



Main-Kinzig-Kliniken

PULSSCHLAG

Informationszeitschrift der Main-Kinzig-Kliniken GmbH
(Gelnhausen, Schlüchtern)

3.2016 | Jahrgang 16
Ausgabe 77



Innovative Diagnostik

Die MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie ermöglicht eine präzise Krebsdiagnostik in der Urologie.

Seite 19

Medizin erleben

Unser »Summer Camp« für slowakische Nachwuchsmediziner bot vielfältige Einblicke.

Seite 13



10 Jahre Klinik für Geriatrie

Unsere geriatrische Klinik in Schlüchtern begeht im November ihr 10-jähriges Jubiläum.

Das hochqualifizierte und fachübergreifende Behandlungsteam verhilft Menschen im weit fortgeschrittenen Lebensalter zu einer bestmöglichen Lebensqualität.

Seite 6



19. Februar 2017
Schon jetzt vormerken!

► FAMILIENTAG IM KRANKENHAUS GELNHAUSEN

Sonntag, 19. Februar 2017, 13 – 18 Uhr

Schon bald werden die Bauarbeiten im Gebäude B abgeschlossen sein – und dann möchten wir mit Ihnen die Fertigstellung der neuen Bereiche unserer Kinder- und Frauenklinik feiern!

Großen Besuchern bieten wir

- › einen Blick in unsere neuen, modernen Räumlichkeiten
- › informative Vorträge und Führungen rund um die Themen Kinder- und Jugendmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe

Kleinen Besuchern bieten wir

- › ganz viel Spiel, Spaß und tolle Aktionen: Lasst Euch überraschen...

Wir freuen uns auf Sie!



Main-Kinzig-Kliniken

Redaktionsschluss:

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe des »Pulsschlags« ist Freitag, 18. November 2016.

Bis zu diesem Tag können Texte und Bilder bei der Redaktion abgegeben oder an die Redaktionsadresse gesandt werden.

Neuigkeiten	4
Schwerpunktthema »Den Herausforderungen des Alterns professionell begegnen«	6
Patientenblut: ein wertvolles Gut	12
»Medizin erleben« im Summer Camp	13
MainKinzigGas unterstützt Kinderklinik Pflandflaschenrückgabe für einen guten Zweck	14
Golfer erspielen rund 11.700 Euro für Gelnhäuser Kinderklinik	15
Puppe »Lina« unterstützt zukünftige Frühchen-Eltern	16
Optimale Versorgung schwerverletzter Patienten	17
Compliance-Richtlinien für alle Mitarbeiter Tag des offenen Lagers	18
Via »Navigationssystem« Krebsherde gezielt aufspüren	19
Quartalsrückblick 3 2016	20
Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung zur Grippeimpfung Patientenbefragung zum Thema Hygiene	22
Termine Quartal 4 2016	23
Patientensicherheit immer mehr im Fokus	24
Neues aus dem QM	25
Gewinnspiel	26
Neues Angebot und Informationen	27
Förderung engagierter Pflegeschüler	28
Dank für die langjährige Verbundenheit	29
Neue Auszubildende zur Kauffrau / zum Kaufmann für Büromanagement Rückrechnungen in der Lohn- und Gehaltsabrechnung	30
Praktikum in unserem Personalmanagement Menschen bei uns	31

»Pulsschlag«, Informationszeitschrift der Main-Kinzig-Kliniken GmbH

Herausgeber

Main-Kinzig-Kliniken GmbH
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen
Geschäftsführer Dieter Bartsch (V.i.S.d.P.)

Redaktionsleitung

Daniel Bös (db), Constanze Zeller (cz)

Redaktion

Silke Fabbriozio (sf), Kerstin Hammer (kh),
Julius Ley (jl), Roksolana Litvin (rl),
Elke Pfeifer (ep), Yvonne Röhl (yr),
Rita Stechno (rs)

Redaktionsanschrift

Main-Kinzig-Kliniken GmbH
Pulsschlag-Redaktion
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen
Telefon 06051/87 -2407
Fax 06051/87 -2001
E-Mail: pulsschlag@mkkliniken.de

Druck

Druck- und Pressehaus
Naumann GmbH & Co. KG
63571 Gelnhausen

Grafik & Layout:

Melanie Meister

Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen

Herzbachweg 14
63571 Gelnhausen

Main-Kinzig-Kliniken Schlüchtern

Kurfürstenstraße 17
36381 Schlüchtern

Der »Pulsschlag« erscheint viermal im Jahr und ist kostenlos in den Main-Kinzig-Kliniken erhältlich. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen.

Unseren »Pulsschlag« finden Sie auch unter:
www.mkkliniken.de/pulsschlag.aspx

Neuigkeiten

Gute Ergebnisse und neue Ansprechpartner

Dank an Mitarbeiter



Im Rahmen der Bilanz-Presskonferenz im Juli konnten wir ein positives Jahresergebnis 2015 bekanntgeben. Die Zahl der Patienten, die unsere Krankenhäuser in Gelnhausen und Schlüchtern für eine ambulante oder stationäre Behandlung aufsuchten, ist erneut gestiegen. Der Gesamtkonzern konnte das Geschäftsjahr 2015 mit einem Plus in Höhe von 160.000 Euro abschließen. Der Umsatz stieg auf 124 Millionen Euro.

»In einem Umfeld, in dem jede dritte deutsche Klinik rote Zahlen schreibt, sind unsere Krankenhäuser in Gelnhausen und Schlüchtern gut aufgestellt«, lobte Landrat Erich Pipa. »Die positive Ertragslage ist das Ergebnis großen gesellschaftlichen Engagements und hoher Qualität. Mehr als 2.100 Mitarbeiter haben auch im vergangenen Jahr wieder eine beachtliche Einsatzbereitschaft gezeigt – dafür gebührt ihnen außerordentlicher Dank und Anerkennung«, so Pipa.

An beiden Standorten wurden insgesamt etwa 31.900 Patienten stationär und teilstationär versorgt. Außerdem nahmen 108.000 Menschen eine ambulante Behandlung in Anspruch. »Es kommen nicht nur immer mehr Menschen in unsere Krankenhäuser, die hier behandelten Patienten empfehlen die Main-Kinzig-Kliniken auch in hohem Umfang weiter«, machte Pipa deutlich. »Die Bevölkerung vertraut dem Können und der Zuwendung unserer Ärzte und Pflegefachkräfte. Dieses Vertrauen haben wir uns erarbeitet und es verpflichtet uns, die Kliniken kontinuierlich weiterzuentwickeln.« (cz) ■

Patientenfürsprecher in Schlüchtern

Durch den Kreistag wurden neue Patientenfürsprecher für unser Krankenhaus Schlüchtern gewählt. Patientenfürsprecher sind ehrenamtliche und unabhängige Vertrauenspersonen, die Lob und Verbesserungswünsche der Patienten aufnehmen und dafür sorgen, dass diese innerhalb der Kliniken an die richtige Stelle weitergeleitet werden.

Bereits seit einigen Wochen sind Maria Solbach und Christine Frey nun schon auf den Stationen tätig. Die beiden kennen sich seit Jahrzehnten und sind sich einig: »Wir haben keine Sekunde gezögert, dieses Amt zu übernehmen.« Maria Solbach hat vor ihrer Berentung mehr als 40 Jahre lang im Pflegebereich gearbeitet. Die 63-Jährige freut sich darüber, weiterhin Menschen im Krankenhaus begleiten zu können. Ihre Stellvertreterin Christine Frey ist in der Demenzbetreuung tätig. »Schon seit langer Zeit wollte ich ein Ehrenamt übernehmen«, so die 54-Jährige.



Immer donnerstags vormittags sind die engagierten Ehrenamtlerinnen auf den Stationen unterwegs und suchen den Kontakt zu den Patienten. Außerdem sind sie über den eigens eingerichteten Briefkasten im Foyer erreichbar. »Was wir tun, ist zuhören, uns in den Patienten hineinversetzen und seine Wünsche und Bedürfnisse erkennen«, so Christine Frey. Eine Aufgabe, die beiden nicht schwerfällt: »Alles was von Herzen kommt, macht man auch gern«, erklärt Maria Solbach: »Die Patienten bringen uns unglaublich viel Dankbarkeit entgegen. Es ist eine wunderbare Erfahrung, wenn man in seinem Umfeld etwas zurückgeben kann.«

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an die beiden bisherigen Schlüchterner Patientenfürsprecher Klaus Arnold und Gerlinde Seidler – aber auch an Ute Lübke und Ingeborg Pfeifer, die für das Krankenhaus Gelnhausen im Amt bleiben. (cz) ■

Kinderklinik ist weiterhin »Ausgezeichnet. FÜR KINDER«

Zum bereits vierten Mal in Folge hat unsere Gelnhäuser Kinderklinik das Qualitätssiegel »Ausgezeichnet. FÜR KINDER« erhalten. Das Zertifikat wurde von der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e. V. (GKiND) verliehen, nachdem sich die Klinik erneut einer umfangreichen Überprüfung unterzog.

Erstmals im Jahre 2008 stellte sich das Team der Qualitätsprüfung und konnte seitdem kontinuierlich nachweisen, alle Kriterien ausnahmslos zu erfüllen. »Die qualitativ hochwertige, kinder- und familienorientierte Versorgung ist unser zentrales Anliegen«, erklärt Chefarzt Dr. Hans-Ulrich Rhodius: »Auch das diesjährige Prädikat verdeutlicht: Eltern können sich einer leitliniengerechten Behandlung in Wohnortnähe sicher sein. Das gesamte Team, dem ich an dieser Stelle herzlich für das tägliche Engagement danken möchte, setzt sich dafür ein, dass die jungen Patienten gut aufgehoben sind.« Neben einer best-



möglichen Diagnostik und Therapie sei insbesondere auch ein Vertrauen erweckendes Umfeld unabdingbar für einen guten Heilungsprozess der kleinen Patienten, so der Chefarzt. (cz) ■

Neue Kooperation: Kinderorthopädie zukünftig in Gelnhausen

In Kooperation mit Dr. Gerd Hohenberger, Facharzt für Orthopädie und Kinderorthopädie, der in einer orthopädischen Gemeinschaftspraxis in Fulda tätig ist, können zukünftig auch in Gelnhausen kinderorthopädische Operationen durchgeführt werden. Hiermit schließt sich eine Versorgungslücke in der Region, da es zwischen Fulda und Frankfurt bisher kein kinderorthopädisches Angebot gab. Das Leistungsspektrum von Dr. Hohenberger umfasst das gesamte Spektrum der Kinderorthopädie mit Ausnahme von Wirbelsäuleneingriffen. So zählen beispielsweise die operative Therapie von angeborenen und erworbenen Fußfehlstellungen, die Korrektur von Beinfehlstellungen und -längendifferenzen sowie die Therapie von Hüftfehlstellungen zu seinen Schwerpunkten.

Behandelt werden bereits Neugeborene sowie Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. Die Erstuntersuchung der Patienten erfolgt in der Praxis Fulda, weitere Schritte können in Gelnhausen erfolgen. Hierzu gehört nicht nur die Operation, sondern bei Bedarf auch ein stationärer Aufenthalt in der Gelnhäuser Kinderklinik. Angestrebt wird außerdem eine enge Abstimmung mit der Frauenklinik, um Eltern von Neugeborenen mit angeborenen Fehlstellungen schnellstmöglich fachärztlichen Rat zukommen zu lassen.

»Das kindliche Skelett durchläuft im Laufe der Jahre einen enormen Wandel«, so Dr. Hohenberger, spezifische Kennt-



nisse der physiologischen Abläufe seien daher besonders wichtig. »Je nach Altersstufe des Patienten kann ein und der selbe Befund eine vollkommen andere Behandlung nach sich ziehen«, erklärt er. Der Mediziner, der selbst drei Kinder hat, hat viel Freude an dieser spannenden Tätigkeit und dem Umgang mit seinen jungen Patienten. »Vielen Kindern lässt sich gut helfen, sodass beispielsweise auch Spätfolgen wie Arthrose vorgebeugt werden kann«, so der Orthopäde.

Dr. Hans-Ulrich Rhodius, Chefarzt der Kinderklinik, freut sich auf die zukünftige Zusammenarbeit: »Dies eröffnet Familien der Region die Möglichkeit der spezialisierten Behandlung in Wohnortnähe.« (cz) ■

Den Herausforderungen des Alterns professionell begegnen

Die Schlüchterner Klinik für Geriatrie begeht ihr 10-jähriges Jubiläum

»Ein gesundes Alter
ist zugleich lebensfroh.«
Jacob Grimm, 1785- 1863

Die Prognosen zeichnen ein klares Bild: Deutschland wird älter. Die Bevölkerungsgruppe der über 70-Jährigen wird im Vergleich zur Entwicklung der Gesamtbevölkerung bis zum Jahr 2035 um fast ein Viertel zunehmen. Entsprechend wird auch die Zahl derjenigen Menschen wachsen, die in der letzten Lebensphase eine spezialisierte Gesundheitsversorgung benötigen. »Wichtig ist, das Älterwerden, was uns alle betrifft, unter guten Rahmenbedingungen und in Würde zu ermöglichen«, so Dr. Alexander Große, Chefarzt der Klinik für Geriatrie in Schlüchtern. Vor dem Hintergrund der sich wandelnden Altersstruktur, aber auch des in den letzten Jahrzehnten hinzugewonnenen Wissens rund um das Thema »Kranksein im Alter« hat sich das Fachgebiet der Geriatrie beständig weiterentwickelt.

Der Begriff Geriatrie setzt sich aus den griechischen Worten »geron« (alt) und »iatreia« (Heilung) zusammen. Es handelt sich um eine medizinische Spezialdisziplin, die sich mit der gesundheitlichen Situation und der Versorgung von Patienten im weit fortgeschrittenen Lebensalter befasst. Ziel ist es, alten und sehr alten Menschen zu einer bestmöglichen Lebensqualität zu verhelfen.

Doch das Alter ist nicht das alleinige Be-

schreibungsmerkmal eines geriatrischen Patienten – die Geriatrie ist keinesfalls eine Medizin aller über 65-Jährigen. Typisch für geriatrische Patienten ist die sogenannte Multimorbidität. Hierunter versteht man, dass die verschiedenen Organe und Organsysteme der Patienten gleichzeitig unterschiedliche Krankheitsbilder aufzeigen. So können diese Patienten beispielsweise parallel unter Bluthochdruck, Herzschwäche und einer Stoffwechselerkrankung wie Diabetes leiden. Auch Atemwegs-, Nieren- und Erkrankungen des musculo-skelettalen Bereichs können noch hinzukommen.

Aufgrund der Wechselwirkung zwischen alters- und krankheitsbedingten Veränderungen verlaufen Krankheiten im Alter meist anders als bei jüngeren Patienten oder präsentieren sich mit einem veränderten Erscheinungsbild. Häufig kommt es zu Fehleinschätzungen von Symptomen durch den alten Menschen selbst. Bei hochbetagten Patienten besteht die Gefahr, dass sich Erkrankungen chronifizieren. Eine Hauptaufgabe des Geriaters ist es somit, bekannte und bisher unbekannte Erkrankungen sowie Risikofaktoren bei hochbetagten Patienten zu erkennen, um dem drohenden Verlust der physischen, psychischen oder sozialen Unabhängigkeit vorzubeugen.

Die Komplexität parallel bestehender Erkrankungen kann insbesondere bei geschwächten Patienten dazu führen, dass der Betroffene schon durch geringe Gesundheitsstörungen an die Grenzen seiner Leistungsreserven gelangt. »Unser wichtigstes Ziel ist die Erhaltung bzw. Wiedererlangung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten sowie die Lin-

derung eventueller Schmerzen«, erklärt Dr. Große: »So wollen wir unseren Patienten ermöglichen, dass sie ihren Alltag weitestgehend eigenständig bewältigen können und Pflegebedürftigkeit minimiert werden kann.« Eine ausgezeichnete geriatrische Versorgung besteht aus dem Zusammenspiel komplexer Maßnahmen der verschiedenen medizinischen und therapeutischen Bereiche, welches umsichtig auf den Betroffenen zugeschnitten ist. Dies macht die Geriatrie zu einer ausgesprochenen Individualmedizin für jeden einzelnen Patienten.

Kontakt



Dr. med. Alexander Große
Chefarzt

Klinik für Geriatrie

Tel. 0 66 61/81 -2290
Fax 0 66 61/81 -2356
geriatrie@mkkliniken.de

Bettenzuwachs der Klinik für Geriatrie

2006





Eine der größten Geriatrien Hessens

Unsere im Oktober 2006 eingeweihte Klinik für Geriatrie erfüllt alle Voraussetzungen, um eine optimale Arbeit an und mit ihren Patienten durchführen zu können. Schwerpunktmäßig werden in Schlüchtern multimorbide Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern wie Schlaganfall und parkinsonscher Erkrankung sowie Patienten nach schweren Operationen mit einem Immobilitätssyndrom (Gang- und Gleichgewichtsdefizite) behandelt. Auch Patienten, die aufgrund

von Stoffwechselentgleisungen oder Herz-, Kreislauf- oder Lungenerkrankungen eine längere Immobilitätsphase hinter sich haben, werden zur Verhinderung einer Pflegebedürftigkeit aufgenommen. Degenerative und entzündliche Erkrankungen der Gelenke und der Muskulatur sowie Frakturen gehören ebenfalls zum Erkrankungsspektrum unserer geriatrischen Patienten.

Was im Jahr 2006 mit 20 Betten begann,

Wir feiern

10 Jahre Geriatrie

*am 9. November ab 10.30 Uhr
in der Cafeteria Schlüchtern*

hat sich unter Chefarzt Dr. Große, der die Abteilung auf- und ausbaute, inzwischen vervielfacht. Mit 70 akutstationären Betten und mehr als 1.200 jährlichen Patienten zählt die Schlüchterner Klinik heute zu einer der großen Geriatrien in ganz Hessen.

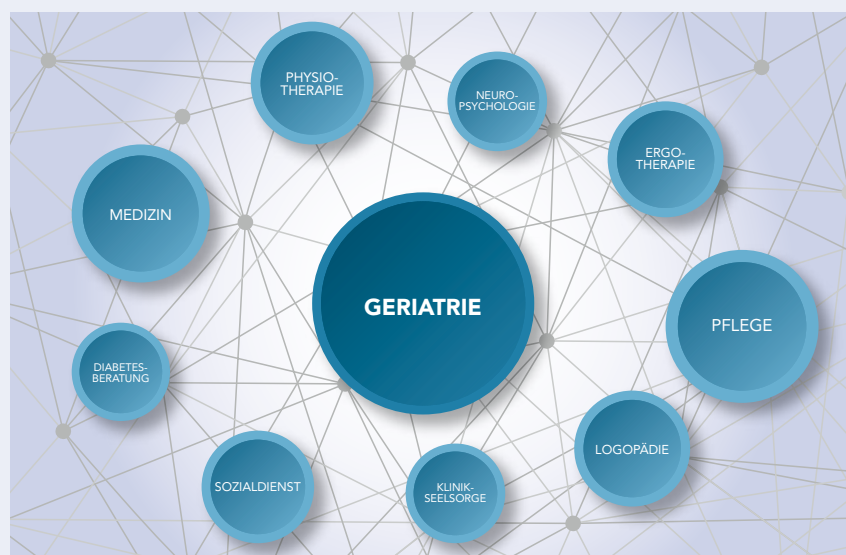
Behandlung im multidisziplinären Team

Der Geriater ist Netzwerker zwischen den Disziplinen. Denn je nach Leiden oder Symptom erfährt der ältere Patient eine Behandlung in unterschiedlichen medizinischen Bereichen wie beispielsweise der Allgemeinmedizin, inneren Medizin, Orthopädie, Neurologie oder Psychiatrie. Aufgrund der vielfältigen Verflechtungen ist es notwendig, dass alle Berufsgruppen eng zusammenarbeiten. Neben den Klinikärzten steht ein hochqualifiziertes therapeutisches Team bereit, bestehend u. a. aus Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen, Diabetes-Fachpersonal, dem Sozialdienst und Klinikseelsorgern.

Speziell geschulte und qualifizierte Pflegefachkräfte arbeiten rund um die Uhr zum Wohle unserer Patienten, wobei großer Wert auf die Aktivierung des Patienten gelegt wird. Ein wichtiger Aspekt im Behandlungsprozess ist die

Unterstützung im Erarbeiten von Perspektiven, Lebenssinn und Lebenswillen. Auch Angehörige erfahren bei Bedarf emotionale Betreuung und werden in die Unterstützung und Pflege des Betroffenen einbezogen. Nur durch die

Integration des gesamten Wissens- und Erfahrungsschatzes aus allen Bereichen sowie die Nutzung vielfältiger diagnostischer Maßnahmen können optimale Behandlungsmöglichkeiten geplant werden.



2007

2011

2012

2015





Aktivierende therapeutische Pflege

Konzeptionelle Grundlage der pflegerischen Arbeit auf unseren geriatrischen Stationen ist das Pflegemodell nach Monika Krohwinkel. Dieses stellt die Fähigkeiten des Patienten und weniger seine Defizite in den Mittelpunkt und räumt der Beziehungsorientierung einen hohen Stellenwert ein. »Pflegerisches Handeln wird als fördernder Prozess verstanden, um Selbständigkeit, Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden des Patienten zu verbessern«, macht Petra Klug, Leiterin der geriatrischen Station A3.1, deutlich.

Die aktivierende therapeutische Pflege ist Bestandteil des Aufgabenspektrums des therapeutischen Teams. Hierbei gehen die Pflegefachkräfte von der individuellen Situation und den Bedürfnissen des Patienten, seiner Belastbarkeit und

seinen individuellen Ressourcen aus. Da sich die Patientensituation täglich ändern kann, wird die Befindlichkeit des Patienten kontinuierlich beobachtet, um Überforderungen zu vermeiden.

»Ziel der aktivierenden therapeutischen Pflege ist, die eigenen Fähigkeiten des Patienten wieder herzustellen oder zu verbessern. Daher wird der Patient aktiv in Pflegehandlungen einbezogen und motiviert, so viele Tätigkeiten wie möglich selbstständig oder mit wenig Hilfe durchzuführen«, so Agathe Böck, Leiterin der Station A4.1. Ein Beispiel: Ein Patient wird gebeten, sich sein Gesicht selbstständig mit einem Waschlappen zu waschen. Bei Bedarf wird seine Hand von einer Pflegefachkraft geführt. Die aktivierende therapeutische Pflege wird

auch präventiv angewendet, um einen eventuell drohenden Verlust der Selbsthilfefähigkeiten zu verhindern.

Wichtige Grundlage für die Qualität der Pflege sind sowohl fachliche als auch soziale Kompetenzen. Die therapeutischen Konzepte Bobath, Kinästhetik und Basaler Stimulation stellen einen Schwerpunkt in der Basisqualifikation der geriatrischen Pflegemitarbeiter dar. Geriatriespezifische Kenntnisse werden über interne und externe Fort- und Weiterbildungen vermittelt und gefördert. Auch Kompetenzen im Umgang mit geriatrischen Syndromen wie Immobilität und Sturzgefährdung, Inkontinenz, Mangelernährung, Schmerz und demenzielle Veränderungen sind Inhalte der kontinuierlichen Qualifizierungsmaßnahmen.

Behandlung von Schluckstörungen

Wichtiger Baustein im therapeutischen Konzept ist die Logopädie. Dieses Fachgebiet beschäftigt sich hauptsächlich mit der Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen. Die Behandlung von Schluckstörungen nimmt in der Geriatrie einen großen Raum ein. Schluckstörungen treten als Symptom unterschiedlichster, meist neurologischer Erkrankungen auf. Bleiben Schluckstörungen unentdeckt, können diese zu schwerwiegenden Komplikationen, beispielsweise einer Lungenentzündung, der sogenannten Aspirationspneumonie, führen.

»Zu den Aufgaben der Schlucktherapeuten gehört es, nach einem ersten klinischen Eindruck entweder das Umfeld anzupassen, sodass das Essen weiter sicher möglich ist, an Kompensationen

wie speziellen Schluckmanövern oder Kopfhaltungen zu arbeiten oder nach Möglichkeit auch die ausgefallenen Funktionen mit den richtigen Therapiemethoden zu beüben«, so die klinische Linguistin Anja Lange. Wichtiger Bestandteil sei hierbei das Schluckmanagement – denn nur dann, wenn Patient, Therapeuten, Pflege und Arzt an einem Strang ziehen, lässt sich für den Patienten ein gutes Therapieergebnis erzielen.

Nach einem ersten Schluckversuch bei Aufnahme wird manchmal eine weitere Schluckdiagnostik mit der sogenannten Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES) notwendig. Diese Untersuchungsmethode ermöglicht die Beurteilung der Schluckfunktion nach internationalem Standard. Durch die Einteilung verschiedener Aspekte des

Schluckens in Skalen kann eine gute Therapie erzielt werden. Nach vorausgegangener FEES-Diagnostik erstellt die behandelnde klinische Linguistin einen Therapieplan. Hierbei kommen verschiedene Therapiemethoden zum Einsatz, beispielsweise die funktionelle Dysphagietherapie (FDT) oder die Fazioorale Trakt-Therapie (FOTT).

»Ebenso wichtig wie der Erhalt der Schluckfähigkeit ist die Nahrung selbst«, erklärt Anja Lange. Deswegen kümmern sich die Schlucktherapeuten im interdisziplinären Team auch darum, wie die Schluckkost als medizinisch zu verordnende Kostform gestaltet sein muss. Hier gibt es die verschiedenen Schluckkostphasen, wobei je nach Art der Schluckstörung eine entsprechende Kost ausgewählt wird.



Weitere therapeutische Bausteine

Physiotherapie: In Gruppen und Einzeltherapien finden insbesondere Übungen im motorisch-funktionellen Bereich statt. Zu den Behandlungskonzepten zählen neben dem in unserer Klinik durchgängig angewandten Bobath-Konzept die PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation), Brügger-Therapie, Cyriax, Manualtherapie, Feldenkrais und Atemtherapie.

Ergotherapie: Hierbei sollen vor allem im Bereich der Feinmotorik Verbesserungen erzielt werden, wobei neben dem Bobath-Konzept das Affolter-Konzept sowie ein Hirnleistungstraining zur Anwendung kommen. Auch das Wasch- und Anziehtraining sowie die Kochgruppe werden von den Patienten gern angenommen.



Optimale Diabetesbehandlung

In Deutschland sind etwa sieben Millionen Menschen von Diabetes mellitus betroffen, jährlich werden etwa zwei Millionen Diabetespatienten in einer Klinik behandelt. Doch längst nicht alle Betroffenen wissen von ihrer Krankheit: Etwa die Hälfte aller Menschen mit Typ2-Diabetes ist sich ihrer Krankheit nicht bewusst. Dies gilt insbesondere für ältere Patienten, da die Erkrankung im Alter häufig kaum oder keine spezifischen Symptome auslöst und so mitunter erst spät entdeckt wird. Vermeintlich altersbedingte Beschwerden wie ständiger Harndrang oder Inkontinenz, Austrocknung, aber auch Gangunsicherheit oder ständige Müdigkeit können Anzeichen des Diabetes sein. Manchmal machen erst Spätkomplikationen wie Nieren- oder Nervenschäden sowie Veränderungen an Augen oder Gefäßen auf den Diabetes aufmerksam.

Umso wichtiger ist die regelmäßige Kontrolle und altersangepasste Behandlung der Diabetes-Erkrankung. Denn obwohl Diabetes eine gefährliche Krankheit ist, lässt sie sich in den meisten Fällen gut behandeln. »Ein gut eingestellter Diabetes trägt dazu bei, schwerwiegende Folgeerkrankungen langfristig zu verhindern«, so Dr. Astrid Dörner, Diabetologin und Oberärztin der Medizinischen Klinik II in Schlüchtern. Dr. Große, Chefarzt der Klinik für Geriatrie und ebenfalls Diabetologe, ergänzt: »Gerade im Akutfall ist eine gute Diabetesbetreuung für den Erfolg einer stationären Behandlung unerlässlich, da sie das Komplikationsrisiko – beispielsweise für Wundheilungsstörungen, Nierenversagen oder Lungenentzündung – deutlich verringert.«

Unabhängig davon, ob Betroffene wegen Diabetes oder aus anderen Gründen ein Krankenhaus aufsuchen müssen – sie wollen sicher sein, dass ihre

Erkrankung kompetent berücksichtigt wird. Für die individuelle Unterstützung der Diabetestherapie ihrer Patienten wurde unser Schlüchterner Krankenhaus von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) ausgezeichnet und erhielt – als eine der ersten Einrichtungen in Deutschland – das Zertifikat »Klinik für Diabetespatienten geeignet«.

Zu den Zertifizierungsvorgaben gehört, dass mindestens ein diabetologisch versierter Arzt zur Verfügung steht und auch die Pflegekräfte auf den Stationen diabetologisch geschult sind. Gemeinsamer Anspruch ist es, bei jedem Patienten die genaue Vorgeschichte, Grunderkrankungen oder Allergien zu erfassen. »Wir führen ein routinemäßiges Screening auf erhöhte Glukosewerte durch – das heißt, bei jedem neu aufgenommenen Patienten werden zügig die Blutzuckerwerte bestimmt«, erklärt Dr. Dörner. Im Zuge einer optimalen Diabetesbetreuung arbeiten die Mediziner fachübergreifend zusammen.

Einen wichtigen Baustein des Gesamtkonzepts bildet die Beratung. Auch in Schlüchtern ist eine speziell weitergebildete Diabetesberaterin beschäftigt. Sie informiert Betroffene schon während des stationären Aufenthalts strukturiert über ihre Erkrankung und ermutigt sie zur aktiven Mitgestaltung im Alltag. Dr. Dörner erklärt, inwieweit die Betroffenen vom Gesamtkonzept profitieren: »Viele der uns anvertrauten Patienten teilen uns mit, dass sie sich gut aufgehoben und sicher fühlen. Dies führt dazu, dass sie im Zuge ihres Aufenthaltes weniger Stress empfinden. Und auch das hat einen positiven Einfluss auf die Blutzuckerwerte.«



Demenz und Delir im höheren Lebensalter

Bundesweiten Studien zufolge weisen etwa 40 Prozent aller über 65-jährigen Krankenhauspatienten kognitive Störungen auf, fast jeder Fünfte leidet an Demenz.

Die Klinik für Geriatrie und die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie unterstützen sich gegenseitig in der Patientenbehandlung – durch einen regelmäßigen kollegialen Austausch und eine kollegiale Beratung.

Kernsymptome der Demenz sind Gedächtnisstörungen sowie die sogenannten alltagspraktischen Beeinträchtigungen. Demenzpatienten bedürfen eines spezialisierten Angebotes, das die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie anbietet. »Es handelt sich um ein multidimensionales Behandlungskonzept durch ein berufsgruppenübergreifendes Team«, so Dr. Susanne Markwort, Chefarztin der psychiatrischen Klinik.

Bei den Betroffenen ist eine ausführliche Abklärung der möglichen Ursachen einer Demenz erforderlich – mittels Verhaltensbeobachtung, testpsychologischer Untersuchung, Laboruntersuchungen einschließlich einer Nervenwasseruntersuchung und einer Bildgebung.

Im Verlauf einer Demenz treten verschiedene herausfordernde Verhaltensweisen auf, wie psychomotorische Unruhe, Schlafstörungen bis hin zur Tag-/Nachtumkehr, Verweigerung der Medikamenteneinnahme oder der Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr. Ziele der Behandlung sind eine Reduktion der Verhaltensstörungen, eine Verbesserung der Lebensqualität für die Betroffenen, aber auch für die (pflegenden) Angehörigen.

Eine weitere häufige psychische Störung im höheren Lebensalter ist das akute Delir, der akute Verwirrheitszustand. Neben dem Alter als größter Risikofaktor

spielen bei der Entstehung Mehrfachmedikationen, die im Alter häufig sind, Infektionen und Entzündungsprozesse, vor allem nach operativen Eingriffen, eine Rolle.

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie bietet folgende spezialisierte Angebote an:

- › Gedächtnissprechstunde in der Psychiatrischen Institutsambulanz zur (Früh-) Diagnostik von kognitiven Defiziten (Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen). Hier erfolgt eine ausführliche neuropsychologische Testung und Beratung.
- › Die spezialisierte gerontopsychiatrische Station P2 für Menschen mit Demenz und Delir.
- › Gruppe für (pflegende) Angehörige von Menschen mit einer Demenzerkrankung.





Nachweisbare Schmerzlinderung

Nicht selten sind Patienten im höheren Lebensalter der Ansicht, dass »Schmerzen zum Alter nun mal dazugehören« oder »man ja doch nichts tun könne«. Doch insbesondere häufig wiederkehrende Schmerzen beeinträchtigen nicht nur die körperliche, sondern auch die seelische Gesundheit. Anspruch unserer Kliniken ist es, dass Patienten keine unnötigen Schmerzen aushalten müssen. Daher wurde bereits im Jahr 2007 mit der Entwicklung eines Schmerzkonzeptes für stationäre Patienten begonnen. Bis heute beschäftigt sich unter Leitung des Oberarztes Bernd Gemsjäger die sogenannte Schmerz-AG, der auch Mitarbeiter der Physiotherapie, der Stations- und Abteilungsleitung, Stationsärzte sowie mittlerweile drei speziell geschulte Fachschwestern (Pain-Nurses) angehören, mit dem Dauerthema Schmerz.

Laut der Schmerzdefinition von Margo

McCaffery ist Schmerz »das, was der Patient angibt, was er als Schmerz definiert«. Auch in Schlüchtern steht die individuelle Schmerzintensität des Patienten im Vordergrund: »Wir messen und dokumentieren seit 2009 regelhaft den Schmerz jedes Patienten«, so Gemsjäger. Mittels eines speziellen NRS-Schmerzprotokolls (kommentierte Numerische Rating Skala), anhand dessen der Patient bei Aufnahme seine eigene Schmerzintensität einschätzt, wird eine angepasste Schmerztherapie fortgeführt, eingeleitet oder entsprechend angepasst. Darüber hinaus erfassen die Mitarbeiter Schmerzen bei dementen Patienten und beurteilen die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen neuropathischer Schmerzen. Eigens entwickelte Handlungsanweisungen stellen den Behandlungsablauf sicher und beziehen alle relevanten Berufsgruppen mit ein. Im Rahmen der Visiten, Teambesprechungen und der Stations-

übergaben der geriatrischen Klinik wird die Schmerzentwicklung aller Patienten wiederkehrend besprochen. All dies geschieht mit dem Ziel, Schmerzen mindestens in einen »erträglichen Bereich« zu senken.

Die klar definierte Vorgehensweise zur Schmerzbehandlung in der Geriatrie hat für die Mehrzahl der Patienten eine nachweisbare Schmerzlinderung zur Folge: Etwa 40 Prozent unserer Patienten klagen bei Aufnahme über starke bis sehr starke Schmerzen. Bei Entlassung sind dies noch ca. 3,5 Prozent. Mehr als ein Drittel unserer Patienten verlässt die Klinik schmerzfrei, fast alle mit erträglichen Schmerzen (96 Prozent). Die Zahl der Schmerzhalbierung liegt derzeit bei 60 Prozent und damit deutlich über unserer Zielvorgabe von 50 Prozent. »Gute Schmerzbehandlung ist Teamarbeit«, so Gemsjäger im Hinblick auf die erzielten Erfolge.

Klinikaufenthalt – aber sicher!

Patientensicherheit hat auch in unserer Klinik für Geriatrie einen hohen Stellenwert. Beispielsweise wurden zahlreiche Maßnahmen ergriffen, um die Sturz- und Verletzungsrisiken während des Krankenhausaufenthaltes zu minimieren. »Unser Anspruch ist es, Mobilität zu ermöglichen und zu erhalten – diese aber sicher zu gestalten«, so Chefarzt Dr. Große.

So wird bereits bei der Patientenaufnahme eine individuelle Sturzrisiko-Einschätzung vorgenommen und auf dem Patientenbogen vermerkt. Daraus leiten die Ärzte und Pflegefachkräfte entsprechende Hilfs- und Vorbeugemaßnahmen ab. Diese umfassen sowohl die Medikamentenzusammensetzung, als auch

Alltagshilfen sowie eine angemessene Umfeldgestaltung – wie beispielsweise durch absenkbare und beleuchtete Betten, hochwertige Antirutschsocken, Fallschutz- und Klingelmatten vor den Betten und Warnschilder an rutschgefährdeten Stellen. Hinzu kommen die Patientenberatung und -trainings, wie beispielsweise das Hilfsmitteltraining mit Therapeuten sowie das Schwindellagerungstraining.

Auch das Thema Krankenhaushygiene gewinnt im täglichen Ablauf der Patientenversorgung immer mehr an Bedeutung. Viele ältere Patienten sind abwehrgeschwächt und damit empfänglicher für Infektionen oder Träger multiresistenter Erreger. Im

Rahmen des sogenannten Antibiotic Stewardship (ABS)-Konzepts werden auch in der geriatrischen Klinik umfangreiche Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen und zur leitliniengerechten Antibiotikatherapie umgesetzt. Diese werden vom Hygienemanagement bzw. vom ABS-Team erarbeitet. Oberarzt Bernd Gemsjäger hat sich hierfür sowohl als Krankenhaushygieniker als auch als ABS-Experte weitergebildet und gehört den entsprechenden standortübergreifenden Expertengremien an. Unsere Kliniken halten sich an Max von Pettenkofer (1818-1901), der sagte: »Die Kunst zu heilen kann viele Leiden lindern. Doch schöner ist die Kunst, die es versteht, die Krankheit schon am entstehen zu hindern.«



AUS DER KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN, NOTFALLMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

Patientenblut: ein wertvolles Gut

Ärztliche Mitarbeiter nahmen an »Patientenblut-Management«-Schulung teil

Blut ist ein knappes und wertvolles Gut. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels gewinnt es immer mehr an Bedeutung: Immer mehr älteren Menschen, die im Vergleich zur Gesamtbevölkerung einen höheren Transfusionsbedarf haben, stehen immer weniger potenzielle Blutspender gegenüber. Außerdem birgt die Gabe von Fremdblut auch Risiken und muss deshalb stets kritisch abgewogen werden. Aus diesen Gründen fordert die Weltgesundheitsorganisation bereits seit 2011 die Einführung eines sogenannten Patientenblut-Managements in Krankenhäusern.

Zusammengefasst beruht das Patientenblut-Management auf drei Säulen – der Verhinderung oder Therapie einer Blutarmut bei den Patienten, dem rationalen Einsatz von Blutkonserven sowie der restriktiven Handhabung von Blutentnahmen.

Von zentraler Bedeutung ist, dass bei Patienten, die im Laufe einer Operation dem erhöhten Risiko einer Blutarmut ausgesetzt sind, bereits vor der OP Gegenmaßnahmen eingeleitet werden – mit dem Ziel, die Blutgabe während der Operation möglichst zu vermeiden. Dazu gehören vor allem medikamentöse Maßnahmen wie das korrekte Einstellen blutgerinnungshemmender Medikamente, die Gabe von Eisen sowie die Überprüfung von Medikamenten-Interaktionen. Im Optimalfall werden die Maßnahmen von Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen gemeinsam beschlossen, nachdem der Zustand des Patienten analysiert wurde.

Nicht weniger wichtig ist es, die Indikation für den Einsatz der Blutkonserven genau zu überprüfen, da eine Fremd-

blutgabe für den Patienten auch mit Risiken, beispielsweise der erhöhten Gefahr von Infektionen, verbunden ist. So kann die Blutarmut beispielsweise nur ein vorübergehender Zustand sein. Je nach Erkrankungsbild und Zustand gelten für Patienten unterschiedliche Schwellenwerte, bei deren Unterschreitung eine Blutgabe angeraten ist – abhängig des Hämoglobin-Wertes im Blut.

Die dritte Säule ist ebenfalls von großer Bedeutung: Es sollte nie mehr Blut abgenommen werden als notwendig. Die Anzahl von Kontroll-Blutentnahmen ist möglichst gering zu halten, die Abstände zwischen den Entnahmen möglichst lang. Außerdem ist kritisch zu hinterfragen, ob eine bestimmte Laboranalyse zum gegebenen Zeitpunkt wirklich nötig ist. Eine konkrete Maßnahme zur Reduktion der Blutabnahmen stellt beispielsweise die Einführung von kleineren Blutröhrchen dar – auch in unseren Kliniken ist dies in bestimmten Bereichen bereits angedacht. Ferner sind ein Auffangen von Blut des Patienten während einer Operation und seine Aufbereitung vor der Wiedergabe, wie dies in unseren Krankenhäusern bei großen OPs bereits praktiziert wird, entscheidend.

In Deutschland ist auf dem Gebiet des Patientenblut-Managements das Universitätsklinikum in Frankfurt der Vorreiter. Es startete federführend ein Forschungsprojekt, bei dem es um die Optimierung des Einsatzes von Bluttransfusionen geht, begleitet von den Universitätskliniken Bonn, Kiel und Münster. In diesem Rahmen steht allen interessierten Ärzten auf der Internetseite www.patientbloodmanagement.de ein kostenfreies E-Learning-Modul zur Verfügung, welches aus theoretischen Blöcken sowie Video-Dateien besteht.

Nach der Abarbeitung der Inhalte wird mit Hilfe von Multiple-Choice-Fragen der Wissensstand überprüft. Der erfolgreiche Abschluss der Fortbildung verleiht dem Teilnehmer den Status eines »Patient Blood Managers«.

Dem Aufruf des Chefarztes Prof. Dr. Dirk Meininger, an der Schulung aktiv teilzunehmen, sind bereits zahlreiche ärztliche Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie gefolgt und haben die computergestützte Schulung mit Erfolg absolviert. Alle berichten davon, dass sie nun in ihrem Alltag noch mehr auf den korrekten Umgang mit Patienten- und Fremdblut achten. »Das E-Learning-Modul ist sehr praxisorientiert aufgebaut«, so Jasmin Till, Assistenzärztin der Klinik für Anästhesiologie: »Es lässt sich gut auf den Arbeitsalltag übertragen. Ich wäge nun die Entscheidung, ob eine Bluttransfusion wirklich indiziert ist oder nicht und ob dem Patienten dadurch ein entscheidender Vorteil entsteht, noch kritischer ab als zuvor.« Auch Assistenzarzt Tobias Wehle äußert sich positiv: »Ich habe Vieles dazugelernt und hinterfrage bei jeder Blutabnahme ihre Notwendigkeit. Auch achte ich stets darauf, nach Möglichkeit nur soviel abzunehmen, wie für die Laborauswertung wirklich gebraucht wird.«

Ein bewusster, kritischer Umgang mit Patientenblut hilft auf vielfältige Weise – nicht nur dem Patienten. So kann beispielsweise die Zahl eventueller Komplikationen verringert und der Aufwand für den Einsatz von Fremdblutkonserven reduziert werden. Daher hoffen wir, zukünftig auch ärztliche Kollegen anderer Fachbereiche für die Teilnahme an der Schulung begeistern zu können. (rl) ■



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

»Medizin erleben« im Summer Camp

Slowakische Studenten zu Besuch in Gelnhausen und Schlüchtern

Anfang Juli durften wir 22 junge Menschen aus der Slowakischen Republik in unseren Kliniken begrüßen. Es handelte sich um besonders engagierte Medizinstudenten der Comenius-Universität Bratislava, die in ihren Semesterferien neue Erfahrungen in der Medizin sammeln wollten. »Der Kontakt zu den Nachwuchsmedizinerinnen entstand durch die Teilnahme an den für uns seit Jahren etablierten Messen »International Job Days« in Prag und Bratislava«, so Personalleiterin Kerstin Hammer.

Die Teilnehmer, die auch durch Landrat Erich Pipa und Geschäftsführer Dieter Bartsch in Gelnhausen begrüßt wurden, erwartete an beiden Klinikstandorten ein buntes Programm aus Vorträgen und Trainings. Federführend in der Planung war Dr. Wolfgang Hahn, Chefarzt unserer Medizinischen Klinik II in Schlüchtern.

»Unser Ziel war es, Medizin für die Studenten erlebbar zu machen und Einblicke zu verschaffen, die man während der üblichen Praktika normalerweise nicht erhält«, so Dr. Hahn über das Pilotprojekt. Dank der Unterstützung aus vielen Fachbereichen konnte unter dem Titel »Medizin erleben« ein vielseitiges Angebot geschaffen werden. »An dieser Stelle möchte ich allen Kollegen danken, die inmitten des Klinikablaufs zum Gelingen des Summer Camps beigetragen haben«, erklärte der Chefarzt, dem es neben dem Wissenstransfer auch ein wichtiges Anliegen war, Spaß und Faszination an der Medizin zu vermitteln und den länderübergreifenden Erfahrungsaustausch zu fördern. Den Teilnehmern wurden Freizeitaktivitäten angeboten, bei denen sie unsere Region kennenlernen konnten. Weiterhin wurden Workshops zum Deutschen Gesundheitssys-

tem und zum Thema »Bewerben und Karriere in Deutschland« durchgeführt.

Die Studenten verfügten über Deutschkenntnisse auf unterschiedlichem Niveau. Die Veranstaltung wurde durch unsere slowakischen Ärzte unterstützt, die bereits in den Main-Kinzig-Kliniken arbeiten und sich als Übersetzer und Betreuer zur Verfügung gestellt haben. Für Dr. Hahn hat die internationale Zusammenarbeit einen hohen Stellenwert: »Wir arbeiten schon seit vielen Jahren mit ausländischen Ärzten zusammen und haben sehr gute Erfahrungen machen können. Daher planen wir auch in Zukunft, unser Engagement fortzuführen und auszuweiten. Wir möchten unsere ausländischen Kollegen unterstützen, für den Berufseinstieg relevante Informationen weitergeben und als professioneller Partner agieren.« (cz) ■



MainKinzigGas unterstützt die Kinderklinik

1000 Euro-Spende zum Kauf neuer Beistellbetten

Mit der Spende des heimischen Energie-dienstleisters MainKinzigGas soll die Anschaffung neuer Elternbetten in unserer Kinderklinik unterstützt werden. »Für die Genesung von Kindern ist es elementar, dass sie sich durch die Anwesenheit ihrer Eltern sicher und geborgen fühlen. Die speziellen Klappbetten ermöglichen es Vater oder Mutter, auch in der Nacht bei ihrem Kind sein zu können und wertvolle Kraft zu schöpfen«, so Bettina Büdel, 1. Vorsitzende des Fördervereins Barbarossakinder, die sich gemeinsam mit Chefarzt Dr. Hans-Ulrich Rhodius herzlich für die Zuwendung bedankte.

MainKinzigGas spendet nicht das erste Mal zugunsten der Klinik. Mit der Förderung des Klinik-Standortes in Gelnhausen und der Kinderklinik im Besonderen wollen die beiden Geschäftsführer Rudolf



E. Benthle und Herbert Kiefer einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung der medizinischen Versorgung der Region leisten. Der stellvertretende MainKinzig-Gas-Aufsichtsratsvorsitzende und Kreisbeigeordnete Matthias Zach betonte,

wie wichtig es sei, dass Unternehmen ihrer sozialen Verantwortung gerecht würden. »Wenn lokale Unternehmen eine für unsere Region so wichtige Einrichtung wie unsere Kliniken unterstützen, dann passt es doppelt gut zusammen.« (red) ■

Pfandflaschenrückgabe für einen guten Zweck

Edeka Lauber unterstützt mit Pfandautomat die Barbarossakinder

Der Getränkepfand-Automat von Edeka Lauber in Gelnhausen-Meerholz bietet Kunden seit Kurzem die Möglichkeit, ihren Pfandbon für einen guten Zweck zu spenden. Jeder in die spezielle Sammelbox eingeworfene Bon kommt den Barbarossakindern, dem Förderverein unserer Kinderklinik, zugute. »Die Unterstützung der Kinder unserer Region liegt uns be-

sonders am Herzen«, so Geschäftsführer Jürgen Lauber, der als Fördermitglied schon häufig für die Kinderklinik tätig wurde.

Ole Schön, Beauftragter für Finanzen bei den Barbarossakindern, lobte das kontinuierliche Engagement: »Jürgen und Reiner Lauber sind Unterstützer von der

ersten Stunde an. Viele gemeinsame Aktionen und tolle Ideen trugen dazu bei, die Versorgung erkrankter Kinder in der Gelnhäuser Klinik weiter zu verbessern.« Die Spendenbox war bereits von Beginn an außerordentlich gut gefüllt. Gemeinsam hofft man nun, dass dies auch in Zukunft so bleibt.

»So können wir an Stellen aktiv werden, an denen das Klinikbudget begrenzt ist«, machte Jutta John-Schneider, 2. Vorsitzende der Barbarossakinder, deutlich. Aktuell richte der Verein sein Augenmerk insbesondere auf den familiengerechten Innenausbau des Erweiterungsbaus der Kinderklinik. »Hier besteht ein Gestaltungsspielraum, den wir ausgehend von den Bedürfnissen der Kinder und ihrer Eltern sehr gern nutzen möchten«, so Schön: »Spenden wie die der Firma Lauber machen dies möglich – dafür herzlichen Dank.« (cz) ■



Golfer erspielen rund 11.700 Euro für Gelnhäuser Kinderklinik

Erfolgreiches Golfturnier der Kinderhilfestiftung und Barbarossakinder



Spendenziel: die familiengerechte Ausstattung des neuen Multifunktionsraums

Bereits zum 16. Mal veranstalteten Bettina und Oliver Büdel ihr traditionelles Benefizgolfturnier zugunsten der Kinderhilfestiftung e.V. Frankfurt, welches nun im vierten Jahr in Kooperation mit dem Förderverein »Barbarossakinder – Pro Kinderklinik Gelnhausen e.V.« stattfand. Nahezu 100 Golfbegeisterte feilten auf der Anlage des Golf-Clubs Bad Orb Jossgrund für den guten Zweck am Handicap.

»Es ist immer wieder ein Erlebnis, die herrlich gelegene und bestens gepflegte Anlage mitten im Naturpark Spessart zu nutzen«, so Bettina Büdel, 1. Vorsitzende der Barbarossakinder. Gemeinsam mit ihrem Ehemann Oliver Büdel und mit Unterstützung der Kinderhilfestiftung rief sie den Förderverein im Jahr 2012 ins Leben. Das Benefizgolfturnier zugunsten der Gelnhäuser Kinderklinik hat sich im Rahmen der Vereinsarbeit mittlerweile zu einer festen Größe etabliert, sodass sich die Veranstalter nicht nur über einen erneut hohen Teilnehmerzuspruch, sondern auch über die beachtliche Spendensumme in Höhe von 11.712 Euro freuen konnten.

Denn neben sportlichem Ehrgeiz und der Freude an der Natur stand vor allem der gemeinnützige Zweck im Mittelpunkt des Turniers. Mit großer Freude reagierten Veranstalter und Teilnehmer auf die Bekanntgabe des hohen Spendenbetrages – allen voran Dr. Hans-Ulrich Rhodius, Chefarzt der Gelnhäuser Kinderklinik. Er

präsentierte den Anwesenden, wofür die Zuwendungen konkret verwendet werden sollen: »Gern möchten wir den neu entstehenden Schulungsraum der Kinderklinik im Sinne eines Multifunktionsraumes eltern- und kindgerecht einrichten«, so der Mediziner.

Der momentane Klinikausbau verbessere nicht nur die räumliche Situation sowie die Prozesse in der Kinderklinik – durch Spenden wie diese könne zusätzlich ein noch familienfreundlicheres Umfeld geschaffen werden, das kleinen Patienten den Klinikaufenthalt etwas erleichtere, ist sich Dr. Rhodius sicher. Für die großartige Unterstützung dieses Vorhabens sprach er im Namen des gesamten Teams einen herzlichen Dank an die Barbarossakinder, die Kinderhilfestiftung Frankfurt sowie alle weiteren Turnierbeteiligten aus.

»Mit Aktionen wie dem Golfturnier und wertvollen Partnern wie der Kinderhilfestiftung gelingt es uns, den Ausbau der Kinderklinik und damit die medizinische und pflegerische Versorgung in Gelnhausen Schritt für Schritt voranzubringen«, erklärte Bettina Büdel, die sich ebenfalls sehr dankbar für die Unterstützung zeigte. Für den besonderen Einsatz sei das gesamte Team des Golf-Clubs Bad Orb Jossgrund positiv hervorzuheben, so die Vereinsvorsitzende. Auch Josip Culic und sein Team des Restaurants Horstberg sowie Oliver Brosch, In-

haber der Firma DekoBrosch aus Ronneburg, der seit Jahren mit seinem Team immer wieder mit tollen Kreationen die gesamte Dekoration gestaltet, hätten hervorragende Arbeit geleistet, so Büdel. Ebenso galt auch Rolf Hildebrandt vom Golf-Club Bad Orb Jossgrund ein ganz besonderer Dank. Er hatte mit hohem persönlichen Engagement dafür gesorgt, dass eine zusätzliche Spendensumme über 3.000 Euro übergeben werden konnte. Auch den weiteren zahlreichen Sponsoren, die wertvolle Sachpreise für die Siegerehrung stifteten, wurde ausführlich gedankt.

Bruno Seibert, Vorstandsvorsitzender der Kinderhilfestiftung, zeigte sich beeindruckt vom Engagement aller Beteiligten: »Dass so viele Menschen bereit sind, sich für ihre Region und die hier lebenden Kinder mit Tatkraft einzusetzen, verdient große Anerkennung.« So floss beispielsweise auch eine spontane Spende der Betriebssportgruppe der Commerzbank Frankfurt, die wenige Wochen zuvor ein eigenes Golfturnier ausrichtete, in den Gesamtbetrag mit ein. Bettina Büdel nahm die Spende, die aus dem Kuchenverkauf stammte, von Vereinsmitglied Mathias Fingerhut gerührt entgegen: »Aktionen wie diese freuen uns natürlich ganz besonders, da sie zeigen, dass es viele Anlässe und Möglichkeiten zur Spende gibt – jeder Beitrag ist auf das Herzlichste willkommen.« (cz) ■



AUS DEM PERINATALZENTRUM

Puppe »Lina« unterstützt zukünftige Frühchen-Eltern

Gelnhäuser Perinatalzentrum freut sich über Spende

Sie ist gerade einmal 34 Zentimeter lang, hält die Augen geschlossen und die Beine entspannt gebeugt – auf den ersten Blick könnte man meinen, das zarte Mädchen, das Dr. Manuel Wilhelm vorsichtig auf dem Arm hält, sei eines der Frühchen auf der Gelnhäuser Kinder-Intensivstation. Erst bei genauem Hinsehen wird deutlich: Es handelt sich um eine Puppe – genauer gesagt: eine sogenannte »Reborn-Puppe«, die einem echten Baby, das etwa 12 Wochen zu früh auf die Welt gekommen ist, verblüffend ähnlich sieht.

Lina, so der Name des Püppchens, ist zukünftig in unserem Perinatalzentrum zuhause. Hält man sie auf dem Arm, hat man den Eindruck, sie würde gleich ihre Augen öffnen und Geräusche von sich geben. Selbst die für Neugeborene typischen kleinen Rötungen in Augen- und Stirnbereich sind vorhanden. »Lina lässt einen sehr realistischen Eindruck von dem entstehen, was auf Frühchen-Eltern zukommt«, so Dr. Wilhelm, der als leitender Neonatologe auf der Frühgeborenen-Station tätig ist und der vor einigen Wochen im Rahmen einer bundesweiten Aktion des Frühgeborenenverbandes die Initiative zur Anschaffung einer solch

hochwertigen Puppe ergriff. »Der frühzeitige und liebevolle Eltern-Kind-Kontakt hat bei uns einen hohen Stellenwert«, erklärt der Mediziner: »Lina soll vor allem dazu beitragen, eventuell vorhandene Hemmungen oder Ängste im Umgang mit dem eigenen Winzling abzubauen.« Auch bei der im Gelnhäuser Perinatalzentrum bereits regelhaft stattfindenden Betreuung von Frühschwangeren vor Geburt durch Elternberaterinnen wird die Puppe einen wichtigen Platz einnehmen.

Hält man sie auf
dem Arm, hat man
den Eindruck,
sie würde gleich
ihre Augen öffnen
und Geräusche von
sich geben.

Dass Lina durch Barbara Grieb, Vorstandsvorsitzende des Bundesverban-

des »Das frühgeborene Kind« e.V. an die Main-Kinzig-Kliniken überreicht werden konnte, ist Familie Kirchhübel zu verdanken. Die Familie aus Gelnhausen, die selbst Erfahrungen mit Frühgeburtlichkeit hat, übernahm nahezu die gesamten Anschaffungskosten in Höhe von 500 Euro. »Wir freuen uns, dass gemeinsam mit Lina nun noch praxisnäher vermittelt werden kann, wie man ein Frühchen am besten hält, lagert und versorgt«, so Ilona und Bernd Kirchhübel bei der Spendenübergabe.

Im Namen des gesamten Teams bedankte sich Dr. Wilhelm herzlich für die großzügige Unterstützung. Nicht nur den Frühchen-Eltern, auch zukünftigen Kinderkrankenschwestern werde Lina eine unschätzbare Hilfe sein. Denn natürlich werde die Puppe auch im Rahmen der Pflegeausbildung zum Einsatz kommen. »So kann theoretisches Wissen mit praktischer Anwendungsroutine verknüpft werden«, freut sich Dr. Wilhelm. Die so gewonnene Sicherheit stärkt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten – was letztendlich denjenigen zugute kommt, die dieses Vertrauen dringend benötigen: den hochsensiblen kleinen Patienten. (cz) ■



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

Optimale Versorgung schwerverletzter Patienten

Kliniken in Gelnhausen und Schlüchtern als lokale Traumazentren rezertifiziert

Das Trauma-Handy klingelt, ein zuständiger Arzt der Unfallchirurgie nimmt den Anruf entgegen. Der Notarzt am anderen Ende gibt rasch die Informationen durch, dass sich ein Verkehrsunfall ereignet hat und dass ein Schwerverletzter mit einer Oberschenkelfraktur und einem stumpfen Bauchtrauma in 15 Minuten in der Notaufnahme unserer Kliniken eintreffen wird. Der Kreislauf des Verletzten sei stabil, so der Notarzt. Der Unfallchirurg am Trauma-Handy löst umgehend den Schockraum-Alarm aus. Ein Team, bestehend aus Gesundheits- und Krankenpflegern aus der Notaufnahme, der Anästhesie und dem OP sowie jeweils einem Facharzt für Anästhesie, Unfallchirurgie und Radiologie, eilt daraufhin zum Schockraum. Dort wartet das Team vorbereitet und über die Situation informiert auf das Eintreffen des Patienten...

Bei der beschriebenen Situation handelte es sich um keinen wirklichen Notfall, sondern um ein Training, welches die Trauma-Teams in Gelnhausen und Schlüchtern regelmäßig durchführen. So werden routinemäßig Strukturen und Abläufe überprüft, die es ermöglichen, rund um die Uhr Schwerverletzte aufzunehmen und effektiv zu versorgen.

Schwer und lebensbedrohlich verletzte Patienten werden nach ihrem Eintreffen direkt in den Schockraum gebracht, der sich in unmittelbarer Nähe der Liegendaufahrt befindet. Die spezielle Ausstattung des Raumes ermöglicht einen schnellen Zugriff auf notwendige Technik sowie Medikamente. Der Raum hat seinen Namen von seiner Funktion – hier

soll zunächst Schockbekämpfung betrieben und der Kreislauf des Patienten mit Infusionen und Transfusionen stabilisiert werden. Vitalfunktionen werden wiederhergestellt oder aufrechterhalten. Auch erfolgt die Einleitung diagnostischer Sofortmaßnahmen wie Ultraschall oder Röntgen, um anschließende Entscheidungen für die Akutbehandlung zu ermöglichen. Im Regelfall bedeutet dies eine Verlegung in den OP oder auf die Intensivstation.

Standardisierte Abläufe und definierte Standards bei der Erstversorgung von Schwerverletzten ermöglichen schnelle und präzise Diagnosen, die sowohl für das Überleben der Patienten als auch für die Lebensqualität nach dem Unfall von entscheidender Bedeutung sind. Nach dem Motto »treat first what kills first« müssen die gefährlichsten Verletzungen schnell erkannt und bevorzugt behandelt werden. Die Diagnostik und Therapie erfolgen dabei interdisziplinär. Die strukturierte Weitergabe von Informationen spielt eine zentrale Rolle. Sie stellt die prioritätsorientierte und effektive Vorgehensweise sicher.

Im Jahr 2010 wurde das »Traumanetzwerk Osthessen« gegründet. Mit den Traumanetzwerken Ost-, Mittel- und Südhessen war Hessen das erste Bundesland, das von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) vollständig zertifiziert wurde. In diesem Jahr haben unsere Notaufnahmen sowie die kooperierenden Abteilungen in Gelnhausen und Schlüchtern erneut das Zertifikat »Lokales Traumazentrum« erhalten. Damit bewiesen sie, dass sie die

hohen Standards erfüllen, die im »Weißbuch Schwerverletztenversorgung« der DGU festgelegt sind. Dazu zählen nicht nur interdisziplinäre Behandlungsrichtlinien und spezielle Qualifikationen im Bereich der Schwerverletztenversorgung. Auch der Nachweis der Teilnahme der beteiligten Mitarbeiter an speziellen Kursen und die 24-stündige Verfügbarkeit eines Computertomographen sowie die Möglichkeit zur Erstversorgung von schädelhirnverletzten Opfern sind zu erfüllende Bedingungen für die Erteilung des Zertifikats. Wir gratulieren allen Mitarbeitern für das erfolgreiche Bestehen und ihr großartiges Engagement!

Die Einbindung der Traumazentren in das »Traumanetzwerk Osthessen« ermöglicht eine vernetzte Versorgung und eine schnelle Koordinierung der Behandlung. Bei Bedarf ist die schnelle Verlegung eines Betroffenen in ein kooperierendes überregionales Traumazentrum, wie beispielsweise in Fulda, sichergestellt. »In besonders schweren Fällen bedeutet dies für den Betroffenen: schnelle Rettung sowie Transport in eine optimal vorbereitete Klinik mit der erforderlichen Ausstattung«, so Dr. Christoph Schreyer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Allgemein-, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie in Schlüchtern. Auch Dr. Lukas Krüerke, Chefarzt der Klinik für Unfall-, Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie in Gelnhausen, äußert sich positiv: »Durch effektive Kommunikation, Kooperation sowie definierte Behandlungsstandards lässt sich eine flächendeckende gute Versorgungsqualität realisieren.« (rl) ■

Compliance-Richtlinien für alle Mitarbeiter

Regelungen für verantwortungsvolles und gesetzeskonformes Handeln

Das Thema Compliance im Gesundheitswesen bezeichnet die Einhaltung von Gesetzen und Richtlinien aber auch internen Regelungen, die im Zusammenhang mit der Versorgung von Patienten bestehen können. Die Bedeutung dieses Themas nimmt in allen Bereichen der medizinischen Versorgung deutlich zu. Als verantwortungsvoll handelndes Unternehmen sehen wir das regelkonforme Verhalten als eine grundlegende Daueraufgabe an. Daher haben sich unsere Kliniken bereits früh mit den verschiedenen Aspekten dieser Thematik auseinandergesetzt und verbindliche Rahmenbedingungen in einer Richtlinie zusammengefasst.

Der Aufsichtsrat hat in seiner jüngsten Sitzung bereits den »Richtlinien für ein verantwortungsvolles und gesetzeskonformes Handeln der Mitarbeiter der Main-Kinzig-Kliniken« zugestimmt. Diese grundlegenden Regelungen gelten für alle Mitarbeiter unserer Kliniken sowie der Tochtergesellschaften – ungeachtet deren Tätigkeit, Position und Aufgabengebiet. Sie bieten Orientierung zur Einhaltung bestimmter ethischer und rechtlicher Grundsätze, denen es im Alltag zu entsprechen gilt. Somit stellen die Compliance-Regeln auch einen verlässlichen Rahmen für tägliche Entscheidungen dar.

Die Richtlinien werden nicht nur im Dokumentenverwaltungsprogramm Alfresco hinterlegt, auch erhält jeder Mitarbeiter eine entsprechende Broschüre. In dieser finden sich die wichtigs-

ten Verhaltensgrundsätze und Regularien zu folgenden Themen:

- › Sicherheit und Qualität von Dienstleistungen
- › Umgang mit Patienten, Besuchern, Kunden und Geschäftspartnern
- › Wettbewerb
- › Medizinische Leistungen
- › Konflikte zwischen privaten und geschäftlichen Interessen
- › Umgang mit Geschenken sowie Bewirtung und Einladungen
- › Spenden und Sponsoring
- › Betriebsgeheimnisse und vertrauliche Informationen
- › Eigentum des Unternehmens
- › Datenschutz
- › Finanzberichte
- › Kommunikation mit der Öffentlichkeit
- › Schonung der Umwelt und von Ressourcen
- › Einhaltung der Verhaltensrichtlinien im Geschäftsalltag
- › Verhalten bei möglichen Verstößen

Die formulierten Grundsätze sind bewusst abstrakt gehalten und bilden die Basis für konkrete Einzelregelungen. So werden beispielsweise zum rechtskonformen Umgang mit Geschenken detaillierte Regeln erstellt, welche im Bedarfsfall konkrete Handlungswege aufzeigen. Zu dem Thema Compliance im Allgemeinen und zu der Erstellung konkreter Regelungen im speziellen befinden wir uns in enger Abstimmung mit dem CLINOTEL-Krankenhausverbund und den weiteren Mitgliedshäusern.

Verbundweit möchten wir hier einheitliche Regelungen zu relevanten Themen beschließen, welche sich gleichzeitig aber auch leicht in der täglichen Arbeitspraxis beachten lassen. Die Veröffentlichung erster Konkretisierungen ist innerhalb der nächsten Monate zu erwarten. ■

Compliance-Hotline

Für Fragen rund um dieses Thema oder konkrete Anliegen können Sie sich gern an den Compliance-Beauftragten Jonas Kropač wenden:
Tel. 06051/87 -2401,
compliance@mkkliniken.de

Jonas Kropač



Tag des offenen Lagers

Wo kommen eigentlich die Materialien her, die wir tagtäglich im Umgang mit unseren Patienten benötigen? Wie ist die Lagerwirtschaft strukturiert und der Warenfluss in unseren Kliniken organisiert? Alle Kollegen, die sich diese Fragen auch schon einmal gestellt haben, sind herzlich eingeladen, einen Blick hinter die Kulissen unseres neuen Medikal-Lagers zu werfen, in dem rund

1.200 Artikel verwaltet werden. Im Rahmen von kleinen Gruppenführungen, organisiert durch Lagerleiterin Maria Velasco, können Sie viel Wissenswertes rund um die Lagerhaltung erfahren.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Termin: Donnerstag, 03.11. 10-15 Uhr
Adresse: Tantalstr. 5, Gelnhausen



AUS DER KLINIK FÜR UROLOGIE UND KINDERUROLOGIE

Via »Navigationssystem« Krebsherde gezielt aufspüren

Diagnostik von Prostatakrebs mittels innovativer MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie

Wer mit dem Auto fährt, verlässt sich heutzutage gern auf eine spezielle Technik, die die Zielführung zum gewünschten Ort erleichtert: das Navigationssystem. Auch im medizinischen Bereich werden immer häufiger diagnostische Verfahren entwickelt, die wie auf einer inneren Landkarte Wege zu erkrankten oder verdächtigen Körperregionen aufzeigen. Wie das funktioniert und inwieweit Patienten davon profitieren, zeigt ein eindrucksvolles Beispiel aus der Gelnhäuser Klinik für Urologie und Kinderurologie. Hinter der Bezeichnung »MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie« verbirgt sich ein neues und komplexes Verfahren, das die Vorteile zweier verschiedener diagnostischer Untersuchungen in einer Untersuchung vereint. Ähnlich wie bei der Verwendung eines Navis liegt auch hier der Anspruch darin, schnell und effektiv das Ziel zu erreichen.

Das Ziel – dies ist in diesem Fall die möglichst präzise Aufspürung von Strukturveränderungen oder Krebsherden in der Prostata. Prostatakrebs ist in Deutschland seit vielen Jahren die häufigste Krebserkrankung des Mannes: Bei jährlich mehr als 60.000 Männern tritt dieser bösartige Tumor auf. Wie bei allen Krebserkrankungen verbessert das frühzeitige Entdecken die Heilungschancen. »Die Fusionsbiopsie ist ein neuartiges Verfahren, mit dem ein Prostatakarzinom schonend und sicher diagnostiziert werden kann«, so Dr. Andreas

Schneider, Chefarzt der urologischen Klinik. In Gelnhausen ist seit einigen Wochen ein entsprechendes Gerät der neuesten Generation im Einsatz – damit gehören die Main-Kinzig-Kliniken zu den ersten Krankenhäusern in Hessen, die diese innovative Technik verwenden.

Das Gerät kommt dann zum Einsatz, wenn die Grenzen der herkömmlichen Diagnostik erreicht sind. Das Standardverfahren sieht vor, dass bei erhöhtem PSA-Wert oder auffälligen Tastbefund eine Ultraschalluntersuchung in Verbindung mit einer Gewebeentnahme durchgeführt wird. Das Gewebe wird anschließend unter dem Mikroskop genauestens untersucht. Doch da bei dieser sogenannten TRUS-Biopsie das Gewebe aus standardisiert festgelegten Arealen entnommen wird, ist es durchaus möglich, dass die Biopsienadel die eventuell vorhandenen Herde nicht trifft – und der Tumor zunächst unentdeckt bleibt. Dies führt nicht selten dazu, dass Biopsien wiederholt werden müssen. »In solch einem Falle ist der Patient natürlich sehr verunsichert«, so Dr. Schneider.

Mit dem neuartigen Verfahren kann die Gewebeentnahme nun sehr viel gezielter und individueller erfolgen. Hierbei wird der entscheidende Vorteil der Magnet-Resonanz-Therapie (MRT) genutzt, nämlich die Aussagekraft der Bilder. »Im MRT ist verändertes Gewebe deutlich besser erkennbar«, erklärt der Chefarzt, »doch während des MRT's besteht keine

Möglichkeit zur Biopsie.« Die Lösung lautet Fusionsbiopsie. Wie der Name andeutet, werden hierbei die Ultraschallbilder mit den MRT-Bildern verschmolzen, indem die MRT-Bilder direkt in das Ultraschallgerät eingespielt und in Echtzeit mit der Life-Ultraschalluntersuchung verbunden werden. »Das heißt, beide Bilder liegen exakt übereinander«, so Dr. Schneider: »die aussagekräftigen MRT-Aufnahmen helfen dabei, im Zuge der Untersuchung zielgerichtet die verdächtigen Gewebeteile anzusteuern« – vergleichbar mit einem Navigationssystem: »Wir bewegen uns sozusagen auf einer dreidimensionalen Landkarte.«

»Somit bleibt es nicht mehr dem Zufall überlassen, ob die Ergebnisse einer Gewebeentnahme verwertbar sind«, erläutert Dr. Schneider und verweist auf die deutlich höheren Detektionsraten, die in verschiedenen Studien nachgewiesen wurden. Insbesondere signifikante, das heißt aggressivere Tumoren seien nun noch besser auffindbar, Wiederholungsbiopsien können vermieden werden. Zudem erleichtere die fortschrittliche Technik die Verlaufskontrolle, da die Daten des Fusionsbildes gespeichert werden können. »Je präziser die Diagnostik, desto besser ist auch die Einschätzbarkeit des Tumors und die Sicherheit hinsichtlich der anschließenden Therapieplanung«, erklärt der Mediziner: »zusammengefasst ein deutlicher Qualitätsgewinn für unsere Patienten.« (cz) ■

Quartalsrückblick 3 | 2016

Interessante Eindrücke und Einblicke

› Freunde und Förderer präsentierten russische Gemälde

Seit vielen Jahren bieten die Main-Kinzig-Kliniken regionalen Künstlern die Möglichkeit, ihre Werke in der Gelnhäuser Krankenhaus-Cafeteria den Patienten, Besuchern sowie der breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Im Juli luden die Freunde und Förderer des Krankenhauses Gelnhausen alle Interessierten zur Ausstellungseröffnung des russischen Künstlers Pjotr Fokeeff ein. Die Gemälde zeigen die Schönheit der Natur – lebendig und als Stilleben –, aber auch die Tiefe des menschlichen Antlitzes.

In der Kunst von Fokeeff vereinen sich die Traditionen der klassischen europäischen Schule und der Einfluss des russischen Impressionismus. So bezeichnete Prof. Dr. Hermann von Lilienfeld-Toal, Beiratsmitglied des Fördervereins, die Werke als »ganz besondere Kostbarkeiten – denn sie schimmern und leuchten auf, sodass man kaum unterscheiden kann: Malt der Künstler wie ein Impressionist, gegenständlich oder modern?« Essscheine, als leuchte Vergängliches auf als etwas, das besteht.

Jürgen Michaelis, der als Vorsitzender der Freunde und Förderer die rund zweiwöchige Ausstellung eröffnete, machte deutlich: »Jeder hat seinen eigenen Maßstab in der Bewer-

tung von Kunst. Doch letztlich zählt: Gefallen die Werke, sprechen sie auch innerlich an, bewirken sie etwas im Menschen?« Diese Frage könne ein Jeder nur für sich selbst beantworten. Gemeinsam mit Prof. Dr. von Lilienfeld-Toal ermunterte er die Besucher, sich von der Wirkung der farbenprächtigen Gemälde überraschen zu lassen. (cz) ■



› Infotage »Erweiterung Hauptgebäude«

Kollegen, die mehr über das Bauvorhaben am Gelnhäuser Hauptgebäude wissen wollten, hatten im Juli die Möglichkeit, einen Blick in die Baupläne zu werfen. Zahlreiche Mitarbeiter nahmen das Angebot an und betrachteten interessiert die Planungen für die einzelnen Stockwerke, welche in der Lounge in der Cafeteria großflächig präsentiert wurden.

Projektleiterin Sigrid Rück beantwortete Fragen und nahm Anregungen entgegen. »Am meisten interessiert unsere Mitarbeiter natürlich: Wann geht es los, wie wird sich mein Arbeitsumfeld konkret verändern und was kommt wann auf mich zu«, so Rück. Daher werden während der Bauphasen kontinuierlich offene Infoveranstaltungen angeboten, um über den Baufortschritt zu informieren, aber auch um weiterhin Ansprechpartner für Fragen und Hinweise der Mitarbeiter zu sein. (cz) ■



› »Bewegte Bilder« unserer psychiatrischen Klinik

Um potenziellen Mitarbeitern die Vorteile des Arbeitens in unseren Kliniken näher zu bringen, gehen wir neue Wege. Mittels kurzer Filme möchten wir Nachwuchskräften zukünftig einen ersten Einblick in unsere Fachbereiche ermöglichen. Das Pilotprojekt: unsere Schlüchterner Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Anfang Juli fing ein professionelles Filmteam an zwei Drehtagen die offene, wertschätzende und teamorientierte Atmosphäre in der Klinik ein. Zudem thematisiert der Film innerhalb von knapp vier Minuten das Behandlungskonzept sowie insbesondere natürlich die Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten ihrer Mitarbeiter. Eine große Rolle spielt hierbei auch die strukturierte Integration ausländischer Kollegen. Neben Chefärztin Dr. Susanne Markwort sind Oberärztin Daniela Jitaru sowie Assistenzarzt Ahmed Elfarrash die Hauptdarsteller des Films, indem sie auf authentische Weise ihre Arbeit präsentieren. Unterstützt wurden sie durch zahlreiche Kollegen aus den verschiedensten Klinikbereichen. An dieser Stelle nochmals ein herzlicher Dank an alle Teilnehmer, die die Produktion im laufenden Klinikbetrieb ermöglicht haben!



Der Film »ganzheitlich–komplex–besonders | Arbeiten in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Schlüchtern« wird zukünftig auf unserer Internetseite, unserem Facebook-Auftritt sowie beispielsweise auf Personalmessen zu sehen sein. (cz) ■ Direkt-Link: www.mkkliniken.de/karriere-kpp

› Fortbildungswochenende der Anästhesie

Bereits zum vierten Mal fand Mitte Juni das von unserer Klinik für Anästhesiologie initiierte, interdisziplinäre Fortbildungswochenende im Seminarzentrum Rückersbach statt. Themenschwerpunkte waren Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin sowie die zukünftige stationäre Palliativmedizin an den Main-Kinzig-Kliniken. Neben 25 Assistenz- Fach- und Oberärzten aus unseren anästhesiologischen, medizinischen und chirurgischen Kliniken nahmen auch Referentinnen aus der Frankfurter Uniklinik sowie dem Klinikum Fulda teil. Auch dank Sponsorenunterstützung konnte durch die Teilnehmer ein bunter und lehrreicher Vortrags-Mix gestaltet sowie manuelle Fertigkeiten an teilweise selbstgebaute Simulatoren geübt werden. Laut Prof. Dr. Dirk Meininger hat neben der Vermittlung von reinem Wissen und praktischen Fähigkeiten insbesondere die Teambildung einen hohen Stellenwert bei

der Veranstaltung. Die Organisation der Veranstaltung wurde von Sophia Hörstel, Fachärztin in der Klinik für Anästhesiologie, übernommen, der alle Teilnehmer ganz herzlich danken. (cz) ■



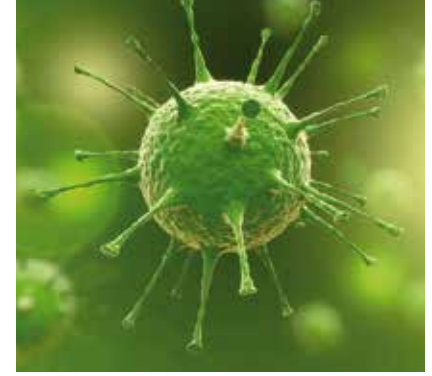
Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung zur Grippeimpfung

Erfolgreiche Aktion der Influenza-AG

Das Krankenhaus ist ein hochsensibler Bereich, was die Verbreitung von ansteckenden Erkrankungen angeht. Nicht nur behandeln wir oftmals Menschen mit einem schwachen Immunsystem und einem hohen Erkrankungsrisiko. Auch unsere Mitarbeiter haben – gerade in der Herbst- und Winterzeit – mit besonders vielen ansteckenden Patienten Kontakt. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt deshalb eine Grippeimpfung für alle Krankenhausbeschäftigten. Die Impfquoten der Krankenhaus-Angestellten bewegen sich dennoch deutschlandweit auf einem relativ niedrigen Niveau, nicht zuletzt aufgrund von Zweifeln an der Wirksamkeit der Impfung und der Sorge um unerwünschte Nebenwirkungen.

Aus all diesen Gründen initiierte Silke Fabrizio, Pflegedienstleiterin in Schlüchtern, die Gründung einer Influenza-AG, der auch Dr. Hans-Ulrich Rho-

dus, Rosemarie Heyne, Bernd Gensjäger, Judit Dreisbach und Tina Berger angehören. Die AG führte von Oktober 2015 bis Januar 2016 eine Aktion durch, um die Impfquote in den Main-Kinzig-Kliniken zu erhöhen. In deren Rahmen wurde allen Mitarbeitern eine kostenlose Schutzimpfung angeboten, wie dies schon seit Jahren üblich ist. Neu war hingegen, dass der Personenkreis, der die Impfungen verabreichte, über den betriebsärztlichen Dienst hinaus erweitert wurde, um unterschiedlichen Arbeitszeiten Rechnung zu tragen. Außerdem erhielten alle teilnehmenden Mitarbeiter eine 10-Euro-Gutschrift auf ihre Mitarbeiter-Card. Wer ferner an einer anschließenden Befragung zur Grippeimpfung teilnahm, hatte zusätzlich die Chance auf einen Gewinn von 500 Euro.



Die Befragung lieferte gute Ergebnisse:

- › **72% berichteten, dass sie keine Impfreaktionen hatten.**
- › **Nur etwa 3% erlitten eine Grippe (1% war bestätigt).**
- › **96% haben vor, sich im nächsten Jahr wieder impfen zu lassen.**
- › **99% fanden die durchgeführte Aktion gut.**

Die Impfquote konnte durch die Aktion an beiden Standorten verdoppelt werden. Wir hoffen, durch die Umfrageergebnisse die Motivation zur Teilnahme weiter zu erhöhen. Auch in den kommenden Saisons planen wir weitere Aktionen zur sukzessiven Steigerung der Impfquote – mit dem Ziel, unsere Patienten und Mitarbeiter besser zu schützen. (rl) ■

Im November: Patientenbefragung zum Thema Hygiene

Wir überprüfen unsere Qualität

Da wir unseren Patienten die bestmögliche Behandlung bieten wollen, überprüfen wir regelmäßig unsere Qualitätsergebnisse und entwickeln uns kontinuierlich in der medizinischen und pflegerischen Behandlung weiter.

Hygiene ist eines der zentralen Qualitätsthemen in jeder Einrichtung, in der Menschen mit gesundheitlichen Problemen behandelt werden. Daher haben wir hohe hygienische Standards etabliert. Rund 120 pflegerische und ärztliche Mitarbeiter sind speziell auf dem Gebiet der Hygiene ausgebildet und überwachen in ihrem Bereich die Umsetzung von Hygienemaßnahmen. Für unsere Patienten wollen wir uns weiter verbessern. Um mögliche Potenziale zu entde-

cken, wird im November an beiden Standorten und auf allen Stationen außer in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie eine Patientenbefragung zum Thema Hygiene durchgeführt. Inspiriert ist sie auch von guten Erfahrungen anderer Krankenhäuser, die bereits ähnliche Umfragen durchgeführt haben.

Unser Augenmerk liegt dabei darauf, wie die Patienten die Beachtung gängiger Hygienestandards durch die Mitarbeiter unserer Kliniken wahrnehmen, beispielsweise die Händedesinfektion. Dabei sind die Fragen nicht nur auf ärztliches, pflegerisches und therapeutisches Personal bezogen – auch Mitarbeiter der Gastronomie, der Hauswirtschaft und des Patientenbe-

gleitdienstes finden Berücksichtigung. Die Befragung wird auf den Stationen durch Auszubildende aus unserer Schule für Pflegeberufe durchgeführt, die uns tatkräftig bei dem Projekt unterstützen. Sie machen sich ihrerseits dadurch nicht nur mit Themen des Qualitäts- und Hygienemanagements vertraut, sondern auch mit den Grundzügen empirischer Sozialforschung.

Die Befragung wird voraussichtlich am 29. November dieses Jahres durchgeführt. Genauer zum Ablauf wird mit den beteiligten Stationen im Vorfeld abgestimmt. Wir danken im Voraus für die Unterstützung und hoffen auf gute Rückmeldungen seitens unserer Patienten. (rl) ■

Termine Quartal 4 | 2016

Tag der Männergesundheit

22.10. | 11.00 – 14.00 Uhr

Cafeteria Gelnhausen

Brustzentrum anders – Filmabend mit anschließender Diskussion

2.11. | 17.30 Uhr

Kino Pali

Herzbachweg 1–3, Gelnhausen

Aktuelle Strategien der Behandlung von Brustkrebs und seiner Vorstufen

3.11. | 19.00 – 21.00 Uhr

Cafeteria Gelnhausen

Elvira Schomann, Ltd. Oberärztin Frauenklinik

10-jähriges Jubiläum Klinik für Geriatrie

9.11. | ab 10.30 Uhr

Main-Kinzig-Kliniken Schlüchtern

Kurzvortrag für Schwangere: »Wenn es zu früh losgeht«

9.11. | 18.00 – 19.30 Uhr

Gebäude E, Raum 003, Gelnhausen

Esther Geradeau, Assistenzärztin

Kosmetikseminar für Frauen unter Chemotherapie

17.11. | 15.00 Uhr

Lounge in der Cafeteria Gelnhausen

Weitere Informationen erhalten Sie bei telefonischer Anmeldung unter 0 60 51/87 -2527 o. -2383.

Unsere Informationsreihe »Arzt im Dialog«

Das Kreuz mit dem Kreuz – Rückenschmerzen im Fokus der Medizin

6.10. | 19.00–21.00 Uhr | Cafeteria Gelnhausen

Dr. Bernd Hölper, Leiter Wirbelsäulenchirurgie



Herzkrankheiten

24.11. | 19.00–21.00 Uhr | Cafeteria Gelnhausen

Dr. Christoph Hildt, Chefarzt Medizinische Klinik I

Dr. Frank Holzmann, Praxis für Kardiologie



Fit trotz Arthrose

17.11. | 19.00–21.00 Uhr | Vortragsraum, Schlüchtern

Dr. Christoph Schreyer, Chefarzt Chirurgie



Tabakabhängigkeit – eine psychiatrische Erkrankung

1.12. | 19.00–21.00 Uhr | Vortragsraum, Schlüchtern

Dr. Susanne Markwort

Chefärztin Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Petra Knauer

Oberärztin Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie





AUS DEM QUALITÄTSMANAGEMENT

Patientensicherheit immer mehr im Fokus

Unsere Meldeplattform CIRS

Patientensicherheit – dieser Begriff ist in aller Munde – und im Grunde genommen geht es bei CIRS (Critical Incident Reporting System) ja genau darum. Nicht nur bei uns, sondern bundesweit ist der Ruf nach mehr Patientensicherheit und wie sie zu erreichen ist, immer mehr in den Fokus getreten. Wie bekannt, haben wir seit einiger Zeit unser klinikinternes CIRS-System installiert, bei dem jeder Mitarbeiter anonyme Eingaben machen kann, sollte er Kenntnis über ein Ereignis haben, aus dem man Lehren für die Zukunft ziehen könnte.

Einrichtungsübergreifende CIRS-Portale

Außer einem internen CIRS gibt es auch Meldeplattformen, die einrichtungsübergreifend organisiert sind. Die entsprechenden Portale sind im Internet für alle Interessierten zugänglich. Ein Beispiel ist das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland (www.kh-cirs.de). Die Webseite richtet sich an Kliniken mit bestehendem CIRS-System, ebenso wie an Kliniken ohne ein solches System. Initiatoren dieser Plattform sind das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Deutsche Pflegerat e.V. Für Krankenhäuser mit CIRS-Team besteht auf dieser Seite die Möglichkeit, eigene Fälle bundesweit zu publizieren und Lösungswege aufzuzeigen. Mitarbeiter von Krankenhäusern, die bis jetzt noch kein CIRS-System betrei-

ben, haben hier ebenfalls die Gelegenheit, ihre Meldungen einzugeben und ggf. Lösungsschläge von kompetenten Experten zu erhalten. Beachtenswert sind auch die »Fälle des Monats«, bei denen ausgewählte Eingaben vorgestellt werden, die für viele Nutzer von Interesse sein könnten. Beispielhaft ist ausschnittsweise der Fall des Monats Februar dargestellt. In welchem Krankenhaus sich das Ereignis zugetragen hat, ist selbstverständlich nicht zu erkennen. Es ist im Sinne des CIRS auch nicht das Ziel, nach Schuldigen zu suchen, sondern zu analysieren, wie ein solches Ereignis zukünftig vermieden werden kann.

CIRS-Fall aus einem Krankenhaus in Deutschland (nicht die Main-Kinzig-Kliniken)

› **Was ist passiert?** Eine Patientin kommt bewusstlos und ohne Dokumente in die Klinik. Keiner weiß, wie die Patientin ohne Daten in dem Krankenhausinformationssystem (KIS) angelegt werden muss. Aufgrund der fehlenden Daten im KIS verzögerte sich die Notfallversorgung (Labor, Röntgen, OP etc.). Erst mit erheblicher Zeitverzögerung wurde ein Datensatz im KIS angelegt.

› **Was war das Ergebnis?** Verzögerung in der Notfallversorgung, zahlreiche Telefonate.

› **Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis?** Fehlende Prozessbeschreibung für solche Situationsfehlende Schulung der Mitarbeiter der Information ausserhalb der Regelarbeitszei-

ten der Patientenaufnahme

› **Kam der Patient zu Schaden?** nein

› **Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis bei?**

- Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.)

- Ausbildung und Training

- Organisation (Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.)

› **Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr auf?** jährlich

Könnte dieser Fall auch bei uns passieren?

In unseren Krankenhäusern in Gelnhausen und Schlüchtern gibt es entsprechende Regelungen, dass auch Patienten ohne Angaben von personenbezogenen Daten im Krankenhausinformationssystem erfasst werden können. Die entsprechenden Abläufe werden durch die Zertifizierung als Traumazentrum regelmäßig von externen Experten überprüft. Andere Krankenhäuser, die solche Vorkehrungen nicht getroffen haben, können über die Fallberichte in einrichtungsübergreifenden CIRS-Portalen für Risiken sensibilisiert werden und entsprechende vorbeugende Maßnahmen einleiten. Jedoch können auch bei uns noch Verbesserungsmöglichkeiten in der Patientensicherheit bestehen. Deshalb auch heute wieder unsere Bitte: Nutzen Sie die CIRS-Plattform der Main-Kinzig-Kliniken. Nur wenn wir von dem Auftreten sicherheitsrelevanter Ereignisse wissen, haben wir die Chance, sie zu optimieren. ■

Carmen Henning

Neues aus dem QM

Teilnahme an Pflichtfortbildungen

Alle Abteilungen sind per Gesetz verpflichtet, die regelmäßige Teilnahme ihrer Mitarbeiter an den sogenannten Pflichtfortbildungen sicherzustellen. Daher ist es nicht nur vor einer Zertifizierung wichtig, über die Schulungsintervalle Bescheid zu wissen.

Für alle Mitarbeiter gilt:

- › Brand- und Katastrophenschutz (Basisschulung): jährlich
- › Brand- und Katastrophenschutz (Brandschutzhelfer): alle 3 Jahre
- › Unterweisung Arbeitsschutz und Gefahrstoffe: jährlich
- › Datenschutz: alle 5 Jahre

Für Mitarbeiter in den entsprechenden Einsatzbereichen gilt:

- › Hygiene: jährlich
- › Reanimation: jährlich
- › Strahlenschutz: Unterweisung jährlich, Aktualisierung Fachkunde alle 5 Jahre

- › Transfusion: regelmäßig, mind. alle 3 Jahre

Im Intranet finden Sie unter »Mitarbeiterdienste → Personalmanagement → Fort- und Weiterbildungen → Fortbildungstage« alle Jahrestermine.

Zur Anmeldung wenden Sie sich bitte an Harald Schridde (06051/87 -2675) oder Daniel Zeus (-2457). In jeder Abteilung muss eine personalisierte Liste zur Dokumentation der Schulungsteilnahme geführt werden.

Eine Vorlage dafür finden Sie in Alfresco unter dem Titel »Pflichtfortbildungen – Dokumentationsvorlage«. Neu ist, dass die Schulung zum Brand- und Katastrophenschutz durch Marcel Poole auch in einzelnen Abteilungen angeboten wird. Sprechen Sie ihn bei Bedarf einfach wegen einer Terminvereinbarung an. ■

Andrea Leipold / rl

Wussten Sie schon, dass...

... im nächsten Jahr der Wechsel von Alfresco auf eine **neue Dokumentenverwaltungs-Software vorgesehen** ist? Mitarbeiter, die bereit sind, bei der Auswahl eines geeigneten Programms mitzuwirken, können sich gern im QM melden.

... **Bedienungsanleitungen für medizintechnische Geräte** auf der Intranetseite der Medizintechnik zu finden sind?

... die **QM-Intranetseite** verändert wurde? Sie finden dort aktuelle Fortbildungstermine, die Audittermine sowie Kennzahlen u.a. zur Patientenbefragung und Sturzstatistik.

... es seit dem 1. Juli ein **neues Qualitätssicherungsverfahren zu multiresistenten Erregern** gibt? Erfasst werden die MRSA-Fälle, zuständig hierfür ist das Hygienemanagement. Wichtig: die vollständige Dokumentation in der Patientenakte.



Neue Dokumente in Alfresco

Dokumententitel	Ordner Alfresco
Veränderungsmeldung Formblatt zum Wechsel Medizinproduktebeauftragte(r)	Medizintechnik, Pflegedienst, ärztlicher Dienst MKK
TNW- Checkliste Zertifizierungsvorbereitung	Traumazentrum GN und SLÜ
Freiheitsentziehende Maßnahmen – Dienstanweisung, Dokumentationsbogen, Anleitung Dokumentation	Pflegedienst, ärztlicher Dienst MKK
Dauerhafte Ernährung über PEG – Entscheidungshilfe für Angehörige und gesetzliche Betreuer	Ethikkomitee, ärztlicher Dienst, Pflegedienst MKK

Gewinnspiel

Original und Fälschung: 100 Euro in bar winken dem Gewinner, der die sechs Fehler im unteren Foto findet. (Einsendeschluss: 18.11.2016)



100 Euro für die nächste Urlaubsreise

Zu ihrem Gewinn gratulieren wir Nicole Feistel aus der urologischen Praxis im Medizinischen Versorgungszentrum ganz herzlich! Frau Feistel arbeitet seit 1,5 Jahren als Arzthelferin bei Herrn Dr. Wunderling und Frau Dr. Krivenko. Gerne möchte Frau Feistel ihren Gewinn für einen baldigen Familienbesuch in Schweden nutzen.

Wir danken allen Lesern für die Teilnahme und wünschen Ihnen für das nächste Gewinnspiel viel Glück! (jl)



Gelöst!

Vorname / Name

Abteilung / Station / Standort

1.

4.

2.

5.

3.

6.



AUS DEM BETRIEBSRAT

Neues Angebot und Informationen

Sprechstunde, Resturlaub, Arbeitszeitausschuss und JAV-Wahl

Offene Sprechstunde

Dieses Angebot ist neu und richtet sich an alle Kolleginnen und Kollegen. Es soll die Möglichkeit geben Fragen zu stellen, die auf den Stationen und in den Abteilungen gehäuft auftauchen und unter Umständen auch mehrere Mitarbeiter betreffen.

Die ersten offenen Sprechstunden fanden am 04. August in Schlüchtern und am 09. August in Gelnhausen statt. Es gab unter anderem Fragen zur Dienstplangestaltung, z. B. wie viele Dienste am Stück geplant werden dürfen, ob man vom Dienst abbestellt werden darf, wann ein Dienstplan genehmigt sein muss, etc. Es traten auch Fragen auf, die nicht abschließend beantwortet werden konnten, da der Betriebsrat dazu Rücksprache mit der Pflegedienstleitung und/oder Personalleitung halten muss. Die Antworten gehen den Kollegen zu.

Der Betriebsrat wird im Frühjahr wieder offene Sprechstunden anbieten und freut sich auf rege Teilnahme. Bis dahin haben alle Kolleginnen und Kollegen bei Fragen/Problemen die Möglichkeit, persönliche Beratungstermine unter 06051 / 87 -2518 zu vereinbaren.

Resturlaub

Das Jahr geht zu Ende und wir hoffen, dass alle Mitarbeiter bereits einige Tage Urlaub hinter sich haben und sich erholen konnten. Bitte denken Sie daran, den Resturlaub noch in diesem Jahr zu verplanen und sprechen Sie Ihre Führungskraft an.

Aus dem Arbeitszeitausschuss

Der Schwerpunkt des Betriebsrates im Arbeitszeitausschuss liegt in der Kontrolle der Dienstpläne und der Schichtbesetzung, welche von Arbeitgeberseite vorgegeben und an die jeweilige Belegungssituation, auch kurzfristig, angepasst wird. Des Weiteren achtet der Betriebsrat auf die Einhaltung der vereinbarten Ober- und Untergrenzen auf dem Arbeitszeitkonto, z. Z. - 30 Std./+ 60 Std.

Auf Grund der momentanen Situation in den Arbeitszeitausschuss-Sitzungen hat das Betriebsrat-Gremium beschlossen, bis auf Weiteres nicht mehr an den Sitzungen teilzunehmen. Selbstverständlich nimmt der Betriebsrat seine betriebsverfassungsrechtlichen Aufgaben weiterhin wahr.

JAV-Wahl

Die Wahlen der Jugend- und Auszubildendenvertretung werden im November stattfinden. Das Wahlausschreiben wird in den nächsten Wochen per Aushang bekannt gegeben. Wählbar sind alle Arbeitnehmer des Betriebes, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. ■

Karla Ley

Betriebsversammlungen

Die diesjährigen Betriebsversammlungen finden

am 10.11.2016 in Schlüchtern
am 14.11.2016 in Gelnhausen
jeweils um 14.00 Uhr statt.

Die Räumlichkeiten werden durch Aushang noch bekannt gegeben. Wie in den vergangenen Jahren wird es die Möglichkeit geben, Fragen an Geschäftsleitung, Pflegedienstleitung und Betriebsrat zu stellen. Sie können Ihre Fragen entweder vorab in Schriftform beim Betriebsrat einreichen oder auf der Betriebsversammlung per Kartenabfrage oder persönlich stellen. Alle Mitarbeiter sind herzlich eingeladen.



AUS DER AKADEMIE FÜR GESUNDHEIT

Förderung engagierter Pflegeschüler

Schule für Pflegeberufe kooperiert mit der Evangelischen Hochschule Darmstadt

Bereits seit 2010 besteht zwischen unserer Akademie für Gesundheit und der Hamburger Fernhochschule (HFH) eine Kooperation, die es Pflegeschülern erlaubt, sowohl eine Berufsausbildung als auch einen Bachelor of Sciences in »Health Care Studies« innerhalb von nur vier Jahren zu erwerben. Dieser Weg gibt Auszubildenden mit einem Abitur oder Fachabitur die Möglichkeit, sich weiterzuentwickeln und einen Studienabschluss zu erwerben, ohne auf eine pflegerische Ausbildung und die wertvolle Praxiserfahrung zu verzichten. Eine unserer ehemaligen Pflegeschülerinnen hat das Bachelorstudium an der HFH bereits erfolgreich abgeschlossen, zwei weitere befinden sich bereits in der zweiten Studienphase.

Seit April diesen Jahres ist die Akademie der Gesundheit nun eine weitere Kooperation eingegangen, diesmal mit der Evangelischen Hochschule Darmstadt. Ziel ist es, dem erhöhten Bedarf nach wissenschaftlicher Qualifikation der Pflege- und Gesundheitsberufe gerecht zu werden sowie die Stärken einer beruflichen Ausbildung und eines Bachelor-Studienganges zu bündeln. Die Evangelische Hochschule Darmstadt ermöglicht den Auszubildenden unserer Kliniken, nach Beendigung ihrer Ausbildung einen Bachelor of Arts in »Pflegerwissenschaften und Gesundheitsförderung« zu erlangen. Der Vorteil dabei ist, dass viele der Lehrveranstaltungen aus der Ausbildungszeit im Rahmen einer Äquivalenzprüfung seitens der Hochschule anerkannt wurden und das Bachelorstudium somit von sechs üblichen auf vier Semester verkürzt werden kann. Voraussetzung

hierfür ist, dass bereits während der Ausbildung zwei kurze Block-Lehrveranstaltungen an der Hochschule belegt werden (sog. Summer School und Intensivkurs). So wird ein Übergang von der Ausbildung zum Studium geschaffen. Während der zwei Studienjahre ist der Unterricht so organisiert, dass die Studierenden bereits einer Teilzeittätigkeit in ihrem Beruf nachgehen können.

Im Unterschied zur Hamburger Fernhochschule steigen die Interessenten in diesem Modell also erst nach abgeschlossener Ausbildung in das Studium ein, was denjenigen entgegen kommt, die sich die Parallelität von Ausbildung und Studium im dualen Fernstudienmodell nicht zumuten wollen. Für beide Studienmodelle übernehmen die Main-Kinzig-Kliniken bei geeigneten Auszubildenden die anfallenden Studiengebühren in Form eines Stipendiums.

Juliane Kreß, Auszubildende zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, ist die Erste, die im Rahmen unserer neuen Kooperation am Projekt teilnimmt. Sie befindet sich in der Schlussphase ihrer Ausbildung und hat die meisten ihrer Abschlussprüfungen bereits hinter sich. Auch die beiden Unterrichtsblöcke der Summer School an der Hochschule hat sie bereits abgeschlossen und wird demnächst den Intensivkurs absolvieren, bevor sie im Oktober mit ihrem Studium beginnen wird. Während des Studiums wird Juliane Kreß in Teilzeit in der Kinderklinik tätig sein. Nach ihrem Bachelor-Abschluss plant die engagierte Auszubildende, ein zweijähriges Masterstudium in »Pädagogik für Pflege- und Gesundheitsberufe« zu absolvieren. Ihr berufliches Ziel ist es, Lehrerin für Pflegeberufe zu werden. Die Lehrgänge werden sie innerhalb kurzer Zeit ihrem Ziel näher bringen, ohne dass sie aus dem pflegerischen Arbeitsalltag aussteigen müsste. »Die während des ganzen Studiums gegebene Einbindung in die berufliche Praxis ist auch für meine zukünftige Lehrtätigkeit von großer Bedeutung«, so Juliane Kreß.

Da Pflegelehrende in Hessen sehr nachgefragt sind, freut sich Elisabeth Gottschalk, Leiterin der Akademie für Gesundheit, über die Studienpläne: »Mit der Förderung von Nachwuchs sind wir genau auf dem richtigen Weg, um unsere Schüler auch morgen noch kompetent ausbilden zu können.« Auszubildende, die sich für eine akademische Qualifikation und einen Bachelor-Abschluss entscheiden, haben vielfältige berufliche Möglichkeiten – unabhängig davon, ob sie direkt in die Praxis einsteigen, beispielsweise als Case-Manager auf Stationen, oder einen Master in »Pflegerwissenschaften«, »Pflegermanagement« oder »Pflegerpädagogik« als weiteren akademischen Abschluss anvisieren. So ist von der Gesetzgebung bereits angedacht, Gesundheitseinrichtungen die Vorgabe zu machen, dass 10 Prozent der Pflegekräfte in direkter Pflege am Patienten über einen akademischen Abschluss verfügen sollen. »Wir hoffen daher, in Zukunft noch mehr Pflegeschüler für diese akademische Perspektive begeistern zu können, sei es für die Fernstudienvariante an der HFH oder für den verkürzten Studienweg an der regionalen Evangelischen Hochschule in Darmstadt«, so Gottschalk. (rl) ■



AUS DEN MAIN-KINZIG-KLINIKEN

Dank für die langjährige Verbundenheit

46 Mitarbeiter feierten ihr Jubiläum in Gelnhausen und Schlüchtern

Unsere Kliniken sind stolz darauf, dass zahlreiche Mitarbeiter ihrem Krankenhaus jahrzehntelang die Treue halten. Insgesamt 46 Mitarbeitern aus den verschiedensten Klinikbereichen in Gelnhausen und Schlüchtern wurde im Rahmen zweier Feierstunden die verdiente Anerkennung zuteil. »Sie haben sich in vorbildlicher Weise in den Dienst der uns anvertrauten Patienten gestellt«, dankte Geschäftsführer Dieter Bartsch den Jubilaren.

In feierlichem Rahmen mit zahlreichen Gästen gratulierten neben Bartsch auch die Personalleiterin Kerstin Hammer, Pflegedirektorin Elke Pfeifer bzw. Pflegedienstleiterin Stefanie Siemon-Gärtner sowie die stellvertretende Betriebsratsvorsitzende Rita Stechno den jeweils Anwesenden. Ob 10, 20, 25, 30 Jahre oder mehr – die geehrten Mitarbeiter können auf eine lange berufliche Zeitspanne in unseren Kliniken zurückblicken. Zwei der Feiern halten dem öffentlichen Dienst sogar seit nunmehr 40 Jahren die Treue. So unterschiedlich die Betriebszugehörigkeit, so verschieden auch die Einsatzabteilungen der langjährigen Mitarbeiter: Sie sind im ärztlichen oder pflegerischen Bereich, der Hauswirtschaft, Technik und Gastronomie, verschiedenen Verwaltungs- und Fachabteilungen bzw. in der klinikeigenen Akademie für Gesundheit tätig. »Unabhängig davon, an welcher Stelle sie täglich ihren Beitrag leisten – ihre lange Krankenhaus-tätigkeit ist Ausdruck der Ver-

bundenheit und des Vertrauens. Wir wissen dies sehr zu schätzen«, so Bartsch.

Zu ihrem zehnjährigen Dienstjubiläum gratulierte die Klinikleitung in Gelnhausen Nicole Daus, Matthias Fass, Ingrid Hölzer und Melanie McKee. Auch Sabrina Reußwig, Elisabeth Schmidt und Heike Wagner sind seit einem Jahrzehnt im Krankenhaus be-

»Sie alle können stolz auf das Erreichte sein, denn Sie haben die Entwicklung unserer Kliniken über viele Jahre entscheidend mitgeprägt.«

schäftigt. In Schlüchtern wurden Melanie Müller, Anja Schneider, Uta Schubert und Sandra Ziegler für ihre zehnjährige Tätigkeit geehrt.

Die 20-jährige Betriebszugehörigkeit feierten in Gelnhausen Dr. Ronald

Beck, Bernd Bischof, Lucia Deubert und Michael Schleicher. In Schlüchtern wurde Tina Berger, Brunhilde Lins und Stephanie Pfeiffer Anerkennung zuteil, außerdem Claudia Präscher und Kirsten Zentgraf. Seit 25 Jahren im öffentlichen Dienst beschäftigt sind Susanne Herwig und Monika Kyselka und Anette Pfannkuch. Gemeinsam mit Petra Reifschneider und Anita Schwartz wurden sie in Gelnhausen geehrt. Auch Aribert Jobst, Anke Lorenz und Kerstin Ruffer, die in Schlüchtern feierten, blicken auf ein Vierteljahrhundert im öffentlichen Dienst zurück, genau wie Katja Schäfer und Beriye Duman.

Für die 30-jährige Klinikzugehörigkeit wurden in Gelnhausen Thomas Hilfenhaus, Petra Peter, Regina Tshipis und Karin Zirkel ausgezeichnet, in Schlüchtern Ingrid Reining.

Seit stolzen 40 Jahren im öffentlichen Dienst – dies feierten in Gelnhausen Linda Bechtel und Pey-Fon Franz. Ihre verdiente Rente beginnen in Gelnhausen Waltraud Bähr, Inge Braun, Elke Fischer, Marianne Jacob und Julijana Mako. In Schlüchtern wurden Hans-Jürgen Geffe, Wilma Hoduli, Christine Joch und Valentina Litke in den Ruhestand verabschiedet.

»Sie alle können stolz auf das Erreichte sein«, betonte Bartsch abschließend: »Denn Sie haben die Entwicklung unserer Kliniken über viele Jahre entscheidend mitgeprägt.« (cz)■



v.l.n.r.: Lisa Fischer, Oliver Spalek, Selina Kling, Lena Müller, Jana Eckert, Harald Schridde

AUS DEM PERSONALMANAGEMENT

Neue Auszubildende zur Kauffrau/ zum Kaufmann für Büromanagement

Willkommen im Berufsleben

Jana Eckert, Selina Kling, Lena Möller und Oliver Spalek meisterten den Bewerberauswahltag sowie ein Vorstellungsgespräch erfolgreich und konnten sich gegen eine Vielzahl von Mitbewerbern durchsetzen. Die vier junge Berufsanfänger starteten am 1. August ihre Ausbildung bei den Main-Kinzig-Kliniken zur Kauffrau/ zum Kaufmann für Büromanagement.

Der angestrebte Beruf »Kaufrau/-mann für Büromanagement« ist noch relativ neu – entsprechend handelt es sich erst um den dritten Ausbildungsjahrgang. 2014 trat er, durch die Zusammenlegung

von drei kaufmännischen Ausbildungsberufen, erstmalig in Kraft. Über die Dauer der Ausbildung von 3 Jahren stehen den Azubis im Rahmen des betrieblichen Ausbildungsplanes vielseitige Einsatzmöglichkeiten offen, wie zum Beispiel im Finanz- und Rechnungswesen, Medizin-Controlling, Marketing oder Personalmanagement.

Um ihnen den Start ins Arbeitsleben und vor allem den Einstieg in unser Unternehmen zu erleichtern, begann die Ausbildung für die neuen Auszubildenden mit drei vom Personalmanagement durchgeführten Einführungstagen. In-

halte der Einführungstage waren u. a. ein Kommunikationstraining, eine Azubi-Rallye quer durch alle Ausbildungsabteilungen sowie zahlreiche Teambuilding-Maßnahmen.

Wir möchten uns an dieser Stelle recht herzlich bei allen Abteilungen bedanken, die die Auszubildenden betreuen und unterstützen.

Verantwortlich für die Auszubildenden ist Harald Schridde aus dem Personalmanagement, Tel. 06051 / 87 -2675.

Harald Schridde

Rückrechnungen in der Lohn- und Gehaltsabrechnung

In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass die Lohn- und Gehaltsabrechnung des Vormonats korrigiert werden muss. Abgeschlossene Perioden (Monate) in der Lohn- und Gehaltsabrechnung können dann nur noch über eine Gehaltsrückrechnung bearbeitet werden.

Die Besonderheit liegt darin, dass die Auszahldifferenz der Korrekturabrech-

nung steuerlich dem ursprünglichen Entstehungsmonat zugerechnet wird. Dies hat zur Folge, dass dem Arbeitnehmer steuerlich keinerlei Nachteile entstehen.

In den Lohn- und Gehaltsabrechnungen erscheint dann im Entstehungsmonat der Hinweis »Rückrechnung«. In der ganz rechten Spalte sind die Differenzen aufgeführt, die dann zu einem Kor-

rekturauszahlungsbetrag führen. Diese Korrekturauszahlung wird dann im nächsten Monat berücksichtigt.

Christiane Metzler

Praktikum in unserem Personalmanagement

Ein Erfahrungsbericht

Ein sechsmonatiges Praktikum ist fester Bestandteil meines Sozialrechtstudiums. Es ist eher ungewöhnlich, in diesem Studiengang ein Praktikum im Personalwesen zu absolvieren, dennoch bereue ich es nicht, diesen Schritt gewagt zu haben.

Um die Arbeitsweise der Abteilung zu beschreiben, eignet sich das Motto, dass die Personalleiterin gerne verwendet, eigentlich am besten: »Wir sind Dienstleister für die Mitarbeiter«. Alle Personalbetreuer versuchen stets, den Mitarbeitern bei Fragen und Problemen zu helfen. Das sorgt natürlich des Öfftens für Turbulenzen, insbesondere wenn Grenzen des Möglichen erreicht sind. Sich auf die verschiedenen menschlichen wie auch fachlichen Bedürfnisse

der Mitarbeiter einzustellen, war anfangs nicht so einfach wie gedacht, da es je nach Berufsgruppe und jeweiligem Tochterunternehmen große Unterschiede gibt.

Die Personaler standen mir allerdings stets zur Seite und haben sich sehr gut auf mich eingelassen. Die Aufgaben, die mir übertragen wurden, umfassten unter anderem das Anlegen neuer Mitarbeiter im System, Systempflege, Mithilfe bei den Bewerbungsverfahren für das kommende Ausbildungsjahr, das Anfertigen verschiedener Schreiben und Verträge, Erledigen der Ablage, Abrechnen der Reisekosten und Eintragen der Dienstreiseanträge. Bei den Erklärungen war es den Kollegen immer wichtig, dass ich verstehe, warum diese



Aufgabe erledigt werden muss, bzw. wieso manche Punkte besonders wichtig sind. Als sehr angenehm empfand ich das regelmäßige Feedback, das ich von allen kontinuierlich erhalten habe und dass ich selbstständig arbeiten konnte.

Als Fazit kann ich sagen, dass ich sehr vom Wissen der Personalbetreuer profitieren konnte, viel gelernt habe, ernst genommen wurde und das Praktikum jederzeit wiederholen würde. ■

Eva Birx

Menschen bei uns

Jubilare 3/2016



Grau, Elke
Grundmann, Inga
Herbert, Sylvia
Löffler, Erika
Dr. med. Scheerer, Kristina
Schmitz, Andrea



Brinkmann, Hannelore
Euler, Gabriele
Hegenbarth, Heike
Hegenbart, Karin
Henning, Helmut
Kempel-Cerny, Monika
Koqmezi, Labinote
Kuttig, Helga
Laguzov, Margarete
Möller, Andreas
Nowotny, Irene
Richter, Bianca
Rohr, Adriana



Gärtner, Waldemar
Simon, Silke



Deckenbach, Gudrun
Riedel, Marion

Neuer Oberarzt Chirurgie II



In der Gelnhäuser Klinik für Unfall-, Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie verstärkt Dr. Sven Diesler als Oberarzt das Team. Der Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und spezielle Unfallchirurgie war zuvor als Oberarzt im Klinikum Hanau tätig.

Herausgeber:

Main-Kinzig-Kliniken GmbH
Geschäftsführer Dieter Bartsch
Herzbachweg 14, 63571 Gelnhausen

Tel. 06051/87-0
Mail: info@mkkliniken.de

www.mkkliniken.de



Main-Kinzig-Kliniken