

# rezeptfrei

2-2010

**JOURNAL** für Mitarbeiter, Patienten und Freunde des Klinikums



**KLINIKUM  
ASCHAFFENBURG**



Ärztebeilage

Pathologie Aschaffenburg

**Der rettende Ausgang  
Aktiv leben – auch mit Stoma**

(Seiten 11 und 29)

**Akutgeriatrie:  
Senioren bestens versorgt**

(Seite 8)

# Andreas-Quelle

## Unser reinstes Vergnügen



**Sodenthaler Andreas-Quelle ist:**

- aus einer intakten Natur
- besonders rein
- sehr bekömmlich
- und im Geschmack besonders sanft



  
**Sodenthaler**  
MINERALBRUNNEN

**LEBENSWERT AUS DEM SPESSART!**



## ALLES SO BUNT HIER ...

Willkommen im Herbst, liebe Leserinnen und Leser,

wo ist nur das Jahr geblieben? So fragt man sich an einem der letzten goldenen Herbsttage, die mit dem Fallen der Blätter nur noch schöner werden.

Vor fast einem Jahr haben wir den Beginn der Klinik-Bauarbeiten mit Ministerbesuch gefeiert. Der Baufortschritt zeigt die Früchte des Jahres. Täglich deutlicher ahnt man den künftigen Weg in die Eingangshalle des Klinikums. Im Bereich Ost ist ein Anbau aus dem Boden gewachsen.

12 der harten 36 Monate Bauzeit liegen hinter uns. Lärm, Baustopp, Wassereinbruch haben wir erlebt, dazwischen Stationsumzüge... Was mag noch kommen? Mitarbeiter, wie Patienten stöhnen. Kein Wunder, bei der Baugröße.

Doch es gibt Fortschritte:

Die Modernisierung im Haupthaus ist abgeschlossen. Farbenfrohe helle Flure, heitere, positiv stimmende Zimmer, empfangen die Patienten. Mit bunten Wänden, passenden Vorhängen und der Holztäfelung zeigen die Zimmer fast Eleganz bei aller Zweckmäßigkeit. Prima!

Jetzt noch die Kinderklinik. „Bunt macht gesund“ findet der Förderverein, der eine Vielzahl an optischen Stimmungsaufhellern mit seinen Spenden erst ermöglicht.

Das Motto mag auch für das Haupthaus gelten.

Auch sonst geht's bunt zu im Klinikum: Onkologisches Zentrum, SPZ, anstehende Re-Zertifizierungen, Jahrespläne, Kinderkrippe – es ist viel zu tun und wir haben es angepackt. Über einen Teil der Maßnahmen berichtet dieses „rezeptfrei“. Eigentlich müsste das Heft doppelt so dick sein, wollte man alles beschreiben.

Ein Tipp: Schauen Sie doch mal unter [www.klinikum-schaffenburg.de](http://www.klinikum-schaffenburg.de) Da finden Sie unsere neue Homepage – ebenfalls bunt. Wie manch anderes befindet sie noch im Auf- und Ausbau. Und ist doch ganz schön geworden.

Also: Nur Mut. Das wird schon!

Doch jetzt ist erstmal Entspannung: Im neuen „rezeptfrei“ sehen Sie wo das Jahr geblieben ist.

Freude beim Lesen und beim Tag im Klinikum.

Herzlich Ihre

Dorothea Lutz-Hilgarth

Öffentlichkeitsarbeit im Klinikum

## INHALT

### AKTUELL

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Update                               | 4  |
| Danke: Die Spendengala               | 5  |
| Personalia                           | 6  |
| Klinik-News                          | 7  |
| Wohlfühlzimmer in Rot, Gelb und Grün | 12 |
| Jetzt ist die Kinderklinik dran      | 12 |
| Der Bau fordert uns!                 | 13 |
| Im Bilde: Baumaßnahmen gehen voran   | 14 |
| Hospizbüro mit neuem Team            | 28 |
| Impressum                            | 30 |

### TITELBILD

Die Sonne genießen, sein Leben aktiv in die Hand nehmen. Das geht auch mit einem Stoma. Lesen Sie dazu die medizinischen Hintergründe (S. 11) und den Erfahrungsbericht einer Betroffenen (S. 29) Foto: Björn Friedrich



### MEDIZIN

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Akutgeriatrie: Senioren bestens versorgt</b> | <b>8</b>  |
| <b>Stoma: Der rettende Ausgang</b>              | <b>11</b> |
| <b>Beilage: Pathologie</b>                      | <b>15</b> |
| Hygiene: Leben retten – Hände waschen           | 27        |

### MANAGEMENT

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| So bleiben Krankenhäuser attraktiv   | 10 |
| Onkologisches Zentrum gegründet      | 19 |
| Patientenakten: Monitor statt Papier | 19 |

### MITARBEITER

|  |    |
|--|----|
| Berufsstress und Babystrampler         | 21 |
| Klinkzwerge: Mit den Eltern zur Arbeit | 21 |
| Unsere Jubilare                        | 25 |

### BILDUNGSZENTRUM

|   |    |
|---|----|
| Damit die Kommunikation gelingt           | 23 |
| Abschlüsse: Der wichtigste Tag des Jahres | 24 |

### REPORTAGE

|  |           |
|--|-----------|
| Einsatz in Madagaskar                            | 22        |
| <b>Aktiv das Leben genießen – auch mit Stoma</b> | <b>29</b> |

### UNTERHALTUNG

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| Zum Nachdenken: „Tabula rasa“ | 28 |
| Cartoon: Treffende Diagnose   | 30 |
| Aua! Krankenhaus-Splitter     | 30 |

## UPDATE

## TOP: Modernisierung im Haupthaus beendet

## Nach 29 Monaten Etappenziel erreicht

Geschafft! Die erste der vielen Baumaßnahmen im Klinikum ist abgeschlossen. 14 Bettenstationen wurden modernisiert (siehe auch Seite 12). Und es sieht prima aus.

Die Projektkoordinatoren sind des Lobes voll über die Geduld und das konstruktive Mittun des Personals. Danke!

Ein herzliches Dankeschön gilt auch den Patienten, die sich im Haus neu orientieren mussten.

Doch es geht weiter mit der Modernisierung der Kinderklinik und natürlich mit den großen Baumaßnahmen, die auf den Bauseiten (Seite 13 f) beleuchtet werden.

Wir bitten weiterhin, die Unannehmlichkeiten zu entschuldigen und danken allen Mitarbeitern und Patienten für Geduld und Verständnis. //

## Mehr Parkplätze

Leistungsausweitungen und guter Patientenzuspruch lassen erneut Parkplätze knapp werden. Noch vor Weihnachten sollen deshalb im Bereich der Zufahrtstraße unterhalb von Kinderklinik und KJP über 40 neue Parkplätze ausgewiesen werden. //

## Sabbatjahr in der Seelsorge



Foto: sw

Pastoralreferentin Andrea Langhanki (rechts) vertritt für ein Jahr die Klinikseelsorgerin Susanne Warmuth. Langhanki war bisher Seelsorgerin in der Pfarrei St. Michael in Damm und im Sozialzentrum am Rosensee.

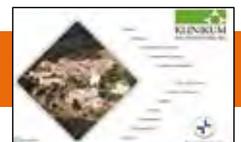
Warmuth, seit September 2002 am Klinikum, legt von September 2010 bis August 2011 ein Sabbatjahr ein. Die erste Hälfte verbringt sie im Norden Brasiliens in der Diözese Óbidos, wo Warmuth sich mit Frauen- und Sozialarbeit befasst. Die Diözese Óbidos am Amazonas umfasst ein Gebiet halb so groß wie Deutschland, allerdings mit nur 250 000 Einwohnern. Die zweite Hälfte des Sabbatjahres dient der beruflichen Fortbildung in Deutschland. sw

## Neue Klinik-HP

Was lange währt, wird endlich gut: Seit Ende August ist die neue Klinik-Homepage online. Mehr als eineinhalb Jahre wurde in der Projektgruppe HP-Relaunch am neuen Erscheinungsbild gearbeitet, bevor es die Berliner Firma Webfox umsetzte.

Die Präsentationen der Kliniken und Bereiche wurden einheitlichen Standards angepasst. So sind sie für den User leichter zu erschließen. Straffere Texte und professionelle Bilder runden den Auftritt ab. Meldungen und Terminen sind jetzt aktuell. Patienten finden einen Serviceteil. Online-Bewerbungen versprechen schnellen Erfolg. Die ersten Echos fielen durchweg positiv aus.

Weil eine Homepage nie „fertig“ ist, können nach einer Schulung die Web-Beauftragten der Kliniken und Bereiche an der Ausarbeitung feilen. Schauen Sie mal rein unter [www.klinikum-aschaffenburg.de](http://www.klinikum-aschaffenburg.de)



## Babys gucken



Filomena ist satt und zufrieden. So präsentiert sie sich von ihrer besten Seite, wenn Fotografin Petra Reith auf den Kamera-Auslöser drückt. Mehrfach die Woche kommt die Fotografin auf die Geburtsstation des Klinikums Aschaffenburg und lichtet, wenn Eltern das möchten, bei einem professionellen Fotoshooting die Neugeborenen ab. Bilder können in Auftrag gegeben werden.

Über die neue Babygalerie können stolze Eltern ihr Kind allen Freunden und Bekannten präsentieren und Mail-Grüße verschicken. Der Service der Firma Babysmile wird gerne angenommen. Seit Februar haben über 30.000 Besucher Filomena, Leonie, Linus, Vlad und die anderen Babys angeklickt. //

## Danke: Die Spendengala



1000 Euro für die Kinderklinik hat die Frauenunion Mömbris gespendet. Das Geld haben die sozial engagierten Frauen zwischen 17 und 80 Jahren bei der Benefizveranstaltung „Hilfe für Menschen in Not“ erwirtschaftet. Chefarzt Dr. Jörg Klepper freute sich über die Spende.



Mit einer Spende von 10.000 Euro unterstützt die Stiftung „K&L hilft Kids“ die Kinderklinik Aschaffenburg. Vor allem der Wartebereich für Eltern von Frühgeborenen soll damit ansprechend gestaltet werden. Nach der Geldübergabe an den Chefarzt der Kinderklinik PD Dr. Jörg Klepper und Leitenden Arzt Dr. Christian Wieg (*links*) besichtigte Simone Ruppert vom Stiftungsvorstand die Pädiatrische Intensivstation, im Bild Schwester Traudl, eine der erfahrenen Kinderschwestern.



Mehr als 70 Lebensmittelpakete haben in einer Spendenaktion im März und April Mitarbeiter des Klinikums privat verpackt. Die Aktion „Pakete zum Leben“ unterstützt Menschen in Südosteuropa, denen oft das Nötigste zum Leben fehlt. Sie ist Teil der Initiative „Zeichen setzen“ der Auslandshilfe vom Bund freier evangelischer Gemeinden. Danke sagen die Organisatoren Burkard Gold (Chir. Amb), Harald Wunder (NITS) und Ulrike Anhuf (Krankenpflegeschule) Infos: [www.auslandshilfe.net](http://www.auslandshilfe.net)



## Gesundheitstag gestaltet

Informationen aus erster Hand zu Vorsorgeuntersuchungen, Früherkennung und Behandlung onkologischer Erkrankungen erhielten die Mitarbeiter des Wasserstraßen-Neubauamtes bei ihrem diesjährigen Gesundheitstag im Juni. Dabei referierten der Oberarzt der Chirurgischen Klinik I, Dr. Hermann Zillmer, über Magen- und Darmkrebs und der Chefarzt der Urologie, Prof. Dr. Weißmüller, über das Prostatakarzinom. Die Koordinatorin des Brustzentrums, Kornelia Göhring, sprach über Brustkrebs (*im Bild*) und demonstrierte das Verfahren zur Gewebeentnahme. Die lebensnahen Vorträge stießen auf großes Interesse bei der Belegschaft. *red*

## MITS-Team beim Hypo-City-Lauf

Erneut beteiligte sich ein interdisziplinäres Team der Medizinischen Intensivstation MITS am Hypo-Vereinsbank-Citylauf. Bei optimalem Wetter kamen alle 10 Läufer und Läuferinnen als gefühlte Sieger ins Ziel, auch wenn sie den schwangerschaftsbedingt ausgefallenen Saftladen schmerzlich vermissen. „Mit eigenen MITS-Laufshirts sind wir im nächsten Jahr noch besser drauf“, hoffen die Läufer. Gelaufen sind: Michael Aulbach, Christian Bender, Anke Deckert, Felix Eulner, Reinhard Hermannsdörfer, Dirk Imhof, Klaus Jäger, Christine und Klaus Rauch und Bastian Schmidt.

## Krippenplätze für Klinikzwerge frei

24 Plätze in zwei Gruppen für die Kinder von Klinikmitarbeitern bietet die neue Kinderkrippe des ASB auf dem Klinikgelände (siehe Seite 21). Zur Eröffnung am 3. Januar werden sechs Kinder die Krippe besuchen. Die weiteren stoßen im Lauf des Jahres dazu. Fünf Plätze waren noch frei.

Wer sein Kind im Alter zwischen 3 Monaten und 3 Jahren in der Krippe betreuen lassen möchte, möge sich bei Silke Dittrich melden (Telefon -2006). Nachrangig können nicht benötigte Plätze auch an Nicht-Klinikmitarbeiter vergeben werden. *red*

## PERSONALIA

## Verdienter Pathologe verstorben



Kollegen und Mitarbeiter der Pathologie Aschaffenburg sowie des gesamten Klinikums trauern um den ehemaligen Leiter des Instituts, Chefarzt a.D. Professor Dr. med. Franz Borchard.

Geboren am 21. Januar 1943 in Mönchengladbach, hatte Borchard nach Studium und Berufstätigkeit in Köln, Wien und Düsseldorf zum 1. Januar 1998 als Chefarzt das Institut für Pathologie am Klinikum Aschaffenburg von Amtsvorgänger Prof. Dr. Dr. Peter Brunner übernommen. Mit seinem Wechsel in den Ruhestand im April 2008 übergab Borchard die Pathologie an Prof. Dr. Matthias Eck.

Borchards Amtsdekade war verbunden mit einer kräftigen Ausweitung der Gewebeuntersuchungen für das Klinikum selbst sowie für auswärtige Krankenhäuser und Arztpraxen. Vorbildlich hat sich Professor Borchard für die Aus- und Fortbildung sowohl im Klinikum als auch bundesweit engagiert. Für die „Internationale Akademie für Pathologie“ hatte er mehrmals zum Teil als Hauptreferent die Jahrestagung für 1000 Pathologen vorbereitet, inklusive umfangreichen Demonstrationsmaterials für Fallbesprechungen. Dieses fand damit seinen Weg aus Aschaffenburg in den gesamten deutschsprachigen Raum.

Borchards Konsiliartätigkeit auf dem Gebiet der Gastroenteropathologie, seine Arbeiten für die WHO-Klassifikation von Krebsvorstufen im Magen-Darm-Trakt sowie weitere wissenschaftliche Publikationen sind Meilensteine seiner beruflichen Tätigkeit und begründeten zugleich den Ruf der Pathologie Aschaffenburg als eines der deutschlandweit führenden Institute im Bereich der Gastroenteropathologie. Privat war Borchard ein Liebhaber der schönen Künste und spielte selbst die Geige bis zur Konzertreihe. Dazu gehörte auch die Arbeit an seinem Garten in Haibach. Mit nur 67 Jahren verstarb Franz Borchard – nur wenige Monate nach dem Tod seiner Frau – am 21. September in der Palliativstation des Klinikums. //

## Trauer um beliebte Mitarbeiterin

Wir trauern um die Mitarbeiterin Steffi Stegmann-Schiller, bekannt unter dem Mädchennamen Salwender. Sie starb am 15. Juni mit 42 Jahren an ihrer schweren Erkrankung. Seit 1991 war Stegmann-Schiller als Hebamme im Kreißaal tätig, ab 2005 hatte sie in der Personalverwaltung gearbeitet. Steffi Stegmann-Schiller hinterlässt Mann und eine kleine Tochter.

**Wir werden unsere Toten in guter Erinnerung behalten.**

## An der Spitze der Großkrankenhäuser



Fotos: ih

Katrin Reiser, Geschäftsführerin des Klinikums Aschaffenburg, wurde neu in den Vorstand des „Vereins der kommunalen Großkrankenhäuser Region Mitte e.V.“ gewählt. Bei der Tagung in Sailauf am 29. Juni übernahm Reiser die Position der stellvertretenden Vorsitzenden. Erster Vorsitzender wurde Gerhard Becker, Geschäftsführer der Klinikum Darmstadt GmbH; er löste Hans-Ulrich Schmidt von der Klinikum Offenbach GmbH im Amt ab.

Der im Jahr 2007 gegründete Verein möchte die länder- und sektorenübergreifende Vernetzung der Krankenhäuser stärken.

Ihm gehören an: Klinikum Aschaffenburg, Klinikum Darmstadt GmbH, HSK Rhein-Main GmbH, Gesundheit Nordhessen Holding AG, Klinikum Offenbach GmbH, Klinikum Saarbrücken gGmbH, Leopoldina Krankenhaus der Stadt Schweinfurt GmbH, Klinikum Hanau GmbH, Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH, Westpfalz-Klinikum GmbH. red

(Siehe auch Bericht Seite 8)

## Klinikum als Gastgeber



Foto: privat

Mit Geschäftsführerin Katrin Reiser und dem Leiter des Finanzcontrollings, Konstantin von Heydewolff (3. und 2. v.r.), war das Klinikum Aschaffenburg vertreten: Als Gastgeber der Jahrestagung empfingen sie vom 11. bis 12. März die Vertreter von 12 Bayerischen Großkrankenhäusern. Besprochen wurden die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Krankenhauslandschaft. Die Teilnehmer kamen aus München, Augsburg, Ingolstadt, Nürnberg, Fürth, Bayreuth, Bamberg, Schweinfurt und Aschaffenburg. Die Leitung der Tagung hatte der Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, Siegfried Hasenbein, aus München. //

## Pathologie zertifiziert



Da ist das Glas Sekt erlaubt: In der Feierstunde zur bestandenen Zertifizierung stoßen (von rechts) die QM-Koordinatorin der Pathologie Dr. Claudia Platz-Baudin, Chefarzt Prof. Dr. Eck und Klinikgeschäftsführerin Katrin Reiser mit den Prüfern von Onko-Cert, darunter Jürgen Fischer an. (Siehe auch Seite 18)

## Externer Chirurg in Kinderklinik

Seit Sommer übernimmt Prof. Burkhard Höcht in Kooperation mit der Chirurgischen Klinik und Poliklinik I des Uni-Klinikum Würzburg, als Kinderchirurg in enger Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik I, Prof. Dr. Engemann, und der Urologie, Prof. Dr. Weissmüller, komplizierte OPs in der Kinderklinik. Besonders kranken Kindern und kleinen Frühgeborenen bleibt damit die Verlegung erspart.

## Einer von 30.000 Patienten: Wie geht es Ihnen, Herr Staatssekretär?

**Helge Dirk Fleischer, 32 Jahre, in der rumänischen Regierung als Unterstaatssekretär für die deutsche Minderheit zuständig, war im April Patient der Chirurgischen Klinik II im Klinikum.**

**Herr Fleischer, wie geht es Ihnen?**

Gut, sonst könnten wir das Gespräch nicht führen. Ich bin seit zwei Wochen hier und rechne bald mit Entlassung.

**Wie sind Sie nach Aschaffenburg gekommen?**

Der Chefarzt, Herr Professor Friedl, ist in Rumänien als hervorragender Chirurg bekannt. Das hat mir der Leiter des besten Klinikums für Orthopädie in Rumänien bestätigt. Er hat auch mit den Worten auf Professor Friedl hingewiesen, er sei nicht nur ein Fachmann, sondern auch ein sehr guter Freund Rumäniens.

**Was können Sie uns über die medizinische Versorgung in Rumänien sagen?**

Das medizinische System dort ist im Übergang begriffen. Es gibt von der Ausstattung her immer bessere Standards. Allerdings müssen Patienten zuzahlen, beziehungsweise können sie wählen zwischen dem staatlichen System und dem privaten System. Jedes hat seine Vorteile. Das staatliche System auf der Kostenseite, das andere bei Materialien und Ausstattung. lh

## Sozialpädiatrisches Zentrum

Im Juni erhielt der Chefarzt der Kinderklinik, PD Dr. Jörg Klepper, vom Zulassungsausschuss der Kassennärztlichen Vereinigung die volle Ermächtigung bis 2015 für den Aufbau und das Betreiben eines Sozialpädiatrischen Zentrums. Behandelt werden dort Kinder mit komplexem Krankheitsbild. Unter ärztlicher Leitung finden sich Mediziner, Psychologen und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen an einem Ort zusammen, um die Folgen schwerer Erkrankungen, Entwicklungsstörungen und drohender Behinderungen durch frühzeitiges Gegensteuern zu minimieren. Das ambulante SPZ soll eng an die Kinderklinik angebunden sein und die bislang bestehenden Diagnose- und Therapiemöglichkeiten koordinieren und ergänzen.

Zur Zeit werden verschiedene Unterbringungsmöglichkeiten geprüft, etwa am Platz der bisherigen Physiotherapieabteilung. lh

## Dritte Abteilung

Dr. Jan Dorr wurde als Leitender Arzt der neuen Abteilung für Akutgeriatrie bestellt. Dorr ist seit dem Jahr 1994 im Haus und hatte bisher die Stelle als Leitender Oberarzt der Neurologie inne. Die Akutgeriatrie wird als Abteilung der Neurologie geführt. Sie ist damit die dritte Abteilung neben der Rhythmologie und der Neonatologie / Pädiatrische Intensivmedizin. red

## Plastische OP

Über einen Kooperationsvertrag operiert der Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie Dr. Mirko Sebastian Przybilski aus Frankfurt künftig in der Frauenklinik. Zusammen mit Chefarzt Prof. Dr. Alexander Teichmann führt er plastische Operationen zum Wiederaufbau der Brust durch, allerdings ausschließlich nach Tumor-OPs, Schönheitsoperationen bleiben außen vor. red

## KJP aufstocken

Weil der Bedarf dringlich ist, hat die Regierung von Unterfranken verfügt, baldmöglichst mit der Aufstockung der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu beginnen. Baustart soll nun im Mai 2011 sein. red



## MEDIZIN



## Akutgeriatrie: Senioren bestens versorgt

**Klinikpatienten werden, wie unsere ganze Gesellschaft, immer älter. Zur Grunderkrankung bringen sie oft weitere Krankheiten mit. Sind die Patienten zusätzlich verwirrt, kann ihnen die Betreuung auf Normalstationen nicht mehr gerecht werden. Ab November gibt es deshalb im Klinikum eine Station für Akutgeriatrie. Leiter ist der Neurologe mit Zusatzausbildung, Dr. Jan Dorr.**

**Fall 1:** „Schwester, Schwester, Hilfe!“, tönt es verzweifelt aus dem Krankenzimmer. Im Zwei-Minuten-Abstand könnte die Pflegekraft nach der alten Dame schauen und ihr dennoch nicht helfen. Denn weniger der bereits versorgte Schenkelhalsbruch als die ungewohnte Krankenhaus-Umgebung setzen der Dame zu.

**Fall 2:** In der Notaufnahme wartet ein Patient, 84 Jahre. Er hat Fieber und einen Harnwegsinfekt – ein Fall für den Urologen. Eine leichte Lungenentzündung sollte der Internist behandeln. Die bereits bekannte Parkinsonkrankheit verschlechtert sich aufgrund der Erkrankungen, der Neurologe ist gefragt. Zudem spürt der alte Herr nach einem Sturz Schmerzen in der Hüfte, ein möglicher Haarriss wäre Sache des Chirurgen.

### Wohin ist der Patient zu verlegen?

„Wir haben eine Organmedizin“, sagt Dr. Jan Dorr, der als Leitender Arzt die neue Abteilung aufbaut. Bisher Leitender Oberarzt der Neurologie hat Dorr in einer 18-monatigen Ausbildung in der Geriat-

rischen Reha im Kreiskrankenhaus Wasserlos die Zusatzbezeichnung „Geriatler“ erworben. Bei multimorbiden Patienten gebe üblicherweise die schwerste Erkrankung die Einweisung auf eine bestimmte Station vor, doch die interdisziplinäre und multiprofessionelle Gesamtschau des Patienten unterbleibt. So können im Ergebnis der Schenkelhalsbruch, die Prostata-OP, bestens verheilt sein. Der Patient verlässt das Krankenhaus formal geheilt, die Begleiterkrankungen bleiben oft ungeachtet.

### Assessment statt Organmedizin

Weil Fälle wie die genannten längst keine Ausnahme mehr sind – ein Drittel aller Patienten im Klinikum ist schon jetzt älter als 70 Jahre – gibt es seit November Abhilfe. Eine Akutgeriatrie Station nimmt betagte, mehrfacherkrankte Patienten auf. Sie werden nach Behandlung der Grunderkrankung hausintern dorthin verlegt. In der neuen Abteilung wird die medizinische Versorgung weitergeführt. Parallel dazu erhalten Patienten für 14 Tage gezielte

frührehabilitative Förderung und werden auf einen eventuellen Aufenthalt in einer Reha-Einrichtung vorbereitet – was in einer Normalstation so nie zu leisten wäre.

Leidet ein Mensch trotz hohen Alters nur an einem körperlichen Ausfall ist er kein Patient für die Akutgeriatrie. Denn üblicherweise fallen hier zu hohem Alter (80 Jahre +) die vier „I“ an. Typische Patienten sind immobil, instabil (neigen zu Stürzen), bauen intellektuell ab und sind inkontinent.

Anstelle der einseitigen Konzentration auf ein krankes Organ setzt die Akutgeriatrie auf eine ganzheitliche und fachübergreifende Behandlung ihrer Patienten, koordiniert vom Personal der Station. „Assessment-Medizin“, nennt sich das Vorgehen. Darunter versteht man eine Sammlung von Untersuchungs-, Befragungs- und Beurteilungsmethoden, mit deren Hilfe sich das medizinische Personal auf allen Ebenen körperlicher und geistlicher Befindlichkeit, bis hin zur sozialen Versorgung, ein sehr genaues Bild vom Patienten macht. Die Eindrücke werden schriftlich festgehalten

und mit den Kollegen diskutiert. Aus dem Ergebnis folgt das weitere Vorgehen des multiprofessionellen Teams. Beteiligt sind neben dem Arzt Disziplinen wie Psychologie, Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und Sozialarbeit oder Seelsorge. Von Pflegekräften wird der Nachweis besonderer Kompetenz in der Geriatrie verlangt, die „Aktivierende Pflege“.

Mehrfach die Woche trifft sich das Team, um das weitere Vorgehen für jeden Patienten zu besprechen. Welche Hilfe braucht er? Welche Vorgeschichte, welche Vorlieben bringt er mit? Sind Angehörige einzubeziehen? Ist der Patient wohlmöglich nicht nur dement, sondern auch depressiv und kann deshalb nicht aufstehen? Wie wird er am besten weiterversorgt?

Eine wichtige Aufgabe ist die frühzeitige Vermittlung in eine Reha-Einrichtung, eine Tagespflege oder in Pflegeheim durch die Sozialarbeit.

Neben der hausinternen Verlegung werden auch Patienten von anderen Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen aufgenommen. Über den Hausarzt können Patienten direkt oder über die Notaufnahme eingewiesen werden. Nach rund 14 Tagen in der Akutgeriatrie sind Patienten wieder stabil und soweit gebessert, dass sie nach Hause, in ein Wohnheim entlassen oder in eine geriatrische Rehabilitation überwiesen werden.

Szenen, wie die eingangs geschilderten sollten damit der Vergangenheit angehören. //

### Glossar

**Geriatler:** Arzt für Alterskrankheiten, im Klinikum die Neurologen Prof. Dr. Rolf Schneider und Dr. Jan Dorr

**Akutgeriatrie:** Spezielle Abteilung für mehrfachkranke ältere Patienten, oft mit Demenz in einem Akut-Krankenhaus – im Unterschied zur Geriatrischen Reha

**Multimorbid,** vielfach erkrankt

**Assessment** (von engl. to assess = abwägen), abwägendes, koordiniertes Vorgehen



Foto: ih

**Bild oben:** Welche Unterstützung braucht der Patient? Sind Angehörige in die Betreuung einzubinden? Für jeden einzelnen Patienten wird im Assessment bei regelmäßigen Treffen eine Behandlungsstrategie erarbeitet. Neben dem Leitenden Arzt Dr. Jan Dorr (Bildmitte) sind beteiligt (von links) die Physiotherapeutin Brigitte Kotulla, Logopädin Lieselotte Bosle-Craxton, Stationssekretärin Kerstin Hoffmann, Anke Spinnler von der Sozialberatung, Susanne Wenzel, Pflegeüberleitung, und die Ergotherapeutin Birgit König-Saal. Auch eine Psychologin gehört zum Team.

**Bild links:** Nach der Fertigstellung wird das einstige Viererzimmer mit Bad zum Gemeinschaftsraum der Akut-Geriatrie. Patienten trainieren in der Arbeitsküche tägliche Verrichtungen. Dr. Jan Dorr und der Leiter der Abteilung Technik Hermann Kunkel bei der Baubesichtigung.

## Flache Duschtassen und Lehrküche

**20 Betten mindestens muss in Bayern eine Akutgeriatrie umfassen. Auf Station A03 findet die neue Abteilung für Akutgeriatrie mittelfristig Platz, vorerst jedoch logiert sie, der Hausmodernisierungen wegen, im Pavillon.**

Wo früher Patienten der Medizinischen Klinik II lagen, findet sich nach Fertigstellung und Endbezug im Februar die neue Akutgeriatrie. Zur Vorbereitung wurden die Bäder der modernisierten Patientenzimmer behindertengerecht umgebaut. Flache Duschezugänge, Haltegriffe an den Toiletten und auf den Esstischen ein weiterer Rufschalter wurden eingebaut, erläutert der Technische Leiter, Hermann Kunkel. Ein Stationsbad wird wieder eingerichtet. Das ehemalige Viererzimmer dient als Aufenthaltsraum und als Trainingsküche. Natürlich sind die Arbeitsplatten mit dem Rollstuhl unterfahrbar, denn hier sollen alte Menschen, etwa nach einem Schlaganfall, die rechten Griffe für den Haushalt neu erlernen. Zusätzlich dient der Raum für Gruppentherapie und als Frühstückszimmer für Patienten. Einen weiteren Unterschied gibt es zu den Allgemein-Stationen: Die Station ist nur über einen Ausgang unter Beobachtung oder mit einem Schlüssel zu verlassen. Zu oft schon ist es vorgekommen, dass desorientierte Patienten sich in den Gängen des Hauses verirren.

Dr. Jan Dorr, der Leitende Arzt der Abteilung, hat einen Wunsch: Patienten würden sehr von einem Zugang ins Freie, auf die direkt vor den Fenstern liegende Kiesterrasse, profitieren: Die Sonne genießen, Duftpflanzen erleben und mehr. Leider fehlt eine fünfstellige Summe für den Ausbau. Dorr will sich auf die Suche nach Sponsoren machen. Sie haben im Klinikum bereits vieles ermöglicht, was ohne sie nicht denkbar gewesen wäre. //

## MANAGEMENT

## So bleiben Krankenhäuser attraktiv

**Wie muss sich ein Krankenhaus strategisch ausrichten, damit es auch in Zukunft erfolgreich ist? Für manche Häuser könnte der Zusammenschluss zu Gesundheitsregionen ein Ausweg sein.**

Das führte beim 2. Krankenhauskongress des „Vereins der kommunalen Großkrankenhäuser Region Mitte e.V.“ (siehe S. 6) der Unternehmensberater im Gesundheitswesen, Prof. Dr. Dr. h.c. Peter Oberender, Universität Bayreuth, aus.

### Seine Thesen:

- Gesundheitsversorgung muss regional und wohnort nah bleiben.
  - Die Gesundheitskosten werden steigen.
  - Die Kostendämpfung wird weitergehen.
- So schrumpfe nach Oberenders Prognose bis ins Jahr 2020 die Zahl deutscher Krankenhäuser von jetzt 2000 auf 1600, vor allem

„zu Lasten öffentlich-rechtlicher Häuser“. Als mögliche Überlebenshilfe für kommunale Häuser favorisierte Oberender das Modell maßgeschneiderter „Gesundheitsregionen“, Beispiel: Neumarkt in der Oberpfalz. Zunächst gelte es, unter Einbindung der Politik, passende Kooperationspartner zu finden, deren Kräfte zu bündeln und im Verbund das eigene Leistungsprofil zu schärfen. Sektorale Grenzen zwischen ärztlichem und pflegerischem, zwischen Klinik- und niedergelassenem Bereich seien zu überwinden. Und der zweite, privat finanzierte, Gesundheitsmarkt sei auszubauen. Als Ergebnis stiegen medizinische Qualität und Wirtschaftlichkeit in den beteiligten Häusern, ebenso das Beschäftigungspotenzial und die Attraktivität des Standorts. Zur Einnahmehasis aus den Töpfen gesetzlicher Krankenversicherungen

kämen Gelder aus dem zweiten Markt. Innovationskraft, Forschung wüchsen, Schulen und Hochschule würden angezogen. Nationale, sogar internationale Positionierung sei möglich.

Freilich eigne sich laut Oberender nicht jede Region zur Gesundheitsregion, nicht jede könne „Leuchttum-Medizin“ betreiben. Doch zwischen der internen Lösung („Wir machen alles selbst“) und der externen („Verkauf an Investoren“) biete die Entwicklung eines medizinischen Konzepts und dessen konsequente Umsetzung die Gelegenheit, die bessere Versorgung von Patienten mit mehr Wirtschaftlichkeit zu verbinden. So hätten auch kommunale Häuser eine Chance. Oberender: „Wir brauchen hochqualifizierte und attraktive Versorgung in kommunalen Häusern – sonst geht keiner hin.“ //

Gesundheit in besten Händen.

**AOK**  
Die Gesundheitskasse.

# HEILUNG IN BESTEN HÄNDEN

Die AOK Bayern kümmert sich um koordinierte Behandlungsabläufe in der ambulanten und stationären Versorgung. Wechseln Sie jetzt auf die Gewinnerseite! [www.aok-gewinnerseite.de](http://www.aok-gewinnerseite.de)

# Stoma: Der rettende Ausgang

Schon in der Antike sollen Ärzte diese Operation gewagt haben. Und im Klinikum befreit der Eingriff mehrfach die Woche Patienten vor quälenden Schmerzen und sicherem Tod. Dennoch wird über einen künstlichen Darmausgang öffentlich kaum gesprochen. „rezeptfrei“ befragte Prof. Dr. Rainer Engemann, Chefarzt der Chirurgischen Klinik I und Leiter des Darmzentrums am Klinikum Aschaffenburg, über einen Eingriff, der Leben und auch Lebensqualität erhält.

Der Bauch ist aufgebläht, die Frau klagt über Bauchschmerzen, Krämpfe und heftigstes Erbrechen. Ein Darmverschluss? Trifft die Diagnose zu wird der Arzt umgehend eine Not-Operation einleiten und, sofern angebracht, einen künstlichen Darmausgang anlegen, auch *Anus Praeter*, *Enterostoma* oder kurz *Stoma* genannt. Neben dem Darmverschluss sind bösartige Tumoren im Bereich des Dick- oder Dünndarms der häufigste Grund für ein Enterostoma, gefolgt von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa.

## Das Vorgehen

Bei der Anlage wird der Darm durchtrennt, das Endstück durch einen Schnitt in der Bauchdecke nach außen geführt und dort, mit einem leicht erhöhten Rand, vernäht. Ziel ist, den Darm oder einen Darmabschnitt zu entlasten, indem der Stuhl direkt nach außen abgeleitet wird.

Die Stomata selbst können sehr unterschiedlich sein. Je nach Sitz spricht man von einem *Dünndarmstoma* (*Ileo-Stoma*) oder einem *Dickdarmstoma* (*Colo-Stoma*). Der Chirurg unterscheidet zwischen einem *endständigen Stoma*, das meist auf Dauer bleibt, und einem vorübergehend gelegten, *doppelläufigen Stoma*. Hierbei werden zwei Darmschlingen nebeneinander fixiert. Es dient etwa nach einer Tumoroperation zur Umgehung einer Darmpassage. Ist der operierte Abschnitt nach sechs bis acht Wochen geheilt, wird das Stoma wieder zurückgeführt. Der Kot nimmt erneut seinen natürlichen Weg.

„Durch bessere Operationen ist die Anlage eines Stomas sehr viel seltener geworden“, sagt Prof. Dr. Rainer Engemann. Dennoch gehört der Eingriff zu den Routine-Operationen im

Klinikum. Durchschnittlich 50 Enterostomata werden jährlich angelegt. 150 bis 200 mal werden Krebserkrankungen des Dickdarmes und des Mastdarmes operiert; nur die großen Operationen verlangen ein vorübergehendes Stoma. Sitzt in seltenen Fällen der Tumor so ungünstig, dass der Schließmuskel mit entfernt werden muss, ist dies die eindeutigste Indikation für ein Dauerstoma.

## Wie lebt es sich mit einem Stoma?

Anders als mit dem Schließmuskel kann ein Patient mit Stoma Ausscheidung und Darmgase nicht kontrollieren. Ein Beutel fängt beides auf. Auch hier ist die Art des Stomas von Bedeutung. So gilt ein Ausgang aus dem Dickdarm als relativ unproblematisch, da der Kot bereits eingedickt und deshalb in geringerer Menge aufzufangen ist. Schwieriger ist der Umgang mit einem Ileo-Stoma. Die flüssige Konsistenz im Dünndarm, die deutlich größeren Stuhlmengen, vor allem aber deren Aggressivität aufgrund noch enthaltener Verdauungs- und Gallensäften, verlangen sorgfältige Pflege, um Wundsein zu vermeiden. Dazu muss der Patient auf seinen Flüssigkeitshaushalt achten, drohen sonst doch Nierenprobleme und Austrocknung. „Vor allem für ältere Patienten ist es oft schwer, ausreichend zu trinken“, sagt Professor Engemann.

Ausschlaggebend für die Akzeptanz des Stomas ist auch der Sitz des Ausgangs. Zwar muss aus anatomischen Gründen ein Dickdarmstoma meist im linken Unterbauch, ein Dünndarmstoma meist rechts angelegt werden. Darüber hinaus geben Bauchfalten, die Art, wie Rock- und Hosenbünde oder Gürtel getragen werden, Sitz- und Liegegewohnheiten des Patienten entscheidende Hinweise. „Gute Platzierung ist das A und O“, sagt Engemann. Bei geplanten Eingrif-



Stomatherapeut Walter Klee zeigt den Umgang mit dem Stomabeutel

fen zeichnet der Operateur deshalb in Absprache mit dem Patienten die ideale Lage an, wobei er von einem speziell geschulten Stomatherapeuten unterstützt wird.

Den praktischen Alltag erleichtern seit den 50-er Jahren stetig verbesserte Beutelsysteme. In eine auf die Bauchdecke geklebte Trägerplatte wird ein Beutel eingeklippt, der Kot und Gase aufnimmt. Der Beutel ist, je nach Ausführung, auf der Toilette zu entleeren oder er wird komplett entsorgt. Moderne Filtertechniken haben das Geruchsproblem im Griff. Duschen, Sport und Schwimmen sind möglich (*siehe hierzu auch Seite 29*). Hinweise und Technik des praktischen Umgangs werden von einem Stomatherapeuten an den Patienten vermittelt, das Anlegen von Beutel und Klebeplatte wird trainiert.

Einfach ist das Leben mit dem Stoma nicht. Doch empfinden Patienten die Anlage nach der Eingewöhnungszeit angesichts der Alternative durchaus positiv. *red*

Siehe auch: [www.Klinikum-Aschaffenburg.de/Patienten/Service-und-Hilfe/Gesundheitsfoerderung/Stomaberatung](http://www.Klinikum-Aschaffenburg.de/Patienten/Service-und-Hilfe/Gesundheitsfoerderung/Stomaberatung)

## Alles neu: Wohlfühlzimmer in Rot, Gelb und Grün

Nach fast zweieinhalb Jahren wurde im Oktober die Modernisierung im Hauptgebäude des Klinikums abgeschlossen. Technischer Leiter Hermann Kunkel äußert sich höchst zufrieden. Sein Dank gilt allen Beteiligten für die kollegiale Zusammenarbeit.



In warmem Rot, sonnigem Gelb, in frischem Grün und ruhigem Blau erstrahlen inzwischen sämtliche Patientenzimmer und auch die Flure des Klinikums. Station für Station wurden Wände, Böden, Vorhänge erneuert, dazu wurden Sanitärbereiche ausgebessert.

„Pflege, Technik und externe Baufirmen haben hervorragend zusammengearbeitet. Nach den ersten Stationen hat es immer besser geklappt“, sagt Hermann Kunkel. Sein Dank gilt allen, die geduldig Unruhe und wiederholte Umzüge mitgemacht haben. Jetzt, in freundlich-hellem Umfeld macht die Arbeit mehr Freude.

Kunkel weist darauf hin, dass erhebliche Eigenleistungen durch Klinikmitarbeiter erbracht worden seien. Weil neue Gewerke, wie Ausbau der Akutgeriatrie und teilweise der Einbau der Lichtrufanlage, dazu gekommen seien, weil zudem, entgegen der Absprache, Feiertage arbeitsfrei geblieben sind, habe sich der Abschluss gegenüber dem Ursprungsplan etwas verzögert.

Erfreuliche Nachricht: Aufgrund guter Ausschreibungen waren als Extras Wandschutzplatten in Zimmern und Fluren, Erneuerung der Teeküchen und Ersatz der Getränkechränke auf den Klinikfluren im Budget.

Patienten können sich nunmehr in neugestalteten Zimmern rundum wohl fühlen.

Für das Klinikum freilich geht die Arbeit weiter. Im November beginnt die Modernisierung der Kinderklinik. red

## Jetzt ist die Kinderklinik dran

„Über den Winter sind erfahrungsgemäß alle Stationen vollbelegt“, sagt der Pflegerische Bereichsleiter der Kinderklinik, Michel Ricny. Das gilt für die Päd 1 (Säuglinge), wie für die Päd 2 (Schulkinder und Jugendliche) ebenso wie für Päd 3 (Kleinkinder). Die Modernisierung im Erdgeschoss der Kinderklinik ab November beginne deshalb damit, dass ein Teil der Päd 3 vom dritten Stock ausgelagert werde ins Haupthaus, damit die Päd 1 aus dem ersten in den dritten Stock ziehen könne. Teile der Arztzimmer und der Verwaltung ziehen dann in den ersten. Kompliziert?

Stimmt. Den Modernisierungsplänen liegt, ähnlich wie im Haupthaus, eine gut durchdachte Logistik zugrunde. Station um Station wird ausgeräumt, mit neuen Böden und Wandfarben versehen. Versorgungsleitungen wandern aus Knie- in Oberkopfhöhe der Kinder. Im Erdgeschoss soll ein offener, kindgemäß freundlich gestalteter

Empfangstresen die Patienten willkommen heißen. Für das Personal entsteht ein zentraler Aufenthaltsraum. Die Intensivstation im Untergeschoss erhält ein Elternzimmer; Sponsoren finanzieren die Möbel. Im ersten Stock, wo nur Säuglingsversorgung vorgesehen war, werden neue Bäder eingebaut. Teile der Station werden zur Kinder-IMC aufgerüstet. Im zweiten und dritten Ober-



geschoss schließlich werden vorzugsweise Wände und Böden erneuert. Die optische Farbgestaltung folgt einem genauen Konzept (siehe Ausschnitt für das Treppenhaus). Farbige abgesetzte Bögen und Wellen unterbrechen den Flurboden. Sie erleichtern die Orientierung, stimulieren die Phantasie der Kinder und vertreiben Krankenhaus-Atmosphäre. Nur die Jugendstation wird

zurückhaltender gestaltet; hier sind Möglichkeiten vorgesehen, Poster oder eigene Bilder aufzuhängen. Im Aufenthaltsraum findet sich auch der einzige Fernseher für die kleinen Patienten. Die Modernisierung soll bis September 2011 abgeschlossen sein. Sämtliche bunten Extras finanzieren sich aus den Spenden des Fördervereins Kinderklinik. ll

## Der Bau fordert uns!



Für Fabian, 10 Jahre, ist es so spannend, die Baufortschritte zu beobachten, dass er sie in einem Bild festgehalten hat. Klinik-Mitarbeiter und Patienten sehen das nicht immer so: Denn die diversen Baustellen im Klinikum verlangen ständige Absprachen und blitzschnelle Umorganisation von den leitend eingebundenen Mitarbeitern – und viel Geduld von allen Beteiligten.

### Bauen ist kein Zuckerschlecken

Das gilt auch für die Großbaustelle Klinikum. Nach Verzögerungen durch felsigen Untergrund machten vor allem die Wetterkapriolen zu schaffen. Sickerte doch eines Tages Regenwasser durch die rückgebaute Decke der Station A01! Das hieß „Sofortiger Umzug“, schließlich sind auf dieser Station ganz sensible Bewohner untergebracht: Die Neugeborenen und ihre Mütter, inclusive der NME-Station.

Ein weiteres Kapitel ist der Baulärm. Rückbau der alten Betondecke, Kernbohrungen für Stahlträger, die den neuen Foyer-Aufbau tragen – das geht nicht lautlos voran.

Zu diesen Baumaßnahmen kamen aufgrund der noch laufenden Modernisierung ständige Stationsumzüge.



### Baumaßnahme Ost:

Der Rohbau für das neue Quartier der Pathologie ist fertiggestellt. Derzeit erfolgt der Brückenschlag zum bestehenden Gebäude. Parallel dazu laufen alle weiteren Ausbauarbeiten. Auch wird bereits die Wandöffnung der AITS als erste der Intensivstationen ins Auge gefasst.

### Sommer auf dem Bau

„E, n' Guude. Isch bin's, de Heinz. Mir kenne uns, ich schaff direkt vorm Oigang am Klinikum. Do, wo's künft'ig noigeht in de Herrlichkeit. Mer kann scho sehe wie's werd. De Resche hot uns gestört im Frühjohr. Sonst wäre mer scho weiter. Dann war'so haab, dass mer schier verflosse san. Und dann wa widder Resche. Wasser is halt nass, draube wie drinne, gell Herr Doktor. So isses auf'm Bau! Ach im Oste hot's dann geflutscht, wie erstmal de Fels im Unnergrund gebändischt wor. Was en harte Brocke, ne bloß fer de Bagger.“

Und jetzt: Auf geht's Männer! Ran an die Pressluft-hämmer! Mir bagge des scho mit dem neie Klinikum.



Parallel wird aus dem Konjunkturpaket II die Lichtrufanlage erneuert. Auch das verlangt immer wieder die Sperrung einzelner Zimmer. Baulich gerichtet wurde ferner die Akutgeriatrie als eigenständige Abteilung. Der Umbau für das SPZ soll dazukommen. Für alle diese Maßnahmen müssen Lösungen organisiert und an die Betroffenen kommuniziert werden. „Schwierig ist es schon Besprechungstermine zu finden“, sagt Heiko Schulz, Assistent der Pflegedienstleitung. Natürlich müssen die Baumaßnahmen in den Klinikalltag integriert werden. Wandaufbrüche in der Intensivstation? Jetzt nicht! Sechs Bohrlöcher in der Cafeteria? Gerne, aber nicht zur besten Mittagessenzeit. Schulz koordiniert diese Absprachen, beruhigt aufgeregte Gemüter, holt die Leute an einen Tisch, die gebraucht werden. Denn für die Umsetzung müssen alle zusammenarbeiten. Anstrengend!

Das NME-Team etwa belohnte sich nach sechsmonatigem Umzug selbst mit einer wunderbaren Torte – und machte zumindest an diesem Tag das Bauen doch noch zum Zuckerschlecken. lh

### Baumaßnahme West:

Nach Rück- und erneutem Aufbau der Betondecke über Bettenhaus A wurden Stahlträger zur Verstärkung der Statik in den gesamten Trakt eingezogen. Die dazu nötigen Kernbohrungen waren auch im Haus zu hören.

Erste aufgestellte Betonfertigteile lassen erahnen, wie künft'ig das Foyer gestaltet ist. Zur Zeit werden Decken aufgezogen. Bis Januar sollen sie fertig und bis Februar wasserdicht sein. In diesem Bereich folgt dann bereits der Innenausbau, das heißt, Heizung, Lüftung und Fenster werden eingesetzt. red

**AKTUELL**



**Im Bilde**

**Baumaßnahmen gehen voran:**

Es sind die größten Baumaßnahmen, die das Klinikum je getätigt hat: Auf zwei großen Baustellen West und Ost laufen nach Rückbau des Altbestands die Aufbauten. Erinnern Sie sich? Lärm, Trost durch Servicewagen und mehr. Schon entstehen Wände und Decken. Im Osten ist nach dem Pathologiebau die Gebäudebrücke dran. Logisch, dass der Klinikbetrieb dabei weitergeht. Man kann ja nicht ein ganzes Klinikum stilllegen, nur weil Teile davon erneuert werden. (red)





Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008



# Pathologie Aschaffenburg

Patientenorientierte Gewebediagnostik auf hohem Niveau

## Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Pathologie Aschaffenburg bietet Ihnen eine zuverlässige und patientenorientierte Diagnostik anhand der von Ihnen entnommenen Zell- und Gewebeprobe.

Zentrale Aufgabe ist die exakte histologische Diagnose und Dignitätsbewertung sowie die genaue Tumorklassifikation mit Bestimmung von therapielevanten Prognoseparametern. Unser hochmotiviertes Team aus fünf erfahrenen Fachärzten für Pathologie mit unterschiedlichen Schwerpunkten und Assistenzärzten, ergänzt durch zahlreiche Mitarbeiter in den Laboratorien und Sekretariaten, deckt das gesamte Spektrum der Gewebediagnostik ab. Durch regelmäßige Fort- und Weiterbildung, aktive Teilnahme am wissenschaftlichen Fortschritt, moderne technische Geräteausstattung und ein umfassendes Qualitätsmanagement wird eine exakte Gewebediagnostik auf hohem Niveau zum Wohle unserer Patienten gewährleistet.

Eine konstruktive und serviceorientierte Zusammenarbeit mit Ihnen ist unser Bestreben.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen,

Prof. Dr. Matthias Eck, Chefarzt

## Dienstleister für Patienten, niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser

Die Pathologie Aschaffenburg versorgt regional und überregional Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte mit Leistungen der Gewebediagnostik. Das Institut hat einen Einzugsbereich von über 500 000 Einwohnern und zählt mittlerweile zu den großen Pathologien in Bayern.

Als dienstleistungsorientierte Pathologie bieten wir den Einsendern einen umfangreichen Service. Wir sind bemüht, auf Ihre speziellen Wünsche und Belange einzugehen.

Unsere Leistungen im Detail:

- Patientenorientierte Gewebediagnostik auf hohem Niveau (Befundung von 90 Prozent der Gewebeprobe innerhalb von 24 Stunden)
- Zügige Erstellung der histologischen Befunde
- Probenabholdienst bzw. die Probenübersendung mit Freikuvert
- Gute telefonische Erreichbarkeit mit durchgängiger Servicezeit von Montag bis Freitag 8.00 bis 17.30 Uhr
- Moderne elektronische Methoden der Befundübermittlung.

Dies soll für Sie die Zusammenarbeit mit uns effektiv und unkompliziert gestalten.

## Prof. Dr. Matthias Eck

44 Jahre, seit April 2008 Chefarzt der Pathologie

Medizinstudium an der Julius Maximilians-Universität Würzburg, DFG- Stipendium, Weiterbildung zum Facharzt für Pathologie in Würzburg mit anschließender Oberarztstätigkeit

2003 Habilitation über die Pathogenese der Helicobacter pylori assoziierten Erkrankungen

2005 Leitung des Instituts für Pathologie in Schweinfurt

2007 Leitender Oberarzt und Professor der Pathologie der Universität Würzburg

Seit April 2008 Chefarzt der Pathologie am Klinikum Aschaffenburg

Seit Januar 2009 zusätzlich Ärztlicher Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums am Klinikum Aschaffenburg

Berufsbegleitendes Studium der Betriebswirtschaft für Ärzte

Schwerpunkte: Gastroenteropathologie, Gynäkopathologie, Hämatopathologie, Molekularpathologie

Über 60 Publikationen vorwiegend auf dem Gebiet der Magen- Darm-Pathologie, darunter zahlreiche in den führenden internationalen Fachzeitschriften

Gutachtertätigkeit für wissenschaftliche Magazine, Mitarbeit in Berufsgesellschaften.





Fotos: bf



# Qualitätssicherung – bestätigte Qualität

Das Institut für Pathologie zeichnet sich durch eine qualitativ hochwertige, an den Leitlinien der Fachgesellschaften orientierte histologische und zytologische Diagnostik aus. Im Rahmen der Instituts-Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001: 2008 sowie Zertifizierungen und Rezertifizierungen verschiedener Orgazentren wurde die hohe Qualität unserer Arbeit immer wieder bestätigt. Um weiterhin höchstes medizinisches und technisches Niveau zu gewährleisten, führen wir folgende Qualitätssicherungs- und Optimierungsmaßnahmen durch:

- Interne fachärztliche Zweitbegutachtung bei problematischen Diagnosen.

- Enge Kooperation mit spezialisierten Referenzzentren bei diffizilen Fragestellungen.
- Regelmäßige Teilnahme an externen Ringversuchen.
- Regelmäßige Teilnahme an internen und externen Fortbildungsveranstaltungen.
- Ermittlung von definierten Qualitätsindikatoren (Einsenderzufriedenheit, Lymphknotenanzahl bei Malignomen, Qualität der Schnellschnittdiagnosen, durchschnittliche Befunddauer etc.).

## Breites Leistungsspektrum auf höchstem medizinischen und technischen Niveau

Vernetzt mit der Universität Würzburg und überregionalen Partnern decken wir alle diagnostischen Gebiete der Pathologie ab (histologische und zytologische Untersuchungen, Immunhistochemie, Molekularpathologie, Schnellschnittuntersuchungen, gynäkologische Vorsorgezytologie, Obduktionen). Gerne stehen wir Ihnen auch für spezielle Fragen jederzeit telefonisch zur Verfügung.

## Wissenschaftliche Aktivität am Puls der Zeit

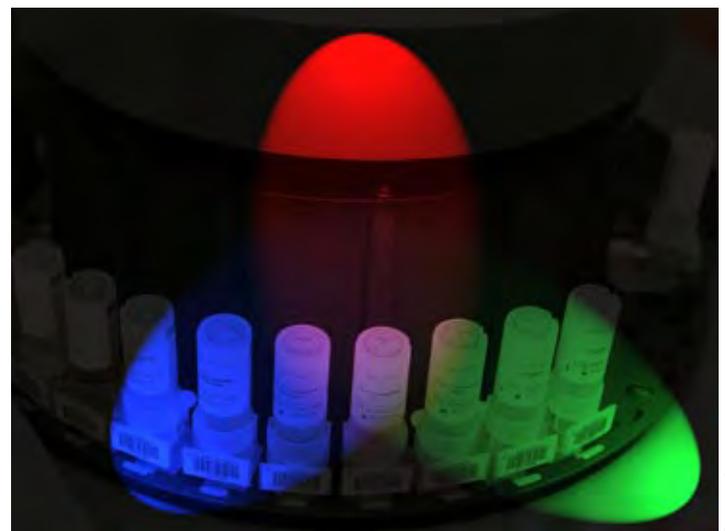
Die meisten Ärzte des Instituts sind zusätzlich zu ihrer diagnostischen Tätigkeit aktiv wissenschaftlich tätig. Dies beinhaltet die Publikation von Beiträgen in nationalen und

internationalen wissenschaftlichen Magazinen, Vorträge bei Wissenschaftskongressen, die Tätigkeit in entsprechenden Wissenschaftsgremien sowie Lehraufträge an der Universität Würzburg.

Die aktive Teilnahme am Wissenschaftsprozess ermöglicht uns die schnelle Übernahme neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die klinische Pathologie und in unsere tägliche Routinediagnostik.

Für Details über Qualitätssicherungsmaßnahmen, unser Leistungsspektrum und über unsere wissenschaftlichen/publikatorischen Aktivitäten sei auf unsere Homepage verwiesen:

[www.klinikum-aschaffenburg.de/medizin/institut-fuer-pathologie](http://www.klinikum-aschaffenburg.de/medizin/institut-fuer-pathologie)



Fotos: patho.

## Informationen für einsendende Ärzte / Service

Unser Ziel ist es, für Sie die Zusammenarbeit mit uns möglichst einfach zu gestalten. Dazu bieten wir Ihnen folgende Service-Leistungen an:

### Kostenfreier Versand von Gewebeprobe/Proben-abholservice

Alle benötigten Formulare, Gefäße und Versandmaterialien werden von uns gestellt. Der Probenversand erfolgt für Sie kostenfrei mit vorfrankierten Kuverts. Auf Wunsch bieten wir bei entsprechendem Probenaufkommen einen Abholdienst an, der die Gewebeprobe täglich bei Ihnen in der Klinik oder in der Praxis entgegennimmt.

### Moderne Methoden der Befundübermittlung

Diese erfolgt papierlos per verschlüsselter Datenübertragung zur direkten Übernahme in Ihr Praxis-/Klinik-Informationssystem, oder alternativ konventionell auf dem Postweg oder per FAX.

### Kurze Befunddauer

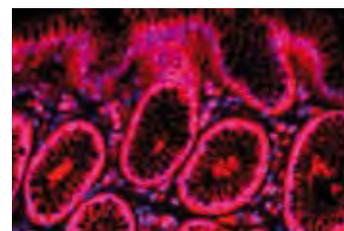
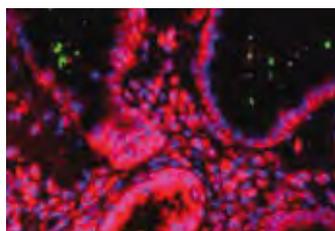
Biopsien und kleinere Operationspräparate werden innerhalb von 24 Stunden nach Eingang in unserem Institut befundet. Bei großen Operationspräparaten benötigt die Diagnosestellung 2 bis 3 Tage. Sind Entkalkungen und immunhistochemische Untersuchungen notwendig,

kann sich die endgültige Diagnose um wenige Tage verzögern. Sie erhalten jedoch in diesem Fall einen vorläufigen Befundbericht.

### Schnellbearbeitung

Bei sehr eiligen Befunden bieten wir Ihnen eine Schnelleinbettung an. Bei Eintreffen der Gewebeprobe bis 9.00 Uhr erfolgt die Befundmittei-

lung an Sie noch am gleichen Tag, ansonsten unmittelbar am nächsten Morgen. Die Schnellbearbeitung ist aus technischen Gründen (ausreichende Fixation) leider nur an kleinen Gewebeprobe möglich. Bitte in diesem Fall „EILT sehr“ auf dem Begutachtungsauftrag vermerken. In Zweifelsfällen dürfen Sie uns gerne telefonisch kontaktieren.



## Pathologie Aschaffenburg

### So erreichen Sie uns:

#### Kontaktaufnahme, Rückfragen und Befundauskunft:

Montag bis Freitag  
durchgehend von 8 Uhr bis 17.30 Uhr  
Telefon: 06021 / 32-4601 oder 32-4602  
Fax: 06021 / 32-4615

#### E-mail:

pathologie@klinikum-aschaffenburg.de

#### Weitere Informationen:

www.klinikum-aschaffenburg.de / medizin / institut-fuer-pathologie

### Kontakte:

#### Prof. Dr. med. Matthias Eck

Chefarzt  
Gastroenteropathologie, Gynäkopathologie,  
Hämatopathologie, Molekularpathologie

matthias.eck@klinikum-aschaffenburg.de

#### Sekretariat:

Telefon: 06021 / 32 - 4601 oder 32 - 46 02  
Fax: 06021 / 32 - 4615

### Fachärzte & Schwerpunkte:

#### ① Dr. med. Monika Götz

Ltd. Oberärztin  
Zytologie, Gynäkopathologie,  
Neuropathologie  
monika.goetz@klinikum-  
aschaffenburg.de



#### ② PD Dr. med. Tiemo Katzenberger

Oberarzt  
Molekularpathologie, Häma-  
topathologie, Immunhisto-  
chemie, Telepathologie  
tiemo.katzenberger@klinikum-  
aschaffenburg.de



#### ③ Dr. med. Claudia Platz-Baudin

Fachärztin  
Dermatopathologie,  
Hautkrebscreening,  
Gastroenteropathologie,  
Qualitätsmanagement  
claudia.platz-baudin@  
klinikum-aschaffenburg.de



#### ④ Dr. med. Sabine Warich-Eitel

Fachärztin  
Gastroenteropathologie,  
Uropathologie, Immunhisto-  
chemie  
sabine.warich-eitel@klinikum-  
aschaffenburg.de

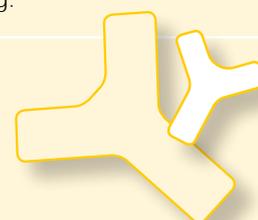


685 Betten, 15 Kliniken und Institute, 30.000 stationäre und 20.000 ambulante Patienten pro Jahr: Das Klinikum bietet Medizin nahe der Maximalversorgung und ist Akademisches Lehrkrankenhaus. Es ist rezertifiziert nach KTQ (2008).

Die Qualität der Arbeit erwächst in den Kliniken und Instituten, aber auch aus der kollegialen Zusammenarbeit aller Fachdisziplinen im Haus.

Am Institut für Pathologie wurden bei seit Jahren konstant steigenden Fallzahlen im Jahr 2009 rund 280.000 Untersuchungen an 55.000 Patienten durchgeführt.

Wir sind Partner für regionale Vernetzung.



Weitere Informationen finden Sie im Qualitätsbericht auf unserer Homepage.

## Pathologie Aschaffenburg: Bestätigte Qualität



Das Institut für Pathologie am Klinikum Aschaffenburg unter der Leitung von Prof. Dr. med. Matthias Eck ist im Frühjahr 2010 erfolgreich nach der aktuellen Norm DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert worden. Damit wird dem Institut nun auch durch externe Gutachter seine hohe Qualität und sein hohes Niveau in der Gewebediagnostik bestätigt. Mit großem Teamgeist machen alle Institutsmitarbeiter damit ihre Arbeit transparent und für jedermann nachvollziehbar.

Das Zertifikat wurde durch das unabhängige Zertifizierungsinstitut ClarCert verliehen. Der Zertifizierungsleiter Jürgen Fischer zeigte sich von der im Institut herrschenden großen Sachkunde und Professionalität sehr beeindruckt. Er betonte explizit, dass er jederzeit eigene Gewebeproben hier untersuchen lassen würde. Anderen Krankenhäusern und Ärzten im Rhein-Main Gebiet könne und werde er eine Zusammenarbeit mit der Pathologie Aschaffenburg uneingeschränkt empfehlen.

Bei der Urkundenverleihung bedankten sich Geschäftsleiterin Frau Katrin Reiser und Chefarzt Prof. Dr. Matthias Eck bei allen mittlerweile 35 Mitarbeitern und bei der Qualitätsmanagementbeauftragten, Frau Dr. Claudia Platz-Baudin, für das sehr hohe Engagement: Man spüre förmlich, wie stolz die Mitarbeiter auf ihre Abteilung und die erbrachte Leistung sind.

PB

Wir sind für Sie da, wenn es um diese Themen geht

- Vermögensplanung
- Erbschaftssteuer
- Testament
- Patientenverfügung

... und auch bei sonstigen Wechselfällen des Lebens



# MERGET + PARTNER

Wirtschaftsprüfer Steuerberater Rechtsanwälte

Johann-Dahlem-Straße 21, 63814 Mainaschaff  
 Telefon: 06021/795-0  
[www.merget-und-partner.de](http://www.merget-und-partner.de)



# Onkologisches Zentrum

**Drei zertifizierte Organzentren am Klinikum und eine Reihe behandelnder Fachärzte haben sich im Frühjahr zu einem Onkologischen Zentrum zusammengeschlossen. Seit 18. Oktober ist das Onkologische Zentrum von den Krankenkassen anerkannt.**

Damit wird hochwertige medizinische Versorgung adäquat honoriert. Als nächster Schritt steht im Sommer die Zertifizierung nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) für Onkologische Zentren an.

12 DKG-geprüfte Onkologische Zentren gibt es bislang in Deutschland. Ziel ist die umfassende und kontinuierliche Behandlung von Krebspatienten in der Region. Dazu streben alle Einrichtungen und Abteilungen, die Krebspatienten behandeln, sowohl im Klinikum als auch in niedergelassene Praxen eine Kooperation an. Diese interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit sichert und verbessert Früherkennung, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge für Krebspatienten. So werden Patienten im Onkologischen Zentrum nach neuestem wissenschaftlichen Stand und den Leitlinien der Fachgesellschaften behandelt. Onkologische Zentren können nur an qualitätsgeprüften Krankenhäusern angesiedelt sein (Zertifizierung nach KTQ-Norm oder DIN EN ISO 9001: 2008),

auch die Teilnehmer stellen sich ständigen Qualitätskontrollen. Von 500 offiziell zertifizierten Organzentren in Deutschland sind bisher drei am Klinikum etabliert: Das Darmzentrum Bayerischer Untermain unter Chefarzt Prof. Rainer Engemann, das Brustzentrum und das Gynäkologische Krebszentrum unter Prof. Dr. Alexander Teichmann. Partner aus dem niedergelassenen Bereich sind unter anderem die onkologische Praxis Klausmann/Welslau, die Gastroenterologen Dillmann/Metz/Lührs, das Medizinische Versorgungszentrum Mützel in Goldbach, die Paxis für Strahlentherapie Schimpke/Hohmann und weitere.

„Gemeinsam ein Onkologisches Zentrum zu bilden ist eine zukunftsweisende Entscheidung“, sagt der Leiter des Zentrums, Prof. Dr. Wolfgang Fischbach, Chefarzt der Onkologie am Klinikum. Als Stellvertreter gewählt wurde Dr. Manfred Welslau. Das Onkologische Zentrum erweitert sich künftig um die onkologische Behandlung von Karzinomen der Bauchspeicheldrüse, der Prostata und des Magens. //

## Patientenakten: Monitor statt Papier

Digitale Patientenakten sind übersichtlich und auf dem Bildschirm schnell zur Hand. Vor allem brauchen sie nur Speicherplatz und keinen Stauraum. Ab November scannt ein externer Dienstleister alle stationären Patientenakten, beginnend mit den Behandlungsfällen des Januar 2010. Von einer Verarbeitung der zurückliegenden Behandlungsjahre wurde aus finanziellen Gründen zunächst abgesehen. Hintergrund dieses aufwändigen Projekts waren überquellende Lager im Patientenaktenarchiv auf Ebene 04 und 05. Schließlich müssen Patientenakten 30 Jahre lang aufgehoben werden.

Eingebunden sind die IT-Abteilung, Patientenverwaltung, Stationssekretärinnen, Ärzte, Archivmitarbeiter und viele mehr. Schulungen erläutern den Umgang mit dem neuen Programm. Ein wichtiger Bereich ist die Zugangs- und Berechtigungsverwaltung. Als Projektleiterin fungiert Kerstin Querl. Die Teilprojekte „EDV“ und „Archiv“ werden von Judith Schüle-Balling und Elisabeth Jakob verantwortet. Ansprechpartner zu allen praktischen Fragen ist Ralph Schlick, bisher Patientenverwaltung, der für ein Jahr als Projektassistent zur Verfügung steht. ej

## Leitungskonferenz

Gespannte Mienen bei der Leitungskonferenz am 18. Mai. Vorgestellt wurde u.a. das Thema Bau.

Die nächste Leitungskonferenz findet am Mittwoch, 15. Dezember, ab 16.30 Uhr in der Cafeteria des Klinikums statt.



## Was noch ansteht

**Zertifizierungen erfolgreich bestanden zu haben macht stolz. Doch der Prozess steter Verbesserung, dem sich das Klinikum in vielen Bereichen unterzieht, verlangt den Mitarbeitern auch im kommenden Jahr einiges ab. Eine Übersicht:**

**KTQ:** Die Fremdbewertung ist für November vorgesehen. Selbstbewertungen, Simulationsaudits und die Vorbereitung aller Unterlagen gehen dem voraus.

Anzustreben sind ferner die geforderten Maßnahmen aus dem Visitationsbericht, etwa das **Risk-Management**.

**Qualitätsbericht:** Er ist im Zweijahresturnus vorzulegen. Danach muss im Juni 2011 der QB 2010 fertig sein.

**Darmzentrum:** Es wurde im Jahr 2008 zertifiziert und steht im Juli zur Rezertifizierung an.

**Apotheke:** Auch sie bereitet sich auf die Rezertifizierung im Juni vor.

**Traumanetzwerk:** Die Rezertifizierung steht an für Dezember 2011.

Dazwischen liegen die **Überwachungsaudits** für das Brustzentrum und das Gynäkologische Krebszentrum im Juli. red



Sie suchen oder verkaufen eine Immobilie?



Nutzen Sie unsere Stärke.

Größter Makler  
in Bayern



Sparkasse  
Aschaffenburg-Alzenau  
ImmobilienCenter  
Tel. 06021 397-397



in Vertretung der

[www.sparkassen-immobilien.de](http://www.sparkassen-immobilien.de)

# Berufsstress und Babystrampler

Den täglichen Spagat zwischen den Ansprüchen des Berufs und der Familie kennen alle Berufstätigen. Wenn wie bei Ärzten lange Ausbildungszeiten und außerplanmäßiger Einsatz zum Schichtdienst kommen, kulminiert die Sache. Wie haben Ärzte im Klinikum das Dilemma rund um die Kinderbetreuung gelöst? Drei Beispiele, die für viele stehen.

## Umgesattelt



„Bereut habe ich den Wechsel nie“, sagt Dr. Claudia Kuhn, Mutter von drei Töchtern mit 9, 8 und 6 Jahren. Die Ärztin arbeitet seit

knapp einem Jahr als Medizin-Controllerin im Klinikum. Heute findet sie die Verbindung von Medizin und Zahlen „total spannend“ – und den Wechsel notwendig.

Kuhn war Assistenzärztin für Strahlentherapie an der Uni-Klinik Heidelberg und zudem in Forschungsarbeiten eingebunden. Nach dem Erziehungsurlaub des ersten Kindes wechselte sie in die Verwaltung, speziell in das Medizin-Controlling. Denn Teilzeitstellen gab es in der Medizin nicht und eine Vollzeitstelle wollte sie ihrem Kind nicht zumuten. Beim dritten Kind habe der Chef „mit den Augen gerollt“. Kuhn entschied sich für mehr Lebensqualität. Sie absolvierte das Master-Studium Gesundheitsmanagement. Seither arbeitet sie Teilzeit und kennt freie Wochenenden für Kinder und Partner. Kuhn: „Eine Kinderkrippe wäre für mich eine Option gewesen.“

## Ausgelagert



„Über die Härtezeit sind wir weg“, sagt Dr. Christian Kruse, denn die Söhne haben mit 6 und 5 Jahren bereits Schul- und Kindergartenalter

erreicht. Das Problem der Kinderbetreuung hat Ehepaar Kruse konventionell geregelt: „Ich habe eine sehr liebe Frau, die zu Hause geblieben ist.“ Zwar hatten der Facharzt für Chirurgie und die Radiologisch-Technische Assistentin versucht, die Berufstätigkeit beider zu kombinieren. Der Bereitschaftsdienste wegen allerdings wären irgendwann der Gang zum Nachtdienst des einen mit Beginn des Tagdienstes des anderen kollidiert. Zuviel Organisationsaufwand und Unsicherheiten zu Lasten der Kinder! Weil auch eine Halbtagsstelle in einer Radiologie-Praxis nicht gepasst hat, arbeitet die Frau berufsfremd auf 400 Euro – vorübergehend, bis sich etwas Geeignetes findet. Und Dr. Kruse widmet sich mit Elan der Klinikarbeit. „Eine Krippe wäre für die Übergangszeit durchaus eine Möglichkeit gewesen“, sagt er.

## Zurückgesteckt



Auch der Kinder wegen habe sie beruflich zurückgesteckt, findet Kornelia Göhring, Ärztin und Mutter von drei jetzt erwachsenen

Kindern von 23, 20 und 19 Jahren. Bis die beiden Großen 5 und 2 Jahre alt waren, hat sie halbtags gearbeitet. „Ein Sprechstunden-Job an der Uni-Klinik in Heidelberg, das Nettogehalt ging für die Kinderfrau drauf“. Nach dem dritten Kind legte Göhring eine Berufspause ein. Sie ließ ihrem Mann den Vortritt, verzichtete auf Facharzt und Dissertation. Göhring: „Ich habe mich gerne eine Zeit nur um die Kinder gekümmert.“ Nach 10 Jahren Familienzeit schaffte sie den Wiedereinstieg. Seit fünf Jahren koordiniert sie in einer beruflichen Nische das Brustzentrum im Klinikum, ganztags, inklusive Wochenend- und Nachtdiensten. „Eine Kinderkrippe hätte auf alle Fälle geholfen“, ist Göhring überzeugt. Doch den Weg, wie das Leben mit Kindern und Beruf zu organisieren ist, müsse jeder selbst finden.

## Klinikzwerge: Mit den Eltern zur Arbeit

Gut besucht war der Informationsabend des Arbeiter-Samariter-Bundes ASB Ende September, bei dem die neue Kinderkrippe für 24 „Klinikzwerge“ am Klinikum vorgestellt wurde. Natürlich fand auch eine Baubesichtigung statt.

„Die Eltern waren von den großen hellen Räumen ganz angetan“, freut sich Klaus Michels, Geschäftsführer des Krippenträgers ASB. Verbindlicher Start ist nunmehr am 3. Januar 2011. Geöffnet ist Krippe von 7 bis 17 Uhr. „Einer Ausweitung müsste das Jugendamt zustimmen“, sagt Michels. 17 Kinder sind für 2011 angemeldet, im Oktober waren noch Plätze frei. „Wir sind sicher, dass die Plätze alle mit Kindern

von Klinikmitarbeitern gefüllt werden“, so Michels. 140 Mitarbeiter waren im Vorfeld angeschrieben und informiert worden.

Die neue Krippe nimmt Kinder von Null bis drei Jahren auf. Betreut werden sie in zwei altersgemischten Gruppen. Das Gebäude beherbergt zwei Gruppenräume, Schlafraum, Küche und Büro. Im Frühjahr soll der Außenbereich gestaltet werden. (Siehe auch S. 5) red



## Einsatz in Madagaskar

5000 Kilometer weißer Sandstrand, blaues Meer, Palmen, exotische Tiere: Was vordergründig wie das Paradies wirkt, kann für Schwangere, junge Mütter und Babys der Untergang sein. Auf Madagaskar versorgt Tanja Hock in ihrem „Hebammenmobil“ Avotr' Aina Frauen, die im Elend auf der Straße leben. Bei einem Besuch in ihrer Ausbildungsstätte, der Hebammenschule am Klinikum, berichtete Hock den Schülerinnen davon.



Fotos: Hock

Für viele Menschen ist die Hilfe im Hebammenmobil die einzige medizinische Versorgung, die sie erhalten



Arztprechstunde auf dem Land

Ein Leben zähle nicht viel in Afrika, sagt Tanja Hock, 32 Jahre, aus Großostheim. „Entweder die Frau, das Kind schaffen es, oder eben nicht.“ Ergebnis: Rund zehn Frauen täglich sterben auf Madagaskar in Folge von Schwangerschaft und Geburt, bei hoher Dunkelziffer, Babys werden im Müll entsorgt, jedes zweite Kind erlebt den fünften Geburtstag nicht. Fünf- und Sechsjährige tragen die Verantwortung für kleine Geschwister...

Es war ein lehrreicher Vormittag für die 18 Hebammenschülerinnen und ihre Lehrerin Christine Mändle. „Wie schafft man es, das auszuhalten“, fragt eine. „Heftig“ fand ihre Nachbarin die Bilder, die Tanja Hock auf Dias an die Wand warf: Wunden, Infektionen, eine monströs vergrößerte, entzündete Brust, aus der trotz Behandlung im Krankenhaus schließlich der Eiter bricht. In den öffentlichen Häusern werde bei Stirnlampen- und Kerzenlicht operiert, berichtet sie. Und: „Was nicht zu sehen ist, gibt es nicht.“ Das gelte für die Ausstattung, wie fehlende Inkubatoren, passe aber auch für Hygienefragen: Keime? Nie gesehen. „Fünf Babys schlafen in einem Bett. Leidet eines an einer Infektion, sterben alle.“

Seit fast fünf Jahren lebt und arbeitet Tanja Hock mit Ehemann Gerd, früher Rettungsassistent, heute Pilot und Mechaniker, auf Madagaskar. Sohn Fanilo, 4 Jahre, den seine Mutter nicht mehr behalten konnte, hat das Ehepaar nach langem bürokratischem Aufwand adoptiert. Drei Jahre lang haben die Hocks mit dem Hubschrauber medizinische Hilfe in abgelegene Dörfer geflogen. Seit Januar 2009 fährt Tanja an drei Abenden die Woche mit

ihrem Hebammenmobil wechselnde Standorte in Madagaskars Hauptstadt Antananarivo an. Schwangere, junge Mütter und viele Kinder aus den Armenvierteln, oft genug obdachlos, vom Betteln oder der Prostitution lebend, erhalten hier kostenlos Hilfe. Fünf bis 50 Frauen und ihre Kinder werden so Nacht für Nacht versorgt. Der Laster, ein aus Spenden finanziertes, ehemaliges Bank-Mobil enthält nach einem Umbau alles Nötige: Wartezone, Liege, Toilette, Arznei- und Hilfsmittelschrank und eine Wasseranlage, um aus sauberem Wasser Medikamente anzusetzen. Vero, die junge Hebamme aus Madagaskar, und Haja, Mechaniker, Übersetzer und Computerexperte in einem, helfen bei der Versorgung. Ein Arzt kommt dazu. Finanziert wird alles über die gemeinnützige Hilfsorganisation Noah-Stiftung und über Spenden, die Tanja und Gerd Hock bei ihren Deutschlandaufenthalten erhalten. In einem weiteren Projekt kümmert sich Tanja Hock mit Team und Hebammenmobil um Mütter auf dem Land.

Armut, Unwissen hielten die Bevölkerung gefangen. „Schwangeren-Vorsorge allein nützt nichts“, hat Tanja Hock erkannt. 13- und 14-Jährige, bereits mit Kind und erneut schwanger, kämen zu ihr. Aberglauben („Von Verhütung bekommt man Krebs“), traditionelles Denken („Sieben Söhne, sieben Töchter gelten als Ideal“) und nur geringe medizinische Kenntnisse selbst der Ärzteschaft trügen zur Misere bei. Aids gebe es kaum, wohl aber Syphilis. Dazu fehlten verlässliche politische Strukturen und Bildung für die Bevölkerung. „Manchmal möchte ich eine Schule aufmachen“,

wünscht sich Tanja Hock, die selbst im Jahr 2000 in Aschaffenburg das Hebammenexamen abgelegt und danach im Klinikum, in Offenbach und in einer Praxis in Kassel gearbeitet hat. Doch man dürfe nicht als Besserwisser auftreten; sie seien nur Gast in Madagaskar und könnten jederzeit aus dem Land gewiesen werden, sagt Hock. Lernen musste sie auch, eigene Grenzen zu akzeptieren. „Es gibt Tatsachen, die ich nicht ändern kann.“

Die Hebamenschülerin staunen, manche sind erschüttert. „Eine riesige Herausforderung, ich finde das sehr mutig“, sagt Amelie Hümmer beeindruckt. Marike Reus findet das Erzählte „voll faszinierend“ und könnte sich ein Praktikum auf Madagaskar vorstellen. Dann folgten viele Fragen an Tanja Hock, auch die, wie man sich wohl auf eine solche Aufgabe vorbereiten könne. Hocks Empfehlung: „Sich die zentralen Grundkenntnisse einer Hebamme aneignen, die Handgriffe üben und Sprachen lernen.“ Vor romantischen Illusionen warnt sie: „Es ist eine andere Geburtshilfe dort.“ Wohl aber hätten die Menschen auf Madagaskar viel Kraft und Lebenswillen. Sie seien bereit, unvorstellbare Schmerzen zu ertragen. Und wie sieht es mit einer Rückkehr nach Deutschland aus? Tanja Hock mag es sich nicht vorstellen, so wenig wie wieder in einem bestausgestatteten deutschen Kreißaal zu arbeiten: „Deutschland mit seiner Riesenauswahl an allem überfordert mich einfach.“ *red*

### Möchten Sie die Arbeit von Tanja Hock unterstützen?

Weitere Infos: [www.thenoahfoundation.org](http://www.thenoahfoundation.org) oder

[www.heli-news.com](http://www.heli-news.com)

Spenden über den neu gegründeten

Verein MHM „Mobile Hilfe Madagaskar“, Großostheim

Kontonummer 114 184 72

bei Sparkasse Aschaffenburg Alzenau, BLZ 795 500 00

Die Spenden sind steuerlich absetzbar.

## Schülerinnen spenden für Hebammenmobil



Foto: lh

Das Hebammenmobil von Tanja Hock (Bildmitte) ist eine gute Sache, sagten sich die Schülerinnen der Hebamenschule nach dem Vortrag, der unter die Haut ging. Sie hatten zur Unterstützung des Projektes Geld gesammelt, so dass Klassensprecherin Sarah Schütt (rechts) und Rinza Haag als Ergebnis 50 Euro an die ehemalige Kollegin übergaben.

## Damit Kommunikation gelingt



Foto: bf

Alles bestens mit Baby Hannes? Familie Haun im Gespräch mit der stellvertretenden Stationsleiterin der Geburtenstation, Sandra Wenzel

„Professionelles Auftreten im Umgang mit Patienten und Angehörigen“ – dieses Fortbildungsangebot des Bildungszentrums fördert das professionelle Verhalten des Pflegepersonals auch in alltäglichen belastenden Situationen.

Auf der Geburtenstation haben mittlerweile fast alle Mitarbeiterinnen die Fortbildung besucht. Denn an ihrem Arbeitsplatz haben sich in den vergangenen Jahren Erwartungen und Ansprüche der Mütter gewandelt. Der Klinikaufenthalt auf der Geburtenstation nimmt Hotelcharakter an. Er soll so angenehm wie möglich gestaltet werden.

Die Wichtigkeit einer „serviceorientierten“ Haltung wurde anfangs nicht von allen Mitarbeiterinnen gesehen – dies hat sich geändert. Dabei kommt es gerade auf die kleinen Dinge an, seien es das Türanklopfen vor dem Betreten des Patientenzimmers oder das schnelle und adäquate Reagieren auf die Anliegen der Frauen und ihrer Angehörigen. So werden etwa Wartezeiten von Patienten besser akzeptiert, wenn diese entsprechend erklärt und Perspektiven aufgezeigt werden. In der Folge sind Mütter und Angehörige zufriedener. Das erleichtert wiederum die Arbeit des Pflegepersonals.

In den Seminaren erfuhren die Teilnehmer an konkreten Beispielen, wie sie ihr eigenes Auftreten verbessern können. Wie gestalte ich einen gelungenen Erstkontakt? Wie erreiche ich optimale Kommunikation zu den Patienten? Wie gehe ich mit Beschwerden um, gerade bei den verschiedenen Menschentypen?

Übereinstimmend berichten die Teilnehmerinnen von einem positiven Nebeneffekt: Auch innerhalb des Pflegeteams haben sich Kommunikation und Betriebsklima verbessert. Damit kommt die Förderung von mehr Kundenorientierung auch den Mitarbeitern selbst zugute und macht den Berufsalltag attraktiver. Natürlich beeinflussen die allgemeinen Rahmenbedingungen den Umgang untereinander maßgeblich. Optimierungen auf diesem Gebiet unterstützen die Maßnahmen.

*Elke Müller-Conrad*

*Leitung der Fortbildung, Bildungszentrum*

## BILDUNGSZENTRUM

## Der wichtigste Tag des Jahres: „Wir haben bestanden“



Fotos: lh

Die Erleichterung war den 33 Examenskandidaten anzumerken, als sie ihre Zeugnisse entgegennahmen und die bestandene Prüfung feierten. Die gemeinsame Veranstaltung der beiden Berufsfachschulen für Krankenpflege und für Kinderkrankenpflege im Bildungszentrum des Klinikums war ein gelungener Abschluss der dreijährigen Ausbildung.

Der Tag sei „der wichtigste im Klinik-Jahr“, sagte Klinik-Geschäftsleiterin Katrin Reiser, die wie Zweckverbandsvorsitzender Klaus Herzog, Prüfungsvorsitzender Dr. Rainer Schuà, Lehrkräfte und Eltern mit den Absolventen den erfolgreichen Abschluss mitfeierten.

### Die Prüfung haben bestanden

- von der Berufsfachschule für Gesundheits- und Krankenpflege: Dalia Akik, Marco Andres, Lisa Baumeister, Katharina Becker, Jeremias Bergmann, Miriam Bräuning, Julia Büttner, Anika Gabler, Benjamin Gold, Vanessa Johannes, Ilona Kimmel, Josefine Knoop, Madeleine König, Kristin Lang, Marianne Luxem, Ann-Kathrin Platt, Tina Sauer und Christine Schropp.
- von der Berufsfachschule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege: Vanessa Arlt, Ruth Drust, Laura Enz, Eva Gärtner, Linda Glaab, Anna Hasenstab, Janina Henkel, Melissa Henkel, Thomas Kokott, Sabine Körner, Theresa Nikolay, Anne Salg, Antje Seidensticker, Jana Tabbert, Katharina Vetter.

## Staatspreis für die Beste

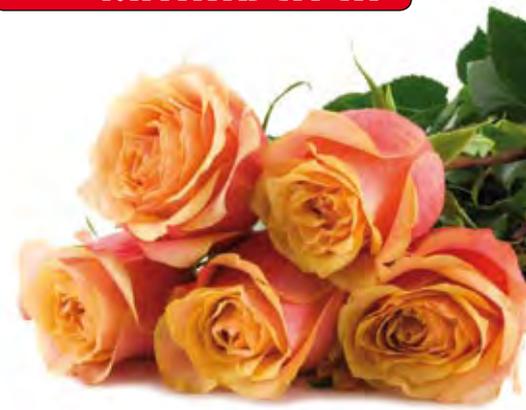


Carolin Huber hat den Staatspreis für einen hervorragenden Schulabschluss als Gesundheits- und Krankenpflegerin erhalten. Die Urkunde überreichten Oberbürgermeister und Zweckverbandsvorsitzender Klaus Herzog und Regierungsschuldirektor Matthias Paul. Carolin Huber hatte im September 2009 als Beste von vier Einser-Schülerinnen an der Berufsfachschule die Ausbildung zur Krankenpflegerin abgeschlossen und arbeitet seither in der Medizinischen Intensivstation des Klinikums MITS. In der Feierstunde gratulierten Pflegedienstleiterin Ulrike Strobel für das Klinik-Direktorium, die Leiterin des BiZ, Dr. Silvia Sikora, und Schulleiterin Ulrike Anhof.

## Aschaffener Autorinnen



500 Fragen und natürlich die richtigen Antworten darauf enthält das neue Hebammenbuch. Autoren sind Christine Mändle, die Leiterin der Aschaffener Hebammenschule (im Bild) und Svenja Opitz-Kreuter. Auch die Aschaffener Ärztinnen Dr. Julia Stüssel, Frauenklinik, und Dr. Dagmar Deuerling, Kinderklinik, verantworteten einzelne Fachgebiete. Auf 200 Seiten finden sich prüfungsrelevante Fragen unter anderem zu Geburtshilfe, Kinderheilkunde, Anatomie und Krankheitslehre sowie zu Berufs- und Staatskunde.



# Unsere Jubilare

Auch in diesem Jahr ehrt das Klinikum bei der Jubilarfeier eine Reihe langjähriger Mitarbeiter.

## Ausgezeichnet werden diese Damen und Herren für 40 Jahre im öffentlichen Dienst:

- **Ingeborg Dippner**,  
Röntgenhelferin, Radiologie
- **Jürgen Kneißl**,  
Mitarbeiter im Transport, HBD
- **Helmut Löwenstein**,  
Koch
- **Charlotte Mayr-Reichl**,  
Krankenschwester URO-1/2
- **Katharina Saric**,  
Arbeiterin, Wäscherei
- **Brigitte Schmidt**,  
Krankenschwester CHI-1/5
- **Wilhelm Schönig**,  
Krankenpfleger, Chir. Ambulanz
- **Marija Simunovic**,  
Arbeiterin, Wäscherei
- **Harald Harnack**,  
Oberarzt, Frauenklinik
- **Marie-Luise Heigel**,  
Krankenschwester, Med. Klinik I
- **Elisabeth Hepp**,  
Verwaltungsangestellte
- **Claudia Herold**,  
Krankenschwester, Geburtsstation
- **Bettina Heser**,  
Krankenschwester, Med. Klinik I
- **Gunda Knoop-Müller**,  
Krankenschwester AITS
- **Christine Kolb**,  
Krankenschwester INN-5/8
- **Monika Leeb**,  
Krankenschwester MedITS
- **Dr. Michael Mayer**,  
Leitender Oberarzt, Anästhesie
- **Robert Memmel**,  
Facharzt, Chir. Klinik I
- **Monika Mill**,  
Kinderkrankenschwester GYN-3/4
- **Maria Ott**,  
Krankenschwester INN-5/8
- **Ulrike Rademacher**,  
Krankenschwester CHI-2/GYN-5
- **Michael Ricny**,  
Pflegerischer Abteilungsleiter Kinderklinik
- **Manfred Schaebler**,  
Fachkraft für Arbeitssicherheit
- **Christa Scheckenbach**,  
Krankenschwester

## Seit 25 Jahren im öffentlichen Dienst tätig:

- **Barbara Amrhein**,  
Krankengymnastin
- **Werner Baer**,  
Verwaltungsangestellter
- **Christine Bednarek**,  
Köchin
- **Catherine Dubois**,  
Krankenschwester Palliativstation
- **Dr. Dieter Englert**,  
Leitender Oberarzt, Chir. Klinik I
- **Ayse Frucht**,  
Krankenschwester GYN-3/4

- **Alois Scheibe**,  
Krankenpfleger Notaufnahme
- **Therese Schlemmer**,  
Küchenhelferin, Küche
- **Claudia Schmitt**,  
Kinderkrankenschwester Päd-2
- **Cornelia Schmitt**,  
Kinderkrankenschwester Päd-2
- **Marion Schreck**,  
Krankenschwester MedITS
- **Sigrid Staab**,  
Krankenschwester Päd-1
- **Ulrike Strobel**,  
Pflegedienstleiterin
- **Thomas Tilly**,  
Fachkrankenpfleger NITS
- **Susanne Wenzel**,  
Pflegeüberleitung
- **Dr. Christian Wieg**,  
Leitender Arzt, Kinderklinik
- **Brigitte Wiethaup**,  
Diätküchenleiterin Küche
- **Beate Willig**,  
Krankenschwester Päd-2

## Sie wechselten in den verdienten Ruhestand:

- **Sigrid Höfling-Andrä**,  
Verwaltungsangestellte, Apotheke
- **Gabriele Schindler**,  
Verwaltungsangestellte, Chir. Klinik II

## Die Freizeitphase der Altersteilzeit begann für:

- **Angelika Esch**,  
Verwaltungsangestellte Chir. Klinik II
- **Hildegard Find**,  
Arbeiterin, Reinigung
- **Karl-Heinz Göbel**,  
Arbeiter, HBD
- **Irma Heier**,  
Krankenschwester C 2
- **Monika Heilos**,  
Chefarztsekretärin, Med. Klinik I
- **Ilse Hepp**,  
Verwaltungsangestellte
- **Ingeborg Hessner**,  
Labortechnische Angestellte, Pathologie
- **Martina Klein**,  
Krankenschwester Inn 5
- **Rosa Scherf**,  
Krankenschwester, Chir. Ambulanz
- **Maria Schermer**,  
Arbeiterin, Wäscherei
- **Ursula Sebald**,  
Laborhelferin, Zentrallabor
- **Christine Sodhi**,  
Arbeiterin, Wäscherei
- **Roswitha Staab**,  
Krankenschwester AITS
- **Gabi Wombacher**,  
Chefarztsekretärin, Kinderklinik

Zusammenstellung  
Liane Dauerer

# Seniorenwohnanlage **BRENTANO PARK**



**Ihr Spezialist für Seniorenwohnen**  
ganz gleich ob Sie kaufen oder mieten möchten!!



Sparkasse  
Aschaffenburg-Alzenau

ImmobilienCenter  
☎ (0 60 21) 3 97-3 97



Sparkassen  
Immobilien

in Vertretung der VERMITTLUNGS GMBH & CO. KG



**Service - Wohnen für Senioren**  
**SCHÖNTAL-HÖFE**

## Leben retten – Hände waschen

Das Klinikum Aschaffenburg beteiligt sich weiterhin an der „Aktion saubere Hände“. Ziel ist die Verbesserung der Handhygiene, einer einfachen und wirksamen Vorbeugung gegen Krankenhauskeime. Am Aktionstag konnten Mitarbeiter bei Hygienefachkraft Ulrike Fellner-Röbke ihr Hygieneverhalten testen.



Fotos: fr

Sorgfältig die Flüssigkeit verreiben, mindestens 90 Sekunden lang: Hygienefachkraft Ulrike Fellner-Röbke (vorne rechts) zeigt am Tag der Händehygiene wie's richtig geht

„Unter dem Motto „Save lives: clean your hands“ hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bereits im vergangenen Jahr den 5. Mai zum „Internationalen Tag der Händehygiene“ ausgerufen.

Mit dieser Aktion macht die WHO aufmerksam auf die globale Bedeutung der Prävention von Nosokomial-Infektionen (*Infektion mit Krankenhauskeimen*) durch Händedesinfektion mit Aktivitäten wie „Clean care is safer care“, im Rahmen der „World Alliance for patient safety“

Unterstützt werden diese weltweiten Aktionen auch in Europa, in Deutschland etwa durch die „Aktion saubere Hände“ unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministeriums. Sie weist auf die einfachste, günstigste und hocheffiziente Maßnahme zur Vermeidung der Weiterverbreitung von Krankheitserregern hin. Gleichzeitig soll die Compliance der Mitarbeiter von Einrichtungen im Gesundheitswesen für die Händedesinfektion verbessert werden.

Auch das Klinikum Aschaffenburg hat sich über Beteiligung an der „Aktion saubere Hände“ zur verbesserten Händehygiene ver-

pflichtet. Schon am Tag der offenen Tür im Jahr 2009 informierte die Hygienefachkraft im Klinikum, Ulrike Fellner-Röbke, die Besucher. Am 5. Mai richtete sich die Aktion vor der Cafeteria an alle Mitarbeiter.

Ärzte, Pflegepersonal, Auszubildende sowie alle Mitarbeiter aus den verschiedenen Bereichen und Reinigungskräfte konnten sich über den Einsatz von Desinfektionsmitteln, die Vorgehensweise und über Hautschutz beraten lassen. Ein Schulungsfilm demonstrierte, wie man richtig vorgeht.

„Live-Tests“ unter der Schwarzlichtlampe zeigten, ob Mitarbeiter nach der Anleitung die einzelnen Desinfektionsschritte ausreichend ausgeführt hatten. Längst nicht jeder, der eigentlich von Berufs wegen mit dem Vorgang vertraut sein müsste, traute sich. Gerade bei Ärzten hätte die Resonanz größer sein können.

Bei einer Aktion mit Einmal-Handschuhen und Fingerfarben konnten die Mitarbeiter testen, ob auch beim Abstreifen der Handschuhe eine Kontamination der Hände möglich ist.

Ziel der Aktion war die Verbesserung des Händedesinfektionsverhaltens, und dies ist

bei den Mitarbeitern gut angekommen. Ein Befragungsbogen über Händehygiene, sollte beantwortet werden: Der Gewinner erhielt einen Gutschein über eine Massage. Im Rahmen der Hygienekommissionssitzung ermittelte Klinik-Geschäftsleiterin Katrin Reiser den Gewinner, Cengiz Selina aus der Intensivstation AITS.

*Ulrike Fellner-Röbke, Hygienefachkraft*



Alles korrekt? Geschäftsleiterin Katrin Reiser und Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Fischbach ermitteln den Gewinner



Hygienebewusst: Wettbewerbsgewinner Cengiz Selina

### Gefährliche Keime

Jährlich 15 000 Menschen sollen in Deutschland an einer Infektion mit Krankenhauskeimen sterben. Eingeschleppt werden die vielfach resistenten Keime über infizierte Patienten. Auch der wirtschaftliche Schaden für ein Krankenhaus ist groß.

Vorbeugen kann nur peinlich genaue Hygiene. Gefordert sind in erster Linie Mitarbeiter mit Patientenkontakt, also Ärzte und Pflegekräfte. *lh*

## SOZIALES

## Hospizbüro mit neuem Team



Foto: Jh

**Qualifizierte Hospizarbeit:**  
Dr. Max Strüder, Vorsitzender der Hospizgruppe Aschaffenburg (Mitte) und nach einer Fortbildung jetzt Facharzt für Palliativmedizin, mit den neuen Koordinatoren der Hospizarbeit, Steffen Naumann und Martina Kaufmann

Zur Hospizarbeit kommt man über persönliche Erlebnisse und ist mit Herzblut dabei: Das bestätigen die beiden neuen Koordinatoren der Hospizgruppe Aschaffenburg. Steffen Naumann, Diplom-Sozialpädagoge, Erzieher und langjährig aktiver Hospizhelfer arbeitet seit Mai auf einer Vollzeitstelle im Hospizbüro in der Klinik für Palliativmedizin. Seit August unterstützt ihn die Krankenschwester mit Palliativ Care-Ausbildung, Martina Kaufmann, auf einer halben Stelle. Sie stimmen die Einsätze der ehrenamtlichen Hospizhelfer im klinischen und im ambulanten Bereich ab und sind Ansprechpartner für Patienten und Angehörige, aber auch für externe Praxen und Einrichtungen.

Das **Hospizbüro in der Palliativklinik** erreichen Sie unter **Telefon 06021 / 98 00 55**  
**Öffnungszeiten:** Dienstag und Freitag von 9 bis 11 Uhr, Donnerstag von 16 bis 19 Uhr.

Biblio-News:  
Spielen!

Scrabble, Uno, Bingo und Skipbo – ergänzend zum umfangreichen Bücherangebot hat die Patienten- und Mitarbeiterbibliothek ihr Spieleprogramm aufgerüstet. Schauen Sie doch mal rein! Apropos: Reinschauen. Der komplette Bestand an Büchern, Zeitschriften, Hörbüchern und Spielen wird derzeit erfasst und ist dann für Mitarbeiter im Intranet abrufbar. Bis Jahresende soll alles dokumentiert sein.

## Schauen Sie mal rein!

**Bibliothek für Patienten und Mitarbeiter**, Ebene 02  
**Öffnungszeiten:** Mo – Fr, 10 – 13 Uhr  
Die Ausleihe ist kostenlos



## ZUM NACHDENKEN

### „Tabula rasa“

Ich müsste wieder einmal aufräumen. Ich müsste... Ich sollte...

Und dann bleibt doch vieles liegen: der Brief, der schon längst hätte geschrieben werden sollen, die Fotos, die irgendwann einmal lieblos in eine Pappschachtel gewandert sind, die Blumen, die auf der Fensterbank vor sich hinwelken und wohl nicht mehr zu retten sind.

Beim Aufräumen und Stöbern fallen mir Dinge in die Hände, von denen ich nicht (mehr) wusste, dass ich sie (noch) hatte. Manche „Schätze“, wie Bücher oder Geldmünzen, habe ich schon gehoben, Erinnerungsstücke aus vergangenen Zeiten. Und wenn ich erst die Dateien meines Computers „aufräume“ – was wird da noch alles ans Tageslicht kommen?

Ich habe mir angewöhnt, wenigstens vor den großen Ferien und vor Ostern meinen Schreibtisch aufzuräumen. Das kostet Überwindung, denn ich habe doch bis jetzt immer alles gefunden (na ja, fast alles!). Wie heißt es so schön: Nur Kleingeister halten Ordnung, Genies überblicken das Chaos. In diesem Fall will ich lieber ein Kleingeist sein, denn chaotische Zustände mag ich nicht und möchte das auch nicht frech mit Kreativität verwechseln. Nach getaner Arbeit stellt sich ein gutes Gefühl ein. Mein Schreibtisch ist jetzt aufgeräumt, einiges ist in der Ablage P, wie Papierkorb, verschwunden, anderes ist zurück an Ort und Stelle. Da habe ich „tabula rasa“ gemacht, wörtlich: eine unbeschriebene Tafel. In der Antike hat man beschriebene wächserne

Schreibtäfelchen einfach abgeschabt und konnte sie dann wieder benutzen. Philosophen haben diesen „Urzustand“ mit der menschlichen Seele zum Beginn des Lebens verglichen, in der sie noch nicht von außen geprägt, zerkratzt, geformt war.

„Tabula rasa“, „reinen Tisch“ machen, kann also nicht nur im wörtlichen, sondern auch im übertragenen Sinn geschehen: Eine Sache, einen Zeit- oder Lebensabschnitt abschließen und etwas Neues beginnen. Als jemand, der eine neue Arbeitsstelle antritt, als jemand, der als Patient nach einem längeren Klinikaufenthalt entlassen wird, als jemand, der seinem Leben eine andere Richtung geben möchte. Ja, ich müsste wieder einmal aufräumen, tabula rasa machen...

*Klaus Hösterey, Klinikpfarrer*

## AKTIV DAS LEBEN GENIESSSEN – AUCH MIT STOMA

Paula Scherf wandert, geht ins Theater und macht anderen Menschen Mut

Mein Name ist Paula Scherf, ich bin 60 Jahre alt und lebe seit meinem 34. Lebensjahr mit einem Stoma. Bis zu meiner Erkrankung arbeitete ich als Erzieherin und Kindergartenleiterin. Leider konnte ich meinen Beruf mit Beginn meiner Krankheit nicht mehr ausüben, was mir außerordentlich schwer fiel.

Es begann im August 1978 im Urlaub in Osttirol mit Durchfällen, Übelkeit, Gewichtsverlust und Bauchschmerzen. Zuhause ging ich zum Internisten. Er schickte mich zum Frauenarzt, der meine Schwangerschaft feststellte. Das war eine Freude: Die Ursache meiner Übelkeit hatte ein Gesicht bekommen.

Doch die Freude hielt nicht lange. Im September schon brach die Krankheit massiv aus. Es ging mir immer schlechter. Nach einer Darmspiegelung stellten die Ärzte eine *Colitis Ulcerosa* fest. Das ist eine chronische Darmerkrankung mit Entzündungsherden in der Schleimhaut des Mast- und Enddarms. Ein Auf und Ab begann. Während der Schwangerschaft wechselten sich Schübe mit Durchfällen und Übelkeit und schubfreie Wochen ab. Die Schwangerschaft verbrachte ich überwiegend im Bett und wurde mit Alzufidine, was die Immunabwehr des Körpers unterdrückt, und Infusionen über Wasser gehalten. Ich hatte große Angst um mein Baby. Doch im April 1979 kam unsere Tochter drei Wochen zu früh auf die Welt. Sie war gesund und munter. Dafür bin ich heute noch dankbar.

Für mich und meine Familie aber begann eine lange Leidenszeit. Ich musste nach Würzburg in die Uni-Klinik, da 20 bis 30 blutige Durchfälle, extreme Bauchschmerzen, Übelkeit und hoher Gewichtsverlust mein Leben bestimmten. Meine kleine Tochter blieb bei meinen Eltern in der Nähe, so dass die Trennung nicht allzu schwer fiel. Cortison brachte eine Besserung. Doch trotz Psychotherapie und Medikamenten fühlte ich mich müde, ausgelaugt und schwer krank – was ich ja auch war. Nach einem Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik ging es mir besser, bis 1982 die Krankheit erneut ausbrach. 1982 wurde mir in Würzburg mitgeteilt, dass ich an einer Operation mit Entfernung des Dickdarms und dem Anlegen eines Stomas nicht vorbei käme. Ein künstlicher Darmausgang? Für mich? Es dauerte bis April 1984, bis ich mich zur Operation durchringen konnte, immer zwischen Hoffen und Bangen. Es war eine sehr schwere Zeit für meinen damaligen Mann, unsere kleine Tochter und mich.

1984 wurde ich von Professor Schmidt in Würzburg erfolgreich operiert. Der gesamte Dickdarm wurde entfernt und ein Ilco-Stoma angelegt. Von da an ging es mir besser. Meine Lebensqualität



stieg, obwohl ich mit Rückschlägen zu kämpfen hatte. In den folgenden Jahren wurden noch einmal 40 Zentimeter Dünndarm und Darmfisteln entfernt. Seit dem Jahr 1990 geht es mir gut.

Ich freue mich und bin sehr dankbar, dass ich das Leben wieder richtig genießen kann. Ich bin eine aktive und lebensfrohe Frau – trotz Stoma. Mehrmals im Jahr mache ich Wander- oder Städtereisen. Südtirol ist jährlich mein Wanderziel. Nordic Walking und Yoga, das Singen im Chor, Konzerte und Theaterbesuche stehen auf meiner Liste. An all diesen Veranstaltungen konnte ich vor meiner OP nicht mehr teilnehmen.

Außerdem führe ich die Selbsthilfegruppe der Ilco in Aschaffenburg und Umgebung, was mir viel Freude macht. Ich kann Menschen begleiten, bei Gesprächen ihre Ängste mindern und ihnen durch Zuhören beistehen in einer schweren Lebenssituation, die ich selbst durchlebt habe.

Mein Leben mit dem Stoma sehe ich heute positiv. Das war nicht immer so. Aber ohne Stoma wäre ich nicht mehr am Leben. Durch das Stoma habe ich nun schon 26 Jahre mit Höhen und Tiefen, Trauer und Freude geschenkt bekommen. *Paula Scherf*

Die Selbsthilfegruppe der Deutschen Ilco (Stoma und Darmkrebs) trifft sich jeweils am Freitag von 16 bis 18 Uhr im Martinushaus, Seitengebäude.

Die nächsten Termine sind 10. 12. und 21. 1. 2011

Weitere Auskünfte bei Paula Scherf, Tel. 06095 / 31 86

## DIE ANDERE SEITE

## TREFFENDE DIAGNOSE

GLAUBEN SIE, ICH  
BIN EINE GESPALTE-  
NE PERSÖNLICHKEIT,  
DOKTOR?



ALSO GANZ EHRlich:  
IHR BISSCHEN PERSÖN-  
LICHKEIT LANGT JA  
NICHT MAL FÜR  
SIE SELBST!



## Aua! Krankenhaus-Splitter

## Live dabei

Stars und Sternchen lassen die Geburt ihres Kindes schon mal live im Fernsehen übertragen. Das wollte die junge Frau wirklich nicht. Aber dann streikte auf dem Weg in den Kreißsaal der Aufzug. Wehen, Blasen-sprung: Alles ganz menschliche, aber höchst intime Vorgänge – trotz der Glasfronten der Klinikaufzüge. Bange 20 Minuten dauerte es, bis der Techniker in Rufbereitschaft anraste und die junge Frau aus ihrer Zwangslage befreite. Danach nahm alles seinen natürlichen Gang. Fazit: Mutter und Kind sind wohlauf. Eine Filmkarriere ist nicht angestrebt.

## Einblicke

Personalspindel sind knapp und manchmal fehlbelegt. So werden sie regelmäßig nach Aufforderung geöffnet, was spannende Einblicke erlaubt.

Einmal quellen Berge von Klammotten aus dem Spind, ein anderes Mal Essensvorräte oder Bücher. Wer peinlichen Fragen ausweichen will: Vorbeugung hilft, also Spind gelegentlich ausmisten und, falls nicht mehr benötigt, freigeben.

## Kreuzfahrt

Unmögliches wird sofort erledigt: Eine Flusskreuzfahrt hatte die ältere, nur französische sprechende Dame gebucht. Dann war sie aufgrund von Herzproblemen im Klinikum gestrandet. Nach der Entwarnung wollte sie die Kreuzfahrt fortsetzen. Bloß wo war das Schiff? Wann kann man wieder zusteigen? Und wie genau hieß es überhaupt?

Die „Info“ machte ihrem Namen Ehre, eruierte auf ungefähren Zuruf Schiff und Weg, holte am Samstag Nachmittag einen Steuard ans Telefon, der Fahrtroute

und Schleusenstopps durchgab. So gelangte die Dame wohlbehalten zurück an Bord und konnte ihre Kreuzfahrt fortsetzen.

## Kommunikation

Letzter Kontrollgang auf der frisch modernisierten Station A03: eine Untersuchungs-liege, ein Schreibtisch, zwei Bürostühle werden noch gebraucht,

hält die Liste fest. Da biegt schon ein Arbeiter mit den Stühlen um die Ecke. Gedankenübertragung?! Aufgrund der Vielzahl von Absprachen bei den aktuell ungezählten Projekten im Klinikum wäre das eine lohnende und äußerst zeitsparende Form der Kommunikation. Bitte trainieren. red

## Impressum

**Ausgabe 40, November 2010**  
„rezeptfrei“, das Klinik-Journal,  
erscheint mehrfach jährlich

**Redaktionsschluss /  
Anzeigenschluss**  
Ausgabe 41: 30. Januar 2010

**Herausgeber:**  
Krankenhauszweckverband,  
Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg,  
Katrin Reiser, Geschäftsleiterin  
(V.i.S.d.P.)

**Anzeigen:** Helmut Büttner

**Redaktionsleitung:** Dora Lutz-Hilgarth

**regelmäßige Mitarbeit:** Ulrike Fellner-  
Röbke (fr), Elisabeth Jakob (ej), Doris  
Sauer, Brigitte Weigand u.a.

**Lektorat:** Horst Chevalier

**Grafik & Layout:** Katja Elger

**Fotos:** Björn Friedrich (bf),  
Lutz-Hilgarth (lh) u.a.  
**Zeichnungen:** Michel Ricny, Eo

**Druck:** Druckhaus Main-Echo  
GmbH & Co.KG

**Redaktionsanschrift**  
**extern:** Klinik-Journal „rezeptfrei“,  
Poststelle, Postfach 100652,  
63704 Aschaffenburg  
**intern:**  
Briefkasten neben der Poststelle  
**mail:**  
rezeptfrei@klinikum-aschaffenburg.de

**Die Redaktion behält sich die  
Überarbeitung von Beiträgen vor.**

# Gundermann

GmbH

## Gesundheit und Rehabilitation

63739 Aschaffenburg · ☎ 06021 3391-0

info@gundermann-reha-team.de · www.gundermann-reha-team.de



Wir sind ein nach  
DIN ISO 9001 und dem  
Umweltpakt Bayern  
zertifizierter  
Meisterbetrieb



### sani team

Alles für die Krankenpflege!

Heinsestraße 5

Sanitätshaus ☎ 06021-3391-22

Bandagen ☎ 06021-3391-23

*85 Jahre  
im Dienste  
der Gesundheit!*

- ☑ Kompressionstrümpfe und -hosen – auch Maßanfertigung  
Venendruckvermessung und Beinentsorgung
- ☑ Brustversorgungs- und Beratungszentrum nach Amputation,  
Aufbau und brusterhaltende OP
- ☑ Lymph- und Lip-Beratungshaus  
Flachstrickversorgung nach Maß
- ☑ Bandagen aller Art
- ☑ Rücken-Beratungszentrum
- ☑ Fußeinlagen in Maßanfertigung
- ☑ Kreuzstützen, Leibbinden, Rumpfstützmieler nach Maßanfertigung
- ☑ Inkontinenz- und Stomaversorgung
- ☑ Blutdruck-, Blutzucker-, Inhalations- und Massagegeräte  
Zubehör und Pflegemittel
- ☑ Therapiegeräte, Fitness

### reha team

Wir bringen Hilfen!

Cornelienstraße 50

☎ 06021-3391-18

- ☑ Hilfen für die Pflege zu Hause  
Krankenbetten und Zubehör  
Badewannenlifter  
Toilettenstühle ...  
Badehilfen ...
- ☑ Rollstühle  
Elektro-Fahrer ...  
Treppenlifter, Treppensteiger ...  
Rampen ...
- ☑ Gehhilfen ...  
z. B. Rollatoren
- ☑ Anti-Decubitus Systeme
- ☑ Sauerstoff-Versorgungen

### Orthopädie Technik

Wir fertigen Ihre Hilfen!

Cornelienstraße 50

☎ 06021-3391-16

- ☑ Moderne Arm- und  
Beinprothetik
- ☑ Stütz- und Entlastungsapparate  
für Bein und Knie
- ☑ Rumpfstützkorsette nach Abdruck
- ☑ Kinderversorgung
- ☑ alle Fußeinlagen in individueller  
Maßanfertigung
- ☑ Videogesteuerte Laufbandkontrolle  
und Auswertung

# >Sparen mit der Kundenkarte.

Von der Kundenkarte profitieren alle AVG-Stromkunden:  
Gratis abholen und beim Parken, in den Recyclinghöfen und den  
Bädern durch Rabatte dauerhaft sparen.

Erhältlich im Servicecenter,  
Werkstraße 2, Aschaffenburg,  
Tel. (06021) 391 - 333



**Ihre Stadtwerke**

[www.stwab.de](http://www.stwab.de)

