erdgeschoss HC-Gebäude

Vernissage der Kunstausstellung „LebensRäume“ von Jürgen Lecher

Die Ausstellung läuft bis 27. April 2019

19. Januar 2019, 11:00 – 13:00 Uhr

Erdgeschoss HB-Gebäude;
Konferenzraum 115, 5. OG, HB-Gebäude

Adipositasstag am Klinikum

mit Vorträgen und Ausstellung zum Thema

07. Februar 2019 17:30 Uhr

Aula der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Arzt-Patienten-Seminar zum Weltkrebstag: Krebs und das Immunsystem

PD Dr. med. Martin Burk

07. März 2019 17:30 Uhr

Aula der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Arzt-Patienten-Seminar: Schmerzen an Hüfte, Fuß und Sprunggelenk – individualisierte Ursachenforschung und Behandlungsmöglichkeiten

Prof. Dr. med. Mark Lehnert

Publikationen aus dem Klinikum

Schröder L, Fricker R, Stein RG, Rink T, Fitz H, Blasius S, Wöckel A, Müller T: Evaluation of sentinel lymph node biopsy prior to axillary lymph node dissection: the role of isolated tumor cells/micrometastases and multifocality/multicentricity- a retrospective study of 1214 breast cancer patients. Arch Gynecol Obstet. 29. März 2018

Vorträge und Vorsitze

Dr. med. F. Straulino: Colonoscopy with the sterile single use endoscope Invendoscope SC 210. DDW - Digestive Disease Week, 02. - 05.Juni 2018, Washington DC; USA

Dr. med. N. Tschewinski: Sa 1943: Coecal intubation time with the 3D navigation system Scopilot versus standard colonoscopy. DDW - Digestive Disease Week, 02. - 05.Juni 2018, Washington DC; USA

PD Dr. med. A. Eickhoff: Komplikationen in der Endoskopie - How-to do. Jahrestagung der DGVS - Kongress Viszeralmedizin 2018, 14. September 2018, München

PD Dr. med. A. Eickhoff: Das große Kolonadenom - pro Endoskopie - aber wie? 1. Marburg-Gießener Endoskopieforum, 26. Mai 2018, Marburg

PD Dr. med. A. Eickhoff: Update interventionelle Endoskopie - 6. Ludwigshafener GastroTage 2018; 09.Juni 2018, Ludwigshafen

PD Dr. med. A. Eickhoff: Endoskopische Innovationen im GI-Trakt – was hat Potenzial? Endoskopie des Internisten; 124. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin DGIM, 14. April 2018, Mannheim

PD Dr. med. A. Eickhoff: Update on HF-electrosurgery for GI-endoscopy with Endo-cut and APC. 3rd Karolinska Lower-GI Endoscopy Course; Karolinska Institut, 12.März 2018, Stockholm

Dr. med. S. Hayati: Only hot or better not? - Endoskopische Gastrostomie mit Nekrosektomie bei nekrotisierender Pankreatitis mit Cold-Spaxus-SEMS; Vortrag auf der Rhein-Main-Gesellschaft für Gastroenterologie, 17. Oktober 2018, Frankfurt

Dr. med. H. Greb: Mit Botox geht nicht alles glatt – Seltene Komplikation nach Injektion am gastroösophagealen Übergang; Vortrag auf der Rhein-Main-Gesellschaft für Gastroenterologie, 17. Oktober 2018, Frankfurt

Dr. med. S. Blümel: Komplexe DHC-Stenose bei chronischer Pankreatitis; Vortrag auf der Rhein-Main-Gesellschaft für Gastroenterologie, 17. Oktober 2018, Frankfurt



Klinikum goes Washington: Dr. med. Natalja Tschewinski und Dr. med. Fabian Straulino (beide Medizinische Klinik II) mit Postervorträgen auf der Digestive Disease Week 2018

Wir gratulieren...

Sie sind es, die einem Krankenhaus ein Gesicht geben: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich im direkten Kontakt oder hinter den Kulissen um die Patienten des Klinikums Hanau kümmern. Hier stellen wir Ihnen diejenigen vor, die sich seit vielen Jahren Tag für Tag für Sie einsetzen.

40
jähriges
Dienstjubiläum

Hans-Joachim Gietl
Eva-Maria Herget
Beate Junk
Gabriele Muhl

Christoph Klein
Daniela Stock-Kollmann
Ursula Lein
Michael Stamm

Susanne Uckelmann
Jutta Böhm-Wacker

25
jähriges
Dienstjubiläum

Silke Arndt
Karin Enders
Heike Fischer
Kerstin Gruhl
Blanka Gutknecht

Valentina Ivanova-Tarallo
Cornelia Peter
Frank Sander
Meike Schmidt
Peter Stiller

Hedwig Tomaszewski
Bianca Ungermann
Marion Mader-Weckler
Eva Zahrada

DANKE!

Mit ihren Spenden an das Klinikum Hanau leisten Einzelpersonen, Firmen oder andere Organisationen einen wichtigen Beitrag zur Gestaltung des Klinikaufenthalts. Von dem Geld werden neue Geräte angeschafft oder es wird investiert, um die Zeit im Krankenhaus für Patienten und Angehörige so angenehm wie möglich zu machen. In unserem Spendenticker stellen wir Ihnen eine Auswahl der Unterstützer vor und verbinden damit zugleich unseren Dank – auch im Namen aller Patienten – für diese Zuwendungen.

+++Goldenes Hochzeitspaar spendet 4.330 Euro+++

Als Waltraud und Horst Benn aus Steinheim zu ihrer Goldenen Hochzeit am 30. Juni 2018 einluden, taten sie gleichzeitig etwas Gutes. „Wir haben eigentlich alles, was wir brauchen“, sagt Waltraud Benn. Und aus diesem Grund baten sie ihre Gäste statt teure Geschenke zu besorgen, lieber eine Spende für den Verein Sterntaler e.V. in die bei der Feier bereitgestellte Spendenbox einzuwerfen. „Unserer Bitte kamen viele der 130 geladenen Gäste nach“, berichtet Horst Benn – insgesamt 4.330 Euro kamen zusammen.

+++Leo-Club Main-Kinzig sammelt mit Cocktails und Kinderschminken 2.700 Euro für die Kinderklinik+++

Auf dem Hanauer Bürgerfest haben sie den Cocktailstand bemannt und das Kinderschminken übernommen. So hat der Leo-Club Main-Kinzig, die Jugendorganisation des Lions Club International mit seinen aktuell zehn aktiven Mitgliedern 2.700 Euro gesammelt, die die Vizepräsidentin im Amtsjahr 2017/2018, Elisa Baldan, an Dr. med. Winfried Krill, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Hanau und an den Förderverein Sterntaler e.V. übergeben hat. Unter dem Motto „we serve“ engagieren sich bei Leo Jugendliche zwischen 16 und 30 Jahren für die Gemeinschaft und organisieren beispielsweise Benefizveranstaltungen.

+++Tombola der Nord-Micro GmbH & Co. OHG bringt 2.200 Euro für die Sterntaler+++

Knapp 20 Kilometer sind es von der Nord Micro GmbH & Co. OHG in Bergen-Enkheim zum Klinikum Hanau. Eine Strecke, die der Betriebsratsvorsitzende Andreas Schmitt und sein Stellvertreter Thomas Dietz im Namen aller Mitarbeiter des Unternehmens gern fahren, um auch in diesem Jahr wieder ihre Spende an die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zu übergeben. Mit einer Tombola auf den beiden Mitarbeiterfesten, bei denen Lose für jeweils 1 € verkauft werden, sowie durch diverse firmeninterne Spendenaktionen wurden diesmal wieder 2.200 Euro gesammelt.

+++Hofladen Weinberghof spendet 2.000 Euro an die Kinderklinik+++

Im Hofladen Weinberghof von Gudrun Schmidt aus Maintal-Hochstadt gibt es Marmelade und besonders zur Weihnachtszeit Plätzchen und Glühwein sowie Kinderpunsch. Die Jahreseinnahmen in Höhe von 2.000 Euro hat sie nun zum zwölften Mal in Folge an den Förderverein Sterntaler e.V. gespendet. Gudrun Schmidt, Marlies Scheerer



und Elfriede Mankel überreichten den Spendenscheck stellvertretend für die insgesamt zehn beteiligten Damen. „Die Zutaten für alles spenden wir natürlich, damit der Erlös aus dem Hofladen komplett an den Förderverein geht“, sagt Gudrun Schmidt.

+++Erster Platz für die Sterntaler bei Aktion „Herz zeigen“ von dm+++

Seit mittlerweile 27 Jahren unterstützen die Sterntaler die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Hanau. Der Verein freut sich über jede Unterstützung und konnte dadurch schon viele Ziele erreichen. Darunter die Verschönerung und Ausstattung der Räumlichkeiten, die Gewährleistung der Elternumaufnahme bei schwerkranken Kindern, eine kindgerechte Ausstattung der Patientenzimmer sowie eine 24-Stunden-Ambulanz. Bei der dm-Aktion „Herz zeigen“ stimmten die Kunden der Filiale am Kinzigbogen in Hanau nun für diese Projekte – insgesamt 1000 Euro spendet die Drogerie an die teilnehmenden Einrichtungen. 600 Euro gehen an den Erstplatzierten, die Sterntaler e.V.

Wortsalat rund um das Thema Schlaganfall

Liebe Leser, in unserem Rätsel haben wir Ihnen zwölf Begriffe rund um das Titelthema des Heftes versteckt. Finden Sie alle? Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Suchen.

O	O	N	Q	L	J	A	D	W	L	Y	G	G	C	T	P	S	D	R	E	N	E
Q	W	P	O	O	I	Q	C	V	L	B	T	J	E	F	S	H	S	H	D	U	E
X	T	D	U	R	C	H	B	L	U	T	U	N	G	S	S	T	Ö	R	U	N	G
N	H	L	M	C	S	V	G	Q	N	F	H	I	R	N	S	C	H	L	A	G	V
T	E	L	T	I	W	B	G	H	P	D	I	H	O	K	X	Y	L	H	N	F	G
Y	C	D	I	U	E	Q	C	W	B	W	T	D	D	L	I	S	Y	Y	S	M	Y
Q	F	T	H	R	O	M	B	E	K	T	O	M	I	E	B	E	K	I	V	R	R
L	G	K	A	V	O	R	B	E	U	G	U	N	G	M	L	I	D	E	F	R	R
G	B	S	W	S	K	R	F	G	J	T	W	P	H	S	U	M	I	V	R	Q	Q
M	J	M	I	F	D	L	R	G	Z	M	V	D	L	J	T	B	A	S	E	C	D
F	O	I	L	C	G	Z	G	N	C	I	X	B	D	L	G	L	G	L	H	O	K
E	R	Q	P	J	Y	Y	O	W	L	T	K	R	M	A	E	U	N	B	A	D	T
I	P	G	D	I	B	B	X	T	V	T	R	H	U	V	F	T	O	U	B	K	E
G	W	M	O	Q	T	G	E	Y	S	T	L	F	O	K	Ä	H	S	L	I	V	N
F	Q	V	V	B	T	Z	B	X	R	B	Q	O	I	P	ß	O	E	R	L	Z	P
S	E	C	I	L	R	V	I	V	G	E	A	T	E	W	E	C	G	N	I	Q	O
K	W	L	N	O	T	A	U	F	N	A	H	M	E	X	J	H	E	U	T	M	M
W	D	K	K	N	E	R	V	E	N	Z	E	L	L	E	N	D	H	M	A	Y	G
B	I	J	T	C	I	U	A	H	H	K	H	S	E	O	A	R	I	L	T	A	N
F	G	P	R	C	I	F	I	G	N	O	P	Y	K	I	J	U	R	L	I	Y	G
H	T	W	H	D	G	X	X	F	O	Q	T	Z	C	C	H	C	N	K	O	A	E
Q	H	E	R	Z	X	Y	O	W	H	Y	X	W	V	E	K	K	N	X	N	J	J

Die Auflösung des Rätsels finden Sie im nächsten Heft.

Lösung für "Wortsalat rund ums Thema Demenz"

P	A	M	N	Q	J	J	L	I	J	U	N	E	U	R	O	L	O	G	I	E
V	E	R	G	E	S	S	E	N	C	J	D	Y	B	E	M	K	F	M	L	A
O	N	Y	B	J	Q	Y	D	B	X	K	E	P	R	G	N	P	T	H	G	W
I	E	P	T	D	W	U	K	K	W	I	M	K	D	W	D	H	E	C	E	X
R	O	V	E	R	W	I	R	R	T	U	E	Y	W	T	T	K	K	S	D	S
Y	O	X	S	Z	P	M	J	M	S	O	N	Y	W	B	V	I	M	V	A	R
E	H	K	A	L	C	O	J	S	M	G	Z	P	L	E	H	F	Y	Q	C	J
T	V	R	B	D	E	M	E	N	Z	E	B	J	C	Q	K	H	M	F	H	H
H	A	R	A	L	T	E	R	E	D	E	G	Q	Z	U	L	R	E	T	S	
J	L	N	B	H	E	D	S	R	J	A	A	E	Z	P	N	O	O	P	N	G
K	Z	C	U	C	P	G	F	V	J	C	U	W	Q	P	Z	M	E	K	I	E
T	H	M	B	Q	M	E	E	E	H	F	O	C	I	U	S	Y	G	S	J	
B	E	G	T	I	M	S	E	N	K	T	H	Y	M	J	K	J	E	V	N	
G	I	Y	I	L	O	L	Y	S	V	N	R	N	G	I	A	L	I	D	E	K
A	M	R	Q	S	Q	R	P	Y	M	I	A	H	D	D	J	W	Y	U	R	E
K	C	Q	H	T	E	B	C	S	Y	S	G	E	W	T	M	U	Q	L	L	K
F	R	T	I	X	B	M	F	T	M	D	T	I	H	L	H	R	V	D	U	P
X	X	J	I	J	O	R	S	E	R	T	E	T	M	V	I	S	J	C	S	J
O	R	B	V	E	J	Y	L	M	G	Z	F	Y	I	E	I	R	B	I	T	B
F	T	G	O	E	N	P	R	P	V	G	Y	V	A	G	T	E	G	D	X	B
T	D	J	G	L	U	R	I	C	N	L	P	H	L	B	G	K	H	M	L	Y

1. Vergessen
2. Neurologie
3. Gedächtnisverlust
4. Verwirrt
5. Alzheimer
6. Gedächtnis
7. Alter
8. Demenz
9. Nervensystem
10. Gewohnheit
11. Geduld
12. Demenzbeauftragte

Besuchen Sie das Klinikum auch im Internet unter: www.klinikum-hanau.de
 Das Main Klinikum Hanau finden Sie auf der Webseite zum Download unter:
Ihr Klinikum > Öffentlichkeitsarbeit > Klinikzeitung

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird im vorliegenden Heft die gewohnte männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung des weiblichen Geschlechts, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

Impressum

Herausgeber Klinikum Hanau GmbH
 Leimenstraße 20, 63450 Hanau
 Telefon: (06181) 296-0
 V.i.S.d.P. Volkmarr Bölke

Architektur M-Gebäude, 2. BA (heute HB-Gebäude):
 Architekten Witan Russ Lang GbR, Frankfurt
 Druck Verlagsbüro Bernd Schneider, Hanau

Auflage 5.000 Stück
 © 2018 Für alle Beiträge bei der Klinikum Hanau GmbH.
 Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher
 Zustimmung des Herausgebers.

Konzeption / Redaktionelles Konzept / Layout
 Michaela Farr, Janina Sauer / Ross Werbeagentur GmbH
 Bildmaterial: Öffentlichkeitsarbeit / Benjamin Klenner

KLINIKUM HANAU
Klinikum Hanau GmbH
 Leimenstraße 20
 63450 Hanau
 Telefon (06181) 296-0
 Telefax (06181) 296-6666
 kontakt@klinikum-hanau.de