

Magazin für Patienten, Mitarbeiter und Besucher des Klinikums Hanau

DEMENZ

Über den richtigen Umgang
mit dem Vergessen

CIRS-MELDESYSTEM

Strukturierte Fehleranalyse
im Klinikum

UNTERSTÜTZUNG BEIM FRÜHSTART

Portrait der
Neonatalbegleiterinnen

HINTER UNSEREN KULISSEN

Ein Tag in der Sozialberatung

PORTRAIT

Neonatalbegleiterinnen – die beste Unterstützung zum Frühstart ins Leben.



06



14

REPORTAGE

Ein Tag in der Sozialberatung



16

WIR FRAGEN – DER EXPERTE ANTWORTET

Was macht eigentlich ein Unfallchirurg?



10

TITELTHEMA

Experteninterview: Dr. med Claudia Weiland beantwortet die wichtigsten Fragen rund um die Diagnose Alzheimer

04 EDITORIAL

05 MIT FEHLERN UMGEHEN

Strukturierte Fehleranalyse im Klinikum

06 – 07 NEONATAL-BEGLEITERINNEN

Die beste Unterstützung zum Frühstart ins Leben

08 KLINIKTICKER

08 EIN IMPULS DER KLINIKSEELSORGE

Die muslimische Krankenhausseelsorge stellt sich vor

09 SCHNELLER ALS DIE POLIZEI ERLAUBT

Erstversorgung von Herzinfarkten am Klinikum Hanau durch Peer Review bestätigt

10 – 13 TITELTHEMA DEMENZ

Gegen das Vergessen

14 – 15 HINTER DEN KULISSEN

Reportage über die Sozialberatung

16 – 17 WIR FRAGEN – DER EXPERTE ANTWORTET

18 NEUES AUS DEM KLINIKUM

19 NEUE GESICHTER UND POSITIONEN

19 AKTUELLE PUBLIKATIONEN

20 KURZ NOTIERT

21 NACHGEFRAGT

Wann bin ich im Facharztzentrum Hanau richtig?

22 DIENSTJUBILÄEN

Seit Jahren im Dienst für die Patienten

23 UNSERE UNTERSTÜTZER

Wir sagen Danke

24 RÄTSELSPASS

Wortsalat rund das Titelthema

24 IMPRESSUM

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Einem fehlen die Wörter, der nächste verlegt dauernd seinen Schlüssel oder weiß nicht mehr, in welcher Straße im Heimatdorf die Verwandten wohnen und ein Dritter stellt fünf Mal hintereinander die gleiche Frage, ohne sich an die Antwort zu erinnern. Wenn das Gedächtnis nachlässt, muss das nicht immer die Diagnose Demenz bedeuten, es kann aber ein erstes Warnsignal sein. Die Wahrscheinlichkeit, von der Krankheit betroffen zu sein, steigt mit zunehmendem Alter deutlich an. Mittlerweile leiden allein in Deutschland rund 1,6 Millionen Menschen unter der Erkrankung. Gerade für die Angehörigen kann die Erkrankung zur Belastungsprobe werden, die Pflege und der tägliche Umgang mit den Patienten erfordern viel Geduld und Empathie. In dieser Ausgabe haben wir uns daher schwerpunktmäßig dem Thema Demenz gewidmet und stellen Ihnen die Aufgaben unserer internen Demenzbeauftragten vor, beantworten im Experteninterview die wichtigsten Fragen rund um die Erkrankung und geben Tipps, die im Umgang mit den Betroffenen helfen können. Unsere IDAs – so heißen die Innerbetrieblichen Demenzbeauftragten abgekürzt – sind speziell dafür ausgebildet, demente Patienten zu erkennen und den Angehörigen bei Fragen zur Seite zu stehen und mit ihnen Lösungen für den Umgang zu entwickeln. Eine empathische und wertschätzende Interaktion ist genauso entscheidend, wie dass noch vorhandene Fähigkeiten weiter unterstützt und geübt werden.

Wir vereinen unter unserem Dach viele spezialisierte Kliniken, Institute und Zentren, um unseren Patienten lange Wege zu ersparen und ein möglichst breites Behandlungsspektrum anzubieten. Einige davon wollen wir Ihnen in diesem Heft wieder genauer vorstellen: In der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie beispielsweise setzt das Team um Chefarzt Professor Dr. med. Mark Lehnert auf moderne minimalinvasive Techniken, um Fehlstellungen oder Unfallverletzungen zu versorgen. In der Reportage nehmen wir Sie diesmal für einen Tag mit zu den Sozialberaterinnen der Kinderklinik.

Als Haus der Maximalversorgung müssen wir unsere Leistungen intern kontinuierlich kontrollieren und in regelmäßigen Abständen extern überprüfen lassen. Das Team des Qualitätsmanagements erklärt im Heft das interne Fehlermeldeprogramm CIRS und im Portrait stellen wir Ihnen außerdem unsere Neonatalbegleiterinnen auf der Station K26 vor. Sie kümmern sich tagtäglich um die Frühchen auf der neonatologischen Intensivstation und deren Eltern, um allen einen möglichst guten Start ins Leben zu ermöglichen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß mit unserem neuen Heft und eine informative Lektüre.
Ihr Geschäftsführer Volkmar Bölke



mit Fehlern umgehen!

Fehler – ein negativ behaftetes Wort, das niemand gerne hört?

Ein Fehler ist nichts grundsätzlich Schlechtes, im Gegenteil, er bietet die Möglichkeit zur Weiterentwicklung und Verbesserung. Davon sind auch die Mitarbeiter des Klinikums Hanau überzeugt, denn vor allem in den komplexen Strukturen eines Krankenhauses, wo viele unterschiedliche Berufsgruppen zusammen arbeiten, sind Fehler nicht vermeidbar. In der Patientenversorgung können diese jedoch zu schwerwiegenden Folgen führen. Deshalb ist es wichtig, Schwachstellen und potentielle Gefährdungen für Patienten und Mitarbeiter frühzeitig zu erkennen – die Mitarbeiter erfassen diese dafür in einem Fehlermeldesystem, genannt CIRS (Critical Incident Reporting System). CIRS ist ein Berichts- und Lernsystem, das die Möglichkeit bietet, zentral über kritische Ereignisse, Risiken und Fehler zu berichten. Das schafft nicht nur Transparenz, sondern ermöglicht es auch, voneinander zu lernen sowie Fehlerursachen und Lösungsvorschläge untereinander auszutauschen. Jeder hat die Chance, es beim nächsten Mal besser zu machen. Hierbei geht es um eine strukturierte Fehleranalyse, die einem erneuten Fehler vorbeugen soll. Durch dieses System steigt sowohl die Patientensicherheit als auch die Behandlungsqualität im Klinikum. Wie funktioniert das CIRS-Meldesystem genau? Wir haben Heike Patt und Angelika Mulder-Rathgeber vom Zentralen Qualitätsmanagement gefragt.

Welche Fehler sollen über das CIRS-Portal gemeldet werden?

Patt: Im Grunde sollen alle potentiellen Gefährdungen für unsere Patienten oder unsere Mitarbeiter gemeldet werden, die gerade noch einmal gut gegangen sind und nicht noch einmal passieren sollen. Das kann sowohl die Beinahe-Verwechslung eines Patienten oder Medikaments sein, wie auch Missverständnisse im Team oder Informationslücken. Darüber hinaus ist es sinnvoll und wichtig, über die erfolgreiche Bewältigung von Fehlern oder Lösungsansätzen in kritischen Situationen zu berichten.

Welche Angaben sind bei der Erfassung des Ereignisses besonders wichtig?

Mulder-Rathgeber: Um die CIRS-Meldung entsprechend bearbeiten zu können, sind Informationen zum Ereignis, also eine Beschreibung von dem was passiert ist, sowie mögliche Ursachen und Vorschläge zur Verbesserung notwendig. Wichtig ist hierbei nicht WER war schuld, sondern WAS war die Ursache. Namen von Beteiligten interessieren nicht. Darüber hinaus sind wahlfrei weitere Informationen, wie beispielsweise Versorgungssituation, Ort des Ereignisses, Tageszeit oder die Berufsgruppe möglich. Je mehr Informationen dem späteren

Analyseteam zur Verfügung stehen, desto einfacher wird die Bearbeitung.

Was passiert, wenn ein Fehler oder Ereignis gemeldet wurde?

Patt: Die eingehenden Meldungen werden von einem Mitarbeiter des Zentralen Qualitätsmanagements anonymisiert, sodass die Identität des Melders sowie ggf. beteiligter Mitarbeiter und Patienten geschützt bleibt. Anschließend erfolgt eine Fallanalyse, die Faktoren untersucht, welche Fehler begünstigen, Ursachen erforscht sowie Präventionsmaßnahmen erarbeitet. Dazu werden Fachexperten aus den unterschiedlichsten Bereichen hinzugezogen, um möglichst gute und wirksame Verbesserungen zu erarbeiten.

Kann der Melder nachvollziehen, was mit seinem Fallbericht passiert ist?

Mulder-Rathgeber: Alle CIRS-Meldungen werden anonymisiert über das Meldeportal für alle Mitarbeiter einsehbar sein. Der Melder hat darüber hinaus die Möglichkeit, mit seiner Meldungsnummer direkt nach seinem Eintrag zu suchen und mit Hilfe einer PIN eventuelle Rückfragen des Fallbearbeiters zu beantworten. Mit diesem System sollen Fehler transparent gemacht werden, um allen Mitarbeitern die Möglichkeit zu geben, aus den Berichten



bzw. Fehlern anderer zu lernen. Darüber hinaus werden ausgewählte Fälle über die Plattform „CIRS Health Care“ veröffentlicht. Hierbei handelt es sich um ein krankenhausübergreifendes Berichtssystem, auf das auch jeder Mitarbeiter unserer Klinik Zugriff hat. Dieses Portal bietet Krankenhäusern die Gelegenheit sich auszutauschen sowie sich über Vorgänge und erprobte Maßnahmen anderer Kliniken zu informieren. Natürlich auch hier mit dem Ziel, aus den Fehlern anderer zu lernen.

Kann es dabei nicht doch passieren, dass Kollegen mit dem Finger auf einen zeigen, weil rausgekommen ist, dass ich etwas falsch gemacht habe und dies nun auch noch veröffentlicht wird?

Patt: Über das Portal werden nur anonymisierte Berichte veröffentlicht, sodass keine Identifikation einzelner Mitarbeiter oder Beteiligter möglich ist. Grundsätzlich haben CIRS-Meldungen keinen beschuldigenden Charakter. Es ist nicht relevant, wer Schuld hat. Wichtig ist, wie es dazu kommen konnte. Je mehr wir über Fehler und deren Ursachen wissen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass diese nicht wieder passieren. Haben Sie denn heute schon einen Fehler gemacht? Nein!? Schade, wieder nichts gelernt! (*lacht*)

Die beste Unterstützung beim Frühstart ins Leben

Christina Sünder-Kühn und Hildegard Glaab arbeiten als Neonatalbegleiterinnen auf der Neugeborenenintensivstation K 26

Rund 63.000 Kinder in Deutschland kommen jährlich als Frühchen auf die Welt – also vor Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche.

Frühgeborene machen damit die größte Gruppe der Kinderpatienten in der Bundesrepublik aus. Die Kleinsten brauchen eine besondere Pflege und Versorgung, um eine bestmögliche Entwicklung zu gewährleisten. Diese Aufgabe übernehmen am Klinikum Hanau die beiden Neonatalbegleiterinnen Christina Sünder-Kühn und Hildegard Glaab zusammen mit ihrem interdisziplinären Team der Neugeborenenintensivstation.

Beide sind spezialisierte Pflegekräfte für die Versorgung von Frühgeborenen und beziehen auch die Eltern schon früh in die Pflege ihrer Kleinen ein. Außerdem unterstützen sie die Eltern, beantworten offene Fragen und führen sie an bestimmte Maßnahmen heran, die eine gesunde Entwicklung fördern können: Das Känguruhen beispielsweise, bei dem das Kind auf der Brust der Mutter oder Vaters liegt, vermittelt durch den Hautkontakt Nähe und Wärme und steigert so die Überlebenschancen des Frühchens. Aber auch die konsequente Versorgung mit Muttermilch begünstigt ein gesundes Wachstum, beugt Infektionen und Entwicklungsstörungen vor. Zusätzlich wurde die psychologische Betreuung der Frühgeborenen-Eltern etabliert.

„Unsere Station trägt den Namen ‚Kleiner Bär‘, dort behandeln wir in vier Intensivbehandlungs- und vier weiteren Intensivüberwachungsplätzen alle kranken Neu- und Frühgeborenen im ärztlichen und pflegerischen Schichtdienst“, erklärt Christina Sünder-Kühn. Dabei ist es wichtig, dass die Frühchen immer mit

Im Klinikum Hanau werden jedes Jahr rund 1.500 Kinder geboren, 250 davon als Frühgeburt.

ihren Bedürfnissen im Mittelpunkt stehen: Wann braucht das Baby Ruhe und Geborgenheit, wann ist es bereit, mit seiner Umwelt zu interagieren?

Aber auch die möglicherweise traumatisierten Eltern dürfen die Pflegekräfte dabei nicht aus den Augen verlieren: Schmerz, Lärm und viele kleine Schläuche stehen in dieser Zeit oft im krassen Widerspruch zum natürlichen Bedürfnis nach Nähe, Zuneigung und Wärme zwischen den frisch geborenen Eltern und ihren Kindern. „Weil die Kleinsten oft ein noch nicht vollständig ausgebildetes Immunsystem haben, gelten für unsere Station auch nur eingeschränkte Besuchsregeln von maximal zwei Besuchern pro Kind.

So wird das Risiko einer Infektion und die Zusatzbelastung für das Immunsystem der Frühgeborenen möglichst klein gehalten“, sagt Neonatalbegleiterin Hildegard Glaab. In Begleitung eines Elternteils dürfen aber auch Verwandte und Freunde die kleinen Patienten besuchen. Weltweit nimmt die Anzahl der Frühgeburten zu: Jährlich kommen zirka 15 Millionen Kinder zu früh auf die Welt. Im Klinikum Hanau werden jedes Jahr rund 1.500 Kinder geboren, 250 davon als Frühgeburt. Als gemeinsame Einrichtung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist das Eltern-Kind-Zentrum am Klinikum auch in besonderer Weise auf die Geburt und Versorgung von Frühchen ausgerichtet. Es verfügt als einzige Klinik im Main-Kinzig-Kreis über ein Perinatalzentrum der höchsten deutschen Versorgungsstufe (Level 1).

„Es gibt in Deutschland vier Stufen der geburtshilflichen Versorgung“, erklärt PD Dr. med. Thomas Müller, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. „Level 1 beinhaltet unter anderem eine Neugeborenen-Intensivstation vor Ort und die Fähigkeit, Extrem-Frühgeborene ab der Grenze der Lebensfähigkeit (24. Schwangerschaftswoche) zu versorgen. Das ist im Klinikum Hanau der Fall. Die Abstufungen reichen bis Level 4. Das sind dann Geburtskliniken ohne Kinderklinik am Haus und ohne ständig anwesenden Kinderarzt, die sich auf die Entbindung gesunder und reifer Einlinge beschränken müssten.“



IN ALLER KÜRZE

Hildegard Glaab ...

... begann 1975 ihre Ausbildung zur Kinderkrankenschwester

... hat bereits in der Neonatologie des Kinderkrankenhauses München-Schwabing gearbeitet

... ist schon seit 1981 im Klinikum Hanau tätig

... und ihr Lieblingsbuch: „Der kleine Prinz“ von Antoine de Saint-Exupéry

... und ihr Ratschlag an werdende und frisch gebackene Eltern: Vertrauen Sie Ihrem eigenen Gefühl und lassen Sie sich nicht so sehr von den Medien beeinflussen.

... und etwas, worauf sie stolz ist: Mich freut es besonders, dass wir im Rahmen unserer entwicklungsfördernden Pflege das Stillen von Frühchen unterstützen können.

... und ihr Motto für die Arbeit auf Station: In vielen kleinen Schritten Ziele erreichen.

Christina Sünder-Kühn ...

... begann 1981 ihre Ausbildung zur Kinderkrankenschwester

... arbeitet bereits seit 34 Jahren auf der neonatologischen Intensivstation

... kümmert sich seit 2012 zusammen mit Hildegard Glaab als Neonatalbegleiterin um die Kleinsten und ihre Eltern

... und ihr Lieblingsbuch: „Hummeldumm“ von Tommy Jaud

... und ihr Ratschlag an werdende und frisch gebackene Eltern: Freuen Sie sich über die kleinen Fortschritte und glauben Sie an die Kraft Ihres Kindes.

... und etwas, worauf sie stolz ist: Besonders stolz bin ich, wenn zwischen Eltern und Kind trotz der schwierigen Situation eine enge und intensive Bindung entsteht und wir mit unserer Arbeit dazu beitragen konnten.

... und ihr Motto für die Arbeit auf Station: Wunder geschehen!



253 Parkplätze mehr

Nur acht Monate nach Spatenstich stehen Besuchern des Klinikums jetzt auf ca. 5.900 m² auf fünf Ebenen 253 Stellplätze mehr zur Verfügung.

Das Klinikum Hanau und der Generalunternehmer HIB Huber Integral Bau GmbH haben bei der Planung und dem Bau des Gebäudes alles daran gesetzt, nicht nur der Parkplatznot rund um das Krankenhaus Abhilfe zu schaffen, sondern auch einen möglichst hohen Kundenkomfort für die Nutzer des neuen Parkhauses auf dem Klinikgelände an der Ecke Leimenstraße / Mülhstraße zu schaffen. Im November 2017 wurde das neue Gebäude jetzt offiziell eröffnet. Statt bisher 66 klinikeigenen Parkplätzen stehen Patienten und Besuchern jetzt 319 zur Verfügung. Gekostet hat der Bau rund 4,7 Millionen Euro, die zentrale Zufahrt erfolgt über die Leimenstraße, die Ausfahrt über die Mülhstraße.



Damit die Schilddrüse wieder richtig funktioniert

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie als Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie ausgezeichnet.

Die Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Endokrinologie (CAEK) der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie hat mit der Zertifizierung bestätigt, dass das Klinikum Hanau die richtige Anlaufstelle für Patienten mit Problemen an der Schilddrüse ist. „Diese Bescheinigung freut mein Team und mich natürlich sehr.

Sie bestätigt die langjährige Tradition der Schilddrüsenoperationen am Klinikum Hanau, verifiziert aber auch von externer Stelle die notwendigen strukturellen und operativen Qualitätsstandards“, erklärt Prof. Dr. med. Peter Langer, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie und Leiter des Schilddrüsenzentrums. Pro Jahr führt das Team der Chirurgie I über 300 Operationen an Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen durch. Das Zentrum ist eine der wenigen zertifizierten Adressen im Rhein-Main-Gebiet und eines der wichtigsten großen Zentren der Region.



Aynur Cinar

Die muslimische Klinikseelsorge stellt sich vor



Behlül Yilmaz

Die muslimische Klinikseelsorge am Klinikum Hanau wird vom Muslimischen Arbeitskreis Hanau e.V. (MAH) betreut. Der Arbeitskreis besteht seit 1999 und ist ein Zusammenschluss islamischer sowie kultureller Vereine in Hanau. Der MAH sieht sich als Teil der Gesellschaft und hat das Ziel, sich multikulturell in gesellschaftliche Debatten mit einzubringen. Der Arbeitskreis ist seit 2015 regelmäßig am Klinikum Hanau tätig. Dort bieten wir auch muslimischen Patientinnen und Patienten, Angehörigen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums die Möglichkeit, Hilfe in allen seelischen Belangen zu suchen.

Unser Team besteht aus Musliminnen und Muslimen verschiedener Länder, wie beispielsweise aus der Türkei, Bosnien, Marokko, dem Iran und Äthiopien. Ziel ist es, die Muslime zu erreichen, unabhängig von ihrer Herkunft oder ihrer Sprache.

Wir möchten für sie da sein, wenn sie Trost und Beistand suchen. Insbesondere möchten wir auch alleinstehende Patienten besuchen und sie seelsorgerisch begleiten. Neben den muslimischen Gebetsräumen im Gebäude M nehmen wir uns gerne auch im persönlichen Gespräch Zeit.

Ihr Behlül Yilmaz

KONTAKT

Telefon (0173) 311 34 67

E-Mail info@mah-hanau.de

Die Gebetsräume befinden sich im Gebäude M, 2. OG (Raum 1604 und 1605)

Schneller als die Polizei erlaubt



PD Dr. med. Christof Weinbrenner

Erstversorgung von Herzinfarkten am Klinikum Hanau durch Peer Review bestätigt.

Initiative Qualitätsmedizin (IQM) bescheinigt der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Nephrologie und Internistische Intensivmedizin ein sehr gutes Ergebnis.

Er ist lebensgefährlich und neben dem Schlaganfall die häufigste Herzkreislauferkrankung: Die Rede ist vom Herzinfarkt. Weil er meist einem Verschluss der Herzkranzgefäße geschuldet ist, die den Herzmuskel mit Blut beliefern und bei Mangelversorgung schnell absterben können, ist schnelles Handeln bei einem Verdacht auf Herzinfarkt essentiell. In einem freiwilligen Peer Review hat die Initiative Qualitätsmedizin der Medizinischen Klinik I unter der Leitung von Chefarzt PD Dr. med. Christof Weinbrenner bestätigt, dass das Team bei der Erstversorgung von Herzinfarkten überdurchschnittlich schnell agiert. Besonders die Kommunikation und die Zusammenarbeit zwischen Notarzt und Herzkatheterlabor funktionieren besonders gut: Bei Patienten mit Infarkt-Verdacht oder eingetretenem Herzinfarkt werden schon während der Fahrt aus dem Notarztwagen der Kardiologie und die Pflegekräfte des Herzkatheterlabors informiert. Die Betroffenen werden dann beim Eintreffen im Klinikum nicht erst in die Zentrale Notaufnahme gebracht, sondern direkt zum interventionellen Kardiologen und zum ins Herzkatheterlabor. Dies funktioniert rund um die Uhr und an 365 Tagen im Jahr und spart lebenswichtige Minuten bei der Versorgung. „Ein solches Ergebnis bescheinigt zu bekommen, freut unser

gesamtes Team natürlich sehr. Es zeigt, dass wir bestens auf die Behandlung von Herzinfarkten eingestellt sind und die Betroffenen unverzüglich an der richtigen Stelle versorgt werden“, so PD Dr. med. Christof Weinbrenner. Auch der Geschäftsführer, Volkmar Bölke, gratuliert: „Die Begutachtung durch IQM hat uns bestätigt, dass unsere Rettungskette bei Infarkt-Patienten extrem gut funktioniert.“ Für das Peer Review, bei dem sich Mitte August vier unabhängige Gutachter aus dem Fachbereich der Kardiologie vor Ort ein Bild von den notwendigen Kriterien gemacht haben, hatte sich die Klinik freiwillig gemeldet. In der Initiative Qualitätsmedizin engagieren sich Krankenhäuser aus Deutschland und der Schweiz für mehr medizinische Qualität bei der Behandlung ihrer Patienten. Obwohl die Versorgungsqualität in Krankenhäusern hierzulande ein hohes Niveau erreicht hat, gibt es nach wie vor deutliche Qualitätsunterschiede und Verbesserungspotenzial. Ziel der IQM ist es, dieses Potenzial sichtbar zu machen und die Qualität der einzelnen Häuser durch aktives Fehlermanagement zum Wohl der Patienten weiter anzuheben. Dafür stellt die Initiative den medizinischen Fachexperten aus den teilnehmenden Krankenhäusern innovative und anwenderfreundliche Instrumente zur Verfügung, die auf einer offenen Fehlerkultur und kollegialer Unterstützung beruhen.



Gegen das Vergessen – Der richtige Umgang mit Demenz

Es fühle sich an wie Honig im Kopf, so beschreibt Amandus Rosenbach, gespielt von Dieter Hallervorden, seine Demenzerkrankung und damit das Gefühl, alles zu vergessen, im Film „Honig im Kopf“ von Til Schweiger. Rund 46 Millionen Menschen weltweit und circa 1,6 Millionen in Deutschland leiden unter Demenz, eine Erkrankung, die viele Gesichter, Formen und Ausprägungen hat. „Im Klinikum gibt es jeden Tag etwa 20 bis 30 Patienten mit einer auffälligen Demenz. Das sind aber keine neurologischen oder psychiatrischen Patienten, sondern Menschen vor allem in den medizinischen und chirurgischen Kliniken, die wegen ganz anderer Krankheitsbilder zur Behandlung kommen“, erklärt Esther Klug, Leiterin des Geschäftsbereichs Pflege- und Stationsmanagement.

Bereits im Dezember 2013 wurden im Klinikum die ersten innerbetrieblichen Demenzbeauftragten Allgemeinkrankenhaus (IDA) ausgebildet, mittlerweile haben 25 Pflegekräfte die Ausbildung absolviert. Ihre Aufgabe ist es, demente Patienten zu erkennen und unter Einbeziehung der Angehörigen spezielle Lösungen zu entwickeln. Die speziell weitergebildeten Pflegekräfte sind nun auf fast allen Stationen im Haus und in der ZNA vertreten.

„Die Pflegewissenschaft hat in den vergangenen Jahren viele neue Erkenntnisse gewonnen und erfolgreiche Strategien entwickelt“, unterstreicht Stephan Wolff, Verantwortlicher für die IDA im Klinikum. Dieses Wissen ist in die Weiterbildung eingeflossen. Die Demenzbeauftragten sind auf den Stationen per Aushang bekannt gemacht und auch als Ansprechpartner für die Angehörigen da. Demente Patienten zeigen als Folge ihrer fortgeschrittenen Demenz oft ein besonders auffälliges Verhalten: Z.B. Weglaufen-tendenzen, Medikamenten- und Nahrungs-verweigerung, dauerndes Rufen aber auch Aggressionen. Wie bereits erwähnt, gibt es schon seit 2013 interne Schulungen für Pflegemitarbeiter zum richtigen Umgang mit demenziell erkrankten Patienten. Mittlerweile ist ein Weiterbildungsverbund mit den Lahn-Dill-Kliniken und dem Klinikum Aschaffenburg-Alzenau ent-

standen, 17 hessische und bayerische Krankenhäuser schicken ihre Pflegekräfte zu den vom Klinikum Hanau geleiteten Weiterbildungen. Vor kurzem hat die 200. Teilnehmerin diese abgeschlossen.

Parallel wurde in Hanau außerdem eigens ein Ernährungskonzept für diese Patientengruppe entwickelt. Eine Demenzerkrankung wirkt sich auch stark auf das Ess- und Trinkverhalten der Patienten aus. Im Krankenhaus muss der Ernährung dieser Patientengruppe deshalb eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Dafür ist im Klinikum Hanau vor allem das Team der Ernährungs- und Diätberatung verantwortlich, das von Verena Hock geleitet wird. „Menschen mit Demenz sind häufig von Dehydration, also Austrocknen durch mangelnde Flüssigkeitsaufnahme, und Mangelernährung bedroht“, so Verena Hock. Denn neben dem weitreichenden Gedächtnisverlust, dem abnehmenden Sprachvermögen und dem Nichtmehrerkennen von Angehörigen, haben Demenzkranke große Probleme bei der Nahrungsaufnahme: Die Symptome der Demenz beeinflussen das Ess- und Trinkverhalten so gravierend negativ, dass dem gegengesteuert werden muss. Deshalb ist die Demenzkost farbenfroh, ansprechend angerichtet und hat Fingerfood-Charakter, um den Appetit der Patienten zu steigern. Das Klinikum Hanau war an der

Konzepterstellung maßgeblich beteiligt und ist auch noch heute aktiv in die Weiterentwicklung eingebunden. Die Inhalte der Weiterbildung sind mittlerweile auch in die Krankenpflegeausbildung am Klinikum integriert, spätestens nach zwei Jahren muss jeder Demenzbeauftragte an einem überregionalen Auffrischungstag teilnehmen.

HINTERGRUND!

Der Auftrag einer IDA

Pflegekräfte, die sich für eine Weiterbildung zum Innerbetrieblichen Demenzbeauftragten entscheiden, bekommen einen Arbeitsauftrag für ihren täglichen Alltag mitgegeben, der den täglichen Umgang erleichtern soll. Er lautet: „Werden Sie demenzsensibel. Finden Sie heraus, ob es auf Ihrer Station Patienten mit einer Demenz oder ausgeprägter Verwirrtheit gibt. Überlegen Sie, wie eventuelle problematische Verhaltensweisen dieser Patienten positiv beeinflusst werden können. Beziehen Sie dabei die Angehörigen der Patienten mit ein.“

Experteninterview

Dr. med Claudia Weiland beantwortet die wichtigsten Fragen rund um die Diagnose Alzheimer



Dr. med Claudia Weiland

Bereits heute leben in Deutschland circa 1,5 Millionen Demenz-Patienten, eine Zahl, die stetig weiter wächst. Oft zeigt sich die Erkrankung nur schleichend und wird erst mit zunehmendem Alter ausgeprägter. Angehörige fragen sich dann: „Ist er nur ein bisschen vergesslich oder schon dement?“ Wir haben mit Dr. med. Claudia Weiland, Oberärztin der Klinik für Neurologie, im Interview über die Merkmale der Erkrankung, Unterschiede zwischen Alzheimer und Demenz und die Therapiemethoden gesprochen.

Frau Dr. Weiland, wie bemerkt man eigentlich, ob jemand an Alzheimer erkrankt ist?

Weiland: Diese Frage stellen sich Betroffene oder ihr soziales und familiäres Umfeld am häufigsten dann, wenn erste Gedächtnisdefizite auftauchen. Aber auch Orientierungsstörungen oder Probleme bei der Ausführung von alltäglichen Aktivitäten, können Anzeichen sein. Beispielsweise wenn der Betroffene auf einmal ein Rezept, das er früher aus dem Stegreif konnte, nicht mehr zubereiten kann. Die Diagnose kann und sollte dann aber nur ein Neurologe stellen.

Ist Alzheimer erblich? Und was ist eigentlich der Unterschied zwischen Alzheimer und Demenz?

Weiland: „Alzheimer“ – eigentlich „Demenz vom Alzheimer-Typ“ (DAT) – ist nur eine Demenzunterform, allerdings bei uns sicher die am häufigsten vorkommende Form. Je nach Untersuchung macht sie 55-60% aller Demenzen aus. Die Alzheimer-Demenz oder Alzheimer-Erkrankung ist in erster Linie eine Erkrankung älterer Menschen. Etwa 1-3 % aller DAT sind erblich, wobei dann die Betroffenen meist deutlich jünger, also vor dem 65. Lebensjahr, erkranken als andere Alzheimer-Patienten.

Kann man etwas zur Prävention tun?

Weiland: Ausgenommen bei den erblichen Erkrankungen handelt es sich bei der Alzheimer-Demenz um eine

sogenannte multifaktorielle Erkrankung. Hier spielen neben einer gewissen genetischen Veranlagung auch Umweltfaktoren eine Rolle, die wir im Einzelnen heute noch gar nicht alle kennen. Größter Risikofaktor ist das Alter, und das ist ja nicht beeinflussbar. Außerdem wissen wir, dass alles, was dem Herz schadet, auch dem Gehirn schadet. Das bedeutet, dass kardiovaskuläre Risikofaktoren wie hoher Blutdruck, hohe Cholesterinwerte, Diabetes, Übergewicht und Bewegungsmangel auch Risikofaktoren für die Entwicklung einer Alzheimer-Demenz sind.

Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, an Alzheimer zu erkranken?

Weiland: Das Risiko ist individuell unterschiedlich und hängt von den oben genannten Faktoren ab. Über den Risikofaktor Alter wissen wir aber zum Beispiel, dass die Erkrankung mit steigendem Lebensalter zunimmt. Während nur ca. 2-5% aller 70-Jährigen erkrankt sind, sind es bei den 80-Jährigen schon bis zu 20% und bei den 90-Jährigen sogar über 30%.

Was sind die aktuellsten Methoden zur Behandlung der Erkrankung, wie sieht die Zukunft aus – wird Alzheimer vielleicht irgendwann heilbar?

Weiland: Die Demenz vom Alzheimer-Typ ist eine sogenannte neurodegenerative Erkrankung. Das bedeutet, dass die Nervenzellen des zentralen Nervensystems im Laufe der Jahre nach und nach absterben und das Gehirn vor allem an dem Botenstoff Acetylcholin

verarmt, der essentiell für die Gedächtnisleistung ist. Die Krankheit kann zwar bis heute medikamentös nur symptomatisch behandelt werden, Medikamente sind aber nur ein wichtiger Baustein

Auch der richtige Umgang in der Pflege eines Betroffenen ist essentiell.

in der Behandlung. Auch der richtige Umgang in der Pflege eines Betroffenen ist essentiell. Eine empathische und wertschätzende Interaktion ist genauso entscheidend wie, dass noch vorhandene Fähigkeiten weiter unterstützt und geübt werden. Medikamente, die den Krankheitsverlauf verlangsamen oder gar ganz stoppen könnten, gibt es aktuell leider nicht, allerdings wird hier schon seit vielen Jahren geforscht. Die Experten arbeiten zum Beispiel daran, die parallel zur Neurodegeneration gefundenen und möglicherweise ursächlichen, fehlgefalteten Proteinstrukturen wieder abzubauen oder sie erst gar nicht bis zur Ablagerung kommen zu lassen. Eine Schwierigkeit dabei besteht darin, dass sich diese Strukturen schon Jahre vor Auftreten der ersten Demenzsymptome im Gehirn ablagern, wir also lange gar nicht wissen, wer betroffen ist. Wichtig wäre demnach auch, leicht zugängliche Marker zu finden, die man über ein Screeningverfahren untersuchen könnte, um rechtzeitig gefährdete Personen zu identifizieren.



10

TIPPS FÜR DEN UMGANG MIT DEMENZ-PATIENTEN

Für Angehörige von Betroffenen ist die Diagnose Demenz oft belastend: Die Eltern wissen nicht mehr wo sie sind, erkennen Kinder oder Enkel nicht mehr und stellen gefühlte hundert Mal am Tag die gleiche Frage. Das stellt die Geduld auf die Probe. Um den Alltag mit den Erkrankten etwas zu erleichtern, haben wir Ihnen hier zehn Tipps zusammengestellt:

1. Beziehen Sie Gewohnheiten des Betroffenen in Ihren Umgang mit ein.
2. Bewahren Sie Geduld! Auch wenn der Umgang mit einem von Demenz betroffenen Patienten eine Herausforderung sein kann, löst Ungeduld nur zusätzlichen Widerstand aus.
3. Arbeiten Sie zusammen. Wenn Angehörige und Pflegekräfte sich regelmäßig über Gewohnheiten, bekannte Probleme wie zum Beispiel eine Weglaufen- tendenz oder auch aktuelle Ereignisse austauschen, hilft das dem jeweils anderen, sich einzustellen und auf den Kontakt vorzubereiten.
4. Versuchen Sie, den Patienten abzulenken, indem Sie ihm interessante Reize wie beispielsweise Musik oder ungewöhnliche Gegenstände anbieten.
5. Singen Sie mit oder vor dem Betroffenen. Besonders ältere Lieder wecken in Demenzkranken Erinnerungen.
6. Wenn der Patient in einer Situation Widerstand zeigt, lassen Sie es auf sich beruhen und versuchen es zu einem späteren Zeitpunkt nochmal.
7. Achten Sie auf Ihre Sprache: Sprechen Sie langsam und deutlich in einer mittleren Tonlage und Lautstärke. Versuchen Sie, in jeden Satz nur eine Aussage zu packen und überprüfen Sie an der Reaktion, ob die Botschaft angekommen ist.
8. Formulieren Sie positiv: Sprechen Sie so oft es geht ein Lob aus und vermeiden Sie das Wort „Nein“. Es provoziert in den meisten Fällen Widerstand.
9. Achten Sie auf die Körpersprache des Betroffenen: Welche Gefühle möchte er oder sie mit Mimik und Gestik ausdrücken? Versuchen Sie auch, Ihre eigene Körpersprache anzupassen. Spiegeln Sie die Gefühle des Patienten und vermeiden Sie ausladende und schnelle Gesten und eine intensive Mimik.
10. Suchen Sie immer wieder den Kontakt zu dem Patienten, auch wenn er nur kurz ist. Zuwendung ist eines der häufigsten Gefühle, das die Betroffenen nur schwer artikulieren können.

Hinter den Kulissen:

Ein Tag in der Sozialberatung

7 Uhr

An einem kalten Dienstagmorgen in der Sozialberatung. Draußen ist es noch dunkel und still, nur der Weihnachtsbaum vor dem Haupteingang leuchtet vor sich hin. Die ersten kommen im Büro an. Insgesamt besteht das Team aus vier Sozialarbeitern, zwei Krankenschwestern und einer Fachkrankenschwester. Eine der ersten im Büro ist Carina Rötting – die Krankenschwester hat außerdem eine abgeschlossene Berufsausbildung zur Kauffrau für Büromanagement und kümmert sich seit mittlerweile einem Jahr um die telefonische Terminvereinbarung von Beratungsterminen, die Post und alles was zur Organisation dazu gehört. Christine Hof kommt zur Tür herein „Guten Morgen zusammen. Ich werde Ihnen heute gemeinsam mit meiner Kollegin Beate Kleemann, exemplarisch für die Arbeit aller, einen Einblick in die Sozialberatung geben“, sagt sie. Als erstes verschaffen sich die Mitarbeiter einen Überblick über die neu angemeldeten Patienten – diese

Eine gute Zusammenarbeit ist wichtig, um die bestmögliche Versorgung und Betreuung der Patienten zu erreichen

klärt Christine Hof. Zu den ersten Schritten des Tages gehört die Absprache mit den Stationen, über die Verlegungen der nächsten Tage – beispielsweise in Reha-, Geriatrie- oder Pflegeeinrichtungen. Danach werden täglich je nach Anforderung die Stationen besucht, um die neu angemeldeten Patienten in die Versorgung aufzunehmen.

8 Uhr

Beate Kleemann ist inzwischen ebenfalls im Büro und bringt sich auf den aktuellen Stand. Danach plant sie ihren Tag – es stehen wieder zahlreiche Beratungstermine an. „In der Sozialberatung machen wir eine sozialrechtliche sowie psychosoziale Beratung“, erklärt sie. Dazu zählen beispielsweise das Stellen von Anträgen zur Reha, für einen Schwerbehindertenausweis und von Härtefondanträgen. Die Organisation von Angelegenheiten, die das familiäre Leben der Patienten betreffen, gehören ebenfalls dazu. „Oft haben Patienten Kinder oder pflege-

Angehörigen weiter gewährleistet ist“, erklärt Beate Kleemann und dreht sich dann zu ihrem Bildschirm, um eine E-Mail zu beantworten. Außerdem gehört zu den täglichen Aufgaben die Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung, Übergangs- und Krankengeld sowie zur Befreiung von Zusatzzahlungen. „Weil die Klinik durch die onkologischen Zentren – dazu zählen das Darmzentrum, das Brustzentrum und das Gynäkologische Krebszentrum – einen onkologischen Schwerpunkt hat, fällt täglich eine Vielzahl an onkologischen Beratungsgesprächen an“, erzählt Christine Hof. Jeder Patient bekommt mindestens einen Beratungstermin. Dazu zählen die stationären sowie ambulanten Patienten. „Solange sie hier bei uns in Behandlung sind, fallen sie in unseren Zuständigkeitsbereich, danach werden sie an andere Beratungsinstanzen weitervermittelt“, sagt die Sozialarbeiterin. „Einfach ist es nicht, dass wir die Patienten nach ihrer Behandlung im Klinikum nicht weiter betreuen können. Die Schicksale berühren uns trotz Berufsroutine immer wieder aufs Neue, wir sind aber eine Akutklinik und können nur im Rahmen der Behandlungszeit agieren und Ansprechpartner für danach nennen“, ergänzt Beate Kleemann. Neben den onkologischen Fällen, müssen jeden Tag Patienten aus der Orthopädie, Neurologie, Kardiologie, Gynäkologie, Gastroenterologie, Kinderklinik oder der Intensivstation betreut werden.

9 Uhr

Es ist Zeit für die Teamsitzung. Im Besprechungsraum treffen sich alle und sprechen über die aktuellen Themen. „Wir sind ein multiprofessionelles Team. Der Zusammenhalt und die Teamarbeit sind uns besonders wichtig, denn nur so können wir mit den Schicksalen zurecht, die uns bei unserer Arbeit täglich begegnen

und gewährleistet einen möglichst reibungslosen Ablauf“, sind sie sich einig. Fast alle hier haben früher in der Pflege gearbeitet – das mache es in vielen Situationen auch einfacher mit den krankenhausspezifischen Themen umzugehen. „Wir arbeiten eng mit Ärzten, Pflegeüberleitung, Pflege, Physio- und Ergotherapeuten, der Seelsorge, Psychoonkologen und der Patientenadministration zusammen. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist für die umfassende Versorgung der Patienten wichtig“, sagt Christine Hof. Nachdem die aktuellen Themen besprochen wurden, geht es auch noch einmal darum, sein persönliches Empfinden zu verschiedenen Themen auszudrücken. Das passiert nicht nur alle zwei Wochen in der Besprechung, sondern immer dann, wenn es nötig ist.

11 Uhr

Christine Hof hat einen schweren Fall vorliegen. Ein Patient, der seit vielen Jahren auf der Straße lebt, wurde mit einem Schlaganfall in die Zentrale Notaufnahme eingeliefert und anschließend stationär aufgenommen. Der Mann im Rentenalter ist aus dem sozialen Gefüge gefallen – er hat weder eine Krankenversicherung, noch saubere Kleidung und kann sich

– eine Sozialanamnese wird erhoben. Außerdem muss seine Weiterversorgung geregelt werden. Christine Hof sucht den Patienten auf, ruft bei der Obdachlosenhilfe, der Kleiderkammer, dem Amtsgericht und verschiedenen Behörden an. Heutzutage komme es immer öfter vor, dass die Menschen nicht mehr krankenversichert sind – auch viele deutsche Staatsbürger, die aus verschiedenen Gründen keinen Versicherungsstatus haben.

14 Uhr

In der Kinderklinik liegt ein frühgeborenes Kind, dessen Familienverhältnisse ungeklärt sind. Die Mutter ist selbst nicht in der Lage, sich um ihr Baby zu kümmern und ist nur selten bis gar nicht zu Besuch. Beate Kleemann muss dafür sorgen, dass der kleine Patient die bestmögliche Versorgung erhält. „Zunächst erstelle ich einen zeitlichen Ablaufplan vom ersten bis zum letzten Tag in der Klinik. Darauf vermerke ich, welche Stellen einbezogen werden müssen und wann welche Aufgaben erledigt werden“, erklärt sie. Dabei arbeitet die Sozialberatung eng mit der Frühförderung, Familienhebammen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst / dem Amt für Sozialprävention

zusammen. Im vorliegenden Fall kontaktiert die Sozialarbeiterin die Familie und berät sie, wie die weitere Versorgung des Kindes gestaltet werden kann. Neben solchen Fällen betreut Beate Kleemann unter anderem die Kinder in der Diabetsambulanz. „Ich leiste eine Erstberatung sowie Vermittlung an Selbsthilfegruppen

und schlage weitere Unterstützungsmöglichkeiten vor.“

16 Uhr

Die Mitarbeiter erfassen die Fälle in einem System für Sozialberatungsdokumentation – dieses können autorisierte Mitarbeiter des Klinikums einsehen. Außerdem müssen alle Verlegungen für den nächsten Tag organisiert, die Patientendokumentation auf dem aktuellsten Stand und alle Anträge vorbereitet sein. Beate Kleemann erledigt gerade noch einige Telefonate, als Christine Hof, Unterlagen unter dem Arm, herein kommt und erklärt: „Für die Zertifizierung von Zentren ist die Sozialarbeit auch ein wichtiger Bestandteil und im Rahmen des Entlassmanagements ist diese ebenso gesetzlich vorgeschrieben – die Unterlagen sind für eine bevorstehende Zertifizierung.“ Neben den Patienten ist die Sozialberatung aber auch für die Mitarbeiter des Klinikums Hanau zuständig. „Die Kollegen können uns jederzeit ansprechen und einen Beratungstermin vereinbaren. Wir helfen immer gerne weiter – beispielsweise wenn aufgrund der Erkrankung eines Kollegen oder seines Familienmitglieds Beratung / Unterstützung benötigt wird“, so die Sozialarbeiterin.

17 Uhr

Zeit für den Feierabend. Auch die Mitarbeiter der Sozialberatung brauchen eine Auszeit. Sie schalten das Licht in ihren Büros aus und machen sich auf den Nachhauseweg. Morgen sind sie wieder da, wenn Familien und alleinstehende Personen aufgrund schwerer Krankheiten und Schicksalsschlägen vor dem Berg eines veränderten Lebensentwurfs stehen.



Das Team der Sozialberatung (v.l.n.r.): Claudia Wiegand, Carina Rötting, Beate Kleemann, Christine Hof
Nicht auf dem Foto: Kenneth Robinson, Annerose Sieler, Gabriela Matz



Beate Kleemann im Beratungsgespräch mit einer Patientin

kommen rund um die Uhr und 365 Tage im Jahr. „Wir müssen dafür sorgen, dass alle Fälle zeitnah und innerhalb unserer Arbeitszeiten von Montag bis Freitag erledigt werden“, er-

bedürftige Angehörige, die weiterversorgt werden müssen. Wir kümmern uns dann beispielsweise darum, ob die Kinder mit in die Reha gehen oder dass die häusliche Versorgung der pflegebedürftigen



Christine Hof regelt verschiedene Angelegenheiten für einen Fall

aufgrund der Krankheit nur schwer verständigen. „Wir müssen jetzt schauen, dass die Behandlungskosten gedeckt werden“, sagt die Sozialarbeiterin. Das heißt: Als erstes muss der Patient wieder krankenversichert werden. Die Recherchearbeit geht los – wo war der Patient früher versichert? War er überhaupt jemals versichert? Hat er Angehörige?



Vorgestellt: Was macht eigentlich ein Unfallchirurg?

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Hanau bietet für die Patienten im Main-Kinzig-Kreis ein umfassendes Behandlungsspektrum für Füße, Hände und Gelenke. Damit bekommen Patienten nun auch in unmittelbarer Nähe zu ihrem Heimatort eine Behandlung herausragender Qualität und müssen keine weiten Wege – von 60 Kilometern oder weiter – mehr auf sich nehmen. Dabei setzt die Klinik vor allem in der Fußchirurgie vermehrt auf minimalinvasive Techniken. Wir haben mit Chefarzt Professor Dr. med. Mark Lehnert gesprochen und nachgefragt, worin die Vorteile dieser Techniken liegen und was in Unfallchirurgie und Orthopädie sonst noch wegweisend ist.

Professor Lehnert, was ist der Vorteil eines minimalinvasiven Eingriffs gegenüber einer herkömmlichen Operation?

Lehnert: „Wie bei Operationen in anderen Körperregionen, kann es bei einer konservativen offenen Operationstechnik am Fuß vermehrt zu Wundheilungsstörungen kommen. Dieses Risiko ist beim minimalinvasiven – auch perkutanen Eingriff – wesentlich geringer. So werden zum Beispiel Wundheilungsstörungen bei Operation von Achillessehnenrissen durch die perkutane Nahttechnik nicht mehr beobachtet. Ein weiterer Vorteil ist das kosmetische Ergebnis nach der OP. Muss nur ein kleiner Schnitt gesetzt werden, verheilt die Wunde besser und die Operationsnarbe ist kaum sichtbar.“

Gerade im Bereich des Vorfußes ist die minimalinvasive Chirurgie ein wichtiger Fortschritt, da in der Vergangenheit insbesondere dort Probleme während des Heilungsprozesses aufgetreten sind. Die gewebeschonende Methode verringert zudem das Risiko von Verklebungen von Sehnen und Gelenkkapseln.“

Warum operieren dann nicht alle so?

Lehnert: „Die Technik ist nicht ganz einfach, dafür wurde beispielsweise auch spezielles Operationsbesteck entwickelt. Oftmals kann dies dann nur an Spezialkliniken oder größeren Häusern umgesetzt werden.“

Seit wann operieren Sie hier bei uns mit der minimalinvasiven Operationstechnik?

Lehnert: „Die Methode wurde in Hanau im Oktober 2017 eingeführt und gehört inzwischen fest zu unserem Leistungsspektrum.“

Durch den demographischen Wandel werden die Menschen immer älter. Macht sich das auch in der Unfallchirurgie und Orthopädie bemerkbar?

Lehnert: „Natürlich macht sich das auch in der Unfallchirurgie und Orthopädie bemerkbar. Zu einer gut aufgestellten Klinik gehört neben der perkutanen Fußchirurgie auch die Behandlung von anderen Erkrankungen der Knochen, Gelenke und des Bindegewebes. Vor allem bei älteren Menschen kommt es häufig zu Hüft- oder Oberschenkelbrüchen.“

Auch der Gelenkersatz spielt eine immer wichtigere Rolle. Hierbei geht es darum, die besonderen Bedürfnisse der Senioren aufzugreifen. Die Menschen werden älter, bleiben bis ins hohe Alter fit, erleiden aber häufiger Verletzungen. Wenn es um den Erhalt von Mobilität dieser Patienten geht, sind wir als Unfallchirurgen besonders gefragt, da entsprechende Operationstechniken und Materialien zum Einsatz kommen müssen, zum Beispiel winkelstabile Implantate oder Knochenzemente. Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie bietet den Gelenkersatz nach Verletzungen oder bei Verschleißerkrankungen für Knie, Hüfte und Schulter an.“

Woran können Patienten am besten erkennen, ob sie mit ihrem Anliegen bei Ihnen richtig sind?

Lehnert: „Zum einen können Sie sich ganz einfach über unseren Internetauftritt informieren oder in unseren Flyern blättern. Vor einem Eingriff erhalten die Patienten aber außerdem jeder zu allen Belangen der operativen oder konservativen Behandlung entsprechend ihrem Anliegen eine umfassende und kompetente Aufklärung und Beratung.“

Ganz offiziell wurde die Qualität der Klinik für Unfallchirurgie aber auch schon belegt?

Lehnert: „Das ist richtig, seit 2010 sind wir offiziell als lokales Traumazentrum im Trauma Netzwerk Südhessen zertifiziert, 2016 erfolgte die erfolgreiche Rezertifizierung – das bedeutet, dass wir gemeinsam mit unseren benachbarten Fachdisziplinen sowie der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie auch die optimale Versorgung von Schwerverletzten gewährleisten.“



KURZ VORGESTELLT:

Chefarzt Prof. Dr. med. Mark Lehnert

Der gebürtige Saarländer ist der erste Mediziner in seiner Familie. Während seines Studiums an der Universitätsklinik Homburg hat er recht schnell gemerkt, dass es ihn in die Richtung Unfallchirurgie und Orthopädie zieht. Neben längeren Aufenthalten in den USA und Bolivien, wo er beispielsweise am berühmten Sinai Hospital tätig war, wurde er für seine Forschungen in Chapel Hill (North Carolina) mit dem Young Investigator Award ausgezeichnet. Seit März 2016 ist er nun Chefarzt in Hanau und lobt besonders das junge und motivierte Team. 2014 wurde er zum außerplanmäßigen Professor der Goethe-Universität in Frankfurt am Main ernannt. Professor Lehnert ist verheiratet und Vater von vier Töchtern.

KONTAKT

www.klinikum-hanau.de > Kliniken, Fachbereiche und Zentren > Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Telefon (06181) 296 - 5051

Fax (06181) 296 - 5052

E-Mail unfallchirurgie@klinikum-hanau.de



Klinikum Hanau bestätigt für 2018 Ruf als hervorragende Anlaufstelle für Patienten

Neues Focus-Ranking platziert das Krankenhaus erneut in der hessischen Spitzengruppe.

Das Klinikum Hanau ist im neuesten Ranking des Magazins Focus erneut in der Spitzengruppe platziert. Damit hat das Klinikum seine exzellente Wertung aus der Vorgängerliste von 2017 bestätigt. Bundesweit gibt es rund 2.000 Akutkrankenhäuser. „Wir sind sehr stolz auf diese Bewertung“, erklärt der Geschäftsführer Volkmär Bölke, „denn sie ist ein Beweis für unseren erfolgreichen Modernisierungskurs der vergangenen Jahre und stellt zugleich ein großes Lob für die Leistungen unserer Mitarbeiter dar.“ Focus hat in seiner aktuellen Liste auch die wichtigsten medizinischen Fachbereiche gesondert bewertet.



Dabei hat die Klinik für Neurologie für den Schwerpunkt Parkinson besonders gut abgeschnitten.

Sie zählt zu den TOP-Kliniken bundesweit. Die Rankings des Münchner Nachrichtenmagazins werden regelmäßig aufgestellt, das Klinikum Hanau ist nun schon seit vier Jahren in Folge gelistet. Focus unterstreicht, dass es für seinen Qualitätsvergleich der deutschen Kliniken, den das Magazin schon seit über zwanzig Jahren durchführt, rund zehn Millionen Daten hat sammeln und analysieren lassen. Die Informationen für das Klinikranking kamen laut Focus vor allem über folgende Kanäle: Aus Telefoninterviews mit Ärzten, aus den Qualitätsberichten der Kliniken und aus umfangreichen Klinikfragebögen. In die Bewertung ging außerdem die aktuellste Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse ein, bei der knapp 400.000 Patienten ihre Einschätzung über die medizinisch-pflegerische Versorgung sowie Kommunikation und Unterbringung im Krankenhaus, abgaben.

Erfolgreich examiniert: Klinikum Hanau gratuliert zur Weiterbildung in Intensivpflege und Anästhesie

22 Teilnehmer schließen staatlich anerkannten Weiterbildungslehrgang „Intensivpflege und Anästhesie“ nach zwei Jahren erfolgreich ab.

Man an lernt nie aus, heißt es immer so schön: Das gilt auch für den Beruf. Nur wer sich immer wieder weiterbildet und neues dazulernt, bleibt auf dem aktuellsten Stand der Entwicklung und kann die eigene Karriere voranbringen. Das wussten auch die 22 Pflegefachkräfte des Klinikums Hanau und des Klinikums Darmstadt, die sich 2015 für die zweijährige Weiterbildung zum Fachpfleger für Intensivpflege und Anästhesie entschieden haben. Ende 2017 haben alle Teilnehmer ihr Examen erfolgreich abgelegt. Zusätzlich zum regulären Dienst kam für die Fortbildung ein ordentliches Lern- und Arbeitspensum auf die Teilnehmer zu: 720 Unterrichtsstunden (Theorie) verteilt auf vier Grund- und fünf Fachmodule und 1800 Stunden fachpraktische Weiterbildung auf den Intensivstationen, in der Anästhesie, Dialyse, im Herzkatheterlabor und in der Endoskopie.



Kurz vorgestellt: Neue Gesichter und Positionen im Klinikum

Jeden Tag kreuzen unzählige Menschen unsere Wege und genauso oft begegnen uns Gesichter, die wir vorher noch nie gesehen haben. Veränderungen gehören zum Leben dazu; um Ihnen diese zu erleichtern, berichten wir hier über die neuen Gesichter im Klinikum und auf bestimmten Positionen.

Janina Sauer und Michaela Förnges, Team Öffentlichkeitsarbeit



Seit dem ersten Halbjahr 2017 besteht die Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit aus einem neuen Team. Janina Sauer (links) studierte Politikwissenschaften mit Beifach Medien- und Kommunikationswissenschaften. Neben einem abgeschlossenen Trainee bringt sie außerdem Agenturerfahrung mit. Michaela Förnges (rechts) studierte Germanistik und Geschichte und hat ein abgeschlossenes Volontariat sowie vier Jahre Erfahrung in der Gesundheitskommunikation. Bevor die beiden in die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit eingestiegen sind, haben sie in Form von Praktika sowie freier Mitarbeit erste journalistische Erfahrungen im Print-, Online- und Hörfunkbereich gesammelt. Das Team kümmert sich um Presseanfragen, informiert die Öffentlichkeit über Neuigkeiten aus dem Klinikum, erstellt Flyer, Broschüren sowie das Main Klinikum, organisiert Veranstaltungen und steht den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums bei verschiedensten Anfragen zur Seite.

Kathrin Fresia-Podstawa, Pflegerische Bereichsleitung Chirurgische Ambulanz, Kardiologische Funktionsabteilung



Kathrin Fresia-Podstawa ist bereits seit 2016 im Klinikum Hanau. Bisher arbeitete sie hier als Wundexpertin im Wundmanagement. Bevor sie in die Brüder-Grimm-Stadt kam, konnte sie bereits Leitungserfahrungen in Offenbach auf einer internistisch/nephrologischen Station sowie später in Alzenau zunächst auf einer chirurgischen Station und anschließend in der Zentralen Notaufnahme und chirurgischen Ambulanz sammeln – mit ihrer Erfahrung qualifizierte sie sich auch für die Leitungsfunktion der chirurgischen Ambulanz sowie der Kardiologischen Funktionsabteilung und übernimmt damit die Aufgaben ihrer Vorgängerin, die zum Ende des Jahres 2017 in den wohlverdienten Ruhestand eingetreten ist. Die Wahlhanauerin ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Publikationen aus dem Klinikum

- Hermann N, Dressen K, Schroeder L, Debal M, Schildberg FA, Walgenbach-Bruenagel G, Hettwer K, Uhlig S, Kuhn W, Hartmann G, Holdenrieder S. Diagnostic relevance of a novel multiplex immunoassay panel in breast cancer. *Tumor Biology* 2017 Jun; 39(6): 1-11.
- Arians N, Kieser M, Benner L, Rochet N, Katayama S, Sterzing F, Herfarth K, Schubert K, Schröder L, Leitzen C, Schneeweiss A, Sohn C, Debus J, Lindel K. Adjuvant Intensity Modulated Whole-Abdominal Radiation Therapy for High-Risk Patients With Ovarian Cancer (International Federation of Gynecology and Obstetrics Stage III): First Results of a Prospective Phase 2 Study. *International Journal of Radiation Oncology – Biology - Physics* 2017 Jul 4.
- Feuerbach J, Rother C, Brezina S, Weinbrenner C. The FIFA (FiveFrenchInACS) protocol – feasibility of 5F sheath as radial standard for ACS; 6th Advanced International Masterclass AIM-RADIAL, Stuttgart 2017.
- Teschke R, Eickhoff A. Suspected Liver Injury and the Dilemma of Causality. *Digestive Disease and Science* 2017; 62(4):1095-1098.
- Kangalli S, Eickhoff A, Riemann JF. Vorsorge und Screening beim Kolonkarzinom 2017. *Tumor Diagnose & Therapie* 2018, 23(1):12-17.
- Eickhoff A. Aktuelle Entwicklungen beim Darmkrebscreening 2018. *Deutsche Medizinische Wochenschrift DMW* 2018; 145(2): 124-127.
- Tscherwinsky N. Determining scope position and looping under automatic magnetic resonance control via colonoscopy. First results. *Kongress DGVS 2017, 16.09.17, Dresden*
- Genthner A. Evaluation of the first single-use colonoscopy system (Invendo) for screening purposes. *Kongress DGVS 2017, 17.09.17, Dresden*
- Eickhoff A. Notfälle in der Viszeralmedizin, Vorsitz, *Kongress DGVS 2017, 17.09.17 Dresden*
- Hayati S. Adenomresektion im Appendix mittels FTRD-full-thickness resection device. Vortrag bei der Rhein-Main AG für Gastroenterologie. Frankfurt, 03.10.17
- Grabmann N. Overstitch gastroplasty zur intraluminalen Magenrevision nach bariatrischer Chirurgie. Vortrag bei der Rhein-Main AG für Gastroenterologie. Frankfurt, 03.10.17
- Gürel G. Evaluation des scopepilot.

Seit 40 Jahren im Dienst für die Kleinsten

Hebamme Martina Craatz feiert ihr 40-jähriges Dienstjubiläum im Kreißaal

Schwangerschaftsbegleiterin, Motivations-trainerin, Kursleiterin: Martina Craatz übernimmt neben ihrer Hauptaufgabe als Hebamme am Klinikum Hanau viele Aufgaben. Sie gründete und leitet die Elternschule, stellt das jährliche Kursprogramm für werdende bzw. frisch gebackene Eltern zusammen, von denen sie einen Teil auch selbst hält, und steht den Schwangeren und ihren Partnern in dieser entscheidenden Zeit mit Rat und Tat zur Seite. Seit bereits 40 Jahren ist sie nun als Hebamme im Kreißaal des Klinikums Hanau im Einsatz, Grund genug, auf die Zeit zurückzublicken und das Jubiläum zu feiern. „Jede Geburt ist einzigartig“, sagt die von ihrem Beruf unverändert begeisterte Jubilarin.



Der Endoskopie-Trend der Zukunft

Klinikum Hanau setzt als erste Klinik weltweit Einmal-Endoskope ein

Bereits seit zehn Jahren arbeitet PD. Dr. med. Axel Eickhoff, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Infektiologie, gemeinsam mit der Invendo medical GmbH am Endoskopie-Trend der Zukunft: Sterilen Einmal-Endoskopen.

Jetzt wurden die ersten Darmspiegelungen bei 25 Patienten am Klinikum Hanau mit dem neuen Invendo Einmal-Koloskopie System durchgeführt – mit viel positivem Feedback. Als erste Klinik weltweit setzt das Haus auf das neue Produkt, das nicht nur dünner und flexibler als andere Endoskope ist, sondern auch durch seinen einmaligen Einsatz für jeden individuellen Patienten eine Kreuzkontamination vermeidet.

Außerdem verursacht dieses Einmal-Endoskop weniger Schmerzen bei der Darmspiegelung, sodass diese in Zukunft sogar ganz ohne Sedierung durchgeführt werden kann.



Nachgefragt: Wann bin ich im Facharztzentrum Hanau richtig?

Herr Dr. Pollmann, im Facharztzentrum Hanau erhalten Patienten eine Behandlung in den Bereichen Angiologie, Kardiologie, Gastroenterologie und Neurologie – benötige ich hierfür eine Überweisung oder kann ich mir direkt einen Termin besorgen?

Pollmann: „Damit eine optimale Informationsweiterleitung an den Hausarzt erfolgen kann, ist die Vorlage einer Überweisung durch die Hausärztin oder den Hausarzt sinnvoll, jedoch nicht zwingend notwendig. Diese ist auch bis in das nächste Quartal gültig.“

Welche Leistungen bieten Sie an?

Pollmann: „In allen Fachbereichen erfolgt eine umfassende fachbezogene Anamnese, körperliche und apparative Untersuchung. Das Facharztzentrum ist mit modernster Technik ausgestattet. Es sind drei hochmoderne Ultraschallgeräte, EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Laufband sowie Geräte zur Durchführung elektrophysiologischer Untersuchungen in der Neurologie vorhanden.“

Wie wird entschieden, ob ich zu Ihnen in die Behandlung gehen kann oder doch ein Klinikaufenthalt notwendig ist?

Pollmann: „Wir sind ein ambulantes Facharztzentrum. Das bedeutet, dass bei uns eine Vielzahl an Untersuchungen und

Behandlungen ambulant durchgeführt werden kann. In dringenden Fällen sind kurzfristige Terminvereinbarungen über die Hausärztin oder den Hausarzt kein Problem. Eine stationäre Untersuchung und Behandlung ist normalerweise nur in Notfällen, lebensbedrohlichen Situationen oder in sehr komplexen Situationen notwendig. Hier ist im Vorfeld der Hausarzt gefragt, der eine wichtige Rolle in der Entscheidung spielt.“

Welche Vorteile hat das Facharztzentrum für mich als Patient?

Pollmann: „Durch enge Verzahnung mit dem Klinikum Hanau kann eine optimale medizinische Versorgung der Menschen in Zusammenarbeit mit der Hausärztin oder dem Hausarzt erfolgen.“

ÄRZTE UND FACHBEREICHE IM ÜBERBLICK

ANGIOLOGIE	KARDIOLOGIE	GASTROENTEROLOGIE	NEUROLOGIE
Dr. med. Jan Schwonberg Facharzt für Innere Medizin, Angiologie MEDIZINISCHE LEISTUNGEN · Durchblutungsuntersuchung / Doppler · Bestimmung der Gehstecke / Laufband · Ultraschall (Duplex)	Dr. med. C. Künzel Fachärztin für Innere Medizin, Kardiologie Dr. med. J. Pollmann Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie Interventionelle Kardiologie - DGK Sportmedizin/Tauchmedizin MEDIZINISCHE LEISTUNGEN · Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG · Langzeitblutdruck · Herzultraschall (Echokardiographie) · Herzschrittmacher- und Defi-Kontrollen · Herzkatheter · Vorsorge/Labor	N.N. MEDIZINISCHE LEISTUNGEN · Ultraschalluntersuchung · Magen- und Darmspiegelung · pH-Metrie / Labor	Dr. med. F. Meintschel Facharzt für Neurologie S. Schäfer Facharzt für Neurologie R. Wagner Facharzt für Neurologie, SAPV MEDIZINISCHE LEISTUNGEN · Elektroenzephalogramm – EEG · Elektromyographie – EMG · Nervenleitgeschwindigkeit – NLG · Evozierte Potentiale – AEP, VEP · Demenztest / Labor
KONTAKT & ÖFFNUNGSZEITEN	Montag: 08:00 - 17:00 Uhr Dienstag: 08:00 - 17:00 Uhr	Mittwoch: 08:00 - 13:00 Uhr Donnerstag: 08:00 - 17:00 Uhr	Freitag: 08:00 - 13:00 Uhr Telefon: (06181) 296 - 4270

Wir gratulieren...

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

40
jähriges
Dienstjubiläum

Martina Craatz, Hebamme und Leiterin der Elternschule
Bettina Gross, Medizinisch-technische Laboratoriums-
assistentin im Zentrallabor
Hildegard Heeg, Krankenschwester auf der Station N35

Marie-Theres Schramm, Krankenschwester auf der
Station H5
Andrea Storch, Physiotherapeutin
Carola Völker, Krankenschwester auf der Station H1B2

25
jähriges
Dienstjubiläum

Mirosława Bojanowska, Krankenschwester auf der
Station H4
Klaus Fitzenberger, Krankentransportdienst
Genoveva Gwozdz, Mitarbeiterin in der EKG-Abteilung
Irene Jurca, Krankenschwester auf der Station H7C
Stephanie Kissel, Mitarbeiterin in der Chirurgischen
Ambulanz
Edith Kreissl, Mitarbeiterin im Medizincontrolling

Alice Mischewski, Krankenschwester auf der Station P30
Karel Otten, Mitarbeiter auf der Station P33AAB
Bianca Repp, Mitarbeiterin auf der Station K22
Renate Schramm, Rezeption
Sabine Suchmann, Mitarbeiterin auf der Station H1C
Almine Toraman, Krankenschwester auf der Station K27
Karina Ullrich-Puhane, Mitarbeiterin auf der Station H1C
Barbara Voss, Mitarbeiterin auf der Station K26

Danke!

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



Sterntaler e.V. und somit an die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin übergeben.

+++ Sportlicher Wettkampf, der Gutes tut: StaplerCup hilft e.V. spendet 1.234,56 Euro an Kinderklinik+++

„Meine Tochter Emily ist körperlich und geistig eingeschränkt, ist aber einer der größten Fans von Paddy Kelly.“ Dieser bewegende Anruf von Daniela Springer erreichte den Vorsitzenden des Vereins StaplerCup hilft e.V., Volker Seitz, nach der Bekanntgabe des Auftritts von Michael Patrick Kelly als Topstar bei der Night of Champions zum StaplerCup 2017. Daniela Springer erzähl-

+++ Malerbetrieb Geibel aus Hanau spendet 2500 Euro+++ Statt Weihnachtsgeschenke für die Kunden, gab es in diesem Jahr bereits zum zweiten Mal eine Spende für einen guten Zweck. Der Malerbetrieb Geibel spendete 2500 Euro an den Förderverein der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Hanau. „Die Sterntaler sind schon lange bekannt. Schon vor 20 Jahren, als mein Sohn noch klein war, haben sie tolle Arbeit geleistet“, sagt Geschäftsführer Stefan Schmitt.

+++ Komteamer IT-Managementberatung aus Frankfurt am Main spendet 1500 Euro+++

Die Ehepaare Baier und Olm von der Komteamer IT-Managementberatung mit Büro in Frankfurt am Main kennen den Förderverein „Sterntaler e.V.“ der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Hanau schon länger: „Statt in Weihnachtsgeschenke für die Kunden in der Finanzbranche, investieren wir besser in den guten Zweck und spenden das Geld für die Kinder des Klinikums“, sagt der Geschäftsführer und Eigentümer Arne Baier. 1500 Euro überreichte die Beratungsfirma an den Förderverein – die Kunden bekamen dafür jeweils ein Pixie-Buch „die Sterntaler“.

+++ Kleiner Fisch mit wertvollem Inhalt: Rugi Rupp & Gißel OHG spendet an die Kinderklinik des Klinikums Hanau+++

Für ein Jahr stand er auf der Theke der Briefhüllen Manufaktur Rugi und wurde kontinuierlich mit Klein- und Großgeld gefüttert. Die Rede ist vom firmeneigenen Spendenfisch, einer Spardose in Form eines Fisches, die von Mitarbeitern und Kunden über die letzten zwölf Monate gefüllt wurde. Im Laufe der Zeit ist so die stattliche Summe von 1.500 Euro zusammengekommen, die die beiden Inhaber Andrea Rupp-Gißel und Michael Gißel an den Förderverein

dem Vereinsteam vom Förderverein Sterntaler e.V., dessen Arbeit sie von der Zeit, als Emily als Frühchen in der Hanauer Kinderklinik lag, kannte. Der Vorsitzende des Vereins, Volker Seitz, und sein Team entschlossen sich direkt, die Sterntaler ebenfalls zu unterstützen und übergab zusammen mit Emily und Daniela Springer 1.234,56 Euro aus dem Erlös der Stapler-Cup-Tombola.

+++MdB Dr. Katja Leikert spendet 500 Euro an die Kinderklinik +++

Bundestagsabgeordnete Dr. Katja Leikert (CDU) hat sich in diesem Jahr erneut bewusst gegen den Versand von vorweihnachtlicher Post entschieden, und wie schon in den vorangegangenen Jahren das Geld lieber an eine wohltätige Organisation gespendet. In diesem Jahr fiel ihre Wahl auf den Förderverein Sterntaler e.V. und somit auf die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Hanau. Einen Scheck über 500 Euro, die sonst in Karten, Briefumschläge und Porto geflossen wären, hat Dr. Leikert nun persönlich in der Klinik vorbeigebracht.

+++Mitarbeiter der Klinikapotheke spenden 100 Euro an die Kinderklinik+++

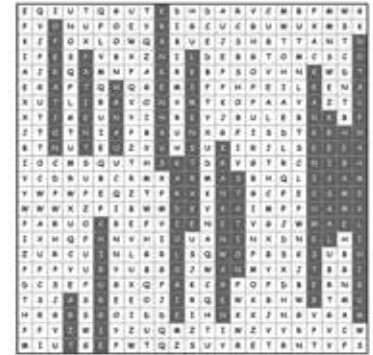
Die Mitarbeiter der Apotheke des Klinikums haben den Umbau des Sterillabors genutzt, um etwas Gutes zu tun: Alte Laborutensilien, die zum Entsorgen bestimmt waren, konnten von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gekauft werden. Der bei dieser Aktion zusammengekommene Betrag wurde auf 100 Euro aufgestockt und von Dr. rer. nat. Viola Schneider, Leiterin Apotheke & Materialwirtschaft, an den Förderverein der Kinderklinik Sterntaler e.V. übergeben. Die Mitglieder des Förderkreises freuen sich sehr über die Geste – jeder Euro kann hier für Verschönerungen der Kinderstation oder auch Aktionen und neue Anschaffungen eingesetzt werden.

Wortsalat rund um das Thema Demenz

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

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

Lösung für "Wortsalat rund ums Klinikum Hanau"



- 1 Klinikum
- 2 Hanau
- 3 Krankenhaus
- 4 Notaufnahme
- 5 Leimenstraße
- 6 Patient
- 7 Station
- 8 Krankenwagen
- 9 Operation
- 10 Chirurgie
- 11 Kardiologie
- 12 Kreißsaal
- 13 Krankenschwester
- 14 Arzt
- 15 Hebamme

Die Auflösung des Rätsels finden Sie im nächsten Heft.

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

Impressum

Herausgeber Klinikum Hanau GmbH
 Leimenstraße 20, 63450 Hanau
 Telefon: (06181) 296-0
 V.i.S.d.P. Volkmar Bölke
 Druck Verlagsbüro Bernd Schneider, Hanau
 Auflage 5.000 Stück
 © 2018 Für alle Beiträge bei der Klinikum Hanau GmbH.
 Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher
 Zustimmung des Herausgebers.
 Konzeption / Redaktionelles Konzept / Layout
 Michaela Förnges, Janina Sauer / Ross Werbeagentur GmbH
 Bildmaterial: Öffentlichkeitsarbeit / Benjamin Klenner

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