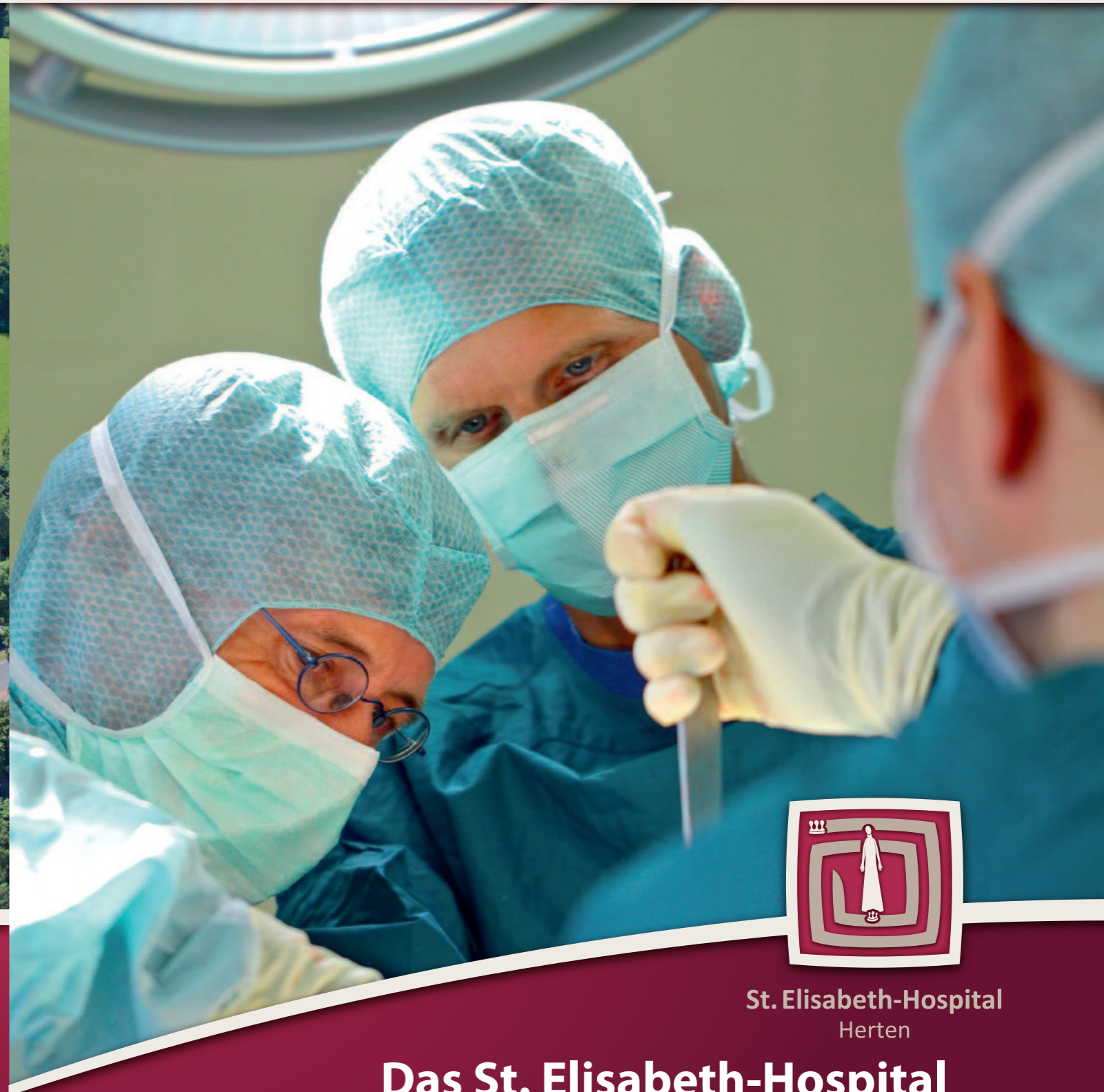




St. Elisabeth-Hospital  
Herten



St. Elisabeth-Hospital  
Herten

## Das St. Elisabeth-Hospital im Überblick



Das St. Elisabeth-Hospital Herten  
ist ein Unternehmen der  
Klinik Verbund Vest Recklinghausen  
KVVR gGmbH

### Impressum

**Herausgeber**  
St. Elisabeth-Hospital Herten gGmbH,  
Im Schloßpark 12, 45699 Herten  
www.st-elisabeth-hospital.de  
Tel.: 0 23 66 / 15-0, Fax: 0 23 66 / 15-30 99  
Sitz der Gesellschaft: Herten  
AG Recklinghausen HRB 5457  
Geschäftsführer: Norbert Köster  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Dr. Heinz Schumacher  
Ust.-Id.-Nr.: DE262609013

**Redaktion**  
Hubert Claves  
presse@kvvr.de  
Tel.: 0 23 66 / 15-7 30 70

Julia Sandkühler  
julia.sandkuehler@eherten.de  
Tel.: 0 23 66 / 15-7 30 70

**Bilder**  
Wolfgang Quickels, sommermedien,  
iStockphoto, Fotolia,  
Bernhard Becker/STUDIO B

**Layout**  
Th.Trentzsch/STUDIO B  
Pahlenort 2, 45711 Datteln  
Tel.: 0 23 63 / 56 10 51  
th.trentzsch@trecom.de



## Die Patientenaufnahme im St. Elisabeth-Hospital

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Patientenaufnahme erwarten Sie an drei Serviceplätzen in der Eingangshalle.

Vor einer Behandlung im St. Elisabeth-Hospital erfolgt die Aufnahme Ihrer persönlichen Daten in das Krankenhausinformationssystem. Dazu benötigen wir Ihre Einweisung bzw. Überweisung sowie Ihre Gesundheitskarte/Krankenversichertenkarte bzw. Ihre Clinic-Card.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Patientenaufnahme erwarten Sie an den drei Serviceplätzen in der Eingangshalle. Außerhalb der Öffnungszeiten der Patientenaufnahme erfolgt eine Kurzaufnahme der wichtigsten Daten in der Ambulanz. Bitte melden Sie sich in diesen Fällen am folgenden Werktag in der Patientenaufnahme. Dort werden dann die noch fehlenden Daten ergänzt.

Alternativ werden diese Daten auch an Ihrem Krankenbett aufgenommen, falls Sie die Patientenaufnahme in der Eingangshalle nicht selbst aufsuchen können.



In der Patientenaufnahme können Sie außerdem Ihr Telefon anmelden, ein Schloss für das in Ihrem Zimmer befindliche Wertfach mieten und die Zuzahlung bzw. Praxisgebühr zahlen.



## Inhalt

Patientenaufnahme	3	Herzinfarkt diagnose	18
Herzlich willkommen im St. Elisabeth-Hospital Herten	4	Ernährungs-Ambulanz	19
Neues Parkhaus am St. Elisabeth-Hospital	5	Schlaganfall-Einheit	20
Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	6	Sozialdienst	21
Radiologie und Nuklearmedizin	8	Psychoonkologie	21
Seelsorge und Gottesdienste	9	Pflegedienst	22
Ambulante Hospizarbeit	9	Krankenhaushygiene	24
Ernährungsberatung	10	Zentralschule	25
Verpflegungsmanagement	11	Chirurgie und Unfallchirurgie	26
Beschwerdemanagement	12	Diabetesbehandlung	28
Patientenbeauftragte	12	Modernes Wundmanagement	29
Orthopädie	13	Hertener Praxisnetz	30
Schmerztherapie	15	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	31
Physiotherapie	16	Impressum	32
Altersmedizin	17		

## Wir sind jederzeit für Sie da!

Rund 750 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmern sich im St. Elisabeth-Hospital jeden Tag um Ihre Gesundheit. Dabei stellen wir uns ganz individuell auf

Ihre Probleme und Bedürfnisse ein und versorgen Sie – zwar jeder von uns mit seiner eigenen Persönlichkeit, aber mit einem gemeinsamen Ziel: Wir wollen Sie

bei Ihrer Gesundheit unterstützen und Ihnen wieder mehr Lebensqualität geben. An dieser Stelle wünschen wir Ihnen deshalb schon einmal: GUTE BESSERUNG!





Dipl. Oec. Norbert Köster  
Geschäftsführer

„Das St. Elisabeth-Hospital Herten steht für über 115 Jahre christlicher Nächstenliebe.“

## Herzlich willkommen im St. Elisabeth-Hospital Herten

Liebe Patientin, lieber Patient,  
liebe Besucherin, lieber Besucher,

ein Krankenhaus betritt man mit gemischten Gefühlen. Mit Sorge blickt man den Untersuchungen und Behandlungen entgegen und hofft, Hilfe zur Gesundung zu bekommen, um das Krankenhaus rasch mit neuer Lebensqualität verlassen zu können.

Sie sollen wissen, dass wir uns engagiert darum bemühen, dieses Ziel zu erreichen. Das St. Elisabeth-Hospital ist ein leistungsstarkes Haus, das umfassende medizinische Möglichkeiten für Sie bereithält. Motivierte und bestens ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter setzen sich für Ihre Genesung ein.

**elisaMed** soll Ihnen einen möglichst umfassenden Überblick über die Abteilungen unseres Hauses und die darin Tätigen geben.

Zuvor noch etwas Geschichtliches: Unser Krankenhaus entstand vor nunmehr 115 Jahren aus einer Initiative christlicher Nächstenliebe. In den Jahren 1894/1895 wurde es unter dem Pfarrer von St. Antonius, Heinrich Westmeyer, geplant und gebaut. Das damalige Krankenhaus stand an der Hospitalstraße. Heute befindet sich an dieser Stelle das Alten- und Pflegezentrum „Franz von Assisi“ der Caritas.

Das jetzige Haus wurde am 4. Mai 1977 eröffnet. Anfang 2006 wechselte die Trägerschaft des Hospitals auf die St. Elisabeth-Hospital Herten gGmbH, eine 100%ige Tochter der Stiftung St. Elisabeth zu Herten, die das Haus von 1895 bis Ende 2005 getragen hat.

Seit September 2008 bildet das St. Elisabeth-Hospital Herten zusammen mit dem Prosper-Hospital Recklinghausen den Klinik Verbund Vest Recklinghausen (KVVR). KVVR, Prosper-Hospital und St. Elisabeth-Hospital verfügen jeweils über einen aus sieben Personen bestehenden Aufsichtsrat, der für alle drei Gesellschaften personenidentisch besetzt ist. Operativ werden die jeweiligen Gesellschaften durch vom Aufsichtsrat bestellte Geschäftsführungen geleitet.

Die Änderungen in der Rechtsform waren notwendig, um sich den veränderten Rahmenbedingungen in der Gesundheitswirtschaft anzupassen. Wir fühlen uns weiterhin den christlich tradierten Werten der Krankenbetreuung verpflichtet.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt im St. Elisabeth-Hospital und für Ihre Gesundheit alles Gute.

Die Geschäftsführung

## Neues Parkhaus am St. Elisabeth-Hospital

200 zusätzliche Stellplätze sorgen für eine entspannte Parksituation

Die Parkplatzsituation rund um das St. Elisabeth-Hospital war in den verschiedensten zuständigen Gremien lange Jahre ein immer wiederkehrender Diskussionspunkt. Die veränderte Mobilität in unserer Gesellschaft, die zu einer spürbaren Zunahme des Individualverkehrs und damit zu einer größeren Anzahl an Autos führt, konnte auch an der Parkplatzsituation am Krankenhaus festgestellt werden.



Dipl.-Wirtsch.-Ing. Matthias Voigt  
Stellv. Verwaltungsdirektor/Prokurist

Es stellte sich eine zunehmende Unzufriedenheit bei Patienten und Besuchern, aber auch bei den Mitarbeitern ein, da alle teilweise lange oder vergeblich nach freien Parkplätzen suchen mussten. Überlegungen, diese Situation mittels des Baus eines Parkhauses zu verbessern, kamen dabei zwangsläufig auf, da die räumliche

de aber nur durch die Einführung von Parkgebühren realisierbar sein. Anfang des Jahres 2009 wurde deshalb eine Parkplatzbewirtschaftung der vorhandenen Parkflächen eingeführt, die eine spürbare Entspannung der

Parkplatzsituation mit sich brachte. Mit Aufnahme der Bewirtschaftung der eigenen Parkplätze durch die benachbarte LWL-Klinik verschärfte sich die Situation aber wieder gravierend, weshalb die Planungen zur Errichtung eines Parkhauses wieder aufgenommen wurden. Nach Durchführung der Planung und äußerst konstruktiven und kooperativen Gesprächen mit den Verantwortlichen der Stadt



ten Krankenhaus- und Pflegeheimgebäude an. Auf sechs versetzten Parkebenen stehen nun insgesamt 320 Parkplätze zur Verfügung, die ausschließlich durch die Mitarbeiter/-innen des Krankenhauses und des Pflegezentrums genutzt werden. Dadurch stehen Patienten und Besuchern exklusiv 150 Parkplätze auf dem großen Parkplatz zur Verfügung. Mit dem Parkhaus sind also zusätzliche



25. Oktober 2011

Situation auf dem Gelände ansonsten keine Möglichkeit bot, eine signifikante Anzahl an Parkplätzen zusätzlich zu schaffen. Die Finanzierung eines Parkhauses, das war allen Verantwortlichen klar, wür-



25. November 2011

Herten wurde der Bauantrag gestellt. Nach Klärung aller erforderlichen Fakten, erfolgter Ausschreibung und Vergabe sowie Genehmigung des Bauantrages wurde auf der Fläche des ehemaligen kleine-



25. April 2012

200 Parkplätze auf dem Gelände entstanden, so dass Parkplatzprobleme am St. Elisabeth-Hospital und am St. Elisabeth-Pflegezentrum der Vergangenheit angehören sollten.

ren Parkplatzes Ende September 2011 mit der Errichtung des Parkhauses begonnen. Die Bauzeit stellte für alle Mitarbeiter/-innen und auch Patienten und Besucher eine harte Zeit dar, weil die 120 Parkplätze des kleineren Parkplatzes wegfielen. Die recht trockenen Monate Oktober bis Mitte Dezember waren für den Baufortschritt sehr gut, wie sich an den Bildern sehen lässt. Danach spielten Temperatur und Luftfeuchtigkeit nicht mehr so mit, so dass letztendlich die komplette Fertigstellung erst Mitte April 2012 erfolgte.

Das fertige Parkhaus passt sich mit seiner Außengestaltung gut an die benachbar-





# Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

## Wirksame Schmerzbehandlung, präzise Überwachung

Über 5.000 Operationen werden jährlich im St. Elisabeth-Hospital durchgeführt: Vom Einsetzen eines neuen Gelenks über die Implantation eines Herzschrittmachers bis hin zur Blinddarm-OP – ohne eine wirksame Schmerzbehandlung, eine präzise Überwachung der lebenswichtigen Funktionen und eine exakt an die Bedürfnisse des Patienten angepasste Narkose sind Operationen heute nicht mehr vorstellbar.

Der Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin kommt hierbei eine wichtige Funktion zu, die sich aber inzwischen nicht mehr nur auf die Methoden der Schmerzausschaltung (also der Allgemein- oder Teilbetäubung)

angezeigt ist und welche Kombinationen von verschiedenen Methoden zur Narkose und Schmerzausschaltung eingesetzt werden sollen.

Manche Patienten benötigen während ihres Aufenthaltes im Krankenhaus aufgrund ihrer Krankheit, bei einer großen Operation oder nach einem massiven Blutverlust (z. B. nach einem Unfall) eine Transfusion mit Fremdblut. Durch die Zusammenarbeit mit dem DRK-Blutspendedienst West gGmbH in Münster können wir bei unseren Patienten gewährleisten, dass die Blutpräparate den höchsten Sicherheits- und Qualitätsanforderungen entsprechen.

Die Krankenversorgung mit Blutpräparaten regelt das Transfusionsgesetz. In unserem Krankenhaus wird das Transfusionswesen vom Abteilungsleiter der Anästhesie, Dr. med. Götz Lauterbacher, organisiert, der Transfusionsverantwortlicher, Leiter des Blutdepots und des immunhämatischen Labors ist.

Bei planbaren Eingriffen, bei denen erfahrungsgemäß eine Bluttransfusion erforderlich ist, empfehlen wir in geeigneten Fällen die Eigenblutspende, um die Gabe

von Fremdblut zu vermeiden. Bei Patienten, die sich einer solchen Operation unterziehen, wird fünf Wochen vor dem Operationstermin Eigenblut entnommen und aufbereitet. Abhängig von der Art der geplanten Operation und dem allgemeinen Zustand des Patienten werden bis zu zwei Eigenblutspenden durchgeführt. Zwischen den einzelnen Eigenblutentnahmen liegt eine Erholungsphase von einer Woche. Das entnommene Eigenblut wird durch den Blutspendedienst zu haltbaren Vollblutkonserven weiterverarbeitet und bis zur Operation in der Blutbank gelagert.

Auch andere fremdbluteinsparende Methoden werden bei Operationen mit hohen Blutverlusten eingesetzt, wie die maschinelle Autotransfusion (MAT), bei der das während der Operation verlorene Blut zum Teil aufgefangen und nach Aufbereitung zurückgegeben wird.

Für das Team um Chefarzt Dr. med. Götz Lauterbacher gewinnt ein weiteres Aufgabenfeld immer mehr an Bedeutung: die Akutschmerztherapie. Wir streben an, den Aufenthalt im Krankenhaus so weit wie möglich schmerzfrei zu gestalten, insbesondere nach Operationen. Es kommen dabei im ganzen Körper wirkende Arzneimittel sowie Blockaden von Nerven oder Nervengeflechten, teils mit komplizierten und aufwendigen Kathedertechniken, in Verbindung mit Ultraschall und Nervenstimulationsverfahren zum Einsatz (rückenmarksnah Blockaden, z. B. PDA, Betäubungen des Fußes, des Beines oder von Schulter und Arm). Auch die sogenannte patientenkontrollierte Analgesie (PCA-Pumpe) mit Schmerzmedikamenten oder mit örtlich wirkenden Betäubungsmitteln kommt bei uns zur Anwendung.

Bei der PCA-Pumpe kann der Patient selbst bei Bedarf auf Knopfdruck die zuvor eingestellte Menge Schmerzmittel injizieren. Diese Methode erlaubt dem Patienten, die Schmerztherapie mitzugestalten, und trägt zu einer Optimierung der Schmerzbekämpfung bei. Die Patienten werden durch unseren Schmerzdienst überwacht.



beschränkt: Die Experten der Abteilung behandeln die Patienten nach größeren operativen Eingriffen auf der Intensivstation, sie sind organisatorisch verantwortlich für die interdisziplinäre Intensivstation und das Transfusionswesen und sie betreiben das OP-Management.

Zur Umsetzung des breiten Spektrums an Aufgaben stehen im St. Elisabeth-Hospital zahlreiche Experten zur Verfügung. Für sie ist es selbstverständlich, die Patientinnen und Patienten eingehend zu beraten. Denn: Oftmals lösen operative Eingriffe und Narkosen Ängste aus. Gemeinsam mit den Patienten und den Kollegen der betreuenden Abteilungen wird so festgelegt, ob eine Allgemeinbetäubung (Narkose) oder eine Teilbetäubung



## Anästhesiologie und operative Intensivmedizin



**Chefarzt Dr. med. Götz Lauterbacher**  
Facharzt für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, spezielle anästhesiologische Intensivmedizin, Ärztliches Qualitätsmanagement, Transfusionsverantwortlicher



**Oberarzt Dr. med. Josef Matiasczyk**  
Facharzt für Anästhesiologie, spezielle anästhesiologische Intensivmedizin, Medizincontrolling



**Oberarzt Dr. med. Manuel Neisius M. A.**  
Facharzt für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, leitender Notarzt im Kreis Recklinghausen, Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie, Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen



**Funktionsoberärztin Dr. med. Karen Kämpf**  
Fachärztin für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, OP-Management



**Funktionsoberarzt Efstathios Polonidis**  
Facharzt für Anästhesiologie

## Im Notfall: der Rettungsdienst für die Stadt Herten

Es ist der Albtraum für jeden: ein Herzinfarkt im häuslichen Umfeld, ein Verkehrsunfall oder ein anderer Moment, bei dem das Leben akut in Gefahr ist. In solchen Situationen gilt es, die Rufnummer 112 zu wählen. Wenn ein solcher Notruf abgesetzt wird, dann können sich die Hertener Bürger auf „ihre“ Notfallmediziner vor Ort verlassen: Rund um die Uhr stellen die Hertener Krankenhäuser Notärzte zur Verfügung, um die notfallmedizinische Versorgung sicherzustellen. An drei der vier Wochen eines Monats sind dies Ärzte aus dem St. Elisabeth-Hospital, überwiegend aus der Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivme-

dizin. Der Abteilung obliegt dabei die organisatorische Leitung des Notarztwesens mit der Ablauforganisation im engeren Sinne sowie der Abstimmung der Ausstattung der Fahrzeuge mit Medikamenten und medizinischen Materialien. Gemeinsam mit der 2003 gegründeten „Arbeitsgemeinschaft der Notärzte im Rettungsdienst der Stadt Herten e. V.“ (AGN-RH e. V.) plant und organisiert die Abteilung notfallmedizinische Fortbildungsveranstaltungen.

Damit können sich die Bürgerinnen und Bürger von Herten sicher sein: Ihnen wird geholfen – jederzeit!



## Sprechstunden

<b>Anästhesieambulanz</b>	Montag bis Freitag	8.00 Uhr bis 12.00 Uhr und nach Absprache
<b>Eigenblut</b>		
Spendetauglichkeitsuntersuchung	Dienstag	13.30 Uhr bis 16.00 Uhr und nach Absprache
Blutspende	Montag und Freitag	8.30 Uhr bis 12.00 Uhr und nach Absprache
<b>Besuchszeiten der Intensivstation</b>	täglich	10.30 Uhr bis 12.00 Uhr, 15.00 Uhr bis 18.00 Uhr und nach Absprache

## Anästhesiologische Abteilung



**Sekretariat**  
Angela Richter  
Monika Sadowski  
Tel.: 023 66/15-42 01  
Fax: 023 66/15-42 99  
anaesthesie@eherten.de

**Öffnungszeiten Sekretariat**  
Montag bis Freitag  
8.00 Uhr bis 12.00 Uhr



## Radiologie und Nuklearmedizin



**Chefarzt**  
**Dr. med. Jörg Beautemps**  
Facharzt für Radiologische Diagnostik,  
Facharzt für Diagnostische Radiologie,  
Fachkundiger Arzt Nuklearmedizin,  
Ärztliches Qualitätsmanagement



**Oberarzt**  
**Thomas van de Loo**  
Facharzt für Radiologie



**Oberärztin**  
**Edyta Maria Chodowicz**  
Fachärztin für Radiologische Diagnostik

## Sekretariat



Cornelia Bergund  
Tel.: 0 23 66 / 15-36 01  
Fax: 0 23 66 / 15-36 99  
radiologie@eherten.de

# Radiologie und Nuklearmedizin

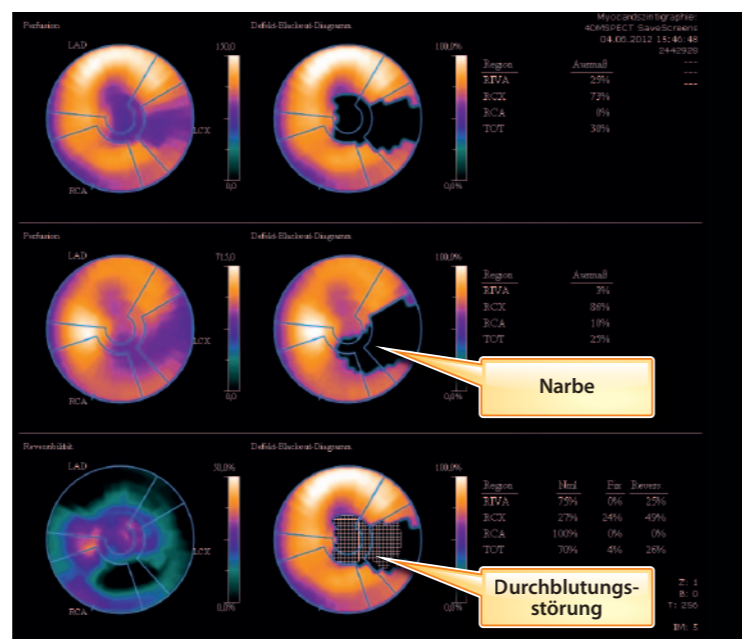
## Gamma-Kamera der Oberklasse

In der Radiologie und Nuklearmedizin des St. Elisabeth-Hospitals wurde im April 2012 eine nagelneue Gamma-Kamera der Oberklasse installiert. Diese Kamera ist in der Lage, auf Zellebene, also im Nanometerbereich, Stoffwechselstörungen sichtbar zu machen.

Da die Gamma-Kamera den Stoffwechsel sichtbar macht und nicht wie Röntgen- oder MRT-Untersuchungen nur ein statisches Bild des Körpers liefert, ist es möglich, die Behandlung gezielter durchzuführen. Dies betrifft insbesondere Tumorerkrankungen. Metastasen können zum frühestmöglichen Zeitpunkt sichtbar gemacht werden. Die Planung der Herzbehandlung ist genauer, da Narben von Durchblutungsstörungen sauber unterschieden werden. Auch die Untersuchung der Schilddrüse erreicht ein nie dagewesenes Qualitätsniveau. Diese und noch zahlreiche Spezialuntersuchungen wurden durch diese Investition möglich. Die Strahlenbelastung für die Patienten ist im Verhältnis zum Risiko der Erkrankungen minimal.

Aufgrund einer zusätzlichen Funktion ist eine Integration der Bilder in vorliegende Röntgen- und CT-Aufnahmen über sogenannte Fusionen wie bei einem PET-CT möglich. So können Stoffwechselstörungen in statische Bilder projiziert werden.

Die Durchführung dieser Methoden erfordert ein gut geschultes, fachkundiges Team von Fachärzten und Röntgen-



Das Bild zeigt die Herzdurchblutung vor und nach einer „Bergtour“ (Belastung wie bei einer Bergtour). Narben können so von Durchblutungsstörungen unterschieden werden und die richtige Behandlung kann eingeleitet werden.



MTRAs. Hier liegt ein besonderer Schwerpunkt in der Förderung der Mitarbeiter im St. Elisabeth-Hospital.

Selbstverständlich werden alle übrigen Methoden der Röntgendiagnostik, der Kernspintomographie sowie der Computertomographie in gleich hoher Qualität zum Wohle unserer Patienten durchgeführt.

# Seelsorge

## Kranke Menschen nicht alleinlassen

Erkrankungen jeder Art treffen uns Menschen immer ganz, treffen Leib und Seele. Wir werden plötzlich herausgerissen aus dem gewohnten Leben, der gewohnten Umgebung, aus unseren Sicherheiten in Beruf und vertrauten Beziehungen. Wir erfahren Schmerzen und Angst, Unsicherheit, Isolierung und Einsamkeit. Wir spüren dann, wie wenig wir selbst unser Leben in der Hand haben und wie hilfebedürftig, ja ohnmächtig, wir im Grunde sind.

In solchen Situationen werden Fragen des Lebens deutlicher, verdrängte Gedanken werden offensichtlich und wir spüren ein Bedürfnis nach Nähe, danach, besser verstanden und akzeptiert zu werden.

Seit jeher ist es das aufrichtige Bemühen der christlichen Kirchen, kranke Menschen nicht allein zu lassen und ih-

nen Hilfe zu geben. Die Krankenhaus-seelsorge widmet sich diesem Auftrag. Wir wollen da sein für Sie, Ihre Angehörigen und Freunde, aber auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses. Wenn es gewünscht wird, begleiten wir die Patienten bis zum Ende des Lebens. Wir bemühen uns, auch den Angehörigen und Freunden hilfreich zur Seite zu stehen.

## Seelsorge



**Pater Ludger Berger**  
Katholische Seelsorge  
Tel.: 0 23 66 / 15-7 18 10  
Fax: 0 23 66 / 15-30 99  
ludger.berger@eherten.de



**Schwester Birgit Roring**  
Katholische Seelsorge  
Tel.: 0 23 66 / 15-7 18 20  
birgit.roring@eherten.de

**Pfarrerinnen Elke Damm**  
Evangelische Seelsorge  
Tel.: 0 23 66 / 15-0 (Zentrale)

# Ambulante Hospizarbeit

## Hilfe in der letzten Lebensphase

Ziel der ambulanten Hospizarbeit ist es, für Menschen in der letzten Lebensphase Bedingungen zu schaffen, die ihnen das Sterben in einer Umgebung und Atmosphäre ermöglichen, die ihren persönlichen Bedürfnissen entsprechen.

### Die ambulante Hospizarbeit bietet:

- Palliative-Care-Beratung für ein ganzheitliches Begleitungs- und Betreuungskonzept.
- Unterstützende Hilfe bei psychosozialen Belastungen der Patienten und ihrer Angehörigen.

Entsprechend der Zielsetzung der Hospizbewegung stehen auch bei unserem ambulanten Hospizdienst die

Wünsche und Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Familien im Mittelpunkt.

Wir verstehen uns als Ergänzung zu anderen sozialen Diensten. Unsere Unterstützung richtet sich speziell an schwerstkranke Menschen mit begrenzter Lebenserwartung und an ihre Angehörigen oder nahestehende Personen. Viele schwerstkranke und sterbende Menschen möchten ihre letzte Lebensphase



Die Kapelle des St. Elisabeth-Hospitals

## Gottesdienste

### Katholisch:

Freitag 17.00 Uhr Eucharistiefeier  
Sonntag 9.00 Uhr Eucharistiefeier

Den bettlägerigen Kranken, die es wünschen, wird nach der Eucharistiefeier die Kommunion gebracht. Eine Beichte ist nach persönlicher Absprache möglich.

### Gedenkgottesdienst:

Vierteljährlich feiern wir einen Gedenkgottesdienst für die im Krankenhaus Verstorbenen. Termine für diese Gottesdienste werden durch Aushang und persönliche Einladungen bekannt gegeben.

### Katholischer Gottesdienst im St. Elisabeth-Pflegezentrum:

Samstag 17.00 Uhr Eucharistiefeier  
Mittwoch 17.00 Uhr Eucharistiefeier

## Ambulantes Hospiz



**Leitung**  
**Bärbel Guhe-Hapig**  
Tel.: 0 23 66 / 15-44 44  
Weitere Informationen unter  
[www.caritas-herten.de](http://www.caritas-herten.de)

zu Hause, in vertrauter Umgebung, zusammen mit Angehörigen und Freunden verbringen. Wo es die häusliche Situation zulässt, hilft der ambulante Hospizdienst in Herten, diesen Wunsch zu erfüllen.

Eine tragfähige, persönliche Beziehung zu den Betroffenen bildet die Grundlage der beratenden, begleitenden und unterstützenden Arbeit unserer Mitarbeiter.





Unsere Diätassistentinnen  
Corinna Elpelt, Stefanie Biermann  
und Katja Lürmann

## Ernährungsberatung

### Ernährungskonzepte im Wandel

Die Ernährungsberatung im St. Elisabeth-Hospital wird von vier qualifizierten Diätassistentinnen in enger Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten durchgeführt.

So wie alles ist auch die Ernährungsberatung einem ständigen Wandel unterworfen.

Unsere Wohlstandsgesellschaft bringt immer mehr übergewichtige Menschen hervor, die als Begleiterscheinung das sogenannte „metabolische Syndrom“ haben. Zu diesem Krankheitsbild zählen neben den überzähligen Kilos auch Bluthochdruck, Herzbeschwerden, erhöhte Blutfettwerte, Rheuma, Gicht und einiges mehr.

Hier setzt die Ernährungsberatung in enger Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten an. Das Berufsbild der Patienten wird ebenso berücksichtigt wie das private Umfeld. Die Ernährungskonzepte werden gemeinsam mit dem Patienten, gegebenenfalls auch mit den Angehörigen, besprochen.

Für stark übergewichtige Patienten kann in der inneren Abteilung ein „Magenballon“ gelegt werden, der den Patienten hilft, Gewicht zu verlieren. Diese Maßnahme muss hinsichtlich der Kosten-

übernahme vorher mit der zuständigen Krankenkasse abgestimmt werden. Aber auch hier gehört die Ernährungsberatung zwingend zum Konzept. Darüber hinaus bietet die chirurgische Abteilung des Hauses die Anlage eines „Magenbandes“ oder eine Magenverkleinerung an. Hier ist ebenfalls vorher eine eventuelle Kostenübernahme mit der zuständigen Krankenkasse abzuklären.

Auch bei diesen Eingriffen ist die Betreuung durch die Diätassistentinnen unerlässlich.

In der orthopädischen Abteilung wird unter dem Namen „Ortho-Light“ eine sogenannte „multimodale Therapie“ angeboten, bei der speziell der übergewichtige orthopädische Patient unter Anleitung einer Ärztin, einer Psychotherapeutin, eines Physiotherapeuten und der Ernährungsfachkräfte in vier Monaten lernt, durch eine erfolgreiche Lebensumstellung sein Übergewicht in den Griff zu bekommen.

In der inneren Abteilung existiert unter dem Namen „Elisa-Light“ ein Programm,

das speziell auf internistische Patienten zugeschnitten ist.

Darüber hinaus werden selbstverständlich sämtliche Krankheitsbilder, die man mit einer Ernährungstherapie positiv beeinflussen kann, schon während des Krankenhausaufenthaltes betreut.

Sechsmal jährlich finden Patientenseminare im Bereich „Diabetes-Therapie“ statt.

### Ernährungsberatung

**Team:**  
Elisabeth Paul, Stefanie Biermann,  
Corinna Elpelt, Katja Lürmann  
Tel.: 023 66 / 15-7 28 01  
diaetabteilung@eherten.de

## Ein Team für Sie

### Das Verpflegungsmanagement im St. Elisabeth-Hospital

Sie finden unsere Nichtraucher-Cafeteria im Untergeschoss, indem Sie dem ausgeschilderten Weg folgen. Im Sommer können Sie sie auch direkt über die Terrasse betreten.



Angebote in unserer Cafeteria:

- Ein reichhaltiges Frühstücksbuffet erwartet Sie in der Zeit von 7.00 Uhr bis 11.00 Uhr.
- Von 11.30 Uhr bis 18.00 Uhr ist unsere Imbiss-Station geöffnet.
- Von 11.30 Uhr bis 13.45 Uhr bietet Ihnen die Küche des Hauses mindestens vier verschiedene Mittagsmenüs.

- An unserer Front-Cooking-Station erwartet Sie während der Woche einer unserer Köche, um Ihr Menü in Ihrem Beisein frisch zuzubereiten.
- Ab 14.00 Uhr steht Ihnen aus unserer hauseigenen Konditorei ein reichhaltiges Kuchenangebot zur Verfügung.
- Diabetesmenüs sind obligatorisch, Sonderdiäten können auf Anfrage vorbestellt werden.

### Verpflegungsmanagement

**Leitung:**  
Elisabeth Paul  
Diätassistentin  
Tel.: 023 66 / 15-28 00

**Stellvertretende Leitung:**  
Ralf Lauer  
Koch

Das täglich wechselnde Speisenangebot entnehmen Sie bitte den ausgehängten Speiseplänen. Sie können auch gerne einen Speiseplan mit nach Hause nehmen.

**Öffnungszeiten:** Unsere Cafeteria ist montags bis sonntags sowie an Feiertagen von 7.00 Uhr bis 18.30 Uhr für Sie geöffnet. **Alle Preise entnehmen Sie bitte dem Aushang vor der Cafeteria.**

**Mittagessen ab 5,20 Euro**

### Shop



**Unser Shop ist von 7.00 Uhr bis 18.30 Uhr durchgehend geöffnet.**

Wir bieten Ihnen hier ein großes Angebot:

- Geschenkartikel
- Süßigkeiten
- Kunstgewerbe
- Knabberartikel
- Zeitschriften
- Eis
- Blumen
- Kosmetika
- Getränke
- Briefpapier



## Beschwerdemanagement

### Anlaufstelle für Lob und Tadel

Der Leitung unseres Hauses ist ebenso wie unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern daran gelegen, dass wir dem eigentlichen Sinn des Wortes „Hospital“ gerecht werden: Es leitet sich vom lateinischen „hospes“ (d. h. Gastfreund) ab!

So sollen Sie sich auch behandelt fühlen. Wo jedoch viele Menschen arbeiten, gibt es immer mal wieder Gründe, sich zu ärgern, Abläufe als unangenehm zu empfinden oder aber sich zu freuen und Lob aussprechen zu wollen.

In allen Etagen finden Sie die Kästen mit der Aufschrift „Stimmungsbarometer“. Scheuen Sie sich nicht, die dort vorhandenen Zettel auszufüllen und uns damit zu helfen, Schwachstellen auszumerzen,

aber auch Mitarbeiter/-innen durch Lob zu motivieren, positiv verstärkt ihre Arbeit weiterzumachen. Ihre Meinung ist unsere Chance!

So manche Anregung hat uns geholfen, die Patientenversorgung zu verbessern. Sie können sich selbstverständlich auch persönlich an die Mitarbeiter der Rückmeldestelle wenden.

Wir bedanken uns für Ihre Mithilfe!



### Rückmeldestelle

Beatrix Gesthuysen  
Dr. med. Kai Wiemer  
Mechthild Müller

Erreichbar über  
Tel.: 023 66/15-0 (Rufzentrale)

## Patientenbeauftragte

### Unabhängige Vertreterin der Patienteninteressen

Über die Möglichkeit hinaus, Ihre Anliegen der Rückmeldestelle zu melden, gibt es eine Patientenbeauftragte. Die Patientenbeauftragte, Frau Dr. med. Emde, ist unabhängig, also nicht Angestellte unseres Hauses!

Frau Dr. Emde hat aus ihrer Zeit als Ärztin mit jahrelanger Tätigkeit in einem anderen Krankenhaus viel Erfahrung und Verständnis für Ihre Anliegen. Wenn Sie mit ihr ein Gespräch führen möchten, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal, die Ärzte oder den Sozialdienst, damit ein Termin vereinbart werden kann.

Regelmäßig bietet Frau Dr. med. Emde Gelegenheit zum persönlichen Gespräch. Jeweils am ersten Donnerstag eines Monats in der Zeit von 15.00 bis 17.00 Uhr steht sie hierfür zur Verfügung. Sie können sich in Ruhe mit ihr in den Räumen der Patientenbibliothek unterhalten. Diese Räume befinden sich im Untergeschoss.

Als Vertreterin der Patienteninteressen wird sie versuchen, bei Problemfällen (auch in Konfliktfällen) gemeinsam mit der Leitung des St. Elisabeth-Hospitals eine Lösung zu finden.

### Patientenbeauftragte

Frau Dr. med. Emde

Erreichbar über  
Tel.: 023 66/15-0 (Rufzentrale)

### Kurse und Veranstaltungen

Ob Stillsprechstunde, Gewichtsreduktion oder Bluthochdruck: Das St. Elisabeth-Hospital bietet regelmäßig zahlreiche Kurse und Veranstaltungen zu den unterschiedlichsten medizinischen und pflegerischen Themen an.

Auf der Website

[www.akademie-gesundes-vest.de](http://www.akademie-gesundes-vest.de)

erhalten Sie das komplette Programm und dazu zahlreiche Tipps.



## Orthopädie

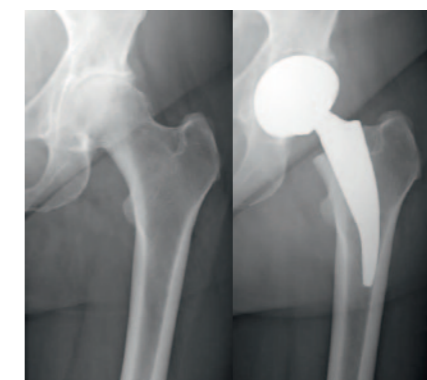
### Wenn es knackt, zieht und schmerzt

Unsere Knochen, Muskeln und Gelenke sind ein Leben lang hohen Belastungen ausgesetzt. Je nach Lebensgewohnheiten werden sie stark beansprucht oder sogar überbeansprucht. Das kann im Laufe der Jahre zu Verschleißerscheinungen führen. Auch angeborene Deformitäten wie z. B. die Hüftdysplasie können vorzeitigen Gelenkverschleiß hervorrufen. Zusätzlich können durch Sport, Arbeit und Unfälle akute Verletzungen auftreten. Unsere orthopädische Abteilung kann Ihnen helfen, Ihre Beschwerden zu lindern.

Ob bei Erkrankungen oder Verletzungen der Wirbelsäule, der Füße, der Knie-, Hüft- oder Schultergelenke – in der orthopädischen Abteilung im St. Elisabeth-Hospital gibt es Experten für all diese Bereiche. Ein Schwerpunkt der Orthopädie ist das

unser Körper so beweglich ist, wie er ist. Meistens merken wir das aber erst, wenn eines unserer Gelenke schmerzt.

Gelenke sind von der Natur gut durchdacht: Sie bestehen immer aus zwei



Thema Endoprothetik. Jährlich werden über 600 künstliche Hüft-, rund 400 Knie- und ca. 35 Schultergelenke implantiert, so dass unsere Fachabteilung einen sehr großen Erfahrungsschatz hat. Zusätzlich werden jährlich ungefähr 150 Gelenkimplantate im St. Elisabeth-Hospital ausgewechselt. Bei all unseren Eingriffen verwenden wir für jeden Patienten das am besten geeignete Implantat. So werden z. B. bei entsprechender Indikation in der Hüftendoprothetik häufig knochenerhaltende Kurzschaftsysteme eingesetzt, die eine schonende und bessere Mobilisation ermöglichen und ggf. die Ausgangssituation für einen späteren Prothesenwechsel verbessern.

### Unsere Gelenke

Rad fahren, vom Stuhl aufstehen oder einfach nur den Kopf zur Seite neigen – unseren Gelenken verdanken wir, dass

knöchernen Gelenkpartnern, die von einer schützenden Knorpelschicht überzogen sind. Zusammen mit der von der Gelenkschleimhaut produzierten Ge-



lenkschmiere wird so ein „runder“ Bewegungsablauf möglich.

### Arthrose

Ist die Gelenkknorpelschicht defekt, reiben die knöchernen Gelenkpartner direkt aufeinander, ähnlich einem Rad, das nur auf der Felge läuft. Hierdurch werden Knochen, aber auch die das Gelenk umgebenden Weichteile wie Gelenkkapsel, Bänder, Sehnen und Muskeln in Mitleidenschaft gezogen. Das betroffene Gelenk schmerzt und verliert zunehmend an Funktion. Instabilität oder auch Einsteifung sind die Folge dieses Arthrose genannten Prozesses.

Die Arthrose ist die häufigste aller Gelenkerkrankungen (ca. 5 Millionen Patienten in Deutschland) und macht sich durch

Schwellung, Schmerzen (zunächst Belastungs-, später oftmals ausstrahlender Schmerz auch in Ruhe) und Reduktion der Mobilität bemerkbar. Meist bleibt die Ursa-



che der Arthrose unklar (primäre Arthrose), manchmal ist der Auslöser des Gelenkverschleißes aber auch bekannt (sekundäre Arthrose), wobei hier z. B. rheumatische Erkrankungen sowie unfall- oder anlagebedingte Fehlstellungen zu nennen sind.

#### Behandlung

Die Behandlung einer Arthrose unterscheidet sich je nach Stadium des Verschleißes und Zustand des Patienten. Sie kann von sportlicher Betätigung (z. B. Aquafitnesskurse in unserer Physiotherapie) zum Erhalt der Beweglichkeit über Schmerzlinderung (z. B. durch Medikamente oder minimalinvasive Eingriffe, beispielsweise durch Injektionen) bis hin zum operativ eingesetzten künstlichen Gelenk reichen. In unserer orthopädischen Abteilung werden Sie in jedem Stadium gut beraten. Erst, wenn alle anderen Möglichkeiten

ausgeschöpft sind, werden wir Ihnen das Einsetzen einer Endoprothese empfehlen.

Chefarzt Prof. Dr. med. Wittenberg und sein Team haben das Ziel, dass Sie möglichst bis ins hohe Alter beweglich sind und, im Falle einer unvermeidbaren OP, möglichst schnell wieder auf die Beine kommen.

Ihre Beweglichkeit ist unser Erfolg – das zeigen auch die Meinungen der Patienten: „Vor der Behandlung konnte ich eines meiner größten Hobbys, das Tanzen, nicht mehr ausüben. Nach meiner Behandlung im St. Elisabeth-Hospital ist das nun wieder möglich.“  
Anna K., Recklinghausen

„Die Orthopäden haben hervorragende Arbeit geleistet. Es ist einfach ein tolles, neues Gehgefühl. Ich kann es immer noch nicht

fassen, dass ich jetzt fast schmerzfrei gehen kann.“

Wolfgang S., Marl

„Unsere Atlantiküberquerung war problemlos und dauerte 21 Tage. Meine Schulter macht übrigens keinerlei Probleme mehr.“

Jochen S.-H., Martinique, Frankreich

„Sie haben mir geholfen, wieder schmerzfrei zu werden, und es waren Stunden ohne Schmerzen dabei! Welch ein gutes Gefühl!“

Frank G.

„Alexander von Humboldt und Carl Friedrich Gauß haben die Welt vermessen. Das war gut. Die Ärzte haben meine Beine vermessen und auf gleiche Länge gebracht. Das ist besser.“

Maria K.

## Wenn der Schmerz das Leben bestimmt

### Chronische Schmerzen mit Hilfe der multimodalen Schmerztherapie behandeln

Seit mehr als 10 Jahren läuft Maria K. von Sprechstunde zu Sprechstunde, hat mit Ärzten der unterschiedlichsten Fachrichtungen gesprochen, doch immer noch wird sie täglich von kaum erträglichen Rückenschmerzen geplagt. „Ich habe das Gefühl, keiner nimmt mich mehr ernst – vielleicht bin ich aber auch einfach ein hoffnungsloser Fall“, versucht Maria K. ihr Leiden mit Humor zu sehen. Nun will sie sich zur multimodalen Schmerztherapie ins St. Elisabeth-Hospital begeben.

Rücken-/Wirbelsäulenerkrankungen sind eine Volkskrankheit und können mit Fug und Recht als Zivilisationskrankheit des 21. Jahrhunderts bezeichnet werden. Rückenschmerzen sind der häufigste Grund für eine Arbeitsunfähigkeit und verursachen Kosten in Höhe von ca. 40 Milliarden Euro jährlich (Stand 2008). Ca. 25 Millionen Deutsche haben regelmäßig Rückenschmerzen, 70 % der Bundesbürger haben mindestens einmal im Jahr Rückenschmerzen.

Die Ursachen für die Beschwerden sind vielfältig. Sie reichen von muskulären Verspannungen über Bandscheibenvorfälle, Wirbelkörperbrüche, spinale Stenosen (Enge des Wirbelkanals) und Gleitwirbel bis hin zu Verschleißerkrankungen (degenerativen Erkrankungen) wie Arthrose der Facettengelenke und Osteochondrose (Verschleiß der Bandscheiben). Eine operative Therapie ist jedoch nur selten indiziert.

Halten Schmerzen länger als 6 Wochen bis drei Monate an, werden sie als chronisch bezeichnet. Dann ist gegebenenfalls eine multimodale Schmerztherapie indiziert. Das ist eine kombinierte Schmerzbehandlung und beinhaltet die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Orthopädie mit Kollegen der Neurologie und Psychologie/ Psychiatrie, Physiotherapie und anderer Fachdisziplinen.

Die Patienten erhalten ein individuell auf ihre Beschwerden abgestimmtes Be-



handlungsprogramm. Denn: Schmerzen haben häufig nicht nur einen einzigen Grund. Biologische, psychische und soziale Gegebenheiten können das Schmerzempfinden beeinflussen. Menschen mit chronischen Schmerzen leiden zum Beispiel häufig unter Schlafstörungen, Interessenverlust, sozialem Rückzugsverhalten, Stimmungseinbrüchen oder einer generellen negativen Stimmung bis hin zur Depression. Haben die Schmerzen sich erst einmal in den Mittelpunkt des Lebens vorgearbeitet, kann es zu einer

Fokussierung des Schmerzes kommen. Alle Ereignisse – auch die schönen – werden nur noch aus dem einen schmerzverzerrten Blickwinkel betrachtet. Ein Schmerzgedächtnis hat sich ausgebildet.

Hinzu kommt, dass jeder Mensch eine Strategie entwickelt, um mit den Schmerzen fertigzuwerden. Der eine lebt nach dem Motto „Ein Indianer kennt keinen Schmerz“ und geht ständig über seine Schmerzen hinweg, der andere geht in die totale Schonhaltung, um sie zu vermeiden. Beide Methoden tragen auf Dauer zu einer Aufrechterhaltung oder Verstärkung der Schmerzen bei und lassen sie chronisch werden – man spricht auch von chronischer Schmerzkrankheit.

Mit dem Wissen um diese vielfältigen Dimensionen des Schmerzes wird im St. Elisabeth-Hospital die multimodale Schmerztherapie angewendet. Behandelt werden zum Beispiel Patienten mit den verschiedenartigsten Schmerzen, mit chronischem Rückenschmerz, Kopfschmerz, Beinschmerz, nach Operationen, Entzündungen usw.

Hierbei gibt es einen interdisziplinären Behandlungsansatz, bei dem verschiedene Therapieverfahren und Ärzte zusammenwirken.

Neben einer Infusionstherapie, begleitet von einer oralen Schmerzmedikation, werden verschiedene, auf die speziellen Beschwerden abgestimmte Injektionen durchgeführt, die bei entsprechender Indikation röntgen- und CT-kontrolliert erfolgen. Erfahrene Ärzte führen bei Bedarf eine chirotherapeutische oder manualtherapeutische Behandlung durch.

Zusätzlich zur medikamentösen Behandlung werden ergänzende Therapien angewendet. Eine Psychologin kümmert sich um weitere Information und die weitere Bearbeitung des Schmerzproblems. Als Grundlage hierfür dient eine vorausgehende umfangreiche Schmerzintensitäts- und Qualitätsanalyse mittels computergestützter Testverfahren. Konkret werden Einzelgespräche mit einer Psychotherapeutin, Entspannungs-

### Orthopädie



**Chefarzt Prof. Dr. med. Ralf Hermann Wittenberg**

Facharzt für Orthopädie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Teilgebetsbezeichnung: Rheumatologie, Physikalische Therapie, Sportmedizin, Chirotherapie, spezielle orthopädische Chirurgie, Ärztliches Qualitätsmanagement



**Oberarzt Dr. med. Ernst Scheidgen**

Facharzt für Orthopädie, Physikalische Therapie, spezielle orthopädische Chirurgie



**Oberärztin Dr. med. Petra Bücking**

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Kinesio-Taping-Therapeutin, Chirotherapie, zertifizierte Fußchirurgin



**Oberärztin Dr. med. Ursula Mühlenbrock**

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirotherapie, spezielle Schmerztherapie



**Oberarzt Dr. med. Christian Martin Smit**

Facharzt für Orthopädie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirotherapie, Sportmedizin, spezielle orthopädische Chirurgie, Rheumatologie



**Oberarzt Maurice Keller**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Teilgebetsbezeichnung: manuelle Medizin/ Chirotherapie, Notfallmedizin



**Oberarzt Daniel Staender**

Facharzt für Chirurgie, Teilgebetsbezeichnung: Unfallchirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie



**Oberarzt Grzegorz Kowalczyk**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie



**Oberarzt Dr. med. Boris Schmidt**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Chirotherapie und spez. orthopädische Chirurgie



gruppen (Progressive Muskelentspannung) zur Senkung des grundsätzlichen Anspannungsniveaus, eine Schmerzbe-wältigungsgruppe und Einzelgespräche mit einem Psychiater (zur Abklärung der Medikation usw.) angeboten.

Ein wichtiger Bestandteil der Behand-lung ist die Information des Patienten über mögliche Ursachen und Gründe der Schmerzen, so dass der Patient ein „Ex-perte in eigener Sache“ werden kann.

Als drittes Standbein der multimodalen Schmerztherapie kommt die Aktivierung der Bewegung hinzu. Je nach Indikation wird in der Physiotherapie (Physio Vest) ein Therapieplan erstellt, der Behandlungen mit krankengymnastischen Übungen und medizinische Trainingstherapie (Gerätetraining und Wassergymnastik) enthält. Begleitend werden physikalische Therapiemaßnahmen wie Elektrotherapie,

Ultraschalltherapie, Fango, Massagen und Extensionsbehandlungen angewandt.

Wichtig ist, dass die Patienten im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfahren, welche Belastung oder Sportart wieder mög-lich ist. Die Angst vor Schmerzen, insbeson-dere beim Sport oder im Alltag, spielt eine große Rolle. Aus diesem Grund bekommt jeder Patient im St. Elisabeth-Hospital die Möglichkeit, in der Physiotherapie unter Anleitung Geräte- oder Ausdauertraining auszuprobieren. Patienten können und müssen selbst etwas tun.

Einmal in der Woche findet eine interdisziplinäre Schmerzvisite für die Pati-enten statt. Hier trifft sich das Team aller behandelnden Ärzte und Therapeuten, bespricht die individuellen Probleme und stimmt die geplanten Therapiemaß-nahmen der Patienten nach Kontrolle der Schmerzlinderung für die Woche ab.

Das besondere Merkmal der Therapie ist das Zusammenspiel verschiedenster Fach-disziplinen, so dass die Behandlung für die Patienten ganzheitlich wird – für den Kör- per, den Geist und die Seele.

Dr. med. Ursula Mühlenbrock ist Ober-ärztin in der orthopädischen Abteilung und betreut die Schmerzpatienten unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. med. Ralf Hermann Wittenberg. Sie leitet das „Schmerzteam“. Sie wird auch Maria K. behandeln und sagt: „Wir hatten bisher noch keinen hoffnungslosen Fall. Mit unserer multimodalen Schmerztherapie können wir natürlich keine Wunder bewirken – wir werden aber alles tun, damit der Patient neben der schmerz lindern- den Behandlung im St. Elisabeth-Hospital mit einem Paket an Wissen, Übungen und Strategien nach Hause geht, die ihm hel- fen, den Schmerz zu lindern und im Alltag besser zu ertragen.“

## Physiotherapie

Die Physiotherapie bietet ein breites Spektrum an klassischen physikalischen und physiotherapeutischen Behandlungsmethoden. In Zusammenarbeit mit den einzelnen Fachrichtungen des Hauses betreuen wir Sie sowohl während Ihres stationären Aufenthaltes als auch nach Ihrer Entlassung. Unsere moderne Abteilung finden Sie im Untergeschoss.



**Teamleitung**  
**Martin Gutowski**  
Tel.: 023 66 / 15-7 18 61  
Fax: 023 66 / 15-38 99  
martin.gutowski@eherten.de

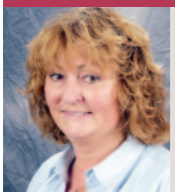


**Teamleitung**  
**Martin Granzin**  
Tel.: 023 66 / 15-7 18 60  
Fax: 023 66 / 15-38 99  
martin.granzin@eherten.de



**Teamleitung**  
**Isabell Senger**  
Tel.: 023 66 / 15-7 18 62  
Fax: 023 66 / 15-38 99  
isabell.senger@eherten.de

## Chefarztsekretariat



Karla Althaus



Annette Hausmann

**Terminvergabe**  
**Privatsprechstunde**  
Tel.: 023 66 / 15-38 01  
Fax: 023 66 / 15-38 99  
karla.althaus@eherten.de

## Orthopädische Ambulanz



Christa Pähler



Linda Warthon

**Terminvergabe**  
**Orthopädische Ambulanz**  
Tel.: 023 66 / 15-38 02  
Fax: 023 66 / 15-38 99  
orthopaedie@eherten.de

# Der Mensch wird als Ganzes betrachtet

## Altersmedizin als wichtiger Bestandteil der ortsnahen medizinischen Versorgung

**Die Bevölkerung wird immer älter, und das macht sich in vielen Bereichen unseres Lebens – insbesondere in der Medizin – bemerkbar. Denn viele dieser älteren Menschen leiden parallel an mehreren Erkrankungen, die zu einer Einschränkung der Autonomie sowie der Selbstversorgungsfähigkeit im Alltag führen können.**

Dadurch kann es bei diesen Patienten zu einer Einschränkung der Lebensqualität und zu psychischen Problemen kommen. Des Weiteren treten bei diesen Patienten – mit in den letzten Jahren gestiegenem Durchschnittsalter – viele chronische Erkrankungen auf. Hierzu gehören häufig kardiale Erkrankungen wie Bluthochdruck, chronische Herzinsuffizienz und Herzinfarkt sowie weitere typische internistische Erkrankungen wie Niereninsuffizienz und chronische Atemwegserkrankungen. Bei den älteren Patienten finden sich auch vermehrt neurologische Erkrankungen wie Schlaganfall, Demenz und Parkinson. Aktuell erleiden in Deutschland ca. 196.000 Patienten pro Jahr einen Schlaganfall und 66.000 einen erneuten Schlaganfall. Schlaganfälle stehen an dritter Stelle der häufigsten Todesursachen. Gegenwärtig leben in Deutschland ca. 1,1 Millionen Menschen mit einer Demenzerkrankung und bis zum Jahr 2050 rechnet man mit einem Anstieg der Betroffenen auf 2,5 Millionen Menschen.

Das St. Elisabeth-Hospital passt sich dieser Entwicklung an und hat in der Abteilung für Innere Medizin die Altersmedizin etabliert, die die gesamte Lebenssituation der betroffenen Menschen betrachtet und versucht, ihnen mit entsprechenden Therapien wieder mehr Lebensqualität und Selbstversorgungsfähigkeit im Alltag zu geben.

Hochbetagte Menschen leiden häufig an mehreren Erkrankungen. Kommt ein Notfall, wie zum Beispiel eine Lungenentzün-



dung, hinzu, müssen sie meistens im Krankenhaus medizinisch versorgt werden. In der Notaufnahme des St. Elisabeth-Hospitals wird dann entschieden, ob für den jeweiligen Patienten eine altersmedizinische Behandlung in Frage kommt. Ist das der Fall, wird die akute Erkrankung therapiert, allerdings werden gleichzeitig auch weitere altersmedizinische Maßnahmen und Therapien eingeleitet. Auch Hausärzte können Patienten, die durch verschiedene Erkrankungen eingeschränkt sind, einweisen. Die häufigsten Krankheitsbilder in der Altersmedizin sind infektiologische Erkrankungen wie Harnwegsinfekte oder Lungenentzündungen, Herz- und Lungenerkrankungen, Osteoporose, wiederholte Stürze und Folgen dieser Stürze (z. B. Oberschenkelhalsbruch), Demenz, Parkinson und Schlaganfall sowie Mangelernährung.

Um die Patienten erfolgreich behandeln zu können, hat das St. Elisabeth-Hospital ein altersmedizinisches Team gegründet. Es besteht aus einem Arzt als Teamleiter (Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie) sowie speziell geschulten Pflegekräften, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und dem Sozialdienst. Das Team untersucht jeden Patienten nach einem für geriatrische Patienten standardisierten Untersuchungskonzept, das neben der Akuterkrankung auch Bereiche wie Merkfähigkeit, Beweglichkeit, psychische Verfassung und Selbsthilfefähigkeit überprüft. Daraufhin wird ein individueller, multiprofessioneller Therapieplan erstellt, in dem Teil- und Endziele festgelegt werden. Einmal in der Woche wird über jeden Patienten in einer Teamsitzung gesprochen. Dabei werden alte Zielsetzungen überprüft und neue erarbeitet. Konnten Ziele nicht erreicht werden, werden Gründe dafür erörtert und die Therapie wird entsprechend angepasst.

Damit diese komplexe Behandlung Erfolg hat, ist im St. Elisabeth-Hospital ein Aufenthalt von mindestens 15 Tagen vorgesehen.

Natürlich werden zur Behandlung der akuten und chronischen Erkrankungen alle bekannten diagnostischen Maßnahmen und Therapien, in Abhängigkeit von der individuellen Zielsetzung des Patienten, vorgenommen.

Der Sozialdienst überprüft außerdem das soziale und häusliche Umfeld der Patienten. Es werden Fragen geklärt wie zum Beispiel die, ob ein gesetzlicher Betreuer benötigt wird, die Wohnung umgebaut werden muss oder eine Heimversorgung des Patienten sinnvoll erscheint.

Mit dieser interdisziplinären und ganzheitlichen Behandlung des Menschen haben sich die Experten rund um Oberarzt Dr. med. Mario Statz das Ziel gesetzt, Funktionalität bei den Patienten zu erhalten und zu fördern, Pflegebedürftigkeit zu minimieren oder zu vermeiden und damit so viel Alltagsautonomie und Lebensqualität wie möglich zu schaffen.



## Verbesserte Herzinfarkt diagnose mit dem dreidimensionalen EKG

Neues Gerät ist Tag und Nacht einsatzbereit

Unklare Brustschmerzen und Verdacht auf Herzinfarkt sind häufige Gründe für eine notfallmäßige Krankenhausbehandlung. Zur Klärung des Herzinfarktverdachts stehen EKG, Blutuntersuchungen und der Herzkatheter zur Verfügung. Ein neues Verfahren, das dreidimensionale EKG (Vektor-EKG) kann in wenigen Minuten die Diagnose stellen. Mit 5 Elektroden werden über 12 Sekunden lang die Herzströme aufgezeichnet und mit einem automatischen Programm ausgewertet. Dieses neue Gerät steht in der Notaufnahme des St. Elisabeth-Hospitals und ist Tag und Nacht einsatzbereit.

Die neue Technik des 3-D-EKGs verbessert aber auch die Untersuchungsmöglichkeiten bei der koronaren Herzkrankheit. Diese häufige Herzerkrankung beruht auf einer Verkalkung der Herzkranzarterie. Folgen sind Angina pectoris, Herzinfarkt,

Herzinfarkt, aber auch eine Infarktnarbe nach zurückliegendem Infarkt nachweisen, ist jedoch in der Frühdiagnostik der Erkrankung wenig hilfreich. Höhere Wertigkeit hat das Belastungs-EKG. Es ist jedoch aufwendiger und bei vielen

wand, sind nicht immer verfügbar und sind mit hohen Kosten verbunden.

Die Myokardszintigraphie dagegen steht schon länger zur Verfügung. Mit dieser Technik wird die Durchblutung des Herzens mit Hilfe einer radioaktiven Substanz indirekt dargestellt. Meist ist bei pathologischem Ergebnis eine weitere Abklärung durch die Herzkatheteruntersuchung notwendig. Die Röntgenkontrast-Koronarangiographie mittels Herzkatheter ist unverändert das beste Verfahren zur Beurteilung der Verkalkung des Herzkranzgefäßsystems. Nachteil sind die Invasivität und der technische Aufwand. Vorteile sind die sichere Beurteilung und die Möglichkeit der Koronarintervention mit Ballonkatheter mit Stent in gleicher Sitzung.

Herzkatheteruntersuchungen werden durchgeführt, wenn ein begründeter Verdacht auf eine gefährliche Verkalkung der Herzkranzarterien besteht. Das 3-D-EKG mit automatischer Auswertung ist dagegen ein einfach durchführbares Verfahren und eignet sich als Suchmethode (Screening) zur Abschätzung des Herzinfarkttrisikos.

### Innere Medizin



**Sekretariat**  
Karin Friedhoff  
Marion Gronau  
Tel.: 023 66 / 15-32 02, 15-32 01  
Fax: 023 66 / 15-32 99  
innere@eherten.de

**Öffnungszeiten Sekretariat:**  
Montag bis Freitag  
8.00 Uhr - 16.00 Uhr



Dreidimensionale Darstellung der EKG-Vektorschleife zur besseren Diagnostik des akuten Koronarsyndroms. Bildquelle: enverdis GmbH

Herzschwäche und Herzrhythmusstörungen. Die Erkrankung wird vermutet bei Auftreten von belastungsabhängigen Brustschmerzen, insbesondere wenn typische Risikofaktoren vorliegen: Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, erhöhte Blutfette, Nikotinkonsum und familiäre Häufung von Herzinfarkten.

Patienten aufgrund von Gelenkerkrankungen nicht durchführbar. Das 3-D-EKG erfordert keine Belastung und ist in wenigen Minuten in Ruhe durchführbar. Es eignet sich daher zur Frühdiagnostik der koronaren Herzkrankheit.

Neue bildgebende Verfahren zur Darstellung der Herzkranzarterien haben erhebliche Fortschritte gebracht: die Computertomographie des Herzens und die Kernspintomographie. Diese Verfahren erfordern einen großen apparativen Auf-

Zur Diagnosestellung einer koronaren Herzkrankheit stehen mehrere Techniken zur Verfügung. Das Elektrokardiogramm in Ruhe kann einen frischen

## Die Ernährungs-Ambulanz

Das St. Elisabeth-Hospital ist in allen Ernährungsfragen gut aufgestellt

Essen und Trinken bedeuten für die meisten Menschen ein Stück Lebensqualität. Zudem ist eine ausgewogene Ernährung für unsere Gesundheit und für unser Wohlbefinden extrem wichtig. Doch immer mehr Menschen leiden unter einer Form von Fehlernährung. Das St. Elisabeth-Hospital hat deswegen Beratungsangebote für die unterschiedlichsten Ernährungsfragen entwickelt, z. B. zum Thema Mangelernährung (Kachexie).

Im Bereich der Inneren Medizin gibt es eine Ernährungs-Ambulanz speziell für Menschen, die durch unterschiedlichste Erkrankungen ausgezehrt und unterernährt sind. In Kooperation mit Prof. Dr. med. Markus Masin vom Universitätsklinikum Münster werden stationäre Patienten, aber auch solche mit einer Überweisung von ihrem Hausarzt beraten und behandelt.

### Gründe der Unterernährung

Viele Krebspatienten leiden unter Übelkeit und können kaum Nahrung zu sich nehmen. Gleichzeitig erhöht sich aber durch die Erkrankung der Kalorienbedarf. Die Folge: Die Patienten magern ab und verlieren noch mehr Kraft. Aber auch andere Patienten, z. B. solche mit chronischen Lungenerkrankungen, mit

einem sogenannten Kurzdarm, Diabetes Typ I oder alte Menschen, können unter Kachexie (Mangelernährung) leiden, weil sie einfach nicht genügend Nährstoffe aufnehmen können.

### Die Ernährungs-Ambulanz

In der Ernährungs-Ambulanz wird zunächst eine Bio-Impedanz-Analyse vorgenommen, mit der man die Verteilung von Fett, Muskeln und Wasser im Körper genau erkennen kann. Daraufhin kann die Therapie ganz individuell auf unsere Patienten abgestimmt werden. Sie bekommen z. B. Tipps, wie sie die Kalorienzufuhr ganz einfach steigern können. Außerdem können hochkalorische Getränke oder auch die Ernährung über eine Magensonde (enterale Ernährung) bzw. intravenös (parenteral) verordnet werden. Um die Menschen dabei in ihrer häuslichen Umgebung zu unterstützen, kann auch ein Pflegedienst eingeschaltet werden.

**Wichtig ist uns eine individuelle Anpassung der Therapie an den einzelnen Patienten.**



### Ernährungs-Ambulanz

#### Sprechzeiten

Die Mitarbeiter der Ernährungs-Ambulanz sind jeden vierten Dienstag im Monat ab 14.00 Uhr für Sie da. Bitte kontaktieren Sie aber vor jedem Besuch unbedingt unsere Ansprechpartner, um einen Termin zu vereinbaren.

#### Ansprechpartner

Ute Bückner  
Diabetesberaterin  
Tel.: 023 66 / 15-7 45 20

Michael Hapig  
Leitung Sozialdienst  
Tel.: 023 66 / 15-7 18 90

Katja Lürmann und Stefanie Biermann  
Diätassistentinnen  
Tel.: 023 66 / 15-7 28 01

Dr. med. Kai Wiemer  
Ernährungsmediziner  
Oberarzt der Inneren Abteilung  
Tel.: 023 66 / 15-7 32 20



## Jede Minute zählt

### Die Schlaganfall-Einheit im St. Elisabeth-Hospital

Eine einseitige Lähmung, plötzlicher Sprachverlust oder starke Kopf- und Nackenschmerzen können Anzeichen für einen Schlaganfall sein. Dann gilt es, schnell zu handeln. Denn: Jeder Schlaganfall ist ein Notfall! Je schneller eine Behandlung eingeleitet wird, umso höher ist die Chance, dass die Folgen eines Schlaganfalls gemindert werden können.

Die Innere Abteilung des St. Elisabeth-Hospitals hat seit 2007 eine Schlaganfall-Einheit, um diese schnelle und spezielle Versorgung gewährleisten zu können. Vier spezielle Betten sind dort technisch so ausgestattet, dass alle Vitalzeichen wie Blutdruck, Herzschlag, Körpertemperatur und Sauerstoffsättigung 24 Stunden am Tag überprüft und über Monitore in das Stationszimmer weitergeleitet werden. So kann zu jeder Zeit die notwendige Therapie angepasst werden.



Farbdoppler-Ultraschalldiagnostik der Halsschlagader und des Herzens bei Patienten mit akutem Schlaganfall

Wenn Patienten mit einem Schlaganfall oder einem entsprechenden Verdacht eingeliefert werden, werden rasch die

notwendigen Untersuchungen durchgeführt. Ein Computertomogramm des Kopfes klärt, ob der Schlaganfall durch ein Blutgerinnsel oder eine Hirnblutung ausgelöst wurde. Bei akutem Gefäßverschluss wird lysiert, bei Bluterguss gegebenenfalls neurochirurgisch operiert.

Medizinische Versorgung, Pflege, Logopädie und Physiotherapie sind speziell auf die Situation des Schlaganfallpatienten abgestimmt. Während der Akutversorgung wird der Sozialdienst des St. Elisabeth-Hospitals eingeschaltet, um die anschließende Rehabilitationsmaßnahme und die häusliche Versorgung vorzubereiten.

Die Schlaganfall-Einheit des St. Elisabeth-Hospitals ist dem Qualitätssicherungsprojekt „Schlaganfall Nordwestdeutschland“ angeschlossen. Das Projekt der Universität Münster wertet jährlich die Daten von rund 300 Kliniken und 80.000 Patienten aus. Die Ergebnisse belegen die hervorragende Qualität der Schlaganfallversorgung im St. Elisabeth-Hospital Herten.

## Sozialdienst

### Wie geht es nach einem Krankenhausaufenthalt weiter?

Gerne möchte man wieder ganz gesund werden, die Krankheit vergessen und möglichst unbeschwert nach dem Krankenhausaufenthalt zu Hause weiterleben.

Leider sind jedoch Krankheiten, wie das Leben an sich, nicht kalkulierbar. Damit entstehen plötzlich Fragen: „Wie geht es nach der Entlassung weiter, wer kann helfen?“ Oder: „Wie bekomme ich Hilfsmittel oder eine Rehabilitations-

maßnahme (Anschlussheilbehandlung) und wo stelle ich Anträge, um notwendige Hilfen bezahlbar zu machen?“ Für diese und viele andere Fälle steht Ihnen der Sozialdienst im St. Elisabeth-Hospital zur Verfügung.

Je früher sich Patienten und Angehörige bei uns melden, umso besser können wir unsere Dienstleistung erbringen. Sehr viele Anträge bedürfen einer längeren Bearbeitungszeit. Fragen Sie lieber zu früh als zu spät.

### Sozialdienst



**Leitung: Michael Hapig**  
Dipl.-Soz.-Päd.  
Tel.: 023 66 / 15-18 90  
Fax: 023 66 / 15-18 99  
michael.hapig@eherten.de

**Sprechzeiten**  
Mo. 10.00 bis 11.00 Uhr  
Di. 14.30 bis 15.30 Uhr  
Do. 14.00 bis 15.00 Uhr



**Barbara Blaurock**  
Dipl.-Päd.  
Tel.: 023 66 / 15-18 91  
Fax: 023 66 / 15-18 95  
barbara.blaurock@eherten.de

**Sprechzeiten**  
Mo. 10.00 bis 11.00 Uhr  
Di. 14.30 bis 15.30 Uhr  
Do. 10.00 bis 11.00 Uhr



**Vera Meyer**  
Dipl.-Sozialarbeiterin/  
Consultant of Palliative  
Care, Psychoonkologin  
Tel.: 023 66 / 15-7 18 94  
Fax: 023 66 / 15-18 99  
vera.meyer@eherten.de

**Sprechzeiten**  
Mi. 10.00 bis 11.00 Uhr  
Fr. 10.00 bis 11.00 Uhr



**Hildegard Gähling**  
Exam. Krankenschwester  
Tel.: 023 66 / 15-7 18 93  
Fax: 023 66 / 15-18 99  
hildegard.gaebling@eherten.de

**Sprechzeiten**  
Nach telefonischer  
Vereinbarung



**Gabriele Schulenberg**  
Arzthelferin  
Tel.: 023 66 / 15-18 92  
Fax: 023 66 / 15-18 95  
gabriele.schulenberg@eherten.de

### Innere Medizin Kardiologie/Gastroenterologie/Hämato-Onkologie



**Chefarzt Prof. Dr. med. Gerhard Wambach**  
Facharzt für Innere Medizin,  
Teilgebetsbezeichnung:  
Nephrologie, Kardiologie,  
Hypertensiologie (Deutsche  
Hochdruckliga e.V.  
DHL - Deutsche Gesellschaft  
für Hypertonie und  
Prävention)



**Oberärztin Anja Peglow**  
Fachärztin für Innere Medizin,  
Schwerpunkt Hämatologie  
und Onkologie, Palliativ-  
medizin



**Oberarzt Fatih Kizil**  
Facharzt für Innere Medizin  
und Kardiologie, Notfallmedizin,  
Internistische Intensivmedizin



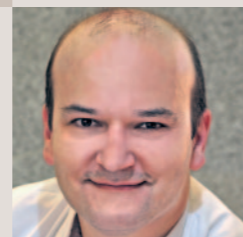
**Oberarzt Dr. med. Kai Wiemer**  
Facharzt für Innere Medizin,  
Gastroenterologie, Proktologie,  
Ernährungsmedizin, Fellow of  
the European Board of Gastro-  
enterology and Hepatology,  
Lehrbeauftragter der Mathias  
Hochschule Rheine



**Oberarzt Dr. med. Mario Statz**  
Facharzt für Innere Medizin  
und Geriatrie



**Oberarzt Henrik Ostermann**  
Facharzt für Innere Medizin



**Oberarzt Dr. med. Hikmet Kalayci**  
Facharzt für Innere Medizin  
und Kardiologie

## Psychoonkologie

### Psychosoziale Onkologie: Unterstützung für Patienten und Angehörige

Eine Krebserkrankung ist sehr häufig mit körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen verbunden. Um die Betroffenen nicht allein zu lassen, hat das St. Elisabeth-Hospital Herten Vera Meyer eingestellt.

Vera Meyer widmet sich als Psychoonkologin den Patientinnen und Patienten, die von einer Krebserkrankung betroffen sind. Dabei ist es unerheblich, in welchem Stadium der Erkrankung sich diese Menschen befinden.

Das vorrangige Ziel der Psychoonkologie ist die Verbesserung der Unterstützung der Erkrankten und ihrer Angehörigen in allen Stadien der Behandlung und Nachsorge. Im Fokus steht die Verbesserung der Lebensqualität, indem die Patienten

und Angehörigen mehr Kompetenz für die Gestaltung ihrer individuellen Lebenswege erhalten. Hierfür arbeitet die Psychoonkologin interdisziplinär mit zahlreichen internen und externen Partnern zusammen.



# Pflegedienst

350 Mitarbeiter auf 11 Stationen, einer Intensivstation und in den Funktionsabteilungen

**Etwa 350 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind im Pflegedienst des Hertener St. Elisabeth-Hospitals beschäftigt. Die überwiegende Zahl der Pflegekräfte hat eine dreijährige Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege.**



Zahlreiche Arzthelferinnen finden bei uns ebenfalls einen Arbeitsplatz und seit einigen Jahren bietet das Krankenhaus auch Ausbildungsplätze für Medizinische Fachangestellte, so die neue Berufsbezeichnung, an. Auch der Pflegedienst ist an der Ausbildung beteiligt, ebenso die Verwaltung und die Sekretariate.

Seit dem 1. April 2009 werden auf den Stationen Servicekräfte eingesetzt. Diese Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kümmern sich ausschließlich um die Speiseversorgung und um hauswirtschaftliche Aufgaben und sollen die Versorgung unserer Patienten mit besonderen „Hotelleistungen“ auf einem hohen Niveau ermöglichen. Das Krankenpflegepersonal wird entlastet und gewinnt Zeit, um sich seiner eigentlichen Aufgabe zuzuwenden, und kann vermehrt den ärztlichen Dienst unterstützen.

Die Neuordnung der Tätigkeiten der an der Patientenversorgung beteiligten unterschiedlichen Berufsgruppen hat im St. Elisabeth-Hospital schon früh begon-

nen und führt inzwischen zu einem qualifikationsgerechten Personaleinsatz.

Mit allen in unserem Krankenhaus Tätigen arbeitet die Pflege kooperativ zusammen. Dies gilt insbesondere für den medizinischen Dienst.

Auf 11 Stationen und in den Funktionsabteilungen, wie der zentralen Operations- und Sterilisationsabteilung, der Anästhesie und den Ambulanzen, der Endoskopie und der Inneren Funktionsdiagnostik, ist der Pflegedienst rund um die Uhr tätig.

Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge sowie Anleitung und Beratung von Patienten und ihren Angehörigen gehören zum Aufgabenbereich der allgemeinen und speziellen Pflege.

Mit den Fortschritten in der Medizin und den Entwicklungen der Technik, insbesondere der EDV, muss die professionelle Pflege Schritt halten. Deshalb spezialisieren sich zahlreiche Mitarbeiter/-innen. Sie werden extern berufsbegleitend geschult und nehmen auch rege an den

zahlreichen internen Fortbildungsveranstaltungen teil.

Im Verbund mit anderen Krankenhäusern bildet das St. Elisabeth-Hospital Pflegekräfte für die Bereiche Intensivmedizin, Anästhesie, Endoskopie, OP und Sterilisation besonders fort.

Pflegemethoden, wie zum Beispiel Basale Stimulation, Bobathlagerung und Kinästhetik, werden bereits in der Ausbildung erlernt; zur Vertiefung schulen wir zahlreiche Mitarbeiter in jährlichen Kursen erneut. Die Genesung unserer Patienten wird dadurch gefördert. Eine frühzeitige Mobilisation, falls möglich, oder eine konsequent geplante und durchgeführte Lagerung bietet Schutz vor Komplikationen. Die zur Vermeidung von Druckgeschwüren notwendigen Hilfsmittel wie Spezialbetten, Therapiematratten, Lagerungskissen und vieles mehr werden ständig ergänzt und entsprechen den hohen Anforderungen der Patientenversorgung und der Arbeitssicherheit. Alle Krankbetten sind elektrifiziert und höhenverstellbar; Gleiches gilt für die modernen Transportstühle und Behandlungsliegen. Dem Patienten wird ein hoher Komfort geboten und die Pflegekräfte werden beim Transfer und Lagern der Kranken vor Rückenerkrankungen geschützt.

Auf nationaler Ebene erarbeitete Expertenstandards wie zum Beispiel „Sturzprävention“ und „Dekubitusprophylaxe“ sind in unserer Klinik seit langem implementiert.

Für die Diabetesberatung ist eine Krankenschwester mit einer Zusatzausbildung zuständig. Gemeinsam mit einem Arzt und einer Diätassistentin steht sie den Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite.

In jeder Station und Abteilung ist seit Anfang 2011 eine geschulte Hygienebeauftragte Pflegekraft tätig. Gemeinsam mit der Hygienefachkraft (siehe Seite 24) sorgt sie im Arbeitsalltag für die dauerhafte Umsetzung der aktuellen Richtlinien.

Bereits seit drei Jahren informieren sich Pflegekräfte in einer mehrtägigen Fort-

bildung über die besonderen Anforderungen in der Betreuung demenziell Erkrankter. Fortlaufend werden neue Ideen und Erkenntnisse in die Tat umgesetzt.

Für die Versorgung und Betreuung von stationären und ambulanten Patienten, die an chronischen Wunden leiden, sind mehrere zertifizierte Wundexpertinnen beratend tätig. Diese Mitarbeiterinnen sorgen auch für die Umsetzung und ständige Anpassung des aufwendig erarbeiteten „Wundkonzeptes“, das in unserer Klinik Anwendung findet.

In einem andauernden qualitätsorientierten Prozess entwickeln oder überarbeiten Arbeitsgruppen zahlreiche Pflegestandards. Die Qualitätssicherung ist Aufgabe aller im Pflegebereich Tätigen. Ganz besonders haben sich in der Pflegedirektion die Bereichsleitungen dies zur Aufgabe gemacht. Die Pflegedokumentation wird regelmäßig auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit überprüft. Im Rahmen von Fallbesprechungen wird die Pflegequalität überwacht und bei besonders pflegeintensiven Patienten begleitet die zuständige Bereichsleiterin die Pflegevisite.

Alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die im Pflegedienst des St. Elisabeth-Hospitals mit Führungsaufgaben betraut sind, haben eine über 700 Stunden dauernde Zusatzausbildung zur Stations- und Abteilungsleitung durchlaufen. Dabei werden Themen wie Pflegeverständnis und Menschenbild, Führungsprinzipien und Personalentwick-

lung sowie Gesprächsführung behandelt. Ergänzend nehmen alle Stations- und Abteilungsleitungen jedes Jahr gemeinsam an einem mehrtägigen Seminar teil.

Etwa 40 Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen haben in 200 Unterrichtsstunden didaktisches und pädagogisches Rüstzeug erhalten, um junge Menschen während ihrer Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege zu begleiten und zu unterstützen. Jeweils im Januar und August eines Jahres beginnt in der dem Krankenhaus angegliederten Krankenpflegeschule die dreijährige Ausbildung. Da die Anforderungen, die sich aus dem Krankenpflegegesetz und der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsordnung ergeben, sehr hoch sind, ist eine gute schulische Vorbildung nötig. Im Berufsleben kann man sich dann, wie mehrfach beschrieben, vielfältig weiterentwickeln.

Studiengänge für das Pflegemanagement, die Pflegeforschung und für die Lehrtätigkeit an Krankenpflegeschulen, um nur einige zu nennen, werden an zahlreichen Universitäten und Fachhochschulen angeboten.

Das St. Elisabeth-Hospital möchte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern neben vielen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten auch ein hohes Maß an Flexibilität bieten. So wird zum Beispiel Müttern durch zahlreiche Arbeits- und Teilzeitmodelle ermöglicht, Familie und Beruf miteinander in Einklang zu bringen.

Ziel unseres ganzheitlichen, christlich geprägten Pflegeverständnisses ist es, dem Kranken Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit zu erhalten oder zurückzugeben, auf körperlicher, seelischer, sozialer und spiritueller Ebene. Die professionelle Krankenpflege hat ihren Ursprung im karitativen Wirken christlicher Ordensgemeinschaften. Das Profil des modernen Pflegeberufes hat sich im Laufe der Jahre immer weiterentwickelt, doch auch bei allen kommenden Veränderungen wird für uns immer der kranke Mensch im Mittelpunkt unseres pflegerischen Handelns stehen.

## Pflegedirektion



**Pflegedirektorin**  
Mechthild Reinersmann  
Tel.: 023 66 / 15-45 00  
Fax: 023 66 / 15-30 99  
mechthild.reinersmann@eherten.de



**Stellv. Pflegedirektor**  
Bruno Arlt  
Tel.: 023 66 / 15-45 01  
Fax: 023 66 / 15-30 99  
bruno.arlt@eherten.de



**Bereichsleiterin**  
Beatrix Gesthuysen  
Tel.: 023 66 / 15-45 12  
Fax: 023 66 / 15-30 99  
beatrix.gesthuysen@eherten.de



**Bereichsleiterin**  
Heide Korte  
Tel.: 023 66 / 15-45 11  
Fax: 023 66 / 15-30 99  
heide.korte@eherten.de

## Sekretariat



**Sekretariat**  
Monika Pajrowski  
Tel.: 023 66 / 15-45 01  
Fax: 023 66 / 15-30 99  
monika.pajrowski@eherten.de



# Krankenhaushygiene

## Händedesinfektion schützt die Gesundheit!

Die Krankenhaushygiene ist eine zentrale Einrichtung des St. Elisabeth-Hospitals Herten. Es ist die Aufgabe der Krankenhaushygiene, die Gesundheit der Patienten und des Personals im Krankenhaus zu schützen.

Ziel der Hygiene ist es vor allem, die Übertragung von Infektionserregern auf Patienten und das Personal sowie die daraus entstehenden Infektionen (nosokomiale Infektionen, „Krankenhausinfektionen“) zu verhindern. Dieses Ziel bekommt insbesondere in Zeiten der Zunahme von resistenten Erregern, gegen die nur noch wenige Antibiotika wirksam sind, eine immer größere Bedeutung. Der wohl prominenteste Vertreter der resistenten Erreger ist MRSA (multi-resistenter Staphylococcus aureus).



Bei der Vielzahl medizinischer Behandlungen kann die Übertragung von Krankheitserregern zu großen Problemen führen. Gefährliche Keime sind das eine, die besonders empfindlichen, schwerkranken und teilweise auch alten Menschen das andere. Komplettiert wird das verhängnisvolle Trio durch geeignete Übertragungswege und hier spielen die Mitarbeiter eines Krankenhauses eine nicht unbedeutende Rolle.

Eine einfache und effektive Maßnahme zur Unterbrechung von Infektionswegen ist das gründliche Desinfizieren der Hände vor und nach jedem Patientenkontakt. Ein Schwerpunkt der Krankenhaushygiene ist es deshalb, die Compliance der Händedesinfektion deutlich und nachhaltig zu erhöhen und auf diese Weise die Zahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen zu senken.

Um dieses Ziel zu erreichen, gibt es eine Vielzahl von Desinfektionsmittelpendern in allen Bereichen, in jedem Patientenzimmer und auf der Intensivstation an jedem Bett.

Auf unserer Intensivstation, wo die schwerstkranken Patienten behandelt werden, haben wir ein Monitoringsystem

(IHMoS) eingerichtet, das es ermöglicht, eine direkte Kontrolle der Händedesinfektions-Compliance durchzuführen. IHMoS ist unsichtbar und unbestechlich und durch die Aufzeichnungen des Systems kann individuell nachvollzogen werden, wie oft an welchem Bett und welchem Desinfektionsmittelpender eine Händedesinfektion durchgeführt wurde und wie viel Desinfektionsmittel dabei entnommen wurde. Die Ergebnisse werden direkt auf den PC der Hygienefachkraft übertragen, die auf Basis dieser Auswertungen schnell Rückschlüsse auf die Qualität der Händehygiene ziehen kann. Auftretende Unregelmäßigkeiten werden so unmittelbar lokalisiert, so dass gezielte Gegenmaßnahmen, wie z. B. Schulungen, eingeleitet werden können.

Weitere Aufgaben der Krankenhaushygiene zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen im Krankenhaus sind u. a.:

- Die Erstellung und ständige Aktualisierung von Hygiene- und Desinfektionsplänen
- Die Durchführung von Hygienevisiten in allen Bereichen des Krankenhauses
- Die Überprüfung der Effektivität bestimmter Hygienemaßnahmen durch mikrobiologische und/oder

physikalische Untersuchungen z. B. der Hände, Flächen, Desinfektionsgeräte, Sterilisatoren, des Wassers usw.

Sollte es doch einmal zu einem Infektionsgeschehen gekommen sein, wird dies nach dem KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) erfasst und in Zusammenarbeit mit dem NRZ (Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene) bewertet mit dem Ziel, Verbesserungen herbeizuführen.

Um stets eine gute Patientenversorgung zu gewährleisten, ist die regelmäßige Durchführung von Schulungen des Personals zu speziellen Hygienethemen ein fester Bestandteil im Tätigkeitsfeld der Krankenhaushygiene.

Neben Maria Huesmann und Dr. med. Scheidgen gibt es weitere Hygienebeauftragte Ärzte aus jeder Fachabteilung – Dr. med. Lauterbacher, Dr. med. Kimm, Frau Peglow und Herr Staender – sowie 17 Hygienebeauftragte in der Pflege.

### Krankenhaus- hygiene



**Maria Huesmann**  
Hygienefachkraft  
Tel.: 023 66/15-45 30  
maria.huesmann@eherten.de

**Dr. med. Ernst Scheidgen**  
Hygienebeauftragter Arzt

# Eine Schule für zwei Krankenhäuser

## Die Zentralschule für Gesundheitsberufe

### St. Elisabeth/Prosper-Hospital

Die frühere „Krankenpflegeschule“ gibt es seit 1917. Schon lange vor der Gründung der Holding mit dem Prosper-Hospital in Recklinghausen starteten wir im Jahr 2003 mit der gemeinsamen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege in den Räumen der ehemaligen Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Hospital in Herten.

Die sehr umfangreiche und hochqualifizierte Ausbildung bietet jungen Menschen eine gute Grundlage zur persönlichen und fachlichen Entwicklung und wird von Kursleitern begleitet. Die praktische Ausbildung ist vielfältig und abwechslungsreich. Sie findet in enger Zusammenarbeit mit qualifizierten Praxisanleitern statt.

Es erwartet Sie eine moderne und praxisorientierte Ausbildung, die sich an aktuellen pflege-, sozial- und naturwissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichtet.

Im Unterricht kommen moderne Medien und Lernmethoden zum Einsatz. Um die Selbstständigkeit und das Selbstvertrauen unserer Auszubildenden zu unterstützen und zu fördern, legen wir großen

Wert darauf, dass das Unterrichtsgeschehen in einer persönlichen und wertschätzenden Atmosphäre von unseren Auszubildenden aktiv mitgestaltet wird.

Durch die Kooperation mit der Hamburger Fern-Hochschule besteht zudem die Möglichkeit, am dualen Studiengang Health Care Studies (B. Sc.) teilzunehmen.

Die staatlich anerkannte Zentralschule St. Elisabeth/Prosper-Hospital bietet 150 Ausbildungsplätze für die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-in an.

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage  
[www.krankenpflegeschule-herten.de](http://www.krankenpflegeschule-herten.de)



Die Lehrer der Zentralschule



## Zentralschule

**Schulleiter**  
Peter Kudritzki  
Tel.: 023 66/15-49 90  
Fax: 023 66/15-49 88  
zentralschule.herten@t-online.de

**Sekretariat**  
Monika Ehls  
Tel.: 023 66/15-49 90  
Fax: 023 66/15-49 88



# Chirurgische Therapien bei starkem Übergewicht

Jeder fünfte Deutsche ist adipös

Die Übergewichtigkeit stellt ein zunehmendes medizinisches und auch sozioökonomisches Problem in den westlichen Industrieländern dar. Derzeit ist davon auszugehen, dass jeder zweite erwachsene Deutsche übergewichtig und jeder fünfte Deutsche adipös ist. Die Erkrankung Übergewichtigkeit bzw. Adipositas ist häufig Ursache für zahlreiche Folgeerkrankungen.

So zum Beispiel für Diabetes mellitus (umgangssprachlich „Zuckerkrankheit“) Typ II, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck (metabolisches Syndrom), Gallensteine, bestimmte Krebserkrankungen sowie degenerative Gelenkerkrankungen und ein obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom. Während die Lebenserwartung insgesamt in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen hat, ist die Übergewichtigkeit eine wesentliche Ursache dafür, dass sich derzeit die Lebenserwartung nicht mehr verlängert.

Der entscheidende Messwert für die Diagnose der Adipositas ist der Body-Mass-Index (BMI), der in Kilogramm pro Meter Körpergröße zum Quadrat ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) gemessen wird. Die Einteilung der Übergewichtigkeit bestimmt sich nach den folgenden Werten: Normalgewicht 18,5

bis 24,9; Übergewicht 25,0 bis 29,9; Adipositas Grad I 30,0 bis 34,9; Adipositas Grad II 35,0 bis 39,9; Adipositas Grad III über 40 (sog. Adipositas permagna).

## Therapie der Adipositas

Die Behandlung der Übergewichtigkeit, bzw. Adipositas bis zu einem BMI von 30 ist eine Domäne der konservativen, also nichtoperativen Therapie. Sie umfasst die Umstellung der Ernährung, der Lebensweise und des Verhaltens.

Nur mit der Umsetzung dieser drei Therapieschritte ist eine effektive Behandlung der Übergewichtigkeit möglich.

## Operative Therapie

Die überwiegende Anzahl der Patienten, die sich an die Chirurgie des St. Elisabeth-Hospitals zur operativen Gewichtsre-

duktion wenden, hat schon eine breite Palette von therapeutischen Ansätzen ausprobiert, um das Körpergewicht zu reduzieren. In der Regel gelingt mit den verschiedenen Verfahren auch eine vorübergehende Gewichtsreduktion – ein dauerhafter Erfolg bleibt jedoch häufig aus und das Körpergewicht steigt wieder an. Im Laufe der letzten Jahrzehnte haben sich die chirurgischen Techniken zur operativen Behandlung der Adipositas Grad II und III immer wieder geändert. Im Folgenden sollen die modernen Verfahren vorgestellt werden:

## Magenband

Bei der Verwendung eines Magenbandes mit Hilfe der minimalinvasiven Technik (Schlüssellochchirurgie) wird ein verstellbares Plastikband am oberen Anteil des Magens platziert, so dass ein kleiner Vor-

magen durch das Band von einem größeren Restmagen getrennt wird. Das Ziel des Eingriffs besteht darin, ein frühzeitiges Sättigungsgefühl während der Speiseaufnahme zu erzielen; aufgrund der Verengung wird die Passage der Speisen durch den Vormagen in den Restmagen deutlich verlängert. Die Möglichkeit, das Magenband im Rahmen einer laparoskopischen Operation wieder zu entfernen, stellt einerseits einen Vorteil dar. Andererseits ist jedoch zu berücksichtigen, dass nach einer operativen Entfernung das Körpergewicht mit Sicherheit wieder ansteigen wird. Risiken einer derartigen

kann, jedoch mit einem größeren operativen Aufwand verbunden ist.

Weitere spezielle Verfahren, wie die biliopankreatische Diversion mit dem Duodenalswitch, sollen hier nur genannt werden. Wir sind gerne bereit, Ihnen diese und auch ältere Techniken wie die vertikale Gastroplastik nach Mason zu erklären.

Aus der Literatur ist bekannt, dass mit allen Verfahren eine sichere Gewichtsreduktion möglich ist. Der maximale Gewichtsverlust tritt in aller Regel im



Operation sind das Verkippen des Bandes mit der Unmöglichkeit, Speisen und Flüssigkeiten zu sich zu nehmen, und das Eindringen des Bandes in den Magen bzw. in die Speiseröhre mit der Notwendigkeit eines aufwendigen und auch nicht ungefährlichen operativen Eingriffs.

## Schlauchmagenbildung

In den Jahren 2003 und 2004 wurde die Schlauchmagenbildung (Sleeve-Resection-Operation) in das operative Repertoire der Adipositaschirurgie aufgenommen. Bei diesem Eingriff wird der überwiegende Anteil des Magens ebenfalls auf laparoskopischem Wege entfernt, so dass nur noch ein Magenvolumen von etwa 100 ml verbleibt.

## Roux-en-Y-Magenbypass

Als drittes Verfahren ist der Roux-en-Y-Magenbypass zu nennen, der ebenfalls laparoskopisch durchgeführt werden

zweiten Jahr nach der Operation ein. Das Körpergewicht kann jedoch bis zum 5. Jahr danach wieder ansteigen. Danach hielt es sich in einer schwedischen Langzeitstudie stabil bei etwa 20 kg unter dem Ausgangswert.

Der Gewichtsverlust geht mit einer signifikanten Verbesserung der Lebensqualität, der Zunahme körperlicher Aktivität und einem Rückgang der Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf- und anderen Folgeerkrankungen einher. In aller Regel können die Medikamente, die zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ II und des Bluthochdrucks eingenommen werden müssen, deutlich reduziert bzw. abgesetzt werden.

## Nachsorge

Nach der chirurgischen Intervention muss eine Nachsorge durch einen Arzt, der in der Adipositaschirurgie erfahren

ist, und durch eine Ernährungsfachkraft erfolgen. Das Ziel dieser mindestens zwei Jahre anhaltenden Nachsorge ist es, nicht nur den Gewichtsverlust zu überwachen, sondern auch Mangelzustände zu verhindern. In den ersten drei Monaten nach der Operation sind eine vierwöchentliche und danach eine dreimonatliche Vorstellung in der Adipositas-Sprechstunde anzuraten.

In den ersten Tagen nach der Operation sollten die Patienten lediglich flüssige Kost zu sich nehmen, erst nach fünf bis sieben Tagen kann dann die Ernährung wieder aufgebaut werden. Nach der Operation erhalten die Patienten einen individuellen Ernährungsplan. Sie können davon ausgehen, dass sie in den ersten drei Monaten nach der Operation etwa 18–25 kg verlieren, wobei der Gewichtsverlust nicht über 300 g pro Tag liegen sollte. In den ersten vier Wochen zu Hause sollten die Patienten ein Essenstagebuch führen, das sie bei der Nachuntersuchung vorlegen sollten.

Im Gegensatz zu anderen Ländern werden in Deutschland die Kosten für die Operation nur dann von den Krankenkassen übernommen, wenn ein Antrag gestellt worden ist. Zu diesem Antrag gehören natürlich die Messung des BMI und die Aufnahme der entsprechenden Begleiterkrankungen. Als weitere Voraussetzung für die Kostenübernahme sollte das Übergewicht seit mindestens fünf Jahren bestehen. Es sollte für sechs Monate eine kontrollierte und dokumentierte Ernährungstherapie bzw. Diät durchgeführt worden sein.

In unserem Krankenhaus können wir den Patienten bei der Durchführung einer derartigen Ernährungstherapie mit unseren Programmen Ortho-Light und Elisa-Light behilflich sein. Eine kontrollierte Bewegungstherapie über mindestens sechs Monate mit Walking, Aquasport oder Fitness-Studio ist sinnvoll. In unserer Abteilung für Physiotherapie können betroffene Personen eine derartige Bewegungstherapie absolvieren. Außerdem muss ein psychologisches Gutachten erstellt werden.

## Chirurgie und Unfallchirurgie



**Chefarzt Prof. Dr. med. Friedrich-Wilhelm Schütter**  
Facharzt für Chirurgie, Teilgebietsbezeichnung: Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Durchgangsarzt BG (Berufsgenossenschaft)



**Oberarzt Avraam Alatzidis**  
Facharzt für Chirurgie



**Oberarzt Dr. med. Matthias Göller**  
Facharzt für Chirurgie, Teilgebietsbezeichnung: Unfallchirurgie, spezielle Unfallchirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Physikalische Therapie



**Oberärztin Dr. med. Kirsten Kimm**  
Fachärztin für Chirurgie



Diese und weitere Punkte werden in ausführlichen Aufnahme- und Informationsgesprächen im Vorfeld einer Behandlung detailliert besprochen.

einfacher als bei einer gesetzlichen Krankenkasse. Dennoch sollten betroffene Patienten vor der Operation mit ihrer privaten Kasse Kontakt aufnehmen.

In der Regel ist die Kostenübernahme durch eine private Krankenversicherung

Abschließend ist festzuhalten: Das St. Elisabeth-Hospital verfügt über ein

umfassendes Therapieangebot für Patienten mit erheblichem Übergewicht. Ihnen zu helfen, ist eine interdisziplinäre Aufgabe verschiedenster Fachdisziplinen. Die Beratung und Betreuung der Patienten steht dabei selbstverständlich im Mittelpunkt.

Sprechstunden		
<b>Notfälle</b>	Täglich	0.00 Uhr bis 24.00 Uhr
<b>Prof. Dr. med. Schütter</b>	Mittwoch	ab 9.00 Uhr
	Montag und Freitag	ab 16.00 Uhr
<b>Osteosynthese</b>	Dienstag und Donnerstag	ab 13.30 Uhr
<b>Proktologie</b>	Montag	ab 14.00 Uhr
<b>Gefäß-/Thoraxchirurgie</b>	Montag	ab 14.00 Uhr
<b>Onkologie</b>	Mittwoch	ab 13.00 Uhr
<b>Wunden</b>	Montag und Donnerstag	ab 14.00 Uhr

### Chirurgie und Unfallchirurgie



**Sekretariat**  
Rita Selzer  
Tel.: 023 66 / 15-40 01  
Fax: 023 66 / 15-40 99  
chirurgie@eherten.de

**Öffnungszeiten Sekretariat**  
Montag, Dienstag, Donnerstag  
9.00 - 12.00 Uhr  
Mittwoch und Freitag  
8.00 - 15.00 Uhr

## Diabetesbehandlung

### Therapie und Schulung

Für die Behandlung und Schulung von Menschen mit Diabetes (sogenannte „Zuckerkrankheit“) gibt es, einschließlich der Behandlung des diabetischen Fußes, spezielle Angebote (z. B. Maden- und VAC-Therapie).

Enge Kooperationen mit Orthopädie-schuhmachermeistern, zwei Podologinnen und ambulanten Wundmanagern der AWO Herten bestehen seit Jahren.

Natürlich bieten wir auch Diabetikerschulungen nach Maßgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft an.

Unser Team besteht zzt. aus einer Assistenzärztin, zwei Diabetesberaterinnen DDG und zwei Diätassistentinnen, eine davon verfügt über die Weiterbildung zur Diätassistentin Adipositastherapie VDD. Der niedergelassene Diabetologe aus Herten steht zweimal wöchentlich konsiliarisch zur Verfügung.

Wir schulen Menschen mit Diabetes Typ I, Typ II, Adipositas und Insulinpumpentherapien in eigens eingerichteten Schulungsräumen im Rahmen von Einzel- und Gruppenschulungen. Auch die diabetesgerechte Ernährung wird ausführlich besprochen und Kurse dazu werden angeboten. Das individuelle Eingehen auf die jeweiligen Patienten ist Grundlage jeder Therapie und Beratung.

Zusätzlich bietet das Team mehrmals jährlich kostenlos ein interessantes Patientenseminar zum Thema Diabetes an. Des Weiteren werden Schulungsprogramme für Personen mit einer Marcumar-Therapie angeboten. In einem 3-tägigen Lehrgang werden sie mit der

Blutgerinnung, der Selbstmessung von INR-Werten (früher Quickwerte) und der Dosisanpassung vertraut gemacht.

### Diabetesbehandlung



**Ute Bücker**  
Diabetes-beraterin DDG

## Modernes Wundmanagement

### Optimale Versorgung von Wunden

Eine Schnittwunde am Finger, eine Operationswunde am Bauch, ein wundgelaufener Fuß, eine Lagerungswunde am Steiß – jede Wunde muss individuell behandelt werden und kann sich im Extremfall zu einem großen Problem für den Patienten entwickeln.



Die zertifizierten Wundmanager des St. Elisabeth-Hospitals

Modernes Wundmanagement sorgt für die optimale, individuelle Versorgung von Wunden. Es hat auch zum Ziel, das Entstehen von Wunden überhaupt zu verhindern.

Weiterhin geht es immer um eine möglichst schnelle Wundheilung und darum, Schmerzen zu vermeiden bzw. zu lindern.

Um eine optimale Betreuung der Patienten zu gewährleisten, arbeiten zertifizierte Wundmanager eng mit Ärzten und Therapeuten zusammen. Die Patienten werden nach neuesten Erkenntnissen der Wundtherapie behandelt. Der Begriff „Wundanamnese“ bedeutet, dass alle Aspekte berücksichtigt werden müssen, die eine Wundheilung beeinflussen können.

Schlecht heilende Wunden können so effizienter behandelt werden. Neue Techniken wie z. B. die Vakuumtherapie, Low-Level-Laser-Anwendungen und alle modernen Verbandmaterialien werden eingesetzt.

Wir unterscheiden zwischen mechanischen und traumatischen Wunden, die zum Beispiel von Unfällen verursacht werden. Wunden können jedoch auch durch Verbrennungen, Chemikalien und Bestrahlungen oder ungünstige Lagerung (Dekubitus) hervorgerufen werden.

In unserer Klinik behandeln wir sehr häufig Wunden, die in Verbindung mit Durchblutungsstörungen der Beine und der Zuckerkrankheit (Diabetes-Gangrän) entstehen.

Modernes Wundmanagement hat das Ziel, eine geringere Häufigkeit von Verbandwechseln und damit eventuell verbundenen Schmerzen herbeizuführen und die Lebensqualität zu steigern.

Die Entwicklung fortschrittlicher Produkte hat dazu geführt, dass auch komplizierte Wunden erfolgreich behandelt werden können. Seit Jahren haben wir großen Erfolg mit der sogenannten hydroaktiven Wundbehandlung, der Vakuumtherapie und dem Einsatz der klassischen römischen Methoden des Débridements.

Es gibt auch Patienten, bei denen Hautverpflanzungen (Spalthaut) durch unsere chirurgischen Fachärzte erfolgreich vorgenommen werden. Sehr wichtig ist in diesem Zusammenhang für das Wundmanagement, eine entsprechende Ernährungsberatung vorzunehmen.

Des Weiteren verbessern sachgerechte Beurteilungen und eine phasengerechte Versorgung der Wunde nach internationalen Leitlinien sowie eine regelmäßige Dokumentation des Verlaufes die Heilungschancen. Die Weiterleitung der EDV-gestützten Wunddokumentation an den Nachversorger ermöglicht eine lückenlose Weiterbehandlung.



# „Hertener Patienten wollen in Hertener medizinisch versorgt werden“

## Kooperation mit niedergelassenen Ärzten des Hertener Praxisnetzes

Das St. Elisabeth-Hospital ist für die Patientinnen und Patienten in Hertener ein Partner vor Ort. Deshalb ist es wichtig, dass eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten stattfindet. Ebenso ist es für die niedergelassenen Ärzte in Hertener wichtig, dass sie mit dem St. Elisabeth-Hospital kooperieren können. Über das Hertener Praxisnetz, in dem sich 58 Ärzte zusammengeschlossen haben, um die ambulante Versorgung der Patienten zu optimieren, ist diese Zusammenarbeit möglich.

Die Wechselbeziehung findet in verschiedenen Bereichen statt:

Seit Jahren nutzen die niedergelassenen Ärzte die Infrastruktur des St. Elisabeth-Hospitals im Bereich der Endoskopien (Spiegelungen) des Magen-Darm-Traktes.

Ebenso gibt es im Bereich der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Belegärzte, die Betten im St. Elisabeth-Hospital mit ihren Patienten belegen. Außerdem stehen Konsiliarärzte aus den Bereichen Urologie, Augenheilkunde, Diabetologie, Nephrologie und Dermatologie zur Verfügung, die dem behandelnden Arzt in ihrem Fachgebiet beratend zur Seite stehen können.

Bei Bedarf kommen sogenannte Arzneimittelkommissionen zusammen. Hier treffen sich Ärzte des St. Elisabeth-Hospitals und niedergelassene Mediziner, um über den Umgang mit neuen Medikamenten zu diskutieren und sich über eine möglichst einheitliche Handlungsstrategie abzustimmen. Damit kann dem Problem vorgebeugt werden, dass Patienten im Krankenhaus ein Medikament verschrieben bekommen, das der behandelnde niedergelassene Arzt nicht weiterverordnen kann.

Dr. Jörg Pfungstmann ist der Vorsitzende des Hertener Praxisnetzes und sehr zufrieden mit der Kooperation. Vor allen Dingen schätzt er den „kurzen Dienst-

weg“: „Viele von meinen Kollegen haben selbst einmal im St. Elisabeth-Hospital gearbeitet, so dass es einige direkte Ansprechpartner gibt. Da können dann auch mal ohne viel Bürokratie Fragen geklärt werden“, sagt Pfungstmann. Er weiß, dass diese Zusammenarbeit für eine lückenlose medizinische Versorgung unbedingt notwendig ist. „Wir brauchen in Hertener ein funktionierendes versorgendes Krankenhaus und es ist uns ein Anliegen, es auch weiterhin zu fördern.“ Und das auch im Sinne der Patienten: „Vor allem die älteren Hertener Patienten wollen in Hertener medizinisch versorgt werden. Allein schon, damit die Angehörigen auch einen Besuch abstatten können.“

### Hertener Praxisnetz Berufsverband e. V. Qualitätsverbund Hertener Ärzte

Das Hertener Praxisnetz HEP wurde im Jahre 1999 gegründet. Sein Ziel ist es, die wohnortnahe ambulante medizinische Versorgung der Hertener Bürger zu optimieren.

Das Netz besteht zzt. aus 58 Mitgliedern in 26 Einzel- und 14 Gemeinschaftspraxen.

Durch die enge Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten garantiert das HEP den Hertener Patienten:

- Ein großes Spektrum an diagnostischen Möglichkeiten
- Einen raschen Informationsaustausch über Vorerkrankungen und Untersuchungsergebnisse
- Eine individuelle Abstimmung von notwendiger ambulanter medizinischer Versorgung

Mehr Informationen zum Hertener Praxisnetz finden Sie im Internet unter [www.hertener-praxisnetz.de](http://www.hertener-praxisnetz.de)

### Hertener Praxisnetz



**Dr. med. Jörg Pfungstmann**  
Vorsitzender des Hertener Praxisnetz Berufsverband e. V.

# Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

## Belegabteilung im St. Elisabeth-Hospital

Die HNO-Abteilung verfügt über acht Betten und wird von Ärzten zweier niedergelassener Praxen belegt.

In der den heutigen Bedürfnissen entsprechend ausgestatteten Abteilung können, mit Ausnahme der großen Tumorchirurgie, alle in der HNO-Heilkunde gängigen Operationen durchgeführt werden.

Neben den klassischen Eingriffen, wie z. B. Entfernung der Gaumen- und Rachenmandeln, hat sich in jüngster Zeit ein weiterer Schwerpunkt gebildet. Dies ist

die minimalinvasive Chirurgie, bei der für die Diagnostik und Operation sehr kleine Geräte in den Körper eingeführt werden. Außerdem werden auch Operationen zur Wiederherstellung der Ohrmuschel durchgeführt. Als Operateur steht hier Prof. Dr. Dr. Siegert, Chefarzt der HNO-Abteilung im Prosper-Hospital, zur Verfügung.

Zusätzlich zur operativen Tätigkeit nimmt die konservative Behandlung einen brei-

ten Raum ein. Es handelt sich vorwiegend um die Therapie von Hörstörungen, die in der heutigen Zeit häufiger festzustellen sind als früher. Die HNO-Belegärzte stehen sowohl für die Betreuung der Patienten auf der HNO-Station als auch allen Fachabteilungen des St. Elisabeth-Hospitals als Konsiliarärzte zur Verfügung.

Die Vorbehandlung und Terminvergabe erfolgt in den jeweiligen Praxisräumen.



### Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

**Praxis Dr. med. Uwe Westerdorf, Dr. med. Jürgen Olivier**  
Ewaldstr. 39  
45699 Hertener  
Tel.: 0 23 66/3 66 91 und 8 34 00

**Praxis Dr. med. Günter Kloos, Dr. med. Irmgard Gundlach**  
De-la-Chevalerie-Str. 15, 45894 Gelsenkirchen  
Hippolytusstr. 7, 45899 Gelsenkirchen  
Tel.: 02 09/3 03 66 und 5 69 26  
[praxis@hno-gelsenkirchen.de](mailto:praxis@hno-gelsenkirchen.de)