

Neues aus dem

Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer



1 / 2012

Prof. Dr. Gerhard Rümenapf leitet eine der größten gefäßchirurgischen Kliniken im Land

Lesen Sie dazu Seite 2

Inhalt

Seite

Editorial	2
Gefäßchirurgie	2
Vorhofflimmern: Neues aus der Kardiologie	6
Geburtshilfe: Pränataldiagnostik	8
Kreisläle mit Wohlfühlatmosfera	9
Aus den Einrichtungen	10
Endokrinologie	11
Schlaflabor	11
Gelenkchirurgie	12



Wolfgang Walter (Geschäftsführer), Brigitte Schneider (Pflegedirektorin), PD Dr. med. Dirk Jentschura (Ärztlicher Direktor), Werner Vogelsang (Geschäftsführer) – von links

Liebe Leserinnen und Leser,

mehr als 150.000 Kilometer an Blutgefäßen verteilen sich im menschlichen Körper und versorgen ihn mit Sauerstoff und Nährstoffen. Sind die Gefäße verkalkt, können Herzinfarkt, Schlaganfall oder eine arterielle Verschlusskrankheit die Folge sein. Mit Diagnostik und Therapie solcher und anderer Gefäßerkrankungen befassen sich in unserem Krankenhaus die Klinik für Gefäßchirurgie und die Klinik für Innere Medizin und Kardiologie. Beide stellen wir Ihnen in diesem Heft näher vor.

Wir berichten außerdem, was aus den „Kreißsälen am Kran“ aus der letzten Ausgabe unseres Magazins geworden ist und präsentieren die neue, erweiterte Geburtshilfe.

Außerdem erfahren Sie, welche medizinischen und personellen Ergänzungen und Angebote es in und um das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus gibt und lernen die Ethik-Beratung kennen.

Wir hoffen, Ihnen auch in dieser Ausgabe von „Neues aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus“ interessante Lektüre zu bieten und wünschen viel Spaß beim Lesen!

Von Hals bis Fuß

Die vielfältige Arbeit eines Gefäßchirurgen

„Das Gefäßzentrum im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus hat mein Bein gerettet.“ Dankbar blickt Lieselotte Klausmann zu Chefarzt Professor Dr. Gerhard Rümenapf, der die Amputation ihres linken Beines durch Aufdehnung der Gefäße verhindert hat. Seit drei Wochen liegt die 62jährige Diabetikerin auf seiner Station. Eigentlich war die Amputation bei Lieselotte Klausmann aus Rastatt bereits beschlossene Sache. „In unserer Verzweiflung hat mein Mann bei Professor Rümenapf angerufen, von dem wir schon viel Gutes gehört hatten.“ Denn für Lieselotte Klausmann ging es um viel: Der Unterschenkel ihres rechten Beines ist bereits amputiert worden.

Durch die erfolgreiche operative Behandlung ihres Verschlusses und die anschließende Wundbehandlung sei der Fuß wieder gut durchblutet, stellt Professor Rümenapf zufrieden fest. „Bald können Sie wieder ins Fitness-Studio gehen.“

Rund 2500 Patienten operiert der Chefarzt für Gefäßchirurgie gemeinsam mit fünf Ober- und sieben Assistenzärzten sowie drei Gefäßassistentinnen jährlich im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus. Hinzu kommen etwa 700 Aufdehnungen, 300 Stents (Gefäßstützen), 100 Krampfader-OPs, 150 Operationen der Halsschlagader sowie rund 50 Aortenaneurysmen. An den Wochenenden verfasst Professor Rümenapf wissenschaftlich international anerkannte Artikel und Leitlinien für sein Fachgebiet, außerdem hält er in der Fachwelt viel beachtete Vorträge.

Der Arztberuf sei ihm nicht in die Wiege gelegt worden, sagt der 55-jährige. Seine Großmutter, eine leidenschaftliche Fossilienjägerin, habe zunächst sein Interesse für Geologie geweckt. Bis heute schätze er automatisch das Alter jedes Steins, der ihm begegne.

Die Medizin habe also eigentlich nicht direkt auf seinem Weg gelegen,



Professor Dr. Gerhard Rümenapf überprüft die Wundheilung bei Lieselotte Klausmann.

sei es aber dann doch geworden. Weil jedoch reine Theorie nicht seine Sache sei, „musste es ein schneidendes Fach sein“, erklärt Rümenapf die Entscheidung für die Chirurgie, die seit fast 30 Jahren seinen Alltag bestimmt.

Nach dem Studium und der Approbation 1983 hat er von 1984 bis 1996 an der Universitätsklinik Erlangen gearbeitet. Von dort ist er ins Krankenhaus in Bad Neustadt an der Saale gewechselt, wo er drei Jahre als Oberarzt in der Gefäßchirurgie tätig war, berichtet Rümenapf von seinen Tätigkeiten vor der Übernahme der Chirurgie im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus 1999. Seitdem sei die Abteilung mit insgesamt 65 Betten zu einer der größten Gefäßkliniken Deutschlands angewachsen, bestätigt der Chefarzt. Die Entscheidung der Krankenhausleitung für eine zu der Zeit im Landesbedarfsplan nicht vorgesehene eigene Abteilung für Gefäßchirurgie bezeichnet er als „weitsichtiges Wagnis“. Dass er selbst niemals an ihrem Erfolg gezweifelt habe, führt Professor Rümenapf auf seinen „jugendlichen Enthusiasmus“ zurück. Bestärkt worden sei er darin von dem „roten Teppich“, den ihm die Krankenhausleitung ausgerollt habe. Inzwischen ist der Speyerer Chefarzt Experte der Landesregierung für die Krankenhausbedarfsplanung der Gefäßchirurgie und als einziger Arzt der Region in die Riege der 1500 Topmediziner der „Focus“-Ärzteliste vorgedrungen.

Einen engen Zusammenhang sieht Professor Rümenapf zwischen der Entwicklung der Gefäßchirurgie und gesellschaftlichen Veränderungen wie Überalterung der Bevölkerung, falsche Ernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel. Zurzeit gebe es bereits mehr als sechs Millionen Diabetiker in Deutschland, alle drei Jahre steige die Zahl um eine weitere Million an. „Weltweit werden bis zum Jahr 2025 rund 350 Millionen Diabetiker erwartet“, erläutert der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer und Leiter des Oberrheinischen Gefäßzentrums Speyer-Mannheim den kontinuierlich wachsenden



Chefarzt Prof. Rümenapf (l.) und Oberarzt Cetin Kocaer operieren eine Bauchschlagader.



Gefäßchirurgen und Gefäßassistentinnen

Bedarf der Gefäßchirurgie. Nur die Einrichtung interdisziplinärer Gefäßzentren, in denen Gefäßchirurgie, Diabetologie, Radiologie, Angiologie, Nephrologie und eine spezialisierte Anästhesie eng zusammen arbeiten, könnten den steigenden Anforderungen gerecht werden, betont er. Sinnvoll sei die Bildung von Kliniknetzwerken. Innerhalb eines solchen Verbunds würden Gefäßpatienten in einer eingebundenen, hoch spezialisierten und personell sowie apparativ optimal ausgestatteten Klinik wie dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus behandelt. Von dort könnten sie nach der

gefäßchirurgischen Versorgung in die zuweisende Klinik zurückverlegt werden. So könnten kleinere Kliniken die Kompetenz des Zentrums nutzen und sich andererseits die hohen Kosten für eine eigene Gefäßchirurgie sparen. Rümenapf weist auf die zukunftsweisenden Entwicklungen im Speyerer Gefäßzentrum hin, wo dieses Modell bereits seit mehr als sieben Jahren mit dem Klinikum Landau-Südliche Weinstraße (Standorte Landau, Bad Bergzabern, Annweiler), dem Klinikum Worms und den Asklepios-Kliniken in Germersheim und Kandel sowie dem Diakonie-

krankenhaus Mannheim mit Erfolg praktiziert wird.

Auch nach der Behandlung in der Klinik müsse eine enge Kooperation mit Reha-Kliniken und ambulanten Wundbehandlungsteams gewährleistet bleiben, betont Professor Rümenapf, der in diesem Zusammenhang die guten Erfahrungen mit dem Case Management am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer besonders hervor hebt.

„Ich gehe ohnehin nie mehr woanders hin“, erklärt Lieselotte Klausmann bei ihrer Entlassung. Die Klinik und der Chefarzt der Gefäßchirurgie hätten ihr neue Lebensqualität zurück gegeben. „Bevor ich zum Gefäßzentrum im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus kam, hatte ich den Glauben daran schon fast verloren.“

Blick in die Zukunft



Um die Versorgung von Gefäßpatienten weiter zu verbessern, beginnt das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus im Herbst 2012 mit dem Bau eines Hybrid-OP. Es handelt sich dabei um einen extra großen Operationssaal, der mit einer computer- und robotergesteuerten Hochleistungs-Angiographieanlage ausgerüstet ist. Man kann also sowohl unter hochsterilen Bedingungen operieren, als auch Kathetereingriffe durchführen. Ideal ist ein solcher Operationssaal, um offene Chirurgie mit gleichzeitigen so genannten endovaskulären Eingriffen, also Operationen innerhalb eines Gefäßes, zu kombinieren, z. B. bei der Ausschaltung von Bauchorten-Aneurysmen mit Endoprothesen. Der Hybrid-OP wird Ende 2013 betriebsbereit sein.



Gefäßassistentinnen Barbara Kleine (l.) und Anja Ley. (Es fehlt Ilke Schott.)

Engagement des Chefarztes für das Fortbildungsprogramm hervor, das aus internen und externen Ausbildungsanteilen besteht.

Während ihrer Weiterbildung zur Gefäßassistentin DGG haben Anja Ley, Barbara Kleine und Ilke Schott fundierte Kenntnisse z. B. auf den Gebieten Anatomie, Arterien- und Venenerkrankungen, diagnostische und therapeutische Verfahren bei Gefäßerkrankungen, Abläufe gefäßchirurgischer Eingriffe oder Prinzipien der modernen Wundbehandlung erworben und in Theorie und Praxis nachgewiesen.

Die Weiterbildung erfolgt berufsbegleitend. Sie umfasst Unterrichtseinheiten in der Akademie der DGG, theoretischen Unterricht sowie eine begleitende praktische Anleitung in Diagnostik, Stationstätigkeit und OP. In der Regel dauert die Weiterbildung zwei Jahre, „aber aufgrund unserer Erfahrungen im Oberrheinischen Gefäßzentrum konnten wir bereits nach gut einem Jahr erfolgreich die Prüfungen ablegen“, berichten die drei Speyerer Gefäßassistentinnen.

Hochqualifizierte Unterstützung für den Gefäßchirurgen

Sie haben kein Medizinstudium absolviert, sind aber hoch spezialisiert und eine wichtige Unterstützung im OP und bei der Betreuung der gefäßchirurgischen Patienten: Gefäßassistentinnen.

Am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus arbeiten seit fast zwei Jahren drei von ihnen: Barbara Kleine und Ilke Schott assistieren im OP, Anja Ley kümmert sich um Patienten in der Ambulanz und auf der Station. Sie gehörten zu den ersten, die die berufs-

begleitende Ausbildung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) absolviert haben. „Professor Rümenapf ist hier Vorreiter gewesen und einer der ersten, der Gefäßassistentinnen in seiner Klinik eingesetzt hat“, heben die drei das



Kümmern sich um die gefäßchirurgischen Patienten: Anja Rieder (Sekretariat, l.) und die Mitarbeiterinnen der Ambulanz, v. r.: Dorothee Herbert, Martina Antrett, Eileen Schindler. (Es fehlt Gabriele Leicher.)

Ambulanz:
Tel. 06232 22-1422

Sekretariat:
Tel. 06232 22-1955

Barbara Kleine und Ilke Schott waren schon vorher im Bereich Gefäßchirurgie im OP tätig, Barbara Kleine als pflegerische Bereichsleitung Gefäßchirurgie. Seit der Weiterbildung haben sich die Tätigkeiten der beiden erweitert: „Wir sind weiter überwiegend im OP tätig, haben allerdings weitreichendere Aufgaben“, erklärt Ilke Schott. Nach der Frühbesprechung bereiten sie den Patienten zum Beispiel auf die Operation vor, achten auf seine korrekte Lagerung, gehen die Sicherheitscheckliste durch, kontrollieren Blutwerte, Röntgenbilder und Einwilligung des Patienten. „Während der Operation sind wir als erste oder zweite Assistenz dabei und begleiten den Gefäßpatienten nach dem Ausschleusen persönlich bis in den Aufwachraum“, berichtet Barbara Kleine nur über einige der vielen Aufgaben, die sie und ihre Kollegin im Operationssaal übernehmen. „Wir entlasten das ärztliche Personal und sind eine Art Bindeglied zwischen den Gefäßchirurgen und dem OP-Personal“, sagen Ilke Schott und Barbara Kleine über ihre Stellung als Gefäßassistentinnen.

Die dritte im Bunde, Anja Ley, versteht sich auch als Vermittlerin, allerdings zwischen Arzt und Patient, hat sie doch täglich direkten Kontakt zu den Patienten auf der Station und in der Ambulanz. Die gelernte Arzthelferin und Diabetesassistentin mit Zusatzausbildung im Bereich Wundmanagement hat einige Jahre Erfahrung in der chirurgischen Ambulanz gesammelt, bevor sie die Weiterbildung zur Gefäßassistentin absolvierte. Ihr neues Arbeitsfeld geht wie bei ihren Kolleginnen im OP



Der Ultraschall der Halsschlagader gehört zu den Aufgaben einer Gefäßassistentin.

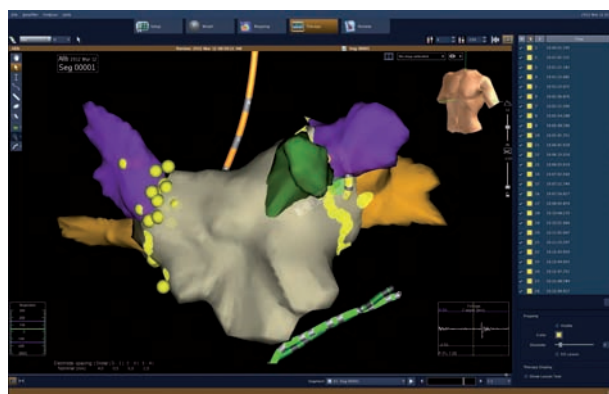
weit über ihre frühere Tätigkeit hinaus. „Morgens begleite ich die Visiten und stelle fest, was vormittags getan werden muss, welche Patienten spezielle Untersuchungen benötigen oder ob eine Verlegung organisiert werden muss“, erklärt Anja Ley. „Manchmal unterstütze ich die Ärzte auch in der Zentralen Aufnahme, zum Beispiel indem ich die Krankengeschichte des Patienten aufnehme.“ Der Nachmittag gehört dann in der Regel Untersuchungen und Sprechstunden. „Alle neu aufgenommenen stationären Patienten erhalten ein Ultraschall-Screening der Halsschlagadern und der Aorta“, so Ley, die dabei feststellen kann, ob ein Verschluss vorliegt, der unter Umständen eine Operation notwendig macht. Außerdem unterstützt sie Professor Rümenapf bei seiner Sprechstunde. „Durch die Weiterbildung habe ich viel gelernt und kann vielfältigere Aufgaben wahrnehmen“, sagt Anja Ley über das Ergebnis der Weiterbildung zur Gefäßassistentin. „Außerdem haben die Patienten einen zusätzlichen kompetenten Ansprechpartner.“

Volkserkrankung Vorhofflimmern: Wenn Medikamente nicht helfen

Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung, allein in Deutschland leiden rund 300.000 Menschen darunter. Meist wird die Krankheit mit Medikamenten behandelt. Wenn das nicht mehr hilft, kann das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer helfen: Seit Februar führen Ärzte im Herzkatheterlabor die so genannte Pulmonalvenen-Isolation (PVI) mit einem hochmodernem Gerät durch, das eine dreidimensionale Sicht aufs Herz erlaubt.



„Vorhofflimmern ist nicht direkt lebensbedrohlich, erhöht aber das Risiko für Folgeerkrankungen wie zum Beispiel einen Schlaganfall“, erläutert Chefarzt Dr. Harald Schwacke, warum die Herzrhythmusstörung unbedingt behandelt werden muss. Die meisten Patienten, die unter Vorhofflimmern leiden, können mithilfe von Medikamenten ein ganz normales Leben führen. Wenn diese Medikamente nicht helfen oder schwerwiegende Nebenwirkungen auftreten, schickt der niedergelassene Arzt den Patienten in der Regel zur weiteren Behandlung ins Krankenhaus, wo eine Verödung mit Katheter (Katheterablation) durchgeführt werden kann. Dabei führt der Arzt



Oberarzt Dr. Andreas Kuhfus (oben) orientiert sich bei der Behandlung unter anderem an einer dreidimensionalen Aufnahme des Herzens (links).

nach umfassenden Voruntersuchungen Spezialkatheter zum Herzen – genau an die Stellen, an denen Herzrhythmusstörungen entstehen. Dort wird Gewebe, das für die störenden elek-

trischen Impulse verantwortlich ist, mittels Hochfrequenzstrom verödet. Dadurch werden elektrische Impulse eingeschränkt und Vorhofflimmern verhindert, ohne dass der Patient so ge-

nannte antiarrhythmische Medikamente einnehmen muss.

Bessere Sicht durch 3 D

Die Katheterablation ist eine seit über zehn Jahren in spezialisierten Kliniken und Zentren bewährte Behandlungsmethode und wird auch im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus bereits seit einigen Jahren durchgeführt. Neu ist seit diesem Jahr, dass Dr. Schwacke und sein Team unter dreidimensionaler Kontrolle Lungenvenen isolieren. „Die Lungenvenen oder Pulmonalvenen münden in die linke Vorhofkammer und können an der Schnittstelle zum Herzen elektrische Impulse aussenden, die das Vorhofflimmern auslösen“, erklärt der Kardiologe, wie die Rhythmusstörung entsteht. „Wir können die Lungenvenen, die die kleinen Störfeuer ins Herz senden, mittels Hochfrequenzstrom ringförmig veröden und so Barrieren aufbauen, damit das Herz wieder normal schlägt“, beschreibt Dr. Schwacke den Vorgang: „Kurz gesagt isolieren wir Übergänge zwischen der linken Vorhofkammer und den Lungenvenen, weil sie für die Entstehung von Vorhofflimmern verantwortlich sind.“

Ein neues, computergesteuertes Gerät der Firma St. Jude, das zu Jahresbeginn für 250.000 Euro angeschafft wurde, ermöglicht in der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie eine noch genauere Ausführung der Behandlung als vorher: „Eine 3 D-Rekonstruktion der Herzhöhle des jeweiligen Patienten macht das Herz und die Lungenvenen am Bildschirm aus jedem beliebigen Blickwinkel sichtbar“, begeistert sich Oberarzt Dr. Andreas Kuhfus über die detaillierte Sicht auf das Herz während der Behandlung. Früher habe man die Behandlung unter zweidimensionaler Röntgensicht durchgeführt, die noch dazu mit einer höheren Strahlenbelastung verbunden war.

Wie läuft die Behandlung ab?

Der Patient befindet sich im Tiefschlaf, während über die Leiste millimeterdünne Elektrodenkatheter zum Herzen vorgeschoben werden, wo sie die Pulmonalvenenwände abtasten, so dass im

Computer eine dreidimensionale Rekonstruktion erstellt werden kann. Anschließend führt der Arzt den Ablationskatheter auf gleichem Weg zum Herzen, wo er die Herzscheidewand durchdringt, um in der linken Vorhofkammer den Rand der Lungenvenen zu isolieren, die für die Rhythmusstörungen verantwortlich sind. „Die Behandlung dauert zwei bis drei Stunden, in der Regel bleibt der Patient dann noch einige Tage zur Beobachtung im Krankenhaus“, beschreibt Oberarzt Dr. Kuhfus den Aufwand für eine Behandlung, die – im Gegensatz zur medikamentösen Therapie – die Impulsweiterleitung dauerhaft reduziert.

Jedoch kommt diese Behandlungsmethode nicht für jeden Patienten in Frage, sondern „nur für Patienten, die bestimmte Kriterien erfüllen und nach internationalen Leitlinien ausgewählt werden“, erklärt Dr. Harald Schwacke, der sich dennoch freut, für die betroffenen Patienten dieses moderne Verfahren anwenden zu können: „Nicht nur die Technik ist neu, auch das Team, das im Herzkatheterlabor arbeitet, wurde speziell für dieses Verfahren weitergebildet. Beides zusammen sorgt für eine erhebliche Steigerung der Erfolgsrate und vor allem der Patientensicherheit“, betont der Chefarzt.

KRANKENHAUS-INFO:

Herzkatheterlabor

Im Herzkatheterlabor steht für alle kardiologischen Notfälle an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr ein kompetentes Team bereit.

Unter anderem behandeln wir akute Herzinfarkte und bieten eine Akutversorgung bei jeglicher Art von Herzrhythmusstörungen und Notfallversorgung der akuten Herzschwäche. Auch Ballonaufdehnung und Stent-

ablationen gehören zu unserem Spektrum. Weitere Schwerpunkte sind z. B. Herzschrittmacher und Defibrillatorimplantationen sowie modernste Katheterverfahren zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen.

Sie erreichen das Sekretariat unter Tel. 06232 22-1433 oder kardiologie@diakonissen.de.



Das Team um Chefarzt Dr. Harald Schwacke (2. v. r.), das sich im Herzkatheterlabor um die Patienten kümmert.

In anderen Umständen: Warum Pränataldiagnostik?

Schwangerschaft ist keine Krankheit und in der Regel reichen die Basisuntersuchungen aus, um die Gesundheit von Mutter und Kind sicher zu stellen. Besteht bei den regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen aber Grund zur vertiefenden Diagnostik oder besteht ein Risiko zum Beispiel durch eine Mehrlingsschwangerschaft oder Vorerkrankungen, empfiehlt sich eine pränatale Diagnostik – zum Beispiel im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus.



„In der Regel überweist uns der niedergelassene Arzt Schwangere, die Zwillinge oder sogar Drillinge erwarten oder werdende Mütter, bei denen Schwangerschaftsdiabetes oder Gerinnungsstörungen vorliegen. In anderen Fällen wurde etwa bei der Routineuntersuchung eine Wachstumsstörung des Kindes oder eine Fehlbildung festgestellt“, erklärt Dr. Katja Heuser (Foto oben), Oberärztin in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, die auf die vorgeburtliche Diagnostik spezialisiert ist. Zur Pränataldiagnostik gehören spezielle Ultraschall-Untersuchungen, Bluttests oder Untersuchungen von Fruchtwasser, die Hinweise auf mögliche Erkrankungen des Kindes geben können.

„Wenn der niedergelassene Arzt erkennt, dass etwas nicht stimmt oder zusätzlich zu den Routineuntersuchungen eine Feindiagnostik empfiehlt, wird die Schwangere zu uns überwiesen“, so Dr. Heuser. Die Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe hat mehrjährige Fortbildungen besucht und Prüfungen abgelegt, um auch spezielle Fehlbildungs-Ultraschalle durchführen zu können. Dafür ist sie durch die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin mit einer so genannten DEGUM II-Zertifizierung ausgezeichnet worden.

Der Ultraschall dient in erster Linie dazu, die Entwicklung des Kindes im Mutterleib zu beobachten. Darüber hinaus kann zwischen der 18. und 22. Schwangerschaftswoche per Ultraschall eine weiterführende Feindiagnostik durchgeführt werden: „Mithilfe einer Dopplersonografie ist es uns möglich, Herz und Gefäße der ungeborenen Kinder zu untersuchen“, sagt Dr. Heuser, die über eine besondere Weiterbildung für fetales Herzecho verfügt, also für die Untersuchung des Herzens beim ungeborenen Kind.

Ein weiteres Verfahren, das in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Speyer angewendet wird, ist das sogenannte Ersttrimesterscreening. Dabei wird anhand von Ultraschallbildern und Labortests die Nackenregion des Embryos untersucht, um die Wahrscheinlichkeit für wesentliche kindliche Erkrankungen herauszufinden. Das Screening kann zwischen der elften und 14. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden und Aufschluss über eventuell notwendige weitere Untersuchungen geben. Zusätzlich kann eine Fruchtwasseruntersuchung durchgeführt werden, um Risiken weiter einzugrenzen. „Bei den Untersuchungen der Pränataldiagnostik gilt aber, dass man sie machen kann, aber nicht machen muss. Schwangere sollten sich über die Möglichkeiten und Risiken gut informieren und individuell gemeinsam mit ihrem Arzt entscheiden, welche Untersuchungen sie vornehmen wollen“, betont Dr. Katja Heuser, die die Nachfolge von Dr. Gudrun Röbschläger angetreten hat, die im Juni nach 28 Jahren als Oberärztin in den Ruhestand verabschiedet wurde. „Ich habe in den letzten Jahren eng mit Dr. Röbschläger zusammengearbeitet und viel von ihr gelernt“, hebt Dr. Heuser hervor.

Wie ihre Vorgängerin arbeitet sie eng mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und der Frühgeborenenstation zusammen. Besonders intensiv ist die Zusammenarbeit mit dem Kinderchirurgen Dr. Thomas Ringle. Wenn Dr. Heuser erkennt, dass ein Kind eine Fußfehlstellung hat, nimmt Dr. Ringle bereits vor der Geburt Kontakt zu den Eltern auf, um Behandlungsalternativen zu besprechen. Eine schwerwiegendere Erkrankung, bei der Geburtshilfe und Kinderchirurgie kooperieren, kann eine offene Bauchdecke sein. In diesem Fall wird Dr. Ringle wenn nötig schon kurz nach der Geburt operieren, um dem Kind zu helfen. „Dadurch, dass wir nicht nur medizinisch und technisch auf dem neuesten Stand sind, sondern auch mit unterschiedlichen Fachrichtungen im Haus zusammenarbeiten, können wir werdende Mütter und junge Familien rund um Schwangerschaft und Geburt umfassend betreuen“, hebt Dr. Katja Heuser hervor, was ihr besonders wichtig ist: dass die werdenden Mütter und Väter eine möglichst unbeschwerte Schwangerschaft erleben können und bei Schwierigkeiten gut und vertrauensvoll versorgt werden.



Erweiterte Geburtshilfe mit Wohlfühlfaktor

Einen „Wohlfühlbereich mit allen medizinischen Möglichkeiten“ bietet die erweiterte und renovierte Geburtshilfe im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus, sagte Chefarzt Dr. Uwe Eissler anlässlich der Vorstellung der neuen Räumlichkeiten.

Um das bieten zu können, stehen mit den drei neuen nun insgesamt sechs moderne und doch wohnliche Kreißsäle zur Verfügung, fünf von ihnen mit Gebäranne. „Wir möchten, dass sich die werdenden Mütter und Väter bei uns wie zu Hause fühlen und in einer entspannten Atmosphäre nach ihren individuellen Vorstellungen ihr Kind zur Welt bringen können“, erklärt die leitende Hebamme Elisabeth Breunig. Zur Entspannung trägt auch die neue Dachterrasse der geburtshilflichen Station bei, auf der werdende Mütter und junge Familien sich während oder nach der Geburt auf bequemen Gartenmöbeln inmitten von Pflanzen eine Auszeit gönnen können.

Die medizinische Sicherheit ist dadurch gewährleistet, dass sich sowohl der Kreißsaal-OP als auch die Neugeborenenintensivstation auf derselben Etage wie Kreißsäle und Patientenzimmer befinden. „Das bedeutet nicht nur für die werdenden Mütter, sondern auch für uns Mitarbeitende kurze Wege“, freut sich Elisabeth Breunig.

Die Schaffung kurzer Wege war einer der Gründe für den Umbau und

die Erweiterung der Abteilung im ersten Stock. Darüber hinaus gibt es einen völlig neuen Ambulanzbereich mit Untersuchungszimmern und Empfangsbereich. „Durch die räumliche Trennung des Untersuchungsbereichs von den Kreißsälen haben werdende Mütter und Väter bei der Geburt mehr Ruhe und können auch länger in den Kreißsälen verweilen“, betont Geschäftsführer Wolfgang Walter einen weiteren Vorteil der Baumaßnahme.

Insgesamt entstanden in dem Neubau in der Zeit seit Juni 2011 drei Kreißsäle mit Nebenräumen, sieben neue Patientenzimmer mit Bad sowie Personal- und Untersuchungsräume. Darüber hinaus bekam die Krankenhaus-Seelsorge neben der benachbarten Kapelle neue Räumlichkeiten, in denen sie zum persönlichen Gespräch einlädt und so ihren Teil einer ganzheitlichen Betreuung anbietet. „Außerdem haben wir den bestehenden Teil der Geburtshilfe inklusive der Kreißsäle renoviert und modernisiert, so dass wir auch hier höchsten Komfort und eine behagliche Atmosphäre bieten“, erklärt Geschäftsführer Werner Vogelsang.

Gemeinsam mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Perinatalzentrum Level I, das heißt, sie erfüllt alle Voraussetzungen, um auch extrem Frühgeborene zu betreuen. „Wir sind spezialisiert auf die Betreuung von Risiko- und Mehrlingsschwangerschaften“, unterstreicht Chefarzt Dr. Uwe Eissler das hohe Maß an medizinischer Sicherheit, die das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus neben allem wohnlichen Komfort bietet. „Beides zusammen führt dazu, dass unsere Klinik mit über 2.000 Geburten im Jahr die geburtenstärkste in Rheinland-Pfalz und der Metropolregion ist“, so Eissler.

Nach der offiziellen Einweihung konnte sich die Öffentlichkeit bei einem Tag der offenen Tür ein Bild von den Räumen machen und sich bei Hebammen, Ärzten und Kinderkrankenschwestern rund um Schwangerschaft, Geburt und das Leben mit einem Kleinkind informieren. Abgerundet wurde der Tag durch ein vielseitiges Unterhaltungsprogramm, unter anderem sorgte RPR1-On Tour mit Moderator Ralf Schwoß für Unterhaltung.

28 Jahre Geburtshilfe: Dr. Gudrun Röbschläger geht in den Ruhestand

Die Menschen, denen Dr. Gudrun Röbschläger in den letzten 28 Jahren auf die Welt geholfen hat, könnten Fußballstadien füllen. Im Juni wurde die Oberärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in die Freistellungsphase der Altersteilzeit verabschiedet.



Dr. Röbschläger war seit 1984 am Krankenhaus tätig und hat den Ausbau zur größten geburts-hilflichen Klinik in Rheinland-Pfalz und der Metropolregion

Rhein-Neckar mit über 2.000 Geburten pro Jahr wesentlich mitgeprägt.

Vorgesetzte und Kollegen schätzten neben ihren ausgezeichneten fachlichen Kenntnissen und Fertigkeiten insbesondere ihre Empfindsamkeit und Empathie den Patientinnen gegenüber. Dr. Röbschläger hat Patientinnen sehr einfühlsam und verantwortlich begleitet und gerade auch in schwierigen Situationen große menschliche Nähe gezeigt. „Die Klinik wäre nicht das, was sie ist, ohne das hohe Engagement von Frau Dr. Röbschläger“, sagte Vorsteher Dr. Werner Schwartz stellvertretend für Vorstand und Krankenhausleitung. Sie habe viele Kolleginnen und Kollegen in den 28 Jahren nachhaltig geprägt und nicht nur ihr Wissen, sondern auch ihre Haltung weitergegeben, bestätigte Chefarzt Dr. Uwe Eissler.

Ethikberatung in der Tradition der Diakonissen

Immer wieder gibt es im Krankenhaus schwierige Situationen, in denen nicht ganz sicher einzuschätzen ist, was man tun und was man lassen soll. Patienten, Angehörige und Mitarbeitende haben Fragen, die nicht leicht zu beantworten sind: Soll man alles tun, was man kann? In jedem Fall? Gibt es Grenzen? Wie weit ist der Wille des Patienten ausschlaggebend? Wie ist er festzustellen? Wann hat heilende Medizin ihre Grenze, wann soll palliative Medizin sie ablösen? Wie können Ärzte und Pflegende unter dem Druck der Arbeitsbelastung den einzelnen Menschen gerecht werden? Wie begleiten sie Menschen, die ans Sterben kommen?

Eine Fülle von Fragen, die über das Gewohnte hinausgehen und nicht immer aus dem Stand zu entscheiden sind. Sie erfordern das Gespräch, den Austausch miteinander. Er geschieht im Team, auf den Stationen, wo Fachkräfte miteinander arbeiten. Seit langem gibt das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Mitarbeitenden durch Fortbildungen, Gesprächskreise oder Supervisionen Hilfestellung in diesen Fragen.

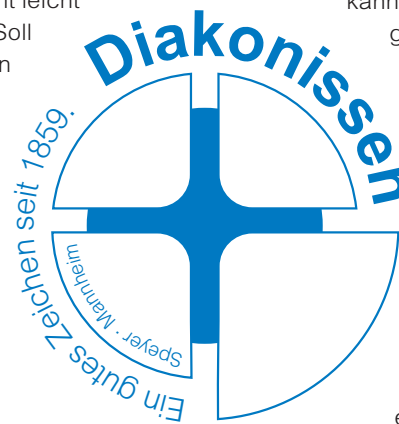
Zusätzlich gibt es seit einigen Jahren in den Häusern der Diakonissen Speyer-Mannheim die Ethik-Beratung. Alle können anfragen, Betroffene und Angehörige ebenso wie Mitarbeitende. Sie bietet Hilfestellung an. Am konkreten Fall erörtert eine kleine Gruppe von Fachleuten unterschiedlicher Berufe die Perspektiven, die Patienten oder ihre Angehörigen und Betreuer, Pflegekräfte oder Ärzte einbringen. Handlungsoptionen werden besprochen. Die jeweiligen Wertvorstellungen der Beteiligten werden einbezogen. In

einem geordneten Verfahren werden ethische Überlegungen angestellt, wird abgewogen, was zu tun ist.

Ein Beispiel: Soll man bei einem Patienten, der nicht mehr schlucken kann, eine PEG-Sonde legen, damit die Nahrung direkt in den Magen zugeführt wird? Die Ärzte, die wissen, was möglich ist, die Pflegekräfte, die den Patienten über Tage hin begleiten, die Angehörigen, die wissen, wer er ist und was er will, und eben ein kleines Team erfahrener Fachleute erörtern, was zu tun ist. Oft hilft das Gespräch, die verschiedenen Ansichten zu diskutieren und sich auf eine gemeinsame Handlungsempfehlung zu verständigen. Es entsteht für alle ein Stück mehr Sicherheit in dem weiten Feld offener Fragen.

Mit diesem Verfahren knüpfen die Diakonissen Speyer-Mannheim an ihre Tradition an, in der ethische Fragen immer schon eine bedeutende Rolle spielen. Die Diakonissen, die seit 1859 in Speyer und seit 1884 in Mannheim begonnen haben, Kranke zu pflegen und Kinder und alte Menschen zu betreuen, hatten in ihrem Glauben die Grundlage für ihr Tun. Sie waren überzeugt, dass in jedem Menschen ein Kind Gottes begegnet, das sorgsamer und einfühlsamer Begleitung bedarf, gerade in Tagen der Krankheit und Gebrechlichkeit.

Diese Tradition setzen wir fort. Bei allen enormen Fortschritten in der Medizin wollen wir Menschen so begegnen, dass wir sie mit ihren Hoffnungen und Ängsten sehen, dass wir ihre Würde achten und dass wir gewissenhaft und verantwortlich mit Patienten und miteinander umgehen.



Endokrinologen kümmern sich um Stoffwechsel und Hormone

Ende 2011 hat die Sektion Endokrinologie ihre Arbeit am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus aufgenommen. „Erkrankungen der Hormondrüsen und des Stoffwechsels spielen im Bereich der Inneren Medizin als eigenständiges Krankheitsbild, aber auch in der Entwicklung von Volkskrankheiten wie zum Beispiel Übergewicht oder Diabetes eine wichtige Rolle. Wir wollten die stationäre Versorgung der betroffenen Patienten verbessern“, erklärt Krankenhaus-Geschäftsführer Wolfgang Walter die Zusammenarbeit mit den Privatdozenten Dr. Per M. Humpert und Dr. Michael Morcos, die in Speyer und Mannheim mit zwei Praxen niedergelassen sind. Stationär betreuen die Fachärzte für Innere Medizin, Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen endokrinologische Patienten in Fällen, in denen eine ambulante Versorgung nicht möglich ist. „Die meisten Erkrankungen im Bereich der Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen können ambulant behandelt werden. Sollte das nicht der Fall sein, werden wir auf Zuweisung des Haus- oder Facharztes aktiv“, so die Mediziner, die Dozenten am Universitätsklinikum Heidelberg sind, wo sie als Oberärzte langjährige klinische Erfahrungen gesammelt haben. Eine stationäre Versorgung kann zum Beispiel nötig werden, wenn es im Rahmen von Schilddrüsenerkrankungen oder bei hormonbildenden Tumoren zu einer krisenhaften Hormonausschüttung kommt. „Die kann auch lebensbedrohend sein“, erklärt PD Dr. Per Humpert. PD Dr. Michael Morcos ergänzt: „Bestimmte Hormonstörungen können zu schwerem Bluthochdruck oder Herzrhythmusstörungen führen, auch dann ist eine



PD Dr.
Per M.
Humpert



PD Dr.
Michael
Morcos

spezialisierte Behandlung im Krankenhaus zu empfehlen.“ Störungen der Hormon bildenden Organe und des Stoffwechsels gehören zu den häufigsten Erkrankungen überhaupt und können unbehandelt zu Erkrankungen wie Herzinfarkt, Nierenversagen, Amputation oder Erblindung führen oder schlimmstenfalls sogar tödlich sein. „Die Untersuchung und Behandlung von Hormon- und Stoffwechselerkrankungen erfordern ein hohes Maß an Spezialwissen, daher sind wir froh, dass wir zwei so erfahrene Kollegen für die Zusammenarbeit gewinnen konnten“, erklärt Prof. Dr. Thomas Rabenstein, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer.

Akkreditiertes Schlaflabor

Das Schlaflabor des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses erfüllt alle Qualitätsmerkmale der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM). Es wurde im August durch die Gesellschaft akkreditiert und wird seitdem in der offiziellen Liste der von der DGSM anerkannten Schlaflabore in der Bundesrepublik Deutschland geführt.

Ziel der Prüfung und Akkreditierung eines Schlaflabors ist, die Qualität der schlafmedizinischen Versorgung zu sichern. Hierfür überprüft eine Kommission der DGSM die apparative und personelle Ausstattung des Labors, die räumlichen Gegebenheiten und das in der Klinik vorhandene Wissen über die Diagnostik der Schlafstörungen. Werden alle Kriterien, die der Prüfung zu Grunde liegen, erfüllt, wird das Schlaflabor akkreditiert. „Wir freuen uns, dass wir die Merkmale uneingeschränkt erfüllen“, sagt Oberarzt Dr. Michael Weise, Leiter des Schlaflabors im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus. „Dass unsere Arbeit von externen Fachleuten nach festgelegten Qualitätsmerkmalen ausgezeichnet wurde, ist auch für die Patienten eine Orientierungshilfe“, so der Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin.

www.schlaflabor-speyer.de

Hüfte, Knie & Co. in guten Händen: Sektion Gelenkchirurgie

Seit Mai 2012 operieren mit Professor Christian Heisel und Dr. Christian Sobau zwei hochspezialisierte Orthopäden im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus.

Die Sektionsleiter Orthopädie betreuen an den Standorten Speyer und Mannheim im niedergelassenen Zentrum Orthopädie Kurpfalz gemeinsam mit weiteren erfahrenen Fachärzten Patienten mit orthopädischen Problemen. Sie bieten konservative Therapiemöglichkeiten ebenso an wie chirurgische und alternative Behandlungsmethoden. Wenn Operationen nötig sind, können diese nicht nur ambulant durchgeführt werden: „Im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer können wir als Sektionsleiter Patienten auch stationär betreuen, wenn ein Krankenhausaufenthalt nötig ist“, erklärt Professor Heisel. Der gebürtige Speyerer ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und spezialisiert auf Hüft- und Kniegelenkersatz, Teilgelenkersatz, Kurzschaftprothesen und Schenkelschaftprothesen sowie minimal invasive Operationen. Nach seinem Studium in Mainz und Frankfurt sowie Großbritannien und den USA war er zehn Jahre an der orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg Schlierbach unter anderem als Oberarzt der Sektion Endoprothetik beschäftigt und hat das Labor für Biomechanik aufgebaut und geleitet. „Ich freue mich, dass ich meine Erfahrungen

nun in meiner Heimatstadt einbringen kann“ sagt der 42jährige, der zuletzt als Leitender Arzt in der Arcus Sportklinik Pforzheim tätig war.

Auch Dr. Christian Sobau war bis zum Frühjahr 2012 als Leitender Arzt in der Arcus Sportklinik beschäftigt. Der Viernheimer hat in Heidelberg/Mannheim, der Schweiz und den USA studiert, bevor er seine Facharzt- und arthroskopisch-sportmedizinische Ausbildung in Darmstadt und Pforzheim sowie eine Endoprothetisch-traumatologische Ausbildung in Leipzig und Köln absolvierte. Dr. Sobau ist spezialisiert auf die Hüftarthroskopie und Kreuzbandchirurgie. „Weitere Schwerpunkte meiner Tätigkeit sind Knorpelersatz und -transplantation an Knie und Hüfte, Meniskus- und Teilgelenkersatz am Kniegelenk sowie Wechseloperationen am Knie“, erklärt Dr. Sobau, der Speyer bereits Mitte der 90er Jahre als aktiver Basketballspieler in der zweiten Bundesligamannschaft der Domstadt kennen gelernt hat: „Das war eine wunderbare Zeit!“

Die beiden Orthopäden engagieren sich neben ihrer praktischen Tätigkeit auch in der Ausbildung junger Ärzte sowie auf nationalen und internationalen



Prof. Dr. Christian Heisel



Dr. Christian Sobau

Fachkongressen und in Fachgesellschaften: „So können wir unsere Patienten immer auf dem neuesten Stand der Wissenschaft betreuen“, betonen die Sektionsleiter Gelenkchirurgie.

IMPRESSUM

Herausgeber

Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer
Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg
Hilgardstr. 26
67346 Speyer
Tel. 06232 22-1401
krankenhaus@diakonissen.de
www.diakonissen.de

Auflage: 120.000

Redaktion

Diakonissen Speyer-Mannheim
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Dr. Katja Jewski
Hilgardstr. 26
67346 Speyer
Tel. 06232 22-1766
Fax 06232 22-1866
info@diakonissen.de

Fotos:
© Diakonissen Speyer-Mannheim – Landry, Venus

Layout

Ralf Prötzel
ralfpr@t-online.de

„Neues aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer“ ist das Magazin des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer.

Die Inhalte der Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder. Nachdruck und elektronische Verbreitung nur mit Zustimmung des Herausgebers. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Druckunterlagen keine Gewähr. Alle Rechte vorbehalten.