

Leben!

Das Magazin der  **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales

MULTIPLE SKLEROSE DIE KRANKHEIT MEISTERN

GUTER ABSCHLUSS

Examen an der Schule
für Gesundheits- und
Pflegeberufe





SIE SCHAFFEN DAS!

Die besten Strategien, um mit dem Rauchen aufzuhören.

12



Wenn das Herz aus dem Drucker kommt

Ärzte simulieren operative Eingriffe an Modellen: Die Technologie des 3D-Drucks macht's möglich.



Gut behütet bei der Geburt

Die Zahl der Geburten ist in deutschen Krankenhäusern 2015 gestiegen. Allein 600 Babys kamen im Haus St. Elisabeth des Gemeinschaftskrankenhauses zur Welt. Tendenz weiter steigend.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

6 MS – Die Krankheit meistern

11 Ein ganzes Team gegen die Schmerzen

gesund&fit

12 Sie schaffen das! Strategien, um mit dem Rauchen aufzuhören

3D-druck

14 Wenn das Herz aus dem Drucker kommt

standpunkt

18 Gesundheit – Individueller Wert mit gesellschaftlichen Folgen

nahdran

20 Nachrichten aus den Einrichtungen in Bonn

blickpunkt

22 Jauchzer und Freudentränen

24 Gut behütet bei der Geburt

6

MS – Die Krankheit meistern

Die Diagnose war für Alexa Lüdemann und ihren Mann ein Schock. Dennoch: Ein Leben mit MS ist möglich, auch über Jahrzehnte hinweg.





Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Liebe Leserinnen und Leser,

wir schreiben das Jahr 2017 und ich wünsche Ihnen für das neue Jahr Glück, Gesundheit und Gottes Segen!

Dieses Heft widmet sich unter anderem dem Thema Schmerztherapie bei Multipler Sklerose. Unser Team von Schmerztherapeuten diagnostiziert, berät und therapiert nach den modernsten Regeln der Schmerztherapie. Dazu gehören neben den schulmedizinischen Therapien auch die Traditionelle Chinesische Medizin sowie flankierende Maßnahmen wie Chili, Botox und Cannabis. Alle Informationen dazu finden Sie auf Seite 11 und unter www.gk-bonn.de.

Außerdem lesen Sie eine Reportage über werdende Eltern, die sich in unserer Geburtshilfe bei einem Infoabend den Kreißsaal und die Wöchnerinnenstation angesehen haben. Bei diesen monatlichen Abenden lernen Sie auch das Team rund um Chefarzt Dr. Joachim Roos kennen.

Unsere Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe ist ein wichtiger Baustein im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn. Hier wird unser Nachwuchs ausgebildet. Der nächste Jahrgang startet im Herbst. Wenn Sie sich für einen Beruf im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege interessieren, dann klicken Sie unter www.gk-bonn.de auf Bildung & Karriere.

Nun wünsche ich viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe von „Leben!“.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Christoph Bremekamp

Und plötzlich ging es nicht mehr ohne

Jugendliche machen immer früher Erfahrungen mit Drogen. Welche Wege führen aus der Sucht heraus?

drogensucht

26 Und plötzlich ging es nicht mehr ohne

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter info@gk-bonn.de.





ORGANSPENDEN AUCH 2016 RÜCKLÄUFIG

Im Spendentief

Die Zahl der Organspender und der gespendeten Organe ist 2016 erneut um rund drei Prozent zurückgegangen, wie der Medizinische Vorstand der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) mitteilte. 2015 spendeten 877 Bundesbürger 2.900 Organe. Zwischen 2010 und 2013 waren die Spenden bereits um ein Drittel gesunken, seitdem hat sich wenig bewegt. Paradox: Umfragen zufolge wächst sogar die theoretische Bereitschaft zur Organspende. Um einem Spendentief entgegenzuwirken, gilt in einigen Ländern die sogenannte Widerspruchslösung, nach der jeder Bürger Organspender ist, wenn er dem nicht ausdrücklich widersprochen hat. Dies sollte man auch beachten, wenn man als Urlauber unterwegs ist, rät Neurochirurg Dr. Michael Kiefer, Koordinator für Organspenden am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Trier: „Im Auslandsurlaub können durchaus Organe entnommen werden, wenn man sich nicht zu Lebzeiten ausdrücklich dagegen ausgesprochen hat. Im Falle eines Falles greifen diese landesspezifischen Regelungen.“ In Deutschland gilt eine erweiterte Zustimmungslösung: Man muss zu Lebzeiten einer Organspende zugestimmt haben, allerdings können auch Angehörige im Sinne des Verstorbenen entscheiden.



DEUTSCHER CARITASVERBAND

Neue Vizepräsidentin

Gaby Hagmans, Mitglied des Aufsichtsrates der BBT-Gruppe, wurde auf sechs Jahre zur Vizepräsidentin des Deutschen Caritasverbandes (DCV) gewählt. Sie ist als Direktorin des Caritasverbandes Frankfurt/Main und zusammen mit Ordinariatsrätin Dr. Irme Stetter-Karp, Vorsitzende von IN VIA Katholischer Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit Deutschland e. V., und Heinz-Josef Kessmann, Direktor des Caritasverbandes für die Diözese Münster, in dieser Funktion für den DCV verantwortlich. Herzlichen Glückwunsch!

STRATEGIEN GEGEN STRESS

Kleine Auszeiten

Wenn konstante innere Anspannung den Schlaf beeinträchtigt, kann das zu starken körperlichen und auch psychischen Problemen führen. Übergewicht und negative Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System sind neben erhöhter Reizbarkeit und depressiven Verstimmungen mögliche Folgen von Schlafmangel.

Das Tempo, das wir in unserem Alltag vorlegen, ist uns meist kaum mehr bewusst und kann zu einem unachtsamen Umgang mit dem eigenen Leben führen. Um wieder mehr zur Ruhe zu kommen, sind bestimmte Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen hilfreich. Ganz einfach: Mehrmals am Tag bewusst einige Male innehalten, alltägliche Tätigkeiten bewusst wahrnehmen und in sich hineinhören, ruhig ein- und ausatmen und sich auf den Atemfluss einige Minuten konzentrieren. Auch die Natur schenkt uns viele verschiedene Kräuter, die als Tee oder als Aromaöle unsere kleinen Auszeiten unterstützen können.



Foto: istockphoto



VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

Krankheiten früh erkennen

Die Früherkennung von bestimmten Krankheiten und Krankheitsrisiken ist ein wesentlicher Bestandteil der Prävention, denn im Anfangsstadium können Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten besser sein. Jeder gesetzlich Krankenversicherte hat ein Recht auf Vorsorgeuntersuchungen, aber längst nicht jeder nimmt das in Anspruch. So brachte die Deutsche Prostatakrebs Screening Studie hervor, dass knapp 60 Prozent aller Männer keinerlei Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen.

Diese Vorsorgen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen:

Für Frauen:

- ab 20 Jahre: jährliche Genitaluntersuchung mit Krebsfrüherkennung
- ab 30 Jahre: jährliche Brustuntersuchung
- 50 bis 69 Jahre: alle zwei Jahre Mammografie-Screening

Für Männer:

- ab 45 Jahre: jährliche Prostatauntersuchung, Genitaluntersuchung und Tastuntersuchung der Lymphknoten

Für Frauen und Männer:

- ab 35 Jahre: alle zwei Jahre Hautkrebs-Screening
- alle zwei Jahre: Gesundheits-Check-up (Ganzkörperuntersuchungen mit Blut- und Urinproben)
- 50 bis 54 Jahre: jährliche Dickdarm- und Rektumuntersuchung

Weitere Informationen zu individuellen Vorsorgeuntersuchungen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

GESETZLICHES RECHT AUF MEDIKATIONSPLAN

Vorsicht, Wechselwirkungen!

Unterschiedliche Befunde, mehrere behandelnde Ärzte, verschiedene Arzneimittel: Etwa 250.000 Krankenhauseinweisungen jährlich sind auf vermeidbare Medikationsfehler zurückzuführen. Wer drei oder mehr Medikamente zeitgleich einnimmt, hat seit Oktober 2016 das Recht auf einen Medikationsplan. Diese – vom Hausarzt auszustellende – Dokumentation aller eingenommenen Medikamente soll den Fokus auf mögliche Wechselwirkungen verschiedener Medikamente legen. Sowohl ärztlich verschriebene als auch selbst gekaufte Arzneimittel und die jeweiligen Wirkstoffe, der Einnahmegrund sowie weitere Hinweise zur Einnahme werden darin festgehalten. Grund für das Versterben von jährlich rund 25.000 Menschen ist nicht die Krankheit, sondern es sind die Wechselwirkungen ihrer Medikamente. Der Patient kann jedoch entscheiden, welche Daten eingetragen werden und wem er diese zeigen möchte. So kann jeder selbst das Maß seiner eigenen Sicherheit bestimmen.



Foto: istockphoto

PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ

Pflege – was sich ändert

Seit Jahresbeginn werden die Pflegestufen von Pflegegraden abgelöst. Diese Umstellung ist Teil des sogenannten Pflegestärkungsgesetzes, das den Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert. Unabhängig von körperlichen oder psychischen Ursachen soll nun die Selbstständigkeit das wichtigste Kriterium bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit sein. Dadurch sollen in Zukunft auch Menschen Hilfe erhalten können, die mit den alten Pflegestufen noch kein Recht auf Unterstützung hatten. Fünf Pflegegrade ersetzen nun die bisherigen drei Pflegestufen. Für die Einstufung in die Pflegegrade sind wie bislang die Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) zuständig.

Ausführliche Informationen mit Info-Broschüren zu den Änderungen gibt es unter www.pflegestaerkungsgesetz.de



MS – DIE KRANKHEIT MEISTERN



Multiple Sklerose – die Diagnose ist für viele Betroffene ein Schock. Mit einer chronischen Krankheit zu leben, das können sich die meisten kaum vorstellen, zumal sie nicht selten in jungen Jahren ausbricht. Dennoch: Ein Leben mit MS ist möglich, auch über Jahrzehnte hinweg.

Wenn Sie mich so fragen, würde ich sagen: Eigentlich bin ich nicht krank.“ Martin Schuh sagt das mit leiser, sanfter Stimme. Und doch ist da eine Bestimmtheit herauszuhören, die keinen Widerspruch duldet. Dabei ist der 55-Jährige nach landläufiger Definition durchaus krank. Seit mehr als einem Jahrzehnt leidet er an Multipler Sklerose (MS), einer chronischen Erkrankung des zentralen Nervensystems, bei der die Reizleitung in den Nervenfasern verlangsamt ist (siehe Interview). Ein bis zwei Schübe hat er durchschnittlich pro Jahr, zuletzt wieder vor ein paar Monaten. Die Medikation wurde deshalb umgestellt oder besser, „eskaliert“, wie es der behandelnde Neurologe, Oberarzt Dr. Ulrich Marczyński, nennt. Und weil ein stärkeres Medikament auch stärkere Nebenwirkungen hat, muss Martin Schuh nun alle vier Wochen seine Blutwerte kontrollieren lassen.

Auch an diesem Morgen hat der Computerfachmann wieder einen Termin im Katholischen Klinikum in Koblenz. Nach der Blutabnahme bittet ihn

Dr. Marczyński noch zu einem kurzen Gespräch in sein Büro. Wie sich die Symptome entwickelt haben, will er wissen. Martin Schuh kann nur Gutes berichten: Das Kribbeln in den Beinen ist fast verschwunden, und mit dem Gleichgewicht klappt es wieder viel besser, so gut sogar, dass er sich wieder das Fahrradfahren traut. Auch geht er seiner Arbeit immer noch nach. „Meine Firma sieht in mir noch immer einen Leistungsträger“, sagt Martin Schuh nicht ohne Stolz.

Sorgenfreies Leben über Jahre

Und Martin Schuh ist kein Einzelfall. „Zum Thema MS wird viel geforscht. Da hat sich in den letzten Jahren eine Menge getan“, erklärt Dr. Marczyński. Viele neue Medikamente sind auf den Markt gekommen, die den Erkrankten oft über Jahre hinweg ein weitgehend sorgenfreies Leben ermöglichen. „Ich habe Patienten, die schon über 70 Jahre alt sind und nur geringe Symptome haben“, erklärt der Neurologe. Betroffenen rät er daher, sich nicht „von Schub zu Schub



Alexa Lüdemann ist zur Kontrolle regelmäßig im Katholischen Klinikum. Dabei werden die Reizleitung des Sehnervs und auch andere Nervenbahnen überprüft.



Dank meines Medikaments habe ich nun schon seit zwei Jahren keine Schübe mehr.

Alexa Lüdemann



zu hangeln“, sondern ein ganz normales Leben zu führen, langfristige Planungen inklusive. „Natürlich kann es sein, dass einem die Krankheit irgendwann einmal einen Strich durch die Rechnung macht, aber deshalb schon vorher alles aufzugeben, wäre der gänzlich falsche Weg“, betont der Oberarzt.

Das mit dem Strich durch die Rechnung hat Alexa Lüdemann am eigenen Leib erfahren. Nach einem ersten MS-Schub kehrte die zweifache Mutter recht schnell in ihr altes Leben zurück. Sie nahm ihre Arbeit als Physiotherapeutin wieder auf, versorgte wie zuvor Kinder und Haushalt. Doch zwei Jahre später folgte ein neuer Schub – und diesmal bildeten sich die Symptome nicht zurück. Auf einem Auge ist die Reizleitung des Sehnervs beeinträchtigt, Gleichgewichtsstörungen erschweren das Gehen, und auch beim Sprechen muss sie sich konzentrieren. An Berufstätigkeit war unter diesen Bedingungen nicht mehr zu denken. „Das war schon ein Schock – noch keine 50 und schon ein Pflegefall“, gesteht die zierliche Frau.

Doch Alexa Lüdemann ließ sich nicht unterkriegen. Sie gab ihren Praxisanteil an eine befreundete Kollegin ab. Mit Unterstützung ihres Mannes strukturierte sie das Familienleben um. „Er hat sich sogar das Kochen beigebracht“, sagt sie voller Anerkennung. Um sich ein Stück Selbstständigkeit zu erhalten, legte sie sich einen Rollator zu, besucht regelmäßig Physiotherapie- und Logopädiestunden. In einer Selbsthilfegruppe holt sie sich psychologische Unterstützung. Und sie probierte verschiedene Therapien aus. Mühsam war das und mit Rückschlägen verbunden, aber es hat sich gelohnt. „Dank meines Medikaments habe ich nun schon seit zwei Jahren keine Schübe mehr“, erzählt die 51-Jährige.

Neue Wege finden

Auch Alexa Lüdemann ist an diesem Vormittag zur Kontrolle im Katholischen Klinikum in Koblenz. Gemessen wird unter anderem die Reizleitung zwischen Händen und Gehirn. Elfi Klasen, medizinische Fachkraft im Katholischen Klini-



Die Diagnose MS bekam Martin Schuh mit Mitte 40. Ein bis zwei Schübe hat er durchschnittlich pro Jahr, krank fühlt er sich dennoch nicht.



Wie entwickelt sich die Krankheit? Dr. Ulrich Marczynski passt die Medikamente kontinuierlich an.

kum in Koblenz, klebt der Patientin Elektroden an die Stirn und ans Schlüsselbein. Am Handgelenk wird eine Reizelektrode angebracht, dazu mehrere Akupunkturnadeln am Kopf. Alles wird über Kabel mit einem Computer verbunden. Ganz ruhig lässt Alexa Lüdemann die aufwändige Prozedur über sich ergehen. Nun stimuliert Elfi Klasen den Nerv durch Stromzufuhr – der Daumen der Patientin beginnt rhythmisch zu zucken. Im selben Moment zeichnet der Computer eine zitterige Kurve auf. Elfi Klasen ist zufrieden: „Das sieht sehr gut aus“, bestätigt sie. Zufrieden ist auch Oberarzt Dr. Marczynski: „Die Krankheit schläft“, sagt er, „und solange sie schläft, brauchen auch wir nicht aktiv zu werden.“

Dass ihre MS-Erkrankung noch möglichst lange schläft, das wünscht sich Alexa Lüdemann für die Zukunft. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten genießt sie ihr Leben: „Mein Mann und ich gehen ins Fitnessstudio, wir unternehmen viel und fahren auch regelmäßig in Urlaub“, erzählt sie. „Das darf schon noch einige Zeit so weitergehen.“ ■



Meine Firma sieht in mir noch immer einen Leistungsträger.

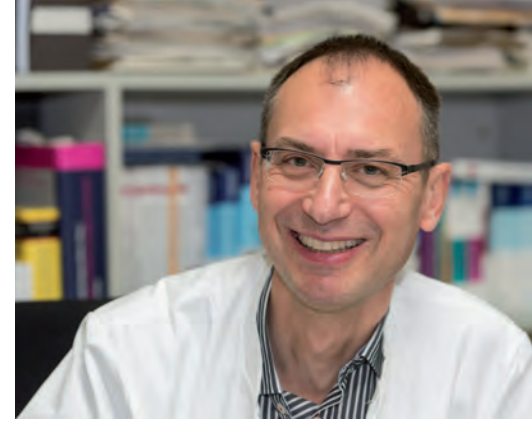
Martin Schuh

Martin Schuh unternimmt gerne Fahrradtouren mit seiner Frau, die ihn bei seiner Erkrankung unterstützt. Seitdem das Kribbeln in den Beinen fast verschwunden ist, sitzen sie wieder öfter auf dem Sattel.



Für jeden Patienten das Passende

Was sich genau bei Multipler Sklerose im Körper abspielt und wie den Patienten geholfen wird, erläutert Dr. Ulrich Marczynski, Oberarzt der Klinik für Neurologie & Stroke Unit am Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur, die unter der Leitung von Chefarzt Professor Dr. Johannes C. Wöhrle steht.



Was genau muss man sich unter Multipler Sklerose, kurz MS, vorstellen und was löst diese Krankheit aus?

MS ist die bei jungen Menschen häufigste Erkrankung des zentralen Nervensystems. Mehr als 200.000 Menschen sind aktuell in Deutschland davon betroffen. Es ist eine entzündliche Autoimmunkrankheit. Dabei greifen körpereigene Abwehrzellen die sogenannte Myelinschicht an, eine Art Isolierung, die unsere Nervenfasern umhüllt und dafür sorgt, dass die Signalübertragung in den Nerven schnell erfolgt. Was die Erkrankung auslöst, ist noch nicht endgültig geklärt. Es konnten aber Faktoren festgestellt werden, die den Ausbruch beeinflussen. Hier spielen genetische Aspekte eine Rolle, aber auch Umwelteinflüsse wie etwa die

Ausstattung des Körpers mit Vitamin D oder bestimmte Infektionen, bei denen vom Körper gebildete Antikörper nicht nur diese Infektion bekämpfen, sondern auch eine Entzündung in der Myelinschicht verursachen.

An welchen Symptomen erkennt man MS?

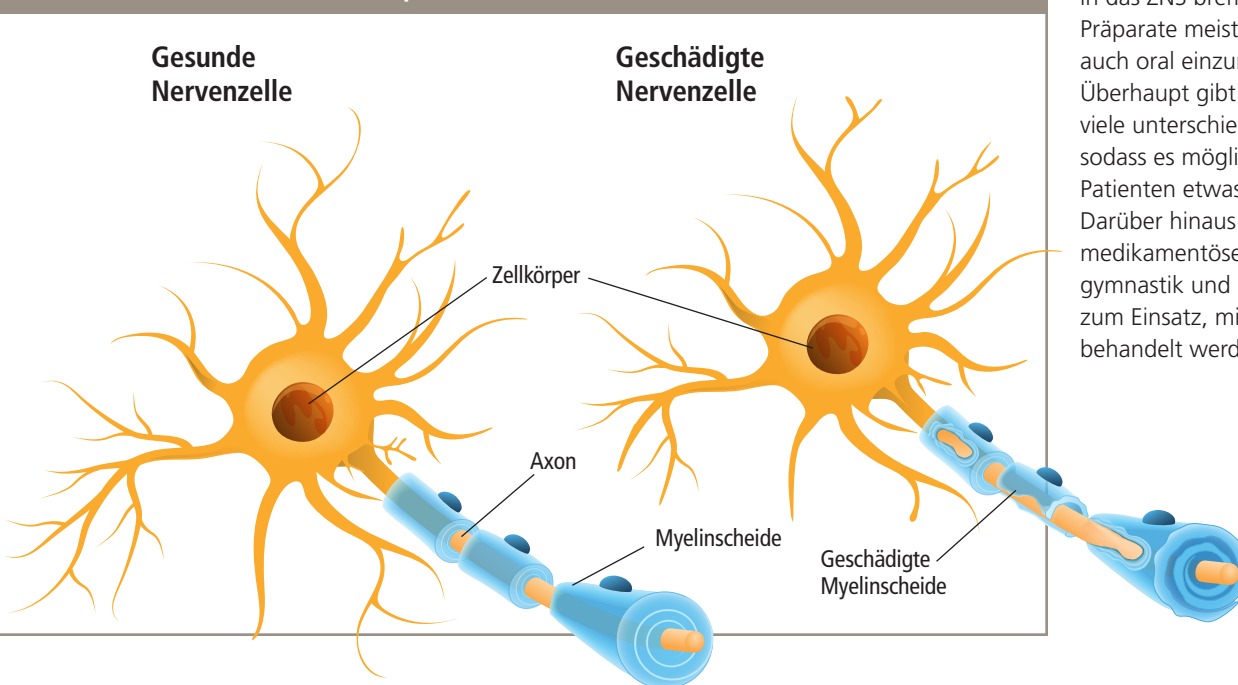
Die Krankheitssymptome sind vielfältig und können sowohl einzeln als auch in Kombination auftreten. Dazu zählen Gefühlsstörungen wie Taubheit oder Kribbeln in den Gliedmaßen, Muskelschwäche, Gleichgewichtsstörungen, Blasenstörungen, Sehstörungen oder auch extreme Müdigkeit, Gedächtnisstörungen und Depressionen. Anfangs treten diese Symptome meistens

in Form von Schüben auf und bilden sich danach wieder zurück. Später führt die MS auch zu einer langsam voranschreitenden Verschlechterung. Früher sagte man, dass es mindestens zweier Schübe bedarf, um MS zweifelsfrei diagnostizieren zu können. Heute gelingt das mit Hilfe der Kernspintomografie oft schon nach dem ersten Schub.

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Im akuten Fall kommt in der Regel Kortison zum Einsatz. Das flutet rasch an, wirkt schnell entzündungshemmend und kann so Dauer und Intensität eines Schubs verringern. Für die Langzeitbehandlung ist Kortison aufgrund der möglichen Nebenwirkungen allerdings nicht geeignet. Hier kommen andere Präparate zum Einsatz, die Entzündungen im zentralen Nervensystem (ZNS) hemmen oder das Eindringen der aktivierten Immunzellen in das ZNS bremsen. Früher wurden diese Präparate meist gespritzt, heute gibt es auch oral einzunehmende Medikamente. Überhaupt gibt es inzwischen ziemlich viele unterschiedliche Medikamente, sodass es möglich ist, nahezu für jeden Patienten etwas Passendes zu finden. Darüber hinaus kommen auch nicht-medikamentöse Therapien wie Krankengymnastik und Ergo- oder Logotherapie zum Einsatz, mit denen gezielt Defizite behandelt werden.

Aufbau einer gesunden und einer geschädigten Nervenzelle bei Multipler Sklerose



Ein ganzes Team gegen die Schmerzen



Zu den unangenehmsten Symptomen bei der Multiplen Sklerose gehören die Schmerzen. Das fachübergreifende Spezialisten-Team des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses um Oberärztin Dr. Inge Ermerling hilft mit multimodaler Therapie.

Bei Patienten, die an Multipler Sklerose leiden, sind Schmerzen oft der Anlass für ärztliche Untersuchungen, die dann die Diagnose erbringen. Werden die Schmerzen nicht rechtzeitig erkannt und therapiert, können sie dazu beitragen, dass sich zusätzlich Depressionen, Ängste und Müdigkeit entwickeln, sodass die Lebensqualität weiter sinkt.

Die Schmerzambulanz im Haus St. Petrus des Gemeinschaftskrankenhauses unter der Leitung von Oberärztin Dr. Inge Ermerling ist für solche Patienten die richtige Adresse. Dr. Ermerling erhebt zunächst eine gründliche Anamnese, um die Herkunft des Schmerzes zu ergründen. Bei der Multiplen Sklerose gibt es drei Möglichkeiten. Dr. Er-

merling: „Entweder ist der Schmerz durch die MS verursacht, also infolge einer Unterbrechung oder Veränderung der Nervenleitung entstanden, oder unabhängig von der MS etwa aufgrund einer Arthrose, oder aber er ist eine Folge der Grunderkrankung, indem der Körper auf Gewebeschäden reagiert, die aus der Behinderung heraus entstanden sind, also zum Beispiel Gelenk-, Rücken- und Muskelschmerzen in Folge einer Schwäche oder einer falschen Haltung. Wir fragen den Patienten auch, was er für sich erreichen möchte.“

Ambulant oder stationär

Je nach Einschränkung des Patienten und der Schwere der Erkrankung erfolgt dann die Behandlung – ambulant oder stationär. Da die Schmerzen oft komplex sind, setzt Dr. Ermerling auf einen interdisziplinären Ansatz mit einem fachübergreifenden Spezialisten-Team und multimodaler Therapie. Dazu wird der Patient in einem dreitägigen Assessment von Schmerzthe-

rapeuten, Orthopäden, Neurologen aus der LVR-Klinik Bonn und der Diplom-Psychologin Maria Wittmann, die eine Zusatzausbildung in Schmerztherapie absolviert hat, untersucht und nimmt an Entspannungsverfahren und einem Gerätetraining teil. Anschließend wird von den Spezialisten gemeinsam der individuelle Therapieplan erstellt.

Zur Behandlung der bei MS typischen Trigemineuralgie, kurz anhaltende heftig einschließende Schmerzen im Gesichtsbereich, und plötzlich auftretender brennender Schmerzen in den Extremitäten werden Anti-Epileptika eingesetzt, bei schmerzhaften Spastiken Cannabinoide oder Botoxspritzen zur Krampflösung. Bei der stationären Aufnahme lautet das Ziel, die Patienten innerhalb von 14 Tagen in die Lage zu versetzen, die Krankheit aktiver zu bewältigen und ihren Alltag zu gestalten. Zusätzlich zu den Medikamenten helfen eine konsequente Physiotherapie, Entspannungsübungen und Verhaltensmechanismen zur Schmerzbewältigung.

**Ansprechpartner:
Schmerzambulanz Gemeinschaftskrankenhaus Bonn**



Dr. Inge Ermerling
Oberärztin
Tel.: 0228/506-2265
(Terminvergabe)
schmerztherapie@gk-bonn.de
www.gk-bonn.de



DIE BESTEN STRATEGIEN, UM MIT DEM RAUCHEN AUFZUHÖREN

Gesünder essen, mehr Sport und endlich das Rauchen aufgeben: Die ersten Monate des neuen Jahres sind die Zeit der guten Vorsätze. Ob geplante Entwöhnung oder spontaner Entschluss – der Ausstieg aus der Nikotinsucht ist machbar, sagt Maria Lex vom Patienten-Informationszentrum (PIZ) des Trierer Brüderkrankenhauses. Patentrezepte gibt es nicht, jeder muss seinen individuellen Weg finden. Maria Lex gibt einige Tipps, damit es besser gelingt.



Es gibt gute Gründe

Die Anlässe, aufzuhören, sind so zahlreich wie die Vorteile, die der Abschied vom Glimmstängel mit sich bringt. Denn Rauchen bedeutet Stress pur für den Körper und führt über kurz oder lang zu schwerwiegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen – ob in Form von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Tumorleiden. Positiv gesagt: Wer aufhört, gewinnt an Lebensqualität und Attraktivität, und er tut auch sich und seinem Körper etwas Gutes; obendrein winkt ein Plus im Portemonnaie und man verschont Freunde und Familie von seinen krank machenden und übel riechenden Ausdünstungen.

Der richtige Zeitpunkt

Bei manchen Rauchern führt erst eine alarmierende Diagnose zum spontanen Entschluss, der Tabaksucht abzuschwören, andere reihen das Vorhaben in ihre guten Vorsätze fürs neue Jahr ein. Maria Lex rät: Wer sich für einen Rauchstopp entschieden hat, sollte sich ein Datum innerhalb der nächsten drei Wochen setzen, ab welchem er seinen Entschluss in die Tat umsetzt. Wenn möglich, sollte dieser Startpunkt in einer eher stressfreien Zeit liegen. Ungeplante Ereignisse sollten nicht zum Anlass genommen werden, den Beginn des Entwöhnens zu verschieben. Ein weiterer Tipp: Führen Sie Buch über Ihren Ausstieg und machen Sie sich immer wieder bewusst, warum die Anstrengung lohnt.

Gemeinsam geht's leichter

Einige schaffen den Rauchstopp aus eigenem Antrieb, andere benötigen Hilfe. Unterstützung bieten Raucherentwöhnungskurse, Online-Ausstiegsprogramme, telefonische Beratung, der Hausarzt, Krankenhäuser oder Suchtberatungsstellen. Wer auf professionellen Rat angewiesen ist, befindet sich in bester Gesellschaft. Nicht minder wichtig ist die Begleitung aus dem persönlichen Umfeld: Ob Freunde oder Familie – mit mentaler Unterstützung und Ansporn lässt sich der Weg aus der Sucht deutlich leichter bewältigen. Und vielleicht möchte noch jemand aus Ihrem Umfeld das Rauchen aufgeben und Sie gehen es gemeinsam an.

Versuchungen widerstehen

Für die meisten Nichtraucher gelten Raucherkneipen als No-go-Areas, für viele Nikotinsüchtige sind sie El Dorados für ihr Laster. Wer aussteigen möchte, sollte sich von solchen Orten fernhalten. Meiden Sie Umgebungen und Gesellschaften, die Sie wieder zum Rauchen verleiten könnten. Und wenn Sie doch in Versuchung geführt werden sollten – verlassen Sie den Raum und atmen Sie erst einmal tief durch, machen Sie sich hierbei wieder bewusst, welche Vorteile Ihnen das rauchfreie Leben bringt! Lenken Sie sich ab mit Dingen, die Sie wirklich mögen. In jedem Fall ist es wichtig, auch Belohnungsmomente einzuplanen, etwa einen Kinobesuch.

EFFEN DAS!



Entzugssymptome meistern

Wer über Jahre geraucht hat, bei dem sind Entzugssymptome wie Unruhe und Reizbarkeit programmiert. Im Rahmen einer Nikotinersatztherapie können mithilfe spezieller Pflaster und Kaugummis die Entzugssymptome abgemildert werden. Gerade bei Nikotinplastern kommt es entscheidend auf die richtige Dosierung an, empfiehlt Maria Lex. Letzen Endes müsse aber jeder Raucher selbst eine Veränderung seines Verhaltens herbeiführen, betont die Expertin.

Die Gewichtsfrage

Manche Raucher fürchten, sie müssten den Ausstieg aus der Sucht mit einem Anstieg ihres Körpergewichts bezahlen. Tatsächlich beschleunigt Nikotin den Stoffwechsel, was zur Folge hat, dass man nach dem Rauchen weniger Kalorien benötigt. Maria Lex beziffert den geringeren Bedarf bei einem Konsum von rund 20 Zigaretten täglich auf rund 200 Kalorien. Diese können mit ein wenig Verzicht oder durch achtsames Essen eingespart werden. Planen Sie außerdem zusätzlich mehr körperliche Betätigung in Ihren Tagesablauf ein. Im Übrigen: Mit ein paar Kilo mehr lebt es sich noch immer wesentlich gesünder als mit einer Raucherlunge oder verengten Herzkranzgefäßen.

Umsteigen statt Aussteigen?

Elektronische Zigaretten gelten manchen als vielversprechender Ausweg aus ihrem Laster. Doch noch existieren zu wenige belastbare Zahlen, um sicherzugehen, dass E-Produkte nicht andere Risiken mit sich bringen. Maria Lex warnt deshalb davor, in diesen Angeboten eine Alternative zu sehen. Die Expertin empfiehlt stattdessen, auf bewährte Methoden wie Nikotinplaster zu setzen. Wenn überhaupt, sollte die E-Zigarette erst zum Einsatz kommen, wenn alle anderen Wege nicht zum Ziel geführt haben.

Guter Rat

Das Patienten-Informationszentrum des Brüderkrankenhauses Trier ist eine Informations- und Beratungsstelle für Interessierte aus der Bevölkerung, Patienten und Angehörige. Das vor zehn Jahren gegründete PIZ ist bis dato einzigartig in Rheinland-Pfalz und bietet Informationen und Beratung zu Themen der Gesundheit, Prävention, Pflege und zum Umgang mit Erkrankungen. Zum Angebot zählt auch eine spezielle Raucherberatung durch PIZ-Mitarbeiterin Maria Lex, examinierte Krankenschwester und zertifizierte Kursleiterin des Rauchentwöhnungsprogramms der IFT Gesundheitsförderung Gesellschaft mbH in München. Ihr persönlicher Tipp für Ausstiegswillige: „Verzichten Sie immer wieder nur auf Ihre nächste Zigarette.“



Der Körper atmet auf

Mit der Rauchentwöhnung stellen sich rasch gesundheitliche Verbesserungen ein.

Nach zwei Wochen bis drei Monaten

verbessert sich die Lungenfunktion.

Nach einem bis neun Monaten

nehmen Hustenanfälle und Kurzatmigkeit ab.

Nach einem Jahr

halbiert sich das Risiko für eine koronare Herzkrankheit im Vergleich zum Risiko für einen Raucher.

Nach fünf Jahren

halbiert sich das Risiko für eine Reihe von Tumorerkrankungen; bereits nach **zwei bis fünf Jahren** sinkt die Gefahr eines Schlaganfalls auf das Niveau eines Nichtraucherers.

Nach zehn Jahren

hat sich das Risiko, an Lungenkrebs zu sterben, um die Hälfte reduziert.

Weitere Informationen sowie eine Hotline und ein Online-Ausstiegsprogramm bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.rauchfrei-info.de

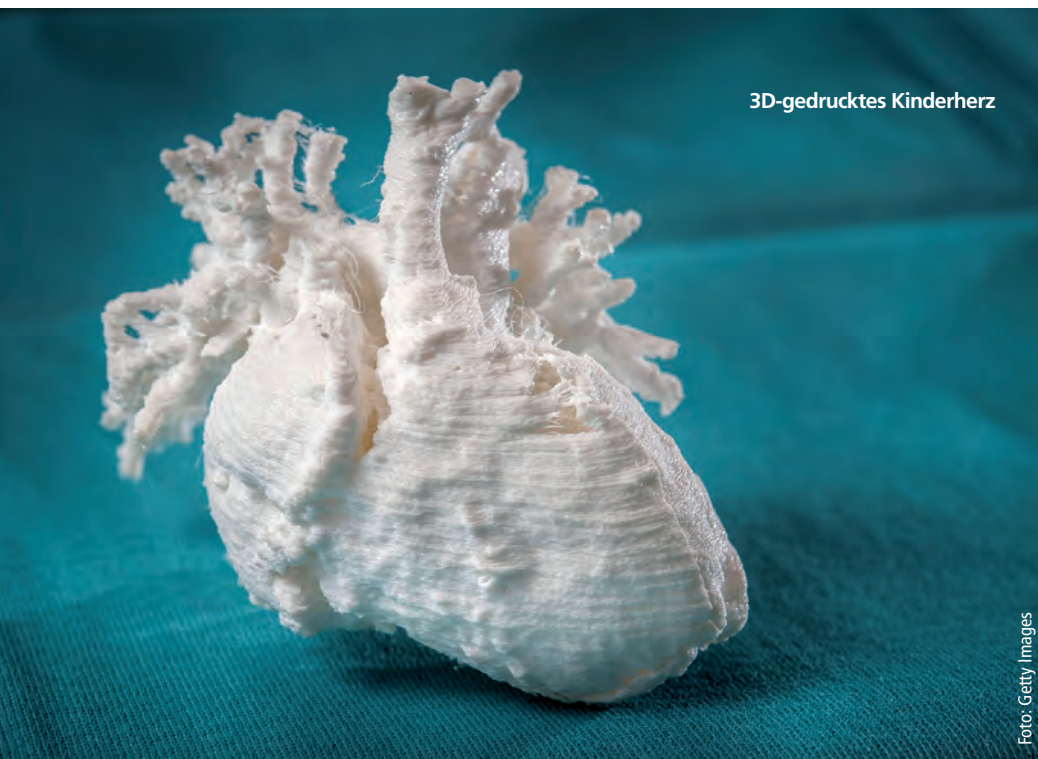




Text: Lucian Haas

WENN DAS **HERZ** AUS DEM DRUCKER KOMMT

Ärzte simulieren operative Eingriffe an Modellen und setzen individuell angefertigte Implantate ein: Die Technologie des 3D-Drucks macht's möglich. Klingt nach Science-Fiction, ist aber Realität. Die Herstellung funktionsfähiger Organe steht bereits in den Startlöchern. Neben der Luftfahrt ist die Medizin Treiberin dieser Technologie.



3D-gedrucktes Kinderherz

Foto: Getty Images

Als Scarlett und Savannah im April 2016 in den USA zur Welt kamen, war ihre Lebenserwartung gering. Die Siamesischen Zwillinge waren an Herz, Brustbein und Zwerchfell zusammengewachsen. Eine chirurgische Trennung erschien anfangs unmöglich. Erst als Ärzte der University of Florida die Herzstruktur der Zwillinge genauer untersuchten, sahen sie die Chance für eine Operation. Diese musste allerdings extrem genau geplant werden. Die Ärzte scanneten die kleinen Körper der beiden mit Computertomografen. Anschließend fertigten sie auf Basis dieser Daten exakte Nachbildungen der ver wachsenen Organe an. Anhand des 3D-Modells des Herzens konnten sie die komplizierte OP vorab genau simulieren. Der echte Eingriff geschah dann im Juni – erfolgreich. Drei Monate später ging es den Kindern so gut, dass sie nach Hause entlassen werden konnten.

Für die Nachbildung des Herzens nutzten die Ärzte eine Technik, die dabei ist, Arbeitsweisen sowohl in der Industrie wie in der Medizin zu revolutionieren: den 3D-Druck. Dabei geht es darum, ein Werkstück nicht aus einem Material herauszufräsen, zu stanzen oder umzuformen, sondern von Grund auf neu aufzubauen. Dafür werden dünne Materialschichten nach und nach aufeinander gesetzt, sodass dreidimensionale Gegenstände entstehen. Techniker nennen das auch „additive Fertigung“.

Vielfältige Verfahren

Die Verfahren und Materialien des 3D-Drucks sind vielfältig. Zum Beispiel werden beim sogenannten thermischen 3D-Druck, ähnlich einer Heißklebepistole, kleinste Tropfen eines Polymers an- und aufeinander gesetzt und ausgehärtet. Bei einer anderen Funkti-

onsweise wird ein Kunststoff- oder Mineralpulver mit Flüssigharz überzogen und dann punktgenau von einem Laser bestrahlt. Nur dort, wo das Laserlicht hingelangt, härtet das Material aus. Soll ein Bauteil aus Metall oder Keramik per 3D-Druck entstehen, ist Laser-Sintern das Verfahren der Wahl. Der energiereiche Laserstrahl schmilzt dabei das Ausgangsmaterial punktgenau auf das „heranwachsende“ Werkstück auf.

Der 3D-Druck ist bisher noch vergleichsweise langsam und teuer. Zur industriellen Massenproduktion eignet er sich nur bedingt. Doch wenn es darum geht, Einzelstücke, Kleinserien oder auch Bauteile in ausgefallenen Formen zu erstellen, die mit klassischen Herstellungsverfahren kaum zu realisieren wären, ist der 3D-Druck das Verfahren der Wahl. In den Entwicklungsabteilungen vieler Industriebetriebe, aber auch in der Produktion materialsparender Sonderbauteile – etwa in der Luftfahrt – gehören 3D-Drucker zunehmend zum Alltag.

3D-Druck in der Medizin

Ein weiterer Einsatzbereich, dem Experten eine große Zukunft verheißen, ist die Medizin. Hier kann der 3D-Druck punkten, weil damit individuelle, genau auf den Bedarf des einzelnen Patienten zugeschnittene Produkte möglich werden.

Die eingangs beschriebenen Kunststoff-Organmodelle zur besseren Planung von Operationen sind ein Beispiel von vielen. In der Zahnmedizin dienen 3D-Drucker immer häufiger schon zur Herstellung von Inlays, Kronen und Prothesen. Dabei können die Maschinen teilweise schon mit den Arbeitskosten eines Zahntechnikers konkurrieren. In Zukunft könnte der 3D-Druck helfen, dass ein Zahnersatz für die Patienten wieder günstiger wird.

Auch beim Knochenersatz aus Titan kommt heute teilweise schon 3D-Druck zum Einsatz. Hüftimplantate, Kieferrekonstruktionen, Schädelplatten, aber auch bewegliche Brustbeine oder Knieprothesen werden bei Bedarf additiv gefertigt. Den ersten Erfahrungen nach verbessert die hohe Passgenauigkeit häufig den Heilungserfolg und verkürzt die Rehabilitation. Die größte Verbreitung in der medizinischen Praxis genießt der 3D-Druck bisher bei der Herstellung von äußeren, besonders passgenauen Hilfsmitteln. Dazu gehören Schneide- oder Bohrschablonen für chirurgische Eingriffe genauso wie Hörgeräte oder Beinprothesen.

Natürliches Material einbinden

Besonders viel versprechen sich Mediziner in Zukunft vom sogenannten 3D-Bioprinting. Hierbei werden biologische Ausgangsmaterialien in die Druckmatrix integriert. Das Spektrum reicht vom Knochenmineral Hydroxylapatit als Grundsubstanz für einen naturähnlichen Knochenersatz bis hin zu lebenden Zellen. Das können auch Stammzellen sein, die sich erst durch Zugabe spezifischer Wachstumsfaktoren zu Leber-, Haut-, Muskel- oder Nierenzellen weiterentwickeln.

Die Vision dabei ist, eines Tages komplette Organe mit körpereigenen Zellen eines Patienten nachzubilden und sogar zu transplantieren. Im Labor wurden unter anderem schon Nieren, Leberlappen und kleine schlagende Herzzellansammlungen per 3D-Bioprinting geschaffen. Von komplett funktionsfähigen Ersatzorganen sind sie aber noch weit entfernt. Als größte Schwierigkeit erweist es sich, in die Kunstorgane auch feinste Gefäße zu integrieren, damit der Körper später die Zellen mit Blut, Nähr- und Sauerstoff versorgen kann. Doch auch hier gibt es erste Fortschritte.

Ethische Fragen

„Wir sollten frühzeitig damit anfangen, uns über die lebensverlängernde Wirkung solcher Möglichkeiten Gedanken zu machen, aber auch über die gesellschaftlichen Chancen und Risiken, die damit verbunden sind“, sagt Markus Sarficz, Geschäftsführer der Forschungsvereinigung Feinmechanik, Optik und Medizintechnik. Denn da beim Bioprinting menschliche Zellen künstlich neu angeordnet werden, wirft das auch ethische Fragen danach auf, wo die Grenzen des Einsatzes solcher Techniken liegen sollten.

Daneben gibt es auch noch rechtliche Fragen rund um den 3D-Druck in der Medizin zu klären. Gedruckte Prothesen und Implantate gelten als Produkte der Medizintechnik und müssen entsprechend geprüft und zugelassen werden. Für Einzelstücke und Kleinserien ist das aber kaum möglich. Alternativ sind aufwändige Prozessvalidierungen gefragt, die belegen, dass das Produktionsverfahren sicherstellt, dass Qualitätsprodukte entstehen. Kommen dabei auch noch neue Materialien zum Einsatz, können umfangreiche klinische Studien erforderlich werden. All das ist mit hohen Kosten verbunden. Der 3D-Druck wird den klinischen Alltag deshalb wohl nur in Raten revolutionieren.

3D-gedruckte Wirbelsäule



Der Kardiologe Professor Dr. Christian Butter hat sich ein Modell vom Herzen einer Patientin anfertigen lassen. Er betrachtet das Organ, tastet es vorsichtig ab und bereitet sich so auf die anstehende Operation vor. „Das Herz ist vernarbt, der Eingriff kompliziert“, erklärt der Chefarzt vom Herzzentrum Brandenburg. Das originalgetreue Modell aus weichem Kunststoff hilft dem Spezialisten. „Ich kann die Herzhöhlen begreifen und besser nachvollziehen, was mich während der Operation erwartet“, sagt er.



Gesundheit

Individueller Wert mit gesellschaftlichen Folgen

Gesundheit ist längst kein Zustand mehr, sondern aktives Lebensgefühl. Das hat Auswirkungen auf das gesamte Gesundheitssystem. Dr. Daniel Dettling sieht vier Trends, die Veränderungen für alle Akteure mit sich bringen.

Gesundheit wird zum persönlichen Statussymbol

Der demografische Wandel und die Individualisierung – das sind die beiden Megatrends, die in den kommenden Jahren neue Anforderungen an die Gesundheitsversorgung stellen. Die Alterung bedeutet im Kern eine Gesellschaft des langen Lebens. Was heute Utopie ist, ist morgen Vision und übermorgen Wirklichkeit: Wir werden unsere Gesundheit in Zukunft über eine immer länger werdende Lebensspanne erhalten. Dabei geht es nicht mehr um einen Kampf gegen das Altern (Anti-Aging) sondern um die aktive Gestaltung des Lebens (Pro-Aging). Wie der Gesundheitsbegriff wird sich auch die Definition des Alters verändern, denn das gefühlte und das biologische Alter werden immer weiter auseinandergehen. Heute 60- und 70-Jährige fühlen sich um zehn Jahre jünger. Viele sprechen von einer „silbernen Revolution“. Und das völlig zu Recht. Die Zahl der zu erwartenden gesunden Lebensjahre ist in den letzten 15 Jahren weltweit um 4,6 Jahre gestiegen, mehr als 90 Prozent ihres Lebens verbringen die Deutschen in Gesundheit. Vor 20 Jahren gab nur jeder Vierte an, dass er sehr gesundheitsbewusst lebe. Heute steht Gesundheit in Umfragen an oberster Stelle und für immer mehr Bürger sind Gesundheit und Ernährung wichtig. Gesundheit wird zum persönlichen Statussymbol.

Der Bürger wird zum zentralen Gesundheitsakteur

Die „silberne Revolution“ wird sowohl die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen als auch das Angebot von Gesundheitsversorgern verändern. So nutzen heute schon mehr als zwei Drittel der über 16-Jährigen das Internet und Online-Plattformen zur Beschaffung gesundheitsrelevanter Informationen. Je jünger die Menschen sind, desto aktiver machen sie Gebrauch vom Internet als Informationsquelle. Das hat weitreichende Folgen für die traditionellen Gesundheitsexperten wie Ärzte und The-



Illustration: Markus Grolik

rapeuten. Der Bürger wird zum zentralen Gesundheitsakteur, er ist aufgeklärt und sieht sich mit dem Arzt seines Vertrauens auf Augenhöhe. Ärzte und andere Gesundheitsexperten verlieren dadurch ihre exklusive Deutungshoheit. Ihre Aufgabe wird es daher zunehmend sein, nicht um ein Mehr an Informationen zu konkurrieren, sondern gesundheitliches Orientierungswissen herzustellen und den Patienten als wichtigen Partner einzubinden. Schon heute erwarten Patienten von Ärzten und Kliniken neben einer hohen fachlichen Kompetenz vor allem verständliche Beratung, mehr Kommunikation und Einfühlungsvermögen. Vertrauen wird zum entscheidenden Faktor in der Gesundheitsversorgung.

Gesundheitskompetenz wird zur wesentlichen Fähigkeit

Die Digitalisierung wirkt wie ein Katalysator: Sie macht umfangreiches Gesundheitswissen zugänglich, verschafft dem Einzelnen die Hoheit über seine Gesundheitsdaten und legt durch transparente Analysen im Vorfeld des Arztbesuchs gesundheitliche Prozessverantwortung in Patientenhand. Der Mehrwert für den Patienten liegt beispielsweise darin, dass er Blutdruck, Blutzucker und den Herzrhythmus selbst messen und dokumentieren kann. 70 Prozent der deutschen Internetnutzer

Über offene und partizipative Plattformen und Netzwerke lassen sich die Daten und das Wissen auch für Patienten bündeln, um die medizinische Forschung voranzubringen. So existieren heute schon Portale, auf denen sich User ihre Krankheitsbilder, -verläufe und Symptome schildern. Über Statistiken, aktuelle Daten aus der Forschung sowie durch den Vergleich mit anderen Patienten können sie dann ermitteln, welche Therapien sinnvoll erscheinen und infrage kommen. Voraussetzung ist, dass alle Beteiligten über ein Mindestmaß an Gesundheitskompetenz verfügen, das heißt das Wissen über die Folgen unserer Lebensweise und die Verantwortung für das eigene Leben.

Gemeinnützigkeit – der Zukunftswert in einer Gesellschaft des langen Lebens

Das deutsche Gesundheitssystem gehört zu den besten weltweit. Neben dem ersten, dem öffentlichen, und dem zweiten, dem privaten, entsteht ein dritter Gesundheitsmarkt: der Markt der Sharing-Economy und der Peer-to-Peer-Netzwerke, in denen sich Menschen selbstständig miteinander austauschen. Hier bildet sich ein Kompetenznetzwerk, mit dem der Bürger Teil des Gesundheitsapparats wird; er fordert Gespräche mit Fachmedizinerinnen auf Augenhö-

nierte und gemeinnützige Anbieter. Sie können die Vorteile der beiden Modelle – öffentlich und privat – verbinden und sind resilienter gegenüber den Fehlanreizen des Gesundheitssystems. Derzeit gründen vor allem Start-ups lokale Online-Plattformen und Apps für Nachbarschaftsnetzwerke. Sie ermöglichen beispielsweise das Leihen oder Tauschen von Gegenständen, die Vermittlung von Einkaufsdiensten oder Babysitting bis zur Begleitung zu Arztbesuchen. Dieser Ansatz lässt sich noch weiter denken: Bei einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen und der Tatsache, dass drei Viertel von ihnen zu Hause versorgt werden, bieten lokale Versorgungsnetzwerke eine menschliche Alternative oder Ergänzung zu technikbasierten Smart-Home-Konzepten.

Was wollen wir an kommende Generationen weitergeben, welche Werte sollen unser Vermächtnis sein? Gemeinnützigkeit kann zum Zukunftswert einer Gesellschaft des langen Lebens werden.

Dr. Daniel Dettling leitet das Institut für Zukunftspolitik und das Berliner Büro des Zukunftsinstituts. Das Zukunftsinstitut erforscht seit 1998 Trends, um daraus Rückschlüsse für die Zukunft von Wirtschaft und Gesellschaft ziehen zu können. Jüngst erschienen ist die Studie „Health Trends“, die den Megatrend Gesundheit näher beleuchtet.



Foto: Privat

Die „silberne Revolution“ wird das Gesundheitssystem verändern.

informieren sich heute bereits im Netz über gesundheitsrelevante Themen. Das Leitbild des mündigen Patienten wird durch den digitalen Wandel zur Realität. Ein erheblicher Teil der Arztbesuche lässt sich durch Telemedizin vermeiden. Insbesondere Patienten im ländlichen Raum profitieren, aber auch gestresste Eltern in den Großstädten, die nicht stundenlang auf einen Termin warten wollen.

he ein. Entsprechend stehen die Wünsche nach mehr Beratung, Kommunikation und Einfühlungsvermögen für die Zukunft der Gesundheitsversorgung bei den Deutschen bei Umfragewerten heute schon ganz oben. Die Lebensqualität und die Gesundheitszufriedenheit am Wohnort profitieren nicht zuletzt von sozialen Netzwerken und guten Nachbarschaften. Das eröffnet ein Betätigungsfeld gerade für selbst orga-

DREI FRAGEN AN ...

ELSBETH PASCHKOWIAK

Was motiviert Sie für Ihre Arbeit?

Die abwechslungsreiche Arbeit in einem christlichen Krankenhaus, wo der Mensch im Mittelpunkt steht, macht mir Spaß. Ich habe großen Respekt vor der Leistung von Pflegekräften und Ärzten und möchte sie im administrativen Bereich unterstützen.

Wo liegen denn Ihre Schwerpunkte?

In der Öffentlichkeitsarbeit entwickeln wir gerade das hausinterne Info-Magazin „GKH-News“ weiter. Das Intranet wird immer aktuell gehalten, und bald werden die kontinuierliche Aktualisierung des hausinternen Patienteninformationssystems und die Pflege der Krankenhaus-Homepage folgen. Wichtig ist die organisatorische Vorbereitung von Gratulationen bei Mitarbeiter-Geburtstagen und -Jubiläen sowie das Lob- und Beschwerdemanagement. Hier kann man oft Probleme durch Aufmerksamkeit und schnelles Handeln lösen und durch Dokumentation dazu beitragen, dass sie künftig nicht mehr auftreten. Neben der Bearbeitung von Haftpflichtversicherungsfällen kommen dann noch die allgemeinen Sekretariatsarbeiten dazu.

Wie behalten Sie bei all dem den Überblick?

Es ist sehr wichtig zu erkennen, was gerade Priorität hat, und Struktur in die Aufgaben und die zeitlichen Abläufe zu bringen. Damit ist der Schreibtisch am Tagesende noch nicht leer – aber ich habe dadurch im Blick, welche Aufgaben zu Beginn des neuen Tages als Erstes erledigt werden müssen.

Die gelernte Rechtsanwaltsgehilfin und Fachwirtin im Sozial- und Gesundheitswesen mit langjähriger Erfahrung als Assistentin der Geschäftsführung in Krankenhäusern führt seit Mai 2016 das Büro des Krankenhausoberen und Direktoriumsmitglieds Christoph Bremekamp.



Dr. Remig erläutert in einem Vortrag, wie die Schaufensterkrankheit diagnostiziert wird.

INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNG DER SCHAUFENSTERKRANKHEIT

Wenn jeder Schritt schmerzt

20 Prozent aller Deutschen über dem 65. Lebensjahr leiden an der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK). Dabei verursacht Arteriosklerose in den Beinarterien immer wiederkehrende Schmerzen beim Gehen, die zu häufigem Stehenbleiben zwingen, die sogenannte Schaufensterkrankheit. Da die Betroffenen im fortgeschrittenen Stadium zu 90 Prozent auch herzkrank und stark infarktgefährdet sind, arbeiten die Fachärzte im Herz- und Gefäßzentrum des Gemeinschaftskrankenhauses bei der Behandlung der pAVK interdisziplinär zusammen und ziehen auch die Abteilung Kardiologie (Chefarzt Privatdozent Dr. Luciano Pizzulli) hinzu. In der Radiologie (Chefarzt Privatdozent Dr. Jochen Textor) wird anhand einer Kernspinn-Untersuchung der Grad der Arteriosklerose bestimmt, und kleinere Verengungen und auch komplette Gefäßverschlüsse können mit einem Ballonkatheter wieder eröffnet und durch Stents offen gehalten werden. Bei langstreckigen Verschlüssen führen die Gefäßchirurgen um Chefarzt Dr. Jürgen Remig eine Ausschälung oder eine Bypass-Operation durch.

Keine Angst vor der Narkose!

Ängste vor einer Narkose sind heute angesichts des modernen Anästhesie- und Operationsmanagements zumeist unbegründet. Professor Dr. Pascal Knüfermann, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des Bonner Gemeinschaftskrankenhauses: „Die Narkose wird individuell dosiert, der Bedarf an Fremdblut minimiert, und Schmerzen bleiben unter Kontrolle.“ Vom Ersttermin des Patienten bis zur Entlassung wird größtmögliche Sicherheit geboten. Für die Narkose gilt: Da unter anderem auch die Hirnströme gemessen werden können, ist Wachheit während der OP nahezu ausgeschlossen; gleichzeitig werden tiefe Phasen der Narkose minimiert.

Seit internationale Studien zeigen, dass Bluttransfusionen zu Komplikationen und Langzeitfolgen führen können, werden die Leitlinien des Transfusionsgesetzes am Gemeinschaftskrankenhaus restriktiver interpretiert und drastisch weniger Bluttransfusionen durchgeführt. Beispiel Hüft-Endoprothetik: Wurden im Jahr 2010 noch in 32 Prozent der Operationen Bluttransfusionen verabreicht, war dies 2014 nur noch in sechs Prozent der OPs erforderlich. Dahinter steckt die Einführung eines multidisziplinären Konzepts, des „patientenorientierten Blutmanagements“: Durch blutsparende Maßnahmen sowie minimalinvasive OP-Techniken werden hohe Blutverluste vermieden; mit einem sogenannten Cell Saver wird während einer OP das patienteneigene Blut aufgefangen, aufgearbeitet und wieder zurückgegeben. Außerdem wird die präoperative Anämie, eine vor der Operation bestehende Blutarmut, vor einem geplanten Eingriff behandelt, um so möglichst gute Voraussetzungen für die Sauerstoffversorgung der Organe zu schaffen.

Schmerzen lassen sich sehr wirkungsvoll durch den Einsatz von Schmerzkathetern lindern, die Medikamente gezielt dorthin bringen, wo sie gebraucht werden. Damit jeder Patient mit seinem subjektiven Schmerzempfinden zu jeder Zeit optimal behandelt wird, arbeiten Ärzte, Pflegekräfte und Physiotherapeuten nach einem abgestimmten Konzept zusammen, das vom TÜV zertifiziert ist.

**Anämie-Screening beim Gesundheitstag:
Professor Knüfermann erläutert die Bedeutung
der Behandlung einer präoperativen Anämie.**



NEUE THERAPIEANSÄTZE BEIM HÜFTGELENKERSATZ

Muskelschonende OP, fachübergreifende Betreuung

Der Ersatz des Hüftgelenks gilt als „das erfolgreichste OP-Verfahren weltweit“, so Dr. Holger Haas, Chefarzt des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein/Ahr (ZOUS) am Bonner Gemeinschaftskrankenhaus und ausgewiesener Spezialist für Endoprothetik. Angesichts neuer Prothesen-Entwicklungen warnte er beim Gesundheitstag davor, von bewährten Produkten zugunsten jeder Neuerung abzurücken, da man erst nach vielen Jahren Aussagen über die Haltbarkeit und Funktion machen könne. Am ZOUS, das mit dem EndoCert-Zertifikat als Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung ausgezeichnet ist, wird daher die bewährte Spotorno-Prothese verwendet, die laut Dr. Haas „in über 90 Prozent der Fälle auch nach 23 Jahren noch intakt ist“. Eine deutliche Materialverbesserung gebe es aber beim Polyäthylen in der Pfanneneinlage, in der sich der Hüftkopf bewegt. Große Fortschritte haben die vergangenen Jahre bei der Operationstechnik gebracht. So werden die Eingriffe am Hüftgelenk meist muskelschonend minimalinvasiv durchgeführt. Ältere Patienten, die häufig an mehreren Krankheiten leiden, werden am ZOUS vor und nach der Operation intensiv durch mehrere Fachabteilungen betreut. Den Orthopäden steht ständig ein Geriater zur Seite.



Jauchzer und Freudentränen

Nach dreijähriger Ausbildung haben 25 Absolventinnen und Absolventen der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe am Bonner Gemeinschaftskrankenhaus ihr Examen abgelegt – 13 von ihnen schafften sogar einen Einser-Schnitt. Große Freude auch bei den Pflegenden, denn 16 der jungen Absolventen haben sich entschieden, im Haus zu bleiben.



Der Weg in den Beruf

Die dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin beziehungsweise zum Gesundheits- und Krankenpfleger ist anspruchsvoll und vielseitig. Erfahrene Pflegepädagogen vermitteln das theoretische Wissen – von der Gesundheits- und Krankenpflege über Krankheitsbilder und Arzneimittellehre bis hin zu Rehabilitation oder den Sozialwissenschaften. Dazu kommt der Lernort Praxis. Bei der praktischen Ausbildung sind auf jeder Station die als Praxisanleiter qualifizierten Pflegekräfte die kompetenten Ansprechpartner der Schüler. Bei Außeneinsätzen in kooperierenden Einrichtungen lernen die Auszubildenden auch die ambulante und die pädiatrische Pflege, die Palliativpflege, die Hospizpflege und die Begleitung von psychisch Kranken kennen.

Immer am 1. Oktober beginnt ein neuer Jahrgang der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe. Bewerbungen werden das ganze Jahr über angenommen.

Ein heißer Tag Ende August. Am Morgen laufen für die 25 Absolventinnen und Absolventen der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe am Bonner Gemeinschaftskrankenhaus die letzten mündlichen Abschlussprüfungen. Am Nachmittag haben sie sich alle dann im schicken Outfit im großen Klassenraum eingefunden. In einer Ecke wartet schon der Sekt, aber noch herrscht Spannung, denn Dr. Inge Heyer, Leiterin des Gesundheitsamtes Bonn, verteilt die Zeugnisse: „Ich durfte an den letzten drei Tagen die Prüfung mit abnehmen. Und ich kann sagen: Alle haben Sie eine tolle Leistung abgeliefert!“, ruft sie dazu den frisch Examinierten zu.

Nach dreijähriger Ausbildung halten diese nun die Ergebnisse in Händen, den Lohn für ihr Lernen der pflegerisch-medizinischen Theorie in der Schule wie auch in der Praxis am Krankenbett,

unterstützt durch qualifizierte Praxisanleiter auf den Stationen im Haus St. Elisabeth und im Haus St. Petrus. Dazu gibt's vom Schulteam jeweils eine langstielige Rose und die persönliche Gratulation von Schulleiter Oliver Faust, Pflegedirektorin Ingrid Petschick und dem Krankenhausoberen Christoph Bremekamp. Eine sehr emotionale Situation mit Umarmungen, Jauchzern, Freudentränen.

Hervorragende Leistungen

Angestoßen wird dann „auf die Zukunft“. Im ökumenischen Gottesdienst unter dem Motto „Was war? Was ist? Was kommt?“ erbitten die Krankenhauseelsorger Pater Stephan Hufnagel und Pfarrerin Carla Vanselow dazu Gottes Segen, und die Kursleiter Franziska Hock und Hans-Bernd Köster geben einen bewegendem Rückblick auf die Ausbildung. In

seiner Würdigung stellt Oliver Faust die „hervorragenden Leistungen“ des Absolventen-Jahrgangs 2016 heraus: „Von den 25 Kandidaten hat nur eine nicht bestanden, aber auch nur einen von sieben Prüfungsteilen, sodass sie diesen bald nachholen kann. 13 Absolventen haben sogar einen Einser-Schnitt und können nun ein Weiterbildungsstipendium zur weiteren beruflichen Qualifizierung in Anspruch nehmen.“

Große Freude auch bei Ingrid Petschick, denn 16 Absolventen haben einen Anstellungsvertrag im Gemeinschaftskrankenhaus unterschrieben. Das bedeutet spürbare Entlastung auf den Stationen. „Unsere Pflegenden in Haus St. Petrus und in Haus St. Elisabeth freuen sich sehr, dass sie nun durch die frisch ausgebildeten Kollegen unterstützt werden, die fachlich auf dem neuesten Stand sind. Aber vor allem können sich unsere Patienten freuen!“

Ansprechpartner:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



Oliver Faust

Diplom-Pflegewissenschaftler (FH)

Leiter der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe

Prinz-Albert-Straße 40, 53113 Bonn

Tel.: 0228/508-1800

o.faust@gk-bonn.de

www.gk-bonn.de



Gut behütet bei der Geburt

Foto: istockphoto

Die Zahl der Geburten ist in deutschen Krankenhäusern 2015 um 3,2 Prozent auf 738.000 gestiegen. Allein 600 Babys kamen im Haus St. Elisabeth des Gemeinschaftskrankenhauses zur Welt. Tendenz weiter steigend. Entsprechend groß ist das Interesse am Infoabend für werdende Eltern, der an jedem zweiten Dienstag im Monat angeboten wird.

Aus dem Konferenzraum in die weit größere Cafeteria verlagert, ist fast jeder Stuhl besetzt. Die künftigen Eltern werden dort von Dr. Joachim Roos, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe, begrüßt. Er strahlt Kompetenz, Freundlichkeit und gute Laune aus und vermittelt den jungen Leuten, die sich zumeist auf die Geburt ihres ersten Kindes vorbereiten, viel Sicherheit. Dazu tragen auch die anderen Mitglieder des geburtshilflichen Teams bei, das fünf Berufsgruppen abdeckt: Neben dem Gynäkologen sind das

ein Kinderarzt, eine Hebamme, eine Stillberaterin und ein Anästhesist. Sie tun alles, damit die Eltern das wichtige Ereignis der Geburt ihres Kindes in einer vertrauensvollen, herzlichen Atmosphäre und mit höchster medizinischer Sicherheit erleben können. Dazu wird auch kontinuierlich in Medizintechnik und Ausstattung investiert.

Frauen, bei denen laut Mutterpass Risikofaktoren vorliegen, empfiehlt Dr. Roos, etwa drei bis vier Wochen vor dem errechneten Geburtstermin zu einem Geburtsplanungsgespräch zu kommen, um alle Fragen zu erörtern und entsprechende Vorkehrungen zu treffen, etwa bei einer Schwangerschaftsdiabetes.

Mit Instinkt und Vertrauen

„Wenn Sie Wehen haben, können Sie jederzeit am Kreißsaal klingeln“, versichert die Leitende Hebamme Therese Kiesel, denn eine der neun fest angestellten Hebammen sei immer zur Stelle. Ein wichtiger Pluspunkt in dem überschaubaren Haus ist die enge Betreuung: „Wir haben Zeit, um intensiv mit den Frauen zu arbeiten und sie so zu unterstützen“, so Therese Kiesel. Dabei sei es wichtig, jede ihren individuellen Weg finden zu lassen: „Am besten und leichtesten verläuft die Geburt, wenn die Mutter sich gut aufgehoben fühlt und instinktiv mit den Wehen arbeitet. Vertrauen in die Geburtshelfer und in den eigenen Körper sind beste Begleiter.“ Hilfreich seien auch homöopathische Mittel, Aromatherapie und Übungen der Tiefenentspannung.

Einmalig in Bonn ist die Auszeichnung als Babyfreundliches Krankenhaus. Dieses Zertifikat bestätigt, dass die Eltern-Kind-Bindung (Bonding) besonders gefördert wird. Dazu wird das Baby gleich nach der Geburt an die Brust der Mutter gelegt. Über das erste Stillen erhält es neben dem wichtigen Hautkontakt auch

das Kolostrum, die erste Milch, die eine Grundimmunisierung bewirkt.

Das Kind gibt den Rhythmus vor

Wie das Bonding auf der Wöchnerinnenstation weitergeführt wird, erläutert Still- und Laktationsberaterin Helga Densing: „Das Kind gibt den Rhythmus vor, und die Eltern wachsen in ihre neue Rolle als Papa und Mama hinein, das Stillen wird eingeübt. Dazu genießt die junge Familie viel Ruhe ohne störende Krankenhausroutine, kann sich aber jederzeit bei der Schwester oder der Stillberaterin melden.“ Die Erstuntersuchung des Kindes erfolgt durch den Gynäkologen. Kinderarzt Dr. Hubert Radinger macht dann eine zusätzliche U1 und ab dem dritten Lebensjahr die U2-Untersuchung.

Bevor es zur Besichtigung der Wöchnerinnenstation und des Kreißsaals geht, stellen die werdenden Eltern ihre Fragen und erfahren unter anderem, dass man sich zur Schmerzerleichterung eine PDA legen lassen kann und dass ein Kaiserschnitt unter Teil-Narkose durchgeführt wird, sodass die Mutter ihr Kind sofort sieht und auch der Vater dabei sein darf.

Behagliche Atmosphäre

In den Kreißsälen, die durch die warmen Farben Behaglichkeit vermitteln, ermöglichen die elektrisch verstellbaren dreiteiligen Betten entlastende Positionswechsel oder Rückenmassage. Kreißsaal 1 hat einen Ausgang zu einem begrünten Innenhof, sodass die werdende Mutter mal ein paar Schritte in der frischen Luft tun kann – dank hochmoderner kabelloser CTG-Geräte werden Wehen und Herztöne des Babys auch dabei kontinuierlich überwacht. Im Kreißsaal 2 ist hinter einem großen Einbauschränk eine komplette Anästhesie-Einheit untergebracht, die im Bedarfsfall sofort einsatzbereit ist.



Die Leitende Hebamme Therese Kiesel beantwortet im Kreißsaal die Fragen der werdenden Eltern.

Im Raum gleich gegenüber steht die dottergelbe Gebärfwanne, die zur Entspannung oder auch zur Wassergeburt zum Einsatz kommen kann. Und es gibt noch einen dritten Kreißsaal, sodass man keine Sorge haben muss, nicht aufgenommen werden zu können.

Der werdende Vater hat im Kreißsaal ebenfalls eine sehr wichtige Funktion: „Er hilft, die Atmosphäre zu schaffen, in der die Mutter sich geborgen fühlt“, berichtet Therese Kiesel. Am Schluss gibt sie allen einen Tipp für die Zeit bis zur Geburt: „Entspannen und nur Dinge tun, die Spaß machen.“

Ansprechpartner:

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn




Dr. Joachim Roos
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
Tel.: 0228/508-1581 (Sekretariat)
geburtshilfe@gk-bonn.de
Kreißsaal: 0228/508-1550

drogensucht



Foto: istockphoto



UND PLÖTZLICH GING ES NICHT MEHR OHNE

Hasch, Speed, Crystal Meth oder Koma-Saufen – immer mehr Jugendliche machen heute schon früh Erfahrungen mit Drogen. Welche Wege in die Sucht und wieder herausführen, schildern Dr. Bernd Balzer, Chefarzt an der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Barmherzigen Brüder Saffig, und Frank Voss, Leiter der dortigen Psychiatrischen Dienste.

Drogenprävention spielt seit Langem eine wichtige Rolle an Schulen. Dennoch sinkt das Einstiegsalter für Drogen beständig und der Prozentsatz der Jugendlichen, die schon einmal illegale Drogen probiert haben, steigt. Was läuft da schief?

Frank Voss: Drogen sind heute leicht und schnell verfügbar. Sie können sie im Internet kaufen – aber auch offline. Selbst bei uns hier, im ländlichen Raum, gibt es kaum ein Schulzentrum, an dem keine „Kräutermischungen“ im Umlauf sind. Hinzu kommt eine gesellschaftliche Komponente: Wenn eine Situation mal schwieriger ist, dann ist es für viele Menschen ganz normal, sich mal schnell „rauszubeamen“, um der Realität nicht ins Auge blicken zu müssen. Dagegen kommt die Drogenprävention anscheinend nicht an.

Dr. Bernd Balzer: Nicht nur das. Bei vielen Veranstaltungen gehört es heute dazu, sich durch Einnahme von Amphetaminen in Stimmung zu bringen. Vor allem in den Großstädten kommt das Phänomen der synthetisch hergestellten Drogen wie Crystal Meth hinzu.



34,7 %

der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren konsumierten mindestens einmal in ihrem Leben illegale Drogen. Vor allem neue psychoaktive Substanzen, die auch als Designerdrogen oder Legal Highs bezeichnet werden, sind seit einigen Jahren auf dem Vormarsch.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Wenn es mal schwieriger ist, ist es für viele normal, sich mal schnell „rauszubeamen“, um der Realität nicht ins Auge blicken zu müssen.

Frank Voss

Ab und an mal was einwerfen habe ja noch nichts mit Sucht zu tun, denken viele. Was sagen Sie als Experten dazu?

Dr. Bernd Balzer: Es stimmt natürlich: Nicht jeder, der Suchtstoffe konsumiert, ist abhängig. Aber die Grenzen zwischen gelegentlichem Konsum, schädlichem Konsum und Abhängigkeit sind fließend. Und oft merken die Betroffenen gar nicht, wenn eine dieser Grenzen überschritten ist – oder wollen es zumindest nicht wahrhaben. Generell kann man sagen: Je häufiger jemand konsumiert, umso größer ist die Gefahr, abhängig zu werden. Insofern sollte man die Problematik nicht unterschätzen.

Warum rutschen die einen ab, während andere die Kurve kriegen?

Frank Voss: Sucht ist immer ein komplexes Thema. Den klassischen Suchtkranken gibt es nicht, jeder Fall setzt sich aus vielen individuellen Bausteinen zusammen. Insofern ist die Ursachenforschung ein zentraler Baustein jeder Therapie.

Dr. Bernd Balzer: Aus ärztlicher Sicht lassen sich viele Faktoren identifizieren. Hierzu gehört etwa die genetische Veranlagung, die dazu führt, dass Alkohol unterschiedlich in der Leber abgebaut wird oder unterschiedli-

che Reaktionen bei den Überträgerstoffen im Gehirn hervorruft. Eine zentrale Rolle spielt auch die Frage, wie Menschen mit psychischen Krisen und Stress umgehen, ob sie hierbei zur Bewältigung Drogen einsetzen und sich dann daran gewöhnen.

Welche Zusammenhänge gibt es zwischen Sucht und psychischen Erkrankungen?

Dr. Bernd Balzer: Hier gibt es Wechselwirkungen. Hoher Alkoholkonsum etwa führt zu Depressionen und anderen psychischen Erkrankungen. Umgekehrt erhöhen psychische Erkrankungen wie Depressionen oder ADHS das Risiko, süchtig zu werden.

Wie kann das soziale Umfeld – Familie, Freunde, Kollegen – einem Suchtkranken helfen?

Frank Voss: Der Umgang mit einem suchtkranken Menschen stellt für das soziale Umfeld eine sehr große Herausforderung dar, denn Suchterkrankungen haben ein großes zerstörerisches Potenzial. Suchtkranken fällt es sehr schwer, sich ihre Abhängigkeit einzugestehen – und oft tun sich auch die Angehörigen nicht leicht damit. Wir sprechen hier von Co-

WEGE AUS DER SUCHT

Die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Barmherzigen Brüder Saffig bietet die körperliche Entgiftung an. Das betrifft vor allem Patienten mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. „Die Entgiftung von härteren beziehungsweise illegalen Drogen sollte hingegen in einer Klinik mit geschlossener Station durchgeführt werden, weil der Suchtdruck so hoch ist, dass eine offene Tür allzu einladend wirken würde“, erklärt Chefarzt Dr. Bernd Balzer. Liegen körperliche Schäden infolge der Suchterkrankung – etwa fortgeschrittene Leberschäden – vor, werden die Patienten an Spezialisten zur Weiterbehandlung überwiesen. Im Fokus liegt auch die Langzeittherapie, so vermittelt die Klinik Kontakte zu Suchtberatungsstellen. Außerdem finden junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 25 Jahren, die neben ihrer primären psychiatrischen Erkrankung an einer Suchterkrankung leiden, Unterstützung in einer Wohngruppe der Psychiatrischen Dienste.

Abhängigkeit. In diesem Fall ist es wichtig, der Wahrheit ins Auge zu sehen und den Betroffenen damit zu konfrontieren. Viele Menschen, die wir hier in der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Saffig behandeln, sind gewissermaßen fremdmotiviert. Der Anstoß, bei uns Rat zu suchen, kam vom Lebenspartner, aus der Familie, vom Arbeitgeber. Das genügt zwar oft nicht, um zu einem Behandlungserfolg zu kommen, und dementsprechend sehen wir so manchen Patienten auch ein zweites oder drittes Mal. Aber letztlich kann niemand ohne professionelle Hilfe aus einer Sucht herausfinden.

Wie sieht denn eine erfolgreiche Behandlung aus?

Dr. Bernd Balzer: Wir unterscheiden hier drei Phasen: Die erste ist die körperliche Entgiftung, der Entzug. Das dauert etwa ein bis zwei Wochen. Der Suchtkranke darf in dieser Zeit nicht mehr konsumieren. Auftretende Entzugserscheinungen werden dabei behandelt. Außerdem wird der Patient durch das Pflegepersonal engmaschig überwacht, ob Komplikationen wie epileptische Anfälle oder ein Delirium auftreten. Parallel zum Entzug wird dann schon die zweite Phase

vorbereitet, die Langzeittherapie. Die dauert deutlich länger, zwischen etwa sechs Wochen und sechs Monaten. Dabei wird die psychische Abhängigkeit behandelt. Als dritte Phase folgt dann die Nachsorge, die noch einmal ein bis zwei Jahre dauern kann. Generell gilt: Bei Suchterkrankungen müssen alle Beteiligten einen langen Atem haben.

Ist ein „normales Leben“ nach einer Suchterkrankung überhaupt möglich?

Dr. Bernd Balzer: Suchterkrankungen sind grundsätzlich lebenslange Erkrankungen. Der Patient ist und bleibt von einer bestimmten Substanz abhängig, die Frage ist nur, ob er diese Substanz weiter konsumiert oder nicht.

Frank Voss: Ob jemand in ein mehr oder weniger normales Leben zurückkehrt, hängt vor allem von seiner Motivation ab, offen mit seiner Erkrankung umzugehen und von nun an tatsächlich abstinent zu bleiben. Hier kommt noch einmal das soziale Umfeld ins Spiel. Unterstützung von Verwandten, Bekannten oder Kollegen kann durchaus motivierend wirken. Außerdem empfiehlt sich der Kontakt zu anderen Betroffenen etwa in Selbsthilfegruppen.

Das Interview führte Andreas Laska.

Die Grenzen zwischen gelegentlichem Konsum, schädlichem Konsum und Abhängigkeit sind fließend.

Dr. Bernd Balzer



Mit Zuversicht das Glück anlocken

Beginne das Jahr mit einer Vision, die deinem Wesen entspricht, und setze dich mutig dafür ein, sie zu verwirklichen.

Schau der Zukunft entgegen mit konkreten Zielen und realistischen Wünschen, die du erfüllen kannst. Sei offen für die Glücksmomente in deinem Alltag, denn dein Glück hängt ab von deiner Zuversicht.

Dann machst du vielleicht eine ähnliche Erfahrung wie Lord Tennyson: „An der Schwelle des neuen Jahres lacht die Hoffnung und flüstert, es werde uns mehr Glück bringen.“

Elke Deimel



Unterstütze Geflüchtete bei der Jobsuche

werde türöffner

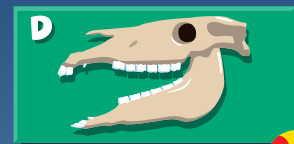
Flüchtlinge brauchen Arbeit, um in Deutschland richtig anzukommen und sich langfristig selbst versorgen zu können. Doch ein Praktikum, eine Ausbildung oder Beschäftigung zu finden, ist nicht leicht. Daher hat die Caritas die Aktion „Werde Türöffner“ gestartet: Über soziale Medien haben sich viele Menschen gemeldet, die Tipps geben, Kontakte anbahnen oder einen Job anbieten – und zum Türöffner für Flüchtlinge werden.



Wissenswertes über Zähne

Unsere Zähne sehen nicht alle gleich aus. Die Eckzähne sind etwas länger und greifen die Nahrung, die Schneidezähne zerteilen und die Backenzähne zerkleinern sie. In der Kindheit haben wir 20 „Milchzähne“, die wir ab dem sechsten Lebensjahr verlieren. Danach wachsen die sogenannten bleibenden Zähne nach. Wenn dann ein Zahn ausfällt, hinterlässt er eine Zahnlücke. Einige Tiere haben es da besser. Bei Hasen zum Beispiel wachsen die Nagezähne ein Leben lang und der Hai hat ein „Revolverbiss“ mit mehreren Zahnreihen. Wenn ein Zahn abbricht, rückt ein Zahn aus der hinteren Reihe nach, wie beim Nachladen eines Revolvers. Das macht den Zahnarzt arbeitslos.

2. Die Zähne der Tiere haben unterschiedliche Formen. Ordne die Zahlen den Buchstaben zu.
1. Eichhörnchen (Nager)
 2. Pferd (Pflanzenfresser)
 3. Gepard (Fleischfresser)
 4. Schlange (Fleischfresser)



1. Diese aufgeklappte Geschenkbox voller Süßigkeiten gleicht nur einer anderen Kiste. Welche ist es? Denkt daran: nach dem Naschen immer Zähne putzen.



3. Wie lautet eine bekannte Zahnkrankheit? Stellt die Anfangsbuchstaben der Tiere richtig zusammen.

* Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.

Lösungen: Suchspiel: Alfons versteckt sich links hinter dem Krokodil. Rätsel 1: Würfel Nr.: 3. Rätsel 2: 1B, 2D, 3C, 4A. Rätsel 2: KÄRIES

Wimpern betreffend (med.)	unge-setzlich	massiv, plump	griech. schöner Jüngling (Sage)	Abreise	Bankrott	prophezeite eine Hungersnot	Entwässerungsrohr	Tabakgift	Bergstock bei Sankt Moritz	katalanischer, mallorq. Artikel
		12		Kerker in einer Festung	11	1				
			lederne Randverstärkung	abschließend			Teil des hess. Berglands	Landenge von Malakka (Indien)		
Arzneipflanze			heiliges Buch des Islam		kath. Hilfspriester	medizinisch: Starre				blutunterlaufener Streifen
Schwermetall		9		Schiffszubehör	mutig			beweglicher Körperteil	feierliche Veranstaltung	
Initialen Galileis			Hauptstadt von Japan	hundert-ägiger Riese		4	erheitende Wirkung	Gesundheits-schädl. Stoff		
gasförmiges chem. Element			Tönung der Gesichtsfarbe		nicht dahinter	Bedienung im Restaurant			17	
				Schiffslinwand	ein Binde-wort		Schaukelbet-tchen	italie-nisch: ja		
Luftleitvorrichtung	dient d. Schutz-von Wunden	Unterwelt der altröm. Mythol.		Ältesten-rat		religiöser Brauch	ärmellose Jacke		10	
			6		Vererbungs-lehre	resolut	14	nervös		
	8		Land-streit-mächte	Stil-epoche			ge-schmack-voll, reizvoll	Vertei-diger beim Judo		
Wortteil: Afrika			Roman v. Edgar Wallace („Der ...“)	13		altröm. Feldherr und Politiker	Spion	7		Schrift-steller-werk
				schwar-zer Vogel		flüssige Speise		Männer-kose-name	Truppen-spitze	
US-Filmkomiker (†, Stan)			Sinnes-organ	Bilder-rätsel		15	Figur der Quadrille	Kraft-fahrzeug (Kw.)		
Kohlenbergwerk			kirchliche Amts-tracht			Kfz-Z. Lands-berg/Lech	medi-zinisch: Haut-rötung		5	
	16			Fahr-schein		3		letzte österr. Kaiserin † 1989		
kostbar, selten				Werbe-plakat				nicht für		

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausbezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt vom Gütersloher Verlagsrat.

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

Prognosen sagen: Es entsteht eine dynamische Gesellschaft, in der die Übergänge zwischen Jung und Alt fließender werden. Und in der es sich lohnt, lange zu leben, weil sich immer mehr Menschen fit und gesund fühlen, sich persönlich weiterentwickeln, geradezu lebenshungrig alt werden wollen. Auf der Basis einer Repräsentativumfrage in Deutschland zeigt der Zukunftsforscher Horst Opaschowski: Die Ära des Alterspessimismus geht zu Ende. „Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Bücher.

BBT-Magazin 1/2017



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Straße 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. März 2017. Viel Glück!

10. Jan., 14. Feb., 14. März 2017

Informationsabende für werdende Eltern

Das Team der Geburtshilflichen Abteilung stellt sich vor, gibt werdenden Eltern Infos rund um die Geburt und beantwortet ihre Fragen. Danach besteht Gelegenheit, den Kreißsaal und die Wöchnerinnenstation zu besichtigen.

🕒 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Cafeteria

📞 Tel.: 0228/508-1550 (Kreißsaal)

8. Februar 2017

Patientenschulung Spezial

Das Team des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein/Ahr informiert bei der Patientenveranstaltung über alle Aspekte des schmerzhaften Gelenkersatzes: Was sind die Ursachen, was kann man dagegen tun, und wann ist eine Wechsel-Operation notwendig?

🕒 18 bis 21 Uhr

Haus St. Petrus, Peter-Friedhofen-Saal

📞 Informationen unter
Tel.: 0228/506-2222

15. Februar 2017

Viszeralmedizinisches Frühjahrsymposium

Im zwölften interdisziplinären viszeralmedizinischen Symposium des Gemeinschaftskrankenhauses informieren die Chefärzte Prof. Dr. Franz Ludwig Dumoulin, Innere Medizin, und Priv.-Doz. Dr. Bernd Sido, Chirurgie, sowie externe Spezialisten über aktuelle Behandlungsmöglichkeiten gastroenterologischer Probleme des älteren Menschen.

🕒 17 bis 20 Uhr

Hotel Königshof, Bonn, Adenauerallee 9

📞 Anmeldung und weitere Informationen unter
Tel.: 0228/508-1561
(Sigrid Brennecke),
der Eintritt ist frei

22. Februar 2017

Arzt-Patienten-Seminar „Darmkrebs – Vorsorge und Behandlung“

Chef- und Oberärzte des Viszeralmedizinischen Zentrums informieren über Krebsvorsorge, insbesondere die Darmspiegelung, mit der gutartige Polypen entfernt werden, ehe sie zu Krebsgeschwüren entarten können, sowie über die Fortschritte der modernen Medizin bei der Behandlung von Darmkrebs.

🕒 17 bis 18.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

📞 Der Eintritt ist frei, keine Anmeldung erforderlich

8. März 2017

Arzt-Patienten-Gespräch „Geriatric im Dialog“

Der Chefarzt der Geriatrie, Frank Otten, lädt Interessierte und Angehörige zu einem Gespräch über das Thema „Angst vor Demenz? Was können wir tun?“ ein.

🕒 17 bis 19 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

📞 Der Eintritt ist frei, keine Anmeldung erforderlich

15. März 2017

Patientenschulung Endoprothetik: „Mein neues Gelenk“

Ärzte des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein/Ahr sowie der Anästhesie informieren über alle Aspekte des Gelenkersatzes: die Entstehung der Arthrose, die Wahl der richtigen Prothese, Narkoseverfahren und Schmerzmanagement, den Alltag auf der Station und die Nachbehandlung.

🕒 18 bis 21 Uhr

LVR-LandesMuseum Bonn,
Colmantstraße 14-16

📞 Informationen unter
Tel.: 0228/506-2222

23. März 2017

Rollatorführerschein

Die Geriatrie Abteilung gibt Informationen und Praxistipps zum Umgang mit dem Rollator: Eine Trainerin zeigt die Handhabung mit geringem Kraftaufwand, ein Arzt und eine Physiotherapeutin beantworten medizinische Fragen. Die Teilnehmer absolvieren einen Parcours und machen den Rollatorführerschein.

🕒 14.30 bis 16.30 Uhr

Haus St. Elisabeth, Konferenzraum

📍 Um Anmeldung wird gebeten unter Tel.: 0228/508-1221 (Carmen Schlosser); der Eintritt ist frei

Medizinische Fachabteilungen

Anästhesie/Intensivmedizin und Schmerztherapie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Prof. Dr. med. Pascal Knüfermann
Tel.: 0228/506-2261
anaesthesie@gk-bonn.de

Schmerzambulanz (Haus St. Petrus)
Tel.: 0228/506-2266
anaesthesie@gk-bonn.de

Allgemein- und Viszeralchirurgie (Haus St. Elisabeth)
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Bernd Sido
Tel.: 0228/508-1571
chirurgie@gk-bonn.de

Gynäkologie und Geburtshilfe (Haus St. Elisabeth)
Chefarzt Dr. med. Joachim Roos
Tel.: 0228/508-1581
gynaekologie@gk-bonn.de
geburtshilfe@gk-bonn.de

Kardiologie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Priv.-Doz.
Dr. med. Luciano Pizzulli
Tel.: 0228/506-2291
kardiologie@gk-bonn.de

Gefäßchirurgie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Dr. med. Jürgen Remig
Tel.: 0228/506-2441
gefaessmedizin@gk-bonn.de

Radiologie (Haus St. Petrus)
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jochen Textor
Tel.: 0228/506-2441
radiologie@gk-bonn.de

Innere Medizin (Haus St. Elisabeth)
Chefarzte Prof. Dr. med. Franz Ludwig Dumoulin und Dr. med. Markus Menzen
Tel.: 0228/508-1561 und 508-1451
internisten_ebt@gk-bonn.de

Geriatrie (Haus St. Elisabeth)
Chefarzt Frank Otten
Tel.: 0228/508-1221
geriatrie@gk-bonn.de

Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein/Ahr (Haus St. Petrus)
Chefarzte Dr. med. Holger Haas und Dr. med. Jochen Müller-Stromberg
Tel.: 0228/506-2221
zous@gk-bonn.de



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
Bonner Talweg 4-6
53113 Bonn
Tel.: 0228/506-0
Fax: 0228/506-2150
info@gk-bonn.de
www.gk-bonn.de



vorschau



Neu im April 2017

In der nächsten Ausgabe informieren wir Sie über den „Schmerzschrittmacher“. Erfahren Sie, wie bei chronischem Rückenschmerz ein kleiner operativer Eingriff die Lebensqualität nachhaltig erhöht.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krementz-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6000
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels, Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz, Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes, Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei mediengesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Bonn:
Katharina Müller-Stromberg (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:
Kardinal-Krementz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470
leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich
Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kemper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn
Gerichtsstand: Koblenz
Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.
Titelbild: istockphoto



ClimatePartner
klimaneutral gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1611-1032
www.climatepartner.com

Bonns Babyfreundliches Krankenhaus



Bei uns werden Sie sicher Eltern!

- Geburtsvorbereitung
- Hebammensprechstunde
- Kreißsaalführungen
- Stillambulanz
- Säuglingspflege-Kurse
- Rooming-in
- Familienzimmer
- Ambulante oder stationäre Entbindung
- Aromatherapie
- Babymassage
- Homöopathie
- Unterwassergeburt
- Rückbildung



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Gemeinschaftskrankenhaus
Bonn gGmbH
Bonner Talweg 4-6
53113 Bonn
Tel.: 0228/506-0
www.gk-bonn.de

Geburtshilfe Bonn
im Haus St. Elisabeth
Prinz-Albert-Straße 40
53113 Bonn
Tel.: 0228/508-1581
geburtshilfe@gk-bonn.de
www.geburtshilfe-bonn.de