

Main

KLINIKUM HANAU

I/20

Magazin für Patienten, Mitarbeiter und Besucher des Klinikums Hanau



DIE NEUE KLINIK FÜR RHYTHMOLOGIE

Eingespieltes Team gegen
Herzrhythmusstörungen

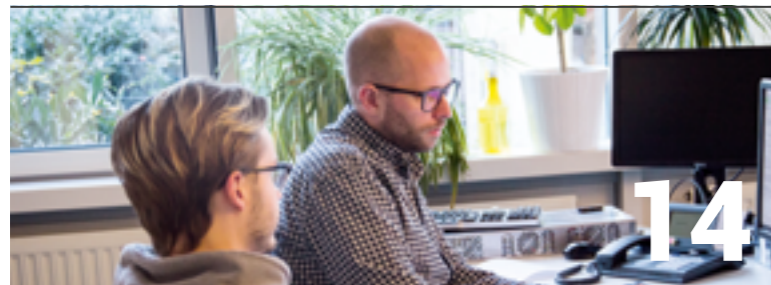
NEUES AUS DER RADIOLOGIE

WIR FRAGEN – DER EXPERTE ANTWORTET
Proktologie



06

NEUES AUS DER RADIOLOGIE



14

HINTER UNSEREN KULISSEN

Ein Tag in der IT-Abteilung



10

TITELTHEMA RHYTHMOLOGIE

Unsere neue Klinik stellt sich vor

WIR FRAGEN – DER EXPERTE ANTWORTET

Proktologie



16

- 04 EDITORIAL**
- 05 KURZ BERICHTET**
Hanau leuchtet lila,
Facharztzentrum Hanau
erweitert sein Angebot
- 06 – 07 NEUES AUS DER RADIOLOGIE**
- 08 MUT ZUM VORREITER**
Zentrale Notaufnahme
- 09 KLINIKTICKER**
- 10 – 13 TITELTHEMA RHYTHMOLOGIE**
Unsere neue Klinik stellt sich vor
- 14 – 15 HINTER UNSEREN KULISSEN**
Ein Tag in der IT-Abteilung
- 16 – 17 WIR FRAGEN – DER EXPERTE ANTWORTET**
Proktologie
- 18 HESSENS HELDEN 2019**
Bernd Emmericht von HR4
ausgezeichnet
- 19 KURZ VORGESTELLT NEUE GESICHTER UND POSITIONEN**
- 20 ERFOLGREICHE PREMIERE**
Neuer Metallstent ermöglicht
Linderung bei schwerkranken
Patienten
- 20 AUFBRUCH ZU DEN KLEINEN DINGEN**
Ein Impuls der katholischen
Seelsorge
- 21 AKTUELLE PUBLIKATIONEN**
- 22 DIENSTJUBILÄEN**
Seit Jahren im Dienst für
die Patienten
- 23 UNSERE UNTERSTÜTZER**
Wir sagen Danke
- 24 RÄTSELSPASS**
Wortsalat rund um das
Titelthema
- 24 IMPRESSUM**

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Es schlägt 60- bis 80-mal pro Minute, rund um die Uhr, zirka 100.000-mal pro Tag. In dieser Zeit befördert das Herz rund 7.000 Liter Blut durch unseren Körper. Es ist unser Motor und wenn der nicht mehr richtig läuft, kann sich das beispielsweise in Form von innerer Unruhe, Herzrasen, Schwindel, Atemnot oder Leistungsschwäche bemerkbar machen. Dann sollten Betroffene unbedingt zum Arzt gehen.

Seit dem ersten Januar hat sich unser medizinisches Spektrum um den Fachbereich der Rhythmologie als Spezialgebiet der Kardiologie erweitert. Wir freuen uns, dass wir mit Chefarzt Dr. med. Guido Groschup und seinem Expertenteam jetzt das gesamte Spektrum der elektrophysiologischen Untersuchungen bereithalten und so eine wohnortnahe Versorgung sicherstellen können. Damit Sie, liebe Leserinnen und Leser, sich schon mal ein besseres Bild von unserem neuen Chefarzt und seinen Aufgaben machen können, haben wir der Rhythmologie in diesem Heft die Titelgeschichte gewidmet und genau nachgefragt, wie ein Rhythmologe das Herz wieder in den richtigen

Takt bringt. In diesem Heft stellen wir Ihnen wieder einige unserer Experten vor: Beschwerden am Po sind für viele ein unangenehmes Thema, das man aber auf keinen Fall aussitzen sollte. Wenn es juckt, brennt oder nässt, sollte man Arzt gehen, die Spezialisten dafür sind die Proktologen. Wir haben im Interview mit dem Leiter der Proktologie, Dr. med. Ralph Siemer, über sein Behandlungsgebiet und aktuelle Therapiemethoden gesprochen. Außerdem möchten wir Ihnen diesmal einen ganz besonderen Mitarbeiter unseres Hauses im Portrait vorstellen, der sich weit über seinen Job hinaus für das Klinikum engagiert. In unserer Reportage nimmt Sie das Team der IT mit hinter die Kulissen. Ein Computer allein reicht heute nämlich nicht mehr aus, IT-gestütztes Arbeiten ist in allen Bereichen gefragt, vom OP über Station bis in die Verwaltung.

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

Ihr Geschäftsführer Volkmar Bölke



Hanau leuchtet lila

Zum Welt-Frühgeborenen-Tag haben das Klinikum und der Förderverein Sterntaler das Schloss Philippsruhe zum Strahlen gebracht

Wer am Abend des 17. November am Schloss Philippsruhe vorbeikam, hat sich wahrscheinlich über die neue Beleuchtung des Hanauer Wahrzeichens gewundert: Ab 17 Uhr erstrahlte das Schloss nämlich in knalligem Lila, eine Aktion des Fördervereins Sterntaler e.V., zusammen mit dem Klinikum Hanau. Hintergrund war der Welt-Frühgeborenen-Tag, der auf die Belange der Kleinsten der Kleinen und ihren Familien aufmerksam machen soll.

Unter dem Motto „Purple for Premies“ erstrahlen dann rund um den Globus bekannte Sehenswürdigkeiten in lila, in diesem Jahr erstmalig auch in Hanau. „Das Schloss Philippsruhe

heute Abend gemeinsam lila zu beleuchten, ist kein kleines Licht am Wegesrand, sondern ein strahlendes Zeichen für die Bedürfnisse der kleinsten Patienten“, so Oberbürgermeister Claus Kaminsky, nachdem er das Gebäude per Knopfdruck in violetter Beleuchtung getaucht hatte. Er nutzte die Gelegenheit außerdem, um den Verantwortlichen des Fördervereins Sterntaler e.V. zu danken, die bereits seit 1991 die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Hanau und damit auch die Arbeit auf der Frühchen-Intensivstation unterstützen. Das Team um die erste Vorsitzende, Martina Wichels, hatte auch den Anstoß zur Beteiligung an „Purple for Premies“ gegeben und freute sich sichtlich über den Erfolg.



Facharztzentrum Hanau erweitert sein Angebot

Dr. med. Christina Trageser verstärkt mit neuem Fachbereich Gynäkologie das Team

Unter einem Dach waren das Facharztzentrum und die Praxis von Dr. Trageser schon länger, seit dem 1. Januar sind die beiden eine noch engere Bindung eingegangen: Seitdem ergänzt die Frauenärztin Dr. med. Christina Trageser das Behandlungsspektrum um den zusätzlichen Bereich der Gynäkologie. Die Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe bietet Patientinnen ein umfassendes medizinisches Leistungsspektrum, von der Krebs- und Schwangerschaftsvorsorge über Gebärmutterhalskrebs-Impfungen bis hin zum Ultraschall der Brust, des Unterleibs und in der Schwangerschaft. „Für meine Patientinnen ändert sich durch diese Neustrukturierung nichts, außer den Räumlichkeiten. Statt in den dritten Stock der Leimenstraße 2 müssen sie jetzt nur noch in den ersten“, so Trageser.

Mitten im Stadtzentrum bietet das Facharztzentrum Hanau eine optimale integrierte fachärztliche Versorgung an. Das Expertenteam führt mit langjähriger Erfahrung sowie modernster Medizintechnik außerdem Untersuchungen auf dem Gebiet der Angiologie, Gastroenterologie, Kardiologie und Neurologie interdisziplinär durch. Sie arbeiten eng mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten zusammen. Das ermöglicht kurze Wege und schafft Sicherheit und Vertrauen im gesamten Behandlungsprozess.



Dr. med. Christina Trageser

Neues aus der Radiologie

Kleiner Draht, große Wirkung: 300 Schlaganfall-Patienten mit Thrombektomie behandelt

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 einem 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 kommt bei schweren Schlaganfällen zum Einsatz. Ende Oktober 2019 wurde bereits der 300. Patient am Klinikum behandelt.

Am Klinikum Hanau wird diese Methode bereits seit 2016 angewandt. Hierbei entfernen die interventionellen Radiologen

durch einen winzigen Schnitt in der Leiste über die Leistenarterie Blutgerinnsel aus dem betroffenen Gefäß im Kopf. „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. Durch die Thrombektomie können nicht nur Leben gerettet werden, jeder dritte Patient behält durch den Eingriff außerdem keine schweren bleibenden Schäden und kann sein Leben unabhängig weiterführen. „Statistisch gesehen gelingt das bei einer von drei Behandlungen, das ist in der Medizin eine fast einzigartig hohe Erfolgsquote“, sagt Bangard.

Bei einer Thrombektomie kommt es besonders auf die interdisziplinäre schnelle Zusammenarbeit zwischen Radiologie, Neurologie und Anästhesie an.



Abteilungsmanagerin Nadia Jedra, Medizinisch-technischer Radiologieassistent Tobias Jäger, Chefarzt Prof. Dr. med. Christopher Bangard und Medizinisch-technische Radiologieassistentin Isabel Müller freuen sich über den neuen MRT. (v.l.n.r)

Neuer High-tech Magnetresonanztomograph macht Untersuchungen auf höchstem technischem Niveau möglich

Die Magnetresonanztomographie (MRT) - auch Kernspintomographie genannt - ist ein diagnostisches Verfahren, mit dem Querschnittsbilder des Körpers angefertigt werden, die eine Vielzahl detailgenauer Informationen über Lage, Größe und Beschaffenheit der untersuchten Organe enthalten. Das Verfahren verwendet keine Röntgenstrahlen, sodass es besonders auch für die Untersuchung von Kindern geeignet ist. Mittels der MRT können verschiedene Erkrankungen des Gehirns, der Augen, des Innenohrs und der Wirbelsäule untersucht werden. Außerdem ist eine Darstellung von Knorpeln, Bändern, Weichteilen, Drüsengewebe, Organen und Gefäßen möglich.

Seit kurzem arbeitet das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums mit einem neuen 1,5 Tesla High-end Gerät. Der neue Magnetresonanztomograph stellt im Klinikalltag die ideale Ergänzung zu einem weiteren MRT dar. Der neue Tomograph mit dem Namen „Ingenia Ambition X“

verfügt über eine spezielle Beschleunigungstechnik, die eine noch schnellere Aufnahme der Bilder ermöglicht als bisher. Mit einer neuen Kamertechnik, dem „Vital eye“, werden die Bewegungen des Patienten in Echtzeit registriert und während der Untersuchung noch besser ausgeglichen. Diese technischen Neuerungen garantieren eine merklich verbesserte Bildqualität. Da viele Patienten außerdem Probleme mit der beengten „Röhre“ haben, ist die jetzt 70 cm-Magnetöffnung wesentlich komfortabler als die Vorgängerversion mit 60 cm.

„Ich freue mich sehr, dass wir mit den beiden Hochleistungs-MRTs die Möglichkeit haben, das gesamte Untersuchungsspektrum von muskuloskelettalen Fragestellungen über Herz-MRTs, Darstellung der Becken-Bein-Gefäße in höchster Auflösung bis hin zu dynamischen Leber-MRTs, Prostata-MRTs sowie Kopf- und Wirbelsäulenuntersuchungen anzubieten“, sagt Prof. Dr. med. Christopher Bangard, Chefarzt des Institutes für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.

Höchstes Niveau und Mut zum Vorreiter

Wie sich unsere ZNA Hand in Hand fachlich für die Patienten aufstellt



Die Kolleginnen und Kollegen unserer Zentralen Notaufnahme (ZNA) sichern an 365 Tagen im Jahr und rund um die Uhr die Versorgung von Patienten im Akutfall. Ein solcher Fall kann verschiedenste Fachbereiche betreffen – beispielsweise die Gynäkologie, Neurologie, Unfallchirurgie oder Kardiologie. Das bedeutet zunächst, dass die Ärzte vielseitig ausgebildet sein müssen und im Bedarfsfall auch ein entsprechender Facharzt hinzugezogen werden können muss. Aber wer entscheidet eigentlich, welche Priorität der Notfallpatient hat? Der Erstkontakt läuft in den allermeisten Fällen über das Pflegepersonal der Notaufnahme. „Wir schauen uns den Patienten an, nehmen die Daten auf und legen die Priorität fest“, erzählt Maike Ochsenhirt, pflegerische Bereichsleitung in der ZNA. Das erfordert Fachkenntnisse, Vertrauen im Team und Zusammenhalt. „Unsere Ärzte können sich darauf verlassen, dass, wenn wir sagen ‚der ist jetzt besonders dringend‘, keine Zeit mehr ist, vorher noch jemand anderen anzuschauen“, ergänzt Bettina Vogel, Gesundheits- und Krankenpflegerin in der ZNA.

Da die interdisziplinären Notaufnahmen durch die Zentralisierungen immer mehr an Bedeutung gewonnen haben, sind zusätzliche Qualifikationen unerlässlich geworden. Sowohl für Ärzte als auch Pflegepersonal – das betrifft beispielsweise den noch geschulten und fokussierten Umgang mit Aggression und Gewalt, hoch ansteckenden Krankheiten, Massenanfällen von Verletzten und zahlreichen weiteren schwierigen Situationen. Deshalb wurde Mitte des Jahres 2018 durch den Deutschen Ärztetag die bundesweite Zusatzweiterbildung für Klinische Akut- und Notfallmedizin beschlossen. Und auch im Bereich Pflege könnte ein solcher Beschluss bald folgen – „aktuell gibt es lediglich eine Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), aber wir waren uns schnell einig, dass wir eine solche Weiterbildung für die Pflege wichtig und gut finden“, sagt Maike Ochsenhirt, die bereits jetzt den entsprechenden Kurs für Notfallpflege erfolgreich absolviert hat – bundesweit gehört sie damit zu den ersten. Auch Bettina Vogel und vier weitere Kollegen der Zentralen Notaufnahme in Hanau haben die Prüfung schon abgelegt. „Insgesamt sind wir 29 Pflegekräfte im Team – vier pro Schicht. Während des sechsmonatigen berufsbegleitenden Kurses mussten die Kollegen jeweils eine Woche pro Monat auf uns verzichten und unseren Ausfall kompensieren“, sagt Ochsenhirt. „Das war großartig vom Team, denn zusätzliche Schichten übernehmen, ist keine

Selbstverständlichkeit“, ergänzt Vogel. Um einen Anfang zu finden, konnten erfahrene Pflegekräfte mit mindestens fünf Jahren Erfahrung in der Notaufnahme eine verkürzte Weiterbildung absolvieren, seit Januar 2020 dauert diese generell anderthalb Jahre und kann auch von Berufsanfängern gemacht werden. Eine Kollegin der sechs weitergebildeten Pflegekräfte hat die längere Weiterbildung schon jetzt absolviert. „Wir stellen uns der Herausforderung des Ausfalls gerne, um den Bedürfnissen unserer Patienten auch weiterhin gerecht zu werden“, sagt Ochsenhirt.

Auf der ärztlichen Seite sind die Gesetze schon einen Schritt weiter: Eine Weiterbildung für Mediziner in der Notaufnahme gab es bisher lediglich in Berlin. Nach dem Beschluss des Deutschen Ärztetages, führte Hessen als erstes der 15 verbleibenden Bundesländer, diese im Sommer 2019 auch ein. Dr. med. Florian Unbehaun, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme, gehörte zu den ersten Ärzten, die diese Zusatzweiterbildung absolvieren durften – dazu wurden er und fünf hessische Kollegen von der Landesärztekammer Hessen berufen. Nach gegenseitiger Prüfung erlangten die Mediziner die Zusatzweiterbildung für Akut- und Notfallmedizin. Unbehaun ist seitdem im Gutachterausschuss und prüft monatlich ärztliche Kollegen aus hessischen Notaufnahmen. Inzwischen hat auch schon Dr. med. Hendrik Wyen, Oberarzt der Zentralen Notaufnahme, die Prüfung erfolgreich bestanden. „Ich habe bereits die Weiterbildungsermächtigung beantragt und hoffe, in Zukunft auch hier am Klinikum weitere Kollegen ausbilden zu können“, sagt Unbehaun. Damit gehört die Zentrale Notaufnahme im Klinikum Hanau neben Berlin bundesweit zu den Vorreitern für eine zukunftsorientierte und hochwertige Notfallversorgung. „Die Weiterbildung zur Fachkraft für Notfallpflege ist genau wie die ärztliche Zusatzbezeichnung essentiell, um den Anforderungen des breiten Spektrums einer Zentralen Notaufnahme gerecht zu werden. Nur die Arbeit im Team aus Ärzten und Pflegekräften mit extrem niedrigen Hierarchiestufen kann erfolgreich sein“, sagt der Chefarzt.

Krebspatientinnen mit Fotos Mut machen

Neue Ausstellung „Das bin ich! Starke Frauen nach, mit und trotz Krebs“ der Maintaler Ortsgruppe der Frauenselbsthilfe nach Krebs in der gynäkologischen Ambulanz

Die Diagnose Krebs trifft viele unverhofft und verändert das weitere Leben nachhaltig. Wie soll man nach diesem Schock wieder zurück in den Alltag finden, fragen sich viele Betroffene. Genau hier setzt die Maintaler Ortsgruppe der Frauenselbsthilfe nach Krebs mit ihrer Ausstellung „Das bin ich! Starke Frauen nach, mit und trotz Krebs“ an. „Wir wollen Mut machen und zeigen, dass die Diagnose in vielen Fällen nicht das Ende des Lebens bedeutet, in fast allen Fällen aber das Ende des Lebens, wie wir es bisher kannten. Das eröffnet immer auch neue Chancen“, sagt Nieves Schwierzeck, selbst Langzeitüberlebende von Brustkrebs und heute Leiterin der Maintaler Selbsthilfegruppe. Von Mai bis August waren 22 großformatige Portraitfotos bereits in einer Kunstaussstellung am Klinikum zu sehen, in einer kleineren Ausführung sind sie jetzt zur Dauerausstellung in der gynäkologischen Ambulanz im 1. UG geworden. Anstoß dazu gab Elke Baumann, Teamleitung der Ambulanz: „Ich habe die Bilder im Haus gesehen und die Portraits haben mich nicht mehr losgelassen“, so Baumann. 14 Portraitfotos betroffener Frauen, fotografiert von Anne Schelhaas-Wöll und gepaart mit kurzen Texten, zeigen nicht nur, wie man eine Lebenskrise meistern, sondern diese sogar als Anlass für eine persönliche Weiterentwicklung nehmen kann.



AOK Krankenhaus-Navigator zeichnet Klinikum zwei Mal mit Lebensbäumchen-Siegel aus

Zertifikat steht für überdurchschnittlich gute Behandlungsqualität



Die Schmerzen sind stark und die Angst vor einem operativen Eingriff groß: Wenn Patienten einen langen Leidensweg gehen, ist es ihnen umso wichtiger, eine passende Klinik für ihre Behandlung zu finden. Um diese Suche zu erleichtern, hat die AOK ihren Kliniknavigator entwickelt. Das seit Jahren bewährte Bewertungssystem bereitet Behandlungsergebnisse und Informationen nachvollziehbar und für Laien leicht verständlich auf. Die Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin, unter Leitung von PD Dr. med. Christof Weinbrenner, erhielt das AOK-Siegel für den Therapeutischen Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt.

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, unter Leitung von Prof. Dr. med. Mark Lehnert, freut sich ebenfalls über die AOK-Auszeichnung – hier im Bereich Kniegelenkersatz. Der Krankenhausnavigator beobachtet Behandlungsergebnisse über einen längeren Zeitraum und stellt u.a. anhand der Ergebnisse, Daten über Behandlungsqualität und Erfolg zusammen. „Wenn ein Haus drei Lebensbäumchen hat, gehört es zu den besten 20 Prozent aller bewerteten Kliniken, also zu denen mit den niedrigsten Komplikationsraten“, erklärt Christian Günster, Forschungsbereichsleitung Qualitäts- und Versorgungsforschung beim Wissenschaftlichen Institut der AOK.

Vorgestellt

Unser neuer Chefarzt, Dr. med. Guido Groschup



Dr. med. Guido Groschup

Dr. med. Guido Groschup wurde 1972 in Hannover geboren und ist im Ruhrgebiet aufgewachsen. Nach dem Zivildienst ging es für ihn zum Studium der Humanmedizin an die Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz. Dort hat er auch zum Thema „Identifikation der im Streptolysin-O enthaltenen Domänen mit funktioneller Bedeutung für die Toxinbindung an Membranen“ promoviert.

Nach seiner Assistenzarztzeit in Aschaffenburg, Memmingen, Augsburg und an der Herz- und Gefäßklinik des Rhön-Klinikums Bad Neustadt, legte er im Jahr 2006 seine Facharztprüfung für Innere Medizin und zwei Jahre später für Kardiologie ab. Während dieser Zeit bildete sich auch sein besonderes Interesse für die Rhythmologie heraus – er bildete sich im Bereich der speziellen Rhythmologie weiter und erlangte im Jahr 2014 die entsprechende Zusatzqualifikation. Bevor er zum 1. Januar Chefarzt der neugegründeten Medizinischen Klinik IV – Rhythmologie, am Klinikum Hanau wurde, war er rund achteinhalb Jahre, zunächst als leitender Arzt der Abteilung für Rhythmologie und später als Chefarzt der Medizinischen Klinik II, Rhythmologie, am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau tätig.

„Ich bin glücklich verheiratet mit einer Kinderärztin“, sagt der 47-jährige Wahl-Aschaffener. Gemeinsam haben sie einen 14-jährigen Sohn und eine 12-jährige Tochter. Seine Freizeit widmet Groschup seiner Familie: Er begleitet seine Kinder zu ihren Hobbys oder verbringt gemeinsam mit seiner Frau Abende im Kabarett oder Konzert. Der Musikgeschmack des Rhythmologen ist vielseitig. Neben Rockmusik und dem aktuellen Radioprogramm bestimmt auch zunehmend die Playlist der Kinder das Musikprogramm im Hause Groschup. „Ich genieße aber ebenso die Entspannung bei klassischer Musik“, erzählt er. Wir haben im Interview mit dem Chefarzt unserer neuen Klinik gesprochen und gefragt, was das Besondere an seinem Beruf ist und was er sich für seine Arbeit hier am Klinikum wünscht.

IN ALLER KÜRZE DR. MED. GUIDO GROSCHUP

Familie	Verheiratet, 2 Kinder
Hobbys	Rennradfahren, Joggen
Lieblingsfarbe	Blau
Lieblingsbuch	Hauptsache spannend, die Bücher von Marc Elsberg
Lieblingsmusik	Rock, Klassik, Radioprogramm



Herr Dr. Groschup, was genau macht ein Rhythmologe eigentlich?

Groschup: Die Rhythmologie ist ein Teilgebiet der Kardiologie und befasst sich mit der nicht-invasiven und invasiven Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Dabei ist es heutzutage in vielen Fällen möglich, durch eine Katheterbehandlung, in der Fachsprache Ablation genannt, Rhythmusstörungen im Herzen zu heilen.

Und wie genau funktioniert das?

Groschup: Während einer Elektrophysiologischen Untersuchung arbeiten wir mit einem 3D-Modell des Herzens. Hierdurch können wir originalgetreu, wie mit einer dreidimensionalen Landkarte, ganz genau die Bereiche sehen, die behandelt werden müssen. Mittels eines Katheters veröden wir dann die krankhaften Bereiche, die zu den Herzrhythmusstörungen führen.

Was ist für Sie dabei das Spannendste an Ihrem Beruf?

Groschup: Die Logik der elektrischen Erregungsausbreitung im Herzen. Bei komplexen Herzrhythmusstörungen muss man zuerst versuchen, den Mechanismus der Rhythmusstörung bei dem Patienten zu verstehen, um dann eine individuelle Behandlungsmöglichkeit zu entwerfen. Dabei unterliegt die Rhythmusstörung immer den gleichen Gesetzmäßigkeiten und anatomischen Grenzen, so dass die Lösung durch Geduld, Erfahrung und ein wenig Glück in den meisten Fällen erarbeitet werden kann.

Sind Sie dann bestimmt ein bisschen stolz, wenn Sie die Lösung gefunden haben ...

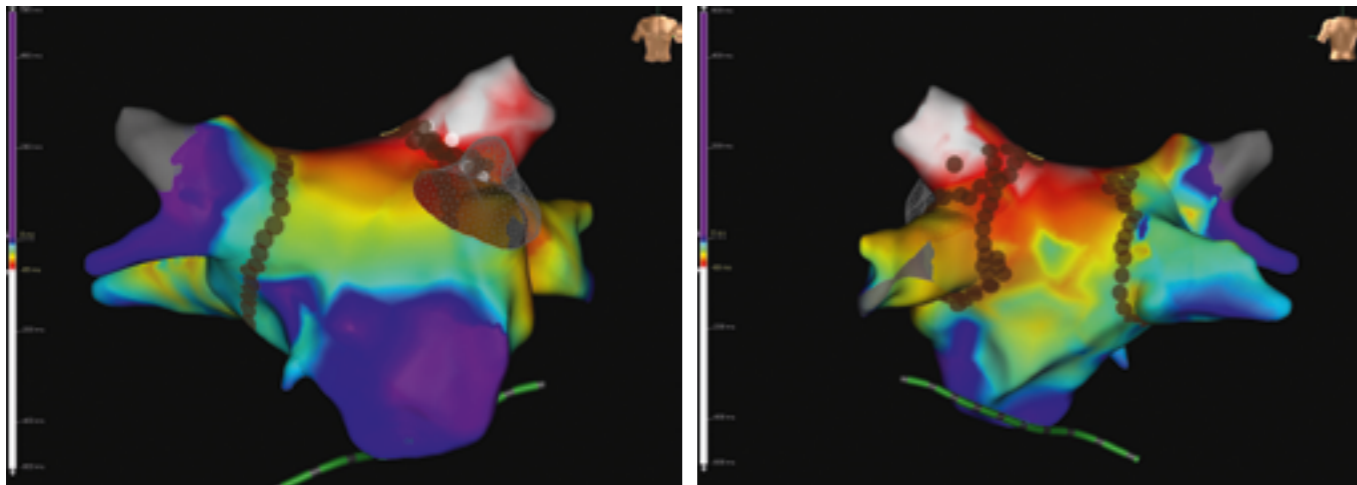
Groschup: Wenn es gelungen ist, einen Patienten von seiner Rhythmusstörung zu befreien und er die Verbesserung seiner Lebensqualität spürbar wahrnimmt, dann macht es einen als Arzt natürlich auch ein wenig stolz.

Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit hier im Klinikum Hanau?

Groschup: Eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Kollegen der Kardiologie und allen anderen Fachdisziplinen, um für Patienten mit komplexen Herzerkrankungen optimale Behandlungsergebnisse zu erzielen. Darüber hinaus wünsche ich mir, dass sich die Rhythmologie gut in das Behandlungsspektrum des Klinikums einfügt und ein zuverlässiger Kooperationspartner für zuweisende Kliniken und niedergelassene Kollegen in der Region wird.



Arbeitsplatz eines Elektrophysiologen.



3D-Map der linken Vorkammer des Herzens. Die Farben zeigen die Erregungsausbreitung im linken Vorhof ausgehend von einer herdförmigen Fehlzündung im Bereich der linken oberen Lungenvene (weißer Bereich). Die braunen Punkte zeigen die Ablationslinie zur Isolation der Lungenvenen (Pulmonalvenenisolation).

Eingespieletes Team gegen Herzrhythmusstörungen

Wie Ihnen in der Klinik für Rhythmologie geholfen werden kann

Jedes Jahr sterben in Deutschland rund 65.000 Menschen an einem plötzlichen Herztod. Was ist die Ursache für dieses unerwartete Lebensende? In den meisten Fällen liegt eine Herzrhythmusstörung zugrunde. Normalerweise schlägt das Herz 60 bis 80 Mal pro Minute und das rund um die Uhr, zirka 100.000 -mal pro Tag. In dieser Zeit befördert das Herz rund 7.000 Liter Blut durch unseren Körper. Der Muskel besteht aus zwei Hälften – die rechte Herzhälfte transportiert das sauerstoffarme Blut beispielsweise von den Beinen in die Lunge, von dort wird das mit Sauerstoff angereicherte Blut von der linken Herzhälfte wieder zurück transportiert. Damit dieses System einwandfrei funktioniert, muss das Zusammenziehen von Vorhöfen und Kammern der beiden Herzhälften im Einklang funktionieren. Gesteuert wird das Ganze über das Reizbildungs- sowie das Reizleitungssystem, den Takt gibt der Sinusknoten, der im Bereich der oberen Einmündung des rechten Vorhofs liegt, an. Abhängig von Alter, Geschlecht und Trainingszustand breiten sich von dort die Schläge pro Minute in den Vorhofwänden aus, die sich zusammenziehen und die Signale in beide Kammern gleichzeitig weiterleiten.

Stimmt diese Taktgebung nicht mehr, spricht man von Herzrhythmusstörungen. In der zum 1. Januar neu gegründeten Klinik für Rhythmologie, die ein Spezialgebiet der Kardiologie ist, liegt der Schwerpunkt auf Patienten mit genau diesem Leiden. Im Elektrophysiologielabor führen Chefarzt Dr. med. Guido Groschup, Oberärztin Dr. med. Peggy Glaser und das Team Katheteruntersuchungen (Ablationen) durch und machen dabei die Bereiche und /oder Leitungen im Herzen ausfindig, die für den aus dem Takt geratenen Herzschlag verantwortlich sind.

Sind diese gefunden, können die krankhaft veränderten Stellen mittels einer Verödung entfernt werden. Für eine erfolgreiche Behandlung ist viel Ursachenforschung notwendig. „Wir müssen die Rhythmusstörungen bei jedem einzelnen Patienten verstehen, um dann eine individuelle Behandlung entwerfen zu können“, sagt Groschup. Jede Rhythmusstörung folgt immer den gleichen Gesetzmäßigkeiten und richtet sich nach anatomischen Mustern. Der Rhythmologe analysiert das, findet heraus, nach welchem System die Rhythmusstörung verläuft und erarbeitet dann den ganz speziellen Behandlungsweg. Bei Bedarf kann für komplexe Rhythmusstörungen ein virtuelles 3D-Bild erstellt werden, in dem die Erregungsausbreitung und viele weitere Informationen dargestellt werden können. Diese helfen beim Aufspüren der Rhythmusstörung. „Die Behandlung erfordert vor allem Geduld, eine ruhige Hand, Erfahrung und manchmal auch das letzte Quäntchen Glück“, sagt Groschup. Eine solche Therapie wird bei zahlreichen schnellen (tachykarden) Herzrhythmusstörungen angewandt und kann diese dauerhaft gut behandeln bzw. in den meisten Fällen sogar heilen.

Die Klinik für Rhythmologie hält das gesamte Spektrum der interventionellen Elektrophysiologie vor. Im Elektrophysiologielabor führt das Team konventionelle Radiofrequenzablationen sowie Pulmonalvenenisolationen mit dem Cryoballon oder mit 3D-gesteuerter RF-Ablation durch. Dabei kommen spezielle Katheter mit einer kontinuierlichen Anpressdruckmessung zum Einsatz.

Ein Chefarzt arbeitet selten allein

Oberärztin Dr. med. Peggy Glaser



Das Arbeitsaufkommen eines gesamten Fachbereichs allein zu stemmen ist quasi unmöglich. Umso besser, wenn man an einer neuen Wirkungsstätte gleich als eingespieltes Team zusammen loslegen kann. Dr. med. Peggy Glaser arbeitete bereits seit 2015 mit Dr. med. Guido Groschup als Oberärztin der Klinik für Rhythmologie in Aschaffenburg zusammen. Als sich ihr Chef entschied, zum Jahresstart 2020 nach Hanau zu wechseln, ging sie diesen Schritt mit. Die gebürtige Meiningerin studierte bis 2007 an der Friedrich Schiller Universität Jena Medizin. Schon während des Studiums begeisterte sich Dr. Glaser für die Kardiologie und begann in diesem Fachgebiet ihre Doktorarbeit. 2009 legte sie ihre Promotion über chronische Koronarverschlüsse in Jena ab.

Nach ihrer Approbation startete Dr. Glaser 2007 ihre berufliche Laufbahn als Assistenzärztin am Klinikum Darmstadt. Hier absolvierte sie zunächst die Weiterbildung zur Fachärztin für Innere Medizin und schloss ihre Ausbildung zur Kardiologin an. Um im Fachgebiet der Rhythmologie tätig zu sein und die Zusatzqualifikation „Spezielle Rhythmologie“ abzulegen, wechselte Dr. Glaser im Oktober 2015 in das bayerische Aschaffenburg. In Hanau freut sie sich jetzt besonders auf die Zusammenarbeit mit den neuen Kolleginnen und Kollegen und darauf, mit ihnen gemeinsam die neue Abteilung am Klinikum aufzubauen.



Chefarztsekretärin
Anne Becht

Mit einem neuen Ärzteteam und einer neuen Klinik kommt natürlich auch jeden Menge Organisationsaufwand hinzu – gemanagt wird das Ganze seit 1. Januar von Anne Becht. Die Chefarztsekretärin der Klinik für Rhythmologie wurde extra für diese Position von Dr. med. Guido Groschup eingestellt und wagt sich damit auf ein – für sie – ganz neues Terrain. Die 38-Jährige hat European Business studiert und nach dem erfolgreichen Bachelor-Abschluss viele Jahre als Führungskraft eines großen Einzelhandelsunternehmens in Mannheim gearbeitet.

Im Jahr 2013 verschlug es sie von Baden-Württemberg nach Hessen. Hier lebt sie gemeinsam mit ihrem Mann und den beiden drei und fünf Jahre alten Töchtern in Großkrotzenburg. Bevor sie an das Klinikum Hanau wechselte, arbeitete Anne Becht zwischen 2013 und 2018 fünf Jahre als E-Commerce Managerin bei george gina & lucy in Langenselbold und anderthalb Jahre als E-Commerce Managerin bei Spielzeugwelten in Großkrotzenburg. „Die Krankenhauswelt ist für mich zwar komplett neu, aber ich freue mich sehr auf meine Aufgaben und viele spannende Herausforderungen, die jetzt auf mich warten“, sagt sie. In ihrer Freizeit verbringt Becht am liebsten so viel Zeit wie möglich mit ihrer Familie.



Teamwork während der Untersuchung: Bildverarbeitung und Analyse im Kontrollraum.

Hinter den Kulissen:

Ein Tag in der IT-Abteilung

7:30 Uhr

Dienstbeginn in der IT-Abteilung des Klinikums. Ohne Informationstechnik können die Kollegen in den Büros nicht arbeiten. Aber auch auf den Stationen, im OP oder in den Ambulanzen wird die Technik gebraucht. Das führt natürlich auch immer mal wieder zu Problemen – diese zu lösen, ihnen vorzubeugen, die IT-Systeme auf dem aktuellsten Stand zu halten und die Datensicherheit zu gewährleisten, sind einige Aufgaben, die hier tagtäglich anfallen. So auch an diesem Morgen im Büro von Tobias Farr, Fachinformatiker für Systemintegration. Er beginnt seinen Arbeitstag mit einem Telefondienst. Der Dienst dauert bis 12 Uhr, dann wird gewechselt. Das Telefon klingelt, Farr hat ein Headset an und nimmt den Anruf entgegen. Eine Kollegin von Station kann einen Patienten im System nicht finden – er bittet sie, ihm die Freigabe zu erteilen, sich aufzuschalten zu dürfen, so kann er die Arbeitsumgebung des Stationscomputers auf seinem Bildschirm im Büro sehen und die Kollegin kann ihm das Problem schildern. Mit



Tobias Farr (rechts) erklärt Azubi Yannick Richter den Vorgang für ein Jahresupdate.

je nach Schwerpunktthema von Kollegen eines bestimmten Teams bearbeitet – jeweils einer aus jedem Team ist immer zu einem Dienst eingeteilt, das gilt für alle Stufen. Kann der Fehler nicht vom jeweiligen Teammitglied gelöst werden, wandert er in die dritte Stufe Third Level Support, dort kümmert sich dann der jeweils federführende Kollege darum. Zusätzlich gibt es den Vor-Ort-Dienst – hier werden die Meldungen bearbeitet, die es notwendig machen, direkt auf Station, in den OP oder das Büro zur Bearbeitung zu gehen.“ Dienste müssen alle Kollegen der Abteilung übernehmen, die Einteilung wird vier Wochen im Voraus gemacht, sodass jeder weiß, wann er welche Arbeit übernehmen kann.

„Im Idealfall können wir den Anrufern direkt weiterhelfen“

ein paar Einstellungen ist es gelöst – die Kollegin kann weiterarbeiten. „Im Idealfall können wir den Anrufern direkt weiterhelfen, falls das Problem etwas mehr Zeit erfordert, nehmen wir es auf und tragen es in unserem sogenannten Ticketsystem ein“, erklärt er. Neben dem Telefondienst, der die Entgegennahme der Probleme per Anruf und E-Mail sowie, wenn möglich, den direkten Support am Telefon beinhaltet, gibt es noch drei weitere Dienste. Alexander Wilhelm, ebenfalls Fachinformatiker für Systemintegration, erklärt: „Vor einigen Jahren haben wir das rollenbasierte Arbeiten eingeführt, das bedeutet, dass die Arbeit, die anfällt in verschiedenen Diensten erledigt wird. Die erste Stufe ist der Telefondienst First-Level-Support, in der zweiten Stufe Second Level Support werden die Tickets

insgesamt arbeiten in der IT-Abteilung 14 Fachkräfte, drei Auszubildende, ein Werkstudent und ein Jahrespraktikant. Die Fachkräfte gliedern sich in zwei Teams – das Applikationsteam, dem Tobias Farr angehört und das Basisteam, zu welchem Alexander Wilhelm zählt. Die Teameinteilung kommt durch die Aufgabenschwerpunkte zustande – in der Applikation wird hauptsächlich der Bereich Software betreut, in der Basis die Grundsysteme wie Server etc. Jeder Kollege aus diesen beiden Teams kann pro Tag maximal in zwei Diensten eingeteilt sein – idealerweise betreut er einen der vierstündigen Dienste und kümmert sich die andere Hälfte des Tages um seine persönlichen Projekte und Aufgabenbereiche. Auch die Aus-

zubildenden und Jahrespraktikanten können je nach Eignung eigenständig im Vor-Ort- und Telefondienst arbeiten. „In der Regel ist es so, dass beispielsweise die Azubis zu Beginn ihrer Tätigkeit bei uns einen Aufgabenkatalog abarbeiten, den wir für sie vorbereitet haben. Hier geht es darum, die eigenständige Problemlösung zu fördern, die in unserem Beruf sehr wichtig ist. Die Aufgaben spreche ich dann gemeinsam mit ihnen durch – natürlich können

sie uns auch während der Bearbeitung jederzeit fragen, falls sie nicht weiterkommen. Ist der Einstieg geschafft, heißt es alle Bereiche der Abteilung kennenlernen – das bedeutet: Mitlaufen, schauen, fragen, eigenständig mitarbeiten und zum Schluss auch ein eigenes Projekt von Anfang bis Ende durchführen“, erzählt Tobias Farr. Er hat 2009 seinen Ausbilderschein gemacht und kümmert sich seitdem federführend um die Auszubildenden, Jahrespraktikanten und etwa acht Schülerpraktikanten pro Jahr. Aktuell sitzt Zweit-Lehrjahrs-Azubi Yannick Richter bei ihm im Büro. Nach dem ersten Jahr, in dem er hauptsächlich im First Level Support gearbeitet hat, arbeitet er im zweiten Jahr zusätzlich im Applikationsteam mit. Im dritten Lehrjahr verlagert sich der Schwerpunkt auf die Arbeit im Basisteam sowie seine Projektarbeit. In regelmäßigen Azubi-Terminen bespricht Farr mit allen gemeinsam die aktuellen Themen, Fragen oder Probleme.



Christian Immekus auf dem Weg zum Vor-Ort-Dienst.

10:00 Uhr

Während Kollege Christian Immekus mit einem Wagen, beladen mit Bildschirm, Tastatur, Maus usw., loszieht, um einen Arbeitsplatz für die Klinik-Apotheke aufzubauen, hat Alexander Wilhelm gerade einen Second-Level-Dienst. „Zum Second-Level-Support gehört außerdem das Monitoring, was wir täglich durchführen müssen“, erklärt Wilhelm. In seinem Fall gehört dazu der morgendliche Check, ob das Netzwerk normal funktioniert, sich alle Mitarbeiter in ihren Accounts anmelden können oder ob die Server-Prüfsysteme Fehler gemeldet haben. Stimmt hier alles, können grundsätzlich erst einmal alle ganz normal arbeiten. Bei 250 Servern, 1.800 Benutzerkonten, 1.000 Arbeitsplätzen und zahlreichen Telefonen, die ebenfalls über das Netzwerk funktionieren, ist dieser Grundcheck unerlässlich. „Hier im Klinikum arbeiten die meisten nicht mit normalen PCs, wie es alle von zu Hause kennen, sondern mit sogenannten Thin-Clients. Ein solcher Client sieht eigentlich aus wie ein ganz normaler Rechner, nur kleiner und platzsparender, denn er schafft lediglich die Verbindung zu einem unserer Server“, erklärt Wilhelm. Auf dem Server sind die Profile der Mitarbeiter gespeichert und können somit von jedem Arbeitsplatz im Netzwerk abgerufen werden. Vorteil dieser Methode ist, dass man flexibel ist und sich überall anmelden kann. „Ein weiteres großes Plus ist, dass die Daten nicht verloren gehen. Alles ist auf dem Server gespeichert, wenn also mal der Client kaputtgeht oder so, dann ist nichts verloren“, erklärt er weiter. Neben den sicherheits- und organisationstechnischen Vorteilen, sind sie außerdem wesentlich sparsamer als gewöhnliche Rechner. Zum Vergleich: Laut einer Studie des Fraunhofer Instituts liegen die Betriebskosten eines Thin Clients in drei Jahren bei 1.400 Euro, ein PC kostet in derselben Zeit 2.200 Euro. Und je mehr Clients man hat, desto günstiger wird der einzelne.

13:00 Uhr

Inzwischen hat der Telefondienst von Tobias Farr geendet und er hat Zeit, sich um seine verschiedenen Aufgabenbereiche und Projekte zu

kümmern. Einen großen Anteil seiner Arbeit nimmt die SAP-Betreuung ein. SAP (kurz für: Systeme, Anwendungen und Produkte) ist das weltweit drittgrößte börsennotierte Softwareunternehmen und entwickelt Lösungen für verschiedenste Geschäftsprozesse von Unternehmen – speziell auch für Krankenhäuser. Der OP arbeitet beispielsweise mit einem speziellen Modul, das für die Planung und Dokumentation der verschiedenen Operationen eingesetzt wird. „Anhand dieses Moduls kann nahezu jeder Handgriff festgelegt werden – Dauer, der Operateur, das notwendige OP-Besteck, Risikofaktoren, Allergien und sogar wie der Patient auf dem OP-Tisch liegen muss“, erklärt Farr. In der Zentralen Notaufnahme gibt es dann eine Anwendung, die extra für die Dokumentation und Übermittlung von Arbeitsunfällen an die Berufsgenossenschaft entwickelt wurde – „so könnte man das für jeden Bereich von der Patientenversorgung über die Verwaltung fortführen – überall gibt es spezielle Anwendungen, die ganz genau auf die Bedürfnisse dort und die entsprechenden Gesetze ausgerichtet sind“, sagt er. Neben den verschiedenen SAP-Anwendungen kümmert er sich außerdem um zusätzliche Programme, die für Bereiche eingesetzt werden, die SAP nicht abdeckt. „Hier bin ich hauptsächlich für die Schnittstellen zwischen SAP und den Anwendungen anderer Hersteller verantwortlich, denn die verschiedenen Programme müssen einwandfrei miteinander kommunizieren, damit keine Daten verloren gehen oder Abläufe gestört werden.“ Besonders jetzt zum Jahresende fallen zahlreiche Updates an, die die neuen Gesetze und Richtlinien für das kommende Jahr berücksichtigen. „Bevor wir ein Update installieren, testen und entwickeln wir es, den Bedürfnissen

im Klinikum entsprechend, weiter. Ist das abgeschlossen, beginnt die Testphase der IT-Koordinatoren aus den Abteilungen. Diese spielen ihre täglichen Arbeitsabläufe durch und melden uns dann zurück, ob alles okay

ist oder nicht. Erst wenn alles passt, wird das Update tatsächlich installiert – das



Christian Immekus baut einen neuen Arbeitsplatz für die Kollegen der Klinik-Apotheke auf.

machen wir dann außerhalb des Regelbetriebs abends ab 17 Uhr“, erzählt Farr.

16:30 Uhr

Währenddessen bei Alexander Wilhelm – auch eine seiner aktuellen Aufgaben betrifft ein großes Update: Die Software der Server, auf denen die Mitarbeiter arbeiten, muss aktualisiert werden. „Wir updaten die Server vom 2008-System auf 2019, das ist vergleichbar mit einem Update von Windows 7 auf Windows 10“, erklärt er. Für die Server gibt es extra entwickelte Betriebssysteme, die auf die Nutzung von Mehreren Usern ausgelegt sind. Hier müssen die verschiedenen Systeme und Programme installiert sowie alles getestet und optimiert werden. Ein weiterer großer Punkt ist der Datenschutz, der sich seit der neuen DSGVO noch einmal extrem verschärft hat. „Natürlich sind wir gut aufgestellt, doch Sicherheitslücken gibt es immer mal wieder. Das bedeutet, wir müssen auf dem Laufenden bleiben, ständig optimieren und weiterentwickeln“, erzählt er. „Das Bundesamt für Sicherheit in der IT prüft, ob wir alle Vorgaben nachkommen – das zieht natürlich dauerhaft verschiedene Projekte nach sich.“

SERVICEZEITEN IT-ABTEILUNG

Mo – Do 7:30 Uhr - 16:30 Uhr
Fr 7:30 Uhr - 15:30 Uhr
Bereitschaft: Sa, So, Feiertage
8:00 Uhr - 17:00 Uhr

Was genau ist Proktologie?

Über Beschwerden am Po spricht kaum einer gern. Bestes Beispiel dafür sind Hämorrhoiden. Die gut durchbluteten Gefäßpolster im Enddarm sorgen eigentlich zusammen mit dem Schließmuskel dafür, dass sich der Darm nicht unkontrolliert entleert. Unangenehm werden sie erst, wenn sie sich vergrößern und anfangen zu jucken, brennen oder nässen. Spätestens dann sollten Betroffene zum Arzt gehen, am besten zu einem Proktologen. Wir haben mit Dr. med. Ralph Siemer, leitender Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie und Leiter der Proktologie am Klinikum über sein Behandlungsgebiet und aktuelle Therapiemethoden gesprochen.



Herr Dr. Siemer, was genau macht eigentlich ein Proktologe?

Siemer: Vereinfacht gesagt, sind Proktologen Spezialisten, die sich mit Erkrankungen des Mastdarmes und Analkanals beschäftigen, wie zum Beispiel Fissuren oder Hämorrhoiden aber auch mit bösartigen Erkrankungen. Um als Mediziner die Zusatzbezeichnung „Proktologie“ führen zu dürfen, muss man eine einjährige Weiterbildung machen. Typische Erkrankungen sind vergrößerte Hämorrhoiden, Analfisteln, Abszesse, Fissuren, Perianalvenenthrombose, Entleerungsstörungen und Inkontinenz.

Und wie und warum kommen Patienten zu Ihnen ins Klinikum?

Siemer: Patienten, die zu uns kommen, sind in den seltensten Fällen Notfälle, sondern kommen meist mit Beschwerden wie Juckreiz, Schmerzen und Blut beim Stuhlgang sowie Entleerungsstörung oder Stuhlinkontinenz. In der Regel stellen sie sich in der proktologischen Indikationssprechstunde vor und werden dann von einem Spezialisten untersucht.

Gibt es bestimmte Risikofaktoren und kann ich etwas zur Vorbeugung tun?

Siemer: Gerade bei Hämorrhoiden zählen lange Toiletensitzungen, starkes Pressen und fester Stuhlgang zu den Risikofaktoren. Sowohl bei Hämorrhoiden als auch anderen proktologischen Erkrankungen stehen konservative Therapiemaßnahmen an erster Stelle. Flohsamenschalen können zum Beispiel oft sowohl bei Verstopfungen als auch bei Inkontinenz mit großem Erfolg eingesetzt werden und machen weitere Maßnahmen überflüssig. Zur Vorbeugung sollte man auf eine ballaststoffreiche Ernährung achten, ausreichend trinken und sich viel bewegen.

Welche Therapien und Behandlungsmöglichkeiten gibt es für die unterschiedlichen Krankheitsbilder?

Siemer: An erster Stelle steht die genaue Anamnese, mit deren Hilfe sich schon viele proktologische Erkrankungen diagnostizieren lassen, sowie eine Untersuchung des Enddarmes. Bei Bedarf kann dann weiterführende Diagnostik, wie eine Darmspiegelung oder radiologische Untersuchungen, ergänzt werden. Erst wenn bei Hämorrhoiden, Fissuren, Entleerungsstörung



oder Inkontinenz konservative Behandlungen versagen, wird möglicherweise eine Operation notwendig. Hierzu bieten wir am Klinikum das gesamte Spektrum proktologischer Operationen an - von der Gummibandligatur bei Hämorrhoiden bis hin zu größeren chirurgischen Eingriffen wie einer Resektionsrektopexie bei Entleerungsstörungen. Diese werden immer minimal-invasiv durchgeführt.

Für die Behandlung von Hämorrhoiden und Fisteln stehen uns auch modernste Verfahren mit Lasertechnik zur Verfügung, welche sowohl schmerzarm sind, als auch den Schließmuskel schonen.

Wie entscheiden Sie, welche Behandlung bei welchem Patienten Sinn macht?

Siemer: Die Entscheidung über die Behandlungsmethode wird, sobald alle Untersuchungen abgeschlossen sind, mit dem Patienten besprochen und auf sein Erkrankungsstadium angepasst. Nicht immer sind moderne Verfahren wie die Lasertherapie sinnvoll, so dass ein alternatives Verfahren empfohlen wird.

Je nach Befund können wir im Klinikum alle gängigen konservativen und operativen proktologischen Verfahren zum Wohl der Patienten einsetzen und so das bestmögliche Behandlungsergebnis erzielen.

KONTAKTDATEN PROKTOLOGIE

Proktologische Sprechstunde	Mittwoch 09:00 -13:00 Uhr
Ansprechpartner	Dr. med. Ralph Siemer
Sprechstunde	Donnerstag 09:00 -10:00 Uhr
Ansprechpartner	Eskender Sharief Ali
Telefonische Terminvereinbarung über die chirurgische Ambulanz	
Montag bis Freitag	08:00 -16:00 Uhr
Telefon	(06181) 296-2341



Klinikmitarbeiter Bernd Emmerich wurde von Johann Lafer bekocht

Sei es durch Zivilcourage, Engagement für Schwächere oder einfach Hilfsbereitschaft - Alltagshelden machen das Leben ihrer Mitmenschen jeden Tag ein bisschen besser. Sie haben ein besonderes Dankeschön verdient, fand der Radiosender hr4 und suchte kurz vor Weihnachten „Hessens Helden“. Aus einer dreistelligen Zahl vorgeschlagener Personen, wählte der Sender 70 aus. Darunter auch Bernd Emmerich, Beauftragter für Service- und Sicherheit am Klinikum Hanau.

Vorgeschlagen hatten ihn seine Kolleginnen und Kollegen des Klinikums. Denn Bernd Emmerich arbeitet seit über 25 Jahren im Klinikum Hanau und hat für jeden ein offenes Ohr. Ob Patienten, Besucher oder Kollegen, Emmerich hilft, wo er kann. Als Beauftragter für Service- und Sicherheit behält er nicht nur das Klinikgelände im Auge, er hilft Patienten sich zu recht zu finden, organisiert Rollstühle, schleppt Taschen und ruft Taxis.

Seine große Verbundenheit zum Klinikum und seine soziale Ader bewegten ihn schon mehrfach dazu, sein schwer verdientes und erspartes Geld für einen guten Zweck zu spenden. So spendete er erst vor zwei Jahren 25.000 Euro an das Klinikum und im Jahr 2018 ein 2.800 Euro-Gemälde, das den Patienten in der Onkologie Hoffnung schenken soll. Als aktives Mitglied engagiert er sich außerdem im Förderverein Deutsche Krebshilfe sowie in der Edi-Petry-Stiftung in Hanau-Großauheim, die sich der Unterstützung von Bedürftigen, Behinderten und Kranken widmet. Erst kürzlich hat er privat eine Schulung zum Demenzbegleiter gemacht. „Ich habe weder im Lotto gewonnen, noch geerbt. Vor einigen Jahren hatte ich einen schweren Arbeitsunfall und musste deshalb lange Zeit im Krankenhaus verbringen. Damals habe ich viel Hilfsbereitschaft erfahren und bin dankbar, dass ich heute wieder ein nahezu normales Leben führen kann. Diese Geschichte hat mich dazu bewegt, etwas zurückgeben zu wollen“, sagt er, wenn man ihn nach den Gründen für seine Großzügigkeit fragt.

Der Radiosender fand die Geschichte so interessant, dass eine Reporterin Emmerich direkt im Klinikum besuchte, um ihn kennenzulernen und zu interviewen. Daraufhin wurde er mit 69 weiteren Alltagshelden und deren Begleitungen zum Festessen mit Johann Lafer eingeladen. Am 1. Advent kreierte der Starkoch ein Sieben-Gänge-Menü bei Livemusik und stand anschließend für Fotos, Gespräche und Autogramme zur Verfügung. Bernd Emmerich, der gemeinsam mit einem alten Freund die Veranstaltung besuchte, war von der Nominierung sehr gerührt und begeistert vom Essen: „Ich hätte nie damit gerechnet, vorgeschlagen zu werden und war sehr berührt vom großen Zuspruch meiner Kollegen, Freunde und Bekannten. Das Essen war sehr lecker und ich hatte mit meiner Begleitung und den anderen Gästen einen sehr schönen Nachmittag.“

„Wir sind stolz solche Mitarbeiter zu haben. Herr Emmerich engagiert sich über seine Arbeit hinaus seit vielen Jahren für das Klinikum und hat sich die Nominierung redlich verdient“, lobt Klinikgeschäftsführer Volkmar Bölke. Und auch vom Träger des Klinikums kommen Glückwünsche: „Bernd Emmerich ist der gute Geist unseres Klinikums und die Aktion eine verdiente Würdigung eines Hanauer Helden“, sagt Claus Kaminsky, Oberbürgermeister der Stadt Hanau.



Kurz vorgestellt: Neue Gesichter und Positionen im Klinikum



Constantin Ciprian Chitu, Oberarzt im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Nach seinem Medizinstudium an der Universität für Medizin Carol Davila in Bukarest, das er 2009 abgeschlossen hat, verschlug es Constantin Chitu 2012 ins bayrische Hof. Am dortigen Sana Klinikum hat er seine Weiterbildung zum Radiologen begonnen, die er am Caritas Klinikum in Saarbrücken abschloss. Im August hat er die saarländische Hauptstadt gegen das schöne Hanau getauscht und ist seitdem als Oberarzt am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie tätig. Neben dem gesamten radiologischen Spektrum von CT über MRT bis hin zum Röntgen, beschäftigt sich Chitu am Klinikum auch mit den interventionellen Verfahren, die mithilfe eines Computertomographen durchgeführt werden sowie angiologischen Interventionen.



Stefan Geiß, Basisteam der IT-Abteilung

Das im Krankenhaus Pflegekräfte ausgebildet werden, das dürfte fast jedem klar sein – aber ITler?! Daran denkt kaum einer. Dabei würde mittlerweile kein Krankenhaus mehr ohne sie funktionieren. Stefan Geiß war seit 2017 einer der Azubis zum Fachinformatiker für Systemintegration am Klinikum. Seine Abschlussprüfung hat der Büdinger vorgezogen und verstärkt seit Januar auch weiterhin das 15-köpfige Team als festangestellter Kollege. Seinen größten Vorteil sieht der 25-Jährige darin, dass er die Abläufe sowohl im Team, als auch im Klinikum, schon kennt, mit der eingesetzten Soft- und Hardware vertraut ist und nicht neu eingearbeitet werden muss. Besonders interessiert ist Geiß am Teilgebiet der Netzwerktechnik, also die Vernetzung mehrerer PCs zur zentralen Steuerung von Programmen und Daten und zur gemeinsamen Datennutzung.



Katharina Meidhof, Oecotrophologin im Adipositaszentrum

Das Thema Ernährung ist heute allgegenwärtig und nimmt auch in der Medizin einen wichtigen Stellenwert ein: die richtige Nahrung unterstützt eine Therapie und kann beim Gesundwerden helfen. Das ist insbesondere bei stark übergewichtigen Patienten der Fall. Um sie auf ihrem Weg zu begleiten, verstärkt Katharina Meidhof seit 1. Juni das Team des Adipositaszentrums. Nach der ursprünglichen Ausbildung zur Zahntechnikerin, hat sie im Rahmen ihrer Fachhochschulreife 2014 mit dem Schwerpunkt Ernährung und Hauswirtschaft bereits großes Gefallen am Thema Ernährung gefunden. Deshalb hat sie sich dann auch an der Hochschule Fulda für den Studiengang Oecotrophologie eingeschrieben. Im Adipositaszentrum ist sie zuständig für die Erstgespräche mit neuen Patienten und die Ernährungsberatung im Rahmen der Nachsorge.



Katharina Schopf, Funktionsoberärztin der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin

Das Klinikum kennt sie schon wie ihre Kitteltasche, schließlich ist Katharina Schopf schon seit 2013 als Assistenzärztin in der Medizinischen Klinik I tätig. Im Oktober 2019 hat sie nun ihre neue Position als Funktionsoberärztin angetreten. Die gebürtige Baden-Württembergerin schloss 2012 ihr Medizinstudium an der Goethe-Universität in Frankfurt ab, ist seit Oktober 2018 Fachärztin für Innere Medizin und bildet sich seitdem außerdem zur Fachärztin für Kardiologie weiter. Als Oberärztin betreut sie jetzt die Zentrale Notaufnahme sowie die dort angeschlossene Aufnahmestation inklusive des Bettenmanagements. Außerdem arbeitet sie in der Herzinsuffizienz-Ambulanz und in der kardiologischen Funktionsabteilung mit.



Tatjana Stein, Babylotsin

Die studierte Sozialpädagogin unterstützt seit dem 1. April Familien dabei, dass sie mit ihrem Kind gut versorgt in den Alltag starten können. Dafür arbeitet sie eng mit den Kolleginnen und Kollegen im Kreißaal und auf der Eltern-Kind-Station H6 zusammen, dort hat sie auch ihr neues Büro bezogen, um möglichst nah an den Familien sein zu können. Stein hat nach ihrem Studium bereits 15 Jahre bei einem freien Träger in Hanau Familien- und Einzelfallhilfe geleistet und war danach beim Jugendamt in Frankfurt angestellt. Die 49-Jährige kann also auf einen großen Erfahrungsschatz zurückgreifen und das auch an die Eltern weitergeben. Sie freut sich besonders, dass schon so viele Eltern ihr Unterstützungsangebot angenommen haben und die Zusammenarbeit im Team und mit den Familien so gut läuft.



Neuer Metallstent ermöglicht Linderung bei schwerkranken Patienten

Eine weit fortgeschrittene Tumorerkrankung bedeutet für den Patienten meist, dass ein langer Leidensweg hinter ihm und womöglich noch vor ihm liegt. Dieser Weg bringt zahlreiche Beschwerden mit sich.

So auch bei einer Patientin, Mitte 70. Die Patientin leidet an einem Völlegefühl, das durch den Krebs bedingte, Sekreteinlagerungen im Magen- und Darmbereich entstanden ist und ihr die Nahrungsaufnahme nahezu unmöglich macht. Hinzu kommen Übelkeit und eine Gelbsucht. Der Grund ist ein bösartiger Tumor, der die Lichtung des Magenausgangs und des Zwölffinger-Darms fast komplett verschließt. Der Patientin muss geholfen werden. „Normalerweise löst man diese Situation durch einen chirurgischen Eingriff, für diesen war die Patientin allerdings nicht stabil genug“, erklärt PD Dr. med. Axel Eickhoff, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Infektiologie. Deshalb wurde bei ihr zum ersten Mal eine hochspezielle minimal-invasive Methode angewendet. Der Chirurg hätte über einen großen Bauchschnitt eine direkte Verbindung

vom Dünndarm zum Magen und damit eine Überbrückung des verengten Bereichs geschaffen. Eickhoff und sein Team lösten dieses Problem mit dem noch jungen Hot Axios-System und einem speziellen Metallstent (kurz LAMS für Lumen-apposing metal stent). Dabei wird unter Endoskop- und Ultraschall-Kontrolle die Magenwand punktiert, d.h. man schneidet mit einer feinen Nadel (unter Benutzung von hochfrequentem Strom) einen Kanal in Richtung Dünndarm und führt mittels des Endoskops einen Stent ein. Dieser wurde im genannten Fall wie ein Regenschirm im betroffenen Bereich zwischen Dünndarm und Magen aufgespannt. Dadurch schaffte das Team eine Überbrückung im verengten Areal und linderte so die Beschwerden der Patientin. Ein solcher Eingriff dauert rund 20 Minuten (Vgl. Dauer der entsprechenden OP: 2 Stunden), erfordert jedoch ebenfalls ein gut ausgebildetes Expertenteam, weshalb nur wenige Kliniken diesen durchführen. „Aktuell laufen weltweit Studien dazu. Wir bieten die Methode derzeit zur palliativen Therapie sowie bei einer Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) an“, sagt Eickhoff, der nach erfolgreicher Premiere nun auch weiteren Patienten mit dem neuartigen Eingriff helfen möchte.



Aufbruch zu den „kleinen Dingen“

Manchmal neigen wir Menschen dazu, träge zu sein, müde von all unseren Verpflichtungen und dem Trubel, der uns umgibt. Wir sind es leid, jeden Tag demselben Trott nachzugehen: Arbeiten, Sich-Sorgen um die Familie, ehrenamtliche Aufgaben vielleicht, wenig Freizeit, abends erschöpft sein und am nächsten Tag das gleiche Spiel von vorne – wie in einem Hamsterrad gefangen.

Ist das alles? Ist das wirklich alles, was uns Menschen ausmacht, wofür wir leben?

Viele sehnen sich nach mehr Zeit, Zeit für die „schönen Dinge des Lebens“; was auch immer die schönen Dinge sein mögen ...

Wie komme ich heraus aus dem Stress, dem Druck? Welche Möglichkeiten habe ich, dem hektischen Alltagsbetrieb ein wenig zu entfliehen?

Vielleicht hilft eine kleine Auszeit zwischendurch: bewusstes Durchatmen – kleine Lockerungsübungen – Zeit, die Füße einmal hoch zu legen – einfach nur da sein, bei sich selbst sein – Stille und Ruhe genießen – Beten vielleicht ...

Sich Zeit nehmen für Hobbys: für Sport

oder Musik – zum Lesen oder für ein Spiel – Zeit, sich mit Freunden zu treffen – Zeit für Urlaub ... Manchmal bekommen wir ungewollte Auszeiten auferlegt, Dinge, die uns aus der Bahn werfen, die nicht in unseren Plan passen, für die wir keine Zeit haben – jedenfalls nicht jetzt. Aber wann sonst?

Allzu oft habe ich von Menschen gehört: „Mein Partner und ich sind seit einem halben Jahr im Ruhestand. Wir wollten es uns so schön machen, endlich mehr Zeit haben,



den Ruhestand genießen – und jetzt liege ich hier im Krankenhaus und weiß nicht, wie es weitergeht.“ Plötzlich haben wir zu viel Zeit und kommen ins Grübeln. Enttäuschung und Wut machen sich breit, manchmal sogar Verbitterung – nur allzu verständlich.

Vielleicht hilft ein anderer Blickwinkel auf durchkreuzte Pläne? Wahrscheinlich kann es gut sein, Situationen, die belasten – aber nicht zu ändern sind – versuchen, anzunehmen; den Blick zu richten auf die kleinen Dinge des Lebens; ein Lächeln, ein freundlicher Blick, eine bunte

Blume, eine Hand, die gereicht wird ... Das macht dankbar, dankbar für alles, was bisher gut war in meinem Leben. Dies sind Schätze, die mich gelassen machen, die mich intensiver leben lassen.

Gläubige Menschen haben ein Grundvertrauen in Gott, der uns Begleitung in allen Situationen versprochen hat.

„Alle eure Sorge werft auf ihn; denn er sorgt für euch.“ 1.Petr 5,7

Mit diesem Gedanken dürfen wir getrost nach vorne blicken.

Brigitte Burbach, katholische Klinikseelsorgerin



Unsere nächsten Arzt-Patienten-Seminare für Sie

06. Februar 2020, 17:30 Uhr
Konferenzraum 115, 5. OG, HB-Gebäude

Zum Weltkrebstag: Individualisierung der modernen Tumorthherapie und die bessere Prognose
PD Dr. med. Martin Burk

05. März 2020, 17:30 Uhr
Konferenzraum 115, 5. OG, HB-Gebäude

Wenn das Herz aus dem Takt gerät: Moderne Behandlungsmöglichkeiten bei Vorhofflimmern
Dr. med. Guido Groschup

19. März 2020, 17:00 Uhr
Konferenzraum 115, 5. OG, HB-Gebäude

Frauenwochen: Die weibliche Sexualität nach dem Brustkrebs
Sabine Liebeck

02. April 2020, 17:30 Uhr
Konferenzraum 115, 5. OG, HB-Gebäude

Allergien: Molekulare Diagnostik und neue Impfstoffe
Prof. Dr. med. Hans Michael Ockenfels

07. Mai 2020, 17:30 Uhr
Aula der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Jünger als 60 Jahre: Risiken und Behandlungsmöglichkeiten bei jungen Schlaganfallpatienten
Corina Epple / Christof Rother

04. Juni 2020, 17:30 Uhr
Aula der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Alle wichtigen Infos rund um die Organspende
Dr. med. Christina Reichert Eckhardt

02. Juli 2020, 17:30 Uhr
Konferenzraum 115, 5. OG, HB-Gebäude

Wenn die Gelenke nicht mehr richtig laufen
Faisal Shehadeh

Publikationen aus dem Klinikum

Wöckel A., Bohlmann M., Decker T., Falbrede J., Fasching P., Jakisch C., Kreiss-Sender J., Lüftner D., Marmé F., Müller T., Nusch A., Petersen V., Reimer T., Weishap A., Roos C.: Real-world effectiveness of ribociclib + aromatase inhibitor, or endocrine monotherapy, or chemotherapy as first-line treatment: baseline data from the RIBANNA study. *Senologie - Zeitschrift für Mammadiagnostik und -therapie* 2019; 16(02): e45-e46

Arians N, Kieser M, Benner L, Rochet N, Schröder L, Katayama S, Herfarth K, Schubert K, Schneeweiss A, Sohn C, Lindel K, Debus J.: Adjuvant intensity modulated whole-abdominal radiation therapy for high-risk patients with ovarian cancer FIGO stage III: final results of a prospective phase 2 study. *Radiat Oncol.* 2019 Oct 21;14(1):179.

Wollenweber FA, Tiedt S, Alegiani A, Alber B, Bangard C, Berrouschot J, Bode FJ, Boeckh-Behrens T, Bohner G, Bormann A, Braun M, Dorn F, Eckert B, Flottmann F, Hamann GF, Henn KH, Herzberg M, Kastrup A, Kellert L, Kraemer C, Krause L, Lehmann M, Liman J, Lowens S, Mpotsaris A, Papanagiotou P, Petersen M, Petzold GC, Pfeilschifter W, Psychogios MN, Reich A, von Renneberg R, Röther J, Schäfer JH, Siebert E, Siedow A, Solymosi L, Thonke S, Wagner M, Wunderlich S, Zweynert S, Nolte CH, Gerloff C, Thomalla G, Dichgans M, Fiehler J: Functional Outcome Following Stroke Thrombectomy in Clinical Practice. *Stroke.* 2019 Sep;50(9):2500-2506. doi: 10.1161/STROKEAHA.119.026005. Epub 2019 Jul 24.

Koreng MM, Ockenfels HM: Vitiligo Therapie – Kombinationsbehandlung mit Excimer Laser: UVB 308 nm und Plättchenreichem Plasma PRP. *JDDG* 2019, Vol 17, Issue S3, S.72

Ockenfels HM, Hagemann CN: Wirksamkeit der kontrollierten daylight PDT (controlled, cDL-PDT) mit dem PDT-System mediuson daylight® 9000 bei 132 Patienten mit aktinischen Keratosen. *JDDG* 2019, Vol 17, Issue S3, S.64

Karra E, Ockenfels HM: Bullosum diabetorum: Der seltene Fall einer asymptomatischen Blasenbildung an den distalen Extremitäten. *JDDG* 2019, Vol 17, Issue S3, S.57

Sauter C, Aljehani W, Ockenfels HM: Adalimumab-induzierte Psoriasis pustulosa palmoplantaris: Seltener Fall einer paradoxen Arzneimittelnebenwirkung. *JDDG* 2019, Vol 17, Issue S3, S.58

Zeidler, B; Sauter, C; Ockenfels, HM: Incontinentiapigmenti: Seltener Fall einer genetisch bedingten Dermatose. *JDDG* 2019, Vol 17, Issue S3, S.77

Vorträge und Vorsitze

Vortrag: M. Stumpf, F. Straulino, A. Genthner, A. Eickhoff. Langzeitergebnisse der flexibel endoskopischen Zenker-Divertikulotomie aus dem Hanauer-Register. Deutscher Kongress Viszeralmedizin, Wiesbaden; 03.10.2019

Vortrag: H. Hess, F. Straulino, A. Genthner, S. Kangalli, I. Reiffenstein, A. Eickhoff. Erfahrungen mit dem Pentax Duodenoskop ED 34-i10T2 mit single use Albarranhebel in der klinischen Praxis. Deutscher Kongress Viszeralmedizin, Wiesbaden; 03.10.2019

Vortrag: A. Eickhoff. How I do it? Tipps und Tricks aus der Praxis für die Praxis. Metallstent-Implantation im Ösophagus. Deutscher Kongress Viszeralmedizin, Wiesbaden; 03.10.2019

Vortrag: A. Eickhoff. Viszeralmedizin 5.0 – Fiction and Future. Autonomes Fahren und Robotik im GI-Trakt. Deutscher Kongress Viszeralmedizin, Wiesbaden; 03.10.2019

Vortrag: A. Eickhoff. Videoforum Endoskopie: Lehrreich – gut dokumentiert – praxisnah kommentiert! Pre-Cut Papillotomie. Deutscher Kongress Viszeralmedizin, Wiesbaden; 03.10.2019

Sedlaczek, H. Berufung zum Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bis 2023 durch die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen. 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

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

Jörg Heß
Karin Kilian
Bernhard Lindenfeld

Beate Planas-Ramon
Petra Schelbert
Bernhard Stoll

25
jähriges
Dienstjubiläum

Silvija Abramovic
Michael Bühner
Hanane Ellahia
Katja Festner
Markus Franke
Cornelia Hauptmann
Judith Hofmann
Nevim Kaynar

Alexander Mischewski
Daniela Nees
André Noll
Maria Seibel
Bozena-Anna Waszkiewicz
Reiner Willig
Sandra Wolf
Sevim Yavuz

DANKE!

Mit ihren Spenden an das Klinikum Hanau leisten Einzelpersonen, Firmen oder anderen 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.

+++ Spenden statt schenken: Gleich zwei Familien spendeten an die Kinderklinik des Klinikums Hanau

+++ Rund einhundert Gäste feierten im Juni dieses Jahres mit Sabine und Paul Jacobs aus Bad Vilbel ihre Hochzeit. Eine Besonderheit der Feier führte das frisch getraute Paar anschließend in die Kinderklinik des Klinikums Hanau: Sabine und Paul Jacobs baten ihre Gäste, statt Hochzeitsgeschenke zu machen, für den Förderverein der Kinderklinik zu spenden. So kam ein Scheck über rund 3.750 Euro zusammen, den sie überreichen konnten. „Vielleicht inspiriert unsere Idee, statt Geschenken eine Spende vorzuschlagen, andere Paare für ihre Hochzeitsfeier. Das würde mich sehr freuen, weil eine Spende – unabhängig von ihrer Höhe – in der Kinderklinik viel bewirkt.“, sagt Paul Jacobs. Die Jacobs verbinden mit der Kinderklinik des Klinikums Hanau sehr persönliche Erfahrungen und kennen den Förderverein Sterntaler e.V. bereits seit vielen Jahren. Und auch die Hanauerin Helga Bergmann verbrachte ganz persönliche Momente mit der Kinderklinik des Klinikums Hanau: Ihr Enkelsohn Konstantin kam als Frühchen zur Welt und wurde dort liebevoll gepflegt. „Ich freue mich meinen ehemaligen Schützling so gesund und fröhlich zu sehen“, sagt Dr. med. Winfried Krill, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, über den heute Achtjährigen. „Die Betreuung war damals wirklich toll. Mit meiner Spende möchte ich etwas an das Team der Kinderklinik zurückgeben, das Früh- und Neugeborene ins Leben begleitet.“, sagt Helga Bergmann – die 70jährige hatte sich zu ihrem Geburtstag statt Geschenken, Geld für die Spende gewünscht. Und so kam ein Scheck von über 1.000 Euro zusammen, den sie gemeinsam mit ihrem Mann Dieter, ihrer Tochter Astrid Wolf und ihren beiden Enkelsohnen überreichte.

+++ Flügelbruch e.V. bringt Krebspatienten

eine Wünsche-Wand+++ An Weihnachten können und sollen Wünsche wahr werden – das findet auch der Hanauer Verein Flügelbruch e.V. Und zwar insbesondere für diejenigen, denen es gerade nicht gut geht, die mit der lebensverändernden Diagnose „Krebs“ klar kommen müssen oder sogar deshalb um ihr Leben kämpfen. Darum haben die Mitglieder von Flügelbruch, der sich für (ehemalige) Krebspatienten und deren Angehörige im Rhein-Main-Gebiet einsetzt, eine Wünsche-Wand für die onkologische Station des Klinikums gebastelt und dort aufgehängt. Vor den zwei großen, runden und bunt angemalten Pinnwänden steht ein kleines Tischchen mit Zetteln und Kugelschreibern, dort können die Patienten der Station ihre Weihnachtswünsche

aufschreiben und, in einem Briefumschlag verpackt, anpinnen. Das Flügelbruch-Team holt alle Umschläge wieder ab, prüft sie auf Machbarkeit und erfüllt den Patienten dann ihre Wünsche. „Als Krebs-Überlebende geht es uns relativ gut, deshalb wollten wir gern etwas zurückgeben“, erklärt die erste Vorsitzende Diana Witt, die 2016 selbst an Krebs erkrankte. Sie ist selbst mittlerweile krebsfrei und hat im Februar 2017 aus genau dieser persönlichen Erfahrung heraus den Verein gegründet. Die Gruppe will keine klassische Selbsthilfe betreiben, sondern zusammen mit anderen Betroffenen das Leben genießen, am besten noch mehr als vor der Diagnose. Die Grundidee dabei ist, Krebspatienten aus dem Rhein-Main-Gebiet bis zu fünf Jahre nachdem sie als krebsfrei gelten, kostenlose Abenteuer zu bieten und die Zeit mit besonderen Momenten zu füllen.

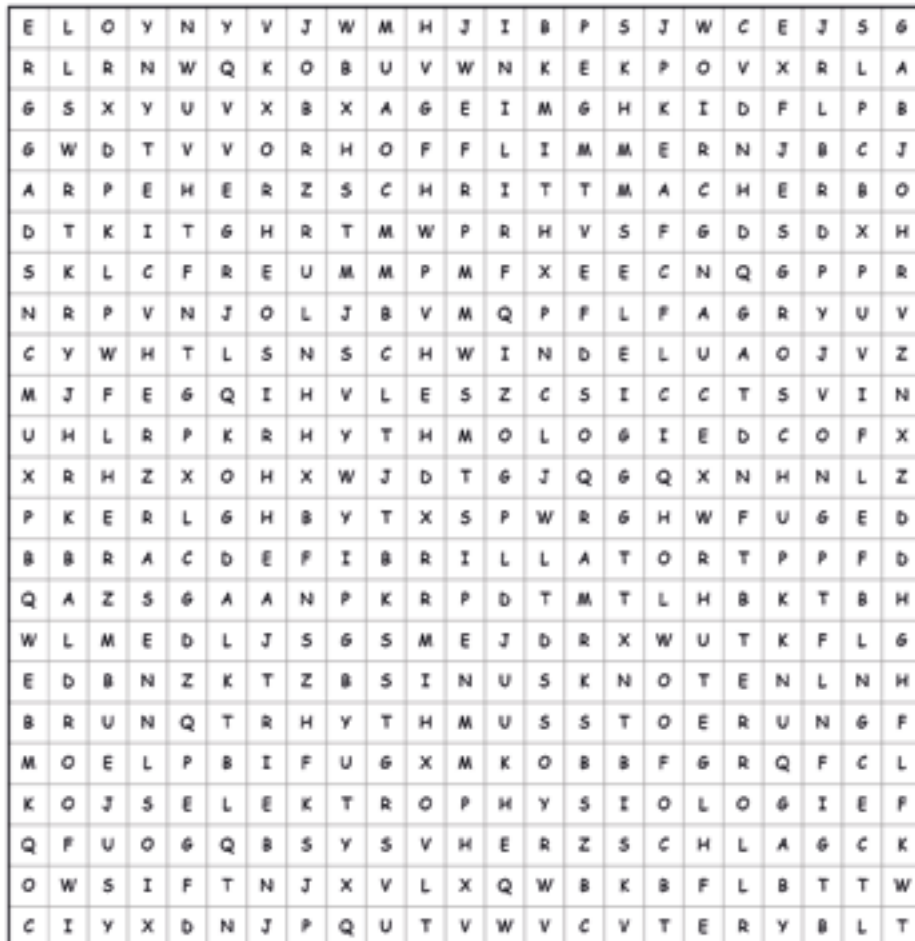


+++ Vorschüler der Gruppe „Kluge Füchse“ schenken kleinen Patienten Freude

Sie haben fleißig Kuchen gebacken und verkauft und auf ihrem Flohmarkt einen Teil ihrer persönlichen Spielsachen verkauft. So hat die Vorschulgruppe Kluge Füchse der Kindertagesstätte „Haus der kleinen Kleckse“ aus Mainhausen 170 Euro gesammelt. Die 16 Vorschüler haben dann überlegt, welcher sozialen Einrichtung sie ihren Erlös spenden wollen, und sich schließlich dafür entschieden, dass sie kranken Kindern eine Freude machen möchten. Hier kam dann der Förderverein Sterntaler e.V., der kleinen Patienten den Aufenthalt in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin so angenehm wie möglich gestalten möchte, ins Spiel. Stolz übergaben die Kinder jetzt bei einem Besuch ihr Spendenherz mit den Einnahmen und ließen sich von Janette Michalski, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin auf der Kinderstation, noch zeigen, wo sie mit ihrer Spende helfen.

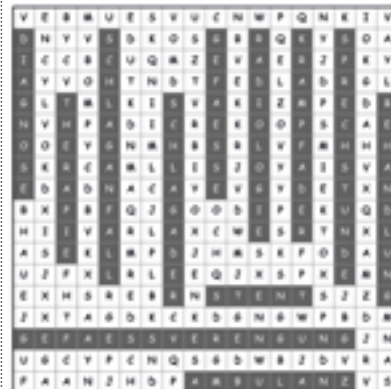
Wortsalat rund um das Thema Rhythmologie

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.



Die Auflösung des Rätsels finden Sie im nächsten Heft.

Lösung für "Wortsalat rund ums Thema Gefäße"



1. Sprechstunde
2. Schlagader
3. Schlaganfall
4. Gefaesse
5. Diagnose
6. Behandlung
7. Krampfader
8. Radiologie
9. Stent
10. Gefaessverengung
11. Ambulanz
12. Therapie

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 anderer Geschlechter, 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. Volkmars Bölke

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

Auflage 5.000 Stück
 © 2020 Für alle Beiträge bei der Klinikum Hanau GmbH.
 Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher
 Zustimmung des Herausgebers.

Konzeption und Redaktion / Layout
 Michaela Farr, Janina Sauer / Ross Werbeagentur GmbH
 Bildmaterial: Öffentlichkeitsarbeit / shutterstock



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