

MAGAZIN NR. 13  
WINTER 2012

# Gesundheit: BREMEN

TITELTHEMA ..... **Unter der Gürtellinie** Therapien zwischen Bauchnabel und Hüfte · s. 5  
SPEZIAL ..... **Zuhören. Begleiten. Da sein.** Engagierte Pflege · s. 12

DIAKO EV. DIAKONIE-KRANKENHAUS .....  
ST. JOSEPH-STIFT .....  
ROLAND-KLINIK .....  
ROTES KREUZ KRANKENHAUS .....

**freie kliniken**  **BREMEN**  
VIERFACH UMSORGT

## EDITORIAL

# Keine falsche Scham!

- Manche Krankheit trifft uns buchstäblich unter der Gürtellinie: Über Inkontinenz, Darmkrebs und Hüftleiden breiten Betroffene aus Scham oder Angst häufig den Mantel des Schweigens. Wie die Ärzte der vier Freien Kliniken Bremen hier unterstützen können, darüber informiert diese Ausgabe. Wir stellen außerdem engagierte Menschen vor, die sich für Patienten stark machen, und wir fragen, was gute Pflege heutzutage ausmacht. Außerdem blicken wir hinter die Kulissen der neuen Anlaufstellen für Reha-, Gelenkersatz- und Herzpatienten in den Häusern. Gesundheit:Bremen ist eines der Projekte der Kooperation von DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus, Krankenhaus St. Joseph-Stift, Roland-Klinik und Rotes Kreuz Krankenhaus. Wir wünschen eine anregende Lektüre. ::

## MEDIZINISCHE SCHWERPUNKTE

## Die Freien Kliniken Bremen



- :: Zentrum für Hämatologie und Onkologie/Stammzelltransplantation/Tumorchirurgie
- :: Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum, Therapie von Sportverletzungen, Unfallchirurgie, Endoprothetik
- :: Interdisziplinäres Bauchzentrum (Viszeralchirurgie/Gastroenterologie/Onkologie/Zertifiziertes Darmkrebszentrum)
- :: Frauenklinik/Zertifiziertes Brustzentrum/Gynäkologie und Geburtshilfe
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/Spezielle Schmerztherapie
- :: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- :: Nierenerkrankungen/Dialyse
- :: Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie
- :: Palliativmedizin
- :: Ambulantes OP-Zentrum
- :: Gesundheitsimpulse



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus  
gemeinnützige GmbH  
Gröpelinger Heerstraße 406–408  
28239 Bremen  
Telefon 0421-61 02-0  
E-Mail [info@diako-bremen.de](mailto:info@diako-bremen.de)  
[www.diako-bremen.de](http://www.diako-bremen.de)



Krankenhaus  
St. Joseph-Stift Bremen

- :: Frauenklinik und Geburtshilfe/24-Stunden-Kinderarzt (in Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte)
- :: Zertifiziertes Brustzentrum
- :: Augenklinik
- :: Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation
- :: Hals-Nasen-Ohren-Klinik/Schlaf Labor
- :: Allgemein- und Viszeralchirurgie/Tumorchirurgie/minimalinvasive Chirurgie
- :: Interdisziplinäres Bauchzentrum
- :: Darmkrebszentrum
- :: Innere Medizin/Gastroenterologie/Diabetologie
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/Schmerztherapie
- :: Klinik für Naturheilverfahren, Akupunktur und Allgemeine Innere Medizin
- :: Ambulantes OP-Zentrum
- :: Therapiezentrum für Physikalische Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie



Krankenhaus St. Joseph-Stift GmbH  
Schwachhauser Heerstraße 54  
28209 Bremen  
Telefon 0421-347-0  
E-Mail [info@sjs-bremen.de](mailto:info@sjs-bremen.de)  
[www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)



**Roland Klinik**  
Kompetenz in Bewegung

- :: Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie
- :: Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie
- :: Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie
- :: Wirbelsäulenzentrum
- :: Ambulantes OP-Zentrum



Roland-Klinik gemeinnützige GmbH  
Niedersachsendamm 72/74  
28201 Bremen  
Telefon 0421-87 78-0  
E-Mail [info@roland-klinik.de](mailto:info@roland-klinik.de)  
[www.roland-klinik.de](http://www.roland-klinik.de)

**Was ist was?** :: **Angiographie** röntgenologische Darstellung von Blutgefäßen :: **Anästhesiologie** Einsatz von Betäubungsverfahren :: **Arthroskopie** Gelenkspiegelung :: **Computertomographie** spezielle Röntgentechnik :: **Diabetologie** Therapie von Diabetes :: **Dialyse** apparative Blutwäsche :: **Endoprothetik** Einsetzen künstlicher Gelenke :: **Frührehabilitation** Aufbaumaßnahmen nach klinischer Therapie :: **Gastroenterologie** Therapie von Krankheiten des Magen-Darm-Trakts und angrenzenden Organen :: **Geriatric** Altersmedizin :: **Hämatologie** Therapie von Blutkrankheiten :: **Onkologie** Krebstherapie :: **Orthopädie** Therapie von Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen :: **Osteologie** spezielle Knochenentherapie :: **Phlebologie** Venentherapie :: **Radiologie** Diagnostik und Therapie mit Strahlen :: **Stent** Prothese zur Aufweitung einer verengten Arterie :: **Viszeralchirurgie** Operieren der Bauchorgane u.a. :: **Zertifiziertes Brustzentrum** ausgewiesenes Zentrum zur Behandlung von Brustkrebs

# In dieser Ausgabe

## 04 NEUES AUS DEN KLINIKEN

### TITELTHEMA

## 05 Unter der Gürtellinie

06 Patienten die Scham nehmen – Beckenbodenzentrum



07 Wenn die Blase im Alter nicht mehr mitspielt – Inkontinenz



08 Das Ende jahrelanger Schmerzen – neues Hüftgelenk



09 Klare Bilder außerhalb des Körpers – Schlüssellochchirurgie



10 Besser ohne Beutel – Darmkrebs



11 »Auf Transparenz drängen« – Fragen bei Darmkrebs



### SPEZIAL: PFLEGE

## 12 Zuhören. Begleiten. Da sein.

13 Menschlich und medizinisch glänzen – Pflege als Beruf



14 »Jede Beschwerde ist ein Geschenk« – Patientenfürsprecher



16 Fit für die Zukunft – Demografieprojekt



### AUSSERDEM:

17 Wohlbefinden mit oder ohne Rezept – das »physicum«

18 Beste Behandlung für neue Gelenke – neues Endoprothetikzentrum

20 Was das Herz begehrt – neue Kardiologie

22 Golf und Tennis mit neuem Schultergelenk – Schulterendoprothetik

23 Prominente antworten

23 Haaks gesunde Welt

24 Termine und Veranstaltungen

## Rotes Kreuz Krankenhaus

- :: Chirurgische Klinik: Viszeral- und Unfallchirurgie/zertifiziertes regionales Traumazentrum
- :: Medizinische Klinik: Nieren- und Hochdruckerkrankungen/Dialyse, Gastroenterologie, Diabetologie, Kardiologie mit Linksherzkatheter
- :: Gefäßzentrum Bremen mit MVZ am RKK: Gefäßchirurgie und Phlebologie, Radiologische Gefäßdiagnostik mit Stent-Verfahren
- :: Rheumazentrum mit Klinik für Internistische Rheumatologie, Osteologie und Klinik für Orthopädie und operative Rheumatologie, Endoprothetik
- :: Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- :: Klinik für Schmerzmedizin – Bremer Schmerzzentrum
- :: Ambulantes OP-Zentrum



Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen  
gemeinnützige GmbH  
St.-Pauli-Deich 24  
28199 Bremen  
Telefon 0421-55 99-0  
E-Mail [info@roteskreuzkrankenhaus.de](mailto:info@roteskreuzkrankenhaus.de)  
[www.roteskreuzkrankenhaus.de](http://www.roteskreuzkrankenhaus.de)

Sie können »Gesundheit:Bremen« auch auf [www.freieklinikenbremen.de](http://www.freieklinikenbremen.de) lesen oder als PDF-Datei herunterladen. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne ein Exemplar zu.  
Kontakt: text+pr, Telefon 0421-5 65 17-28  
E-Mail [info@freieklinikenbremen.de](mailto:info@freieklinikenbremen.de)  
[www.freieklinikenbremen.de](http://www.freieklinikenbremen.de)





### St. Joseph-Stift

#### Neue katholische Seelsorgerin

Das Seelsorgeteam im St. Joseph-Stift um Pastor Bernhard Brinkmann und Pastor Reinhard Gilster hat wieder weibliche Unterstützung. Seit Anfang September ist Elisabeth Brinkmann die neue katholische Seelsorgerin. Die Umgebung ist ihr bestens vertraut. 26 Jahre lang war sie Gemeindefereferentin in der benachbarten Gemeinde St. Georg und engagierte sich die letzten drei Jahre im Klinikum Bremen-Mitte für den seelsorgerischen Beistand von Patienten und deren Angehörigen. ::



### Rotes Kreuz Krankenhaus

#### Schnelle Hilfe für Herzpatienten

Am Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK) in der Neustadt ist ein neuer kardiologischer Standort mit innovativem Konzept und 24-Stunden-Bereitschaft entstanden. Die Praxis Kardio Bremen ist im November mit einer Dependence ins neue Ärztehaus Forum K neben der Klinik eingezogen. Drei der niedergelassenen Kardiologen arbeiten nun zusätzlich als angestellte Klinikärzte und mit Rufbereitschaft im RKK. Die Praxis ist direkt mit der Notaufnahme des RKK verbunden und beherbergt eines der modernsten Herzkatheterlabore Norddeutschlands (siehe Bericht Seite 20). ::

### DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

#### Hohe Qualität von Brust- und Darmkrebszentrum bestätigt

Das Brustzentrum im DIAKO und das Darmkrebszentrum Bremen West haben in zwei unabhängigen Audits ihre hohe Qualität erneut belegt. Das Brustzentrum ist seit 2004 zertifiziert. Anfang Juli erfolgte das jährliche Überwachungsaudit mit dem Ergebnis, dass das Zertifikat uneingeschränkt aufrechterhalten bleibt. Gleiches gilt für das 2008 erstmals zertifizierte Darmkrebszentrum Bremen West, die einzige zertifizierte Einrichtung ihrer Art im Land Bremen. ::

### Roland-Klinik

#### Schutz vor Infektionen

Zum Schutz aller Patienten verfügt die Roland-Klinik seit August über zwei Zimmer für Patienten, die aufgrund des Verdachts auf oder der Feststellung multiresistenter Keime separat untergebracht werden müssen. Diese Einrichtung wurde aus eigenem Antrieb geschaffen, obwohl die orthopädische Fachklinik keine Infektionskrankheiten im klassischen Sinn behandelt. Der Isolierbereich entspricht dem Standard der anderen Krankenzimmer und verfügt über getrennte Nasszellen. ::

### Rotes Kreuz Krankenhaus

#### Neues Traumazentrum

Die Klinik für Chirurgie im RKK ist seit Oktober zertifiziertes regionales Traumazentrum. Nach umfassenden Prüfverfahren der neutralen Gesellschaft DIOcert aus Mainz ist das RKK nun Mitglied im Traumanetzwerk Bremen. Dessen Ziel ist es, Versorgungsstrukturen bei Patienten mit lebensbedrohlichen Verletzungen, beispielsweise bei Unfallopfern, zu verbessern und deren Überlebenschancen zu erhöhen. Hierfür wurden Ausstattung, Abläufe und Standards der Klinik optimiert. ::

### St. Joseph-Stift

#### Chefarztwechsel

Nach 35 Dienstjahren im St. Joseph-Stift geht Dr. Eckart Prölß, Chefarzt des Instituts für Radiologische Diagnostik, 2013 in den Ruhestand. Im April tritt PD Dr. Felix Diekmann seine Nachfolge an. Er kommt von der Klinik für Strahlenheilkunde der Charité Berlin. Dort hat er sich besonders auf die bildgebende Diagnostik der Brust spezialisiert. ::



### DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

#### Gold für die Hygiene

Bei der Aktion ›Saubere Hände‹ hat das DIAKO als erste Bremer Klinik das Teilnehmerzertifikat in Gold erhalten. Ziel ist es, mit dem Zertifikat die Teilnahme und die Qualität der Umsetzung sowie das Niveau der erreichten Veränderungen im Bereich der Hygiene abzubilden. Lediglich 13 Krankenhäuser bundesweit haben bisher das Zertifikat in Gold, die höchste Stufe, verliehen bekommen. ::

### Roland-Klinik

#### Neue hygienebeauftragte Ärzte

Zur Verstärkung des Teams ist Robert Höhle ab sofort hygienebeauftragter Arzt in der Roland-Klinik. Er ist für den Bereich Orthopädie zuständig. Dr. Claudia Proske übernimmt als hygienebeauftragte Ärztin den Bereich Anästhesie und Wachstation. Üblicherweise ist Dr. Hans-Joachim Bauer als Ärztlicher Direktor für die gesamte Klinikhygiene verantwortlich und hat das Amt des hygienebeauftragten Arztes für die Handchirurgie inne. ::



## UNTER DER Gürtellinie

**Wer zwischen Bauchnabel, Hüfte und Po erkrankt, hat häufig nicht nur mit Schmerzen zu kämpfen. Aus Scham zögern viele Betroffene die Behandlung heraus – mit teilweise ernstesten Konsequenzen.**

Wenn Blase oder Darm ihre Arbeit nicht mehr erledigen wie gewohnt, leidet die Lebensqualität stark. Stuhl- und Harninkontinenz bleiben aber trotz guter therapeutischer Erfolgchancen häufig unbehandelt, weil Betroffene sich schämen, darüber zu sprechen. Auch die unangenehme Darmspiegelung wird immer wieder aufgeschoben, die Schmerzen in der Hüfte werden mit Tabletten selbst behandelt – aus Angst vor einer erschreckenden Diagnose oder einer großen Operation.

Trifft Krankheit Menschen unter der Gürtellinie, müssen Mediziner und Pflegende viel Vertrauensarbeit leisten. Die Experten in den Freien Kliniken Bremen bemühen sich, Patienten die Scheu zu nehmen. Denn ist die Scham erst einmal überwunden, können sie den Betroffenen vielfach helfen, ihren Körper wieder zu kontrollieren.



Inkontinenzbeschwerden erfordern besonderes Fingerspitzengefühl: Professor Dr. Stephan M. Freys im Patientengespräch.

## Patienten die Scham nehmen

**Harn- oder Stuhlinkontinenz schränkt den Alltag Betroffener massiv ein. Im Beckenbodenzentrum des DIAKO wird ihnen geholfen, die Kontrolle über ihren Körper wiederzuerlangen.**

⚡ Für Betroffene von Inkontinenzproblemen hat das DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus ein Beckenbodenzentrum eingerichtet. Professor Dr. Stephan M. Freys, Chefarzt der Chirurgischen Klinik, bezeichnet die Therapie von Inkontinenz als klassisches Gebiet für eine interdisziplinäre Behandlung. Beteiligt daran sind Chirurgen, Frauenärzte und Urologen. Als Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft für Patienten mit Harn- und Stuhlinkontinenz bietet das Zentrum im DIAKO spezielle Sprechstunden.

Bei dem Krankheitsbild sei sehr viel Scham im Spiel, weiß Professor Freys. Die Patienten tragen häufig Binden oder Vorlagen und trauen sich kaum mehr aus dem Haus. Schon das Einkaufen wird strategisch geplant: Welches Einkaufszentrum hat günstig gelegene Toiletten? Feste werden gemieden, weil »jedes Lachen in die Hose gehen« kann.

Inkontinenz trifft besonders ältere Menschen. Von Harninkontinenz sind bis zu 40 Prozent aller Frauen und bis zu 10 Prozent aller Männer im Laufe ihres Lebens betroffen, bei der Stuhlinkontinenz liegen die Werte deutlich niedriger – bei bis zu drei Prozent der Bevölkerung. Die Ursachen für eine Inkontinenz sind vielfältig. Geburten, Operationen und Unfälle sind häufige Ursachen, aber auch ein schwaches Bindegewebe. In der Folge können Blase, Gebärmutter und/oder Darm nach unten sinken, es kann sogar zu einem Blasen-, Gebärmutter- oder Enddarmvorfall kommen.

Urologen und Frauenärzte behandeln vorrangig die Harn-, Chirurgen die Stuhlinkontinenz. Dr. Susanne

Feidicker, Chefärztin der DIAKO-Frauenklinik, berichtet, dass allein im vergangenen Jahr 130 Fälle von Harninkontinenz behandelt worden seien. Die Therapie im Beckenbodenzentrum des DIAKO bietet die ganze Bandbreite vom Beckenbodentraining über Physiotherapie bis hin zu medikamentöser oder operativer Behandlung. Eine wichtige Rolle spielt das sogenannte Biofeedback-Training. Professor Freys: »Damit gelingt es, die Funktion des Schließmuskels für die Patienten sichtbar zu machen. Der bei der Betätigung des Schließmuskels entstehende Strom wird auf einem kleinen Gerät visualisiert, durch spezielle Übungen können die Betroffenen dann eine verbesserte Kontrolle der Schließmuskelfunktion erlernen.«

Sollte man mit konservativen Behandlungsmethoden das Problem nicht in den Griff bekommen, kann die Kontinenzfunktion operativ verbessert werden. Darm, Blase oder Gebärmutter werden dabei wieder an ihren Platz zurückversetzt. Eine weitere Option ist ein Schließmuskelschrittmacher, der es dem Patienten ermöglicht, den Stuhlgang wieder zu kontrollieren.

Wichtig ist nach Ansicht von Professor Freys, dass die Patienten ihre Scham überwinden und die Sprechstunden des Beckenbodenzentrums aufsuchen. Denn in der Regel können die Spezialisten mittels gezielter Funktionsdiagnostik helfen und so die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten deutlich steigern. ⚡ hai

**Enddarmsprechstunde:** Termine von 8 bis 16 Uhr unter Telefon 0421-6102-2592

**Beckenbodensprechstunde:** dienstags und freitags; Termine können täglich unter Telefon 0421-6102-2590 vereinbart werden

Berät Patienten und pflegende Angehörige im Umgang mit Harn- und Stuhlinkontinenz: Ilse Albuschies.



## »Die individuell beste Unterstützung finden«

**Inkontinenz ist vor allem bei älteren Menschen ein weitverbreitetes Leiden. Im St. Joseph-Stift unterstützt Ilse Albuschies als Krankenschwester und Kontinenzmanagerin auf den geriatrischen Stationen Betroffene, die ihren Harn- und Stuhlabgang nicht mehr kontrollieren können.**

**• Gesundheit: Bremen: Was macht eine Kontinenzmanagerin?**  
*Ilse Albuschies: Meine Kolleginnen und Kollegen und ich führen bei unseren geriatrischen Patienten ein sogenanntes Miktionsprotokoll, in dem wir festhalten, ob und wie stark inkontinent diese sind. Hierbei wird auch vermerkt, ob der Patient sich selber meldet oder ob er gar nicht spürt, dass unkontrolliert Urin oder Stuhl abgegangen ist. Bei der Auswahl der passenden Inkontinenzhilfsmittel muss berücksichtigt werden, ob die Blasenschwäche zum Beispiel nur nachts auftritt, wie mobil der Betroffene ist und ob er aufgrund seiner geistigen und körperlichen Verfassung in der Lage ist, die Versorgung selber vorzunehmen. Im persönlichen Gespräch mit dem Patienten versuchen wir dann gemeinsam, die individuell geeignete Unterstützung zu finden.*

**Wie sieht so ein Beratungsgespräch aus?**

*Neben unterschiedlichen Therapiemaßnahmen wie Beckenbodentraining oder Medikamenten steht den Patienten eine große Auswahl harnaufsaugender, -auffangender oder -ableitender Hilfsmittel zur Verfügung, um ihnen einen würdevollen Umgang mit der Erkrankung zu ermöglichen. Wichtig ist, dass die Hilfsmittel den individuellen Bedürfnissen angepasst sind. Aufsaugende Vorlagen und Schutzhosen gibt es für verschiedene Inkontinenzgrade und in unterschiedlichen Größen. Für Männer sind Kondomurinale zum Beispiel eine sinnvolle Alternative zu Vorlagen oder einem Dauerkatheter.*

**Mit welchen besonderen Bedingungen haben Sie es in der Geriatrie zu tun?**

*Eine junge Frau, die unter Inkontinenz leidet, hat ganz andere Möglichkeiten als unsere Patienten auf Station. Neben Demenz zwingt uns vor allem die mangelnde Mobilität unserer Patienten dazu, besondere Wege zu finden. Erschwerend kommt hinzu, dass Inkontinenz immer noch mit Scham und Ekel besetzt ist. Es gehört viel Feingefühl dazu, einen von Darmschwäche Betroffenen zu überzeugen, dass er unter Zuhilfenahme eines Analtampons wieder kontrolliert abführen kann. Umso mehr freue ich mich über Patienten, denen wir zum Beispiel durch Krankengymnastik in ihrer Selbstständigkeit so weit helfen konnten, dass sie unser Haus trocken verlassen haben.*

**Was raten Sie pflegenden Angehörigen?**

*Ein guter Anfang, die hygienischen und sozialen Belastungen einer Blasen- oder Darmschwäche zu mildern, ist ein regelmäßiger Rhythmus beim Toilettengang. Der Betroffene trainiert seine Blase, indem er – auch wenn er nicht muss – zur Toilette geht, und kann so ein Einnässen verhindern. Hier sollten die Angehörigen den Pflegedienst einbeziehen. Bei der Wahl der passenden Hilfsmittel stehe ich unseren Patienten bei ihrer Entlassung gerne beratend zur Seite. Besonders wichtig ist auch, auf eine entsprechende Hautpflege zu achten. •: mei*

### Kurz & knapp: Inkontinenz

Inkontinenz tritt in unterschiedlichen Erscheinungsformen auf und hat verschiedene Ursachen: **Belastungsinkontinenz** ist die Folge einer geschwächten Beckenbodenmuskulatur und führt dazu, dass Betroffene zum Beispiel beim Niesen unkontrolliert Harn verlieren. **Dranginkontinenz** ist die

Folge einer »überempfindlichen« oder »überaktiven« Blase (umgangssprachlich »Reizblase«), bei der die Betroffenen unter einem andauernden Harndrang leiden. Bei der **Überlaufinkontinenz** entleert sich die Blase der Betroffenen von selbst, sobald sie voll gefüllt ist. Dies kann bei Prostatavergröße-

rung oder Blasensteinen vorkommen. **Reflexinkontinenz** beruht auf einer Erkrankung oder Schädigung des Nervensystems (zum Beispiel nach Schlaganfall oder Querschnittslähmung). Die Blasenmuskulatur zieht sich unkontrolliert zusammen, obwohl die Betroffenen keinen Harndrang verspüren.

Im linken Röntgenbild ist die gelockerte Hüftprothese von Uwe Schmidt an ihrer Neigung deutlich zu erkennen. Damit die Prothese (Mitte) nach der Operation in der richtigen Stellung verbleibt, stabilisierte Dr. Bertram Regenbrecht (rechts) sie mit Schrauben und Knochenmaterial.



## Das Ende jahrelanger Schmerzen

**Durch eine Lockerung seines künstlichen Hüftgelenks litt Uwe Schmidt jahrelang unter starken Schmerzen – niemand konnte helfen. In der Roland-Klinik wurde schließlich die richtige Diagnose gestellt.**

Uwe Schmidt\* litt unter Arthrose im linken Hüftgelenk. Beim Gehen, Stehen und Sitzen schmerzte sein Gelenk so sehr, dass er es 2003 durch eine Endoprothese ersetzen ließ. »Die Schmerzen und die Bewegungseinschränkung belasteten mich, ich sehnte mich nach Besserung«, berichtet er. Doch nach der Operation in einem Hamburger Krankenhaus traten die Schmerzen wieder auf – obwohl der Heilungsprozess längst hätte abgeschlossen sein müssen. »Niemand konnte erkennen, woher die Schmerzen kamen. Mit der Prothese, so sagte man mir, sei alles in Ordnung. Eine Entzündung wurde nicht festgestellt. Also nahm ich Schmerzmittel – täglich«, berichtet der heute 64-jährige Pensionär. Es begannen zehn von Schmerzen und Tabletten geprägte Jahre. Nichts half – außer die Stunden, in denen sich der Tai-Chi-Lehrer seinem Sport widmete. »Die sanften Übungen lenkten mich ab, die Schmerzen konnte ich für kurze Zeit vergessen«, so Schmidt.

Er fand sich mit seiner Situation ab, doch irgendwann wurden die Schmerzen zu stark und die Schmerzmitteldosen immer höher. »Es war nicht mehr auszuhalten«, betont Schmidt. Er suchte seinen behandelnden Orthopäden auf, der zwar einen Verdacht äußerte, seine Vermutung aber nicht eindeutig belegen konnte. Sicherheitshalber verwies er ihn an die Bremer Roland-Klinik. Dr. Bertram Regenbrecht, Chefarzt im Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie, untersuchte Uwe Schmidt – und fand

schließlich die Ursache für die Schmerzen. »Auf unseren Röntgenbildern war es kaum zu übersehen: Die Endoprothese hatte sich gelockert und saß nicht mehr korrekt. Wir mussten schnell handeln«, erinnert sich Regenbrecht. So wurde die künstliche Gelenkpfanne umgehend aus dem Becken entfernt und ersetzt, der Prothesenschaft konnte als Gegenstück belassen werden.

Dr. Regenbrecht stellte bei der Operation fest, dass der Knochen, an dem das künstliche Gelenk befestigt war, stark in Mitleidenschaft gezogen war. »Wir haben dem Patienten während der OP Knochenmaterial aus unserer Knochenbank transplantiert, das sich nun nach und nach im Körper aufbaut und den zerstörten Knochen heilt, damit die Endoprothese fest sitzt«, erklärt der Chefarzt. Die OP verlief gut. Nach zwei Wochen stationärem Aufenthalt in der Roland-Klinik nahm Uwe Schmidt seine Reha auf und trainierte das geschundene Gelenk. »Schmerzen habe ich heute, acht Wochen nach der OP, wenig bis gar keine mehr. Natürlich merke ich noch etwas von dem Eingriff, er war ja auch recht umfangreich. Aber eine Besserung ist sehr deutlich spürbar«, so der 64-Jährige. Eine zweite Operation steht ihm noch bevor: Durch die jahrelangen Ausgleichsbewegungen wurde sein gesundes rechtes Hüftgelenk so stark belastet, dass er nun auch hier unter Arthrose leidet. »Diesmal gehe ich gleich zu Dr. Regenbrecht in die Roland-Klinik und lasse mich hier operieren. Einen Termin habe ich bereits vereinbart«, sagt der Pensionär. : yb

\*Name von der Redaktion geändert

### Kurz & knapp: Revisionsendoprothetik

Von Revisionsendoprothetik spricht man, wenn eine bereits implantierte Endoprothese (Primäroperation) ausgetauscht werden muss. Generell gilt für Endoprothesen: Sie halten nicht ein Leben lang, sollten aber im Durchschnitt 15 bis 20 Jahre ihren Dienst tun. Und: Je jünger ein Patient, desto

kürzer die Lebensdauer der Endoprothese, da sie höherer Belastung ausgesetzt wird. Daher ist es ratsam, erst dann ein künstliches Gelenk zu implantieren, wenn Krankheitsbild und -stadium sowie das Verhältnis von Leidensdruck, Lebensqualität und Alter keine alternative Behandlung zulassen.

Eine frühzeitige Lockerung kommt eher selten vor (bei Entzündung, Unfall etc.). Liegt eine solche Lockerung vor, muss zügig gehandelt werden. Daher empfiehlt es sich, nach einer Primäroperation zur Beobachtung und Nachsorge unbedingt auf fachärztliche Betreuung zu setzen.

Die Endoskopie erlaubt Dr. Susanne Feidicker (Mitte) beste Sicht, exakte Schnitte und schonendes Operieren.



## Klare Bilder außerhalb des Körpers

**Kleine Schnitte, schnellere Heilung, weniger Schmerzen: Dank moderner Schlüssellochchirurgie können die Gynäkologen im DIAKO ganz genau hinschauen und beispielsweise Zysten schonend entfernen.**

Die sogenannte Schlüssellochchirurgie macht rasante Fortschritte. In der Frauenklinik des DIAKO Ev. Diakoniekrankenhauses wird immer häufiger endoskopisch untersucht und operiert. Chefärztin Dr. Susanne Feidicker nutzt dieses schonende Verfahren zunehmend auch dazu, Krebstumore zu operieren. Dies ist möglich, seitdem die Technik auch eine sichere Blutstillung zulässt. Widerlegt sei die noch vor wenigen Jahren gängige Vorstellung, die Operateure hätten am offenen Bauch eine bessere Sicht als bei der endoskopischen Methode, so Dr. Feidicker: »Wir haben moderne Videotürme und Flachbildschirme und erzeugen damit ein reales Bild außerhalb des Körpers. Während der Operation können wir an den Operationsort heranzoomen und Ausschnitte vergrößern, teilweise mit einer besseren Sicht als beim größeren Schnitt. Für ein geübtes Team ist so ein sehr exaktes Operieren möglich.«

Rund 1000 endoskopische Eingriffe hat die DIAKO-Frauenklinik innerhalb der vergangenen zwölf Monate vorgenommen. So wurden unter anderem Gebärmütter sowie Eileiter und Eierstöcke von Myomen (gutartigen Muskelumoren) und Zysten (sekretgefüllten Gewebeshöhlen) befreit. Bei bösartigen Erkrankungen der Gebärmutter ist es dank der Schlüssellochchirurgie mittler-

weile möglich, diese so schonend zu entfernen, wie es vor fünf Jahren noch undenkbar war.

Bei den endoskopischen Eingriffen wird eine Minioptik von zwei bis zehn Millimetern Durchmesser genutzt. Sie ermöglicht eine exakte Diagnostik etwa der Eierstöcke und Eileiter. Dr. Susanne Feidicker: »Wir können so Muskelknoten untersuchen, Ursachen für Entzündungen und drastische Schmerzzustände etwa während der Periode erkennen und nötigenfalls auch gleich behandeln.«

Auch bei Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch werde die endoskopische Technik eingesetzt. So könne unter anderem geprüft werden, ob die Eileiter durchgängig sind, oder ob Trennwände in der Gebärmutterhöhle verhindern, dass sich das Ei einnisten kann.

Egal ob Diagnostik oder Therapie: Die Schlüssellochmethode erlaubt ein ebenso exaktes wie schonendes Vorgehen. Statt des großen Schnittes gibt es nur drei kleine Einstiche, die schnell verheilen. Dr. Feidicker: »Diese Art zu operieren ist so schonend, dass wir immer mehr Eingriffe auch ambulant vornehmen können. Die behandelten Frauen können mit weniger Wundschmerzen und einem kürzeren Krankenhausaufenthalt rechnen. Für die Patientinnen ist es außerdem sehr praktisch, dass unsere Tagesklinik an den OP angebunden ist.«

### Kurz & knapp: Endoskopie

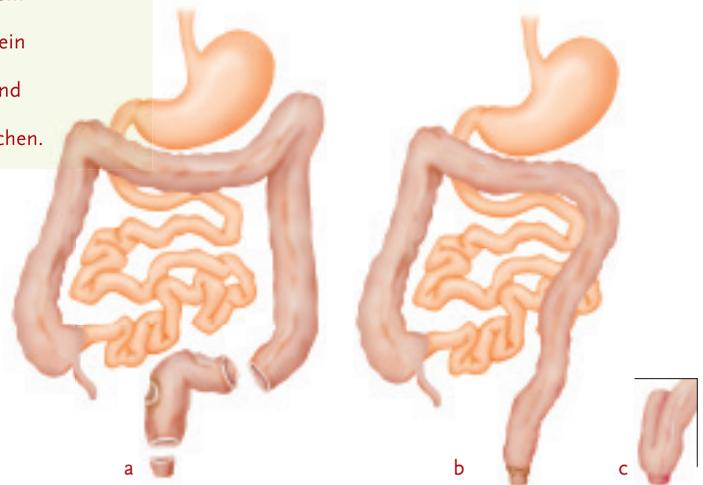
Mit dem Endoskop kann das Innere von lebenden Organismen untersucht oder beeinflusst werden. Ursprünglich für medizinische Diagnostik entwickelt, wird es heute auch für

minimalinvasive Eingriffe zur Sichtprüfung schwer zugänglicher Hohlräume eingesetzt. Bei der Laparoskopie (Bauchspiegelung) werden die Bauchhöhle und die darin liegen-

den Organe mit speziellen Stablinse-Optiken (starrten Endoskopen) durch kleine, vom Operateur geschaffene Öffnungen in der Bauchdecke sichtbar gemacht.



Die schließmuskelerhaltende Operationstechnik von Professor Dr. Dr. Joseph Braun im Schema: Nachdem der von Tumoren betroffene Teil des Enddarms entfernt wurde (a), wird der absteigende Dickdarm mit dem verbleibenden Enddarm vernäht (b). Zusätzlich kann ein sogenannter J-Pouch (c) als Mastdarmersatz fungieren und dem Patienten wieder kontrollierten Stuhlgang ermöglichen.



## Besser ohne Beutel

**Vor wenigen Jahren war für viele Darmkrebspatienten ein künstlicher Darmausgang unvermeidbar. Im Rotes Kreuz Krankenhaus setzen die Ärzte ein besonderes Verfahren ein, damit der Beutel nicht zum Einsatz kommt.**

⚡ Schmerzen, Durchfall, Blut im Stuhl: Ralf Sage verdrängte lange die Signale seines Körpers. Krank zu werden konnte sich der Unternehmer nicht erlauben. Dann ging der 51-Jährige doch zum Arzt. Nach der Darmspiegelung ging auf einmal alles ganz schnell: Einweisung ins Krankenhaus, Voruntersuchungen, Operation. Den Mann aus dem Teufelsmoor, der zuvor nie ernsthaft krank gewesen war, traf die Diagnose Darmkrebs wie ein Schlag.

### OBERSTES ZIEL IST DIE HEILUNG

Heute ist die chirurgische Technik so ausgereift, dass in vielen Fällen – wie auch bei Ralf Sage – schließmuskelerhaltend operiert werden kann. Professor Dr. Dr. Joseph Braun, Chefarzt der Chirurgischen Klinik im Rotes Kreuz Krankenhaus und bundesweit gefragter Experte auf dem Gebiet, betont: »Unser übergeordnetes Ziel ist immer die vollständige Entfernung des Tumors. Wenn dies zusätzlich ohne künstlichen Darmausgang, ein Stoma, geschehen kann, ist das für die Lebensqualität des Patienten ganz entscheidend.« Für eine schließmuskelerhaltende Operation muss ein ausreichender Abstand des Tumors zum Schließmuskel bestehen. Nach der Tumorentfernung wird der absteigende Dickdarm mit dem verbleibenden Enddarm vernäht. Ein sogenannter J-Pouch, der aus einer Dickdarmschlinge gebildet wird, gibt dem Mastdarmersatz seine Reservoirfunktion zurück

und ermöglicht dem Patienten wieder die Kontrolle über den Stuhlgang. Für ein solches Verfahren braucht ein Chirurg viel Erfahrung und Routine.

Selbst bei der schließmuskelerhaltenden Operation kann für wenige Wochen ein sogenanntes Entlastungsstoma notwendig sein. Dieses dient dazu, die empfindlichen Nähte im Darm zu schützen und Infektionen zu vermeiden. Auch Ralf Sage musste sich kurzzeitig mit dem künstlichen Ausgang arrangieren. »Es ist ein verrücktes Gefühl, wenn der Körper auf einmal undicht ist«, erzählt der IT-Fachmann. Mit dem Beutel am Bauch vermied er aus Scham Kundenbesuche. Auch die Motorradhose passte nicht mehr so recht. »Es war ein richtiges Freiheitsgefühl, als der Beutel endlich weg war«, erinnert er sich.

### FRÜHERKENNUNG IST TRUMPF

Ralf Sage hat sich vorgenommen, das Leben zukünftig bewusster anzugehen, sich mehr Zeit für Familie und Hobbys zu nehmen. Im Bekanntenkreis rührt er kräftig die Werbetrommel für die Darmkrebsfrüherkennung. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Untersuchungskosten für Versicherte ab dem 55. Lebensjahr. Bei der schmerzlosen Darmspiegelung können Polypen, die Mediziner als Krebsvorstufe sehen, sofort und unkompliziert entfernt werden. ⚡ ak

Professor Dr. Stephan Teyssen (links) und Privatdozent Dr. Wolfgang Sendt leiten das neue Darmkrebszentrum im St. Joseph-Stift.



## »Auf Transparenz drängen«

**Die Diagnose Darmkrebs wirft bei Betroffenen viele Fragen auf: Werde ich wieder gesund? Was ist wichtig für meine Genesung? Und: Wo sollte ich mich behandeln lassen? Gesundheit: Bremen fragt im Krankenhaus St. Joseph-Stift nach, was Patienten wissen sollten.**

∴ *Gesundheit: Bremen: Wie finde ich die richtigen Therapeuten für meine Behandlung?*

*Professor Dr. Stephan Teyssen: Neben der sehr wichtigen Früherkennung ist für eine erfolgreiche Behandlung von Darmkrebs vor allem ein spezialisiertes Team aus Chirurgen und Internisten ein entscheidender Faktor. Dabei spielt eine wichtige Rolle, wie erfahren die Therapeuten mit der Krankheit sind. In unserem Bauchzentrum arbeiten wir seit zehn Jahren fachübergreifend zusammen. Die sehr guten Ergebnisse in der Behandlung von Darmkrebspatienten konnten unsere Chirurgen auch in mehreren Studien wissenschaftlich belegen.*

*Die Operation ist ein wesentlicher Bestandteil der Darmkrebstherapie. Wonach sollte ein Patient seinen Chirurgen fragen?*

*PD Dr. Wolfgang Sendt: Als Patient würde ich grundsätzlich auf Transparenz drängen und nach konkreten Zahlen fragen. Bei Darmkrebs ist zum Beispiel die Frage nach dem Tumorrezidiv wichtig. Das heißt: Wie häufig tritt der Tumor am operierten Ort wieder auf? Denn die vollständige Tumorentfernung mit ausreichenden Sicherheitsabständen ist entscheidend in der operativen Krebstherapie. Oder: Wie häufig gibt es Heilungsstörungen der Darmahnat? Hier gibt es internationale Standards, an denen sich der Patient auch mithilfe seines Hausarztes orientieren kann. Und selbstverständlich: Wie sind die Überlebendanzahlen des Operateurs?*

*Unsere Patienten können dies nicht nur im persönlichen Behandlungsgespräch erfragen, sondern sich bereits im Vorfeld auf unserer Homepage ein Bild von unserer Ergebnisqualität machen.*

*Was ist entscheidend für den Genesungsprozess?*

*Sendt: Neben der rein medizinischen Behandlung kann die positive Einstellung eines Patienten den Therapieerfolg unterstützen. Nichtsdestotrotz: Je besser die Zusammenarbeit, desto besser die Therapie. Bei uns arbeiten das fachübergreifende Ärzteteam, die Pflegekräfte, unser zertifiziertes Schmerzteam, die Physiotherapeuten, Seelsorger, Onkopsychologinnen, Ernährungsberaterinnen und der Sozialdienst Hand in Hand, damit jeder Patient die für ihn beste Behandlung erfährt.*

*Wie wollen Sie das auch zukünftig sicherstellen?*

*Teyssen: Nach vielen Jahren der erfolgreichen Zusammenarbeit sind wir im November dieses Jahres den folgerichtigen Schritt gegangen und haben im St. Joseph-Stift ein Darmkrebszentrum gegründet. Durch die Umstrukturierung der Abläufe können wir alle Behandlungsangebote von der Operation über die Chemotherapie bis zur psychologischen Betreuung weiter verbessern und ausbauen. Dabei orientieren wir uns an den Vorgaben der deutschen Krebsgesellschaft und lassen unsere umfassende Betreuungsqualität von deren unabhängigen Experten überprüfen. ∴ mei*



## ZUHÖREN. BEGLEITEN. Da sein.

**Wenn sich Patienten im Krankenhaus gut aufgehoben fühlen, ist das meist das Verdienst von engagierten Pflegerinnen und Pflegern. Denn sie haben den intensivsten Kontakt zu den Patienten.**

Ähnlich wie der menschliche Körper ist auch ein modernes Krankenhaus ein höchst komplexes Gebilde. Viele Rädchen müssen ineinandergreifen und miteinander wirken, damit sich die Patienten sicher und in allen Belangen gut behandelt wissen. Immer nah am Patienten zu sein, bedeutet vor allem für das Pflegepersonal nicht selten Arbeiten unter Hochdruck. Was bedeutet gute Pflege aus Sicht der Pflegenden? Wie rüsten sich Krankenhäuser für den demografischen Wandel? Und wer ist da, wenn mal nicht alles rund läuft? Wie gute, zugewandte Pflege gelingen kann, darüber informieren wir auf den nächsten Seiten.



Pflege ist Beruf und Berufung für Claudia Engelschall, Lars Gröne, Inga Cramm und Klaus Kindereit (von links).

## Menschlich und medizinisch glänzen

**Ohne sie läuft in der Klinik gar nichts: Gesundheits- und Krankenpfleger sind wertvolle Fachkräfte mit medizinischem Know-how, immer nah am Patienten. Ein Beruf, der viel verlangt, aber auch viel gibt – so sehen es die Pflegekräfte der Freien Kliniken Bremen.**

### ∴ Was macht eine gute Pflegekraft aus?

**Claudia Engelschall, stellvertretende Pflegeleitung Station 6B, DIAKO:**

Gute Pflegekräfte glänzen sowohl medizinisch als auch menschlich. Wichtig ist natürlich auch das praktische und theoretische medizinische Fachwissen. Man muss sich stetig weiterbilden, um immer auf dem aktuellen Stand zu sein. Ebenso wichtig sind die menschlichen und sozialen Qualitäten: klar und positiv mit Patienten kommunizieren, auch unter Druck Empathie und Mitgefühl zeigen. Diese sozialen Kompetenzen sind gleichermaßen wichtig im Umgang mit Patienten wie mit Kollegen.

### Wie finden Sie Ausgleich im manchmal belastenden Krankenhausalltag?

**Lars Gröne, Pflegeleitung Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie, Rotes Kreuz Krankenhaus:**

Beruflich ist es der Austausch mit den Kollegen. Auf unseren Stationen haben wir Reflexionsrunden: Die Kollegen setzen sich vor Dienstschluss zusammen und lassen den Tag Revue passieren. Diese Runde bietet Raum, schwierige Fälle zu besprechen, sich gegenseitig zu loben und zu stützen, wenn einer an seine Grenzen stößt. Die Kollegen übernehmen dabei für das Team und sich selbst Verantwortung. Gerade in unserem Beruf, der davon geprägt ist, viel von sich selbst zu geben, ist das wichtig.

Privaten Ausgleich bieten mir Freunde und Familie. Viele davon arbeiten auch in der Klinik. Durch die vielen Schicksale, die ich hier erlebe, wird mir oft bewusst, welch ein Geschenk es ist, gesund zu sein und Menschen an meiner Seite zu haben, die für mich da sind.

### Wie stellen Sie sich auf die verschiedenen Bedürfnisse der Patienten ein?

**Inga Cramm, Station 3, Roland-Klinik:**

Jeder Patient ist anders als der nächste, deshalb ist die Anamnese, also die Aufnahme der Patientengeschichte, in der Pflege mindestens genauso wichtig wie die der Ärzte. Durch ein aufschlussreiches Erstgespräch, festgehalten im Stammbblatt, können alle Probleme und Fähigkeiten des Patienten genau erörtert werden. Falls der Patient hierbei nicht helfen kann, stehen fast immer Angehörige oder Betreuer zur Seite. Aus der Pflegeanamnese entwickeln wir eine detaillierte Pflegeplanung, nach der dann von uns die Behandlungsziele formuliert werden.

### Die Gesellschaft altert, Pflegekräfte werden gebraucht. Was raten Sie jungen Leuten, die in den Beruf einsteigen wollen?

**Klaus Kindereit, Teamleitung Interdisziplinäre Intensivstation, St. Joseph-Stift:**

Pflege ist ein Beruf, in dem jeder einen Platz nach seinen besonderen Interessen finden kann. Er ist physisch und psychisch anspruchsvoll, es gibt besser bezahlte Berufe und er ist stressig. Er berührt und macht auch manchmal traurig, er verlangt uneingeschränktes Engagement, gibt aber auch sehr viel zurück: das positive Feedback der Patienten und Angehörigen, die Erfolgserlebnisse der Genesung und die Freude an der Arbeit mit Menschen. Dieser Beruf macht sensibel für den uneingeschränkten Wert des Lebens und gibt neue Ansichten über Leben und Tod. Es ist ein wunderbarer Beruf, der leider nicht immer die Wertschätzung erhält, die ihm gebührt. ∴ lms

## »Jede Beschwerde ist ein Geschenk«

**Wenn während des Klinikaufenthalts nicht alles rund läuft, vermitteln die Patientenfürsprecher der Freien Kliniken Bremen im Sinne von Betroffenen und Angehörigen.**

- ∴ Es gibt viele Wege, im Krankenhaus Lob und Kritik zu äußern – sei es eine Notiz im »Kummerkasten«, der Fragebogen in der Patientenmappe oder, ganz direkt, ein Anruf beim Qualitätsmanagement der Klinik. Seit Sommer bieten alle Bremer Krankenhäuser außerdem eine neutrale Anlaufstelle für Patienten und ihre Angehörigen – die Patientenfürsprecher. Die Besonderheit: Als unabhängige Privatpersonen stehen sie für vertrauliche Gespräche bereit und vermitteln im Konfliktfall.

Kritik äußern während des Klinikaufenthalts? Vielen fällt das nicht leicht, weiß Ilse Knapp, Patientenfürsprecherin im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus: »Als Patientin bin ich auf die Ärzte und Pfleger angewiesen. Da ist die Hemmschwelle hoch, Beschwerden zu äußern – aus Angst, die Kritik könnte vielleicht persönlich genommen werden und negative Auswirkungen auf die Versorgung haben.« Die Patientenfürsprecher eröffnen nun die Chance, sich einem unbeteiligten Menschen anzuvertrauen, der im Austausch mit den entscheidenden Stellen in der Klinik steht und dort kritische Punkte anspricht. Beruflich gibt die Mediatorin Ilse Knapp Seminare zum professionellen Beschwerdemanagement. »Jede Beschwerde ist ein Geschenk, ein Anlass zu lernen und sich zu verbessern«, sagt sie.

### UNAUFGEREGTE ÜBERSETZER

Beschwerden wertschätzend begegnen und aus ihnen Veränderungen ableiten, das beherzigt auch Sonja Schenk, Patientenfürsprecherin in der Roland-Klinik: »Im Krankenhaus treffen ganz verschiedene Sprachen aufeinander.

Was unter Pflegern zur Alltagssprache gehört, sorgt bei Patienten manchmal für Stirnrunzeln. Als unaufgeregte Übersetzerin vermittele ich dann.« Dabei hilft es, dass die Fürsprecher nicht an Weisungen aus dem Krankenhaus gebunden sind – oder umgekehrt. Wie ihre Kollegen in den anderen Häusern hat Sonja Schenk den direkten Draht zu Qualitätsmanagement und Geschäftsleitung und macht Beschwerden hier bekannt. »Zuallererst bin ich für den Patienten da. Aber es ist mir wichtig, beide Seiten zu hören«, sagt die 49-jährige Gesundheitsökonomin.

### DIE ROLLE DES PATIENTEN STÄRKEN

Brücken bauen zwischen Patient und Krankenhauspersonal, das will auch Günter Kräkel, Patientenfürsprecher des Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK): »Ich bemühe mich um eine ausgleichende Rolle wie ein Moderator.« Erfahrungsgemäß ließen sich viele Schwierigkeiten auch in einem offenen Gespräch mit einem Unbeteiligten lösen, der die Dinge etwas nüchterner sehe, so der 62-Jährige, der sich auch im Beirat der Neustadt und als Schöffe engagiert. Im Gegensatz zu seinen Kolleginnen hat er keine festen Sprechzeiten (siehe Kasten). Die Patienten des RKK können sich schriftlich und telefonisch an ihn wenden. »Jederzeit«, wie der pensionierte Berufssoldat betont. »Ich habe kein Problem damit, auch abends um acht Uhr noch angerufen zu werden.«

Feste Sprechzeiten hat auch Reinhard Gilster im Krankenhaus St. Joseph-Stift nicht, ist er doch fast täglich im Haus unterwegs. Er ist über die Bremische Evangelische Kirche als Krankenhausseelsorger in die Schwachhauser



**Die Patientenfürsprecher der  
Freien Kliniken Bremen (von links):**

**Sonja Schenk, Roland-Klinik**

Telefon: 0421-8778-389

E-Mail: [sschenk@roland-klinik.de](mailto:sschenk@roland-klinik.de)

Sprechzeiten: Di. 9:30–11:30 Uhr, Do. 15–17 Uhr

**Günter Kräkel, Rotes Kreuz Krankenhaus**

Telefon: 0421-5599-599

keine festen Sprechzeiten

**Ilse Knapp, DIAKO**

Telefon: 0421-6102-2233

E-Mail: [patientenfuesprecher@diako-bremen.de](mailto:patientenfuesprecher@diako-bremen.de)

Sprechzeiten: Do. 15–17 Uhr,

Raum 093 im Erdgeschoss

**Reinhard Gilster, St. Joseph-Stift**

Telefon: 0421-347-1018

E-Mail: [RGilster@sjs-bremen.de](mailto:RGilster@sjs-bremen.de)

keine festen Sprechzeiten

Klinik gekommen. Zusätzlich zur Leitung des Ethik-Komitees hat er seit Ende Mai auch die Position des Patientenfürsprechers inne. Zunächst habe er wegen seiner verschiedenen Rollen im Hause gezögert. »Mittlerweile halte ich die Rollenvielfalt auch für einen Vorteil. Und: Ich kenne die Strukturen des Hauses. Die Mitarbeiter haben Vertrauen zu mir und geben mir Tipps, welche Patienten Unterstützung bräuchten.« Als Interessenvertreter der Patienten sieht sich Gilster ebenfalls in einer unterstützenden Rolle. Medizinisch oder juristisch können weder er noch seine Kollegen beraten, aber sie können die Position des Patienten stärken: »Mir ist die Patientenautonomie wichtig. Gerade auch als Patientenfürsprecher möchte ich das Selbstbestimmungsrecht des Patienten wahrnehmen. Hat es beispielsweise beim Aufklärungsgespräch zwischen Arzt und Patient Schwierigkeiten gegeben, kann ich auf Wunsch Hilfestellung geben.«

Für eines haben die Patientenfürsprecher übrigens auch ein offenes Ohr: ein ehrliches Lob, wenn im Krankenhaus alles gut gelaufen ist. :- lms

**Kurz & knapp: Patientenfürsprecher**

2011 beschloss die Gesundheitsdeputation der Freien Hansestadt Bremen ein neues Krankenhausgesetz. Dieses verpflichtet alle hiesigen Kliniken unter anderem dazu, neutrale Ansprechpartner für die Wünsche

und Beschwerden von Patienten und ihren Angehörigen zu berufen. Diese sogenannten Patientenfürsprecher sind von den Kliniken unabhängige Kontaktpersonen für vertrauliche, auf Wunsch auch anonyme Gespräche.

Sie vertreten die Betroffenen in Konfliktsituationen gegenüber der jeweiligen Klinikleitung. Über ihre Erfahrungen verfassen die ehrenamtlichen Fürsprecher jährlich einen gemeinsamen Bericht für die Deputation.



Langjährige Mitarbeiter und junge Kollegen, Männer und Frauen, Verwaltung und pflegerischer Bereich: Die Teams des Projekts »demogra-fitte Pflege im St. Joseph-Stift« sind bunt gemischt.

## Fit für die Zukunft

**Was tun, wenn nicht nur die Patienten, sondern auch die eigenen Mitarbeiter durchschnittlich immer älter werden? Das Krankenhaus St. Joseph-Stift bereitet sich schon heute auf die Gesellschaft von morgen vor.**

⊛ In einem zukunftsweisenden Projekt stellt sich das St. Joseph-Stift einer der aktuell größten gesellschaftlichen Herausforderungen, dem demografischen Wandel. Denn das Altern der Gesellschaft bedeutet für Krankenhäuser nicht nur eine steigende Anzahl an pflegebedürftigen Menschen. Auch die eigenen Fachkräfte werden älter.

»Als wir das Projekt »demogra-fitte Pflege im St. Joseph-Stift« vor zwei Jahren angedacht haben, war ich von den ersten Daten schockiert. Die Erfassung des demografischen Ist-Zustandes unserer Pflegekräfte ergab, dass in zwölf Jahren ein Drittel unserer pflegenden Beschäftigten in den Ruhestand geht«, berichtet Carsten Ludwig, Pflegedirektor im St. Joseph-Stift.

Das Projekt bedeutete für das Schwachhauser Krankenhaus zunächst, sich den unbequemen Tatsachen zu stellen: Fest steht, dass der Bedarf an Pflege und Gesundheitsversorgung bei steigender Lebenserwartung noch wachsen wird. Zugleich altert die Belegschaft, die Jugend rückt nicht ausreichend nach. Denn der Pflegeberuf ist körperlich und seelisch beanspruchend und bei Schulabgängern nicht gerade beliebt.

Die aus diesen Erkenntnissen abgeleiteten Problemfelder sind umfangreich und werden in der Klinik in drei wesentlichen Arbeitsgruppen bearbeitet: Wissensmanagement, Gesundheitsmanagement und Personalstrategie. Das 23-köpfige Projektteam ist dabei mit Absicht bunt gemischt. Um sich berufsübergreifend den Themen zu nähern, wird im Team nicht nur positions- und fachüber-

greifend, sondern vor allem altersübergreifend nach Lösungsansätzen gesucht. »Dabei wollen wir eine Unternehmenskultur fördern, in der ein Altern möglich und gewünscht ist«, betont Angelika Maase, interne Gesamtprojektleiterin und Pflegedienstleiterin im St. Joseph-Stift. »Wir wollen eine altersgerechte Arbeitsplatzgestaltung ermöglichen, die nicht stigmatisiert und allen Mitarbeitern zugutekommt.«

Beispielsweise im Wissensmanagement: Voneinander zu lernen soll besonders gefördert werden, damit wertvolle Erfahrungen nicht verloren gehen und Fachwissen bewahrt wird. Um die körperliche als auch organisatorische Arbeitsfähigkeit der Pflegekräfte zu erhalten, wird ein an Lebensphasen orientiertes Personalkonzept erstellt: Es nimmt nicht nur Rücksicht auf die gewandelten Bedürfnisse der älteren Mitarbeiter, sondern berücksichtigt auch die Karriereplanung junger Eltern und greift die Wünsche einer jungen, anspruchsvollen Generation auf.

Einen besonderen Schwerpunkt bildet die betriebliche Gesundheitsförderung. »Damit alle langfristig gesund und arbeitsfähig bleiben, bieten wir seit Kurzem kostenlosen Betriebssport an. Ab 2013 weitet unser Team aus der Physiotherapie das Kursangebot für Mitarbeiter sogar noch aus«, freut sich Carsten Ludwig über das tatkräftige Engagement aus allen Bereichen. Auch Angelika Maase sieht der Zukunft positiv entgegen: »Wir haben sehr engagierte und offene Mitarbeiter und sind im St. Joseph-Stift auf einem guten Weg in eine demografiefeste Zukunft.« ⊛ mei

Hereinspaziert:  
Im ›physicum‹ des  
St. Joseph-Stift  
sind alle willkommen,  
die etwas für  
ihre Gesundheit tun  
möchten.



## Wohlbefinden mit oder ohne Rezept

Nach einem halben Jahr Umbauarbeiten sind im ›physicum‹ des St. Joseph-Stift moderne und helle Räume entstanden. Gesundheit: Bremen beim Ortstermin in der Physikalischen Therapie.

⊕: Biegt man hinter dem Eingangsbereich des Krankenhauses St. Joseph-Stift links in die Abteilung der Physikalischen Therapie, scheint auf den ersten Blick alles so zu sein wie immer. Auf dem Flur ist es warm, denn zur linken befindet sich das Bewegungsbad. Freitagmittags treffen sich hier beispielsweise Schlaganfallpatienten zur Wassergymnastik. Heute aber parken im Gang Kinderwagen, also schwimmen gerade Babys mit ihren Müttern oder Vätern. Gegenüber, an der ehemaligen Eingangstür zur Ambulanz der Physiotherapie, weist ein Schild zum Weitergehen. Der Gang führt vorbei am großen Schulungsraum, dessen blaugrüne Scheiben man bereits vom Eingang in der Schubertstraße aus sehen kann. Hier finden regelmäßig Patienteninformationsabende zu medizinischen Themen statt.

Gegenüber befindet sich die neue, hell gestaltete Anmeldung mit Wartebereich. Das Publikum ist bunt gemischt und reicht vom jungen Mann, der nach einem Beinbruch Krankengymnastik verordnet bekommen hat, bis zur älteren Dame, die ihre Seele regelmäßig bei einer Massage baumeln lässt. Links vom Anmeldetresen wurde ein komplett neuer und eigener Bereich für die medizinische Gerätetherapie und Trainingstherapie geschaffen.

In den 160 Quadratmeter großen, lichtdurchfluteten Räumen stehen insgesamt zwölf neue Geräte für Ausdauer- und Krafttraining zur Verfügung. Die Patienten des Krankenhauses und der Geriatrischen Tagesklinik können hier etwa auf dem Laufband ihre Ausdauer trainieren. Aber auch wer von außerhalb mit einem Rezept für Krankengymnastik-Geräte kommt, kann zum Beispiel am Seilzug etwas für die Stärkung seines Rückens tun.

Zurück auf dem Flur, vorbei an den neu gestalteten Umkleidekabinen, führt der Gang direkt zur Elternschule. Auch hier wurde kräftig gewerkelt, weitere helle Räume wurden geschaffen. Im Büro der Elternschule informieren sich werdende Eltern über den von Hebammen geleiteten Geburtsvorbereitungskurs, während nebenan junge Mütter mit ihren Kindern in der Rückbildungsgymnastik turnen. Gegenüber tauschen sich Mütter im Stillcafé über Stillen und Babyschlaf aus.

Nicht nur die Räume und das Equipment wurden modernisiert. Das ›Schulungszentrum für Physikalische Therapie, Prävention und Rehabilitation‹ hat sich im Zuge der Umgestaltung auch einen neuen Namen gegeben: Im ›physicum‹ finden die Angebote für Körper und Geist des St. Joseph-Stift künftig statt. ⊕: mei

### Kurz & knapp: Kurse im ›physicum‹

Das Kursangebot im ›physicum‹ steht allen Interessierten offen, die etwas für ihre Gesundheit tun möchten. Es kann ohne ärztliche Verordnung und ohne Patient im St. Joseph-Stift zu sein genutzt werden. Die Kursangebote untergliedern sich in vier Sparten. Die Sparte **proMove** richtet sich an alle Alters-

gruppen, die mit Bewegung jung bleiben wollen. Patienten nach Schlaganfall, Herzinfarkt oder mit Diabetes finden im Bereich **proLife** Unterstützung, mit Bewegung gesund zu bleiben. Das Kursangebot **proBalance** richtet sich besonders an Patienten mit einer Krebserkrankung, die mit Bewegung gesund werden

wollen. Der Bereich **proFamily** umfasst die Kurse der Elternschule und richtet sich an Schwangere und junge Eltern. Zur Weiterbildung der Therapeuten und Pflegekräfte finden in der **physicum Akademie** regelmäßig Trainings und Schulungen, beispielsweise zu Bobath oder Kinaesthetics, statt.



## Beste Behandlung für neue Gelenke

In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie hat das DIAKO das erste »Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung« in Bremen und Umgebung etabliert. Was heißt das für Patienten, die ein künstliches Gelenk benötigen?

- Im Oktober wurde das Zentrum für primären Gelenkersatz und Prothesenwechsel im bundesweiten Pilotprojekt »EndoCert« als eines von 22 Zentren zertifiziert und nimmt an einer Pilotphase zum Endoprothetikregister Deutschland teil.

### PROTHESEN AUCH FÜR RISIKOPATIENTEN

Für alle Gelenkersatzoperationen und Probleme mit Endoprothesen bietet das Zentrum nachweislich höchsten Standard in der Behandlungsqualität, das hat man im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus mit dem Zertifikat nun auch schriftlich. Es werden neben Primäreingriffen, also dem erstmaligen Einsetzen einer Prothese, auch komplexe Wechseloperationen durchgeführt. Ihre Expertise haben sich die Chirurgen des Hauses unter anderem durch etwa 1000 Prothesenoperationen (Einsatz und Wechsel künstlicher Knie-, Hüft- und Schultergelenke) pro Jahr erarbeitet. Dank der beteiligten Fachbereiche können hier auch schwerkranke Patienten, die einer intensivmedizinischen Nachbetreuung bedürfen, mit Endoprothesen versorgt werden.

»Wir haben uns als »Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung« zertifizieren lassen. Dadurch mussten

wir deutlich mehr Kriterien erfüllen als ein Zentrum der Basisversorgung«, erklärt Professor Dr. Michael Bohnsack, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im DIAKO. »Maximalversorgung bedeutet, dass wir nicht nur komplexe Fehlstellungen und alle Komplikationen beim Einsatz und Wechsel von Prothesen behandeln, sondern auch Schwerkranke und Hochrisikopatienten endoprothetisch versorgen können. Das ist eine Besonderheit«, so der Chefarzt. Um deren Versorgung sicherstellen zu können, sei es erforderlich gewesen, bei der Zertifizierung auch die Innere Medizin, die Intensivstation und die Gefäßchirurgie mit einzubeziehen. »Dieser interdisziplinäre Ansatz wird in unserem Haus ohnehin gepflegt, was es uns erleichterte, diese Vorgaben zu erfüllen«, fügt Bohnsack an.

Das DIAKO verfügt weiterhin über mehrere in der Endoprothetik besonders erfahrene Operateure. An jedem Eingriff muss einer dieser sogenannten Hauptoperateure beteiligt sein – die Chirurgen haben jeweils eine bestimmte Anzahl von Eingriffen im Jahr vorzunehmen. So können alle Patienten sicher sein, dass sie von versierten Ärzten mit der notwendigen Erfahrung und Routine behandelt werden. Bohnsack konkretisiert die Vorgaben:

Leitet Bremens erstes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung:  
Professor Dr. Michael Bohnsack.

## Neue Hüfte für ein aktives Leben

Mit 53 Jahren hat Rita Haller\* im DIAKO eine neue Hüfte erhalten. Acht Wochen später saß sie erstmals wieder auf dem Fahrrad. Gesundheit:Bremen sprach mit ihr.

• *Gesundheit:Bremen: Eine neue Hüfte im Alter von 53 Jahren, ist das nicht sehr früh?  
Rita Haller: Ich bin ein sehr bewegungsaktiver Mensch. Radfahren, Joggen und Tanzen gingen wegen Schmerzen in der Leiste aber immer weniger. Meine Bewegung war extrem eingeschränkt, selbst beim normalen Gehen. Lange habe ich die Beschwerden ignoriert, bis ich schließlich zu meiner Orthopädin ging, die meine Hüfte geröntgt hat.*

*Mit welchem Ergebnis?*

*Sie hat die Hände über dem Kopf zusammenschlagen! Offenbar hatte ich eine unbemerkte Hüftfehlstellung und dadurch eine heftige Arthrose.*

*Welche Möglichkeiten der Behandlung wurden Ihnen genannt?*

*Es war klar, dass es auf eine neue Hüfte hinauslaufen würde. Die Frage war, wann. Ich wollte jedenfalls*

*nicht warten, bis ich mich vor Schmerzen gar nicht mehr bewegen konnte. Ende Juli habe ich die neue Hüfte bekommen. Es wurde minimalinvasiv operiert, der Schnitt ist nur zehn Zentimeter lang.*

*Wann waren Sie wieder mobil?*

*Zwei Tage nach der OP bin ich aufgestanden, nach acht Tagen im Krankenhaus ging ich für drei Wochen in die Reha. Nach acht Wochen saß ich ganz vorsichtig das erste Mal wieder auf dem Rad. Jetzt, nach zehn Wochen, geht alles noch langsam und manchmal schmerzt die Leiste. Wegen der Schonhaltung, die ich mir vor der OP angewöhnt hatte, haben sich Muskeln und Sehnen verkürzt. Dagegen mache ich viel Gymnastik. Es geht nicht so flott, wie ich es mir wünsche, wird aber stetig besser. Eine Operation ist nicht gerade ein Spaziergang. Doch ich bin mir sicher, dass die Entscheidung richtig war. • hai*

\*Name von der Redaktion geändert

»In den Kliniken der Maximalversorgung müssen die Hauptoperateure jährlich 200 Eingriffe, bei denen künstliche Hüft-, Knie- oder Schultergelenke erstmalig eingesetzt werden, sowie mindestens 50 Wechseloperationen nachweisen.«

### NACHVOLLZIEHBARE, GEPRÜFTE QUALITÄT

Jede Endoprothesen-Operation ist exakt zu planen, wird anschließend nachvollziehbar dokumentiert und den Forschern bei EndoCert zur Verfügung gestellt. »Die Prothese muss in Größe, Modell und Lage passgenau auf den Patienten zugeschnitten sein. Wir halten eine Vielzahl verschiedener Implantate vor, um den individuellen Ansprüchen der Patienten gerecht werden zu können«, betont Bohnsack. Nach dem Eingriff werden die Operationsabläufe und -ergebnisse detailliert dokumentiert. So kann die Arbeit der DIAKO-Ärzte mit der in anderen Endoprothetikzentren an zentraler Stelle verglichen und die Behandlungsqualität unabhängig überprüft werden. Die externen Prüfer legen dabei Wert auf langfristige Operationserfolge. Nach der Operation wird anhand eines Röntgenbildes exakt die Lage der Prothese vermessen und dokumentiert. Außerdem wird jeder Patient ein-

gehend zum Behandlungsergebnis befragt, insbesondere ob er zufrieden ist, ob er Schmerzen hat und wie es sich mit der Beweglichkeit des Gelenks aus seiner Sicht verhält. Ein Jahr nach der Operation wird der Patient erneut befragt. Auch diese Ergebnisse fließen in die Dokumentation ein.

Professor Bohnsack begrüßt die Einrichtung von zertifizierten Spezialzentren ausdrücklich. »Das ist eine echte Qualitätsoffensive, von der die Patienten profitieren werden«, ist er überzeugt. In anderen Bereichen, etwa bei der Versorgung von Krebspatienten, gibt es solche Zentren mit einheitlichen Standards bereits, wie auch das Brust- und das Darmkrebszentrum im DIAKO zeigen. Diese Standards stellen sicher, dass die Patienten auf einem nachweislich hohen Qualitätsniveau behandelt werden: »Der große Vorteil der Zentren ist, dass die Patienten hier davon ausgehen können, von Ärzten mit einem hohen Erfahrungsgrad operiert und nach den neuesten Leitlinien behandelt zu werden, und dass die Kliniken regelmäßig von unabhängigen Dritten auf die Einhaltung dieser Standards überprüft werden. Genügt die Behandlungsqualität nicht mehr den Anforderungen, erhalten die Kliniken keine neue Zertifizierung.« • hai

# Was das Herz begehrt

**24-Stunden-Bereitschaft für Herzpatienten: Am Rotes Kreuz Krankenhaus ist ein neuer kardiologischer Standort mit innovativem Konzept entstanden.**

∴ Dass beim Herzinfarkt die ersten Stunden entscheidend für das künftige Schicksal des Patienten sind, weiß heute jeder. Mehr als die Hälfte der Akutuntersuchungen erfolgt in den ersten Stunden nach einem Infarkt in der Nacht und am Wochenende. »Bremen hat bislang ein Problem mit der Herzinfarktsterblichkeit. Gerade im Bereich der interventionellen kardiologischen Leistungen ist nachgewiesen, dass mehr Wettbewerb die Versorgungsqualität von Patienten verbessert.\* Deshalb haben wir uns entschlossen, eine neue Sektion Kardiologie mit 24-Stunden-Rufbereitschaft in Bremen anzubieten«, erklärt Dr. Walter Klingelhöfer, Kaufmännischer Geschäftsführer des Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK). Der Bedarf für diese Leistungen ist im neuen Landeskrankenhausplan Bremen festgeschrieben.

## STATIONÄR UND AMBULANT GEHEN HAND IN HAND

Einen Katzensprung von der City entfernt, nahm am 1. November Bremens neuer kardiologischer Standort die Arbeit auf. Unter der Leitung der Kardiologen Professor Dr. Rüdiger Blindt, Professor Dr. Karl-Christian Koch und Dr. Michael Haake ist eine stationäre Kardiologie im RKK entstanden, die das gesamte Spektrum einer modernen kardiologischen Abteilung anbietet. Kernstück hierfür ist ein besonders strahlungsarmes neues Herzkatheterlabor, das erste dieser Art in ganz Norddeutschland.

Neben ihrer Tätigkeit für die Klinik gehören die drei Kardiologen und Intensivmediziner zugleich als Teilhaber zum zehn Ärzte starken Team der renommierten Praxis Cardio Bremen. Die Praxis nahm ebenfalls am 1. November eine 500 Quadratmeter große, mit modernster Medizintechnik ausgestattete Dependence im Ärztehaus Forum K in Betrieb. Unmittelbar neben der Klinik

\*Herzbericht 2010, www.herzbericht.de

gelegen und direkt mit der Zentralen Notaufnahme des RKK verbunden, sind optimale Voraussetzungen für die Zusammenarbeit zwischen Klinik und Praxis gegeben. Stationären Patienten des RKK steht damit ab sofort durchgängig eine umfassende kardiologische Expertise zur Verfügung – ambulante Patienten der Praxis behalten ihre verlässlichen Ansprechpartner. Ein reger Austausch zwischen Klinik und Praxis besteht bereits seit Jahren – 2010 wurde beispielsweise das gemeinsame Netzwerk Pulmonale Hypertonie gegründet, um die Versorgung von Lungenhochdruckpatienten in Bremen und dem Umland zu verbessern.

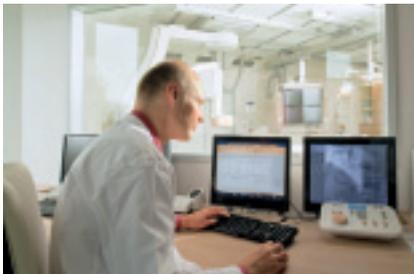
## GEPRÜFT AUF HERZ UND NIEREN

Die niedergelassenen Kardiologen behandeln in ihrer Praxis im Forum K Patienten mit Herzschwäche, Herzinfarkt, Herzrhythmus- und Durchblutungsstörungen sowie Herzklappenerkrankungen, angeborene Herzfehler bei Kindern und Erwachsenen, Bluthochdruckerkrankungen und Lungenhochdruck. »Unsere ambulanten Patienten profitieren vom Schulterschluss mit dem RKK. Stationäre wie ambulante Versorgung erfolgt aus einer Hand. Sollte die stationäre Überwachung eines ambulanten Patienten im Ausnahmefall einmal notwendig sein, hält die Klinik Überwachungsplätze und Intensivbetten bereit«, erklärt Professor Dr. Rüdiger Blindt.

Ein weiterer innovativer Baustein der Kooperation ist der nephrologische Schwerpunkt der Medizinischen Klinik im RKK. Denn was viele Menschen nicht wissen: Bei einem Drittel aller Herzpatienten arbeiten die Nieren nur eingeschränkt. Das frühe Hinzuziehen der Nierenexperten kann irreparable Schäden am Nierensystem und damit eine Dialyse von vornherein verhindern.



Leiten den neuen kardiologischen Standort am RKK: Dr. Michael Haake, Prof. Dr. Rüdiger Blindt, Prof. Dr. Karl-Christian Koch (von links)



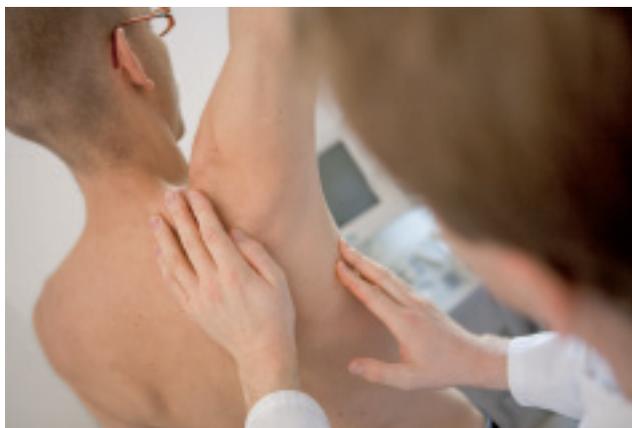
#### MODERNSTER HERZKATHETER IN NORDDEUTSCHLAND

Der Zusammenarbeit zwischen Klinik und Praxis ging eine intensive Vorbereitung voraus: »Unsere Medizinische Klinik ist ja bereits seit Langem erfahren in der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Zur Vorbereitung auf den neuen kardiologischen Schwerpunkt haben wir die aktuellen europäischen Leitlinien implementiert und unsere Mitarbeiter, zum Beispiel in der Notaufnahme, im Vorfeld geschult«, erklärt Professor Dr. Stefan Herget-Rosenthal, Ärztlicher Geschäftsführer des RKK und Chef der Medizinischen Klinik des Hauses.

Im Notfall ist binnen kürzester Zeit ein routinierter Herzspezialist vor Ort. Die Räume der kardiologischen Praxis und des Herzkatheterlabors sind über einen speziellen Aufzug mit der Notaufnahme verbunden. Im Herzkatheterlabor werden minimalinvasive Eingriffe am Herzen vorgenommen. Die Experten können hier

beispielsweise Engstellen in den Herzkranzgefäßen radiologisch untersuchen, diese aufdehnen und den Blutfluss mit dem Einsatz eines sogenannten Stent verbessern. Ein hochmodernes Echokardiographiegerät stellt das Herz dreidimensional dar. So werden auch schwierige Eingriffe am Herzen und den Klappen unter optimalen Bedingungen durchgeführt.

Zur Überwachung bleibt ein Herzinfarktpatient nach der OP ein bis zwei Tage auf der Intensivstation des RKK oder wird in der sogenannten IMC-Einheit überwacht. Danach kann er sich noch einige Tage auf einer Normalstation erholen, bevor die Rehabilitationsmaßnahmen beginnen. Beruhigend zu wissen: Kommt der Patient später zur Nachbehandlung und zur regelmäßig notwendigen Kontrolle ambulant in die kardiologische Praxis im Forum K, trifft er dort den Kardiologen wieder, der ihn auch operiert hat. ∴ dw



**Sport trotz Schulterprothese?**  
Dr. Hans-Gerd Pieper hat mit Kappenprothesen für sportlich aktive Patienten gute Erfahrungen.

## Golf und Tennis mit neuem Schultergelenk

**Mit moderner Schulterendoprothetik können Patienten den Alltag wieder meistern – und unter bestimmten Voraussetzungen sportlich aktiv bleiben. Die Roland-Klinik verwendet knochenschonenden Gelenkersatz.**

Das Schultergelenk gilt als hochbewegliches »Allroundgelenk« und wird stark beansprucht. Allein beim Haarekämmen wirken mehr als 50 Prozent des Körpergewichts auf die Schulter ein. Bei Sportarten wie Golf oder Tennis sind die Belastungen wesentlich höher. Nach einer Schulterverletzung ist es deshalb für Sportler schwierig, in die gewohnte Trainingsroutine zurückzukehren. Wurde nach einer Arthrose-Erkrankung gar ein künstliches Schultergelenk (Endoprothese) eingesetzt, hängten viele ihren Sport ganz an den Nagel. Heutzutage muss dies nicht mehr zwangsläufig sein. »In den letzten Jahren wurden die Endoprothesen technisch so weiterentwickelt, dass damit viele Sportarten relativ problemlos betrieben werden können«, weiß Dr. Hans-Gerd Pieper, Chefarzt im Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie der Roland-Klinik. »Diese neue Endoprothesen-Generation ermöglicht vor allem jüngeren Patienten einen weitgehend problemlosen Alltag.«

### KAPPENPROTHESEN SCHONEN DEN KNOCHEN

Noch vor wenigen Jahren wurden in der Schulter ähnliche Endoprothesen implantiert wie an der Hüfte. Zur Verankerung dieser Stielprothesen wurde meist auch gesundes Knochenmaterial zerstört. Das wiederum

erschwerte den Wechsel der Prothese im Fall einer Lockerung. »Wann immer es geht, verwenden wir heute Kappenprothesen anstelle der Stielprothesen. Für diese Art von Prothesen müssen wir nur wenig gesundes Knochenmaterial entfernen. Der Gelenkersatz kann problemlos ausgewechselt werden – vorausgesetzt, dass Gelenk, Muskeln, Sehnen und Bänder nicht zu stark zerstört sind und die Knochensubstanz gut ist«, so Dr. Pieper.

Die robusten Kappenprothesen werden als Metallkappe auf den vorhandenen Gelenkkopf gesetzt. Eine tiefe Verankerung oder gar Einzementierung ist nicht nötig. »Bei der Mehrheit der Patienten mit Kappenprothese ist das Schultergelenk nach der OP nahezu voll nutzbar. Wenn die Muskulatur gut ausgebildet ist, können die meisten Sportarten wieder betrieben werden«, sagt der erfahrene Schulterchirurg, schränkt aber ein: »Patienten mit einer Schulterendoprothese sollten die Sportarten betreiben, die sie vorher schon beherrschten, und möglichst auf verletzungsintensive Hobbys wie Boxen, Fuß- oder Handball verzichten. Aber zum Beispiel Schwimmen, Skilanglauf, Reiten, Rudern, Tanzen, Golf oder Tennis sind möglich.« Und das ist doch schon eine ganze Menge Bewegung. ·: yb

## Wie halten Sie sich fit, Herr Mommsen?

### Wie fit fühlen Sie sich gerade?

Glücklich erschöpft, da wir gerade zwei Tatorte hintereinander gedreht haben, die größtenteils nachts gespielt haben.

### Ihre Karriere im TV begann als Deutschlands erste männliche Sprechstundenhilfe in ›Dr. Monika Lindt‹. Arzthelfer – wäre das ein Beruf für Sie gewesen?

Ich bin verdammt froh, dass es mit der Schauspielerei geklappt hat. Es ist mein Traumberuf. Was anderes kann ich nicht.

### Das Leben eines TV-Ermittlers ist manchmal gefährlich. Halten Sie bei brenzligen Szenen selbst die Knochen hin?

Ich liebe Szenen, in denen es körperlich zur Sache geht, aber wenn es gefährlich wird, kommen die Profis an den Start. Stuntmen können das Risiko besser einschätzen und es sieht auch viel spektakulärer aus.

### Drehtage können ganz schön lang werden. Wie schalten Sie in Drehpausen ab?

Ganz abschalten ist verdammt schwer. Während eines Drehs stehe ich immer latent aufhabacht. Vor allem das ständige Wartenmüssen macht mich schier verrückt. Ich muss mich dann unbedingt bewegen. Raus an die frische Luft. Gerne gehe ich mit Fahrrad und Fotoapparat auf Entdeckungsreise.

### Ihr Beruf verlangt vollen Körpereinsatz. Wie halten Sie Ihr wichtigstes ›Arbeitsgerät‹ fit und gesund?

Ich mache Sport. Lange habe ich mich gegen die Monotonie des Joggens gewehrt, aber seit einem Jahr bin ich glücklicher ›Läufer‹, nirgends bekomme ich so schnell den Kopf frei. Dazu ein bisschen dehnen und ich bin bereit für die Arbeit. Das ganz große Kopfkino habe ich aber immer noch beim Tennis.

### Die Kamera verzeiht keine überflüssigen Pfunde. Welches kulinarische Laster gönnen Sie sich trotzdem?

Man glaubt es kaum, aber man muss als Schauspieler manchmal schwer dis-

zipliniert sein. Andererseits nützt mir der tollste Körper nichts, wenn ich mich innerlich quäle. Daher lasse ich auch immer wieder gerne fünf grade sein.

### Die wichtigste Quelle für Ihr Wohlbefinden?

Die Freiheit, mein Leben leben zu dürfen.

⋮ lms



Oliver Mommsen wurde 1969 in Düsseldorf geboren und lebt in Berlin. Der Schauspieler fühlt sich auf der Bühne, im Kino und TV zu Hause. Krimifans ist er seit 2001 bekannt als Tatort-Kommissar Nils Stedefreund an der Seite von Sabine Postel. Der nächste Bremen-Tatort ›Schiffe versenken‹ läuft am 21. Dezember 2012 um 21:45 Uhr im Ersten.



HAAKS GESUNDE WELT

## Sanftes Training gegen Verstopfungen

Ich schreibe gern über Gesundheit, gebe aber ungern Gesundheitstipps, die nur scheinbar für alle gut sind. Das Generalthema dieses Heftes sind Probleme ›unter der Gürtellinie‹, also auch mit dem Darm. Da kann ich endlich mal mit gutem Gewissen einen Tipp weitergeben, der für all diejenigen gut ist, die unter Verstopfungen leiden und die Medikamente mit oft heftigen Nebenwirkungen vermeiden wollen.

Unter der Voraussetzung, dass Sie genügend trinken und sich nicht zu wenig bewegen, braucht es keine Medikamente, um Verstopfungen loszuwerden: Sie können die erlahmte Darmarbeit, die Peristaltik, ohne äußeres Zutun selbst wieder in Gang bringen. Sie müssen nur einüben, sich beim Toilettengang konzentriert, aber unangestrengt vorzustellen, wie sich der Darminhalt zum Ausgang

hin bewegt. Dabei muss man gar nicht mal an die realen Windungen des Darms denken, sondern kann sich einen geraden Weg vom Magen zum Ausgang vorstellen und sich innerlich ein paar Mal zu sagen: »Magen und Darm strömend warm«. Ja, das erinnert ans Autogene Training und ist in der Tat eine Ableitung dieser wunderbaren Selbstbeeinflussung vegetativer Körperfunktionen! Die bei der Verstopfung dauerverkrampfte Darmmuskulatur kommt mit ihrer Entspannung durch die innerlich gesprochene Formel in Gang und erledigt nach einer kurzen Übungszeit ihre Arbeit wieder. Wer eine Anleitung über diesen Weg sucht, der braucht mir nur zu mailen und bekommt sie dann gern und kostenlos: klaus-haak@t-online.de

Klaus Haak war lange Jahre TV-Journalist bei Radio Bremen und arbeitet heute als Gesundheitsberater.

**DIAKO-Gesundheitsimpulse****Für (werdende) Eltern und Kleinkinder:**

Rund um die Geburt – Informationsveranstaltung mit Besichtigung des Kreißsaals und der Mutter-Kind-Station; Geburtsvorbereitung; Wassergymnastik/Yoga für Schwangere; Wellness im warmen Wasser; Rückbildung; Baby- und Kleinkinderschwimmen; Singen – toben – turnen; Spielkreise; Stillcafé u. a. **Weitere Kurse:** Wirbelsäulengymnastik; Rückenschule; Rücken-Entspannung; Feldenkrais; Fitness und Wassergymnastik für übergewichtige Frauen; Gute Laune Wellnesstag; Pilates; Zumba – Ganzkörper-Workout zu lateinamerikanischer Musik; Yoga; Hanteltraining; Muskelaufbau an Geräten; Fit mit dem FLEXI-BAR; Wassergymnastik; Aqua-Aerobic; Aqua Zumba; Fit-Mix; Beste-Freundinnen-Tag; Progressive Muskelentspannung; Shibashi; Ausstieg aus dem Hamsterrad; Autogenes Training; Homöopathie bei Erkältungen; Beckenboden-Workshop im Wasser; Beckenbodengymnastik; Hypnose; Genießertage für Paare; Wellnesstag für Paare; Kinaesthetics; Meridianklopftechnik; Kochen; Nordic Walking 55+; Burnoutprävention durch gezielte Stressbewältigung; Homöopathie für Kinder; Schüßler-Salze; Entspannte Augen; Bachblüten; Basenfasten u. a.

**Vorträge Jeweils Do. 18 Uhr:**

**31.1.** Patientenverfügung; **7.2.** Antibiotikatherapie – gibt es Alternativen?;

**14.2.** Darmkrebs-Vorsorge; **21.2.** Harninkontinenz; **28.2.** Sodbrennen –

Chirurgische Therapie; **7.3.** Selbstmanagement; **14.3.** Bachblüten;

**4.4.** Adipositas; **11.4.** Ayurveda;

**18.4.** Schilddrüsenvergrößerung;

**25.4.** Osteoporose; **2.5.** Ernährung, einfach, natürlich und basenreich;

**16.5.** Grundlagen der Traditionellen Chinesischen Medizin mit Qigong

**Bildungsurlaube: 25.–27.2.** Ausstieg aus dem Hamsterrad; **8.–10.4.** Mehr Leichtigkeit mit der Alexandertechnik;

**27.–31.5.** Mit Stress umgehen und Burnout vermeiden; **11.–14.6.** Gesund und fit durch Vollwerternährung

**Sprechstunden:** Übergewichtige; Übergewichtige Kinder; Übersäuerung u. a.

**Anmeldung:** 0421 - 61 02 - 21 01 und [www.diako-bremen.de](http://www.diako-bremen.de)

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

**Sprechstunde Interdisziplinäres****Bauchzentrum**

**Infos, Anmeldung:** 0421 - 61 02 - 25 92

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

**St. Joseph-Stift**

**Elternschule:** Geburtsvorbereitungskurse für Frauen/Paare; Fitness & Kondition; Geburtsvorbereitende Akupunktur; Yoga für Schwangere; Qigong für Schwangere; Entspannung für Schwangere und Mütter; Wassergymnastik; Aquafit/Aquarelax; Rückbildungsgymnastik (auch mit Kind); Rückbildung im Wasser; Fit nach der Geburt; Säuglingspflege; Fußreflexzonenmassage; Babymassage; Baby-/Kleinstkindschwimmen; Erste Hilfe für Babys/Kleinkinder, Ernährungsberatung für werdende & junge Eltern; Musikgarten für Babys/Kinder bis 5; Delfi; Stillcafé  
**Infos, Anmeldung:** 0421 - 347 - 13 88 und [www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)

**Weitere Kurse:** Wassergymnastik; Aquafitness; Hatha-Yoga; Qigong für Rücken und Gelenke; Gelassen durch den Alltag mit Qigong; Callanetics (Bodyforming); Fitness und Gymnastik; Alexandertechnik; Progressive Muskelentspannung; Rückentraining; Tanztherapie nach Krebserkrankung u. a.

**Infos, Anmeldung:** 0421 - 347 - 16 53 und [www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)

St. Joseph-Stift

**Jeden Do. 18:30 Uhr**

**Kreißsaalführung** ohne Anmeldung  
St. Joseph-Stift

**Jeden Di. 15 Uhr, Mi. 8:30, 9, 9:30, 14:30,**

**15, 15:30 Uhr, Do. 14:30, 15:30 Uhr**

**Wasser-Fitness**

**Infos:** 0421 - 55 99 - 316

Rotes Kreuz Krankenhaus

**Kältekammer kennenlernen**

**Infos, Anmeldung:** 0421 - 55 99 - 361

Rotes Kreuz Krankenhaus

**Bis 18.1.2013**

**Briefe aus Damaskus** Ölbilder und Aquarelle von B. Winkelmann  
St. Joseph-Stift, Galerie Brunnenhof

**20.12.2012 15:30 Uhr**

**Weihnachtsfeier** mit Musik und Weihnachtsgeschichte

Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

**16.1.2013 17:30 Uhr**

**Rund um das Knie – Gelenkerhalt und Gelenkersatz** mit Dr. B. Regenbrecht, Roland-Klinik

**Anmeld. am 15.1. ab 9 Uhr:** 0421 - 8778 - 330

**Bewegungszentrum activo, Roland-Klinik**

**20.1.2013 11:30 Uhr**

**Musikalische Matinee mit Brunchbuffet zur aktuellen Kunstaussstellung**

**Anmeldung:** 0421 - 55 99 - 321

Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

**6.3.2013**

**Aktionstag Darmkrebs** Chefarzte beantworten Fragen rund um das Thema Darmkrebs bei einer Telefonaktion und einer Vortragsveranstaltung

**Infos, Anmeldung:** 0421 - 347 - 12 02

und [www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)

Schulungszentrum, St. Joseph-Stift

**20.3.2013 17:30 Uhr**

**BIRTH – Die Bremer Integrierte Rückentherapie** mit O. Klünder, Facharzt für Anästhesie und Schmerztherapie, Roland-Klinik

**Anmeld. am 19.3. ab 9 Uhr:** 0421 - 8778 - 330

**Bewegungszentrum activo, Roland-Klinik**

**IMPRESSUM**

**Idee + Redaktion:** Christina Müller, Lisa Schmees, text+pr, [www.mueller-text-pr.de](http://www.mueller-text-pr.de)

**Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:**

Yvonne Bries (yb), Ingo Hartel (hai),

Antje Kellner (ak), Silke Meiners (mei),

Lisa Schmees (lms), Dorothee Weihe (dw)

**Abbildungsnachweis:**

DIAKO (S. 09); Rainer Geue (S. 10), Alasdair

Jardine (S. 04, 21), Thomas Koch (S. 18), Fabiane

Lange (S. 04), Erwin Liauw (S. 10), Kay Michalak

(S. 06), Radio Bremen/Jörg Landsberg (S. 23),

Roland-Klinik (S. 08), Milena Tsochkova (S. 12),

Tristan Vankann (S. 13, 23), Nikolai Wolff (S. 01,

05, 07, 08, 11, 13, 15, 16, 17, 22)

**Gestaltung:** oblik / visuelle kommunikation,

[www.oblik.de](http://www.oblik.de)

**Konzept:** Beate Hoffmann, Imke Zimmermann,

Bremer Medienbüro,

[www.bremer-medienbuero.de](http://www.bremer-medienbuero.de)

**Druck:** Müller Ditzén AG



Gesundheit: Bremen erscheint zweimal im Jahr.