



Uhrtürmchen

IM FOKUS

Inkontinenz –
ein Tabuthema auch
bei Kindern
Seite 6

IM GESPRÄCH

Wandel im Clementine
Kinderhospital –
Pflegedienstleiterin
Hildegard Reuter
übergibt Staffelstab
Seite 11

AUS DEN KLINIKEN

Wenn Essen bei der
Heilung hilft:
Ernährungsberatung im
Krankenhaus
Seite 14

AUS DEN KLINIKEN

Ärztlicher Bereitschafts-
dienst am Bürgerhospital
Seite 18

Über die Schulter
geschaut:
Praxisanleiterin
Seite 24

Liebe Leserinnen und Leser,



unser Titelthema über Darmfehlbildungen bei Neugeborenen zeigt, dass die Operations- und Behandlungsmethoden heute weit entwickelt sind und betroffene Kinder oftmals beste Chancen auf Heilung haben.

Allerdings leidet ca. ein Drittel dieser Kinder trotz erfolgreicher Operation an Inkontinenz. Doch auch für sie hat unsere Klinik für Neugeborenen-, Kinderchirurgie und –urologie eine Lösung, die ihren Alltag erleichtert, und das ganz ohne weitere Operation.

Der „Fels in der Brandung“ – unsere langjährige Pflegedienstleiterin Hildegard Reuter wird dem Clementine Kinderhospital fehlen, wenn sie Ende Juli 2016 in den Ruhestand geht. Mit der Wahl ihrer Nachfolgerin Martina Schlögl ist sie überaus einverstanden – Näheres erfahren Sie im Interview mit den beiden ab Seite 11.

„Die richtige Ernährung ist bei manchen Erkrankungen ein wichtiger Bestandteil der Therapie“ – deshalb widmen wir der Ernährungsberatung am Krankenhaus einen umfangreichen Artikel.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre!

Herzliche Grüße

Wolfgang Heyl
Geschäftsführer

Marcus Amberger
Geschäftsführer

Vorwort	Seite 2
Wichtiges in Kürze	Seite 3
Inkontinenz - ein Tabuthema auch bei Kindern	Seite 6
Wandel im Clementine Kinderhospital - Pflegedienstleiterin Hildegard Reuter übergibt Staffelstab	Seite 11
Wenn Essen bei der Heilung hilft: Ernährungsberatung im Krankenhaus	Seite 14
Zwei, die sich ergänzen - Ärztlicher Bereitschaftsdienst und Zentrale Notaufnahme	Seite 18
Behandlung über den Tellerrand hinaus: Konsile im Krankenhaus	Seite 21
Über die Schulter geschaut: Was macht eine Praxisanleiterin?	Seite 24
Personalia	Seite 28
Freude, Medizingeräte und ein besonderer Stein - Spenden kann so vielfältig sein	Seite 30
Senckenbergs Aufzeichnungen jetzt für alle zugänglich	Seite 32
Hygienemaßnahmen gegen Keime	Seite 33
Veranstaltungen	Seite 34
Impressum	Seite 35

Bürgerhospital Frankfurt mit zwei Fachbereichen auf Focus-Klinikliste

Top-Medizin im Frankfurter Nordend

Bei der Behandlung von Diabetes zählt das Bürgerhospital Frankfurt laut der Focus-Klinikliste 2016 zu den Besten Deutschlands. Mit seiner Frauenklinik befindet es sich sogar unter den bundesweiten Top-Ten.

Für die Behandlungsschwerpunkte Diabetes und Risikoschwangerschaft wird dem Bürgerhospital ein sehr hoher Standard in der medizinischen Versorgung, der Pflege und der Hygiene bescheinigt. Bei der Patientenzufriedenheit erreicht das Krankenhaus eine überdurchschnittlich hohe Bewertung.

Um die Klinikliste zu ermitteln, hatte das Magazin vier Recherchewege genutzt. Zum einen waren Ärzte nach ihren Empfehlungen befragt, die Qualitätsberichte der empfohlenen Häuser sowie eine Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse ausgewertet worden. Zum anderen wurde ein



Die Kliniken der beiden Chefärzte Christian-Dominik Möller, Klinik für Diabetologie und Ernährungsmedizin, (li.) und PD Dr. Franz Bahlmann, Frauenklinik, (re.) zählen erneut zu den besten Deutschlands.

Fragebogen an die einzelnen Häuser gesandt und evaluiert. Die daraus resultierenden Ergebnisse erfassen unter anderem die Behandlungserfahrung in Form von Fallzahlen, den nachhaltigen Behandlungserfolg, die technische Ausstattung, den Hygienestandard und die Patientenzufrie-

denheit an den einzelnen Häusern. Insgesamt wurden Listen für 16 Fachbereiche und Erkrankungen erstellt. Nicht alle Fachbereiche, die am Bürgerhospital und am Clementine Kinderhospital vertreten sind, wurden bisher durch den Focus bewertet.



Besuchen Sie uns auf Facebook

Besuchen Sie unsere offiziellen Seiten und informieren Sie sich über Neuigkeiten, Veranstaltungen, Stellenausschreibungen unserer beiden Häuser.

Augenkliniken engagieren sich für Menschen ohne festen Wohnsitz

Durchblick für alle

Erneut gut angenommen wurde die Aktion „Durchblick für Alle“ der drei Augenkliniken des Bürgerhospitals. Mehr als 80 wohnsitzlose und bedürftige Menschen nahmen im vergangenen April die Möglichkeit wahr, sich kostenfrei von den Augenärzten untersuchen und gegebenenfalls behandeln zu lassen. In den häufigsten Fällen mussten lediglich Brillen angepasst und angefertigt werden. 54 Patienten erhielten eine Brille in ihrer Sehstärke, ohne etwas zuzahlen zu müssen. Doch nicht nur auf Fehlsichtigkeit, sondern auf sämtliche Erkrankungen des Auges werden die Patienten bei „Durchblick für Alle“ bereits seit 2008 untersucht. So können Erkrankungen wie beispielsweise Grüner oder Grauer Star festgestellt und therapiert werden. Bei sieben Patienten mussten Operationstermine vereinbart werden.

„Ein Freund von mir gab vor acht Jahren den Anstoß für unsere Aktion. Er arbeitete sehr lange in der Wohnungslosenhilfe und berichtete mir, wie hoch die Hemmschwelle für bedürftige Menschen ist, zum Arzt zu gehen“, erklärt Prof. Oliver Schwenn, Chefarzt der Augenklinik und Initiator der Aktion. „Die Kosten für Sehhilfen sind für diese Menschen kaum erschwinglich und damals spielte auch das



Thema Praxisgebühr noch eine Rolle. Also haben wir uns im Sinne unseres Stifters Johann Christian Senckenberg entschieden, hier Abhilfe zu schaffen, die augenärztliche Versorgung für bedürftige Menschen zu verbessern und „Durchblick für Alle“ ins Leben zu rufen.“ Mittlerweile findet die Aktion einmal im Jahr statt. Ermöglicht wird sie durch ehrenamtliches Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Augenkliniken, eine Finanzierung der Sachkosten durch das Bürgerhospital sowie Spenden.

Bürgerhospital Frankfurt als einziges Referenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie in Hessen bestätigt

Schilddrüsentherapie auf höchstem Niveau



Die Klinik für Endokrine Chirurgie am Bürgerhospital erfüllt weiterhin die hohen Anforderungen an Referenzzentren für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie. Dies bestätigt die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV), die die Klinik von Chefarzt Dr. med. Christian Vorländer zu Beginn des Jahres entsprechend rezertifizierte. Damit gehört das Bürgerhospital Frankfurt weiterhin zu den derzeit sieben Referenzzentren in ganz Deutschland und ist das einzige in Hessen. Das Zertifikat ist über

drei Jahre gültig. Die Einhaltung der Vorgaben wird jedoch jährlich durch die DGAV überprüft. 2012 war die Klinik erstmals als Referenzzentrum ausgezeichnet worden.

Die Behandlung von Erkrankungen der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen ist ein traditioneller Schwerpunkt am Bürgerhospital Frankfurt. An die 3.000 Patienten behandeln Dr. Vorländer und sein Team jährlich. Circa 1.500 davon müssen durch den Chefarzt und seine vier Oberärzte operiert werden.

Um als Referenzzentrum zertifiziert zu werden, müssen bestimmte Anforderungen u.a. an die fachliche Kompetenz der Ärzte und Pflege Mitarbeiter, an die Häufigkeit und Verfahrensweise der Eingriffe sowie die apparative Ausstattung der Klinik erfüllt werden. Die Behandlungen sowie ihre Ergebnisse müssen kontinuierlich analysiert und wissenschaftlich ausgewertet werden. Ein Referenzzentrum zeichnet sich auch durch eine sehr geringe Komplikationsrate aus. Am Bürgerhospital liegt diese deutlich unter der Hälfte des geforderten Wertes.

Bürgerhospital ehrt seinen Stifter

Senckenberg-Medizinsymposium: Erfolgreiche Auftaktveranstaltung



Dr. Johann Christian Senckenberg und das von ihm im 18. Jahrhundert gestiftete Bürgerhospital lockten Ende Februar zahlreiche Mediziner aus dem gesamten Bundesgebiet nach Frankfurt am Main. An die 200 Augenärzte und medizinisches Fachpersonal waren zum ersten Senckenberg-Medizinsymposium in die Deutsche Nationalbibliothek Frankfurt gekommen. Dort informierten sie sich über aktuelle Themen aus sämtlichen Bereichen der Augenheilkunde und nutzten die Chance zum Austausch mit Kollegen. Zur Auftaktveranstaltung hatten die drei ophthalmologischen Kliniken des Bürgerhospitals (Augenklinik, Klinik für Kinderaugenheilkunde, Schielbehandlung und plastisch-rekonstruktive Lidchirurgie und Klinik für Netzhauterkrankungen) eingeladen.

Zu Ehren seines Stifters hat das Bürgerhospital in diesem Jahr die neue Veranstaltungsreihe Senckenberg-Medizinsymposium aus der Taufe gehoben. Dieses wird jährlich anlässlich Senckenbergs Geburtstag (28. Februar 1707) Ende Februar stattfinden und von den Kliniken des Bürgerhospitals und dem Schwesterkrankenhaus Clementine Kinderhospital ausgerichtet. Hauseigene und externe Experten werden über aktuelle Themen ihres Fachgebiets referieren und den Austausch unter Medizinern und medizinischem Fachpersonal fördern.

Zum zweiten Senckenberg-Medizinsymposium lädt die Frauenklinik des Bürgerhospitals am 25. Februar 2017 in die Deutsche Nationalbibliothek in Frankfurt ein.

Handarbeitskreis beschenkt Frühchen im Bürgerhospital Frankfurt

Ein Koffer voller Sachen

Das Angenehme mit dem Nützlichen verbinden, das gelingt Alexandra Becht und ihren Mitstreiterinnen mit ihrem Hobby. Denn sie stricken und häkeln leidenschaftlich gern und helfen damit anderen. Mitte Februar überreichte Alexandra Becht stellvertretend für ihren Handarbeitskreis „Knubbelchen und mehr“ der Klinik für Neonatologie des Bürgerhospitals Frankfurt einen großen Koffer voller Mützchen, Söckchen und Decken für die jüngsten Patienten.

Susanne Witte, Chefarztsekretärin der Neonatologie, nahm den Koffer voller Sachen entgegen: „Wir freuen uns sehr über diese Aufmerksamkeit. Gerade die Mützen

und Socken in so kleinen Größen sind sehr wichtig für unsere Frühchen, um die Körpertemperatur besser halten zu können.“

Der Handarbeitskreis um Alexandra Becht fertigte diese über Wochen und Monate in liebevoller Handarbeit an. Jedes Teil ist ein Unikat. Für die Frühchen wird maschinenwaschbare Wolle mit Baumwollanteil verwendet, so kann alles bei 60 °C Grad gewaschen werden. Denn bevor die Stricksachen zum Einsatz kommen, werden sie gewaschen und desinfiziert.

„Angefangen haben wir zunächst mit sogenannten Knubbelchen, die wir im Kinderhospiz Koblenz an die kranken Kinder und deren Geschwister als Trösterchen ver-

schenken“, erklärt Alexandra Becht. „Vergangenen Sommer begannen wir, Kleidung und Decken für Frühchen anzufertigen, die wir nun gerne der Neonatologie des Bürgerhospitals überlassen.“





Fehlgebildeter Darm bei Neugeborenen Inkontinenz – ein Tabuthema auch bei Kindern

Ein gebrochener Arm oder ein entzündeter Blinddarm, das sind sicherlich die ersten Assoziationen, die den meisten bei dem Begriff Kinderchirurgie in den Sinn kommen.



Doch behandeln Chefärztin Dr. Sabine Grasshoff-Derr und ihr Team der Klinik für Neugeborenen-, Kinderchirurgie und -urologie des Bürgerhospitals selbstverständlich weitaus mehr Krankheitsbilder. Einen besonderen Fokus legt die Kinderchirurgin, die im April 2015 an das Bürgerhospital kam, dabei auf Stuhlinkontinenz bei Kindern. Ein Tabuthema, das betroffene Kinder und deren Eltern stark belasten kann. Zwei Formen von anorektalen Fehlbildungen, welche ursächlich für die Inkontinenz sein können, und wie den Betroffenen in ihrer Klinik geholfen werden kann, beschreibt die Chirurgin im folgenden Artikel.

Dr. med. Sabine Grasshoff-Derr

Die Ursache für eine Stuhlinkontinenz bei Kindern kann in einer Fehlbildung des Darmausgangs begründet sein, die nach der Geburt behoben werden muss. In manchen Fällen kann diese trotz erfolgreicher Operation dennoch eine Inkontinenz nach sich ziehen.

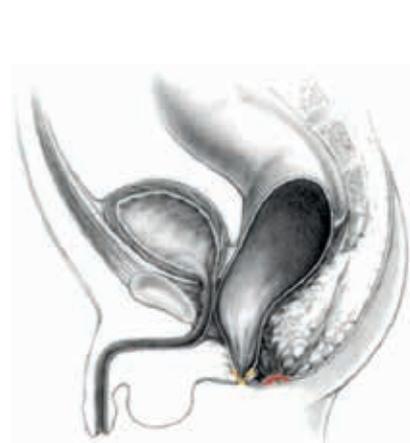
Analatresie

Eine dieser Fehlbildungen ist die Analatresie. Bei dieser ist kein Darmausgang vorhanden oder er mündet an einer falschen Stelle, entweder außerhalb des Körpers auf dem Damm oder innerhalb des Körpers (bei Mädchen hinter der Scheide oder in einem gemeinsamen Ausführungsgang mit Blase und Scheide; bei Jungen in die Harnröhre, den Blasen Hals oder die Blase). Erkannt werden Analatresien mittlerweile bereits im Mutterleib. Oftmals gehen mit ihnen auch Fehlbildungen des Herzens, der Speiseröhre, der Nieren, der Wirbelsäule und des Skelettsystems einher.

Je nach Ausprägung der Fehlbildung muss sie umgehend nach der Geburt korrigiert werden, da die betroffenen Säuglinge ihren Darm nicht entleeren können und Darmbakterien, gelangen sie in die Scheide, Harnröhre oder Blase, gefährliche Infektionen auslösen können. Bei einigen Fehlbildungen kann jedoch mit einer Operation bis zum dritten Lebensmonat gewartet werden. Innerhalb der ersten 24 bis 48 Stunden nach der Geburt treffen die Kinderchirurgen die Entscheidung, ob der Darmausgang umgehend rekonstruiert oder zunächst ein temporärer künstlicher Darmausgang gelegt wird. Während der Operation, die über einen minimalen Zugang am Damm durchgeführt wird (PSARP Operation nach Peña), verlegen die Chirurgen den Darmausgang an seine eigentlich von der Natur vorgese-

hene Stelle in den Bereich des Schließmuskels. Die Operationsnarbe ist später kaum zu sehen.

Nach der Operation spielt die Nachsorge eine gewichtige Rolle, vor allem wenn es um die Kontinenz des Kindes geht. Diese kann mittels spezieller Trainings (siehe unten) erworben werden. Jedoch ist der Erfolg auch abhängig von der Art der angeborenen Fehlbildung. Bei 75 Prozent der operierten Kinder besteht die Chance, dass eine



Analatresie mit perinealer Fistel: Fehlbildung bei einem Jungen, bei der der Darm vor dem Schließmuskel (rot markiert) auf dem Damm in einer dünnen Fistel (gelb) mündet.



Fehlbildung bei einem Mädchen. Harnblase, Scheide und Darm in einer dünnen Fistel (gelb) münden in einem Ausgang. Rot markiert, die eigentlich von der Natur vorgesehene Stelle des Darmausgangs.

(Beide Grafiken verwendet mit freundlicher Genehmigung von Alberto Peña.)

normale Kontinenz erreicht wird. Bei 25 Prozent ist dies aufgrund ihrer angeborenen Fehlbildung selbst bei bestmöglicher Operation nicht möglich. Die Frage der Kontinenz kann jedoch häufig erst nach mehreren Jahren abschließend beantwortet werden.

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Baby mit einer Analatresie geboren wird, liegt bei 1:4.000.

Morbus Hirschsprung

Eine weitere angeborene Fehlbildung bei Kindern ist der Morbus Hirschsprung. Hierbei handelt es sich um eine Fehlbildung, bei der die Nervenzellen, die für die Beweglichkeit des Darmes notwendig sind, nicht vollständig bis zum Ende des Darmes entwickelt sind. Die Folge ist eine Verkrampfung des unteren Darmabschnitts, durch die der Patient häufig nicht in der Lage ist, den Darm willkürlich zu entleeren. Der Stuhldrang tritt meist erst nach der Ansammlung großer Mengen an Stuhl auf, welcher dann häufig erst nach einer gewissen Vordehnung explosionsartig zutage tritt. Auch diese Kinder können und müssen rasch operativ versorgt werden. Der Darmabschnitt mit den fehlenden Nervenzellen wird dabei entfernt und der gesunde Abschnitt mit dem Darmausgang verbunden. Auch hier wurde eine minimale Operationstechnik entwickelt, die diese Operation in vielen Fällen durch die Enddarmöffnung ermöglicht, ohne dass ein weiterer äußerer Schnitt notwendig ist (Operationstechnik nach de la Torre).

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind mit Morbus Hirschsprung geboren wird, liegt bei 1:3.000 - 5.000.



Das Behandlungsteam bespricht die individuelle Versorgung eines betroffenen Patienten.

„Eine weitaus gewichtigere Rolle spielt nach der Operation die Frage der Kontinenz. Diese kann mittels spezieller Trainings erworben werden.“

Ebenso wie bei der Analatresie kommt es nach dem operativen Eingriff zu Problemen bei der Stuhlentleerung. Diese können in beiden Fällen von einer ausgeprägten Verstopfung bei milden Formen bis hin zur Inkontinenz mit ständigem unwillkürlichem Stuhlabgang reichen. Im Anschluss an die Operation sind daher auch beim Morbus Hirschsprung stets eine optimale postoperative Versorgung sowie eine gute Nachsorge entscheidend für den Behandlungserfolg.

Spiel und Sport trotz Inkontinenz

Aus diesem Grund bietet die Klinik für Neugeborenen-, Kinderchirurgie und -urologie ein spezielles Darmtraining an. Ziel dieser Maßnahmen ist es, entweder eine komplette Kontinenz zu erreichen, oder, wenn dies nicht möglich ist, eine sogenannte soziale Kontinenz. Diese ermöglicht es den Patienten, trotz Inkontinenz am normalen Alltag teilzunehmen, da sie erlernen, ihren Darm kontrolliert zu entleeren. Hierzu gibt es neben einfachen Stuhlweichmachern, Abführ-

mitteln, Klistieren und Zäpfchen die Möglichkeit eines retrograden Spülsystems (einer Spülung des Darmes vom Enddarm aus in höher gelegene Dickdarmabschnitte). Bei dieser Form der Darmspülung wird ein Ballonkatheter über den Enddarm eingeführt und mit Luft aufgepumpt. Dadurch wird der Darm geblockt. Anschließend wird der Dickdarm über den Katheter teilweise oder komplett mit Flüssigkeit gefüllt und nach kurzer Zeit auf der Toilette entleert. Der Patient kann durch diese Maßnahme

willentlich und zu einem bestimmten Zeitpunkt seinen Darm auf der Toilette entleeren und bleibt dann 24 bis 48 Stunden sauber. Er muss keine Windeln oder Einlagen tragen. Er kann am Schulsport, an Freizeitangeboten oder dem Landschulheimbesuch teilnehmen und ein normales Leben ohne Einschränkungen führen.

Entscheidend für die Dauer der Sauberkeit ist die richtige Bemessung der benötigten Flüssigkeitsmenge. Am einfachsten erzielt wird dies durch eine Hydrosonografie, bei der der Einlauf während einer Ultraschalluntersuchung durchgeführt wird. Dadurch kann häufig bereits innerhalb von drei bis fünf Tagen eine soziale Kontinenz erreicht



Dr. Grasshoff-Derr zeigt einem Patienten, wie der Ballonkatheter funktioniert. Mittels einer kleinen Handpumpe kann der Ballon aufgeblasen und anschließend die Flüssigkeit in den Darm gespült werden.

„Der Patient kann am Schulsport, Freizeitangeboten oder dem Landschulheimbesuch teilnehmen und schlichtweg ein normales Leben führen.“

werden. Auch bei schweren angeborenen Fehlbildungen mit einer hohen Inkontinenzrate ist ein schneller Erfolg möglich. Dabei ist das Training nicht nur bei älteren Kindern eine wichtige Maßnahme, sondern bereits bei Säuglingen. So kann es vorkommen, dass ein operierter Säugling, bei dem das Training nicht durchgeführt wird, täglich 20–50 Windeln und mehr benötigt. Das Spültraining muss bei vielen Patienten nicht zeitlebens angewendet werden. Häufig erlangen sie durch die geregelte Stuhlentleerung ein Gefühl für die Darmentleerung, so dass das Spültraining im Laufe der

Zeit und je nach Erkrankung auf ein bis zwei Mal pro Woche reduziert werden kann.

Unsere Klinik trainiert jedoch nicht nur Kinder, die bei uns operiert wurden, und deren Eltern. Durch die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe SoMA e.V. (Selbsthilfeorganisation für Menschen mit Anorektalfehlbildungen e.V.; www.soma-ev.de) wenden sich viele Patienten aus ganz Deutschland an uns. Sie werden häufig bis ins Erwachsenenalter durch uns betreut.



Chefärztin Dr. med. Sabine Grasshoff-Derr



Pflegedienstleiterin Hildegard Reuter übergibt Staffelstab

Wandel im Clementine Kinderhospital

Fast 50 Jahre bei einem Arbeitgeber. Darauf können heute wahrlich wenige Arbeitnehmer zurückblicken. Hildegard Reuter, Pflegedienstleiterin am Clementine Kinderhospital, gehört zu diesen wenigen. Ende Juli geht sie in den Ruhestand und übergibt den Staffelstab an Martina Schlögl, die bisher Stationsleiterin der Klinik für Neonatologie und der Klinik für Neugeborenen-, Kinderchirurgie und -urologie des Bürgerhospitals war. Marion Weber warf im gemeinsamen Interview mit beiden einen Blick auf ein vielfältiges und ereignisreiches Arbeitsleben und wagte einen Blick in die Zukunft.

Marion Weber

Frau Reuter, Sie sind seit 1969 am Clementine Kinderhospital und waren seitdem ununterbrochen dort beschäftigt. Haben Sie Ihre Ausbildung auch dort gemacht?

Reuter: Ich habe mich im Oktober 1969 als sogenannte Vorschülerin am Clementine Hospital auf meine Ausbildung als Kinderkrankenschwester vorbereitet, da ich noch sehr jung war. Am 1. April 1970 begann

dann die „richtige“ Lehrzeit, die drei Jahre dauerte und die ich im März 1973 mit dem Examen abschloss. Schon damals gab es Kooperationspartner in der Ausbildung, und damals - wie heute wieder - war es das Rotkreuz-Krankenhaus in Frankfurt. Auch im Bürgerhospital habe ich einen Teil meiner Ausbildung absolviert. 1972 hatte ich dort Einsätze auf der Säuglingsstation und sogar im OP.

Sie sind seit 1985 Pflegedienstleiterin im Clementine Hospital. Wie gestaltete sich der Weg dorthin?

Reuter: Sozusagen „aus den Umständen“ heraus. Nach Abschluss meiner Ausbildung war ich zunächst als Kinderkrankenschwester und Mentorin auf der allgemeinpädiatrischen Station für Klein- und Schulkinder tätig. Diese Arbeit, sowohl die pflegerische Versorgung der kleinen Patienten als auch



Hildegard Reuter war fast 50 Jahre am Clementine Kinderhospital tätig.

das Anleiten der Schülerinnen, hat mir besonders viel Freude gemacht. Nicht allzu lange danach wurde ich die „Zweitschwester“ auf der Station, kurz darauf Stationsleitung. Andere Aufgaben kamen hinzu. Es war zwar ein verändertes Aufgabengebiet, aber nicht weniger interessant als die Arbeit zuvor. Die Pflegedienstleitung unseres Hauses kam schließlich auf mich zu und fragte, ob ich bereit wäre, das Amt der stellvertretenden Pflegedienstleitung zu übernehmen. 1985 verließ die Pflegedienstleitung unser Haus, der Vorstand sprach mir sein Vertrauen aus und bat mich, die Leitung der Pflege fortzuführen.

Frau Schlögl, wie gestalteten sich Ihre Ausbildung und Ihr beruflicher Werdegang?

Schlögl: Meine Ausbildung zur Kinderkrankenschwester in der Frankfurter Universitätsklinik begann am 1. Oktober 1981, am 15. September 1984 war mein Examen. Bis zum 31. März 2001 blieb ich in der Uni, auf der Pädiatrischen Intensivstation. Es ging mir ähnlich wie Frau Reuter – erst war ich Mentorin, dann stellvertretende Leiterin. Bereits während meiner entsprechenden Weiterbildung übernahm ich 1997 die Stationsleitung. Eine neue Herausforderung ergab sich, als am Bürgerhospital die Klinik für Neonatologie neu etabliert wurde. Zum

1. April 2001 wechselte ich dorthin und hatte das Glück, diese Station als Stationsleiterin von Anfang an mit aufbauen zu können. Seit sich die Neonatologie in Station A1a und Station A1b vergrößert hat, leite ich diese Bereiche, zudem auch die Station A2 der Klinik für Neugeborenen-, Kinderchirurgie und –urologie, die A1a mit Gabriele Seelemann und die A2 gemeinsam mit Karin Fleckenstein als Leitungsteam.

Sie haben demnach bislang immer in Frankfurt gearbeitet, Frau Schlögl, sind Sie in Frankfurt geboren?

Schlögl: Geboren bin ich in Gießen, aufgewachsen in Bad Homburg. Noch heute wohne ich in einem Bad Homburger Stadtteil.

Wie ist es zu Ihrem Berufswunsch gekommen?

Schlögl: Ich wollte bereits als kleines Mädchen Kinderkrankenschwester werden. Auch meine Mutter war Krankenschwester.

Frau Reuter, warum haben Sie sich entschieden, Kinderkrankenschwester zu werden?

Reuter: Ich bin in Mainhausen im Kreis Offenbach geboren. Damals war es noch nicht üblich, dass junge Frauen „in die Stadt“ gehen, um eine Ausbildung zu machen. Schon immer konnte ich gut mit Kindern umgehen, das merkten auch meine Eltern, Freun-

„Der Kontakt, der Austausch mit Eltern, Patienten und Mitarbeitern war immer gut und ist es auch weiterhin.“

„Egal was kam, man hat's gemeinsam geschafft.“

de und Lehrer. Meine Eltern unterstützten meinen Wunsch nach dieser Ausbildung – und bis heute habe ich die Wahl nicht bereut.

Warum fiel Ihre Wahl damals auf das Clementine Kinderhospital?

Reuter: Schon damals hatte ich eine Empfehlung auf dieses Haus bekommen. Bei meiner ersten persönlichen Vorstellung fühlte ich mich sofort wohl und gut aufgehoben. Das Haus stellte sich als überschaubar und mit einer familiären Atmosphäre dar.

Sie arbeiten schon seit vielen Jahren am Clementine Kinderhospital. Was macht dieses Haus so besonders, dass sie ihm stets treu geblieben sind?

Reuter: Die Patientennähe ist immer erhalten geblieben! Der Kontakt, der Austausch mit Eltern, Patienten und Mitarbeitern war immer gut und ist es auch weiterhin. Ich konnte in meine Rolle hineinwachsen und habe viel Positives erlebt. Dieses gute Miteinander zieht sich durch alle Ebenen.

Was sind ihre Aufgaben als Pflegedienstleiterin am Clementine Kinderhospital?

Reuter: Sehr wichtig ist für mich die Mitarbeiterführung. Für's Haus zu begeistern, auch wenn die Stellenbesetzung mal etwas hakt, Motivation geben. Den Zusammenhalt mit allen Berufsgruppen fördern, enge Zusammenarbeit mit der Krankenhaus-Schule, mit den Therapeuten. Neben den administrativen Tätigkeiten den Blick für alles und ein offenes Ohr für alle Fragen haben. Prozesse auf den richtigen Weg bringen. Zudem kümmere ich mich auch um die Ausbildung. Das hohe Niveau soll erhalten bleiben.



Zwei, die sich gut verstehen. Heidi Reuter und Martina Schlögl beim Rundgang durch das Clementine Kinderhospital.

Gibt es Ereignisse/Veränderungen, an die Sie sich besonders erinnern?

Reuter: Seit Mitte der achtziger Jahre Bau-maßnahmen, viele, fast ständig! Ich war immer erstaunt, was sich auf unserem Gelände noch für Möglichkeiten auftaten. Natürlich ist auch zu erwähnen der Wandel im Gesundheitswesen, seit vielen Jahren die enge Kooperation mit der Kinderchirurgie und der Neonatologie am Bürgerhospital bis hin zur Fusion – das war der richtige Schritt! Ich habe persönlich davon profitiert, dass ich mich mit der Pflegedienstleitung des Bürgerhospitals austauschen kann und nicht mehr „Einzelkämpfer“ bin bzw. war.

Frau Reuter, es heißt nach 47 Jahren Clementine Kinderhospital nun bald Abschied nehmen. Was werden Sie am meisten vermissen?

Reuter (Ein kleiner Seufzer und ein kurzes Überlegen.): Vermissen werde ich die Begrüßung morgens im Haus mit allen, den Kontakt mit allen Mitarbeitern, das aktuelle Tagesgeschäft. Egal was kam, man hat's geschafft. Die Regelmäßigkeit wird mir fehlen.....

Gibt es etwas, dass Sie Ihrer Nachfolgerin Frau Schlögl mit auf den Weg geben möchten?

Reuter: Eins ist ganz wichtig: Nach vorne schauen, nicht zurück. Neues gerne anneh-

men, sich der Herausforderung stellen. Ich habe keine Sorge, liebe Frau Schlögl, wir kennen uns lange und Sie sind die richtige Persönlichkeit dafür!

Schlögl: In vielen Dingen sind wir uns nicht unähnlich.

Frau Schlögl, ab dem 1.7. übernehmen Sie den Staffelstab von Frau Reuter. Mit welchen Vorstellungen und Wünschen gehen Sie in Ihre neue Aufgabe?

Schlögl (Kleine Pause, ein Lächeln): Ich wünsche mir und hoffe, dass ich mit offenen Armen empfangen werde. Ich weiß, dass ich auf die Begleitung unserer Pflegedirektorin Oberin Christine Schwarzbeck und der beiden Pflegedienstleiterinnen des Bürgerhospitals Myriam Dehne und Christine Grabhorn zählen kann. Ich gehe komplett vom Patientenbett weg, werde nicht mehr pflegerisch tätig sein, dafür aber anders - und darauf freue ich mich. Die neue Herausforderung nehme ich gerne an. Mitarbeiterführung, klar, aber was da im Einzelnen auf mich zukommt, kann ich noch nicht einschätzen und lasse mich überraschen.

Die Tätigkeit einer Pflegedienstleiterin unterscheidet sich stark von Ihrer bisherigen Tätigkeit als Kinderkrankenschwester. Wie haben Sie sich auf die neue Herausforderung vorbereitet?

„In vielen Dingen sind wir uns nicht unähnlich.“

Schlögl: Ich habe eine berufsbegleitende dreijährige Weiterbildung zur Pflegedienstleitung nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft in Heidelberg absolviert. Im Rahmen dieser Ausbildung habe ich verschiedene Praktika absolviert, auch im Clementine Kinderhospital.

Frau Schlögl, Sie waren lange Jahre Mitarbeiterin des Bürgerhospitals und haben dort auf der Frühchenstation bzw. in der Kinderchirurgie gearbeitet. Werden sie das Bürgerhospital vermissen?



Martina Schlögl ist eine erfahrene Kinderkrankenschwester und freut sich schon auf ihre neuen Aufgaben.

Schlögl: Spontan sage ich: Nein! Das heißt, dass ich Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital als ein Haus zähle, so habe ich es stets erlebt. Insofern verlasse ich das Bürgerhospital nicht. Aber: Ja, ich werde viele und vieles vermissen, meine Mitarbeiter-teams und auch die Kolleginnen und Kollegen der anderen Kliniken. Im Rahmen meiner Tätigkeit als Pflegedienstleitung werde ich am Wochenende auch im Rufdienst für beide Häuser eingeplant. Dies ist eine Gelegenheit, die Kolleginnen und Kollegen wiederzusehen. Der Kontakt besteht also weiter.



Ernährungsberatung im Krankenhaus

Wenn Essen bei der Heilung hilft

Es ist wohl keine neue Erkenntnis, dass richtige Ernährung wichtig ist. Dies gilt bereits für gesunde Menschen. Für die meisten Kranken umso mehr. Sie kann zur Prävention, Heilung oder aber zumindest Linderung einiger Erkrankungen beitragen. Manche Krankheiten erfordern eine spezielle Ernährung, andere wiederum eine Umstellung der Essgewohnheiten. Auch am Bürgerhospital und am Clementine Kinderhospital nimmt sie daher eine wichtige Rolle ein.

Kristin Brunner

Menschen, die an Diabetes erkrankt sind, müssen sich wesentlich stärker und vor allem differenzierter mit dem Thema Ernährung auseinandersetzen als manch andere. Zwar sind die Zeiten der strengen Diabetesdiät vorbei. Menschen mit Diabetes können selbst entscheiden, was sie gerne essen möchten. Dennoch müssen sie sich intensiv damit auseinandersetzen, was sie essen. Vor allem dann, wenn sie Insulin spritzen. Um die richtige Menge an Insulin zu sprit-

„Diabetologie ohne Ernährungsberatung geht nicht.“

zen, die benötigt wird, um den Blutzucker nach dem Essen wieder zu senken, ist es entscheidend, dass sie ihre Mahlzeit berechnen können. Sie müssen lernen, einzuschätzen, wieviele Kohlenhydrate in einer Mahlzeit enthalten sind. Gerechnet wird hierbei in Kohlenhydrateinheiten (KE). Eine KE entspricht 10 Gramm Kohlenhydraten. So hat ein Standard-Brötchen ca. drei KE. Doch auch in Obst sind Kohlenhydrate in Form von Frucht- und Traubenzucker enthalten, so findet sich in 70 Gramm Weintrauben 1 KE (=10 g Kohlenhydrate). Fisch und Fleisch dagegen haben null KE, da sie aus Fett und Eiweißen bestehen.

In der Klinik für Diabetologie und Ernährungsmedizin des Bürgerhospitals helfen vier Diabetes- und Ernährungsberaterinnen den Patienten, das Berechnen der benötigten Insulinmenge zu erlernen. „Diabetologie ohne Ernährungsberatung geht nicht“, bestätigt die Diplom-Oecotrophologin Birgit



Wieviel Kohlenhydrate stecken in einem Vollkornbrot und wie hoch ist mein KE-Faktor? Für Diabetiker ist es wichtig, dies zu wissen.

Seeger-Büttner, die bereits seit 20 Jahren als Ernährungsberaterin am Bürgerhospital arbeitet und die Ernährungsberatung leitet. Gemeinsam mit ihren drei Kolleginnen Birthe Kemmerling (Oecotrophologin und Diabetesberaterin DDG), Heike Nentwig-Guba (Ernährungsberaterin DGE und Diabetesberaterin DDG) und Serap Mansuroglu (Dia-

betesberaterin DDG und Krankenschwester) berät sie dort die Patienten. Am Clementine Kinderhospital übernimmt diese Aufgabe Diabetesberaterin Antje Glaser.

In Einzelgesprächen und Gruppenschulungen lernen die Diabetespatienten unterschiedlichste Lebensmittel und deren In-



Gute Zusammenarbeit untereinander und mit den übrigen Berufsgruppen ist für Birgit Seeger-Büttner (re.) und ihre Kolleginnen Heike Nentwig-Guba, Serap Mansuroglu und Birthe Kemmerling (v. li.) wichtig.

haltstoffe kennen, den Kohlenhydrat-Gehalt eines Lebensmittels zu schätzen und anschließend die individuell benötigte Insulinmenge zu berechnen. Unter anderem geschieht dies am Schulungsbuffet. Hier können sich die Patienten ihr Essen ganz nach Wunsch zusammenstellen. Patienten, die aus gesundheitlichen Gründen auf ihrem Zimmer bleiben müssen, besuchen die Be-

„Doch nicht nur bei Diabetes kann die Ernährungsberatung die medizinische Therapie ergänzen.“

raterinnen auch gerne am Bett. „Für unsere Arbeit ist es von großem Vorteil, dass die Patienten stationär sind. Wir können sie in ihrem Tagesablauf begleiten und entdecken so zum Beispiel leichter, wenn ein Patient die richtige Berechnung noch nicht beherrscht“, so Seeger-Büttner.

In der Klinik für Diabetologie und Ernährungsmedizin werden sowohl junge als auch hochbetagte Menschen behandelt. Vor allem die älteren Patienten leiden oftmals nicht allein an Diabetes. Bei ihnen liegen meist mehrere Erkrankungen gleichzeitig vor. Sie sind multimorbid und weisen zum Beispiel Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse und/oder eine Fettleber auf. Andere wiederum haben Nahrungsmittelunverträglichkeiten wie Milchzucker- oder Fruchtzuckerunverträglichkeit, die berücksichtigt werden müssen. Auch die Zahl der Schwangeren mit Diabetes nimmt zu. Jede dieser Erkrankungen bedingt eine angepasste Ernährung. Bei der Beratung der Patienten der Klinik für Diabetologie und Ernährungsmedizin müssen Birgit Seeger-Büttner und ihre Kolleginnen daher oftmals komplexe Ausgangssituationen berücksichtigen, um die Betroffenen

optimal beraten zu können. Gekocht wird im Rahmen der Schulungen nicht. „Diabetiker können ja alles essen. Das Kochen spezieller Gerichte für Diabetiker ist daher nicht notwendig. Uns ist viel wichtiger, sie zu einer gesunden Ernährung zu motivieren. Gerne können unsere Patienten jedoch ihre Lieblingsrezepte mitbringen, so dass wir sie mit ihnen durchgehen können. Zu-

dem freuen wir uns, wenn Familienmitglieder an unseren Schulungen teilnehmen“, erklärt Seeger-Büttner. Die Schulungen werden nicht nur auf Deutsch, sondern bei Bedarf auch auf Türkisch, Arabisch, Englisch und Französisch angeboten. Heike Nentwig-Guba bietet zusätzlich zur stationären auch eine ambulante Ernährungsberatung an, die sich nicht allein auf Diabetes beschränkt, sondern sich auch mit anderen Erkrankungen auseinandersetzt. „Wichtig ist uns, dass wir eine ganzheitliche

Beratung anbieten. Das heißt für uns, dass wir auch auf den positiven Einfluss von Bewegung und ihre Notwendigkeit hinweisen. Wer ein Eis essen will, kann ja einfach einen Spaziergang zur Eisdiele machen, anstatt das Auto zu nehmen. Durch die Bewegung sinkt der Blutzuckerspiegel und so 'verdient' man sich sozusagen die Leckerei“, so die Ernährungsberaterin. Ein Tipp, den natürlich auch Nicht-Diabetiker beherzigen können und sollten. Bewegung und richtige Ernährung spielen schließlich bei der Vorbeugung einer Diabeteserkrankung eine gewichtige Rolle.

Doch nicht nur bei Diabetes kann die Ernährungsberatung die medizinische Therapie ergänzen. Auch bei anderen Erkrankungen kann sie ein entscheidender Baustein des Therapieerfolgs sein, wie zum Beispiel bei manchen Magen-Darm-, Leber- oder Lungen-Erkrankungen, bei Krebs oder bei Patienten, die auf der Intensivstation liegen. Um die optimale Versorgung dieser Patienten des Bürgerhospitals kümmert sich hauptsächlich Dr. rer. med. Astrid Wächtershäuser. Seit Oktober 2015 verstärkt die Diplom-Oecotrophologin das Team der Medizinischen Klinik und kann



Dr. Wächtershäuser berät Patienten mit den unterschiedlichsten Krankheitsbildern.

„Auch rufen uns die Ärzte und Pflegekräfte, wenn sie bei einem Patienten, der zu uns kommt, eine Mangelernährung feststellen.“

ebenso wie Birgit Seeger-Büttner und ihre Kolleginnen auch von sämtlichen anderen Fachbereichen des Bürgerhospitals zu Rate gezogen werden (Konsil).

„Meistens sind es Patienten, die an einer internistischen Erkrankung leiden, die einen chirurgischen Eingriff am Magen-Darm-Trakt hatten oder auf der Intensivstation liegen, um deren optimale Versorgung ich mich kümmere“, erläutert Dr. Wächtershäuser und fährt fort: „Auch rufen uns die Ärzte und Pflegekräfte, wenn sie bei einem Patienten, der zu uns kommt, eine Mangelernährung feststellen.“ Mittels eines einfachen Fragebogens können die Stationsmitarbeiter feststellen, ob diese vorliegt. Gemeinsam mit Tobias Jung, Oberarzt der Medizinischen Klinik, erarbeitet Dr. Wächtershäuser aktuell zusätzlich ein Schulungsprogramm, um die Mitarbeiter im sogenannten Nutrition Risk Screening fortzubilden. Zudem entwickeln sie Standards für die Stationen, anhand derer die richtige Nahrung für die Patienten in Abhängigkeit vom jeweiligen Krankheitsbild ausgewählt werden kann. „Die Kolleginnen und Kollegen sind diesbezüglich bereits sehr aufmerksam und kennen sich gut aus. Doch möchten wir das Screening und die frühzeitige ernährungsmedizinische Versorgung der Patienten noch weiter ausbauen“, so Dr. Wächtershäuser. Wird eine Mangelernährung erkannt, beginnt umgehend die Ernährungstherapie. Dem Patienten wird eine auf seine persönlichen Bedürfnisse angepasste Ernährung zur Verfügung gestellt. Dies beinhaltet oftmals auch das Anbieten

von Trink- oder Zusatznahrung, die z.B. besonders hochkalorisch oder eiweißreich ist. Oft sind es ältere Menschen, die von Dr. Wächtershäuser beraten werden. Bei ihnen liegt häufig eine Mangelernährung vor. Manche leiden zum Beispiel unter COPD (chronic obstructive pulmonary disease). Die erhöhte Atemleistung erfordert viel Energie und daher auch eine höhere Kalorienzufuhr, um einer Mangelernährung entgegenzuwirken. Auch können Tumorerkrankungen zu einem Mangel an Energie und bestimmten wichtigen Nährstoffen führen.

Doch auch jüngere Menschen gehören zu den Patienten, die Dr. Wächtershäuser betreut. So sind beispielsweise Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) tendenziell jünger. Behandelt werden sie in der CED-Ambulanz der Medizinischen Klinik. Ihnen kann sie Tipps für die richtige Ernährung während eines Schubs bzw. in der Erholungsphase an die Hand geben und ihre Fragen beantworten.

„Durch das Internet und leider manchmal auch die Presse geistert so mancher Irrglaube zum Thema richtige Ernährung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Dort wird zum Beispiel behauptet, dass Zucker oder Weißmehl die Entzündungen auslösen können. Dies ist einfach nicht korrekt. Man kann während eines Schubs die Symptome abmildern. Entzündungen vorbeugen kann man jedoch leider nicht“, beschreibt Dr. Wächtershäuser.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit von Dr. Wächtershäuser ist die künstliche Er-

nährung, bei der der Patient intravenös oder über eine Magen- oder PEG-Sonde ernährt werden muss. Bei der PEG-Sonde wird ein Zugang durch die Haut und die Bauchwand in den Magen gelegt, um den Patienten zu ernähren. Bei der Magensonde gelangt die Sonde über den Mund oder die Nase, den Rachen und die Speiseröhre in den Magen. Bei der künstlichen Ernährung wird spezielle Flüssignahrung verabreicht, die auf die Bedürfnisse des Patienten und die Besonderheiten der Ernährung mittels Sonde abgestimmt ist.

Die intravenöse Ernährung, die entweder ergänzend oder manchmal auch ausschließlich notwendig ist, kommt dann zum Tragen, wenn die Ernährung über den Darm nicht ausreicht oder nicht möglich ist. Hier wird in Abhängigkeit vom Krankheitsbild eine geeignete Infusionslösung ausgesucht und ein entsprechender Therapieplan erarbeitet. Auch die Überleitung in den häuslichen Bereich mit einer künstlichen Ernährung, sei es mit einer PEG-Sonde oder einem Dauerkatheter für die intravenöse Ernährung, wird von Dr. Wächtershäuser in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst, dem Hausarzt, einem Pflegedienst und dem behandelnden Klinikarzt organisiert.

„Auch berate ich Patienten, die sich einer Operation des Magen-Darm-Traktes unterziehen mussten“, beschreibt Wächtershäuser. Dies kann z.B. der Patient sein, dem aufgrund einer Tumorerkrankung ein Teil des Magens entfernt werden musste. Für ihn ist hauptsächlich eine Umstellung seiner Ernährungsgewohnheiten wichtig. Essen und Trinken muss er nun möglichst getrennt voneinander einnehmen und seine Mahlzeiten von drei großen auf sechs bis acht kleinere aufteilen. Für manche gilt diese Umstellung nur zeitweise, für andere lebenslang.



Ärztlicher Bereitschaftsdienst und Notaufnahme Zwei, die sich ergänzen

Am Bürgerhospital in Frankfurt gibt es seit vielen Jahren eine Zentrale des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD), der von den niedergelassenen Ärzten außerhalb der regulären Praxis-Öffnungszeiten gestellt wird. Über die Zusammenarbeit zwischen ÄBD und der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des Bürgerhospitals unterhielt sich Kristin Brunner mit Dr. med. Ulrich Tübergen (Leiter der Zentrale des ÄBD am Bürgerhospital), den Chefärzten Dr. med. Henry Schäfer (Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin) und Dr. med. Christian Vorländer (Klinik für Endokrinologie) – beide neben Dr. med. Viktor Andres, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie, verantwortlich für die ZNA des Bürgerhospitals – und dem pflegerischen Leiter der Zentralen Notaufnahme, Markus Seipel.

In den Räumen des Bürgerhospitals gibt es eine Zentrale des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD). Werden grundsätzlich alle Patienten, die in der sprechstundenfreien Zeit die Notaufnahme aufsuchen, an die Zentrale verwiesen?

Seipel: In den Zeiten, in denen der Ärztliche Bereitschaftsdienst am Bürgerhospital geöffnet hat, verweisen wir die Patienten an ihn. Außer es handelt sich um Arbeits-

unfälle, Patienten, die bei uns bereits vorbehandelt wurden, oder Patienten, die schwerste Verletzungen oder Erkrankungen aufweisen. Kommen die Patienten mit dem Rettungswagen, werden sie ebenfalls gleich in unserer Notaufnahme behandelt. Dr. Tübergen: Es gibt hier eine einfache Faustregel: Alle, die gehend kommen, werden an den Bereitschaftsdienst verwiesen. Wird ein Patient liegend – also schwer ver-

letzt oder erkrankt – eingewiesen, kommt er umgehend in die Zentrale Notaufnahme.

Oftmals rufen die Patienten bereits im Vorfeld unter der 116 117 unsere Zentrale an. Die Kollegen dort schätzen dann die Situation ein und teilen den Anrufern mit, wohin sie sich wenden können oder ob der Rettungswagen gerufen werden muss.

Nutzt die ÄBD-Zentrale die Geräte des Bürgerhospitals mit oder schaffen beide Einrichtungen gemeinsam Geräte an?

Dr. Tübergen: Geräte werden nicht gemeinsam gekauft. Unser Bereitschaftsdienst nutzt jedoch in Teilen die Infrastruktur des Bürgerhospitals, wie die Röntengeräte und das Labor des Krankenhauses. Auch stellt uns das Bürgerhospital Materialien zur Verfügung, wie z.B. Nahtmaterial. Wir verfügen vor Ort allerdings auch über eigene Geräte, wie beispielweise ein EKG-Gerät.

Arbeiten auch die Krankenhausärzte teilweise in der ÄBD-Zentrale?

Dr. Vorländer: Grundsätzlich ist dies möglich. Aktuell arbeiten jedoch keine Ärzte des Bürgerhospitals in der Zentrale des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes.

Dr. Tübergen: Es gibt allerdings Ärzte aus anderen Krankenhäusern, wie z.B. aus Höchst und Bad Homburg, die für den Bereitschaftsdienst arbeiten. Generell lässt sich sagen, dass seit der Reform des Bereitschaftsdienstes, die u.a. eine Kürzung des Honorars mit sich gebracht hat, die Bereitschaft, Dienste zu übernehmen, nachgelassen hat. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um niedergelassene Ärzte oder Ärzte der Krankenhäuser handelt.

Viele Krankenhäuser beklagen, dass ihre Notaufnahmen überlastet sind. Auch weil immer mehr Patienten in die Notaufnahme kommen, die dies aufgrund ihrer Erkrankung nicht zwingend müssten. Ist in Ihren Augen ein kliniknaher Ärztlicher Bereitschaftsdienst eine Lösung für dieses Problem?

Dr. Schäfer: Wir können klipp und klar sagen: Für unsere Notaufnahme ist der kliniknahe Bereitschaftsdienst eine enorme Entlastung.

Die Patientenzahlen der Notaufnahmen haben in ganz Deutschland in den vergangenen Jahren zugelegt. Dabei müsste nicht jeder Patient, der zu uns kommt, zwingend in einer Notaufnahme behandelt werden. Dadurch, dass wir während seiner Öffnungszeiten bestimmte Verletzungen und Erkrankungen an den Ärztlichen Bereitschaftsdienst weiterleiten können, haben unsere Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme mehr Zeit, sich um die schwerwiegenden Notfälle zu kümmern.

Wir merken die Entlastung, die durch den ÄBD an unserem Haus entsteht, besonders dann deutlich, wenn seine Sprechzeiten enden. Dann nimmt die Zahl der Patienten mit weniger schweren Verletzungen und Erkrankungen deutlich zu.

„Wir können klipp und klar sagen: Für unsere Notaufnahme ist der kliniknahe Bereitschaftsdienst eine enorme Entlastung.“



Ob Haken im Zeigefinger oder Murren in der Nase, die Mitarbeiter der Notaufnahme und des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes haben schon viel gesehen. Allerdings sind dies eher die leichten Fälle.

Wie geht das Bürgerhospital mit Notfall-Patienten um, die die Notaufnahme während der Öffnungszeiten der Praxen aufsuchen?

Dr. Schäfer: In unserer Notaufnahme wird jeder Patient von einem Arzt gesehen. Dieser schätzt dann ein, wie schwerwiegend die Erkrankung bzw. Verletzung ist. Es ist dabei eigentlich unüblich, dass wir Patienten wegschicken. Lediglich, wenn der Ärztliche Bereitschaftsdienst seine Sprechzeiten hat, dann verweisen wir, wie bereits erwähnt, an ihn. Es gibt bei uns durchaus Patienten, die die Wartezeiten auf einen Termin bei einem niedergelassenen Arzt scheuen und deshalb zu uns kommen. Dabei werden wir weniger als Hausarztersatz als vielmehr als Alternative zum niedergelassenen Facharzt, z.B. in den Bereichen Gastroenterologie und Diabetologie, verstanden. Auch diese Patienten versorgen wir in unserer Notaufnahme. Da es sich dabei jedoch selten um wirkliche Notfälle

handelt, kann es für diese Patienten je nach Patientenaufkommen und den eintreffenden Fällen zu längeren Wartezeiten kommen. Schließlich triagieren wir in der Notaufnahme. Das heißt wir behandeln nicht nach der Reihenfolge des Eintreffens, sondern nach der Dringlichkeit der Behandlung.

Dr. Tübergen: Das Phänomen, dass immer mehr Patienten, die keine akuten Notfälle

Der Ärztliche Bereitschaftsdienst

Der Ärztliche Bereitschaftsdienst ist eine Einrichtung der Kassenärztlichen Vereinigung. Er wurde gegründet, um jenen Patienten, die ärztliche Hilfe außerhalb der Sprechzeiten der Praxen benötigen, zu helfen.

Die Ärztlichen Bereitschaftsdienst-Zentralen können zu ihren Öffnungszeiten direkt besucht werden, ohne dass der Patient sich vorher telefonisch anmelden muss.

Die Öffnungszeiten des ÄBD am Bürgerhospital Frankfurt:

Mo, Di, Do: 19.00 Uhr – 01.00 Uhr

Mi: 14.00 Uhr – 01.00 Uhr

Fr: 14.00 Uhr – 01.00 Uhr

Sa & So: 08.00 Uhr – 01.00 Uhr

Brückentage:

08.00 Uhr – 01.00 Uhr

Zusätzlich ist der Ärztliche Bereitschaftsdienst über die kostenlose bundesweit gültige Rufnummer 116 117 zu erreichen. Eine Vorwahl muss nicht gewählt werden.

„Das schlagende Argument für eine Ansiedlung an einem Krankenhaus ist natürlich dessen Infrastruktur.“

sind, vorstellig werden, beobachten wir ebenfalls. Wir behandeln dabei vermehrt Patienten, die sich mit ihren Beschwerden eigentlich auch an einen niedergelassenen Allgemeinarzt wenden könnten. Doch manchmal wollen die Patienten nicht warten, bis die Hausarztpraxis wieder geöffnet hat.

Herr Dr. Tübergen, was ist aus Ihrer Sicht der Vorteil einer Bereitschaftsdienstzentrale in der Nähe eines Krankenhauses?

Dr. Tübergen: Um dies beurteilen zu können, muss man sich kurz die Alternativen vor Augen führen. Eine Bereitschaftsdienstzentrale kann ansonsten noch an einer Rot-Kreuz-Station oder der Praxis ei-

nes niedergelassenen Kollegen angesiedelt sein. Ein Krankenhaus bietet demgegenüber große Vorteile. Zum einen ist den meisten Patienten bekannt, wo sich welches Krankenhaus befindet. Unser Bereitschaftsdienst wird somit leichter gefunden.

Auch ist die Anbindung an den Öffentlichen Nahverkehr bei einem Krankenhaus meist besser als bei den beiden anderen Alternativen. Und das schlagende Argument für eine Ansiedlung an einem Krankenhaus ist natürlich dessen Infrastruktur. Besonders wichtig ist dabei, dass im tatsächlichen Notfall die Wege kurz sind und der Patient im Idealfall unter dem gleichen Dach weiterbehandelt werden kann.

Die Manchester-Triage

Das Manchester Triage System (MTS) ist ein standardisiertes Verfahren zur systematischen Ersteinschätzung bzw. Triage der Behandlungsdringlichkeit von Patienten in Rettungsstellen bzw. Notaufnahmen. Triage bezeichnet dabei die Methodik, dass der Schweregrad der Erkrankung bzw. der Verletzung innerhalb kurzer Zeit erkannt und mittels Kategorisierung eine Einstufung der Behandlungsdringlichkeit vorgenommen wird. Aus diesem Grund werden Patienten in Notaufnahmen nicht zwingend nach der Reihenfolge ihres Eintreffens, sondern der Schwere ihrer Erkrankung behandelt. Für Patienten mit leichteren Erkrankungen kann es daher in einer Notaufnahme zu längeren Wartezeiten kommen. Zur Kennzeichnung der Behandlungsdringlichkeit werden farbliche Kategorisierungen vorgenommen.



Konsile im Krankenhaus

Behandlung über den Tellerrand hinaus

Das Thema Multimorbidität spielt in Krankenhäusern eine immer größere Rolle. Der Mediziner spricht von ihr, wenn bei einem Patienten nicht nur eine Erkrankung, sondern gleich mehrere vorliegen. Gerade ältere Patienten leiden häufig unter einem ganzen Paket unterschiedlicher Krankheiten. Multimorbid ist zum Beispiel der herzkranke Diabetiker, der mit einer Lungenentzündung in das Bürgerhospital kommt. Oftmals, aber nicht immer, stehen die Erkrankungen in Beziehung zueinander oder haben Einfluss auf den Behandlungsverlauf der Krankheit, aufgrund derer der Patient nun primär behandelt wird. Um diese Patienten bestmöglich versorgen zu können, zieht der behandelnde Arzt daher oftmals einen oder gar mehrere Experten zur Behandlung hinzu, die Spezialisten auf dem Gebiet der jeweiligen Krankheit sind. Dr. med. Jörg Madlener, seines Zeichens niedergelassener Neurologe mit einer neurologischen Sprechstunde am Bürgerhospital, beschreibt beispielhaft das Fachgebiet der Neurologie und was seine Tätigkeit als Konsiliararzt ausmacht.

Dr. med. Jörg Madlener

Mein Entschluss, Medizin zu studieren, resultiert aus dem Bedürfnis, den Menschen in seinem ganzen Wesen zu verstehen. Dazu gehören die biologischen Grundlagen des Körpers ebenso wie seine Wünsche, seine Ziele und Bedürfnisse, also seine Psyche.



Zu Dr. Madleners Patienten gehören auch junge Menschen.

Im Gebiet der Neurologie läuft beides zusammen. Die Neurologie befasst sich mit dem menschlichen Gehirn, dem Organ, welches wir in der heutigen Zeit als Sitz des menschlichen Bewusstseins ansehen, der menschlichen Identität.

Heute ist es möglich, selbst das Herz durch eine Maschine zu ersetzen. Der Mensch bleibt kraft seines Gehirns trotzdem noch handlungsfähig, wenn auch in beschränkterem Maße. Ein Ersatz des Gehirns ist hingegen nicht möglich und wird wahrscheinlich auch nie möglich sein. Zum neurologischen Fachgebiet gehören neben dem Gehirn auch das in der Wirbelsäule befindliche Rückenmark, die Nervenwurzeln, die die Wirbelsäule im Bereich der Bandscheiben verlassen, und die langen Nerven der Extremitäten, die die Nervenimpulse aus Gehirn und Rückenmark übernehmen und zu den ausführenden Muskeln hin leiten.

Im weitesten Sinne zur Neurologie – an der Grenze zur Psychiatrie – gehören auch unsere Wünsche und Impulse, die wiederum durch Hormone und Neurotransmitter beeinflusst werden. Jeder Gedanke ist auch ein biologischer Prozess und insofern ein

Vorgang, der das neurologische Fachgebiet betrifft.

Krankheiten, die diese Organe beeinträchtigen, wären zum Beispiel bezüglich des Gehirns Schlaganfälle, Parkinson-Syndrom oder Demenzen, bezüglich des Rückenmarks eine Multiple Sklerose oder eine Einengung des Wirbelkanals im Bereich der Halswirbelsäule, bezüglich der Nervenwurzeln ist die wohl bekannteste neurologische Störung, eine Nervenwurzelschädigung, in aller Regel durch einen Bandscheibenvorfall verursacht. Die Nerven an den Extremitä-

„Gerade ältere Patienten leiden häufig unter einem ganzen Paket an unterschiedlichen Krankheiten.“

ten können auch durch Druck infolge orthopädischer oder rheumatologischer Erkrankungen geschädigt werden, wie beispielsweise beim Karpaltunnelsyndrom am Handgelenk. Auch können sie durch Stoffwechselerkrankungen oder Medikamente in Mitleidenschaft gezogen werden, wie dies beispielsweise bei einer Polyneuropathie der Fall sein kann. Kurzum: Es sind alles sehr wichtige Erkrankungen, die häufig auch bei Patienten des Bürgerhospitals eine Rolle spielen.



Nicht nur das Gehirn, auch die Nerven spielen in der Neurologie eine wichtige Rolle.

„Ein Konsiliararzt versorgt die anderen Fachbereiche mit seiner Kompetenz und Behandlungsvorschlägen.“

Fast jede internistische Erkrankung und viele chirurgische Eingriffe wirken sich in irgendeiner Form auf die beschriebenen Nervenstrukturen aus. Manchmal treten die Störungen des Nervensystems ganz in den Vordergrund.

Dann benötigt man einen neurologischen Konsiliararzt. Dieser wird dann von anderen Fachärzten als Spezialist in seinem Gebiet zu Rate gezogen. Ein Konsiliararzt versorgt also die anderen Fächer mit seiner Kompetenz und Behandlungsvorschlägen. Wichtig

ist dabei, dass der Konsiliararzt an einem interdisziplinären Arbeiten interessiert ist. Er also mit Freude über den eigenen Tellerrand hinausschaut und umgekehrt den anderen hilft, über ihren Tellerrand hinauszusehen.

Warum Dr. Madlener die Tätigkeit als Konsiliararzt besonders am Herzen liegt, verrät er hier:

Das interdisziplinäre Arbeiten war schon immer meine Leidenschaft. Vielleicht deswegen habe ich meine medizinische Laufbahn in der Aids-Forschung in der Universitätsklinik Frankfurt 1988 begonnen.

Bei Aids handelte es sich damals um eine neue Erkrankung, die fast täglich Überraschungen hervorbrachte. Aids betrifft sämtliche Organsysteme, und in meiner damaligen Tätigkeit ging es immer wieder darum, die Wechselwirkungen zwischen internistischen und neurologischem Fachgebiet zu erkennen und zu berücksichtigen – beispielsweise wenn Infektionen infolge des Immundefekts ins Gehirn gingen. Gleichzeitig war in keiner Phase meines Berufslebens die medizinische Fantasie gefragt und wurde besser geschult. Fast täglich musste man damit rechnen, auf Krankheitsbilder zu treffen, die in dieser Form noch nie jemand gesehen hatte. Während meiner Tätigkeit in der Aids-For-

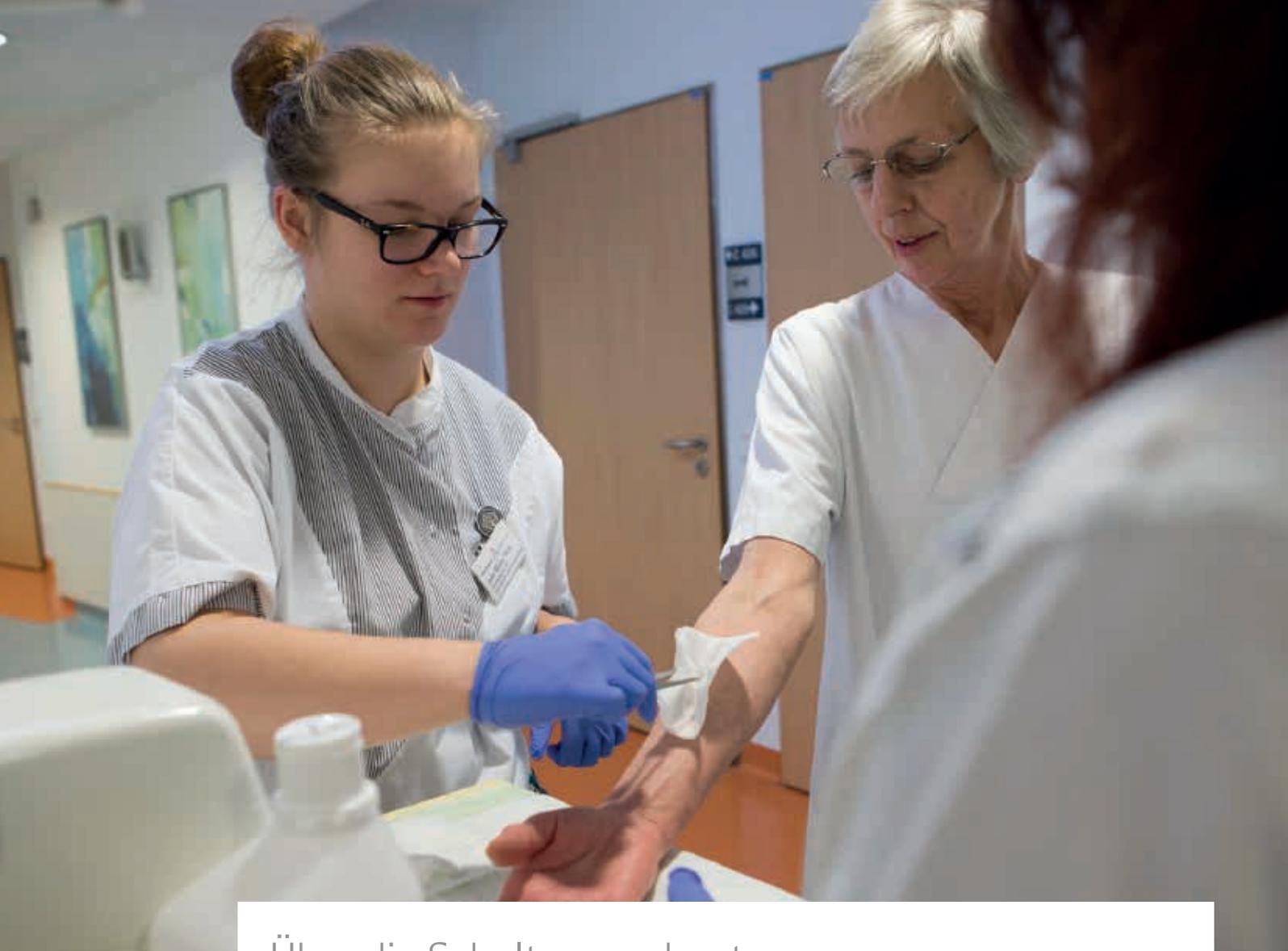
schung war ich insgesamt drei Jahre lang für die gesamte Universitätsklinik Frankfurt als neurologischer Konsiliararzt zuständig. Die Leidenschaft für das interdisziplinäre Arbeiten blieb, auch nachdem ich meine Tätigkeit in der Aids-Forschung beendet hatte.

Später hatte ich dann die Idee, noch zusätzlich eine internistische Facharztausbildung zu absolvieren – im Bürgerhospital. Auf das Bürgerhospital war ich bereits in meinem Studium durch ein Seminar des damaligen Chefarztes der Medizinischen Klinik, Professor Gottstein, aufmerksam geworden. Bereits damals lernte ich das gute Arbeitsklima und den Sinn für das interdisziplinäre Arbeiten im Bürgerhospital kennen.

Die Idee einer internistischen Facharztausbildung erwies sich für mich als wenig praktikabel, da ich bei allen Patienten nur die mir besonders wichtig erscheinenden neurologi-

schen Probleme sah. Deswegen habe ich die internistische Facharztausbildung nach einem Jahr abgebrochen. Dennoch blieb ich dem Bürgerhospital als neurologischer Konsiliar neben meiner damaligen Arbeit als Oberarzt in einer Geriatrischen Klinik bzw. später als Arzt in einer Kassenarztpraxis in Frankfurt-Bockenheim treu. Seit 2000 bin ich in meiner eigenen neurologischen Privat-Praxis niedergelassen.

Ein zunehmender Schwerpunkt meiner Arbeit ist die neurowissenschaftliche Begutachtung. Für die Deutsche Gesellschaft für neurowissenschaftliche Begutachtung veranstalte ich seit sechs Jahren in Frankfurt einmal im Jahr einen zweitägigen Fortbildungskurs, das „Re-fresher-Seminar“ mit über 100 Teilnehmern aus ganz Deutschland aus Medizin und Juristerei. Im Mai 2016 wurde ich in den Vorstand der Gesellschaft berufen.



Über die Schulter geschaut

Was macht eine Praxisanleiterin?

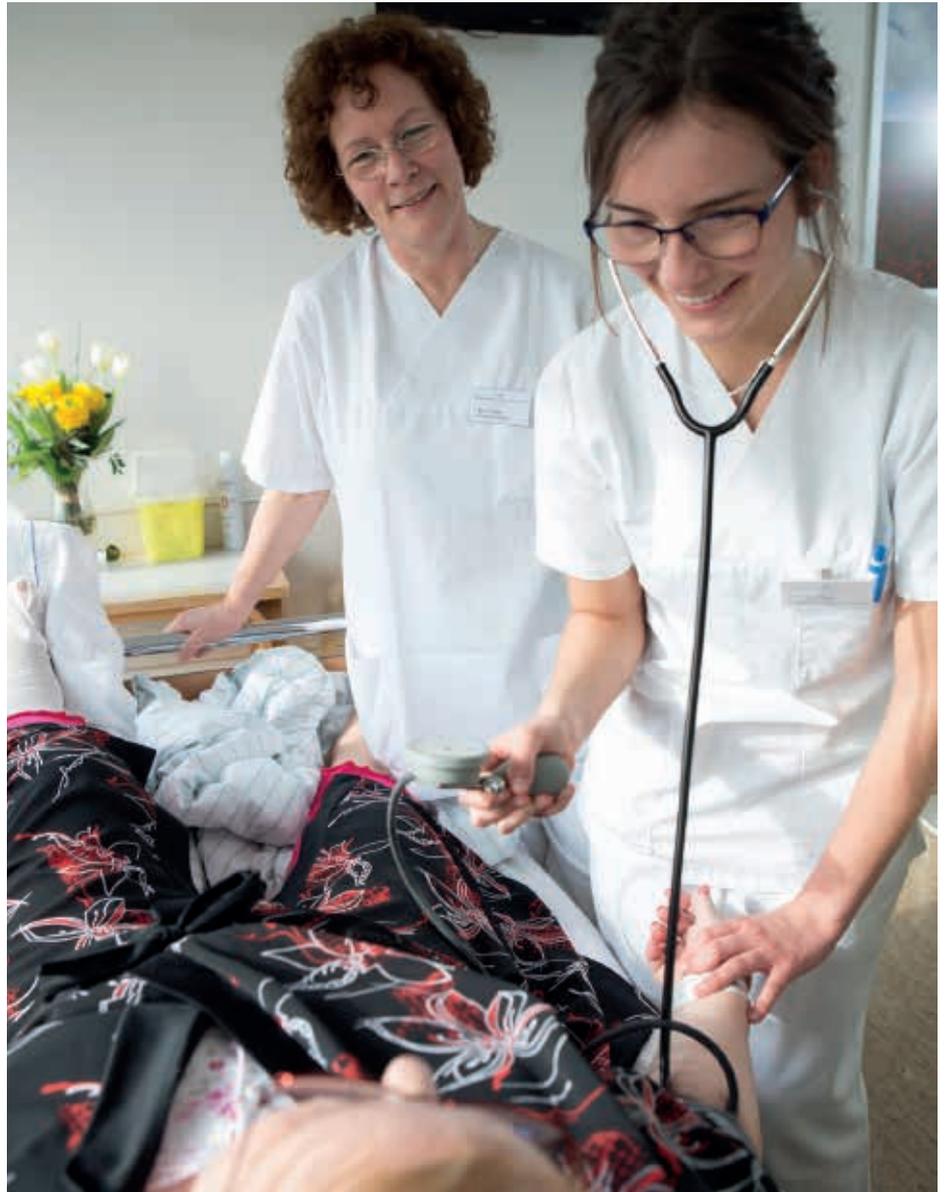
Aller Anfang ist schwer. So auch die Ausbildung in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege. Daher sind am Bürgerhospital und am Clementine Kinderhospital drei Praxisanleiterinnen im Einsatz, um den Pflegenachwuchs bei seinem Start in das Berufsleben zu unterstützen. Sie begleiten die künftigen Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerinnen* und stehen ihnen neben den Stationsmitarbeitern als Lehrer und Mentoren zur Seite. In Teil drei unserer neuen Rubrik „Über die Schulter geschaut – Was macht ...“ erläutern unsere Praxisanleiterinnen ihr Aufgabengebiet.

Somaya Girle

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

In der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege sind die Anforderungen an die Auszubildenden in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. Zunehmende theoretische Inhalte müssen mit der Praxis verknüpft werden. Das Kennenlernen vieler Einsatzbereiche ist interessant und sicherlich von Vorteil. Die dadurch bedingte kurze Einsatzdauer in den einzelnen Fachabteilungen bedarf jedoch einer intensiven Betreuung der Auszubildenden. Nur so können die jeweiligen fachspezifischen Erwartungen und Fähigkeiten vermittelt werden. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, hat der Gesetzgeber festgelegt, dass zehn Prozent der praktischen Ausbildung von qualifizierten Praxisanleiterinnen begleitet werden müssen.

Doch nicht nur für den Gesetzgeber ist eine optimale Ausbildungsbetreuung ein hohes Gut. Auch für das Bürgerhospital und das Clementine Kinderhospital spielt sie seit jeher eine entscheidende Rolle. Dies ist sogar in den Pflegeleitbildern der beiden Häuser schriftlich festgehalten. „Ausbildung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Tätigkeit“, heißt es dort. Aus diesem Grund sind aktuell drei Praxisanleiterinnen Teil des Pflegeteams am Bürgerhospital und am Clementine Kinderhospital. Für diese Aufgabe sind sie vom Stationsdienst freigestellt. Unterstützt werden die Praxisanleiterinnen Somaya Girle, Hildegard Deppermann und Eva-Maria Colin von 16 Anleiterinnen im Bürgerhospital und sechs im Clementine Kinderhospital. Diese sind im normalen Dienst als Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerinnen tätig, begleiten jedoch die Auszubildenden im Alltag des jeweiligen Fachgebiets. Zudem führen sie die für jeden Einsatz vorgesehenen Gespräche und Protokolle.



Bei der Versorgung der Patienten schauen Eva-Maria Colin und ihre Kolleginnen ihren Schülerinnen über die Schulter. Verbandswechsel und Blutdruckmessen üben die Anleiterinnen zunächst mit ihren Schülerinnen, bevor sie zu den Patienten gehen.

Der Schwerpunkt der Arbeit der Praxisanleiterinnen ist die Anleitungssituation, in welcher die Auszubildenden die theoretischen Lerninhalte in die Praxis umsetzen sollen. Die Rolle der Anleiterinnen wechselt dabei von der Demonstration über die Unterstützung bis zur reinen Beobachtung. Sie führen Einzel- ebenso wie Gruppenanleitungen und Workshops durch.

Die Krankenpflegeschülerinnen finden erfahrungsgemäß die Vorbereitung und die Durchführung eines Praxisprojektes besonders spannend, welches im fünften Semester stattfindet. Dabei übernehmen die Auszubildenden eine Patientengruppe, für die sie für circa zwei Wochen mit allem, was zur Versorgung dazugehört, verantwortlich sind. In all diesen Situationen werden sie



Hildegard Deppermann und Somaya Girle besprechen mit Schülerin Jana-Maria Theis die anstehende Prüfung.

von den Praxisanleiterinnen begleitet. Abschließend führen die Praxisanleiterinnen stets mit den Krankenpflegeschülerinnen ein Gespräch über ihre persönliche Lernentwicklung.

Ein weiterer, nicht unerheblicher Teil der Arbeit der Praxisanleiterinnen besteht aus Terminplanung, Organisation und Durchführung von Arbeitsgruppen und einem vier Mal im Jahr stattfindenden Mentorenarbeitskreis. Dazu kommen ein punktuell praktisch orientierter Unterricht und die Teilnahme an Arbeitsgruppen, die helfen, die Ausbildung stetig weiterzuentwickeln und qualitativ zu verbessern. Durch die Teilnahme an Prüfungen sind sie auch in die

Die Praxisanleiterinnen des Bürgerhospitals und Clementine Kinderhospitals

Somaya Girle

Somaya Girle hat 2002 das Examen zur Krankenschwester am Bürgerhospital abgelegt, anschließend arbeitete sie dort als Mentorin auf der Station N6. 2009 schloss sie die Weiterbildung zur Praxisanleiterin ab und ist seitdem als freigestellte Praxisanleiterin im Bürgerhospital tätig.

Hildegard Deppermann

Hildegard Deppermann ist seit 1973 examinierte Krankenschwester. Seit April 1997 arbeitet sie für das Bürgerhospital. Im Herbst 2012 schloss sie die Weiterbildung zur Praxisanleiterin ab und ist seit April 2013 als freigestellte Praxisanleiterin tätig.

Eva-Maria Colin

Eva-Maria Colin legte ihr Examen zur Kinderkrankenschwester 1983 ab. Ihre Weiterbildung zur Praxisanleiterin schloss sie 2007 ab und arbeitet seit Juli 2013 als solche.

„Unser Arbeitstag ist nie langweilig, da wir ständig neue Menschen kennenlernen, uns auf sie einlassen müssen, berufspolitische Entwicklungen direkt erleben, den Krankenpflegeschülerinnen Spaß am Beruf vermitteln dürfen, dabei selbst Mensch sein können und andere Mensch sein lassen.“

Entscheidungsfindung der Benotung involviert. Des Weiteren sind die Praxisanleiterinnen das Bindeglied zwischen allen Lernorten der dualen Ausbildung. Denn während die Schülerinnen die Praxis am Bürgerhospital und am Clementine Kinderhospital erlernen, findet der Theorieunterricht an den Krankenpflegeschulen des Sana Klinikums Offenbach bzw. der Frankfurter Rotkreuz-Kliniken statt.

Nicht nur im Umgang mit den Nachwuchskräften ist es für Praxisanleiterinnen wichtig, über ein gewisses Fingerspitzengefühl und Flexibilität zu verfügen. Jeden Tag lernen sie neue Patienten kennen und müssen schnell zu ihnen und ihren Angehörigen eine Vertrauensebene aufbauen. Nur so können sie ihre Krankenpflegeschülerinnen in ihrer Ausbildungsentwicklung gut begleiten.

Voraussetzung für die Weiterbildung zum Praxisanleiter ist eine abgeschlossene Ausbildung in der Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflege. Die Weiterbildung erstreckt sich über 12 bis 15 Monate. Die theoretischen Inhalte sind in Module eingeteilt und werden im Blockunterricht vermittelt. Den Abschluss bildet eine staatliche Prüfung.

Bisher bei „Über die Schulter geschaut - Was macht...“ erschienen:
... eine Hygienefachkraft? (Uhrtürmchen 1/2015)
... eine Operationstechnische Assistentin? (Uhrtürmchen 2/2015)

Sämtliche Ausgaben des Uhrtürmchens sind auch auf unserer Internetseite abrufbar.

Dr. med. Christian Vorländer in Vorstand gewählt

Kristin Brunner

Dr. med. Christian Vorländer, Chefarzt der Klinik für Endokrine Chirurgie am Bürgerhospital Frankfurt, wurde während der jüngsten Mitgliederversammlung zum Vorstandsmitglied der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie (CAEK) gewählt. Seit 1. Januar 2016 verstärkt er als einer von zwei wissenschaftlichen Beiräten den fünfköpfigen Vorstand.

Die Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie ist die größte Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Sie hat zum Ziel, die endokrine Chirurgie mittels der Durchführung jährlicher wissenschaftlicher Tagungen und postgradualer Ausbildungskurse zu fördern. Als Partnerin anderer nationaler Organisationen (Fachgesellschaften für Endokrinologie, Nuklearmedizin, Pathologie) bringt die CAEK die Expertise ihrer Mitglieder zur Erarbeitung von landesweit

gültigen Leitlinien in endokriner Chirurgie und von Zertifizierungsvoraussetzungen für spezialisierte Zentren ein. Zudem pflegt die CAEK übernational Kontakte unter endokrin-chirurgisch orientierten Kollegen des deutschsprachigen Auslandes und unterhält über ihre Mitglieder Kontakt zu den europäischen und weltweiten Gesellschaften für Endokrine Chirurgie.

Dr. Vorländer ist seit 1996 Mitglied in der CAEK. Ein Jahr zuvor hatte der heutige Chefarzt als Arzt im Praktikum seine Arbeit am Bürgerhospital aufgenommen, wo er auch seine Facharzt Ausbildung absolvierte. 2003 wurde er schließlich zum Oberarzt der Chirurgischen Klinik des Krankenhauses berufen. Als diese 2008 in drei chirurgische Kliniken umstrukturiert wurde, übernahm Dr. Vorländer als Chefarzt die Leitung der heutigen Klinik für Endokrine Chirurgie. Seit 2012 ist diese eines der wenigen Referenz-



Dr. med. Christian Vorländer, Chefarzt der Klinik für Endokrine Chirurgie am Bürgerhospital, wurde zum Vorstandsmitglied der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie (CAEK) gewählt.

zentren für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie in Deutschland. Jährlich operieren Dr. Vorländer und sein Team mehr als 1.500 Patienten.

1.000 Geburt am Bürgerhospital Ein ganz besonderes Baby



„Malea Anna ist da!“, hieß es Ende April auf der Geburtsstation des Bürgerhospitals. Nicht nur für ihre Eltern ist das kleine Mädchen etwas ganz Besonderes, sondern auch für die Ärzte, Hebammen und Pflegemitarbeiter der Frauenklinik. Schließlich kam Malea Anna bei der 1.000. Geburt dieses Jahres zur Welt.

Chefarzt PD Dr. med. Franz Bahlmann überreicht der frischgebackenen Mutter ein Präsent und wünscht ihr und ihrer Familie für die Zukunft alles Gute und vor allem Gesundheit.

Danke!

Viele Jahrzehnte Betriebszugehörigkeit



Viele Jahre im Sinne der Stiftergedanken. Die Jubilare 2015.



Bosiljka Lazarevic, Fachkrankenschwester für den Operationsdienst, feierte am 13. April 2016 ihr 45-jähriges Dienstjubiläum.

Für 20, 25, 30, 35 und 40 und mehr Jahre Betriebszugehörigkeit sagen das Bürgerhospital und das Clementine Kinderhospital Danke! Jedes Jahr im Winter findet die Jubilarfeier statt, auf der jene Mitarbeiter geehrt werden, die sich bereits seit vielen Jahrzehnten für das Bürgerhospital engagieren. Für Mitarbeiter, die noch längere Zeit einem der Häuser treu waren, gibt es eine besondere Ehrung. In einer persönlichen Feierstunde sagen ihnen Oberin Christine Schwarzbeck, Pflegedirektorin, und Wolfgang Heyl, Geschäftsführer, Danke.



Ulrike Herche ist seit über 40 Jahren mit Leib und Seele Schwester des Diakonievereins Berlin-Zehlendorf e.V. und ebenso lange am Bürgerhospital tätig. Seit über 20 Jahren gehört sie zum Team der internistischen Station N4 und fühlt sich dort nach eigener Aussage pudelwohl.



Nach seinem aktiven Berufsleben war Herr Wilhelm (Mitte) noch viele Jahre ehrenamtlich am Bürgerhospital tätig. Mit 90 ist es nun aber aus seiner Sicht genug.

Spenden kann so vielfältig sein

Freude, Medizingeräte und ein besonderer Stein

Kristin Brunner

Mit ehrenamtlichem Engagement, Sach- und Geldspenden setzen sich viele Menschen für das Bürgerhospital, das Clementine Kinderhospital und ihre Patienten ein. Dadurch tragen sie auch zum Erhalt der medizinischen und pflegerischen Qualität bei oder zaubern den Patienten ein Lächeln auf das Gesicht, wie z.B. die Grünen Damen oder die Clowndoktoren.

Beides gleichzeitig gelang der Laufgruppe der Commerzbank. Mittlerweile bereits zum vierten Mal hatten die Läufer sich Anfang Dezember 2015 als Nikolaus verkleidet auf den Weg gemacht, um den Nikolaus ins Clementine Kinderhospital zu bringen und so die Patienten zu erfreuen. Der Nikolaus ist jedoch nicht der einzige, den sie im Gepäck hatten. Zusätzlich riefen sie zu einer Spende für das Kinderkrankenhaus im Frankfurter Osten auf. Dadurch konnten sie im vergangenen Jahr nahezu 3.000 Euro erlaufen.



Ebenfalls in der Weihnachtszeit übergab Birte Kern, Vorsitzende des Aufsichtsrats der KERN AG Sprachdienste, einen Scheck im Wert von 6.000 Euro an Dr. Cathrin Schleussner, Vorstandsvorsitzende der Clementine Kinderhospital – Dr. Christ'sche Stiftung. Auch die KERN AG ist Wiederholungstäter. Bereits zum fünften Mal bedachte sie die Stiftung mit einer Spende. Die Zuwendung wurde genutzt, um einen Sprachcomputer für die Frührehabilitation des Clementine Kinderhospitals zu erwerben.

Die Clementine Kinderhospital – Dr. Christ'sche Stiftung förderte das Clementine Kinderhospital in den vergangenen Monaten auf unterschiedlichstem Wege. Zum einen ermöglichte eine gemeinsame Spende mit der Frankfurter Kinderhilfestiftung, dass das 2014 eingeführte Projekt CleverMINTa fortgesetzt werden kann. Im Rahmen von CleverMINTa weckt das Frankfurter Mitmachmuseum Experimenta mit einem Workshop einmal pro Woche den Entdeckergeist der Patienten. Eine promovierte Chemikerin erkundet mit den Workshopteilnehmern auf anschauliche Weise die Welt der MINT-Fächer. Ein Angebot, das von den Kindern und Jugendlichen mit Begeisterung angenommen wird.

Zum anderen beteiligte sich die Stiftung finanziell an der Renovierung der Mitarbeiterwohnungen im Carls Haus. Das Carls Haus steht direkt neben dem Clementine Kinderhospital und bietet nun zehn Mitarbeitern in sieben Einzelzimmern und einer

Dreier-WG eine kostengünstige Wohnmöglichkeit mit moderner Wohlfühlatmosphäre.

Mit einer außergewöhnlich hohen Spendensumme bedachte der RUFÉ-Rheinhyp Unterstützungsfond die Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital gGmbH. In einem Brief begründete dessen Vorstand die Zuwendung in Höhe von 100.000 Euro folgendermaßen: „Wir sind davon überzeugt, dass Sie mit Ihrer Einrichtung in hohem Maße sozialen und gemeinnützigen Zwecken dienen und mit der Spende unsere bisherigen satzungsmäßigen Aufgaben sinngemäß weiter fortführen werden.“

Besonders war auch die Spende der vav Fischer-Bumiller Private Vermögensanlage-



und Verwaltungsgesellschaft b.R. an die Dr. Senckenbergische Stiftung. Bei Abrissarbeiten hatte die Verwaltungsgesellschaft an einem ihrer Gebäude einen Spolienstein entdeckt, der drei Embleme trug.

Bei Restaurierungsarbeiten zeigte sich, dass es sich bei dem mittleren Emblem um eine Darstellung Johann Christian Senckenbergs, Stifter der gleichnamigen Stiftung und u.a. des Bürgerhospitals Frankfurt, handelt. Anschließende Recherchen ergaben, dass der Stein einst Teil des Bürgerhospitals war, als sich sein Gebäude noch auf dem Stiftsgelände befand. Erst 1907 war das Bürgerhospital an seinen heutigen Standort in der Nibelungenallee umgezogen.



Die vav Fischer-Bumiller Private Vermögenanlage- und Verwaltungsgesellschaft b.R. spendete den Stein der Dr. Sencken-

bergischen Stiftung und übernahm die Kosten der Restauration und Aufstellung im Innenhof des Bürgerhospitals.



Clementine
Kinderhospital



Helfen Sie zu helfen!

Freunde, Förderer, Mäzene und Sponsoren haben die Geschichte der Stiftung und ihres Kinderkrankenhauses maßgeblich mitgeschrieben und sind bis heute überaus wichtige Partner und Begleiter; für ihre Großzügigkeit und Treue sind wir von Herzen dankbar.

Die Spendenmittel werden ohne jeden Abzug oder Verwaltungskosten direkt ihrer Bestimmung zugeführt und kommen damit in voller Höhe den kranken Kindern und Jugendlichen zugute. Dabei sind kleine Summen ebenso hilfreich und willkommen wie die Beträge, die uns die Realisierung größerer Projekte ermöglichen.

Spendenkonto: Frankfurter Volksbank
IBAN: DE9450 1900 0078 0001 5400
BIC: FFVBDEFF

Senckenbergs Aufzeichnungen jetzt im Netz

„Von der Schlechtigkeit der Ratsherren“

Dr. Harald Kieffer

Eines ist wohl sicher, ein unkritischer Geist war einer der großen Bürger Frankfurts am Main, Dr. Johann Christian Senckenberg, Stifter des Bürgerhospitals, gewiss nicht. Dies wird in seinen mannigfaltigen Tagebüchern deutlich. Die Dr. Senckenbergische Stiftung hat nun einige seiner Gedanken und Urteile über seine Zeit und Zeitgenossen in verdaulichen Portionen auf ihrer Internetseite www.senckenbergische-stiftung.de veröffentlicht. Weitere werden folgen.

An den Oberen der Stadt Frankfurt am Main lässt Senckenberg kein gutes Haar. Auch die Klüngerlei der Goethe-Familie geht ihm gewaltig gegen den Strich. Dafür mochte er das dünne Hallesche Bier und seine Perücke besonders gerne.

Das alles wissen wir, weil der damalige Frankfurter Stadtphysikus Johann Christian Senckenberg seine Gedanken niedergeschrieben hat in 55 Tagebüchern und vielen hundert weiteren Notizblättern – ein Nachlass von ganz besonderem Wert. Nur ganz für sich alleine sinnierte er über viele Jahrzehnte zum Tagesgeschehen in Frankfurt und der Welt, zu seiner eigenen Befindlichkeit, dem Gesundheitswesen seiner Zeit und vielen mehr oder weniger prominenten Zeitgenossen. Er wollte damit niemanden beeindrucken, nichts bewirken und auch nichts für spätere Historiker-Generationen dokumentieren. Er hat sich schlicht seine Gedanken von der Seele geschrieben, nur für sich selbst, unverfälscht und so wie es ihm gerade in den Sinn kam, in einem Gemisch aus dem damaligen Deutsch und ‚Frankfurterisch‘, Latein, Französisch und Griechisch sowie selbst erfundenen Ausdrücken und Abkürzungen. Auch hat er sich bei der Lesbarkeit erkennbar wenig Mühe gegeben und seiner „Sauklaue“ freien Lauf gelassen. So ist es ihm vorsätzlich oder versehentlich gelungen, seine Gedanken vor der nachkommenden Welt zu verbergen. Denn bis vor Kurzem konnte niemand die Aufzeichnungen entziffern.

„Je mehr wir aber über Senckenbergs Lebensgeschichte und sein Werk gelernt haben, desto klarer wurde uns, dass diese Tagebücher ein ganz besonderer Schatz sein könnten“, schwärmt Dr. Kosta Schopow, der Administrationsvorsitzende der Dr. Senckenbergischen Stiftung. „Das Frankfurt in der Mitte des 18. Jahrhunderts im Zeitalter der Aufklärung aus der Sicht eines gebildeten und kritischen Bürgers, das gab es bisher nicht, und derartige Dokumente sind auch weltweit eine Rarität.“ Uns so ist es bis heute gelungen, durch den Einsatz der Dr. Senckenbergischen Stiftung, der Hertie-Stiftung und der Stiftung Polytechnische Gesellschaft gemeinsam mit der



Kein unkritischer Geist – Dr. Johann Christian Senckenberg, Stifter des Bürgerhospitals

Universitätsbibliothek Johann Christian Senckenberg Frankfurt eine ganze Reihe der Tagebücher zu entziffern. Es kamen kleine und große Schätze aus einem besonderen Jahrhundert in einer besonderen Stadt zutage. Im Zeitalter von Adam Smith, Voltaire und Rousseau, Johann Sebastian Bach und Joseph Haydn wurde in Frankfurt Johann Wolfgang von Goethe geboren, und eben Johann Christian Senckenberg, hinein in diese Zeit des grundsätzlichen Umbruchs, in der Hasengasse in der Nähe des Eschersheimer Tors, mitten in Frankfurt.

Neben den werkgetreuen Original-Transkriptionen auf der Seite der Universitätsbibliothek (<http://senckenberg.ub.uni-frankfurt.de>) bietet die Dr. Senckenbergische Stiftung nun in sozusagen „zweiter Übersetzung“ und loser Folge kurze Geschichten aus dem Leben Senckenbergs. Zu finden sind diese auf der Internetseite der Stiftung www.senckenbergische-stiftung.de und unter www.senckenbergische-tagebuecher.de. Dort können Interessierte eintauchen in Senckenbergs Welt, seine Gedanken und seine Urteile über diese große Zeit mit all ihren Alltäglichkeiten.

Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital veröffentlichen Informationsflyer

Hygienemaßnahmen gegen Keime

Hygiene ist das A und O im Krankenhaus. Aus diesem Grund haben das Bürgerhospital und das Clementine Kinderhospital einen Flyer in vier Sprachen herausgegeben, der Patienten, Angehörige und Besucher über wichtige Hygienemaßnahmen im Krankenhaus informiert. Die deutsch-, eng-

lisch-, arabisch- und russischsprachigen Flyer liegen auf den Stationen aus. Um die Verbreitung von Keimen zu verhindern, ist die richtige und häufige Händedesinfektion entscheidend. Dies gilt nicht nur für Mitarbeiter, sondern auch für Patienten und Besucher.

„Denn Hände sind ein wahrer Spielplatz für Krankheitserreger.“

Wie sollten Sie Ihre Hände desinfizieren?

- Nehmen Sie eine ausreichend große Menge des Desinfektionsmittels aus dem Spender, so dass Ihre hohle Hand gefüllt ist.
- Verreiben Sie das Mittel in Ihren Händen, bis sie trocken sind.
- Wie Sie das Desinfektionsmittel richtig einreiben, sehen Sie hier:



Bilder: Schülke & Mayr GmbH



Desinfektionsmittelspender finden Sie im Eingangsbereich unserer Krankenhäuser und in jedem Patientenzimmer.



Informationsabend für werdende Eltern

Unsere Frauenärzte und Hebammen informieren werdende Eltern rund um die Geburt und bieten eine Kreißsaalbesichtigung an. Jeden 2. und 4. Dienstag im Monat um 19.00 Uhr.

Neu: Informationsabend zur Schmerzlinderung während der Geburt

Unsere Anästhesisten erläutern werdenden Eltern die Möglichkeiten der medikamentösen Linderung des Geburtsschmerzes, die am Bürgerhospital angeboten werden.

Der Informationsabend zur Schmerzlinderung findet 2016 am 06.07., 03.08., 07.09., 05.10., 02.11. um 19.30 Uhr statt.

Ort beider Veranstaltungen ist die Kapelle des Bürgerhospitals Frankfurt, Nibelungenallee 37 - 41, 60318 Frankfurt am Main. Eine Anmeldung ist jeweils nicht notwendig.



Elterncafé

Das Elterncafé bietet Eltern von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen die Möglichkeit, sich in gemütlicher

Atmosphäre auszutauschen.

Im Clementine Kinderhospital:

Dienstags ab 14.00 Uhr, Elternaufenthaltsraum vor der Station C2



Patientencafé am Mittwoch

Die Grünen Damen freuen sich auf ein Gespräch mit Ihnen bei Kaffee, Tee und Gebäck.

Jeden Mittwoch von 14.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Bürgerhospital Frankfurt, Aufenthaltsbereich der Station A3, 2. Etage



Impressum

Vi.S.d.P.: Wolfgang Heyl

Redaktionsleitung: Wolfgang Heyl (wh)
Stellv. Redaktionsleitung: Marcus Amberger (ma)

Redaktion/Layout/Lektorat: Kristin Brunner (kb),
Marion Weber (mw)

Redaktion:
Christiane Grundmann (cg)
PD Dr. med. Dr. med. habil. Marc Lüchtenberg (ml)
Christian-Dominik Möller (cdm)
Hildegard Reuter (hr)
Christine Schwarzbeck (cs)

Fotos:
Bernd Roselieb, David Strassburger,
Thomas X. Stoll, Klaus Wäldele, fotolia,
Istockphoto

Grafik:
Christina Schwinn, Grafikerin

Druckerei:
Petermann GZW, Bad Nauheim

Anschrift der Redaktion:
Bürgerhospital und
Clementine Kinderhospital gGmbH
Nibelungenallee 37 - 41
60318 Frankfurt am Main

Bürgerhospital
Frankfurt am Main



Clementine
Kinderhospital

Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Johann Wolfgang Goethe-Universität



Tag der offenen Tür im Clementine Kinderhospital

Samstag, 17. September 2016
von 13 bis 17 Uhr

Theobald-Christ-Straße 16
60316 Frankfurt am Main
Telefon: (0 69) 9 49 92-0
info@clementine-kinderhospital.de
www.clementine-kinderhospital.de

