

mm

Klinikum Memmingen

Lehrkrankenhaus der
Ludwig-Maximilians-Universität München

Ausgabe 2/2017

Klinikum Aktuell

Medizin - Pflege - Gesundheit

Allgäu
MARKEN
PARTNER

Ihr Exemplar
zum Mitnehmen

Großes mediales Interesse
Klinikum bildet erstmalig Hebammen aus

Seite 08

Ihr Zentrum für Kompetenz



Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Zertifiziertes Darm-, Zertifiziertes Pankreas- und Zertifiziertes Kontinenzzentrum, Leber-, Adipositas- und Gefäßzentrum
Chefarzt Professor Dr. Dr. h.c. Carsten N. Gutt
Kontakt: 08331/70-2352



Klinik für Urologie

Zertifiziertes Prostatakarzinomzentrum, Zertifiziertes Kontinenzzentrum, Zertifiziertes Laserzentrum, Medikamentöse Tumorthherapie, Palliativmedizin, Andrologie, Harntrakt-Röntgendiagnostik, Kinderurologie
Chefarzt Professor Dr. Peter Schneede
Kontakt: 08331/70-2373



Medizinische Klinik I

Kardiologie, Pneumologie, Nephrologie/Dialyse, Internistische Intensivmedizin

Chefarzt Professor Dr. Andreas May
Kontakt: 08331/70-2361



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Neonatologie, Kinderchirurgie, Perinatalzentrum Allgäu Level 1, Sozialpädiatrisches Zentrum, KfH-Zentrum für Kindernephrologie und Dialyse, Zertifiziertes Kontinenzzentrum, Kinderurologie
Chefarzt Professor Dr. Rainer Burghard
Kontakt: 08331/70-2300



Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Chefarzt Professor Dr. Lars Fischer
Kontakt: 08331/70-2554





mm

Klinikum Memmingen

Lehrkrankenhaus der
Ludwig-Maximilians-Universität München

Klinik für Unfallchirurgie, Handchirurgie und Orthopädie

Regionales Traumazentrum,
Zertifiziertes Endoprothetikzentrum

Chefarzt Professor Dr. Christian Schinkel
Kontakt: 08331/70-2356



Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Zertifiziertes Brustzentrum, Zertifiziertes
Kontinenzzentrum, Perinatalzentrum Allgäu Level 1,
Gynäkoonkologischer Schwerpunkt

Chefarzt Privatdozent Dr. Felix Flock
Kontakt: 08331/70-2257



Medizinische Klinik II

Gastroenterologie/Hepatology, Hämatologie/
Onkologie, Endokrinologie/Diabetologie, Geriatrie,
Palliativmedizin, Zertifiziertes Darm-, Zertifiziertes
Pankreas- und Zertifiziertes Kontinenzzentrum

Chefarzt Professor Dr. Albrecht Pfeiffer
Kontakt: 08331/70-2367



Klinik für Neurologie

Zertifizierte Stroke Unit

Chefarzt Privatdozent Dr. Christoph Lichy
Kontakt: 08331/70-2471



Abteilung für Pathologie

Chefarzt Dr. Walter Hofmann
Kontakt: 08331/70-2056



Radiologie und Nuklearmedizin

Konventionelle Radiologie, Durchleuchtung,
Mammographie, Ultraschall, Kernspintomo-
graphie, CT, Interventionelle Radiologie,
Nuklearmedizin, PET/CT

Chefarzt Professor Dr. Jens Stollfuss
Kontakt: 08331/70-2330

Notfallklinik

Regionales Traumazentrum

Ärztlicher Leiter Dr. Rupert Grashey
Kontakt: 08331/70-14010

Abteilung für Hygiene und Mikrobiologie

Chefarzt Dr. Christoph Pöhlmann
Kontakt: 08331/70-17302

Klinikapotheke, Pharmazeutischer Hersteller

Hersteller für parenterale (künstliche) Ernährung
von Frühchen u. Erwachsenen (HomeCare),
Tumorthérapien, speziellen Kinderarzneimitteln,
Stoffwechsel- sowie Dialyse-Arzneimitteln
Chefapotheker Dr. rer. nat. Eberhard Grusa

Konsiliarabteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Chefarzt Professor Dr. Christoph Höhnke
Kontakt: 08331/70-2475

Weitere Konsiliar- und Belegabteilungen
HNO-Abteilung, Psychiatrie u. Psychosomatik,
Strahlentherapie, Onkologie, Dermatologie

Liebe Leserinnen und Leser!



Memmingens Oberbürgermeister Manfred Schilder

als neuer Oberbürgermeister der Stadt Memmingen freue ich mich, Ihnen zum ersten Mal eine Ausgabe unserer Krankenhauszeitung „Klinikum Aktuell“ präsentieren zu dürfen.

Die beste medizinische Versorgung unserer Bürgerinnen und Bürger hat oberste Priorität. Deswegen wird unser Klinikum nicht nur in kommunaler Hand bleiben, sondern auch weiter ausgebaut. Die Stadt Memmingen wird anstehende Bauprojekte vorantreiben und auch finanziell unterstützen.

Eine gute Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist ein Garant für eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Deswegen bilden wir seit diesem Jahr auch Hebammen aus und bieten Studienplätze für den dualen Studiengang „Angewandte Gesundheitswissenschaften“ an unserer Krankenpflegeschule an. Mehr dazu können Sie in dieser Ausgabe lesen. Auch bietet Ihnen unsere Zeitung, die halbjährlich erscheint, wieder viel Wissenswertes zu verschiedenen Krankheitsbildern wie Beckenbodenschwäche, Herzrhythmusstörungen, Schulterschmerzen, Arthrose, Schwindel oder Schilddrüsenerkrankungen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen

Ihr

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'M. Schilder'.

Manfred Schilder
Oberbürgermeister
Stadt Memmingen

Impressum:

Herausgeber

Klinikum Memmingen, Bismarckstraße 23, 87700 Memmingen, Telefon: 08331/70-0

E-Mail: verwaltung@klinikum-memmingen.de

Referats- und Verwaltungsleitung: Wolfram Firnhaber

Redaktion

Eva Maria Häfele, Pressestelle Klinikum Memmingen

Telefon: 0151/59061010

E-Mail: presse@klinikum-memmingen.de

Fotos

Ralph Koch, Eva Maria Häfele, Ulrich Haas, fotolia.com

Druck

LacherDruck Memmingen-Amendingen

Überblick

Klinikum | Aktuelles

Termine Veranstaltungskalender	06
Geburtshilfe Klinikum startet Hebammenausbildung	08
Krankenpflegeschule bildet jetzt auch Pflegestudenten aus	10
Patientenkomfort 1,5 Millionen für neue Klinikbetten	12
Deeskalationstraining Klinikpersonal lernt sich zu wehren	14
Spendenaufruf Palliativpatienten wünschen sich einen Balkon	16

Klinikum | Krankheitsbilder

Beckenbodenschwäche Ein Schrittmacher für die Blase	18
Schwindel Warum die richtige Arztwahl oft schwer fällt	20
Arthrose Jeder Dritte zwischen 50 und 60 Jahren betroffen	22
Prothesenwechsel an Hüfte und Knie Wann und wo?	24
Sturzrisiko im Alter Gefahr von Knochenbrüchen minimieren	26
Schultererkrankungen Nicht auf die leichte Schulter nehmen	28
Herzkrankheiten App erkennt Rhythmusstörungen	30
Angststörungen Wenn die Angst zur Krankheit wird	32
Multiresistente Bakterien So kann man sich schützen	34
Schilddrüsenerkrankungen können Übergewicht verursachen	36

Klinikum | Fortbildungen und Vorträge

Onkologische Pflege steht vor großen Herausforderungen	38
Euregio-Kongress Operieren in nahezu blutfreiem Raum	40
Klinikfusion Chancen und Risiken	44

Klinikum | Intern

Personelles	46
Weiterbildung	50
Spenden	51
Rezept Türkischer Bulgur-Salat	55



12



14



40



55

Veranstaltungen

Oktober 2017

- **Dienstag, 3. Oktober, 13.00 bis 17.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Klinikgarten**
Kinderfest der Kinderklinik mit Kaffee und Kuchen, Grillgut, Spielekiste, Kletterwand, Hüpfburg, Kistenrutschen, Spritzenwand der Feuerwehr sowie einer Tombola mit einem Allgäu-Rundflug als Hauptgewinn.
- **Mittwoch, 4. Oktober, 19.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
„Schmerzbehandlung rund um die operativen Eingriffe – vom Knie bis zum Kaiserschnitt“ – Kostenlose Informationsveranstaltung für Patienten, Angehörige und Interessierte. Referent: Chefarzt Prof. Dr. Lars Fischer, Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie.
- **Dienstag, 10. Oktober, 18.00 bis 19.15 Uhr | Klinikum Memmingen, Diabetiker Schulungsraum**
„Mit Diabetes in der Arztpraxis und im Krankenhaus – Gut vorbereitet auf den Weg machen.“
Kostenlose Informationsveranstaltung für Diabetespatienten, Angehörige und Interessierte. Informationen unter Telefon: 08331/70-2649. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.
- **Samstag, 14. Oktober, 10.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
10. Memminger Echokardiographiegrundkurs der Medizinischen Klinik I. Der Kurs soll die Grundlagen der Echokardiographie darlegen. Mehr Informationen unter der E-Mail-Adresse: med1@klinikum-memmingen.de.
- **Dienstag, 24. Oktober und Mittwoch, 25. Oktober, 9.00 bis 17.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
Kinaesthetics in der Pflege (Grundkurs). Der Kurs dauert vier Tage. Die Folgetermine finden statt am Dienstag, 5. Dezember 2017, sowie am Mittwoch, 17. Januar 2018. Kosten: 340 Euro. Anmeldung unter Telefon: 08331/70-2295. Weiter Informationen bei Trainer Andreas Fuchs unter Telefon: 08331/70-17866.
- **Mittwoch, 25. Oktober, 19.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
„Aktuelle Aspekte zur Therapie von Brustkrebs“ – Kostenlose Informationsveranstaltung für Patienten, Angehörige und Interessierte. Referent: Chefarzt Privatdozent Dr. Felix Flock, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe.

November 2017

- **Freitag, 3. November bis Samstag, 4. November | Stadthalle Memmingen**
Notfallgäu – Symposium für präklinische und klinische Notfallmedizin. Ausführliche Informationen zu den Vorträgen und Workshops im Internet unter www.notfallgaeu.de.



Anästhesie-Chefarzt Professor Dr. Lars Fischer (im Bild) informiert am Mittwoch, 4. Oktober 2017, ab 19 Uhr im Sozialpädiatrischen Zentrum des Klinikum Memmingen über die Schmerzbehandlung bei operativen Eingriffen.

Foto: Ralph Koch

- **Mittwoch, 8. November, 19.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
Fortbildungsveranstaltung: „Was gibt es Neues in der Medizinischen Klinik II am Klinikum Memmingen?“
Veranstalter: Medizinische Klinik II unter Chefarzt Prof. Dr. Albrecht Pfeiffer.
- **Mittwoch, 8. November bis Freitag, 10. November, 17.30 Uhr bis 21.45 Uhr | Klinikum Memmingen, Diabetiker Schulungsraum**
Kostenloses Abendseminar für berufstätige Diabetespatienten Typ 2 zur Hilfestellung im Alltag. Anmeldung unter Telefon: 08331/70-2649.
- **Freitag, 10. November bis Sonntag, 12. November | Stadthalle Memmingen**
16. Memminger Gesundheitstage. Das Klinikum Memmingen präsentiert sich an verschiedenen Messeständen und in zahlreichen medizinischen Fachvorträgen.
- **Mittwoch, 22. November, 19.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
Fortbildungsveranstaltung: Funktionelle Bauchschmerzen bei Kindern. Referent: Oberarzt Dr. Söhnke Dammann, Olgahospital Stuttgart. Veranstalter: Klinik für Kinder- u. Jugendmedizin unter Chefarzt Prof. Dr. Rainer Burghard.
- **Dienstag, 28. November und Mittwoch, 29. November, 9.00 bis 17.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
Kinaesthetics in der Pflege (Aufbaukurs). Der Kurs dauert vier Tage. Die Folgetermine finden statt am Dienstag, 5. Dezember 2017, sowie am Mittwoch, 17. Januar 2018. Kosten: 340 Euro. Anmeldung unter Telefon: 08331/70-2295. Weiter Informationen bei Trainer Andreas Fuchs unter Telefon: 08331/70-17866.
- **Mittwoch, 15. November, 15.30 Uhr bis 18.00 Uhr | Berufsfachschule Klinikum Memmingen, Lindentorstraße 22 (im ersten Stock des Postgebäudes)**
Die Berufsfachschule für Kranken- und Kinderkrankenpflege des Klinikum Memmingen lädt ein zum „Ausbildungscafé“. Dabei können sich an der (Kinder-)Krankenpflegeausbildung Interessierte in lockerer Atmosphäre mit Lehrern und Schülern der Krankenpflegeschule unterhalten. Weitere Infos unter Telefon: 08331/70-2081.
- **Montag, 20. November bis Freitag, 24. November, jeweils 8.30 Uhr bis 15.00 Uhr | Klinikum Memmingen**
Ambulante Diabetikerschulungswoche. Die Kosten werden in der Regel von der Krankenkasse übernommen. Eine Kostenzusicherung der Krankenkasse ist notwendig. Anmeldung unter Telefon: 08331/70-2649.

Dezember 2017

- **Mittwoch, 6. Dezember, 19.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Sozialpädiatrisches Zentrum**
Fortbildungsveranstaltung: Interessante Fälle aus dem (Nikolaus-)Sack. Referenten: Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin unter Chefarzt Prof. Dr. Rainer Burghard.

Wiederkehrende Termine 2017/2018

- **Dienstags, 15.00 Uhr | Treffpunkt Memmingen**
Krebspatienten treffen sich mit Fachkrankenschwester Petra Schäfer zum Onko-Walking, ein speziell für Tumorkranke entwickeltes Bewegungsprogramm. Anmeldung unter Telefon: 08331/70-2599.
- **Mittwochs, 17.00 Uhr | Klinikum Memmingen**
Yoga für Frauen. Anmeldung unter Telefon: 08331/70-2599.
- **Donnerstag, 19. Oktober 2017, 16. November 2017, 14. Dezember 2017, 18. Januar 2018, jeweils 19.00 Uhr | Klinikum Memmingen, Konferenzraum im Sozialpädiatrischen Zentrum**
Informationsabend für schwangere Frauen und ihre Partner. Keine Anmeldung erforderlich.
- **Erster Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr | Dietrich-Bonhoeffer-Haus Memmingen**
Treffpunkt für Angehörige krebserkrankter Menschen. Anmeldung unter Telefon: 08331/70-2599.

Klinikum startet Hebammenausbildung

Geburtenanstieg um über 20 Prozent - Kooperation mit Universitätsklinikum Ulm
Auszubildende: „Endlich angekommen in meinem Herzensberuf“

Hebammen sind gefragter denn je. Denn deutschlandweit werden wieder mehr Kinder geboren. Das Klinikum Memmingen verzeichnete im vergangenen Jahr (2016) mit knapp 2.000 Geburten einen Anstieg um über 20 Prozent. Um den Hebammennachwuchs rekrutieren zu können, bietet das Krankenhaus seit April eine eigene Hebammenausbildung an.

„Wir hatten händeringend nach Hebammen gesucht. Allerdings ist es sehr schwierig, welche zu bekommen“, erklärt Gynäkologie-Chefarzt Privatdozent Dr. Felix Flock. „Da geht es allen Kliniken gleich. Denn viele Geburtshelfer wandern in andere Bereiche ab, weil der Hebammenberuf in der Klinik sehr kräftezehrend ist.“

Für Daniela Tauscher, eine der ersten Hebammen-Auszubildenden am Klinikum Memmingen ist es trotz der körperlichen und psychischen

Anstrengung der schönste Beruf der Welt: „Es macht riesig Spaß und ich habe das Gefühl, endlich angekommen zu sein in meinem Herzensberuf“, sagt die 39-Jährige strahlend, die den Beruf Mediengestalterin gelernt und zuletzt in einer Kinderkrippe gearbeitet hatte.

Die neue Hebammenausbildung wird in Kooperation mit der Hebammenschule der Akademie für Gesundheitsberufe am Universitätsklinikum Ulm durchgeführt: „Das heißt, dass die Auszubildenden ihre praktischen Einsätze am Klinikum Memmingen absolvieren, der theoretische Unterricht findet in Ulm statt“, erklärt Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora.

Nach ihrem ersten theoretischen Block schloss sich für Daniela Tauscher eine fünfwöchige praktische Phase auf der Wöchnerinnenstation des Klinikum Memmingen an: „Hier habe ich gelernt, wie man die Neugeborenen versorgt und die Mütter nach der Geburt betreut.“



Die neue Hebammenausbildung stieß auch auf großes mediales Interesse: Theresia Keck vom Fernsehsender Allgäu-TV filmt, wie Praxisanleiterin Fredericke Brader (rechts) der neuen Auszubildenden Daniela Tauscher (Mitte) erklärt, wie man das Bettchen für die Neugeborenen herrichtet. Fotos (3): Eva Maria Häfele

Kontakt:

Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe

Privatdozent
Dr. Felix Flock

Sekretariat
Telefon: 08331/70-2257



Auch Gynäkologie-Chefarzt Privatdozent Dr. Felix Flock wird von den Medien zur neuen Ausbildung befragt.

Nach einem weiteren Theorieblock kam sie dann zum ersten Mal in den Kreißsaal: „Es war total aufregend und hat meine Erwartungen noch übertroffen.“ Sie sei super im Hebammenteam aufgenommen worden und durfte auch gleich bei einer Spontangeburt dabei sein. „Jede Geburt für sich hat ihren ganz eigenen Zauber“, schwärmt Daniela Tauscher, die das große Ziel hat, nach ihrer Ausbildung „die Frauen bei einer sicheren Geburt begleiten zu können. Jede Frau soll so gebären können, wie sie es möchte und wo sie es möchte.“

Gynäkologie-Chefarzt Flock hofft, durch die Ausbildung „Leute aus der Region zu gewinnen, die eine gewisse Ortsständigkeit mitbringen und uns langfristig erhalten bleiben“.

Seit 2010 nehme die Geburtenrate zu, so Flock. „Um 8,8 Prozent deutschlandweit, um sage und schreibe 17 Prozent am Klinikum Memmingen.“ Warum das so ist: „Weil wir für unsere niedrige Kaiserschnitttrate sowie unsere sehr gute

Geburts- und Wochenbettbetreuung bekannt sind.“ Die meisten Frauen wünschten sich eine natürliche Geburt. „Das versuchen wir am Klinikum Memmingen zu ermöglichen.“ Durchschnittlich komme ein Kaiserschnitt bei jeder dritten Geburt vor, am Klinikum Memmingen allerdings nur bei jeder vierten. „Die Frauen wissen das. Deswegen ist der Ansturm auf das Klinikum überproportional hoch.“ Hinzu kam, dass die Geburtenstation im benachbarten Illertissen im Frühjahr von heute auf morgen ihre Türen geschlossen hatte. „Für uns bedeutete das im Schnitt eine Geburt mehr am Tag“, so Flock.

Am Klinikum Memmingen wartet auf die Auszubildenden eine moderne und technisch hochwertig ausgestattete Entbindungseinheit: „Gemeinsam mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin bilden wir zudem das Perinatalzentrum Memmingen“, schildert Flock. „Deswegen können wir auch Früh- und Risikogeburten optimal betreuen.“ <<



Hebammen bieten auch eine Stillberatung an. Um sich besser in die Mütter hineinversetzen zu können, übt Daniela Tauscher mit einer Puppe.

Klinikum bildet Pflegestudenten aus

Schulleiter: „Pflege kranker Menschen wird immer anspruchsvoller.“

Studierte sollen Arbeitsabläufe auf den Stationen koordinieren



Schulleiter Fridolin Bruckner
Foto: Koch

Die Pflege kranker Menschen wird immer anspruchsvoller. Denn die Verweildauer in den Kliniken sinkt kontinuierlich, durch den demographischen Wandel werden die Patienten älter und damit kränker, gleichzeitig fehlt der Pflegenachwuchs auf den Stationen. Um diese Anforderungen zu meistern, bildet das Klinikum Memmingen ab Herbst 2017 Pflegestudenten aus, die unter anderem die Arbeitsabläufe auf den Stationen koordinieren sollen.

Der duale Studiengang, den das Klinikum Memmingen ab Oktober anbietet, nennt sich „Angewandte Gesundheitswissenschaften“. Er kombiniert die Berufsausbildung zur Pflegekraft mit einem Hochschulstudium. Dabei kooperiert das Klinikum Memmingen mit der dualen Hochschule Baden-Württemberg.

Die Ausbildungsinhalte des dualen Pflegestudiums werden in der Berufsfachschule für Kranken- und Kinderkrankenpflege des Klinikum Memmingen vermittelt, die Studieninhalte in der Akademie für Gesundheitsberufe des Universitätsklinikums Ulm. Außerdem absolvieren die Studierenden – wie auch alle anderen Schüler der Memminger Krankenpflegeschule – praktische Einsätze im Klinikum Memmingen.

„Vorerst bieten wir zwei Studienplätze für das duale Bachelorstudium an“, informiert der Leiter der Krankenpflegeschule am Klinikum Memmingen, Fridolin Bruckner. Innerhalb von vier Jahren werden die Studierenden sowohl eine Berufsausbildung in der Pflege erlangen, als auch einen Bachelorabschluss.

„In vielen anderen Ländern ist ein Pflegestudium bereits üblich“, weiß Bruckner: „Denn das Wissen der Pflege steigt wie in vielen Bereichen kontinuierlich an.“ Um neueste wissenschaftliche Erkenntnisse an das Bett zu bringen, sei wissenschaftliche Expertise nötig. „Das Gute an diesem Studium ist, dass ein hoher Praxisbezug bestehen bleibt.“

Bereits jetzt würden Pflegekräfte mit akademischem Abschluss in den Kliniken gezielt gesucht: „Durch die sinkende Patientenverweildauer müssen immer mehr Menschen in immer kürzerer Zeit behandelt werden. Dies erfordert flexible Strukturen auf den Stationen. Komplexe Versorgungssituationen müssen gesteuert und optimiert werden“, betont der Schulleiter. Sicher könnten akademisch ausgebildete Pflegekräfte nicht alle Aufgaben meistern, „aber ich glaube, dass sie zur Lösung vieler Fragestellungen beitragen können.“ Außerdem könnten sie neue Impulse auf der Station geben. „Denn sie bringen die neuesten Erkenntnisse aus der Forschung mit und können von aktuellen Studien berichten.“ Studierende Pflegekräfte könnten also laut Bruckner wichtige Berater für die Kollegen auf Station sein. Außerdem seien neue Ausbildungsstrukturen wichtig, um die Attraktivität des Pflegeberufes zu erhalten.

Studentin: „Die Arbeit mit Menschen macht mir mega viel Spaß“

Nina Zeisele aus dem Ostallgäuer Ronsberg wird eine der ersten Studierenden der Memminger Krankenpflegeschule sein. Durch ihr Fachabitur an der Memminger Fachoberschule (FOS) besitzt sie die Zugangsvoraussetzungen für ein Hochschulstudium. Erfahrungen im sozialen Bereich hat sie bereits durch ein Freiwilliges Soziales Jahr in einem Kindergarten sowie durch diverse Praktika gesammelt.

„Die Arbeit mit Menschen macht mir mega viel Spaß“, sagt die 20-Jährige, die an der Fachoberschule Psychologie und Pädagogik als Hauptfächer gewählt hatte.

Dabei wird das Studium kein Zuckerschlecken werden: „Die Arbeitsbelastung ist durch Studium und gleichzeitige Ausbildung sehr hoch. Die Studenten haben lange nicht so viele Ferien wie normale Studierende und müssen in ihrer knappen Freizeit viel lernen“, schildert Bruckner.

Kontakt:

Berufsfachschule für
Kranken- und Kinder-
krankenpflege

Leiter
Fridolin Bruckner

Telefon: 08331/70-2081



Nina Zeisele ist die erste Schülerin, die an der Krankenpflegeschule des Klinikum Memmingen ein Duales Studium absolviert. Das Bild zeigt sie mit ihrem Schulleiter Fridolin Bruckner. Foto: Häfele/Pressestelle Klinikum Memmingen

Deswegen sei die Absprungrate sehr hoch. Nina Zeisele will es dennoch anpacken: „Denn dieses Studium ist eine riesengroße Chance für mich. Ich muss mir die Zeit halt gut einteilen, dann wird es schon gehen.“

Die 20-Jährige wird später wahrscheinlich nicht nur am Patientenbett arbeiten, sondern vielleicht auch im Managementbereich eines Krankenhauses und dabei den Ablauf von Betreuungssituationen steuern und optimieren. „Außerdem lerne ich während meines Studiums, mein Handeln zu evaluieren und eigenverantwortlich wissenschaftlich begründbare Lösungen zu erarbeiten.“

Durch den Mangel an Fachkräften werden laut Bruckner zukünftig auch vermehrt Pflegehilfskräfte auf den Stationen arbeiten. „Auch diese müssen von Mitarbeitern wie Nina sinnvoll eingeteilt und koordiniert werden.“

Neben dem Krankenhaus können Pflegestuden-

ten nach ihrer Ausbildung in Unternehmen, Gesundheitseinrichtungen, bei Kommunen, Kranken- oder Sozialversicherungen oder an der Universität als Ausbildungskoordinator arbeiten. Auch Fächer wie BWL, Recht und Sprachen gehören in Ninas Stundenplan.

Als zweiter Schüler der Berufsfachschule wird der Memminger Michael Göttl das duale Studium absolvieren. <<

Kontakt

Am Studiengang „Angewandte Gesundheitswissenschaften“ Interessierte können sich an die Berufsfachschule für Kranken- und Kinderkrankenpflege des Klinikum Memmingen wenden unter Telefon: 08331/70-2081.

1,5 Millionen Euro für neue Betten

Mehr Komfort für die Patienten durch elektrisch verstellbare Kopf- und Fußteile sowie eine integrierte Bettverlängerung. Auch die Matratzen sind bequemer

Das Klinikum Memmingen investiert über 1,5 Millionen Euro in neue Patientenbetten. Sie sind komfortabler als ihre Vorgänger durch elektrisch verstellbare Kopf- und Fußteile, wendiger aufgrund einer fünften Transportrolle und verfügen über eine integrierte Bettverlängerung für sehr große Patienten.

Die Bettenlieferungen erfolgten in Etappen. Bis Ende des Jahres 2018 sollen alle 550 Betten des Klinikums durch neue ersetzt sein.

„Wir hatten eine Liste erarbeitet, welche Kriterien das neue Bett erfüllen muss“, erklärt Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora. „Denn aufgrund der unterschiedlichen Krankheitsbilder gibt es verschiedene Bedürfnisse, sowohl bei den Patienten, als auch beim Klinikpersonal.“ Danach kümmerte sich Klinikeinkaufsleiter Elmar Liebhardt um die europaweite Ausschreibung:

„Wichtig waren uns die Ausstattung, der Liegekomfort, die Reinigung und Hygiene sowie der Preis.“ Als dann ein Bett gefunden war, das sich im klinischen Alltag bewährte, wurde auch dieses noch an einzelnen Stellen den Bedürfnissen von Patienten und Mitarbeitern angepasst.

„Nicht nur Kopf- und Fußteil sind einzeln verstellbar“, erklärt Stopora die Vorzüge, „sondern das Bett kann insgesamt in seiner Höhe verstellt werden.“ Sturzgefährdete Patienten können bei niedrigen 28 Zentimetern sicher schlafen, während Pflegetätigkeiten dagegen kann das Klinikbett auf bis zu 80 Zentimeter hochgefahren werden – das schont den Rücken der Pflegekräfte. Daneben punktet das neue Bett durch eine individuell einstellbare Seitensicherung sowie eine integrierte Bettverlängerung für sehr große Patienten, durch die das Bett um 30 Zentimeter auf 2,30 Meter verlängert werden kann. „Außerdem sind alle Betten für Patienten mit bis zu 210



Mit einer Handbedienung können die neuen Betten nach Belieben verstellt werden. Variable Seitenteile dienen der Sturzvorbeugung. Im Bild: Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora am Bett einer Patientin. Fotos (3): Eva Maria Häfele

Kilogramm Körpergewicht geeignet", ergänzt Liebhardt.

Um es dem Pflegepersonal und Transportdienst zu erleichtern, das Bett von A nach B zu schieben, verfügen die neuen Betten über eine zentrale, fünfte Transportrolle: „Das ermöglicht nicht nur das Rangieren in engen Patientenzimmern, sondern auch den Transfer zur Bettenzentrale oder zu den Diagnostikbereichen durch nur eine Person“, so Stopora.

Neue Betten sind waschstraßentauglich

Hinzu kommt, dass das neue Bett waschstraßentauglich ist. Das bedeutet, dass es nicht von Hand aufbereitet werden muss: „Die Aufbereitung erfolgt vornehmlich in einer automatischen Bettenreinigungs- und Desinfektionsanlage“, so Liebhardt.

Um die neuen Betten, die etwas breiter als die

alten sind, schnell und sicher zwischen den Etagen zu bewegen, wurde sogar ein bestehender Aufzug vergrößert und ein zusätzlicher angebaut, wie der Leiter der Betriebstechnik, Jürgen Binzer erklärt.

Mit den Betten wurden auch die Matratzen ausgetauscht. „Der Bezug der neuen Matratzen ist flüssigkeits-, bakterien- und virendicht sowie atmungsaktiv“, schildert Stopora. „Die Matratze kann sehr gut hygienisch aufbereitet werden und passt sich durch einen sogenannten Memory-Effekt optimal an die unterschiedlichen Körper unserer Patienten an. So entsteht ein hoher Liege- und Schlafkomfort.“ Auch in optisch ansprechendere Nachtkästchen hat das Klinikum investiert.

Die ausgemusterten Klinikbetten werden an Krankenhäuser in Memmingens ukrainischer Partnerstadt Tschernigiv sowie in der nepalesischen Hauptstadt Kathmandu abgegeben. <<



Bei der Anlieferung der neuen Betten im Wirtschaftshof des Klinikum Memmingen gibt es alle Hände voll zu tun.



Der Leiter der Betriebstechnik, Jürgen Binzer (rechts), im Gespräch mit einem Vertreter der Bettenfirma.

Klinikpersonal lernt sich zu wehren

Leiter der Notfallklinik: „Zahl aggressiver Patienten hat massiv zugenommen.“
Deeskalationstrainer gibt praktische Tipps für den Krankenhausalltag

Zur Person:

Christian Löckher-Hiemer ist Personal- und Business-coach. Seit 15 Jahren führt er Seminare zum Thema Deeskalation bei verschiedenen Behörden und Institutionen durch. In seinen Kursen lernen die Teilnehmer das richtige Verhalten vor dem Entstehen gefährlicher Situationen.

Kontakt:

www.bodymindbrain.net



Beim Deeskalationstraining am Klinikum Memmingen ging es ganz schön zur Sache, aber auch der Spaß kam nicht zu kurz. Im Bild: Deeskalationstrainer Christian Löckher-Hiemer und Krankenschwester Julia Kiechle. Fotos (3): Häfele

Die Faust zielt direkt auf das Gesicht des Angreifers. Der folgende Knieschlag soll die empfindliche Stelle zwischen den Beinen treffen. Das kann wehtun. Doch hier handelt es sich um ein Training. Die imaginären Opfer und Täter sind Pflegekräfte des Klinikum Memmingen, die in einem Seminar üben, sich gegenüber Patienten, die handgreiflich werden, zu verteidigen.

„Das Aggressionspotenzial gegenüber Helfern hat in den vergangenen Jahren massiv zugenommen“, weiß Dr. Rupert Grashey, Leiter der Notfallklinik am Klinikum Memmingen, wo immer wieder betrunkene und angriffslustige Patienten aufschlagen. Deswegen werden die Pflegekräfte in Selbstverteidigung geschult: „Wir

haben den Bedarf erkannt und führen ab sofort regelmäßig Deeskalationstrainings durch“, erklärt Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora.

Für die Mitarbeiter ist dabei oberstes Gebot: „Riskieren Sie nichts! Ihr Leben und Ihre körperliche Unversehrtheit gehen vor!“, betont Trainer Christian Löckher-Hiemer.

Anhand eines Ampelmodells lernen die Pflegekräfte, wann es an der Zeit ist, einen Kollegen dazu zu holen oder sich zurückzuziehen und die Polizei zu verständigen. Dabei steht „grün“ für Entspannung, „gelb“ für Aufmerksamkeit und „rot“ für maximale Alarmbereitschaft.

„Selbst im grünen Bereich sollten Sie, wenn möglich, eine Distanz von zwei ausgestreckten Armlängen halten“, erklärt der Trainer. „Beobachten Sie Ihr Gegenüber genau. Bleiben Sie

Kontakt:

Pflegedirektion

Pflegedirektor

Hans-Jürgen Stopora

Telefon: 08331/70-2519

dabei aber freundlich.“ Im gelben Bereich solle die Distanz vergrößert werden. „Halten Sie die Hände auf Höhe des Oberkörpers, um sie im Notfall schnell vor das Gesicht ziehen und sich wehren zu können.“ Wichtig sei, immer auf sein Bauchgefühl zu achten: „Das ist Ihr innerer Wächter! Manchmal macht es Sinn, schon im gelben Bereich aus der Situation herauszugehen.“ Wird es dennoch „rot“, heißt es: „Ich stelle mich seitlich hin, um meine Lebenslinie zu schützen. Die Hände vor Gesicht und Brust, um im Notfall Angriffe abwehren zu können.“

Damit es aber erst gar nicht so weit kommt, hat der Hohenschwangauer Gesundheitstrainer einige Kommunikationstechniken parat (siehe Infokasten): Aufmerksam zuhören, sachlich bleiben, Emotionen unterdrücken und ausreden lassen. Wichtig sei auch, eine positive Grundeinstellung herstellen, Interesse zu zeigen und einen Perspektivenwechsel einzunehmen: 'Vielleicht hat mein Gegenüber starke Schmerzen und reagiert deswegen so aggressiv?!'

„Lösen Sie die Erwartungen des anderen aus“, rät Löckher-Hiemer. „Dann können Sie viel besser mit Ihrem Gegenüber umgehen.“ Und: „Auch wenn es schwer fällt: Akzeptieren Sie die Person so, wie sie ist. Selbst wenn sie alkoholisiert und ungepflegt ist.“ Denn eine ablehnende Haltung

spüre der andere sofort. Sei allerdings sehr viel Alkohol im Spiel, würden lange Gespräche auf sachlicher Basis keinen Sinn mehr machen, so Löckher-Hiemer: „Dann versteht Ihr Gegenüber maximal drei bis fünf Wörter. Zum Beispiel die klare Ansage: 'Bleiben Sie hier stehen!'“

Auch lange Wartezeiten führen laut Pflegedirektor Stopora manchmal dazu, dass Patienten aggressiv werden. Hierbei sei es laut dem Trainer wichtig, authentisch zu bleiben und nicht zu lügen: „Sie brauchen keine Ausreden zu erfinden so nach dem Motto: 'Der Arzt konnte nicht früher, weil...'. Sagen Sie einfach: 'Es geht heute nicht schneller.' Punkt! Denn wenn Sie lügen, merkt man Ihnen das an.“ <<

Kommunikationstechniken:

- Positive Grundeinstellung
- Aktiv zuhören, Empathie zeigen
- Sachlich bleiben, ausreden lassen
- Gegenüber akzeptieren
- Freundlich sein und bleiben
- Grenzen setzen
- Keine Monologe
- Nur Ich-Botschaften
- Perspektivenwechsel



Wie schütze ich meine Lebenslinie? Auch das lernten die 15 Teilnehmerinnen vom Klinikum Memmingen.



Stopp! Viele Angreifer kann man bremsen, indem man ihnen die ausgestreckte Hand entgegenhält.

„Noch einmal die Sonne spüren“

Spendenaufwurf: Patienten und Mitarbeiter wünschen sich einen Balkon auf der Palliativstation – Dann könnten Kranke im Bett ins Freie geschoben werden



An dieser Stelle der Palliativstation des Klinikum Memmingen soll künftig eine Tür auf einen Außenbalkon führen, auf den bettlägerige Patienten im Krankenbett geschoben werden können. Im Bild: Krebspatient Thomas Kahnert mit seiner Frau Heike (rechts) und der Stationsleiterin der Palliativstation, Angela Ludwig (hinten). Foto: Palliativstation

Kontakt:

Verein der Freunde und Förderer Klinikum Memmingen e.V.

Vorsitzender:

Dipl.-Volkswirt T. Munding, Vorstandsvorsitzender Sparkasse MM-LI-MN

Kontakt:

Prof. Dr. Albrecht Pfeiffer

Sekretariat

Telefon: 08331/70-2367

Im März des Jahres 2008 erkrankte Thomas Kahnert zum ersten Mal an Krebs. Seitdem lag er mehrere Male auf der Palliativstation im Klinikum Memmingen. Ein großer Wunsch in dieser Zeit war es, „noch einmal die Sonne auf der Haut zu spüren und die frische Luft einzusatmen“. Um dies zukünftigen Patienten zu ermöglichen, sammelt seine Frau Heike zusammen mit dem Pflege team Spenden für einen Balkon auf der Palliativstation.

„Seit der Erkrankung meines Mannes sind viele Jahre vergangen, in denen sich Hoffnung und Enttäuschung, Mut und Verzweiflung, Freude

und Leid, aber auch viele göttliche Wunder aneinanderreichten“, erzählt Heike Kahnert rückblickend. In dieser Zeit lag ihr Mann Thomas mehrere Male auf der Palliativstation des Klinikum Memmingen. „Die Station ist für uns ein Stück Heimat geworden. Die Mitarbeiter dort sind uns sehr vertraut.“

Auch den letzten Geburtstag von Thomas Kahnert im Mai dieses Jahres hat die Familie auf der Palliativstation gefeiert. „Mit den besten Wünschen von allen Freunden und Verwandten, Klinikmitarbeitern und dem Kirchenchor unserer Gemeinde, der als Überraschung kam, um ein Geburtstagsständchen und Thomas Lieblingslieder zu singen“, erzählt seine Frau Heike und

ergänzt: „Auch an diesem sonnig-warmen Frühlingssonntag war es ein großer Wunsch meines Mannes, noch einmal die Sonne auf der Haut zu spüren und die frische Luft einzuatmen“. Allerdings besitzt die Palliativstation im zweiten Obergeschoss des Klinikum Memmingen keinen Balkon. „Und bettlägerigen Patienten ist es leider nicht möglich, nach draußen in den Klinikgarten zu kommen“, schildert Heike Kahnert.

Menschen mit unheilbarer Krankheit

Doch an dieser Situation soll sich bald etwas ändern: „Wir träumen schon seit langem von einem Balkon, der so groß ist, dass Palliativpatienten im Krankbett ins Freie geschoben werden können“, schwärmt die Stationsleiterin der Palliativstation, Angela Ludwig. 30.000 Euro an Spendengeldern wurden bereits für dieses Projekt gesammelt. „Das Geld stammt meist von Angehörigen ehemaliger Patienten“, erzählt Ludwig. Die restlichen 50.000 Euro, die für den Balkon nötig sind, will jetzt Heike Kahnert zusammentrommeln: „Mein Mann würde davon vielleicht nicht mehr profitieren, aber viele andere Schwerstkranke, die sich in einer ähnlichen Situation befinden wie er“. Denn auf der Palliativstation im Klinikum Memmingen werden ausschließlich Menschen betreut, die an einer unheilbaren Krankheit leiden.

Im Namen des Klinikfördervereins und der Klinikleitung bitten Heike Kahnert, Angela Ludwig und das ganze Palliativteam jetzt um finanzielle und ideelle Unterstützung: „Bitte unterstützen Sie uns mit einer Geldspende oder erzählen Sie anderen von unserem Projekt. Mit Ihrer Hilfe können wir es Sterbenskranken ermöglichen, noch einmal die Kraft der Sonne zu spüren und den Vögeln im Park zu lauschen.“

Und Thomas Kahnert fügt an: „Wenn am Ende die Kräfte schwinden und meine Zeit gekommen ist, weiß ich, woher die Mittel kamen, die den Bau des Balkons ermöglichen.“ <<

Spendenkonto

Verein der Freunde und Förderer Klinikum Memmingen e.V.

Sparkasse Memmingen-Lindau-Mindelheim

IBAN: DE66 7315 0000 0000 2107 40

BIC: BYLADEM1MLM

Verwendungszweck: „Balkon Palliativstation“

Für Spendenquittungen geben Sie bitte Ihren Namen und Ihre Adresse an.

Gerne können Sie Ihre Spende auch in Sammel Dosen einwerfen, die derzeit an folgenden Stellen aufgestellt sind:

- Klinikum Memmingen, Haupteingang, Bismarckstraße 23, Memmingen
- Sanitätshaus Zelt, Kalchstraße 10, Memmingen
- Mendes Augenoptik, Kramerstraße 14, Memmingen
- Buchhandlung Javurek, Zangmeisterstraße 2, Memmingen
- Bäckerei Standhartinger, Ulmer Straße 20 und Machnigstraße 4, Memmingen
- Firma Gefro, Rudolf-Diesel-Straße 21, Memmingen
- Pinoil Tankstelle, Bodenseestraße 40, Memmingen
- Dorfladen Niederrieden, Hauptstraße 14, Niederrieden
- Kiosk Schachenweiher, Schachen 29, Ottobeuren
- Supermarkt nah & gut, Waldstraße 1, Trunkelsberg

Es werden noch weitere Geschäfte gesucht, die bereit sind, eine Sammeldose an ihrer Kasse aufzustellen. Interessierte können sich gerne unter folgender E-Mail-Adresse melden: heitoka@gmx.de

Ein Schrittmacher für die Blase

Ärzte und Physiotherapeuten informieren über Therapien bei Beckenbodenschwäche
Beckenbodentraining hat nichts mit Anstrengung oder Kraft zu tun



Privatdozent Dr. Felix Flock, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Leiter des Zertifizierten Beckenbodenzentrums.

Foto: Koch

Ein schwacher Beckenboden kann zu Inkontinenz, sexueller Unlust und einem Vorfall von Gebärmutter, Blase oder Darm führen. „Doch das muss nicht sein“, betonten die Referenten eines Informationsabends im Klinikum Memmingen anlässlich der Welt-Kontinenz-Woche: „Denn Sie können viel für Ihren Beckenboden tun.“

Das A und O für einen gesunden Beckenboden sei eine aufrechte Haltung, wie Beckenbodentrainerin Katharina Glaser vom Klinikum Memmingen betonte. Denn bei einer geraden Körperhaltung habe der Beckenboden eine gewisse

Grundanspannung und seine Muskeln würden gestärkt, ebenso die Bauch- und Rückenmuskulatur. Bei einer krummen Haltung dagegen seien die Muskeln schlaff und das Gewicht der inneren Organe wie Gebärmutter, Darm und Blase laste stärker auf dem Beckenboden.

Wichtig für die körperliche, seelische und sexuelle Gesundheit der Patienten

„Wichtig für die körperliche, seelische und sexuelle Gesundheit“ sei zudem Beckenbodentraining, das Betroffene tagtäglich absolvieren sollten, wie die leitende Physiotherapeutin am



Rund 100 Interessierte informierten sich bei Gynäkologie-Oberärztin Dr. Kathrin Mühlen (im Bild) und ihren Kollegen über Therapiemöglichkeiten bei Inkontinenz, einer Reizblase oder einem Gebärmuttervorfal.

Foto: Eva Maria Häfele/Pressestelle Klinikum Memmingen

Kontakt:

Zertifiziertes
Beckenbodenzentrum

Privatdozent
Dr. Felix Flock

Sekretariat
Telefon: 08331/70-2257



Der Schrittmacher für die Blase ist nicht viel größer als eine Zwei-Euro-Münze. Foto: Medtronic

Klinikum, Heidemarie Geier betonte. Beckenbodentraining habe allerdings „nichts mit Anstrengung oder Kraft zu tun, sondern mit Spüren und Konzentration“. Dabei sei es wichtig, sich die Übungen von einer Fachkraft anleiten zu lassen: „Denn es ist nicht leicht, ein Gefühl für den Beckenboden zu bekommen. Es geht nicht darum, die Pobacken zusammenzukneifen.“

Hilft Beckenbodentraining nicht gegen Harn- oder Stuhlinkontinenz und sind alle medikamentösen Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft, können die Ärzte des Klinikum Memmingen einen Schrittmacher einpflanzen, der über eine Sonde im Kreuzbein Nervenbahnen aktiviert: „Die Erfolgsrate liegt bei 70 bis 80 Prozent“, beschreibt Chirurgin Dr. Walburga Rauner. Der Schrittmacher werde minimal-invasiv über kleine Schnitte implantiert und mittels Fernbedienung vom Arzt programmiert. „Rund 1.500 solcher Geräte werden jährlich in Deutschland implantiert und es sind keine schwerwiegenden Komplikationen bekannt.“ Die Kosten würden von der Krankenkasse übernommen. Laut der Oberärztin sind mehr Frauen als Männer von Inkontinenz betroffen: „Denn Männer haben eine bessere Muskulatur und bei Frauen ist oft durch das Kindergebären der Beckenboden in Mitleidenschaft gezogen.“

Dass Schwangerschaft und Geburt aber nicht

automatisch zu Beckenbodenschwäche führen müssen, zeigte Gynäkologin Dr. Kathrin Mühlen. „Beckenbodenschwäche ist kein Schicksal, dass man einfach so ertragen muss“, betonte die Oberärztin. Mit regelmäßigem Beckenbodentraining während der Schwangerschaft sowie konsequenter Rückbildungsgymnastik nach der Geburt könne das Risiko, später an Inkontinenz oder einem Gebärmuttervorfall zu leiden, minimiert werden. Gesunde Ernährung und die Vermeidung von Übergewicht wirkten sich ebenfalls positiv aus. Allerdings spiele auch die genetische Veranlagung sowie die körperliche Belastung eine Rolle: „Ein schwaches Bindegewebe oder jahrzehntelange, schwere, körperliche Arbeit fördern natürlich eine Beckenbodenschwäche.“

Inkontinenz durch psychischen Stress

Auch gebe es Patienten, bei denen die Inkontinenz durch psychischen Stress verursacht werde, wie die in Memmingen niedergelassene Urologin Beatrice Labude erklärte. Denn die Blase sei „ein Organ der Gefühle. Sie wird durch Emotionen beeinflusst.“ Deswegen sei es wichtig, die Patienten in der Sprechstunde ganzheitlich zu betrachten: „Ängste, Wut, Trauer oder Aggressionen können zu einer Daueranspannung der Beckenbodenmuskulatur und damit zu einer Reizblase führen.“ Hier könnten Entspannungstechniken wie Autogenes Training, Yoga oder leichtes Joggen Linderung bringen.

Zur Freude der Organisatoren kamen am bisher heißesten Tag des Jahres über 100 Interessierte zum Informationsabend. „Wir wollen das Thema Inkontinenz aus der Tabuzone holen“, unterstrich Privatdozent Dr. Felix Flock, Chefarzt der Frauenklinik und Leiter des Zertifizierten Beckenbodenzentrums am Klinikum Memmingen, der zusammen mit Urologe Dr. Alexander Weber die Moderation übernahm. <<

Schwindel ist nicht gleich Schwindel

Chefarzt der Neurologie: „Harmloser Schwindel kann lebensgefährlich sein, dagegen ist heftiger Schwindel meist harmlos“



Privatdozent Dr. Christoph Lichy, Chefarzt der Klinik für Neurologie. Foto: Koch



Neurologie-Chefarzt Privatdozent Dr. Christoph Lichy (Mitte) und Oberarzt Dr. Mark Stroick (rechts) am Bett eines Patienten. Dass Schwindel viele Ursachen haben kann, beispielsweise Störungen des Gleichgewichtssinns, Herzrhythmusstörungen, Depressionen oder Migräne, erläuterte der Chefarzt bei einer Informationsveranstaltung am Klinikum Memmingen. Foto: Ralph Koch

Schwindel ist nicht gleich Schwindel. Das machte Neurologie-Chefarzt Privatdozent Dr. Christoph Lichy vom Klinikum Memmingen gleich zu Beginn seiner Informationsveranstaltung zu diesem Thema deutlich: „Bei 100 Patienten sprechen wir, etwas zugespitzt gesagt, von 100 verschiedenen Schwindelarten.“ Wie die unterschiedlichen Schwindeltypen diagnostiziert und therapiert werden können, erläuterte Lichy vor über 150 Interessierten im Klinikum Memmingen.

Schwindel sei nach Schmerzen der häufigste Grund, warum Menschen einen Arzt aufsuchen: „Dabei können die Ursachen sehr vielfältig sein. Es können lebensgefährliche Erkrankungen dahinterstecken, aber auch ganz harmlose.“

Chefarzt Lichy unterscheidet zwischen zwei wichtigen Schwindel-Arten: dem Drehschwindel mit Bewegungsgefühl und dem ungerichteten Schwindel mit Benommenheitsgefühl. Drehschwindel könne beispielsweise durch eine relative harmlose Entzündung des Gleichgewichtsnervs, durch Sonderformen der Migräne oder eine Störung der Innenohrfunktion hervorgerufen werden, aber auch durch eine lebensgefährliche Hirnblutung oder einen Hirntumor. Ungerichteter Schwindel mit Benommenheitsgefühl könne als Ursache unter anderem Herzrhythmusstörungen, Depressionen oder Alkoholmissbrauch haben.

„Das Fatale“, warnte Lichy die Zuhörer: „Oft ist es so, dass heftigster Schwindel harmlose Ursachen hat und harmlos anmutender Schwindel lebensgefährlich sein kann.“ Der Chefarzt nann-

Kontakt:

Klinik für Neurologie
Privatdozent
Dr. Christoph Lichy
Sekretariat
Telefon: 08331/70-2471

te ein Beispiel: Manche Erkrankung des Gleichgewichtsorgans, also des Innenohrs, sei harmlos, könne aber heftigste Schwindelattacken mit starker Übelkeit und Erbrechen hervorrufen. Dagegen könne Schwindel nach einem lebensbedrohenden Schlaganfall sehr harmlos in Erscheinung treten. „Deswegen sollten Sie darauf achten, ob neben dem Schwindel weitere Symptome auftreten, die auf einen Schlaganfall hindeuten, wie beispielsweise Doppelbildersehen, halbseitige Gefühlsstörung oder undeutliches Sprechen.“ Dann müsse laut Lichy sofort der Rettungsdienst unter 112 gerufen werden.

Schwindel kann auch die Nebenwirkung von bestimmten Medikamenten sein

Schwindel könne auch die Nebenwirkung von bestimmten Medikamenten sein: neben Blutdrucksenkern, Antidepressiva oder Medikamenten für Epileptiker können laut dem Chefarzt auch Schwindelmittel, die eigentlich den Schwindel eindämmen sollen, zu chronifiziertem Schwindel führen: „Diese Medikamente werden oft allzu leichtfertig verschrieben“, findet Lichy. Durch sie könne sich der Schwin-

del chronifizieren. „Weil sie auf Dauer unseren Gleichgewichtssinn betäuben.“ Dieser Gleichgewichtssinn setzt voraus, dass die Sinneseindrücke von Auge, Ohr und Muskeln übereinstimmen und dass die Nerven diese Eindrücke ans Gehirn weiterleiten. „Und natürlich muss auch die Zentrale, also das Kleinhirn, intakt sein.“ Bei Erkrankungen des Gehirns, des Gleichgewichtsorgans (Ohren), der Nerven oder des Kreislaufes könne dieser Mechanismus gestört sein und es könne Schwindel auftreten.

Aber auch Erkrankungen der Psyche können laut dem Neurologie-Chefarzt Schwindelattacken hervorrufen.

„Bei der Mannigfaltigkeit der Ursachen wird verständlich, warum viele Patienten vor dem Problem stehen: Wo finde ich Hilfe für ‘meinen’ Schwindel? Beim Psychologen, dem Neurologen, dem HNO-Arzt, dem Hausarzt oder der Notfallambulanz?“ Dabei hätten laut Lichy viele Betroffene eine Odyssee an Arztbesuchen hinter sich.

Dass das Thema bewegt, zeigte auch die große Besucherresonanz auf die Veranstaltung, die kurzerhand auf einen weiteren Raum ausgeweitet werden musste. <<



Durch einen Ultraschall der Halsschlagader können Schwindelursachen abgeklärt werden.

Foto: Haas

Volkskrankheit Arthrose

Orthopäde Dr. Wernerus: „Jeder Dritte zwischen 50 und 60 Jahren ist betroffen“
Mit der richtigen Therapie könne man trotz Arthrose schmerzfrei und mobil leben



Prof. Dr. Christian Schinkel, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Handchirurgie und Orthopädie. Foto: Koch

Typisch für krankhaften Gelenkverschleiß ist der sogenannte Anlaufschmerz – morgens nach dem Aufstehen oder nach längerem Sitzen. Später wird daraus ein Dauerschmerz. Doch wann ist der richtige Zeitpunkt für ein künstliches Gelenk und mache ich etwas kaputt, wenn ich eine Operation hinauszögere? Viele Fragen gehen Betroffenen durch den Kopf, die an Arthrose in Hüfte oder Knie leiden. Aufklärung gab Oberarzt Dr. Dirk Wernerus, Prothesenspezialist am Klinikum Memmingen, bei einer Patienteninformationsveranstaltung.

Arthrose ist eine Volkskrankheit: „Jeder Dritte zwischen 50 und 60 Jahren ist betroffen.“ Der Gelenkverschleiß beginne immer mit einer Schädigung des Knorpels, der bei einem gesunden Gelenk als Stoßdämpfer diene: „Der Knorpel wird mit der Zeit so sehr geschädigt, dass Knochen

auf Knochen reibt“, schilderte Dr. Dirk Wernerus. Arthrose sei nicht heilbar, nur die Geschwindigkeit des Gelenkverschleißes könne beeinflusst werden: „In dem Sie Überbelastung und Stürze so gut es geht vermeiden, Ihr Gewicht normalisieren, das Gelenk ausreichend bewegen und die Muskulatur erhalten.“ Bei Sportarten solle man auf harte Stöße auf das Gelenk verzichten – Schwimmen, Radfahren oder Nordic Walking seien deswegen besser geeignet als beispielsweise Volleyball oder Squash.

Ist die Arthrose noch nicht zu weit vorangeschritten, könne mit Schmerzmitteln behandelt werden. Dabei sollten aber auch die Nebenwirkungen beachtet werden.

„In einem frühen Stadium der Arthrose kann auch die Behandlung mit Hyaluronsäure für einige Patienten einen positiven Weg darstellen“, so Wernerus. Diese Behandlung müsse jedoch vom Patienten selbst bezahlt werden. „Deswegen bieten wir sie am Klinikum nicht an.“

Bei weit fortgeschrittener Arthrose und ausgeschöpfter konservativer Therapie könnten Mobilität und Schmerzfreiheit durch eine Endoprothese erreicht werden, so der Orthopäde.

„Bei fortgeschrittenem Gelenkverschleiß ist der künstliche Gelenkersatz der Goldstandard mit verlässlichem Ergebnis“. Knapp 220.000 Hüftprothesen und knapp 150.000 Knieprothesen würden in Deutschland pro Jahr implantiert.

„Es gibt keine Operation, die ähnlich erfolgreich ist wie die Endoprothese des Hüftgelenks“. Dennoch gäbe es auch hier Risiken und Nebenwirkungen. Um diese so gering wie möglich zu halten und ein Implantatversagen auszuschließen „benützen wir im Klinikum nur Prothesen führender Hersteller, von denen gute Langzeitergebnisse vorliegen“, so Wernerus.

Dennoch käme es auch bei den besten Materialien zu Abrieb und darüber hinaus zu Entzündungsreaktionen. „Diese führen nach Jahren zu Knochendefekten und einer Lockerung der Prothese“. Deswegen müsse ein künstliches Knie



Oberarzt Dr. Dirk Wernerus klärte über den künstlichen Gelenkersatz an Hüfte und Knie auf. Foto: Häfele

Kontakt:

Klinik für Unfallchirurgie,
Handchirurgie und
Orthopädie

Prof. Dr. Christian Schinkel

Sekretariat

Telefon: 08331/70-2356

Anmeldung

Telefon: 08331/70-2383

nach rund zwölf Jahren und eine künstliche Hüfte nach rund 15 Jahren ausgetauscht werden. Während eine allergische Reaktion auf das Implantat oder eine durch die Operation verursachte bakterielle Infektion selten seien, bestehe zeitlebens ein nennenswertes Risiko einer sogenannten Spätinfektion: „Das künstliche Gelenk dient den Bakterien als Schutzschild, um sich der körpereigenen Abwehr zu entziehen.“ Das Risiko einer solchen Infektion liege bei rund fünf Prozent. „Oft gehen Infektionen der Zähne, der Atemwege, des Urogenitaltrakts oder der Haut voraus, wodurch die Bakterien in den Körper gelangen.“ Kommt es dabei zu einer Besiedelung der Prothesenoberfläche mit Bakterien und zu einer Infektion des umliegenden Gewebes, helfe meist nur ein Prothesenwechsel.

„Auch Wechseloperationen aller Schwierigkeitsgrade führen wir in Memmingen erfolgreich durch“, so Wernerus. Für den Operationserfolg

sei nicht nur die Qualifikation der Hauptoperateure am Zertifizierten Endoprothesenzentrum des Klinikum Memmingen entscheidend, sondern die des gesamten Teams. „Um Qualität und Qualifikation aufrecht zu erhalten, nimmt das Klinikum jährlich am Prozess der Zertifizierung zum Endoprothesenzentrum teil. Auch nehmen alle Mitarbeiter regelmäßig an nationalen und internationalen Kongressen teil, um sich fortzubilden.“ Dies sei genauso selbstverständlich wie regelmäßige interne und externe Qualitätskontrollen. „All dies geschieht mit dem Ziel, ein gutes Ergebnis für alle zu erreichen.“

Das Wichtigste bei der Entscheidung, ob und wo man sich operieren lasse, sei aber: „Ihr Bauchgefühl muss stimmen. Sie müssen überzeugt sein, dass Sie in guten Händen sind und Sie bestimmen, wann Sie die Operation benötigen!“

„Direkt nach der Operation können Sie das operierte Bein voll belasten.“

Zwischen sieben bis zehn Tagen dauert der stationäre Aufenthalt nach einer Prothesenoperation. „Direkt nach der OP können Sie das operierte Bein voll belasten“, erklärte Susanne Heinle-Mark, Qualitätsbeauftragte des Endoprothetikzentrums. Regelmäßiges Aufstehen zu den Mahlzeiten und zum Gang auf die Toilette sei wichtig: „Im Bett liegenzubleiben ist für den Heilungsprozess kontraproduktiv“, so die langjährige Krankenschwester. Am zweiten Tag nach der OP machen die Patienten mit einem Physiotherapeuten erste Gehübungen. „Sie werden schon nach ein paar Tagen relativ zügig gehen können und die Krücken nur noch als leichtes Hilfsmittel verwenden“, beschrieb Physiotherapeutin Katharina Glaser ihre Erfahrungen. Nach dem Krankenhausaufenthalt schließt sich eine dreiwöchige Reha an: „Eine Direktverlagerung von der Klinik in die Reha ist nicht immer möglich“, sagte Sozialarbeiterin Heidi Förster. Denn der Ansturm auf die Reha-Kliniken sei groß. <<

Arthrose

Unter Arthrose versteht man einen Gelenkverschleiß, der das altersentsprechende Maß überschreitet.



Schon wenige Tage nach der Operation üben Physiotherapeuten mit den Patienten das Treppensteigen. Foto: Koch

Prothesenwechsel: Wann und wo?

Prothesenspezialist: „Wenn der Patient Schmerzen hat, ist es oft schon zu spät.“ Durch einen frühzeitigen Wechsel können große Operationen vermieden werden



Dr. Dirk Wernerus, Oberarzt
Klinik für Unfallchirurgie,
Handchirurgie und Orthopä-
die. Foto: Koch

Eine Hüft- oder Knieprothese hält im Schnitt 15 Jahre. Danach muss sie meist ausgetauscht werden, da es zu einer Lockerung der Prothese durch Abrieb kommen kann. Durch eine Entzündung im Gelenk kann allerdings ein vorzeitiger Prothesenwechsel notwendig werden. „Wichtig ist in jedem Fall, dass wir frühzeitig reagieren, denn desto kleiner fällt meist die Operation aus“, betont Prothesenspezialist Dr. Dirk Wernerus vom Klinikum Memmingen. Deswegen empfiehlt der Oberarzt, das künstliche Gelenk regelmäßig kontrollieren zu lassen.

Bakterien können schuld sein, wenn sich die Prothese frühzeitig vom Knochen löst: „Schon ein entzündeter Zahn kann gefährlich sein“, schildert Oberarzt Dr. Dirk Wernerus. „Denn die

Krankheitskeime können sich im Körper ausbreiten und sich an der Prothese, die ja ein Fremdkörper ist, festsetzen.“ Durch die Entzündung wird Knochen abgebaut und die Prothese lockert sich. Entzündungen durch Keime, die während der Prothesenoperation in den Körper gelangen, sind laut Dr. Wernerus dagegen recht selten.

Lockerung des Gelenks durch Abriebpartikel

Auch Abriebpartikel der Prothese selbst können eine Lockerung des Kunstgelenkes hervorrufen: Künstliche Kniegelenke beispielsweise bestehen meist aus zwei Metallstücken und einer Kunststoffschicht aus Polyethylen, die zwischen dem Metall liegt. Der Kunststoff hat einen, wenn auch geringen, Abrieb. Gelangen die Kunststoffpartikel in den Zwischenraum von Gelenk



Oberarzt Dr. Dirk Wernerus (rechts) erklärt Karl-Friedrich Hüller anhand eines Kniemodells, wie er seine neue Prothese eingebaut hat. Foto: Häfele/Pressestelle Klinikum Memmingen

Kontakt:

Klinik für Unfallchirurgie,
Handchirurgie und
Orthopädie

Prof. Dr. Christian Schinkel

Sekretariat

Telefon: 08331/70-2356

Anmeldung

Telefon: 08331/70-2383

und Knochen, können sie dort den Knochenabbau einleiten. Auch Knochenbrüche können der Grund für eine Wechsel-Operation sein: „Bei Brüchen oder Infektionen hat der Patient starke Schmerzen“, schildert Dr. Wernerus. „Bei Lockerungen durch Abrieb dagegen kann es sein, dass der Patient gar keine Beschwerden hat. Dann besteht die Kunst des Arztes darin, die medizinische Notwendigkeit des Wechsels zu erkennen, den Patienten hiervon zu überzeugen und ihn zur Operation zu führen.“ Denn trotz Schmerzfreiheit kann eine Operation notwendig sein: „Je früher wir bei einer Lockerung reagieren, desto kleiner fällt meist die Operation aus.“ Deshalb rät Oberarzt Dr. Wernerus seinen Patienten, unbedingt die regelmäßigen Vorsorgekontrollen beim Orthopäden wahrzunehmen. „Denn wenn wir frühzeitig eine Lockerung erkennen, reicht es

oft, nur einen Teil des Gelenks anstelle der ganzen Prothese auszutauschen.“

Bei Patient Karl-Friedrich Hüller war der Knochenabbau schon sehr weit vorangeschritten: „Obwohl ich lange Zeit keinerlei Schmerzen hatte“, bestätigt der 67-Jährige. „Das ist das Tückische an der Sache“, betont Dr. Wernerus. „Der Oberschenkelknochen von Herrn Hüller war schon `ausgehöhlt wie eine Eistüte`.“ Die Prothese musste deswegen komplett ausgetauscht werden, das neue Gelenk mit Stielen im Knochen verankert und die knöchernen Defekte aufgefüllt werden. Aber auch nach dieser großen Operation läuft Hüller acht Tage später schon wieder ohne Krücken und schmerzfrei zum Nachsorgetermin im Klinikum Memmingen. „Ich hatte Glück und einen guten Operateur. Aber in Zukunft werde ich früher zur Kontrolle gehen. <<

Sport mit Prothese

Mit einer Prothese sollte man Sportarten mit schnellen Richtungs- und Tempowechseln vermeiden, zum Beispiel Squash oder Tennis.

Dennoch ist auch mit Prothese Sport wichtig: Gut verträglich sind meist Ausdauersportarten, die den Muskel kräftigen und das Gelenk schonen, wie Schwimmen, Radfahren oder Nordic Walking.

Ein Verzicht auf Bewegung dagegen kann zu weiteren Problemen führen.



Acht Tage nach dem Prothesenwechsel am linken Knie ist außer einer kleinen Narbe und einer leichten Schwellung nichts mehr zu sehen. Auch Schmerzen hat Karl-Friedrich Hüller eigenen Angaben zufolge keine. Foto: Häfele

„Stolperfallen vermeiden!“

Sturzgefahr: Experten zeigen, wie man im Alter Stürzen vorbeugen und die Knochenqualität verbessern kann – 5 Prozent der Gestürzten brechen sich etwas

Vorbeugung:

Unter dem Motto „Sturzlos glücklich“ bietet die Diakonie Kurse zur Sturzvorbeugung im Memminger Caroline-Rheineck-Haus mit dem Ergotherapeuten Rolf Diefenthaler an. Mehr Informationen unter Telefon 08331/758-0 oder per E-Mail: empfang@diakonie-memmingen.de.

Mit zunehmendem Alter steigt das Sturzrisiko und damit die Gefahr von Knochenbrüchen. Wie man Stürzen vorbeugen und die Qualität des Knochens verbessern kann, erklärten Spezialisten des Klinikum Memmingen und der hiesigen Praxis ORTHOPAEDI-CUMM bei einer Informationsveranstaltung.

Die beste Prophylaxe: „Das eigene Sturzrisiko erkennen!“, betonte Oberärztin Frauke Bicker, Leiterin der Geriatrie (Altersmedizin) am Klinikum Memmingen. „39 Prozent der zu Hause lebenden über 65-Jährigen stürzen einmal im Jahr.“ Bei den im Pflegeheim Lebenden seien es sogar 50 Prozent. „Rund fünf Prozent der Gestürzten brechen sich etwas – häufig den Unterarm oder den Oberschenkel.“ Dabei würde nur ein Drittel der Gestürzten nach einem Bruch die frühere Beweglichkeit wiedererlangen. „Ein Fünftel verstirbt sogar an den Folgen des Sturzes.“ Sturzursachen können laut Oberärztin Bicker

sein: Abnahme von Sehfähigkeit und Gehör, Beeinträchtigung des Gleichgewichtssinns durch Schwindel, verminderte Sensibilität in den Füßen, eine verlängerte Reaktionszeit sowie verminderte Muskelkraft. „Diese Faktoren können Sie nur bedingt vermeiden“, räumte Bicker ein. „Aber was Sie vermeiden können sind Stolperfallen zu Hause.“ Die Geriaterin zählte auf: Schlechte Beleuchtung, fehlende Handgriffe, ein zu hohes oder zu niedriges Bett, lose Teppiche, unsachgemäß verlegte Kabel oder ungeeignetes Schuhwerk. Auch bestimmte Medikamente wie Schlafmittel, Antidepressiva oder Bluthochdrucksenker könnten das Sturzrisiko erhöhen: „Denn sie verlangsamen die Reaktionszeit, wirken muskelentspannend oder vermindern die Durchblutung im Gehirn.“

Einen Test, der das eigene Sturzrisiko aufzeigt und gleichzeitig Kraft, Beweglichkeit und Gleichgewicht trainiert, machte die stellvertretende Leiterin der Physiotherapie am Klinikum



Orthopädie-Chefarzt Professor Dr. Christian Schinkel (Mitte) und die Leiterin der Geriatrie, Frauke Bicker (rechts), kümmern sich gemeinsam um die Rehabilitation älterer Patienten am Klinikum Memmingen. Sie werden dabei von einem multidisziplinären Behandlungsteam (im Hintergrund) unterstützt. Foto: Ralph Koch

Kontakt:

Klinik für Unfallchirurgie,
Handchirurgie und
Orthopädie

Prof. Dr. Christian Schinkel
Sekretariat

Telefon: 08331/70-2356

Anmeldung

Telefon: 08331/70-2383



Der Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Handchirurgie und Orthopädie, Professor Dr. Christian Schinkel (links), und der niedergelassene Orthopäde Dr. Joachim Geis beurteilen gemeinsam das Röntgenbild eines Patienten. Foto: Häfele

Memmingen, Andrea Mynarek, mit den Zuhörern. Dabei versuchten die Anwesenden, mit geschlossenen Augen freihändig zu stehen, sich im Kreis zu drehen oder auf einem Bein zu stehen. „Durch solche Übungen können Sie ihre körperliche Leistungsfähigkeit einschätzen und gleichzeitig das Gleichgewicht trainieren“, unterstrich Mynarek. Was man neben gymnastischen Übungen tun kann, um die Qualität des Knochens zu verbessern, erklärte der niedergelassene Orthopäde Dr. Joachim Geis: „Gezielte Ernährung mit Kalzium- und Vitamin-D-reichen Nahrungsmitteln.“ Darunter fallen laut Geis Milchprodukte und kalziumreiches Mineralwasser sowie Vitamin-D-reiche Nahrungsmittel wie grünes Gemüse, Kräuter oder fetter Fisch. Wenn allerdings bei einer Knochendichtemessung Osteoporose festgestellt werde, reiche eine „Osteoporose-freundliche Ernährung“, wie es der Orthopäde nennt, nicht mehr aus: „Hier gibt es dann Medikamente, die den Knochen wieder aufbauen können.“ Dabei ist es laut Geis

erschreckend, wie wenige Menschen mit Osteoporose tatsächlich in Behandlung seien: „Dabei gehört Osteoporose laut der Weltgesundheitsorganisation zu den zehn großen Volkskrankheiten in Deutschland und mit jedem Bruch steigt das Risiko einen weiteren zu erleiden.“

Kommt es zu einem Sturz mit Knochenbruch, ist es laut Chefarzt Professor Dr. Christian Schinkel von der Klinik für Unfallchirurgie, Handchirurgie und Orthopädie am Klinikum Memmingen wichtig, dass rasch operiert wird: „Damit lange Liegezeiten vor der Operation vermieden werden können, die zu Immobilität beitragen.“ Durch minimal-invasive Techniken, also Schlüsselochtechniken, könne mit geringer Belastung für den Patienten häufig eine rasche Beweglichkeit wiederhergestellt werden. „Dabei ist es auch wichtig, dass Sie nach der Operation sofort wieder voll belasten.“ Damit keine lange Immobilität drohe. „Denn unser erklärtes Ziel ist es, Ihnen wieder ein eigenständiges Leben im gewohnten Umfeld zu ermöglichen.“ <<



Besonders häufig brechen sich ältere Menschen bei einem Sturz den Oberschenkel. Foto: fotolia.com

„Die Schulter ist ein sensibles Gelenk“

Orthopäde: „Schultererkrankungen sind schwer zu diagnostizieren und therapieren“
Schulderschmerzen: Patienten sollten viel Zeit und Geduld mitbringen



Bei der Schultschirurgie stehen verschiedene Prothesenmodelle zur Verfügung.

Foto: Zimmer Biomet

Die Schulter – ein komplexes Kugelgelenk, das in alle Richtungen bewegt werden kann. Aufgrund der Komplexität sind Erkrankungen an der Schulter oft schwer zu diagnostizieren und therapieren, wie Orthopäde Dr. Ino Hörchner vor rund 100 Interessierten bei einer Informationsveranstaltung zu Schulderschmerzen erklärte. Dabei gaben Hörchner und Kollegen einen Überblick über die häufigsten Schultererkrankungen und ihre konservativen sowie operativen Behandlungsmöglichkeiten.

„Bei Erkrankungen der Schulter brauchen Sie viel Geduld“, machte Oberarzt Hörchner gleich zu Beginn der Veranstaltung deutlich. „Denn die Schulter ist ein sensibles Gelenk. Aufgrund ihrer Anatomie können viele Faktoren auf dieses Gelenk einwirken.“

Acht Muskeln greifen an der Schulter ineinander, wie Schulterchirurgin Dorothea Sturm erklärte, die mit Hörchner schwerpunktmäßig die Schul-

terchirurgie am Klinikum Memmingen betreibt. „Die Muskelgruppe nennt man Rotatorenmanschette. Ist nur ein Muskel dieser Gruppe geschädigt oder entzündet, werden alle anderen nervös und versuchen, die Arbeit des erkrankten Muskels zu übernehmen. Dann kommt es zu Problemen.“

Bei älteren Menschen könne die Rotatorenmanschette aufgrund degenerativer Veränderungen reißen. Allerdings raten Sturm und Hörchner in diesem Fall von einer Operation ab: „Wir wissen zwar, dass in diesem Fall viel operiert wird, aber Untersuchungen haben ergeben, dass eine vorgeschädigte Manschette, die operativ genäht wird, in über 50 Prozent der Fälle wieder reißt.“ Deswegen wird am Klinikum Memmingen versucht, durch intensives physiotherapeutisches Training an Schulterblatt, Arm und Brustwirbelsäule eine schmerzfreie Beweglichkeit wiederzuerlangen, wie die Leiterin der Physiotherapie, Heidemarie Geier erklärte. Bei jungen Patienten mit einer Rotatorenmanschettenruptur, beispielsweise nach einem Sturz vom Fahrrad, sehe es allerdings anders aus: „Hier haben wir mit einer Operation meist bessere Erfolge“, erklärte Hörchner. „Allerdings fallen Sie nach einer solchen Ruptur im Arbeitsleben sehr lange aus.“

Viel Geduld brauche man auch bei einer sogenannten Kalkschulter: „Das ist zäh“, betonte Hörchner. Warum bei manchen Menschen Kalk in der Sehne eingelagert werde, wisse man nicht genau. „Vielleicht als Folge von kleineren Verletzungen.“ Kalkablagerungen könnten lange Zeit keine Beschwerden machen. „Deswegen wissen viele gar nicht, dass sie eine Kalkschulter haben.“ Bei Schmerzen versuche man durch Physiotherapie und entzündungshemmende Medikamente zu heilen. „Erst wenn gar nichts mehr hilft, kommt eine Operation in Frage“, so Hörchner.

Äußerst schmerzhaft seien auch akute Erkrankungen der Schulter wie beispielsweise eine Schultergelenksverrenkung, wenn also der Oberarmkopf aus der Gelenkpfanne hüpft. „Oft



Die Schulter ist ein komplexes Gelenk, wie das Anatomiemodell zeigt. Foto: Thieme Verlag

Kontakt:

Klinik für Unfallchirurgie,
Handchirurgie und
Orthopädie

Chefarzt Prof. Dr. Christian
Schinkel

Oberarzt Dr. Ino Hörchner

Anmeldung

Telefon: 08331/70-2383

mit Folge einer Dehnung oder Zerreißung der Gelenkkapsel oder der Kapselbander", so Sturm. Eingerenkt werde in Narkose. Allerdings bestehe vor allem bei jüngeren Patienten das Problem, dass die Schulter, wenn sie einmal rausgesprungen ist, schneller wieder rausspringe. „Dann sollte man auch eine Operation in Erwägung ziehen“, erklärte Hörchner. Mit zunehmendem Alter lasse die Gefahr einer erneuten Verrenkung allerdings nach: „Denn wir werden immer steifer.“

Bruch des Oberarmkopfes durch Osteoporose

Bei älteren Menschen komme es dagegen häufiger zu einem Bruch des Oberarmkopfes aufgrund von Osteoporose: „Frauen sind wegen erhöhter Osteoporosegefahr häufiger betroffen“, erklärte Sturm. „Bei einem Bruch kann es sein, dass der Schulterkopf in mehrere Teile zerfällt.“ Aber auch hier müsse nicht in jedem Fall

operiert werden, betonte Hörchner. Durch eine Schonung des Gelenks und anschließende Mobilisation in Form von manueller Therapie könne laut Physiotherapeutin Geier versucht werden, die Beweglichkeit wiederherzustellen. Komme es doch zu einer OP, muss laut Hörchner genau abgewogen werden, ob man den kaputten Kopf mit Platten und Nägeln repariere oder gleich durch eine Prothese ersetze: „Bei über 80-Jahrigem ist die Knochenqualität oft schlecht. Das ist, wie wenn man einen Nagel in eine broselige Wand reinschlagt. Hier hat man oft mit einer Prothese bessere Erfolge.“

In jedem Fall rät Oberärztin Sturm, Schultererkrankungen „nicht auf die leichte Schulter nehmen.“ Denn die Schulter leiste im Alltag vieles: „Das erkennen wir oft erst dann, wenn etwas nicht stimmt“, betonte Sturm. „Denn dann fallen schon alltägliche Verrichtungen schwer wie Zähneputzen, Haarekammen, Autofahren oder sogar der Gang zur Toilette.“ <<



Schulterchirurgin Dr. Dorothea Sturm. Foto: Koch



Schulterchirurg Dr. Ino Hörchner erklärt einer Patientin, wie die Schulter aufgebaut ist und welche Behandlungsmöglichkeiten es bei diesem komplexen Kugelgelenk gibt. Foto: Häfele/Pressestelle Klinikum Memmingen

App erkennt Herzrhythmusstörungen

Führende Kardiologen diskutieren Neuerungen bei Herz-Kreislauf-Symposium



Prof. Dr. Andreas May,
Chefarzt der Medizinischen
Klinik I am Klinikum Mem-
mingen. Foto: Koch

Über Innovationen in der Herzmedizin diskutierten führende Experten aus Süddeutschland beim Herz-Kreislauf-Symposium in der Memminger Stadthalle, zu dem Kardiologie-Chefarzt Professor Dr. May vom Klinikum Memmingen geladen hatte. Dabei wurde auch eine App für das Smartphone vorgestellt, mit der man Herzrhythmusstörungen erkennen kann.

In Deutschland sind mehr als 1,8 Millionen Menschen von Vorhofflimmern betroffen. Bei etwa der Hälfte der Patienten läuft die Erkrankung unbemerkt und ohne erkennbare Symptome ab. Mit einer Smartphone-App können jetzt gefährliche Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern erkannt werden, erklärte Professor Dr. Michael Block von der Münchener Klinik Augustinum. Denn Betroffene haben ein deutlich erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt zu erleiden. Dieses Risiko lasse sich mit der Diagnose-App reduzieren.

„Diese App wird kommen“, prophezeite Block für den Klinikalltag. Dabei werde die Herzkurve zu Hause aufgezeichnet und mit der Smartphone-App auch gleich ausgewertet. Die Aufzeichnung und Auswertung könne dann per Mail an die behandelnde Klinik gesendet werden. Für Patienten in den USA sei das mittlerweile schon Realität.

Mini-Herzschrittmacher ohne Sonden

Schlägt das Herz zu langsam oder unregelmäßig, helfen Herzschrittmacher als künstliche Taktgeber. Herkömmliche Systeme bestehen aus einem sogenannten Impulsgenerator und zwei Stimulationselektroden (Sonden). Jetzt gibt es Mini-Herzschrittmacher oder Mini-Defibrillatoren, die neben einer Euro-Münze zierlich wirken und noch dazu ohne Sonden auskommen, wie Professor Dr. Christof Kolb vom Deutschen Herzzentrum an der Technischen Universität München vorstellte. Diese neuen Geräte ohne

Sonden werden beispielsweise bei Patienten implantiert, deren Elektrode beim Vorgängergerät wegen Fehlfunktion Probleme machte – beispielsweise, weil eine Sonde gebrochen war oder aus anderem Grund ihre Funktion eingestellt hatte. Auch können die Sonden laut Kolb ein Infektionsrisiko darstellen. Sondenlose Schrittmacher könnten also bei Patienten mit Unverträglichkeiten Vorteile bringen. Denn bei diesen sei natürlich das Fremdkörpermaterial geringer.

Die Größe dieser neuen kardialen Taktgeber entspreche nur noch rund einem Zehntel der Größe herkömmlicher Schrittmacher, vergleichbar etwa mit kleinen Tintenpatronen in Füllfederhaltern. Über eine Punktion der Leistenvene könnten diese sondenlosen Mini-Geräte per lenkbarem Katheter direkt in das Herz vorgeschoben und dort befestigt werden. Die kleinen Geräte werden mit einem Schraubgewinde oder mit winzigen Titanärmchen verankert.

Allerdings fehlen noch Langzeiterfahrungen mit diesen neuen Geräten. „Wir haben bisher wenig Erfahrung mit Explantationsmöglichkeiten bei Fehlfunktion oder Batterieerschöpfung“, so Kolb.

Neue Herzklappe für Risikopatienten

Neuerungen in der Therapie von Herzklappen bei Patienten mit Erkrankungen der Aortenklappe oder der Mitralklappe stellte Professor Dr. Axel Bauer vom Klinikum der Universität München vor. Hätten Patienten beispielsweise aufgrund erhöhten Alters oder zusätzlicher Erkrankungen ein hohes Operationsrisiko, kämen Therapien in Betracht, die mit einem Katheter durchgeführt würden – ohne Operation. Diese hätten sich in den letzten Jahren zunehmend etabliert und könnten mit niedriger Komplikationsrate durchgeführt werden.

Bei einer Verengung der Aortenklappe beispielsweise komme die minimal-invasive Implantation einer Herzklappe in Betracht. Diese könne per Katheter über die Beinarterie ohne Narkose durchgeführt werden.

Kontakt:

Medizinische Klinik I
Prof. Dr. Andreas May
Sekretariat
Telefon: 08331/70-2361



Professor May erklärt das Ergebnis einer Herzkatheteruntersuchung.

Foto: Ralph Koch

Bei Patienten mit einer Undichtigkeit der Mitralklappe (Mitralsuffizienz) könne alternativ zu einer Operation die Implantation eines Clips erfolgen, der zu einer deutlich besseren Funktion der Herzklappe beitrage. Dies komme bei Patienten mit stark eingeschränkter Funktion des Herzens und schwerer Herzschwäche in Betracht. Die Implantation eines solchen Clips erfolge von der rechten Leistenvene aus. In der Regel könne der Patient schon nach wenigen Tagen wieder entlassen werden. „Professor May vom Klinikum Memmingen ist Experte auf diesem Gebiet“, lobte Bauer dabei den Memminger Chefarzt. Professor Dr. Klaus Parhofer vom Klinikum Großhadern der Universität München stellte die neuesten Therapieempfehlungen zur Behandlung

von Diabetes und eines zu hohen Cholesterinspiegels bei Herzpatienten vor. Aktuelle Daten zeigen, dass „eine Senkung des LDL-Cholesterins (in der Laiensprache als „schlechtes Cholesterin“ bekannt) weit unter die bisher geltenden Richtwerte die Prognose der Patienten noch erheblich verbessern kann“, so Parhofer. Hierfür, wie auch für Patienten mit erhöhtem Blutzucker (Diabetes mellitus) stehen relativ neue, effektive Medikamente zur Verfügung, die eine zunehmend individualisierte Behandlungsstrategie für den jeweiligen Patienten ermöglichen. Außerdem präsentierten erfahrene Fach- und Oberärzte des Klinikum Memmingen aktuelle klinische Fallbeispiele, die intensiv mit dem Fachpublikum diskutiert wurden. <<

Wenn die Angst zur Krankheit wird

Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses klärt über Angststörungen auf



Dr. Andreas Küthmann, Ärztlicher Direktor, Bezirkskrankenhaus Memmingen.

Foto: Haas



Angsterkrankungen gehen laut Chefarzt Dr. Andreas Küthmann oft mit einer Depression einher.

Foto: fotolia.com

Kontakt:

Bezirkskrankenhaus
Memmingen

Dr. Andreas Küthmann
Telefon 08331/70-2663

„Angst ist ein Gefühl, das wir alle kennen“, weiß Chefarzt Dr. Andreas Küthmann, Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Memmingen. Allerdings könne die Angst zur Krankheit werden. Wann das der Fall ist, erklärte der Psychiater im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Gesundheitsakademie“ vor rund 100 Interessierten im Klinikum Memmingen.

„Hätten wir keine Angst, wäre das nicht gut“, schildert der Facharzt für Psychotherapie und Psychosomatik, Dr. Andreas Küthmann. „Denn die Angst schützt uns.“ In der Angst schalte der Körper auf Höchstleistung. „Der Blutdruck geht hoch, das Herz schlägt schneller. So kann sich der Mensch aus Gefahren retten.“ Werde die Angst aber krankhaft, schade das dem Menschen, seinem Körper und seiner Umwelt.

„Was viele nicht wissen: Angsterkrankungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen überhaupt.“ Ein Viertel der Bevölkerung leide im Laufe des Lebens an einer Angststörung. Frauen seien doppelt so häufig betroffen wie Männer. Oft gehe die Angsterkrankung mit einer Depression einher.

Ursachen für eine Angststörung können genetische oder psychologische Faktoren sein

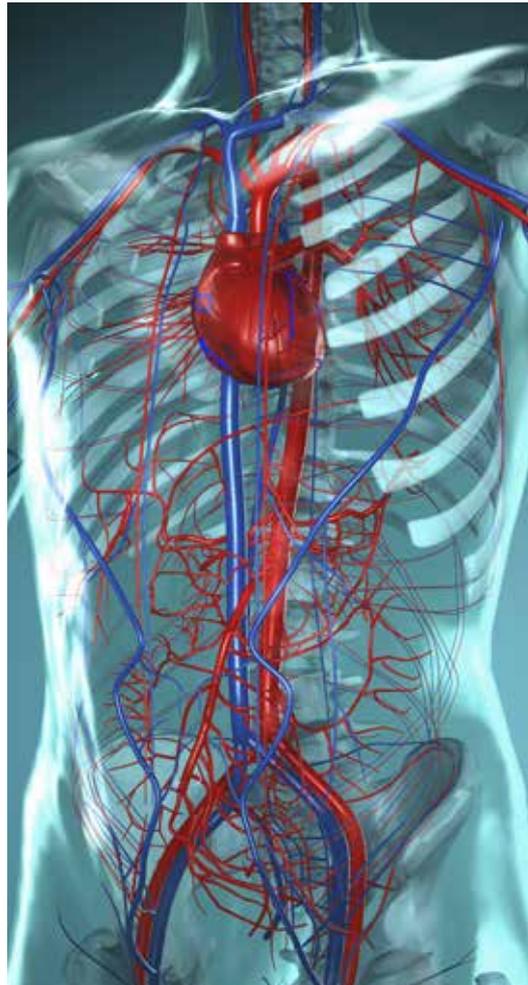
Woran man eine Angststörung erkennt: „Wenn ich mehr als die Hälfte des Tages über die Angst nachdenke und meine Bewegungsfreiheit einschränkt ist, weil ich mich nicht traue, bestimmte Dinge zu tun“, definiert Küthmann. Depressive Verstimmungen und Selbstmordgedanken weisen ebenfalls auf eine Angststörung hin. „Oder wenn ich bestimmte Suchtstoffe brauche, um die Angst zu bewältigen.“

Was die Ursachen für eine Angststörung seien: Genetische Faktoren, aber auch psychologische und psychosoziale Faktoren: „Menschen, die in ihrer Kindheit unter großen Verlust- und Trennungsängsten litten, die Gewalt oder sexuellen Missbrauch erfahren haben, sind häufiger betroffen.“

Die Panikstörung führt ohne erkennbaren Anlass zu einer Panikattacke mit Herzrasen

Die häufigste Angststörung sei die sogenannte spezifische Phobie: „Sie bezieht sich auf Objekte oder bestimmte Situationen: Angst vor Spinnen, Angst davor, mit der U-Bahn oder durch ein langes Tunnel zu fahren.“ Allerdings seien Betroffene selten in therapeutischer Behandlung: „Weil sie durch Vermeidung der angsteinflößenden Situationen oder Objekte ein relativ uneingeschränktes Leben führen können.“

Die zweithäufigste Angsterkrankung, die sogenannte Panikstörung, führe dagegen ganz plötzlich – ohne erkennbaren Anlass – zu ei-



In der Angst schaltet der Körper auf Höchstleistung: Der Blutdruck geht hoch, das Herz schlägt schneller.

Foto: fotolia.com

ner Panikattacke mit Hitzewallungen, Zittern, Atemnot oder Herzrasen. „In der Therapie lernen die Betroffenen, mit der Angst umzugehen. Je öfter sie eine Attacke aushalten, desto schwächer wird sie.“ Auch Entspannungsverfahren wie Yoga brächten Linderung. „Vielen hilft auch Sport und Ausdauertraining. Denn durch die Belastung des Körpers treten ähnliche Symptome wie bei einer Angstattacke auf. Dadurch merken die Patienten, dass sie das nicht umbringt.“ <<

Multiresistente Bakterien

Hygiene-Chefarzt: „Diese Keime machen nicht automatisch krank.“

Für Patienten mit geschwächtem Immunsystem könnten sie zum Problem werden

Zur Person

Dr. Christoph Pöhlmann studierte in Würzburg Chemie und Medizin. Als Arzt im Praktikum forschte er am renommierten Karolinska-Institut in Stockholm, eine von Europas angesehensten medizinischen Universitäten. Seinen Facharzt in Medizinischer Mikrobiologie machte Pöhlmann an der Technischen Universität Dresden. Bevor er im Januar 2016 Chefarzt am Klinikum Memmingen wurde, arbeitete Pöhlmann als Krankenhaushygieniker und Oberarzt im Zentrallabor am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart.

Multiresistente Bakterien sind Keime, bei denen die meisten Antibiotika versagen. Für schwerkranke Patienten können solche Erreger gefährlich werden. Wie man sich schützen kann, erklärte Hygiene-Chefarzt Dr. Christoph Pöhlmann vom Klinikum Memmingen bei einer Informationsveranstaltung.

„Multiresistente Bakterien sind nicht krankmachender als andere Keime, sie sind nur schwieriger zu behandeln“, stellte Pöhlmann zu Beginn klar. „Wenn Sie solch einen Erreger in sich tragen, sind Sie nicht automatisch krank. Für Gesunde stellen diese Keime kein Problem dar.“ Gefährlich werde es dagegen bei Patienten mit bestimmten Erkrankungen - beispielsweise bei Tumor- oder Diabetespatienten aufgrund

ihres geschwächten Immunsystems oder bei Patienten mit offenen Wunden oder Zugängen, die als Eintrittspforte für Erreger dienen können: „Dialysepflichtige Patienten mit einem dauerhaften Katheter im Körper, Patienten mit Blasenkatheter oder beatmete Patienten sind gefährdet.“

Gefährlich werde es auch, wenn ein Patient, der einen multiresistenten Keim trägt, operiert werde: „Denn Infektionen während einer Operation gehen meist von der eigenen Flora aus“, betonte Pöhlmann. Meistens seien es also die eigenen Keime, mit denen sich Patienten während einer Operation ansteckten. Kritisch seien vor allem Operationen im Bauchbereich: „Denn unser Darm ist voller Bakterien und hier können sich auch die multiresistenten Erreger ansiedeln.“

Unsachgemäßer Antibiotika-Gebrauch

Eine der Ursachen, warum Bakterien Multiresistenzen entwickeln, sei der unsachgemäße und oft zu häufige Gebrauch von Antibiotika: „Im Jahr 2015 wurden in Deutschland in der Tiermedizin 1.200 Tonnen Antibiotika verbraucht“, zählte Pöhlmann auf. In der Humanmedizin seien es immerhin noch 700 bis 800 Tonnen gewesen. „Das sind stattliche Zahlen.“ Multiresistenzen seien aber ein globales Problem: „In den Vereinigten Staaten können Sie hochpotente Antibiotika frei im Supermarkt kaufen. Da brauchen Sie nicht einmal zum Arzt zu gehen.“ Dass Länder, die Antibiotika ohne Rezept verkaufen, die größten Resistenzprobleme haben, sei nicht neu. Mittlerweile hätten Länder wie Griechenland oder Italien bei breit eingesetzten Antibiotika,

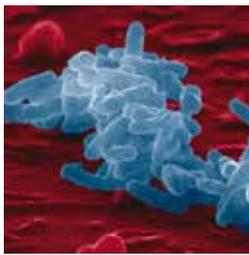
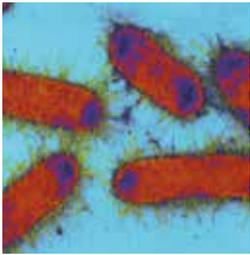


Dr. Christoph Pöhlmann ist Chefarzt der Abteilung für Hygiene und Mikrobiologie am Klinikum. Foto: Koch

Kontakt:

Abteilung für Hygiene und Mikrobiologie

Dr. Christoph Pöhlmann
Telefon: 08331/70-17302



So sehen multiresistente Bakterien unter dem Elektronen-Mikroskop aus (von links nach rechts): Die multiresistenten gramnegativen Stäbchenkeime (MRGN) Escherichia coli (ganz links) und Enterobacter spp. (Mitte) sowie der multiresistente Staphylococcus aureus (MRSA).
Fotos: Schülke & Mayr GmbH, Beling Grafikdesign

sogenannten Breitspektrumantibiotika, Resistenzen von über 50 Prozent bei einzelnen Keimarten. In Frankreich und Portugal lägen die Resistenzraten bei 25 bis 50 Prozent.

„Bei uns in Deutschland beträgt die Resistenzrate gegenüber Breitspektrumantibiotika bei einzelnen Keimarten zwischen zehn und 25 Prozent. Besser sieht es aber in nordischen Ländern wie Schweden, Finnland oder Island aus. Hier liegt die Rate zwischen knapp einem und fünf Prozent.“

Eine weitere Ursache für die zunehmende Resistenz von Bakterien sei die Kontamination der Umwelt mit Antibiotikaresten, welche aus verschiedenen Quellen ins Abwasser gelangten. „Dort werden sie gar nicht oder nur sehr langsam abgebaut.“ Bakterien, die mit den Antibiotikaresten in Verbindung kämen, würden durch die geringen Dosen nicht abgetötet. „So entwickeln die Bakterien Resistenzen.“

Multiresistente Keime auch im Fleisch

Auch in Hähnchen-, Puten- und Schweinefleisch befänden sich aufgrund des hohen Antibiotikaverbrauchs in der Aufzucht oft multiresistente Bakterien: „Diese können in den Darm übergehen, wenn das Fleisch

nicht richtig durchgebraten ist.“ Bei einem gesunden Menschen werde der Keim allerdings meistens nach circa sechs bis acht Monaten wieder durch andere Bakterien verdrängt. „Denn in unserem Darm schützen uns ‘gute’ Bakterien vor der Ansiedlung ‘böser’ Keime“, erklärte Pöhlmann.

Wird ein multiresistenter Keim für einen Schwerstkranken zum Problem, gibt es sogenannte Reserveantibiotika, die im Gegensatz zu den breit eingesetzten Antibiotika nur sehr sparsam und in schwierigen Fällen eingesetzt werden.

„Doch leider versagen bei manchen multiresistenten Bakterien mittlerweile sogar schon diese Reservemittel. Und die Entwicklung von neuen Antibiotika hat sich deutlich verzögert.“ Denn es sei nicht so einfach, neue Antibiotika zu erfinden. „Die Bakterien sind sehr trickreich.“ Außerdem sei das Forschen nach neuen Antibiotika für die Pharmaindustrie nicht sehr lukrativ: „Denn diese neuen Antibiotika sollen nur bei Schwerstkranken und nicht bei einer breiten Masse eingesetzt werden.“ Rund zehn Jahre dauere es, bis ein neues Antibiotikum marktreif sei. „Die Bakterien brauchen allerdings in der Regel nur zwei bis drei Jahre, bis sie dagegen Resistenzen entwickelt haben.“ <<

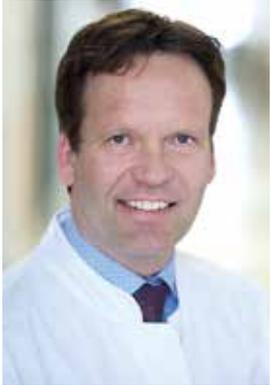
Hände- Desinfektion

Multiresistente Bakterien werden oftmals über die Hände übertragen. Durch regelmäßiges Händewaschen und die richtige Händedesinfektion können viele Infektionen vermieden werden.

Das Klinikum Memmingen stellt Ihnen Spender mit Händedesinfektionsmittel zur Verfügung. Außerdem liegen Faltblätter aus, in denen über den richtigen Umgang mit Desinfektionsmittel informiert wird.

Nervosität, Übergewicht, Haarausfall

Eine Erkrankung der Schilddrüse kann dafür verantwortlich sein
Ärzte des Klinikum Memmingen informieren über neueste Therapien



Chefarzt Prof. Dr. Dr. h.c. Carsten Gutt, Chefarzt Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Foto: Koch



Bei einem Eingriff an der Schilddrüse wird am Klinikum Memmingen mit einer Lupenbrille operiert (im Bild Chefarzt Professor Dr. Dr. h.c. Carsten N. Gutt). Diese spezielle Brille vergrößert das Operationsfeld um das 2,5- bis 3-fache. Dadurch können die feinen Strukturen in dem Organ besser sichtbar gemacht werden. Foto: Haas/Klinikum Memmingen

„Kleine Drüse mit großen Auswirkungen“, nennt Chefarzt Professor Gutt vom Klinikum Memmingen die Schilddrüse. Denn das schmetterlingsförmige Organ verantwortete vieles: „Nervosität, Übergewicht, Haarausfall oder unerfüllter Kinderwunsch – Hier kann die Schilddrüse eine Rolle spielen.“ Bei einer öffentlichen Informationsveranstaltung vor rund 120 Interessierten informierten Gutt und Kollegen über konservative und operative Behandlungsmöglichkeiten.

Bei jedem dritten Erwachsenen sei die Schilddrüse krank oder verändert, erklärte Oberarzt Dr. Günther Bechtner von der Medizinischen Klinik II am Klinikum Memmingen. Ein Jodmangel könne die Ursache sein. „Denn die Schilddrüse ist bei ihrer Hormonproduktion auf dieses Spurenelement angewiesen.“

Die Weltgesundheitsorganisation empfehle eine Jodzufuhr von rund 200 Mikrogramm am Tag. „Tatsächlich nehmen aber die meisten Deutschen nur zwischen 100 und 120 Mikrogramm zu sich.“ Jod sei zwar zum Teil in Speisesalz, Milchprodukten, Back-, Fleisch- oder Wurstwaren zu finden, das reiche aber nicht aus, um eine optimale Jodversorgung zu gewährleisten. „Um Ihren Jodbedarf zu decken, müssten Sie zweimal pro Woche Seefisch essen, denn er gehört zu den wenigen Lebensmitteln mit relativ hohem Jodgehalt.“

Die Folge eines Jodmangels könne eine Schilddrüsenvergrößerung sein. „Das lässt sich leicht ertasten oder schon auf den ersten Blick an einem Kropf erkennen.“ Während dieser meist keine Beschwerden mache, könnten andere Schilddrüsenerkrankungen wie Knoten, Entzündungen oder Tumore den Körper massiv beeinträchtigen.

Kontakt:

Schilddrüsenprechstunde

Telefon: 08331/70-2352

Autoimmunerkrankungen wie die Schilddrüsenentzündung Hashimoto beispielsweise können laut Bechtner zu einer Schilddrüsenunterfunktion mit Antriebslosigkeit, Gewichtszunahme oder Abnahme der Fruchtbarkeit führen.



Oberarzt Dr. Günther Bechtner, Medizinische Klinik II
Foto: Koch

„Bei den Knoten unterscheiden wir zwischen aktiven heißen und inaktive kalten Knoten“, so der Oberarzt. Bei heißen Knoten liege oft eine gesteigerte Hormonbildung und damit eine Schilddrüsenüberfunktion vor, die zu Reizbarkeit, Haarausfall, hohem Blutdruck oder Gewichtsabnahme führen könne. „Heiße Knoten können wir durch eine Operation oder eine Radiojod-Therapie ausschalten. Bei letzterer wird der Knoten durch radioaktives Jod zerstört“, so Bechtner. Die Strahlenbelastung für den Patienten sei dabei gering und nach Erkenntnissen aus jahrzehntelanger Erfahrung unbedenklich.

Kalte Knoten können entarten

Kalte Knoten produzieren laut dem Oberarzt keine Hormone. „Sie entarten in etwa fünf Prozent der Fälle. Allerdings verzeichnen wir bei Schilddrüsenkrebs beste Heilungschancen“, so Bechtner. Nach zehn Jahren würden immer noch rund 90 Prozent der Krebspatienten leben, informierte Oberarzt Daniel Krampulz von der Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Memmingen, der auf die operativen Therapiemöglichkeiten einging. „Falls ein kalter Knoten eine deutliche Wachstumstendenz aufweist, beim Ultraschall oder in einer Feinnadelbiopsie verdächtig erscheint, ist

die vollständige operative Entfernung des betroffenen Schilddrüsenlappens die Therapie der Wahl“, so Krampulz. Mit Hilfe eines sogenannten Neuromonitorings messe und überwache der Operateur die Funktion der Stimmbandnerven, um das Risiko einer Stimmbandschädigung so gering wie möglich zu halten. Auch werde jeder Eingriff an der Schilddrüse mit einer Lupenbrille operiert, die das Operationsfeld um das 2,5- bis 3-fache vergrößere: „Dadurch können wir die feinen Strukturen in dem Organ besser sehen und schützen“, erklärte Krampulz. „Und natürlich verwenden wir höchste Sorgfalt darauf, ein schönes kosmetisches Ergebnis zu erzielen“, ergänzte Chefarzt Professor Dr. Dr. h.c. Carsten N. Gutt von der Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Bei Schilddrüsenkrebs würden in der Regel das ganze Organ sowie die angrenzenden Lymphknoten entfernt: „Anschließend führen wir, wie auch bei den heißen Knoten, eine Radiojod-Behandlung durch“, so Oberarzt Krampulz.

Die Prognose sei dann in der Regel sehr gut: „Die meisten unserer Patienten werden wieder vollständig gesund“, informierte Gutt. <<



Oberarzt Daniel Krampulz, Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Foto: Koch



Die Schilddrüse ist ein schmetterlingsförmiges Organ, das unterhalb des Kehlkopfes liegt.

Foto: Fotolia

„Jeder Zweite erkrankt heute an Krebs“

Immer weniger Pflegende versorgen immer mehr Tumorpatienten
Patienten werden älter, chronisch kränker und leiden oft unter Langzeitfolgen



Die Ideengeberin und Organisatorin des Onkologischen Pflegetags, Fachkrankenschwester Petra Schäfer.

Foto: Koch

Die Pflege krebserkrankter Menschen wird zunehmend anspruchsvoller. Denn immer weniger Pflegekräfte versorgen immer mehr Krebspatienten, die zudem älter und chronisch kränker werden. Daneben steigt der finanzielle Druck in den Kliniken. Wie diese Anforderungen gemeistert werden können, zeigten namhafte Referenten aus Deutschland und der Schweiz beim 8. Onkologischen Pflegetag im Klinikum Memmingen.

„Seien Sie sich bewusst, was Sie tagtäglich leisten!“, appellierte Kerstin Paradies an die rund 70 Teilnehmer – überwiegend Pflegende aus dem Klinikum Memmingen sowie aus umliegenden Kliniken und Praxen. Paradies kam als Vorstandssprecherin der KOK (Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege), einer Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Krebsgesellschaft, extra aus Hamburg angereist, um vor den Anwesenden zu sprechen.

„Mehr Patienten – mehr Aufgaben“, fasste es die

hochkarätige Rednerin zusammen: „Jeder Zweite erkrankt heute an Krebs. Dabei bringen Tumorkranke wegen ihres erhöhten Alters immer öfter auch Begleiterkrankungen wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Demenz mit.“ Zudem sinke die Verweildauer der Patienten, der ökonomische Druck auf die Kliniken steige und immer neue, komplexere Therapiepläne riefen immer neue Nebenwirkungen hervor: „Und wir können nur gut beraten, wenn wir über Therapie und Nebenwirkungen Bescheid wissen.“

„Sie sind am engsten am Patienten dran“

Zu der medizinischen komme die psychosoziale Beratung der Krebskranken: „Sie sind am engsten am Patienten dran. Sie begleiten die Erkrankten über einen langen Zeitraum, Sie trösten und motivieren.“ Dabei sei der Stresspegel in den Kliniken hoch: „Die ständige Anspannung macht sich bei den Pflegenden gesundheitlich bemerkbar – Rückenschmerzen, Kopfschmer-



Die Pflege krebserkrankter Menschen wird immer anspruchsvoller. Im Bild tauscht sich die onkologische Fachkrankenschwester Petra Schäfer (links) mit Dr. Alex Horky von der Gynäkologie und Krankenschwester Mili Grainca aus. Foto:RK

Kontakt:

Onkologische Pflege

Fachkraft Petra Schäfer

Telefon: 08331/70-2599

zen, Burnout“, zählte Paradies auf. Hinzu kämen lange Arbeitszeiten, Schichtdienst, ein geringes Gehalt, begrenzte Karrierechancen und eine erschwerte Work-Life-Balance.

„Politiker und Krankenkassen wissen nicht, wie die Realität aussieht. Und die Pflege hat in den vergangenen Jahren versäumt, sich zu positionieren“, betonte die KOK-Sprecherin. „Deswegen müssen wir uns besser aufstellen und mehr einfordern.“ Denn laut Paradies gibt es einen Zusammenhang zwischen Pflegebetreuung und Therapieerfolg beziehungsweise Therapieerfolg: „Studien haben gezeigt, dass eine Steigerung von gut ausgebildetem Pflegepersonal höhere Therapieerfolge und eine höhere Kosteneffizienz ergibt.“ Allerdings fehle es auch an Nachwuchs: „Schon im Jahr 2020 rechnet man europaweit mit einem Defizit von 590.000 Pflegekräften.“ Dabei bräuchten aber immer mehr Krebs-Überlebende mit Langzeitfolgen die erhöhte Aufmerksamkeit der Pflegenden: „Sie leiden beispielsweise unter psychosozialen Folgeproblemen wie Schlafstörungen, kognitiven Funktionseinschränkungen oder der chronischen Müdigkeit, die oft ein lebenslanger Begleiter ist.“ Gerade die Fatigue (chronische Müdigkeit) mache vielen sehr zu schaffen: „Manche sagen, sie hätten sich lieber einen Arm oder ein Bein gebrochen als unter dieser Müdigkeit zu leiden. Das wäre wenigstens für andere sichtbar.“

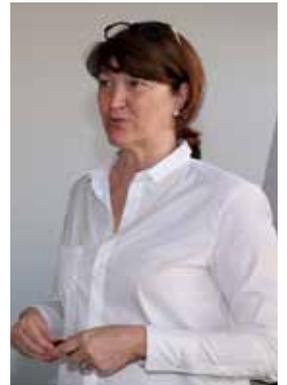
„Es gibt Tage, an denen ich nur weine“

Tiefer in das Thema Fatigue stieg Dr. Erhard Schneider aus Wangen unter dem Thema „Fatigue, wenig beachtet - selten behandelt“ ein. Der niedergelassene Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie beschrieb Symptome wie Erschöpfung ohne vorherige Anstrengung, Schlaf, der zu keiner Erholung führt oder verminderte Konzentrationsfähigkeit. „Es gibt Tage, an denen ich nur weine, weil ich so schwach bin“, zitierte Schneider eine Betroffene. Wäh-

rend der Tumorthherapie litten fast alle Patienten an Fatigue, nach beendeter Tumorthherapie seien es immer noch rund 30 Prozent. Um der chronischen Müdigkeit vorzubeugen sei es wichtig, auf genügend Schlaf zu achten, Stress zu vermeiden und zu versuchen, sich leicht körperlich zu betätigen. „Akzeptieren Sie Ihre Grenzen, unterfordern Sie sich aber auch nicht.“

Ängste, Depressionen und Isolation

Auch Pflegefachfrau Sarah Stoll aus St. Gallen sprach über die schwierige Situation von Langzeit-Überlebenden: „Was passiert nach abgeschlossener Krebserkrankung mit den Betroffenen? Wohin sollen sie sich mit ihren Fragen wenden?“ Neben den Langzeitfolgen ihrer Erkrankung litten sie oft unter Ängsten, Depressionen und Isolation. „Manchmal ist meine Seele so traurig, da geht einfach nichts mehr in Ordnung“, zitierte Stoll eine 49-jährige Frau nach Brustkrebs und ein 50-Jähriger sagte: „Wie soll ich im Job ganze Teams führen, wenn ich schon bei der Frage, wie es mir geht, weinen muss?“ Einen hohen Leidensdruck verspüren auch Patienten, die während oder nach einer tumorbedingten Strahlentherapie unter Hautreaktionen leiden, wie Oberarzt Dr. Matthias Hautmann vom Universitätsklinikum Regensburg erklärte: Juckreiz, akneartiger Hautausschlag, Trockenrisse an den Fingern oder Nagelbettentzündungen seien typische Symptome. Hier würden oft Salbenverbände mit Dexpanthenol oder medizinisch zugelassene Pflegeöle helfen. Um die Haut vorbeugend zu schützen sollten Strahlenpatienten auf parfümierte Pflegeprodukte, Deodorants und Puder verzichten, ebenso auf synthetische und reibende Kleidung sowie einen hohen Sonnenschutzfaktor verwenden. Auch eine positive Einstellung sei wichtig: „Sie müssen den Patienten über mögliche Hautreaktionen aufklären und ihn positiv motivieren.“ Dann sei schon viel gewonnen. <<



Kerstin Paradies, Vorstandssprecherin der KOK.

Foto: Häfele

Operieren in nahezu blutfreiem Raum

Dreiländerkongress Euregio informiert über aktuelle Therapien bei Tumoren an Bauchspeicheldrüse oder Enddarm - Rund 300 Teilnehmer aus drei Ländern



Euregio-Organisator Prof. Dr. Dr. h.c. Carsten N. Gutt vom Klinikum Memmingen (Mitte) mit Memmingens Oberbürgermeister Manfred Schilder (links) und Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora vor einem Operationsroboter.

Fotos (2): Eva Maria Häfele/Pressestelle Klinikum Memmingen

Ob Entzündung, zystische Veränderung oder Tumor – Operationen an der Bauchspeicheldrüse erfordern eine hohe chirurgische Expertise, wie Professor Dr. Dr. h.c. Carsten N. Gutt vom Klinikum Memmingen beim medizinischen Dreiländerkongress Euregio in der Memminger Stadthalle betonte, zu dem der Chefarzt hochkarätige Referenten unter anderem aus Heidelberg, München und St. Gallen geladen hatte.

Bedingt durch ihre anatomische Lage in unmittelbarer Nachbarschaft zu lebenswichtigen Blutgefäßen wie Aorta, Pfortader und Eingeweidearterien, stellt die Bauchspeicheldrüse be-

sonders hohe Ansprüche an die diagnostische Genauigkeit sowie die chirurgische Expertise des Operateurs:

„Suchen Sie bei Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse unbedingt ein dafür zertifiziertes Zentrum wie hier am Klinikum Memmingen auf“, riet Kongressorganisator und Chefarzt Prof. Dr. Dr. h.c. Carsten N. Gutt von der Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Memmingen. „Denn nur ein Zentrum kann alle Erkrankungen an diesem komplexen Organ mit modernsten Methoden behandeln.“ Das Bauchspeichelzentrum am Klinikum Memmingen wird schon seit Jahren kontinuierlich von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Ge-

Kontakt:

Allgemeinchirurgie

Prof. Dr. Dr. h.c. Carsten N. Gutt

Sekretariat

Telefon: 08331/70-2352

Aufnahme

Telefon: 08331/70-2772

sellschaft für Allgemein- und Visceralchirurgie zertifiziert. „Bei uns liegt die Komplikationsrate weit unter dem bundesweiten Durchschnitt“, so Gutt. Wann eine Operation an diesem, für Verdauung und Stoffwechsel wichtigen Drüsenorgan, sinnvoll ist und wann sie vermieden werden kann, diskutierten Chirurgen und Internisten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz jetzt beim renommierten Kongress in der Memminger Stadthalle.

Aggressiver Krebs: Überleben dank Operation

„Beim aggressiven Bauchspeicheldrüsenkrebs, der wegen seiner Schmerzfreiheit oft lange Zeit unerkant bleibt, ist die chirurgische Therapie

die bisher einzige Möglichkeit, ein langfristiges Überleben zu erreichen“, schilderte Gutt.

Auch bei einer chronischen Entzündung der Bauchspeicheldrüse, die oft durch übermäßigen Alkoholkonsum oder genetische Defekte verursacht wird und zu starken Schmerzen im Oberbauch führt, ist eine Operation laut Studien die Therapie der Wahl: „Während bei einer konservativen Therapie meist rund zehn Jahre vergehen, bis der Patient eine relevante Reduktion der Schmerzen verspürt, sind bei einer Operation die Ergebnisse sehr gut“, erläuterte Prof. Dr. Tobias Keck von der Klinik für Chirurgie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. Dabei wird das entzündlich veränderte Gewebe entfernt, wodurch die heftigen und andauernden Schmerzen



Die Kongressteilnehmer (im Bild die Operationstechnische Assistentin Angelika Tronci aus Garmisch-Partenkirchen am Stand von Christian Adolf von der Firma Erbe) informierten sich in der Industrieausstellung über neue OP-Instrumente.

Dreiländerkongress Euregio

Klinik für Allgemein-, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie



Auf dem Euregio-Kongress wurde das Operieren mit laparoskopischen Instrumenten geübt. Das sind Operationsinstrumente, mit denen Schlüsselloch-Operationen, also Eingriffe mit kleinen Schnitten, durchgeführt werden können. Im Bild (von links nach rechts): Die OP-Schwester Anika Bohner und Tanja Neuß-Schulze von der Krankenhaus GmbH Weilheim-Schongau werden von Oberarzt Dr. Robert Grabensee vom Klinikum Memmingen angeleitet. Fotos (2): Häfele

im Oberbauch, die meist mit stärksten Schmerzmitteln – sprich Opiaten – bekämpft werden müssen, nachlassen. Im Gegensatz dazu machen zystische Veränderungen im Bereich der Bauchspeicheldrüse meist keinerlei Schmerzen und werden häufig als Zufallsbefunde entdeckt, wie Gutt erklärte.

Vorstufen einer bösartigen Krebserkrankung

„Solche gutartigen Geschwülste sind aber oft die Vorstufen einer bösartigen Krebserkrankung“, warnte Gutt. Auch sie könnten – dank modernster Apparate – mittlerweile schon ab

einer Größe von nur fünf Millimetern entdeckt werden. „Da diese primär gutartigen Tumore das Potential haben, sich bösartig zu verändern, ist in der Regel die operative Entfernung angezeigt“, betonte Gutt und ergänzte: „Dank modernster Geräte operieren wir heute in einem nahezu blutfreien Raum.“ Blutkonserven seien während und nach einem chirurgischen Eingriff kaum noch notwendig. „Obwohl die Bauchspeicheldrüse in einer Tiefe von circa 20 Zentimetern im Bauchraum sitzt.“

Auch neueste Techniken der Gallenblasen- und Enddarmchirurgie standen beim Euregio-Kongress mit rund 300 Teilnehmern auf der Tages-

ordnung. „Unser großes Ziel bei der Entfernung von Enddarmtumoren ist es natürlich, dass die Patienten später nicht an Inkontinenz leiden und die körperlichen Funktionen im Urogenitalbereich erhalten bleiben“, so Gutt.

Im Foyer der Stadthalle konnten die Kongressteilnehmer einen Operationsroboter testen. Dabei steuerten sie über eine Konsole, ähnlich einer Spielkonsole, die vier Arme des Roboters, unter denen bei einer echten Operation der Patient liegen würde. Auch Memmingens Oberbürgermeister Manfred Schilder versuchte sich beim Kongressauftakt an dem rund 1,5 Millionen Euro teuren Gerät – mit Erfolg: Von den zuschauenden Medizinern wurde ihm großes Talent bescheinigt. <<

Dreiländerkongress Euregio

Der Dreiländerkongress unter dem Titel „Euregio“ findet seit zwei Jahrzehnten jährlich abwechselnd in Deutschland, Österreich und der Schweiz statt.

Heuer waren zum dritten Mal Ärzte des Klinikum Memmingen Gastgeber dieser internationalen, chirurgischen Veranstaltung, die – nach dem bayerischen Chirurgenkongress – die größte Plattform dieser Art in Süddeutschland ist.

Internet: www.euregio-mm.de



Buchautorin Silvia Ziolkowski zeigt den Teilnehmern des Euregio-Kongresses vor der Memminger Stadthalle, wie man im stressigen Krankenhausalltag den Humor nicht verliert.

Klinikfusionen - Chancen und Risiken

Wirtschaftsprüfer spricht über den hohen ökonomischen Druck in den Kliniken
Vorsitzender des Klinikfördervereins wirbt um neue Mitglieder



Sprach über die Chancen und Risiken von Krankenhausfusionen: Wirtschaftsprüfer Christian Egle. Fotos (2): Häfele

Auf den Krankenhäusern lastet ein hoher ökonomischer Druck. Die Kosten-Erlös-Schere klafft immer weiter auseinander. Die Konsequenz: Immer mehr Häuser fusionieren. Welche Vorteile das bringen kann, aber auch welche Risiken dahinterstecken, schilderte Christian Egle von der weltweit agierenden Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Young bei einem Vortragsabend des Fördervereins des Klinikum Memmingen.

„Die sich wandelnde Krankenhauslandschaft in Deutschland ist einem stetig wachsenden ökonomischen Druck ausgesetzt“, schilderte Wirtschaftsprüfer Christian Egle, Leiter des Bereichs Gesundheit bei Ernst & Young. Die Konkurrenz durch private Klinikketten nehme zu, der Investitionsdruck steige aufgrund immer komplexerer Therapien und die Sicherstellung des Versorgungsauftrages der Bevölkerung stehe oft in einem Spannungsfeld zur Wirtschaftlichkeit. „Zudem fehlt die Bereitschaft der öffentlichen Hand zu Subventionen.“ Deswegen sei

im Krankensektor der Druck zu fusionieren größer denn je. Allerdings sei eine Fusion kein Selbstläufer: „Großes Problem ist oft: Zwei Unternehmen fusionieren, aber es ändert sich nichts. Doppelstrukturen werden beibehalten. In dem neuen Unternehmen bestehen zwei eigene Unternehmen fort.“ Die Strukturen und das Leistungsspektrum müssten aber angepasst werden. „Sonst wird eine Fusion scheitern.“ Egle bezog sich in seinen Ausführungen eigenen Angaben zufolge bewusst nicht auf die Situation in der Region, wo seit längerem über eine Fusion des Klinikum Memmingen mit den Kreiskliniken Unterallgäu diskutiert wird.

In der Wirtschaft würden nur rund 20 Prozent der Fusionen die gesetzten Ziele erreichen. „Und auch im Krankensektor existiert eine signifikante Quote von gescheiterten Zusammenschlüssen.“

Deswegen müsse die strategische Planung und operative Umsetzung von Fusionen gut durchdacht sein: „Fusionen sind dann erfolgreich, wenn ein zwischen den Fusionspartnern abge-

stimmtes medizinisches Konzept erstellt wird", so Egle. „Nicht jeder Standort wird nach der Fusion das gleiche machen wir vorher.“ Jedes Krankenhaus brauche ein spezielles Portfolio, für das es stehe und an dem es erkannt werde.

„Die zentrale und schwierigste Aufgabe dabei: Sie müssen in der Ärzteschaft eine Einigkeit über das neue Leistungsspektrum erzielen und die Mitarbeiter müssen die Fusion verstehen. Kommunikation spielt hier eine entscheidende Rolle.“

Die Vorteile einer Krankenhausfusion

Ist das erreicht, könne eine Fusion verschiedene Vorteile bringen: Einrichtungen müssten nicht mehr doppelt vorgehalten und die vorhandene Infrastruktur könne intensiver genutzt werden, die Medizingerätetechnik sei durch mehr Patientenzahlen besser ausgelastet, der Einkauf von neuen Großgeräten werde erleichtert.

Auch im Klinikum Memmingen könnten nicht

alle Dinge, die wünschenswert wären, aus öffentlichen Mitteln finanziert werden, betonte der Vorsitzende des 1995 gegründeten Vereins der Freunde und Förderer Klinikum Memmingen, Thomas Munding, der beim Vortragsabend um neue Mitglieder warb: „Das Thema Krankenhaus geht uns alle an.“ Eine leistungsfähige und attraktive Klinik wie das Klinikum Memmingen sei enorm wichtig für die heimatnahe medizinische Versorgung, so der Diplom-Volkswirt und Vorstandsvorsitzende der Sparkasse Memmingen-Lindau-Mindelheim, Thomas Munding. Durch Spendengelder konnte laut Munding die Anschub- und Zwischenfinanzierung für moderne medizinische Geräte übernommen werden, für die keine öffentlichen Gelder zur Verfügung standen. Auch hat der Verein beispielsweise die kindgerechte Ausstattung der Kinderklinik vorangetrieben, ebenso die Ausgestaltung der Tagesklinik der Kinderklinik sowie die wohnliche Einrichtung der Palliativstation für unheilbar kranke Menschen. <<



Der Vorsitzende des Klinik-Fördervereins, Thomas Munding, warb beim Vortragsabend um neue Mitglieder.

Förderverein

Kontakt:
Verein der Freunde
u. Förderer Klinikum
Memmingen e.V.,
Bismarckstraße 23,
87700 Memmingen.

Mitgliedschaft ab einem
Jahresbeitrag in
Höhe von 50 Euro.

Bankverbindung:
Sparkasse Memmingen-
Lindau-Mindelheim,
IBAN: DE66 7315
0000 0000 2107 40.
BIC: BYLADEM1MLM

Wir bedanken uns
herzlich für Ihre
Unterstützung!

„Eine Institution verlässt das Klinikum“

Kinderklinikchefarzt Prof. Dr. Martin Ries widmet sich neuer Herausforderung

Kinderklinikchefarzt Prof. Dr. Martin Ries hat zum ersten Juli 2017 das Klinikum Memmingen verlassen, um sich einer neuen Herausforderung zu widmen: Er arbeitet seitdem in einer Memminger Kinderarztpraxis. Von Oberbürgermeister Manfred Schilder und den Führungskräften des Klinikums wurde er an seinem letzten Arbeitstag offiziell verabschiedet.

„Mit Ihnen verlässt eine Institution das Klinikum“, betonte Memmingens Oberbürgermeister Manfred Schilder, der eigenen Angaben zufolge Ries Ausscheiden sehr bedauerte. „Sie sind kein Freund großer Worte, sondern haben durch Taten überzeugt.

Mit Ihrer Arbeit haben Sie ganz entscheidend dazu beigetragen, dass das Klinikum Memmingen einen guten Ruf weit über die Grenzen der Stadt hinaus genießt“, unterstrich Schilder und fügte an: „Ich verneige mich vor Ihnen!“

„Hohe Präsenz an Wochenenden“

Prof. Dr. Martin Ries hatte über 15 Jahre die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Memmingen mit zahlreichen Spezialambulanzen geleitet. Im Februar 2003 war er zum Professor berufen worden. Auch der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Albrecht Pfeiffer bedauerte „sehr, Sie heute verabschieden zu müssen.“ Pfeiffer betonte dabei



Wurde offiziell verabschiedet: Kinderklinikchefarzt Prof. Dr. Martin Ries (sitzend, zweiter von links). Von seinen Chefarztkollegen (vorne Pathologie-Chefarzt Dr. Walter Hofmann) bekam er einen guten Tropfen Wein und viele gute Wünsche mit auf den Weg.
Fotos (2): Häfele/Pressestelle Klinikum Memmingen

anerkennend, dass der Ausscheidende seine Abteilung „in traditioneller Chefarztmanier mit einer hohen Präsenz an Wochenenden, Feiertagen und auch nachts“, geführt habe. Nur selten sei in Krankenhäusern eine Kinderklinik mit solch breitem Spektrum anzutreffen wie in Memmingen, so der Ärztliche Direktor.

„Das Erreichte ist nur im Team möglich“

Prof. Dr. Martin Ries selbst bedankte sich für die freundschaftliche Zusammenarbeit mit den anderen Klinikabteilungen und der Verwaltung.

„Und natürlich möchte ich mich bei meinem Team für die tolle Unterstützung bedanken.

Das Erreichte ist nur durch gute Teamarbeit möglich.“

Der frühere Kinderklinikchefarzt und Vorgänger von Ries, Prof. Dr. Rainer Burghard, wird bis Januar 2018 interimsmäßig die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Memmingen leiten. <<

Vita

Prof. Dr. Martin Ries, 1961 in Buchen (Odenwald) geboren, hat in Heidelberg Medizin studiert. Im November 2001 kam er als Chefarzt der Pädiatrie ans Klinikum Memmingen. Davor arbeitete er als Kinderklinikoberarzt an der Universität Erlangen-Nürnberg. Im Februar 2003 wurde Ries zum Professor berufen.



Memmingens Oberbürgermeister Manfred Schilder (rechts) bedauerte es eigenen Angaben zufolge sehr, Kinderklinikchefarzt Prof. Dr. Martin Ries (links) verabschieden zu müssen. Gemeinsam stießen sie auf Ries berufliche Zukunft in einer Memminger Kinderarztpraxis an.

Bei ihr drehte sich alles ums Herz

Klinikum verabschiedet seine dienstälteste Mitarbeiterin Gabriele Lemke

Das Klinikum Memmingen hat seine dienstälteste Mitarbeiterin in den Ruhestand verabschiedet: Gabriele Lemke aus der Herzschrittmacherambulanz arbeitete über 46 Jahre zum Wohle der Patienten.

Als dienstälteste Mitarbeiterin des Klinikum Memmingen hat die 63-jährige Gabriele Lemke gewisse Berühmtheit erlangt: In dem Buch „Stadtgespräche aus Memmingen“, in dem hiesige Persönlichkeiten vorgestellt werden, steht die Arzthelferin neben Memminger Berühmtheiten wie Altoberbürgermeister und Ehrenbürger Dr. Ivo Holzinger. Derweil möchte sie gar nicht viel über sich lesen. Auch nicht über ihre Verabschiedung, wie sie an ihrem letzten Arbeitstag zurückhaltend betonte.

Grund zur Bescheidenheit gibt es allerdings nicht: „Ich habe es sehr genossen, Frau Lemke als Stütze in der Herzschrittmacherambulanz zu haben“, bedauerte Kardiologie-Chefarzt Professor Dr. Andreas May Lemkes Ausscheiden und

Oberarzt Dr. Marcus Siry ergänzte anerkennend: „Dieses Gedächtnis! Sie kannte alle Patienten und hatte einen unglaublichen Erfahrungsschatz!“

„Die Technik hat mich interessiert“

Der stellvertretende Pflegedirektor Horst Maile hob Lemkes „Menschlichkeit“ hervor, „ihre soziale Kompetenz und ihr professionelles Handeln.“ Dass sie gut und gerne gearbeitet hat, wird nicht nur im Buchportrait deutlich, das die Memminger Autorin Alexandra Wehr mit den Worten überschrieben hat: „Bei ihr dreht sich alles ums Herz.“ Auch bei ihrer Verabschiedung betonte die gelernte Arzthelferin und langjährige Leiterin der EKG-Abteilung: „Die Herzschrittmacher und Defibrillatoren, das waren meine Themen. Die Technik hat mich von Anfang an interessiert.“ Auf die Frage, ob sie sich auf ihren Ruhestand freue, antwortete die Ausscheidende unter Tränen: „Alles hat zwei Seiten!“ <<



Bei der Verabschiedung im Kollegenkreis war Gabriele Lemke (rechts), zu Tränen gerührt. Der stellvertretende Pflegedirektor Horst Maile (links) bedankte sich für Lemkes engagierte Arbeit zum Wohle der Patienten. Foto: Häfele

„Jahrzehntelange gute Führung“

Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Albrecht Pfeiffer feiert 60. Geburtstag

„Mit den besten Wünschen für Ihren weiteren Lebensweg“, gratulierte Memmingens Bürgermeisterin Margareta Böckh dem Ärztlichen Direktor des Klinikum Memmingen, Professor Dr. Albrecht Pfeiffer, der am 8. Februar 2017 seinen 60. Geburtstag feierte und bedankte sich bei dem Chefarzt für die jahrzehntelange gute Leitung seiner Abteilung und des Klinikums.

Zum ersten Mal seit rund 30 Jahren habe er allein mit seiner Frau - ohne die drei mittlerweile erwachsenen Kinder - etwas unternommen, erzählt Professor Dr. Albrecht Pfeiffer am Tag nach seinem Geburtstag schmunzelnd, als er von Bürgermeisterin Margareta Böckh, Klinikverwaltungsleiter Wolfram Firnhaber und Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora in seinem Arztzimmer mit einem Wein-Präsent überrascht wurde. Auch Pflegedirektor Stopora bedankte sich in diesem Rahmen bei dem Ärztlichen Direktor Professor Pfeiffer für „sein großes Engagement

und die gute Führung mit Weitsicht und Überlegtheit.“

Professor Pfeiffer kam vor 20 Jahren als Chefarzt der Medizinischen Klinik II ans Klinikum Memmingen. Am ersten Januar 2007 wurde er zum Ärztlichen Direktor berufen.

„Medizin macht mir unglaublich viel Spaß“

„Die Medizin macht mir immer noch unglaublich viel Spaß und ist mir, wenn ich ehrlich bin, noch nie so leicht von der Hand gegangen“, erzählt der Jubilar. Was ihm allerdings Sorge bereite sei die „zunehmende Verbürokratisierung, welche die Klinikarbeit doch sehr erschwert“. Auch der fehlende Ärztenachwuchs bereite ihm Kummer. „Hinzu kommt die immer weiter auseinanderklaffende Schere zwischen den Ansprüchen der Patienten und den Ansprüchen der Mitarbeiter, beispielsweise im Hinblick auf die Work-Life-Balance.“ Hier den Spagat zu schaffen sei ein großes Kunstwerk, so der Jubilar. <<



Jubilar Prof. Dr. Albrecht Pfeiffer (Mitte) mit seinen Gratulanten (von links) Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora, Memmingens Zweiter Bürgermeisterin Margareta Böckh und Klinikverwaltungsleiter Wolfram Firnhaber. Foto: Michelfeit

Ein Pferderitt durch unbekanntes Terrain

Lehrgang zum Praxisanleiter – Alle 18 Absolventen bestehen mit Einserschnitt



Bestanden! Die 18 Absolventen des Lehrgangs mit ihrem Kursleiter Thomas Simon (hintere Reihe, Fünfter von rechts) sowie (von links nach rechts, hinten) dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Albrecht Pfeiffer, Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora, Klinikverwaltungsleiter Wolfram Firnhaber und Oberbürgermeister Manfred Schilder. Foto: Häfele

Ein Pferderitt durch unbekanntes Terrain, am Wegesrand lauern Gefahren – Mit dieser Metapher umschrieb Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora den anspruchsvollen Lehrgang zum Praxisanleiter, den 18 Teilnehmer erfolgreich absolvierten.

Die angehenden Praxisanleiter begleiten neue Mitarbeiter, Auszubildende und Schüler der hausinternen Krankenpflegeschule, um sie mit den Arbeitsabläufen auf Station vertraut zu machen. „Sie haben sich nach vielen Jahren Berufstätigkeit in der Pflege dafür entschieden, sich erneut fortzubilden“, würdigte Pflegedirektor Hans-Jürgen Stopora die 18 erfolgreichen Absolventen, die alle mit einer Eins vor dem Komma abschlossen. „Dabei zeigten sie ein hohes Maß an Engagement, Eigeninitiative und Kompetenz“, lobte Stopora die neuen Mentoren und bedankte sich bei der Klinikleitung für die bereitgestellte Kursfinanzierung in fünfstelliger Höhe. „Andere Länder beneiden uns um unser Ausbildungssystem, bei dem erfahrene Kollegen ihr Wissen weitergeben und dieses nicht nur aus

Lehrbüchern stammt“, betonte Memmingens Oberbürgermeister Manfred Schilder und bedankte sich bei den Absolventen für ihr Engagement.

Sie filmten sich gegenseitig mit der Kamera

Die neuen Praxisanleiter durchliefen in vier Monaten 200 Unterrichtsstunden mit neun Dozenten, erstellten Projektarbeiten, übten in Rollenspielen schwierige Gesprächssituationen und filmten sich dabei mit der Videokamera.

„Es war mir eine Freude, mit Ihnen zu arbeiten“, lobte Lehrgangsleiter Thomas Simon von der Firma Perspektive aus München die tolle Atmosphäre im Kurs. <<

Inhalte des Lehrgangs:

- Qualitätsmanagement, Patientensicherheit, rechtliche Fragestellungen
- Klare Gesprächsführung üben
- Nachvollziehbar und deutlich beurteilen

Kontakt:

Pflegedirektion
Pflegedirektor
Hans-Jürgen Stopora
Telefon: 08331/70-2519

Nach der Schule zur Blutwäsche

Jagdhornbläser spenden 300 Euro für nierenkranke Buben und Mädchen



Der Leiter des Kindernierenzentrums am Klinikum Memmingen, Oberarzt Dr. Henry Fehrenbach, freute sich über die 300-Euro-Spende der Jagdhornbläser. Foto: Koch

Nach der Schule zur Blutwäsche ins Krankenhaus: Für viele nierenkranke Kinder gehört das zum Alltag. Um den betroffenen Buben und Mädchen etwas Gutes zu tun, haben die Jagdhornbläser der Kreisgruppe Memmingen 300 Euro gespendet.

„Unsere jungen Patienten verbringen einen großen Teil ihrer Freizeit im Krankenhaus“, schilderte der Leiter des Kinderdialysezentrums, Dr. Henry Fehrenbach, als er Dr. Hans-Jörg Linder von den Jagdhornbläsern der Kreisgruppe Memmingen des Bayerischen Landesjagdverbandes eines der Dialysegeräte zeigte, an denen die Kinder viele Stunden in der Woche angeschlossen sind.

„Sie sind oft müde und wachsen schlecht“

„Auch wenn die nierenkranken Buben und Mädchen nicht an der Dialyse sind, sind sie keineswegs so aktiv wie gesunde Gleichaltrige“, erklärte Oberarzt Fehrenbach dem ehemaligen Unfallchirurgen Linder. „Sie sind oft müde, wachsen schlecht, müssen täglich viele Tab-

letten schlucken und sich an eine strikte Diät halten.“ Die Zeiten an der Dialyse überbrücken die Kinder mit Lesen, Hausaufgaben machen, Spielen oder Basteln. Dabei werden sie rund um die Uhr von Kinderkrankenschwestern und Sozialarbeitern betreut.

„Die Betreuung ist viel aufwändiger als bei erwachsenen Patienten“, betonte Oberarzt Fehrenbach. „Denn wir können zu den Kindern nicht einfach sagen: `Jetzt bleib mal vier Stunden am Stück ruhig im Bett liegen.`“

Um Spiele oder Malsachen für die jungen Patienten kümmert sich der Memminger Förderverein für nierenkranke Kinder und Jugendliche, der seit 1993 betroffene Familien betreut. Dabei ist der Verein auf Spenden angewiesen.

„Wir versprechen Ihnen, dass das Geld zu einhundert Prozent den Kindern zu Gute kommt“, betonte Dr. Fehrenbach und zeigte auf ein Aquarium, das bereits mit Hilfe von Spendengeldern angeschafft werden konnte.

Die 300-Euro-Spende wurde bei einer Jägerandacht mit 120 Teilnehmern an der Buschelkapelle in Ottobeuren gesammelt, in deren Rahmen eine Hunde- und Greifvogelsegnung stattfand. <<

Kinderdialyse

Das Kinderdialysezentrum am Klinikum Memmingen ist eines von lediglich drei Kinderdialyseeinrichtungen in ganz Bayern.

Das Zentrum wurde 1989 durch Kinderklinikchefarzt Professor Dr. Rainer Burghard ins Leben gerufen. Zentren dieser Art gibt es normalerweise nur an Unikliniken oder Großstadt-Krankenhäusern.

Das Kindernierenzentrum befindet sich in der Trägerschaft des Kuratoriums für Dialyse und Nierentransplantation e.V. (kurz KfH).

1.000 Euro für nierenkranke Kinder

Rockband unterstützt Kinderdialysezentrum am Klinikum Memmingen



Linkes Bild: Die Freude über die 1.000-Euro-Spende der Rockband Heaven in Hell (links: Bandleader Peter Straub) ist nicht zu übersehen beim Leiter des Kinderdialysezentrums Dr. Henry Fehrenbach (vorne). Rechtes Bild: Bei der Scheckübergabe mit dem Pächter der Festhalle Wolfertschwenden, Alexander Reiter.

Fotos (2): Eva Maria Häfele

Weil sie das Schicksal nierenkranker Kinder bewegt, haben die Mitglieder der Rockband Heaven in Hell und Veranstalter Alexander Reiter 1.000 Euro ihres Erlöses aus einem Benefizkonzert in der Festhalle Wolfertschwenden an die Kinderdialysezstation des Klinikum Memmingen gespendet.

Bandleader Peter Straub nennt es „eine kleine Spende für die wertvolle Arbeit“ des Förderkreises für nierenkranke Buben und Mädchen, der betroffene Kinder und ihre Familien unterstützt (siehe Infokasten).

„Unsere kleinen Patienten kommen oft von weit her angereist und müssen dann stundenlang zur Blutwäsche in den Krankenbetten liegen“, schildert der Leiter des Kindernierenzentrums, Dr. Henry Fehrenbach. „Die Kinderzimmer unserer Patienten gleichen oft kleinen Krankenzimmern.“ Denn auch zu Hause müssen sich die Betroffenen an strikte Hygieneregeln halten: „Die Kinder haben dauerhaft einen Katheter im Körper, durch den das Blut bei der Dialyse aus dem Körper heraus und wieder zurück geleitet

wird. Auf diesen Katheter muss auch zu Hause sehr geachtet werden.“ Außerdem müssen sich die betroffenen Buben und Mädchen an eine strikte Diät halten. „Nicht nur Eis, Schokolade, Cola oder Fast Food sind tabu. Selbst Obst, Gemüse, Kartoffeln und Milch bekommen den kranken Körpern der Kinder nicht gut, weil sie zu viel Kalium und Phosphat enthalten. Dann bildet sich ein Überschuss dieser Substanzen im Blut.“ Was Nephrologe Fehrenbach zu schaffen macht: „Die Bereitschaft zur Organspende war noch nie so niedrig wie heute. Unsere kranken Kinder warten rund zwei Jahre auf ein neues Organ.“

Bewusstsein für Organspende schärfen

Um das Bewusstsein für Organspende zu schärfen und betroffenen Kindern und ihren Familien etwas Gutes zu tun, haben die 80er-Jahre-Rockband Heaven in Hell und der Pächter der Festhalle Wolfertschwenden, Alexander Reiter, einen Teil ihres Erlöses aus einem Benefizkonzert zum fünfjährigen Bestehen der Band an den Förderkreis für nierenkranke Kinder gespendet. <<

Kontakt:
Kinderdialysezentrum
Dr. Henry Fehrenbach
Telefon 08331/70-1500

Kleidung für die Allerkleinsten

Ehrenamtliche nähen für Frühchen der Memminger Kinderintensivstation

Bei ihrem Frühstart ins Leben wiegen sie oft unter 1.500 Gramm: Frühchen, die auf der Kinderintensivstation am Klinikum Memmingen versorgt werden. Weil es für sie keine passende Kleidung gibt, haben Ehrenamtliche der Aktion „Nähen für Regenbogenkinder“ Bodys, Höschen und Schühchen in Kleinstgrößen gespendet.

„Die betroffenen Eltern stimmt es traurig, wenn sie ihr Liebstes in einem Inkubator an Schläuchen hängen sehen“, erzählt Fachkinderkrankenschwester Christin Zachariä von der Kinderintensivstation am Klinikum Memmingen. „Wenn die Babys dann etwas Nettes anhaben, statt nackt oder in weißer Klinikkleidung dazuliegen, spendet es meist ein bisschen Trost.“

Die kunterbunten Höschen, Bodys und Jäckchen wurden von Ehrenamtlichen der deutschlandweiten Aktion „Nähen für Regenbogenkinder“ gefertigt. Das sind meist Frauen, die selbst eine Früh- oder Totgeburt erfahren hatten. „Jetzt wollen sie mit ihrer Aktion anderen Eltern helfen“, erklärt Zachariä, die über das soziale Netz-

werk Facebook den Kontakt zu den Näherinnen aufgenommen hatte.

„Erst war es mir etwas unangenehm, um so viel Babykleidung zu bitten“, berichtet die Fachkinderkrankenschwester. „Aber die Verantwortlichen waren gleich super nett und unkompliziert und haben sich sogar gefreut, dass ich mich an sie gewandt habe.“

Die Kaufbeurerin Dagmar Krauß, die die deutschlandweite Aktion im Allgäu betreut, hat mittlerweile schon mehrere Lieferungen mit Mützchen und Schühchen, Oberteilen und Höschen den Schwestern der Kinderintensivstation übergeben.

„Die Kleidung ist gut verarbeitet und besitzt keine wulstigen Nähte“, freut sich Christin Zachariä.

„Das ist wichtig, denn unsere Frühgeborenen haben eine sensible Haut und bekommen deswegen schnell Druckstellen.“ Auch von der Klinikwäscherei können die kunterbunten Bodys und Höschen sehr heiß gewaschen werden, was für die Hygiene wichtig ist. „Für uns sind die Sachen ideal“, sagt Christin Zachariä. Mittlerweile haben auch schon Verwandte und Freunde von ehemaligen Patientenkindern für die Kinderintensivstation genäht.



Die Aktion „Nähen für Regenbogenkinder“ fand auch medial großen Anklang. Links im Bild: Fachkinderkrankenschwester Christin Zachariä wird von einer Reporterin des Fernsehsenders allgäu.tv interviewt. Rechts im Bild: Die kleine Aurelia Rosa trägt die fröhlich-bunten Klamotten der ehrenamtlichen Näherinnen. Fotos: Häfele, Zachariä

Nähaktion

Wer die ehrenamtliche Aktion „Nähen für Regenbogenkinder“ mit einer Stoff- oder Geldspende unterstützen möchte: Mehr Informationen erhalten Sie auf der Facebook-Seite der Aktion oder unter folgender E-Mail-Adresse: naehen.fuer.regenbogenkinder@gmail.com.



Kontakt:
Bunter Kreis
am Klinikum Memmingen
Diplom-Sozialpädagogin
Ulrike Titze
Telefon 08331/70-2600

Nachsorge für schwerstkranke Kinder

Kinderstation K2 unterstützt die sozial-medizinische Arbeit des Nachsorgeteams

Wenn ein Kind schwer chronisch erkrankt oder als Frühgeborenes nach vielen Wochen auf der Kinderintensivstation entlassen wird, erleichtert das Nachsorgeteam des Bunter Kreises (siehe Infokasten) den Übergang von der Klinik nach Hause. Die Arbeit der Nachsorgeschwestern wurde jetzt mit einer hausinternen Spende des Klinikum Memmingen unterstützt.

Auch schwerstbehinderte Kinder und ihre Familien können das Angebot des Bunter Kreises in Anspruch nehmen. Bis zu drei Monate lang werden die Betroffenen durch eine Nachsorgeschwester im häuslichen Umfeld praktisch und emotional unterstützt: „Durch unsere Hilfe können wir Klinikaufenthalte verkürzen“, beschreibt Sozialpädagogin Ulrike Titze vom Klinikum Memmingen. Die Unkosten der Nachsorge werden zum Teil über Spenden finanziert. Deswe-

gen freute sich das Nachsorgeteam besonders über eine Geldspende in Höhe von 100 Euro von der Station K2 der Memminger Kinderklinik. Das Nachsorgeteam des Bunter Kreises ist am Klinikum Memmingen im Untergeschoss des Kinderklinikneubaus direkt neben der Kinderintensivstation zu finden (Zimmer-Nr.: E/58.01).<<

Bunter Kreis

Die gemeinnützige Nachsorge GmbH Bunter Kreis Augsburg betreut seit 20 Jahren Familien mit chronisch-, krebs- oder schwerstkranken Kindern in Schwaben. Für den Aufbau und Erhalt des Angebots ist der Verein auf Spenden angewiesen. Spendenkonto:
Sparkasse Memmingen-Lindau-Mindelheim,
IBAN: DE78731 500001001759677
BIC: BYLADEM1MLM



Das Nachsorgeteam hat sein Büro direkt neben der Kinderintensivstation. Fotos: privat



Bei der Spendenübergabe (hintere Reihe, von links): Das Nachsorgeteam mit Sozialpädagogin Ulrike Titze und den Nachsorgeschwestern Petra Schindler, Conny Mahler und Marion Scheiter. Im Bild vorne von links: Die Kinderkrankenschwestern Michaela Nürnberger und Andrea Ketterer von der Station K2.

Aus der Klinikküche: Türkischer Bulgur-Salat

Schnell zubereitet und fettarm – auch als vegane Beilage geeignet



Der türkische Bulgur-Salat eignet sich gut als Beilage, schmeckt aber auch als Hauptgericht.

Foto: Häfele

Zutaten für vier Personen:

- 1 EL Butter (10 g)
- 1 EL Ajvar (pikante Würzpaste aus Paprika)
- 1 EL Tomatenmark
- ½ TL Kreuzkümmel
- 1 Tasse Bulgur (Weizengrütze) roh (100g)
- 2 Frühlingszwiebeln
- 2 große Tomaten
- ½ Salatgurke
- Petersilie
- 2 EL Rapsöl

Kalorienangabe:

Gesamt: 748 kcal
Pro Portion: 187 kcal

Zubereitung:

Tomatenmark und Ajvar mit etwas Butter in einem Topf leicht andünsten. Mit einer Tasse Wasser ablöschen, den Bulgur hinzugeben und aufkochen lassen. Der Bulgur sollte mit Wasser ganz bedeckt sein. Mit Kreuzkümmel, Zitronensaft und Salz würzen. Den Topf vom Herd nehmen, mit einem Deckel verschließen und so lange quellen lassen, bis das ganze Wasser aufgesogen ist (circa eine halbe Stunde).

Die Tomaten und die geschälte Salatgurke in Würfel schneiden. Petersilie hacken und Frühlingszwiebel in feine Ringe schneiden. Den Salat mit Salz, Kreuzkümmel und Zitronensaft abschmecken, dann zwei Esslöffel Rapsöl dazugeben.

Den Bulgur mit dem Salat mischen. Fertig! <<



Eine Rezeptempfehlung von Diätassistentin und Ernährungsberaterin Vera Hauser-Link. Foto: Koch



mm

Klinikum Memmingen

Lehrkrankenhaus der
Ludwig-Maximilians-Universität München

Kerstin Pöppel, Gesundheits- und Krankenpflegerin:
„Meine abwechslungsreiche Arbeit macht mir viel Spaß!“

**Wir suchen Fachkräfte:
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen
Intensivfachpfleger/-innen**



Willkommen in unserem Team!

www.klinikum-memmingen.de/ausbildung-karriere.html