

Leben!

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

HERZ

Wenn das Kraftpaket Hilfe braucht



HOFFNUNG BEI
SODBRENNEN
Operation kann helfen

DIE ZUKUNFT
BEGINNT JETZT
Wie sieht das Kranken-
haus von morgen aus?



Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn



St.-Marien-Hospital
Marsberg

12

Pollen im Anflug!

Viele Deutsche sind allergisch gegen Pollen, winzige Blütenstaubteilchen von Bäumen, Gräsern und Sträuchern. Die Folgen sind eine laufende Nase, tränende und juckende Augen. Was es mit Allergien auf sich hat, erklärt Dr. Andreas Zaruchas, Facharzt für Pneumologie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn.



14

DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT

Beim Bau eines neuen Krankenhauses muss bedacht werden, wie die Krankenversorgung in 20 bis 30 Jahren aussehen könnte. Lange bevor der erste Grundriss gezeichnet wird, beginnen die Planungen. Madlin Hexel begleitet solche Prozesse und bringt Ärzte, Pflegepersonal, Techniker sowie andere Experten zusammen. Gesucht sind Ideen zur bestmöglichen Versorgung von Patienten – heute und im Krankenhaus der Zukunft.



Faustgroßes Kraftpaket

Läuft der „Motor des Lebens“ nicht mehr rund, liegt womöglich eine koronare Herzkrankheit vor. Bis zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt muss es jedoch nicht kommen.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

6 Faustgroßes Kraftpaket

11 Mit Ballon, Stent und EKG

gesund&fit

12 Pollen im Anflug!



Hoffnung bei Sodbrennen

Chronisches Sodbrennen kann den Alltag sehr belasten. Vor allem im Liegen oder nach üppigeren Mahlzeiten treten die Beschwerden verstärkt auf. In sehr schweren Fällen bringt erst eine Operation Linderung.

innovation

14 Die Zukunft beginnt jetzt

standpunkt

18 Alexa, was fehlt mir?

blickpunkt

20 Hoffnung bei chronischem Sodbrennen

vorort

23 Nachrichten aus den Einrichtungen in Marsberg und Paderborn





Foto: istockphoto

Ohne Medikamente

Viele komplementärmedizinische Therapien ergänzen die Behandlung und schaffen Linderung, indem sie Körper, Seele und Geist einbeziehen. Vier Experten stellen verschiedene Methoden vor.

therapieformen

26 Es muss nicht immer ein Medikament sein

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter info@bk-paderborn.de oder info@bk-marsberg.de



Professor Dr. Marc Keberle
 Ärztlicher Direktor
 Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

Liebe Leserinnen und Leser,

Medizin braucht Teamplayer. Das ist für mich als Radiologe, der sich immer wieder mit Fachkollegen berät und täglich Ärzte anderer Fachdisziplinen bei der Diagnose unterschiedlichster Erkrankungen unterstützt, eigentlich eine Binsenweisheit. Doch kürzlich wurde mir auf einem Workshop mit meinen Chefarztkollegen besonders bewusst, dass die moderne Medizin bei all ihren hoch spezialisierten Diagnose- und Therapieverfahren nicht ohne den Blick über den Tellerrand des jeweiligen Fachgebietes hinaus auskommt. So beraten bei uns im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn beispielsweise Gastroenterologen und Viszeralchirurgen gemeinsam, ob man einem Patienten mit chronischem Sodbrennen zu einem Schrittmacher an der Speiseröhre raten sollte oder ob ein anderes Verfahren sinnvoller wäre. Lesen Sie dazu auch unsere Geschichte auf Seite 20.

Auch im neu gegründeten Bewegungszentrum behandeln Orthopäden, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgen Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems Hand in Hand. Und last but not least sind die Tumorkonferenzen unserer Krebszentren das Paradebeispiel für erfolgreiche fachübergreifende Behandlung. Den Betroffenen kommt durch die unterschiedlichen Blickwinkel der Fachexperten die bestmögliche Behandlung zu gute.

Doch nicht nur wir Ärzte sind ein Team. Das Getriebe Krankenhaus funktioniert nur dann reibungslos, wenn alle Rädchen perfekt ineinandergreifen. Mal ehrlich, was wären wir ohne den Techniker, der für Reinluft im OP sorgt, ohne die IT, die die digitale Bildbetrachtung erst möglich macht, und ohne die Mitarbeitenden im Wirtschafts- und Reinigungsdienst, die dafür sorgen, dass der OP schnell wieder einsatzbereit ist.

Ich finde es schön zu sehen, wie sich in unseren Krankenhäusern jeder Einzelne mit seinen Stärken in die Dienstgemeinschaft zum Wohl der Patienten einbringt. Ganz im Sinne des Ordensgründers, des Seligen Bruders Peter Friedhofen, dessen 200. Geburtstag wir in diesem Jahr in der BBT-Gruppe unter dem Motto „Entschieden für Menschen“ begehen. Auch er hatte seinerzeit Menschen an der Seite, die ihn tatkräftig bei der Umsetzung seiner Mission unterstützten. Genau das wünsche ich auch Ihnen, dass Sie engagierte Menschen an Ihrer Seite haben.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine spannende Lektüre.

Ihr

Professor Dr. Marc Keberle



Foto: istockphoto

FÜR UMFASSENDE IMPFSCHUTZ SORGEN

Das pikst jetzt ganz kurz

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte hat sich für eine verpflichtende Impfung gegen Masern, Röteln, Diphtherie, Tetanus, Kinderlähmung, Keuchhusten, Mumps und Windpocken ausgesprochen. Hintergrund der Forderung seien Impfgegner, die die Ausrottung der Masern verhinderten und somit jährlich auftretende Maserepidemien verursachten. So erklärte die Weltgesundheitsorganisation Impfgegner kürzlich zu einer der zehn größten globalen Bedrohungen.

Auch die Quoten der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs verursachende Humane Papillomviren (HPV-Viren) sind mit 31 Prozent nicht flächendeckend. Um eine Ansteckung mit HPV frühzeitig zu verhindern, wird die aus zwei Spritzen bestehende Impfung ab dem neunten Lebensjahr empfohlen. Auch Jungen sind dazu aufgefordert, sich mit dem Wirkstoff gegen Penis- und Analkrebs zu schützen.

DIGITALISIERUNG OHNE DEUTSCHLAND

Abgehängt?

1.000 Gesundheitsapps, Fitness Tracker am Arm und elektronische Gesundheitskarte – die Digitalisierung scheint im Gesundheitswesen angekommen. Die Realität sieht laut Bertelsmann Stiftung anders aus, im internationalen Vergleich erreichte Deutschland nur Platz 16 von 17. „Während Deutschland noch Informationen auf Papier austauscht, gehen andere Länder schon die nächsten Schritte“, so Brigitte Mohn vom Vorstand der Stiftung. Auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sieht im Ausbau der digitalen Infrastruktur raschen Handlungsbedarf, so kündigte er an, dass in spätestens zwei Jahren jeder Versicherte seine Patientenakte digital auf dem Handy lesen könne. Dem Digitalisierungsreport 2019 zufolge, den die Krankenkasse DAK-Gesundheit und die Ärzte Zeitung erhoben haben, stehen Ärzte dem Thema Digitalisierung offen gegenüber und wollen E-Health-Anwendungen nutzen, wenn sie Diagnosen oder Arbeitsabläufe erleichtern. Im Vergleich zum Vorjahr seien einige digitale Anwendungen wie Online-Sprechstunden im Gesundheitswesen bekannter geworden.

SUPERFOOD FÜR GEISTIGE FITNESS

Vergiss die Beeren nicht

Ob im Kuchen oder zum Eis – Beeren schmecken einfach umso besser, wenn sie auch noch gut für das Gehirn sind. Für eine Langzeituntersuchung der Harvard School of Public Health erteilten 28.000 Männer unterschiedlichen Alters wiederholt Auskunft über ihre Ernährungsgewohnheiten. Diejenigen, die viel Salat, Tomaten, Beeren und Orangensaft zu sich genommen hatten, wiesen weniger kognitive Einschränkungen auf, als die Männer mit abweichender Ernährung. Gemüse- und Obstkonsum hatten eine langfristige positive Wirkung. Orangensaft hingegen hatte nur dann einen schützenden Einfluss, wenn er rund um die Befragungen viel getrunken wurde und sonst nicht.



Foto: istockphoto



200 JAHRE PETER FRIEDHOFEN

Wir feiern Geburtstag!

2019 feiern die Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf und die BBT-Gruppe den 200. Geburtstag des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Ende Februar eröffneten zahlreiche Mitarbeitende und prominente Gäste das Jubiläumsjahr mit einem feierlichen Gottesdienst und anschließender Geburtstagsfeier.

Mehr zu den Aktionen rund um das Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter www.jubilaeumsjahr.bbtgruppe.de

Generaloberin Schwester Birgitta Stritt übergibt einen 90 Jahre alten Stein aus dem Theresienkrankenhaus an Bruder Alfons Maria mit dem Auftrag, an der Zukunft weiterzubauen.



NEUE EINRICHTUNGEN IN MANNHEIM

BBT-Gruppe wird größer

Im Rahmen eines Festgottesdienstes und Neujahrsempfangs übergaben die Barmherzigen Schwestern des heiligen Vinzenz von Paul in Freiburg am 18. Januar die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH an die Barmherzigen Brüder Trier. Gemeinsam mit der Kaufmännischen Direktorin Abir Giacaman, Pflegedirektor Johannes Hofmann und dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Markus Haass lenkt der neue Hausobere Dr. Jonas Pavelka zukünftig die Geschicke der beiden Häuser – vor allem mit Blick auf die christliche Unternehmenskultur. Gerade die Ähnlichkeiten im Verständnis des christlichen Dienstes am Menschen haben die Schwestern dazu bewogen, die Häuser der BBT-Gruppe anzuvertrauen, passend dazu war der Leitspruch des Tages „Liebe handelt“. „Ich habe sehr großen Respekt vor Ihrer Leistung. Es war und ist Gottes Dienst, den Sie hier geleistet haben“, so Bruder Alfons Maria, Sprecher des Aufsichtsrates der BBT-Gruppe. In einer Talkrunde stellten die BBT-Geschäftsführer Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth, Andreas Latz und Werner Hemmes ihre Vorstellungen für die künftige Zusammenarbeit vor. Sie waren sich einig, manche Vorgehensweisen zu überarbeiten, jedoch mit Respekt vor dem Bewährten.

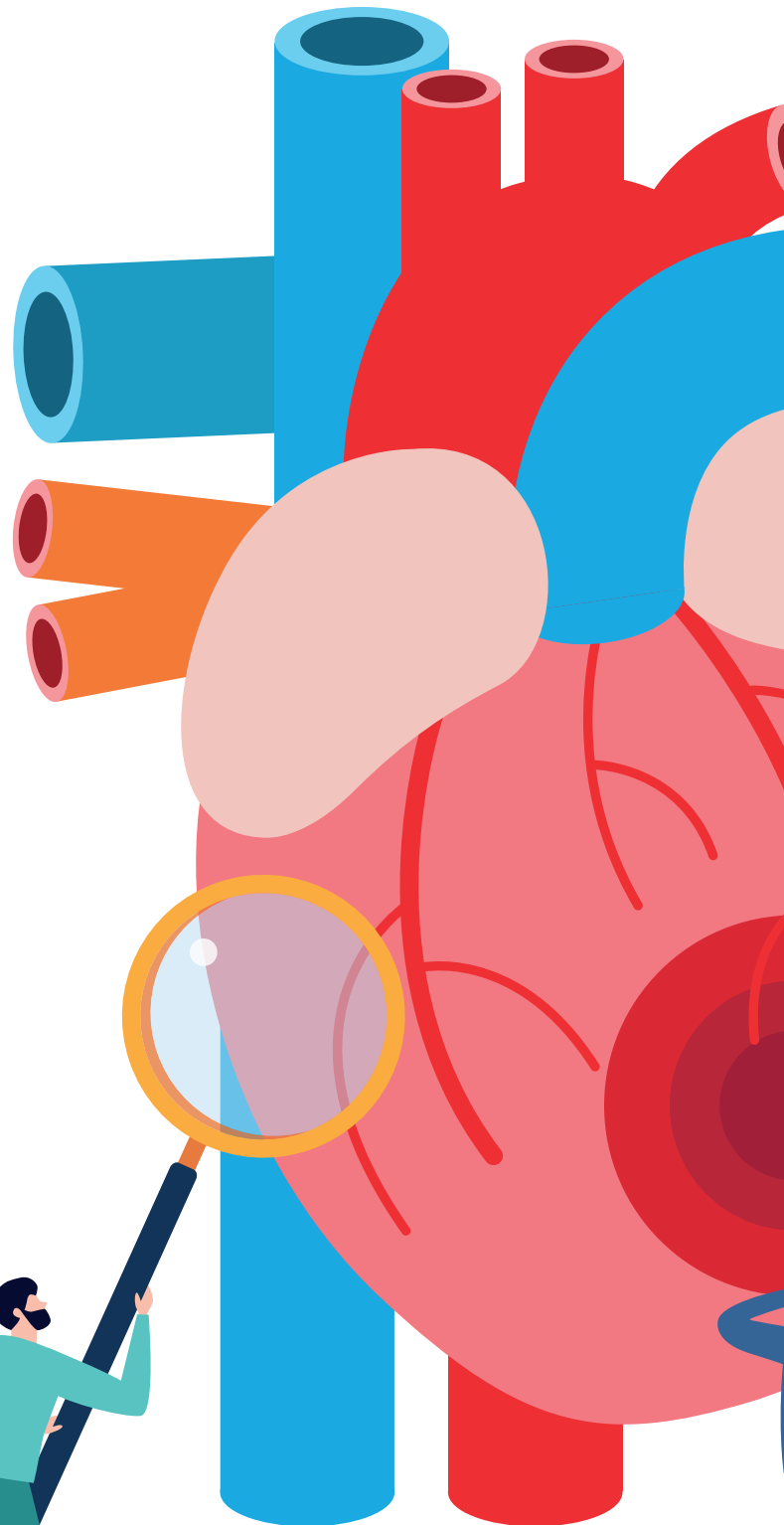
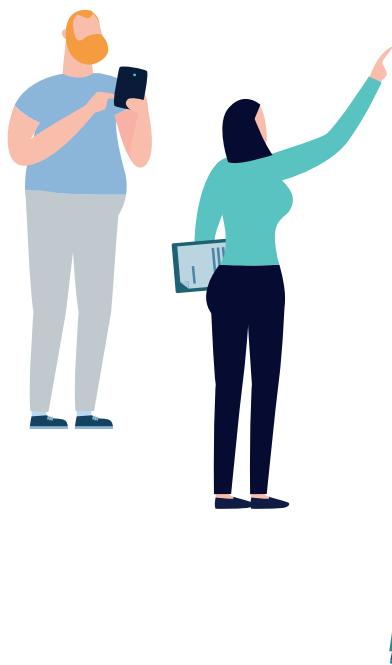
Die Theresienkrankenhaus und St. Hedwig-Klinik GmbH stellt in zwölf Abteilungen 580 Betten bereit und beschäftigt 1.400 Mitarbeitende.



FAUSTGROSSES KRAFT- PAKET

Läuft der „Motor des Lebens“ nicht mehr rund, liegt womöglich eine koronare Herzkrankheit, kurz KHK, vor. Zwar sinken Neuerkrankungsrate und Sterblichkeit seit Jahren, doch führen Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Liste der häufigsten Todesursachen weiter an. Bis zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt muss es jedoch nicht kommen.

TEXT: MARCUS STÖLB





Man kann das Herz eines Menschen erobern oder es an jemanden verlieren, etwas nicht übers Herz bringen oder sich ein Herz fassen. Manche Zeitgenossen haben kein Herz, andere ein großes, noch dazu am richtigen Fleck, sagt der Volksmund. Das Herz habe für ihn immer „auch eine emotionale Dimension“, sagt Professor Dr. Nikos Werner, seit April 2019 Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Kardiologie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Zwischen 60 und 80 Mal in der Minute schlägt das Herz, rund 300 Liter Blut pumpt es binnen einer Stunde durch den menschlichen Körper – vorausgesetzt, das faustgroße und nur rund 350 Gramm leichte Hohlorgan kann seine Schwerstarbeit ungehindert verrichten. Hierfür muss das Blut in den Herzkranzgefäßen freie Bahn haben.

Doch bei jedem zehnten Mann und etwa sieben Prozent aller Frauen verengen sich infolge einer Gefäßverkalkung – medizinisch Arteriosklerose – im Laufe ihres Lebens diese Koronararterien. In den Gefäßen bilden sich dann Hindernisse, Straßenbarrikaden gleich behindern sie den Fluss des Blutes oder verbauen ihm gar komplett den Weg. Der Herzmuskel bekommt zu wenig Sauerstoff und es treten Beschwerden bis hin zu dauerhaften Schädigungen des Organs auf. Druck oder Schmerzen in der Brust bilden die wichtigsten Symptome. Schlimmstenfalls führt die koronare Herzkrankheit (KHK) zum Herzinfarkt, zu Rhythmusstörungen und letztlich zur Herzschwäche und damit häufig lebensbedrohlichen Komplikationen.

Bis nichts mehr fließt

Will Professor Werner veranschaulichen, was bei einer Arteriosklerose vorstättengeht, wählt er ein Bild aus dem

häuslichen Alltag: „Das ist wie bei einem Wasserrohr, in dem sich über Jahre hinweg immer mehr Ablagerungen festsetzen und verhärten können – bis dann irgendwann der Abfluss dicht ist und nichts mehr hindurchfließt“, erläutert der Kardiologe. Doch wie bei Spüle, Dusche oder Waschbecken hat der Mensch bei seinen Herzkranzgefäßen einen gewissen Einfluss darauf, ob sich Verkalkungen bilden und festsetzen, die über kurz oder lang die Arterien verstopfen können. Mit einer ausgewogenen Ernährung und ausreichend Bewegung lässt sich einer Arteriosklerose entgegenwirken.

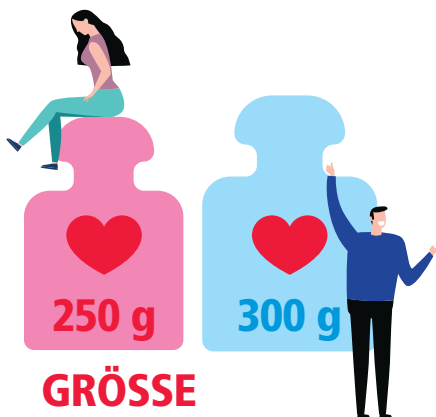
Gleichwohl treten Gefäßverkalkungen in nicht wenigen Familien auch gehäuft auf. „Warum sich bei manchen Menschen ‚Plaques‘ bilden, wie die Ablagerungen medizinisch genannt werden, bei anderen hingegen nicht, können wir mit letzter Gewissheit nicht sagen“, erläutert Professor Werner und ergänzt: „Was wir aber wissen, ist, dass es bei manchen Menschen eine erbliche Begünstigung für eine Arteriosklerose gibt.“ Daraus nun zu folgern, für die Betroffenen sei die Entwicklung einer koronaren Herzkrankheit quasi unabwendbar und ein gesunder Lebenswandel vergebliche Liebesmüh, wäre indes gefährlich, warnt der Kardiologe.

Die Gene spielen mit

Auch Professor Dr. Ivar Friedrich, Chefarzt der Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie, sagt: „Wenn die Gene eine Arteriosklerose begünstigen, der Patient aber viele Risikofaktoren vermeidet, wird er mit einiger Wahrscheinlichkeit in seinem Leben dennoch eine KHK entwickeln. Allerdings wird diese dann mit ziemlicher Sicherheit deutlich später im Leben auftreten.“ Anders gesagt: Normalgewichtige Nichtraucher mit genetisch ungünstiger Veranlagung, die

sich sportlich betätigen und ihren Blutdruck im grünen Bereich halten, laufen weniger Gefahr, schon früh eine KHK zu entwickeln, als bewegungsresistente und hypertensive Menschen mit Übergewicht, selbst wenn bei diesen die Erkrankung in der Familie nicht gehäuft auftrat. Professor Werner stellt deshalb klar: „Menschen mit nicht beeinflussbaren Risikofaktoren sollten umso stärker darauf achten, beeinflussbare Faktoren wie Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel zu steuern.“

Neben den Genen zählt das Alter zu den unvermeidbaren Risikofaktoren. So belegen Zahlen des Robert Koch-Instituts: Während die Prävalenz für eine KHK in der Altersgruppe unter 45 Jahren deutlich unter einem Prozent liegt, droht bei jedem vierten Mann jenseits der 75 eine Erkrankung; ältere Frauen sind nicht ganz so häufig betroffen, doch auch bei ihnen nimmt das Risiko mit fortschreitendem Alter spürbar zu. Auch der Deutsche Herzbericht 2018 stellt fest, dass heute deutlich mehr Menschen we-



GRÖSSE DES HERZENS

Ein gesundes Herz ist in etwa so groß wie die Faust eines Menschen. Bei Männern wiegt es im Durchschnitt 300 Gramm und bei einer Frau etwa 250 Gramm.



LEITUNGEN DES HERZENS

Die Blutgefäße eines Menschen haben eine Gesamtlänge von etwa 100.000 Kilometern. Pro Tag pumpt der Herzmuskel bis zu 10.000 Liter Blut durch die Blutgefäße.

gen Erkrankungen des Herzens stationär behandelt werden als noch vor wenigen Jahren. „Eine Trendwende ist in der älter werdenden deutschen Bevölkerung nicht zu erwarten“, heißt es weiter.

Blockade mit fatalen Folgen

Allerdings kann eine koronare Herzerkrankung auch schon Menschen in der Mitte ihres Lebens treffen, etwa in Form eines Herzinfarkts. Tritt dieser auf, wird ein Teil des Herzens kaum mehr durchblutet und das Muskelgewebe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Der Verkehr kommt zum Erliegen, mit fatalen Folgen für das gesamte Netz: Die Blockade in einem Gefäß strahlt in etliche Abzweigungen aus, das sauerstoffreiche Blut erreicht nicht mehr seinen Zielort. Es kommt zu dem, was man auf Straßen einen „Verkehrskollaps“ nennen würde; mit dem Unterschied, dass man bei einem Stau auf der Autobahn abwarten kann, bis sich das Ganze wieder auflöst. Beim Gefäßverschluss jedoch muss unverzüglich gehandelt und die Straße geräumt oder durch eine Umleitung ersetzt werden.

Damit es erst gar nicht zu einem derart gefährlichen Notfall kommt, sollten Patienten frühzeitig abklären lassen,

ob bei ihnen eine KHK vorliegt. In Stresssituationen sowie während körperlicher Anstrengungen auftretende Symptome wie Luftnot, Kurzatmigkeit, Schmerzen in der Brust oder hinter dem Brustbein sowie auch kalter Schweiß sind Warnzeichen, die mal stärker oder schwächer auftreten. Auf die leichte Schulter sollte man sie nicht nehmen, sondern seinen Hausarzt aufsuchen. Dieser wird gegebenenfalls eine weitere Abklärung durch einen Kardiologen veranlassen.

Patienten profitieren von Zusammenarbeit

Zwar sterben hierzulande immer weniger Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und immer mehr Betroffenen kann dank des medizinischen Fortschritts geholfen werden, doch bilden Komplikationen infolge einer KHK nach wie vor mit Abstand die häufigste Todesursache – noch vor Tumorerkrankungen. Dabei muss es zu Komplikationen wie einem potenziell tödlichen Infarkt nicht kommen, betonen die Verantwortlichen des Herzzentrums im Brüderkrankenhaus Trier unisono. Patienten profitieren hier von einem professionellen Dreiklang, sind doch bei der Therapie einer KHK und deren Folgen oftmals Kardiologen, Herzchirurgen und Rhythmologen gleichermaßen gefordert, erläutert Privatdozent Dr. habil. Frederik Voss, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/Rhythmologie.

Beispiel Herzinfarkt: Um den Weg wieder frei zu bekommen und das Blut ungehindert fließen zu lassen, kommen interventionelle Verfahren zum Einsatz, allen voran das Dehnen des Gefäßes mittels eines über einen winzigen Katheter in die Koronararterie eingeführten Ballons, der für einen kurzen Moment aufgeblasen wird. „Wir sind hier mit richtig großem Druck von um die 12 bar am Werk“, erklärt Professor Werner. Zum Vergleich: Ein

Autoreifen kommt mit 2,5 bar aus. Nachdem mithilfe des Ballons die gefährlichen Ablagerungen an die Innenwände des Gefäßes gedrückt wurden, setzt der Kardiologe einen Stent ein. Diese Gefäßstütze aus Kobalt-Chrom oder Platin-Chrom sorgt dafür, dass sich die Arterie an der behandelten Stelle nicht wieder verengen kann.

Höhere Lebenserwartung

Ballondilatation und Stent kommen indes nur dann zum Zuge, wenn lediglich ein Gefäß verengt oder verschlossen ist. Sind zwei oder gar drei Koronararterien betroffen, sind die Herzchirurgen gefordert. „Bei sehr komplexen Koronarveränderungen führt das Legen von Bypässen deutlich seltener zu Komplikationen“, begründet Professor Friedrich. Dass sich die meisten Patienten – vor die Wahl minimalinvasiver Katheter-Eingriff oder OP am offenen Herzen gestellt – für Ersteres entscheiden

würden, ist ihm bewusst. Doch zeigten Studien, dass bei mehreren verengten Gefäßen ein herzchirurgischer Eingriff die Lebenserwartung der betroffenen Patienten deutlich verlängert und damit Therapie der ersten Wahl ist.

Zudem hätten sich aufgrund von Fortschritten in OP-Technik, Narkoseverfahren und postoperativer Intensivmedizin die Risiken deutlich senken lassen, fährt Professor Friedrich fort: „Wir sind heute in der Lage, auch sehr alte Patienten zu behandeln. Das war uns vor zehn Jahren so noch nicht möglich.“ Dafür, dass es nicht nur möglich ist, sondern immer häufiger auch nötig sein wird, Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter zu operieren, spricht eine weitere Tendenz, die dem Deutschen Herzbericht zu entnehmen ist: Jede zweite der fast 102.000 Herzoperationen, die 2017 bundesweit durchgeführt wurden, erfolgten bei Patienten im Alter von 70 und mehr Jahren.“



VEGETARIER HABEN GERINGERES INFARKTRISIKO

Durch den hohen Konsum von Fleisch, Wurst und Fisch steigt das Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben. Vegetarier haben daher ein geringeres Risiko, einem Herzinfarkt zu erliegen.



VERLIEBT SEIN BEEINFLUSST DEN HERZSCHLAG

Wissenschaftler der University of California haben festgestellt, dass Herzschlag und Atmung von Paaren synchronisiert sind, und zwar auch dann, wenn sie sich mehrere Meter voneinander getrennt aufhalten.



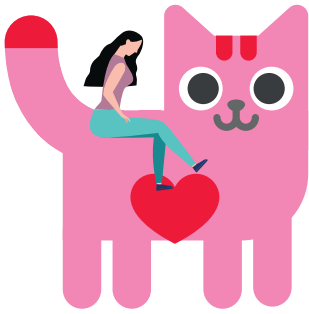
MUSIK WIRKT AUF UNSER HERZ

Musik löst eine dynamische Veränderung im Herz-Kreislauf-System aus. Schnelle Musik beschleunigt die Herz-Kreislauf-Aktivität, dagegen senkt ruhige Musik den Herz-Kreislauf.

Fehlimpulse lösen Kammerflimmern aus

Auch das Risiko von Herzrhythmusstörungen steigt mit dem Alter und insbesondere infolge von Komplikationen bei koronaren Herzerkrankungen, berichtet Dr. Voss und veranschaulicht: „Wenn sich infolge eines Infarkts Narben im Herzen bilden, verwandelt sich die Oberfläche des Gewebes in eine Art Spinnennetz mit vielen Abzweigungen. Das kann dazu führen, dass die elektrischen Impulse fehlgeleitet werden“, erklärt der Chefarzt das Entstehen einer Ventrikulären Tachykardie (VT). Von einem „Kurzschlussseffekt“ spricht Dr. Voss.

Soll heißen: Der Funke, sprich der elektrische Impuls springt nicht mehr richtig über, es kommt zu einer Art Kreisverkehr mit der Folge, dass sich die Pulsfrequenz immer weiter hochschaukelt. Bis zu 200 Mal in der Minute schlägt der Hohlmuskel nun, doch während ein beschleunigter Herzschlag auch schon mal Ausdruck freudiger Erregung sein kann, ist das Leben des Patienten jetzt akut in Gefahr. „Das ist ein absoluter Notfall“, macht Dr. Voss deutlich, denn diese sogenannte Erregungsleitungsstörung kann in ein lebensbedrohliches Kammerflimmern kippen.



KATZEN SIND GUT FÜR DAS HERZ

Bei Katzenbesitzern ist die Wahrscheinlichkeit, einen tödlichen Herzinfarkt zu erleiden, niedriger. Forscher des Stroke Institute of Minnesota gehen davon aus, dass Katzen den Stress ihrer Besitzer verringern und so das Risiko eines Infarkts reduzieren.

Neuer Taktgeber

Ist das Herz erst einmal außer Takt, versuchen er und sein Team der Rhythmologie mithilfe einer Ablation, also der Verödung der kritischen und für die Kurzschlussreaktion verantwortlichen Bereiche, den fehlgeleiteten Impulsen den Weg abzuschneiden. Bei vielen der Betroffenen wird zudem ein Defibrillator implantiert, der im Falle einer erneuten Ventrikulären Tachykardie die Akutbehandlung übernimmt. Mehr als 700 Patienten des Bräderkrankenhauses profitieren hierbei von den Möglich-

keiten der Telemedizin: Quasi im Schlaf werden die Daten des Gerätes regelmäßig ausgelesen und über das Internet von zu Hause ins Krankenhaus übermittelt. Kam es zu Auffälligkeiten oder Funktionsstörungen, geht automatisch eine Art Eilmeldung an den Arzt, und der Patient wird telefonisch konsultiert oder gegebenenfalls auch zur ambulanten Überprüfung einbestellt.

Bis zu 3,5 Milliarden Mal schlägt der zentrale Muskel des Menschen im Laufe seines Lebens, „mit der Menge an Blut, die das Herz währenddessen durch den Körper pumpt, ließe sich leicht ein Tanker füllen“, verdeutlicht Dr. Voss die Dimensionen. „Wenn das Herz denken könnte, stünde es still“, heißt es im *Buch der Unruhe* des portugiesischen Dichters Fernando Pessoa. Niemand muss dem Herzen sagen, dass es schlagen soll – selbst im Schlaf schlägt es unentwegt.

Auf sein Herz hören sollte man jedoch allemal, und auf den Rat von Spezialisten wie Professor Friedrich. Der appelliert an seine Patienten, nach erfolgreicher Behandlung das Leben wieder beherzt in die Hand zu nehmen und neue Herausforderungen anzugehen: „Mehr Bewegung, gesünder essen und eine positive Perspektive für sich entwickeln!“ Stillstand bedeutet den Tod, weiß der Herzchirurg und sagt: „Die fließende Bewegung ist das Sinnbild des Lebens, und das Herz befindet sich als Motor genau in dessen Mitte.“

FRAUENHERZEN

Lange galt der Herzinfarkt als „Männerkrankheit“ und Männerleiden. Tatsächlich führen Herz-Kreislauf-Erkrankungen auch bei Frauen die Liste der Todesursachen an.

Besonders tückisch: Herzinfarkte werden bei Frauen oft später entdeckt und behandelt. Spüren sie beispielsweise starke Brustschmerzen, die in Arme, Schultern und Hals ausstrahlen, bringen Frauen diese Beschwerden eher mit ihrer Brust oder den Wechseljahren in Verbindung. Bisweilen treten auch völlig andere Symptome auf als bei Männern, etwa Schmerzen im Oberbauch, extreme Übelkeit, Erbrechen oder Atemnot – Frauen deuten diese Anzeichen oft zunächst als Folge einer Magenverstimmung, sollten diese Symptome aber auch daraufhin abklären lassen, ob ein Infarkt vorliegen könnte.

Ein weiterer Unterschied: Während bei Männern eine koronare Herzkrankheit schon in mittleren Lebensjahren auftreten kann, sucht die KHK Frauen meist erst im Alter von 60 und mehr Jahren heim. Experten erklären dies damit, dass diese bis zum Einsetzen der Wechseljahre hormonell bedingt besser geschützt seien als Männer. Nach der Menopause gleiche sich das Risiko zwischen den Geschlechtern an.



Professor Dr. Nikos Werner
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/ Kardiologie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Professor Dr. Ivar Friedrich
Chefarzt der Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



Privatdozent Dr. habil. Frederik Voss
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III/ Rhythmologie, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Mit Ballon, Stent und EKG

Dr. Andreas Schärtl, Chefarzt der Klinik für Kardiologie im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, beantwortet Fragen rund um koronare Herzerkrankungen.



Das Team der Kardiologie

Dr. Schärtl, in Ihrer Klinik versorgen Sie jährlich mehr als 3.000 stationäre Patienten mit Herzerkrankungen und behandeln 1.800 Patienten im Herzkatheterlabor. Welche Erkrankungen sehen Sie besonders häufig?

Die größte Patientengruppe sind Patienten mit Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße, der sogenannten koronaren Herzerkrankung. Die Herzkranzgefäße versorgen das Herz mit lebenswichtigem sauerstoffreichem Blut. Kommt es zu einer Verengung durch Fett- und Kalkablagerungen an den Innenwänden, wird das Herz nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Besonders bei körperlichen Belastungen kommt es zu Beschwerden, da das Herz nicht mehr genügend Blut durch den Körper pumpen kann. Dies führt zu entsprechenden Beschwerden, der sogenannten Angina Pectoris oder schlimmstenfalls zum Herzinfarkt, der dann in einem unserer beiden Herzkatheterlabore behandelt wird.

Wie kann man sich die Behandlung im Herzkatheterlabor vorstellen?

Im Herzkatheterlabor stellen wir die Herzkranzgefäße dar, untersuchen die Herzkammern und dehnen, falls notwendig, Engstellen. Bei der Akutbehandlung des Herzinfarktes werden während der Herzkatheteruntersuchung verschlossene Herzkranzgefäße mittels Ballonkatheter wieder geöffnet. Um zu verhindern, dass sich das Gefäß erneut verschließt, setzen wir Gefäßstützen, also Stents, ein. Dabei steht die Sicherheit der Patienten immer im Mittelpunkt. Häufig werde ich gefragt, ob eine eingengegte Herzkranzarterie eine relevante Durchblutungsstörung darstellt. Dies klären wir ab mittels der sogenannten Druckdrahtmessung im Herzkranzgefäß, der FFR-Messung, um überflüssige Implantationen von Stents zu vermeiden.

Was sind erste Anzeichen für eine koronare Herzerkrankung?

Das Tückische ist, dass nicht ständig Beschwerden auftreten. Typischerweise treten Schmerzen in der Brust auf, die häufig in Hals, Kiefer, Arme oder Oberbauch ausstrahlen. Auch wenn man schneller „außer Atem“ kommt als gewohnt, sollte man an das Herz denken und einen Kardiologen aufsuchen, um anhand eines EKGs und einer Ultraschalluntersuchung des Herzens eine koronare Herzerkrankung auszuschließen. Liegt eine koronare Herzerkrankung vor, erfolgt eine medikamentöse Behandlung mit ASS, Statinen und Beta-Blockern.



Das vor gut einem Jahr eingeweihte Herzkatheterlabor im Paderborner Brüderkrankenhaus ist einer von zwei Behandlungsplätzen.

Wie können Betroffene selbst den Krankheitsverlauf beeinflussen?

Raucher müssen auf jeden Fall auf die Zigarette verzichten! Ein gesunder Lebensstil mit viel Bewegung an der frischen Luft und eine ausgewogene, abwechslungsreiche und fettarme Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse tragen zur Herzgesundheit bei.

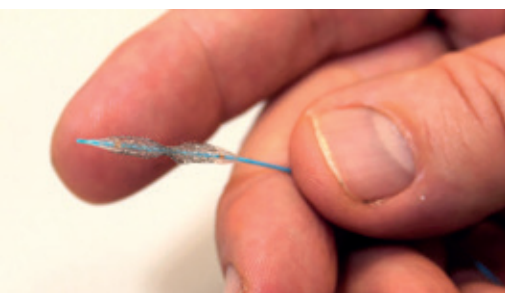
Ansprechpartner:

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn



Dr. Andreas Schärtl
Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Facharzt für Kardiologie
a.schaertl@bk-paderborn.de

Sekretariat und
Terminvergabe:
Elke Fiedler
Tel.: 05251/702-1450
e.fiedler@bk-paderborn.de



Ein Stent, der bei einer Gefäßverengung im Herzkatheterlabor eingesetzt wird.

Pollen im Anflug!

Viele Deutsche, egal ob Kind oder Erwachsener, haben ihn, viele kennen ihn: Heuschnupfen. Allergisch gegen Heu ist aber niemand, sondern gegen Pollen, winzige Blütenstaubteilchen von Bäumen, Gräsern und Sträuchern. Die Folgen sind eine laufende Nase, tränende und juckende Augen. Was es mit Allergien auf sich hat, erklärt Dr. Andreas Zaruchas aus dem Brüderrkrankenhause St. Josef Paderborn.

Wie entwickeln sich Allergien?

Das Immunsystem überprüft bei jedem fremden Stoff, ob es sich um einen Krankheitserreger handelt. Identifiziert es ihn als solchen, setzt sich die Abwehrreaktion in Gang. Irrren ist menschlich, und so kann es auch hier zu einer Verwechslung kommen, bei der harmlose Substanzen wie Pollen bekämpft werden. Besteht der Kontakt regelmäßig, bilden sich Antikörper; Mediziner sprechen von einer Sensibilisierung.

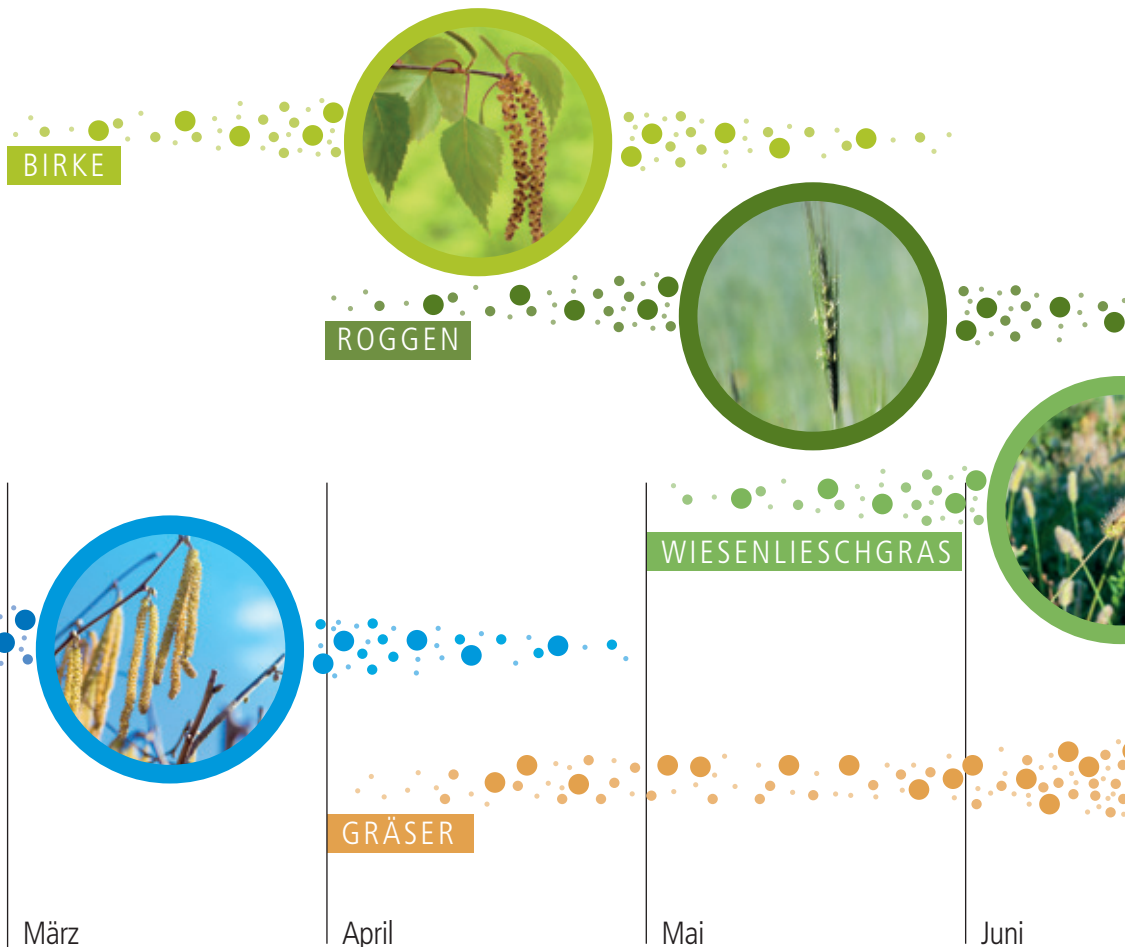
Welche Tests gibt es?

Mit einem Bluttest lassen sich IgE-Antikörper nachweisen, also Abwehrstoffe, die der Körper für die Immunabwehr bildet. Danach sondiert der Allergologe Antikörper, die sich gegen eine spezielle Allergenquelle richten, zum Beispiel Birkenpollen. Eine andere Möglichkeit der Diagnose ist der Prick-Test. Dazu tropft der Arzt Extrakte des Allergens auf den Unterarm,

um danach die Haut anzupiksen. Der Stoff dringt in die Haut und reagiert mit ihr. Anhand der Größe der Rötungen ist ersichtlich, ob eine Allergie besteht oder nicht. Allein die Tests reichen für eine Diagnose aber nicht aus, nur in Kombination mit einem Arztgespräch ist eine klare Diagnose möglich. Ohne spürbare Reaktion keine Allergie.

Was tun gegen die laufende Nase?

Die Symptome lindern Antihistaminika, als Nasenspray und Augentropfen oder in Tablettenform angewendet. Ich rate bei Heuschnupfen eher zu Nasen- und Augentropfen, da die Betroffenen sich von den Tabletten häufig müde fühlen und die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt sein kann. Symptome langfristig unterdrücken kann die Desensibilisierung, weil sich das Immunsystem durch Spritzen mit Allergenextrakt über einen längeren Zeitraum an den Stoff gewöhnt.



Warum bekommen wir überhaupt Allergien?

Die Ursache für Allergien ist noch nicht endgültig geklärt, Risikofaktoren sind aber identifiziert. So haben nachweislich „Stadtkinder“, die in eher sauberer Umgebung aufwachsen, häufiger Allergien als „Landkinder“, die mit mehr Erregern in Kontakt kommen. Auch gestillte Kinder leiden weniger unter Allergien. Wer in der Nähe eines Industriegebietes oder einer stark befahrenen Straße wohnt, lebt mit einem größeren Risiko, weil Schadstoffe in der Luft die Mikrostruktur der Pollen verändern und aggressiver machen.

Kann sich eine Allergie auch bei Erwachsenen bilden?

Alter schützt vor Allergie nicht, eine neue Allergie ist jederzeit möglich: Ich zum Beispiel bin 40 Jahre ohne Allergie durchs Leben gegangen, heute kann ich bestimmte Apfelsorten und Nüsse nicht mehr essen. Es wäre nicht unüblich, wenn ich, da ich auf Äpfel und Nüsse reagiere, auch allergisch gegen Birkenpollen wäre. Oftmals reagiert ein Allergiker nicht nur auf eine Sorte von Pollen, sondern auch auf andere derselben Familie, das nennt sich Kreuzallergie.

Welche Jahreszeit ist für Allergiker die schlimmste und was hilft dann am besten?

Das kann ich nicht so genau sagen, da fast zu jeder Jahreszeit Pollen fliegen. Eine Pause haben Allergiker eigentlich nur im Winter, aber durch die leichte Verschiebung der Jahreszeiten in den letzten Jahren verkürzt sich diese. Los geht es im Januar mit Frühblühern wie Hasel und Weide. Wenn Sie wissen, auf was Sie reagieren, vermeiden Sie die Pollen, Pollenflugvorhersagen helfen. Ansonsten Haare vor dem Schlafen waschen, Alltagskleider nicht im Schlafzimmer lagern und Wäsche im Haus trocknen.



Haare vor dem Schlafen waschen



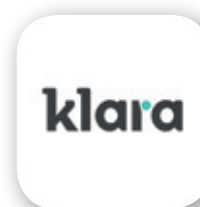
Wäsche nicht draußen trocknen



Alltagskleider nicht im Schlafzimmer lagern



Dr. Andreas Zaruchas
Facharzt für Pneumologie
im Brüderkrankenhaus
St. Josef Paderborn



Klara – die App zur Pollenvorhersage

Die App liefert standortbasierte Pollen- und Luftqualitätsdaten und steht zum kostenlosen Download für die Betriebssysteme iOS und Android in den entsprechenden Stores zur Verfügung.

TRAUBENKRAUT



BEIFUSS



Juli

Aug.

Sept.

Okt.

Nov.

Einem Krankenhausneubau geht eine Planung in drei Schritten voraus – Madlin Hexel von der BBT-Consulting behält den Überblick.





TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL

DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT

Beim Bau eines neuen Krankenhauses muss bedacht werden, wie die Krankenversorgung in 20 bis 30 Jahren aussehen könnte. Lange bevor der erste Grundriss gezeichnet wird, beginnen die Planungen. Madlin Hexel begleitet solche Prozesse und bringt Ärzte, Pflegepersonal, Techniker sowie andere Experten zusammen. Gesucht sind Ideen zur bestmöglichen Versorgung von Patienten – heute und im Krankenhaus der Zukunft.

Putzroboter säubern leise die Flure – nur ein leichtes Brummen ist zu hören –, während selbstfahrende Container Essen und Arzneimittel zu den Stationen transportieren. Eine Pflegerin verteilt die Medikamente und bringt das Essen ans Bett, das die Patienten vorher per App ausgewählt haben. Während sie sich mit einem Patienten unterhält, scannt sie sein Armband sowie einen Code auf der Medikamententüte. So kann sie sichergehen, dass die Arzneimittel an den richtigen Patienten ausgegeben und ordnungsgemäß verabreicht werden. Am Nachmittag bespricht ein Arzt die weitere Behandlung. Per Tablet schreibt er in die elektronische Patientenakte. Wenn er die Medikation ändert, prüft eine Software Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und die Dosierung. Später schauen Patienten dank superschnellem W-Lan Filme und Serien auf einem Tablet oder auf ihren eigenen Geräten.

Die Zukunft mitdenken

So könnte in einigen Jahren der Alltag auf einer Station aussehen – oder doch

ganz anders. Wenn die BBT-Gruppe eine neue Klinik plant, müssen die Verantwortlichen die Zukunft auf jeden Fall mitdenken. Denn ein Krankenhaus wird für mehrere Jahrzehnte gebaut. Ärzte, Pflegepersonal, Qualitätsmanager, Techniker, Architekten und Berater überlegen gemeinsam, wie die medizinische Versorgung verbessert und den Patienten der Aufenthalt so angenehm wie möglich gemacht werden kann.

Die Planung für Krankenhäuser ist aufwendig und dauert mehrere Jahre, bei Madlin Hexel laufen derzeit die Fäden für zwei aktuelle Bauprojekte zusammen. Sie arbeitet für die BBT-Consulting, einem Team von sieben Beratern, die Einrichtungen der BBT-Gruppe bei Entwicklungs- und Veränderungsprozessen begleiten. Ein Fokus ihrer Arbeit ist die Planung von Neubauten. Grundsätzlich läuft das in drei Schritten ab, erläutert die 31-Jährige.

Planung in drei Schritten

Zuerst wird eine sogenannte Medizinstrategie entwickelt. „In dieser legen wir die Ausrichtung des Krankenhauses



Ob Ärzte, Techniker oder Pflegepersonal, jede Abteilung des Krankenhauses wird in die Planung miteinbezogen, damit auch an alles gedacht wird.



fest: Arbeiten die Fachabteilungen zum Beispiel in Organzentren zusammen, oder sind sie unabhängig voneinander organisiert?", schildert Hexel. Danach wird entschieden, welche Fachabteilungen gebraucht werden und wie diese zusammenarbeiten sollen. Das hat beispielsweise Auswirkungen auf die Frage, wie viele Betten nötig sind.

Im zweiten Schritt planen Teams die Organisation von Abteilungen. Unter anderem geht es um die Frage, ob es eine zentrale Aufnahme geben wird, erklärt die Volkswirtin. „In dieser Stufe

müssen wir auch den Einsatz von Robotern oder die Digitalisierung mitdenken.“ So würden Reinigungsroboter beispielsweise breitere Flure benötigen. Den letzten Schritt stellt die konkrete Bauplanung dar, in dem etwa über den Einsatz von Baustoffen entschieden wird. „Nachhaltiges Bauen ist hierbei ein großes Thema“, erläutert Madlin Hexel.

Kreative Workshops

Bevor überhaupt ein Strich in einem Bauplan gezeichnet wird, müssen also wich-

tige Entscheidungen getroffen werden. „Der Bau ist letztlich das Abbild von vielen ganz grundsätzlichen Überlegungen“, erklärt Hexel. Sie organisiert Workshops, bei denen sich viele Menschen solchen Überlegungen widmen.

„Wir bringen Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Qualitätsmanager und Techniker zusammen. Ganz offen diskutieren sie, was ein Krankenhaus leisten soll.“ Aus ihrer Erfahrung berichten sie, wie die medizinische Versorgung verbessert werden kann. Eine Frage laute aber auch, welche Wünsche sie hätten, wenn sie Patient wären. „Das verlangt einen wichtigen Perspektivwechsel, der häufig sehr ehrliche und auch bewegende Gesprächsrunden hervorbringt.“

All diese Ideen sammelt Madlin Hexel und bereitet sie auf. Zusätzlich hospitiert sie in den Krankenhäusern der BBT-Gruppe. „Auf der Station im Gespräch mit Ärzten und Pflegern erfahre ich am besten, welche Themen wichtig sind“, erklärt sie. Und gerade im Gespräch kommen viele Ideen auf, was in Neubauten verbessert werden könnte. „Ich unterstütze Menschen, auf gute Ideen zu kommen“, erzählt Madlin Hexel, „und wenn diese Ideen dabei helfen, dass Menschen besser behandelt werden können, bin ich umso glücklicher.“

Viel unterwegs für gute Ideen

Um die Gelegenheiten für den Austausch zu schaffen, fährt sie drei-, viermal in der Woche zu den Einrichtungen vor Ort. Die Nähe zu Mitarbeitenden und Patienten erfordert flexible Arbeitszeiten und wechselnde Arbeitsplätze. „Natürlich ist das auch anstrengend, dafür lerne ich viele interessante Menschen kennen“, erzählt Hexel. Sie immer wieder auf Neues einstellen – damit hat die gebürtige Koblenzerin schon viel Erfahrung. Ihre frühere Arbeit in der Tourismusbranche brachte sie nach Kanada, Dänemark, Mexiko und in die Schweiz.

Ihre Offenheit ist äußerst hilfreich, denn zu wichtigen Fragestellungen recherchiert Madlin Hexel Best-Practice-Beispiele. „Wir sondieren den Markt und suchen nach Lösungsansätzen“, erklärt sie und bringt ein Beispiel: „Studien belegen, dass Patienten, die in einer angenehmen Umgebung behandelt werden, weniger Medikamente benötigen, weil ihr Aufenthalt stressfreier ist. Plant man ein Krankenhaus nach dem ‚Healing Architecture Prinzip‘, braucht es ein behagliches Raumkonzept mit attraktiven Blickbezügen, viel Licht sowie eine überlegte Farb- und Materialgestaltung.“ So können sich Hexel und die Verantwortlichen im Krankenhaus ein Bild davon machen, was in den Häusern zum Standard werden könnte. „Wir wollen antizipieren, wohin die Reise geht“, erklärt sie. All das muss für eine Planung heute mitbedacht werden.


Die Zukunft ist digital

„Wir leben gerade in einer Zeit, die uns sehr viele Möglichkeiten bietet, darüber nachzudenken, wie wir mit prozessualen, technologischen, digitalen und infrastrukturellen Veränderungen Krankenhäuser ganz neu gestalten können“, so Hexel. Vor 15 Jahren hätte noch keiner darüber nachgedacht, ob ein Patient vielleicht mit seinem Smartphone das Licht im Patientenzimmer steuert oder über sein Tablet Netflix streamt. „Gemeinsam mit anderen zu erarbeiten, wie wir diese Möglichkeiten nutzen können und an welchen Stellen sie sinnvoll sind oder aber auch gerade nicht, finde ich sehr spannend.“

Für sie ist die Digitalisierung das Zukunftsthema in Krankenhäusern, wenn auch bisher eher Zukunftsmusik. Zu oft scheitert es an bürokratischen Hürden bei der Dokumentation. „Trotzdem wird sie viele Prozesse stark verändern“, ist sich die Volkswirtin sicher. Große Veränderungen werde der Einsatz von digitalen Patientenakten mit sich bringen.

Dann könne der Hausarzt beispielsweise über eine sichere Verbindung relevante Daten an das Krankenhaus senden, die Patientensicherheit profitiere von der Vernetzung der Stationen und auch der Entlassungsbrief werde digital. Für den Krankenhausneubau bedeutet das, dass weniger Platz zur Archivierung gebraucht würde. Auch in diesem Bereich sucht Hexel nach Best-Practice-Beispielen. „Wir schaffen eine Ideenliste für das Krankenhaus der Zukunft, von der alle Einrichtungen profitieren sollen.“

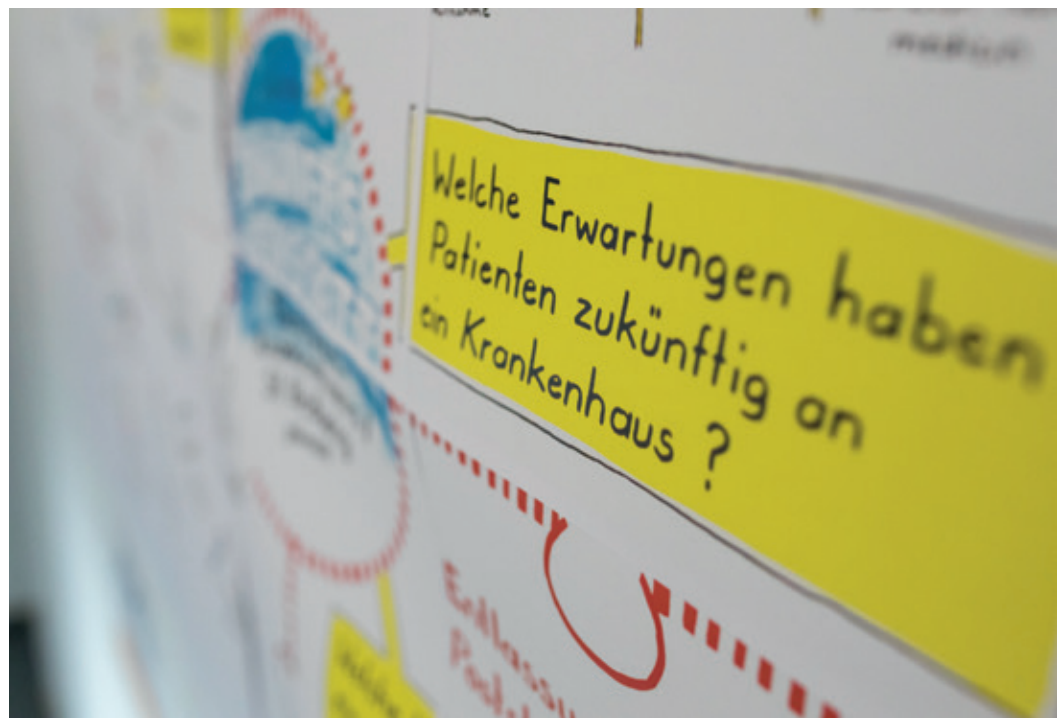
Die gesammelten Ideen nützen nicht nur Neubauten, sondern auch bestehenden Häusern. „Im Planungsprozess kommen wir auf Lösungen, die sich jetzt schon umsetzen lassen“, sagt die junge Frau. „Die gemeinsame Gestaltung der zukünftigen und heutigen Patientenversorgung ist genau das, was ich mir von meinem Beruf gewünscht habe. Ich wollte mit meiner Arbeit einen gesellschaftlichen Beitrag leisten, und da bin ich angekommen.“ ■



**Entschieden
für Menschen**
200 Jahre Peter Friedhofen

JUBILÄUMSJAHR 2019
2019 steht im Zeichen des 200. Geburtstags des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Das Jubiläumsjahr lädt zur Reflektion ein: Was bedeutet es heute, sich „Entschieden für Menschen“ einzusetzen? „Leben!“ stellt in einer Reihe Mitarbeitende vor, die täglich nach dieser Leitidee arbeiten und leben.

**Mehr Informationen zum
Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter
www.jubilaeumsjahr.bbtgruppe.de**



„Die Digitalisierung ist auch in der Medizin angekommen, zum Beispiel mit Gesundheitsapps und Wearables, die direkt am Körper getragen Daten sammeln wie Blutdruck oder Blutzuckerspiegel. Wir versuchen vorauszuahnen, wohin die Reise geht, um dies in unsere Überlegungen einzubinden“, so Madlin Hexel.

Alexa, was fehlt mir?

Sind Sie auch smart? Eine kurze Aufforderung an Alexa und das Licht im Wohnzimmer leuchtet. Oder stellen Sie allmorgendlich die Frage: „Okay, Google, wie wird das Wetter?“ Künstliche Intelligenz macht uns das Leben ein Stück bequemer. Auch im Gesundheitswesen ist die digitale Transformation längst angekommen. Ein Kommentar von Dr. Albert-Peter Rethmann.



Illustration: Markus Grollktoonpool.com

Alexa, die Sprachassistentin von Amazon, begleitet schon heute viele Nutzer widerspruchslos durch den Alltag: „Alexa, spiel die Bundesliga“ oder „Alexa, stell den Wecker auf sieben Uhr“ – der Sprachdienst des smarten Lautsprechers Amazon Echo setzt all das direkt um. Aktiviert man noch mehr Skills, also zusätzliche Fähigkeiten aus dem Amazon Skill Store, kann Alexa auch die Beleuchtung zu Hause steuern, eine Pizza oder ein Taxi ordern. Was früher Apps waren, sind heutzutage Skills.

Sprachsteuerung ist ein ernst zu nehmender Trend: Der Absatz von Geräten mit digitalen Sprachassistenten wie Amazon Echo oder Google Home hat sich von 2016 zu 2017 auf rund 25 Millionen verkaufte Geräte vervierfacht (Quelle: statista). Der weltweite Umsatz von digitalen Sprachassistenten lag 2017 bei 689 Millionen US-Dollar. Besonders Jüngere sind attraktive Zielgruppen. Und so entwickeln auch immer mehr Unternehmen eigene Sprachanwendungen für Alexa und Co. Längst haben Versicherungen das Potenzial entdeckt, und auch einige gesetzliche Krankenkassen bieten Alexa Health Skills: Damit das Entspannen oder Einschlafen gelingt, der Impfschutz vor einer Reise stimmt, alle passenden Informationen und Tipps für jede Schwangerschaftswoche parat sind oder wie das Gedächtnis demenziell erkrankter Angehöriger aktiviert werden kann.

Datenmengen liefern Diagnosen

Gehen wir noch einen Schritt weiter: „Alexa, ich habe Kopf- und Gliederschmerzen, meine Nase läuft und der Hals kratzt. Was fehlt mir?“ Dies ist zwar konstruiert, aber wahrscheinlich nur eine Frage der Zeit und der notwendigen Vernetzung. „Hallo, ich bin Ada. Ich kann dir helfen, wenn du dich nicht wohlfühlst“, verspricht eine gleichnamige App, die nach eigenen Angaben „erstklassiges medizinisches Wissen und Künstliche Intelligenz vereint“. Systeme wie die IBM Watson Health Cloud ermöglichen bereits heute schon die Zusammenführung von Datenmengen und Studienergebnis-

sen mit Lernalgorithmen. So können sie aus Vergleichsfällen vor allem bei seltenen Erkrankungen mit viel höherer Treffsicherheit Diagnosen stellen, als sie ein Arzt mit seiner Berufserfahrung in angemessener Zeit erreichen könnte. Auch therapeutische Entscheidungen sind durch diese Form der Datenauswertung möglich. Selbst in der Psychotherapie sind Bots entwickelt, die aus einem Set von Fragen und den Antworten des Patienten sinnvolle Interventionen mit signifikantem Erfolg geben können.

Bei all diesen und ähnlichen Anwendungen geht es natürlich zuerst um Fragen der Datensicherheit: Hat der Patient die Hoheit über seine hochsensiblen Informationen? Diese Entwicklungen bringen jedoch noch viele weitere Dimensionen mit sich:

fügung stehen. Die Gefahr einer hoch technisierten digitalen Luxus-Medizin, die neben einer „Alltagsmedizin“ steht, ist nicht von der Hand zu weisen. Es muss sichergestellt werden, dass der Zugang zu hochtechnologischen und innovativen medizinischen Optionen allen offensteht.

Digitale Unterstützung

Die digitale Entwicklung ermöglicht auch eine Bandbreite an Unterstützungsleistungen, die es Menschen erlauben, im Alter oder mit chronischen Erkrankungen so lange wie möglich zu Hause zu leben. Der Hausnotruf war in der einfachsten Form ein Vorläufer. Von Tele-Sprechstunden, Überwachungssystemen mit Bewegungsmeldern,

Wie wichtig ist uns der Wert einer sorgenden Gesellschaft?

Das Arzt-Patienten-Verhältnis verändert sich durch Künstliche Intelligenz. Kann ein Arzt die Quellen, die ein Patient verwendet, angemessen bewerten und ihm erläutern, warum er zu einer anderen Diagnose kommt als beispielsweise Alexa oder Ada? Patienten werden selbstbewusster als heute Ärzten gegenüberreten.

Wer haftet?

Es gibt auch rechtliche Fragestellungen: Die Verantwortung für Diagnosen und für therapeutische Entscheidungen trifft ein Arzt aus seiner fachlichen Kompetenz. Nach dem Arzthaftungsrecht ist er verantwortlich für Aufklärung, fachgerechte Behandlung und Dokumentation. Es muss geklärt werden, wer für einen Behandlungsfehler haftet, der entstanden ist, weil der Arzt einer „digitalen Diagnose“ gefolgt ist – oder eben auch nicht.

Digitalisierung stellt außerdem die Frage nach Gerechtigkeit. Bisher sind bestimmte Systeme noch sehr kostenintensiv – und sie werden nicht allen Menschen zur Ver-

fügung stehen. Die Gefahr einer hoch technisierten digitalen Luxus-Medizin, die neben einer „Alltagsmedizin“ steht, ist nicht von der Hand zu weisen. Es muss sichergestellt werden, dass der Zugang zu hochtechnologischen und innovativen medizinischen Optionen allen offensteht.

Zeit für Zuwendung nutzen

Durch solche Lösungen verändert sich das Bild unserer Gesellschaft. Wer sich das finanziell leisten kann, lebt womöglich länger als bisher in den eigenen vier Wänden. Kommen noch Sprachassistenten wie Alexa ins Spiel, käme man womöglich ohne jegliche menschliche Kontakte zurecht. Die Vision von Wohnsiedlungen, in denen einzelne ältere Menschen isoliert in ihren Appartements digital voll versorgt und unterstützt leben, ist sicher übertrieben, sollte uns jedoch zu einer Diskussion anregen: Wie wollen wir im Alter leben und wie wichtig ist uns der Wert einer sorgenden Gesellschaft?

Nicht nur für jeden Einzelnen, auch für Träger von Gesundheits- und Pflegeeinrich-

Sozial braucht digital

Die Caritas lädt in ihrer Jahreskampagne 2019 dazu ein, sich mit den Auswirkungen der digitalen Transformation in der sozialen Arbeit auseinanderzusetzen. Wie können digitale Möglichkeiten in der Alten- und Behindertenhilfe, in Krankenhäusern oder in der Beratung unterstützen? Welche Anforderungen stellt der digitale Wandel an die Kompetenzen von Pflegekräften und anderen Beschäftigten? Die Caritas-Kampagne „sozial braucht digital“ will die Chancen deutlich machen und dabei die Risiken in den Blick nehmen.

Mehr auf www.caritas.de

tungen und für die Gesundheitspolitik ist die entscheidende ethische Herausforderung, digitale Transformationsprozesse so zu gestalten, dass sie „menschlich“ bleiben. In der Vergangenheit wurden technische Innovationen vielfach mit dem Versprechen eingeführt, dass dadurch Arbeit abgenommen werde und zum Beispiel Pflegepersonen und Ärzte mehr Zeit für die persönliche Zuwendung hätten. In der Praxis hat das oftmals schlicht zu einer Verringerung der Personalschlüssel geführt. Wenn es jedoch in Zukunft gelingt, frei werdende Zeit- und Personalressourcen für mehr Fürsorge und Kommunikation zu nutzen, dann kann die Digitalisierung im ambulanten und stationären Bereich das Gesundheitssystem menschlich erhalten und jedem Einzelnen die Angst nehmen, in einer vollständig technisierten Umwelt zu altern, krank zu sein und zu sterben. Das ist eine soziale Frage, keine digitale.

Dr. Albert-Peter Rethmann ist als Geschäftsführer der BBT-Gruppe für die Bereiche christliche Unternehmenskultur und Unternehmenskommunikation zuständig sowie Sprecher der Geschäftsführung.





HOFFNUNG BEI CHRONISCHEM SODBRENNEN

Uta Koch (li.) wurde von Privatdozentin Dr. Ricarda Diller, Chefärztin der Allgemeinchirurgie im Brüderkrankenhaus, als eine der ersten Patientinnen der Stimulator für den Magenschließmuskel eingesetzt.



Chronisches Sodbrennen kann den Alltag sehr belasten. Typisch sind Schmerzen hinter dem Brustbein und saures Aufstoßen. Vor allem im Liegen oder nach üppigeren Mahlzeiten treten die Beschwerden verstärkt auf. Medikamente, ausgewogene Ernährung und ein angepasster Lebenswandel helfen, die Symptome in den Griff zu bekommen. Doch in sehr schweren Fällen bringt erst eine Operation Linderung.

Wolfgang Zwerenz, Oberarzt am St.-Marien-Hospital Marsberg, erläutert die Ursachen für die Beschwerden: „Magensäure ist wichtig für die Verdauung, deswegen hat der Magen eine schützende Verkleidung.“ Normalerweise sorgt ein Muskel am Übergang von der Speiseröhre zum Magen dafür, dass die Säure im Magen verbleibt. Bei Reflux-Patienten ist dieser häufiger oder anhaltend erschlafft. In der Regel helfen Medikamente, die zum Beispiel die Bildung von Magensäure hemmen. „Eine wichtige Rolle spielt auch das eigene Verhalten“, betont Zwerenz. „Durch eine langfristige Ernährungsumstellung wie die Vermeidung von Alkohol, fetthaltigen und scharf gewürzten Speisen sowie eine Gewichtsreduktion kann man viel zur Linderung der Beschwerden beitragen.“

Zwei operative Methoden

Wenn Medikamente die Symptome nur unzureichend lindern oder Nebenwirkungen verursachen, kann eine chirurgische Therapie angezeigt sein. Auch für junge Betroffene, bei denen ein langfristiger Therapiebedarf abzusehen ist, bietet sich diese Behandlungsmethode an. Als Sektionsleiter minimalinvasiver Chirurgie entwickelte Wolfgang Zwerenz die Anwendung dieser Eingriffe am St.-Marien-Hospital Marsberg kontinu-

ierlich weiter und hat diese auch für die Behandlung der Refluxkrankheit etabliert, für die der OP eigens neu ausgestattet wurde. Bei der sogenannten Fundoplicatio wird die Speiseröhrenmündung durch eine Umformung des Magens verstärkt. Ähnlich einer Manschette liegen danach Teile des Magens am Übergang zwischen Speiseröhre und Magen und verstärken somit den dort liegenden Muskel. Die Operation wird über wenige kleine Schnitte in der Bauchhaut durchgeführt.

„Nach 25 Jahren habe ich jetzt wieder meine erste Apfelsine gegessen“, sagt Uta Koch. Sie litt unter verstärktem und sehr schmerzhaftem Säurerückfluss aus dem Magen in die Speiseröhre. Weil der Schließmuskel am Speiseröhrenaussgang zum Magen nicht mehr richtig funktioniert, kommt es zum Rückfluss, Reflux, der häufig zu einer Entzündung der Speiseröhre führt. Im Paderborner Bräderkrankenhaus St. Josef wird neben den gängigen Verfahren seit Kurzem eine neue Methode zur Behandlung von Sodbrennen angewandt, die den Schließmuskel „in die Muckibude schickt“ und ihn so wieder funktionsfähig macht.

Training für den Schließmuskel

„Meine Lebensqualität ist um 100 Prozent gestiegen“, sagt die Patientin, die bereits vor gut einem halben Jahr operiert wurde. Seitdem trainiert ein kleiner implantierter Stimulator ihren



In etwa so groß wie ein Streichholzschächtelchen ist der Schrittmacher für die Speiseröhre. Der kleine Stimulator wird unter der Haut eingesetzt und trainiert durch seine Impulse den Magenschließmuskel.

Magenschließmuskel 16 Mal am Tag für jeweils 20 Minuten. Der Muskel ist nach rund einem halben Jahr wieder so kräftig hergestellt, dass er den Rückfluss aus dem Magen zuverlässig aufhalten kann. „Der Ösophagusschrittmacher ist in etwa so klein wie ein Herzschrittmacher. Er wird mittels eines minimalinvasiven Eingriffs durch kleine Schnitte im oberen Bauchraum eingesetzt. Diese sogenannte Schlüsselloch-Operation ist schonend und sehr risikoarm. Sie dauert etwa eine Stunde und verändert die Anatomie nicht. Bereits nach einigen Tagen kann der Patient die Klinik wieder verlassen“, erklärt Privatdozentin Dr. Ricarda Diller, die die neue Technik einführte.

Langfristiger Erfolg

Der Schrittmacher wird über zwei Elektroden mit der Außenwand des Speiseröhrenausgangs verbunden und gibt Impulse ab, die die Muskulatur stimulieren und so den Schließmuskel der Speiseröhre trainieren. Stärke und Frequenz der Stromimpulse lassen sich über eine Art „Fernbedienung“ jederzeit verändern. Hierfür sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen vorgesehen. Begleitet werden die Patienten mit einem solchen Gerät in der Nachsorge nicht nur vom Krankenhaus, sondern auch von Mitarbeitenden der Herstellerfirma. Diese Begleitung kann oft Jahre dauern. Denn Geduld brauche man schon, sagt auch Patientin

Uta Koch. Es sei nicht so, dass die Wirkung des Muskeltrainings sofort eintrete. Das habe bei ihr schon mehrere Wochen gedauert. Aber, so betont sie, sie habe den Eingriff noch keinen Tag bereut.

Die Ärzte im Brüderkrankenhaus arbeiten eng mit Dr. Ulrich Pannewick, dem Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, sowie der Facharztpraxis im Medizinischen Versorgungszentrum zusammen, um für jeden Patienten den optimalen Behandlungsweg zu finden. Denn nur selten ist ein operativer Eingriff angezeigt. Erster Ansprechpartner bei chronischem Sodbrennen ist in jedem Fall ein Gastroenterologe, der alle weiteren Untersuchungen zur Abklärung durchführt und auch die therapeutischen Schritte einleitet, die in den meisten Fällen zu einer Linderung führen.

REFLUX

Zunehmend mehr Menschen leiden unter dieser medizinisch als Reflux bezeichneten chronischen Erkrankung, die sich im Anfangsstadium durch unangenehmes Brennen im Brustkorb äußert, in besonders schweren Fällen aber auch zu Schluckbeschwerden, saurem Aufstoßen, Husten und bösartigen Folgeerkrankungen führen kann. Die Schleimhaut der Speiseröhre wird durch die ständigen Säureangriffe so stark gereizt, dass sich die Schleimhaut entzündet und krankhaft verändert. Häufig nehmen die Patienten schon über Jahre Medikamente zur Neutralisierung der Magensäure ein, die die eigentliche Ursache der Beschwerden aber nicht anpacken.

Ansprechpartner:

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn



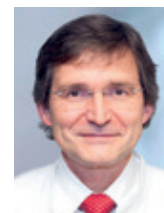
**Privatdozentin
Dr. Ricarda Diller**
Chefärztin, Fachärztin für
Allgemein- und Viszeral-
chirurgie, Proktologie
Tel.: 05251/702-1100
chirurgie@bk-paderborn.de

St.-Marien-Hospital Marsberg



Wolfgang Zwerenz
Oberarzt, Sektionsleiter
minimalinvasive Chirurgie
Facharzt für Chirurgie,
Viszeralchirurgie und
Spezielle Viszeralchirurgie
Tel.: 02992/605-4022
w.zwerenz@bk-marsberg.de

MVZ im MediCo



Dr. Ulrich Pannewick
Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie, Proktologie
Praxis für Gastroenterologie
Husener Straße 48
33098 Paderborn
Tel.: 05251/540-1320
gastroenterologie@
mvz-im-medico.de

FÖRDERVEREIN STIFTET VIER DEFIBRILLATOREN

Laien können Leben retten

Bei einem Herzinfarkt können auch Laien mit einem entsprechenden Defibrillator Leben retten. Daher hat jetzt der Förderverein des St.-Marien-Hospitals Marsberg vier Geräte dieser Art für die Klinik finanziert.

Die Defibrillatoren werden auf den verschiedenen Etagen angebracht. „Das Besondere an ihnen ist, dass sie auch ohne Risiko von Laien bedient werden können“, erklärt Dr. Martin Leisin, Anästhesist und Leiter der Intensivmedizin. Sollte ein Mensch auf Schütteln nicht reagieren und nicht normal atmen, könnte ein Herzstillstand vorliegen. Dabei gelten die „magischen fünf Minuten“. Jede Minute, in der das Gehirn aufgrund des Herzstillstandes nicht mit Sauerstoff versorgt wird, senkt die Überlebenschance des Patienten rapide. Bereits nach fünf Minuten treten schwere irreparable Schäden auf. Daher ist es wichtig, das Herz so schnell wie möglich wieder in Gang zu setzen. Im Rahmen der neuen Erkenntnisse über die auch von Laien durchführbare Reanimation erstellen die neuen Defibrillatoren eine eigene Diagnose und ein EKG. Sollten die Voraussetzungen für den Einsatz nicht vorliegen, reagiert das Gerät nicht. Von daher kann ein Helfer nichts falsch machen oder gar Schaden anrichten. Zudem gibt das Gerät selbst Anweisungen zum Gebrauch. Der Einsatz des Gerätes, auch kurz „Defi“ genannt, ist nur der erste Schritt. Nach den vom Gerät abgegebenen Stromstößen sollte der Helfende durch starke und schnelle Druckbewegungen eine Herz-Lungen-Wiederbelebung durchführen.

Freuen sich über die Anschaffung von vier Defibrillatoren für Laien im St.-Marien-Hospital Marsberg: (v. li.) Dr. Martin Leisin, Leiter der Intensivstation, Alfons Bunse, Vorstandsmitglied Förderverein, stellvertretender Hausoberer Heinrich Lake und Norbert Döring von der Anästhesiepflege.



Übergabe der Spenden an den SKM (v. li.): Kurs sprecherin Vanessa Josephs, Dietmar Papenkordt, Mitarbeiter SKM, Joachim Veenhof, Geschäftsführer SKM, Kurs sprecherin Lana Gentes, Schulleiter Matthias Hansjürgens und Kursleiterin Melanie Porsch.

SCHULE FÜR GESUNDHEITSFACHBERUFE UNTERSTÜTZT SKM

Schüler sammeln für Bedürftige

Die Schule für Gesundheitsfachberufe am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn unterstützte erneut die Aktion „Weihnachten im Jutesack“ des Katholischen Vereins für soziale Dienste in Paderborn e. V. (SKM). Die Auszubildenden und Mitarbeitenden sammelten fleißig Sachspenden wie Hygieneartikel, Mützen, Schals, Handschuhe, Handtücher und Kleidung und befüllten damit 75 Jutetaschen. Zudem sortierten sie umfangreiche Kleiderspenden, sodass am Ende fünf große Kisten in verschiedenen Kleidergrößen zusammengestellt und gemeinsam mit den Taschen an den SKM übergeben werden konnten.



BETRIEBSNAHE KITA ENTSTEHT

Erziehung zu Offenheit und Toleranz

Die ersten Häuser stehen schon, nun hat auch der Bau für eine Kindertagesstätte im Neubaugebiet Bruktererweg an der Detmolder Straße in Paderborn begonnen. Bis zum Kindergartenjahr 2019/20 soll die Einrichtung fertig sein, die Platz für 75 Kinder bietet. Der Träger, die Katholische Kita Hochstift gGmbH, hat für die „betriebsnahe Kita“ einen Kooperationsvertrag mit dem Brüderkrankenhaus St. Josef, dem Caritasverband Paderborn e.V., dem Caritasverband für das Erzbistum Paderborn und dem Erzbischöflichen Generalvikariat geschlossen. Sie beteiligen sich zu gleichen Teilen an der Finanzierung des Trägeranteils. Die Kita stellt sich auf die Betreuungsbedarfe der Mitarbeitenden ein; so soll ihnen eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf ermöglicht werden. Sie steht aber allen interessierten Familien offen.

15 pädagogische Fachkräfte werden die Kinder im Alter von vier Monaten bis zur Einschulung in vier Gruppen betreuen. Kinder mit Behinderungen werden integrativ betreut. Verantwortlich für den einstöckigen, 780 Quadratmeter großen Bau sind Architekt Sebastian Jacobs sowie Generalunternehmer Eckhard Lindemeier von der Paderborner Lindex Projektierungs GmbH. Die Kita wird den Namen „Franz Stock“ tragen, eines katholischen Priesters, der im Zweiten Weltkrieg Seelsorger in den Gefängnissen und der Hinrichtungsstätte von Paris war. Er gilt als Wegbereiter der deutsch-französischen Freundschaft und die völkerverbindende Offenheit und Toleranz soll der Leitgedanke der Kita sein.

Auf der Baustelle: die Kooperationspartner und Planer der katholischen Kita „Franz Stock“ mit Christoph Robrecht, Hausoberer des Brüderkrankenhauses St. Josef (3. v. li.).



Der stellvertretende Hausoberer des St.-Marien-Hospitals Marsberg, Heinrich Lake (re.), und der Chefarzt der Unfallchirurgie und Orthopädie am St.-Marien-Hospital Marsberg, Dr. Ralf Beyer, freuen sich über die Auszeichnung.

ÜBERDURCHSCHNITTLICHE QUALITÄT BEI OPERATIONEN AN DER HÜFTE

Drei Bäumchen für die Qualität

Steht eine geplante Operation an, möchte man natürlich die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung, am liebsten heimatnah. Doch viele dieser Faktoren sind subjektiv und für den Laien gar nicht so einfach zu beurteilen. Die Krankenkassen wollen ihren Mitgliedern die Auswahl erleichtern und stellen statistische Verfahren zur Verfügung, die Qualitätsdaten nach Krankenhaus und Behandlung automatisch erfassen: Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR) ist ein Verfahren, das weit über den Krankenhausaufenthalt hinaus langfristig Daten erhebt und bewertet.

Diese Qualitätssicherungsdaten werden im AOK Krankenhausnavigator aufbereitet und online zur Verfügung gestellt. So bescheinigt die AOK dem Marsberger St.-Marien-Hospital überdurchschnittliche Qualität bei Hüftgelenkoperationen. Die Unfallchirurgie/Orthopädie unter der Leitung von Chefarzt Dr. Ralf Beyer und Professor Dr. Norbert Lindner gehört zu den 20 Prozent der Kliniken mit einer geringen Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Ereignisse beim Hüftgelenkersatz bei Arthrose und bei Operationen in Folge eines hüftgelenknahen Oberschenkelbruchs. Betrachtete Grundlage waren rund 120 Fälle im Zeitraum von 2014 bis 2016. Dabei tendierte die Komplikationsrate bei Operationen gegen null. „Wir sind stolz auf dieses ausgezeichnete Ergebnis, es bestätigt uns in unserer Strategie, eine wohnortnahe, qualitativ hochwertige Versorgung für die Menschen im Hochsauerland anzubieten“, urteilt der stellvertretende Hausoberer des St.-Marien-Hospitals, Heinrich Lake.

Mehr erfahren unter www.weisse-liste.krankenhaus.aok.de

Pflegeausbildung mit Herz

Seit dem Jahresbeginn kooperiert die Schule für Gesundheitsfachberufe am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn mit dem Deutschen Herzzentrum in Berlin, eine der führenden Kliniken Deutschlands in der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. Neben einer Kinderherzchirurgie zur Operation angeborener Herzfehler gehören auch Transplantationen zum Leistungsspektrum der hoch spezialisierten Klinik. Die Auszubildenden des Brüderkrankenhauses absolvieren einen zweiwöchigen praktischen Einsatz im Intensiv- und Operationsbereich des Herzzentrums. Vor allem die postoperative Intensivversorgung eines Patienten nach einer Herztransplantation steht im Mittelpunkt. „Die durch den Einsatz in Berlin erworbenen Kompetenzen im Bereich der Herzchirurgie kommen auch unseren Patienten in der pflegerischen Behandlung zugute“, so Dr. Andreas Schärtl, Chefarzt der Klinik für Kardiologie am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn. Insbesondere das Wissen um psychische Belastungen vor und nach einer Herzoperation seien ein entscheidender Aspekt in der Beratung und Begleitung von Patienten.

Die Kardiologie am Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn verfügt über eine großzügige Station im Neubau des Krankenhauses und über zwei Linksherzkathetermessplätze. Die Kardiologen behandeln pro Jahr über 3.000 Patienten, insbesondere auch in der Weiterbetreuung nach erfolgter Herzoperation. Zudem sind sie spezialisiert auf die Akutversorgung des Herzinfarktes, auf die Behandlung von Herzrhythmusstörungen und anderen Herzerkrankungen.

Schulleiter Matthias Hansjürgens, Marcus Polle, Kaufmännischer Direktor Deutsches Herzzentrum Berlin, Siegfried Rörig, Kaufmännischer Direktor Brüderkrankenhaus St. Josef, und Hausoberer Christoph Robrecht besiegelten die Kooperation in der Pflegeausbildung (v. li.).



ES MUSS NICHT IMMER EIN MEDIKAMENT SEIN

Wenn wir krank sind, fragen wir oftmals Oma oder Mama um Rat. Sie haben meistens einen Vorschlag, durch den wir uns besser fühlen. Auch im Krankenhaus muss es nicht immer ein Medikament sein. Viele komplementärmedizinische Therapien ergänzen die Behandlung und schaffen Linderung, indem sie Körper, Seele und Geist einbeziehen. Vier Experten stellen verschiedene Methoden vor.

Bei Diagnose Krebs sofort mit Sport beginnen

➤ Körperliche Aktivität lässt uns besser leben, wir fühlen uns wohler, die Stimmung hebt sich und das wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus – diese Nachricht ist längst bekannt. Nun belegen wissenschaftliche Untersuchungen, dass Sport sich gerade auch bei Krebspatienten positiv auswirken kann. Grundlage dafür sind die positiven Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität, Immunsystem, Zellschutz und Körperfettanteil. Sport mindert bei vielen Tumorarten die Ausbreitung des Tumors und kann Komplikationen und Nebenwirkungen der Krebstherapie mildern oder verhindern. Dazu gehören Depression, Verstimmung, Angst oder Wut. Nach einer Ganzkörperbestrahlung ist es sinnvoll, zwei bis drei Tage mit dem Sport auszusetzen, da der Körper ohnehin geschwächt ist. Auch an Chemotherapie-Tagen sollte man sich schonen. Ansonsten gilt aber: Mehr ist mehr!

Sport ist gesund, das wissen wir alle, dass er auch vor Krebs schützen kann, setzt sich jetzt zunehmend in der Öffentlichkeit durch: Ein körperlich aktiver Lebensstil kann das Risiko der Erkrankung an bestimmten Krebsformen senken. So erkranken körperlich Aktive statistisch gesehen seltener an Dickdarmkrebs als der Durchschnitt. Aktuelle Studien belegen auch einen Zusammenhang in Bezug auf Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs sowie Tumoren der Lunge, Bauchspeicheldrüse und Prostata. Das Risiko für Frauen mit wenig Bewegung und großem Übergewicht, nach der Menopause an Brust- oder Darmkrebs zu erkranken, ist um 40 Prozent höher. Provokant formuliert, ist Sport somit ein „Medikament“, das häufig noch unterdosiert wird! Als logischen Schluss empfehle ich daher regelmäßige Bewegung – mindestens dreimal pro Woche für 45 Minuten. Eine bestimmte Sportart muss es nicht sein, am besten das, was Spaß macht. Auch den Alltag können Sie aktiver gestalten, nehmen Sie beispielsweise die Treppe statt den Aufzug. Einfach in Bewegung bleiben.“



Dr. Edgar Hartung, Leitender Oberarzt sowie Leiter des Onkologischen Zentrums Tauberfranken, empfiehlt seinen Patienten Sport, um die Nebenwirkungen einer Chemotherapie zu mindern.



Misteltherapie aktiviert Abwehrkräfte



Annette Gudewill, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, berät ihre Brustkrebspatientinnen zu immunstimulierenden Therapien wie der Misteltherapie.



Viele kennen die Mistel nur von Weihnachten, aber gerade in der Medizin ist sie in den letzten Jahren populär geworden.

Wie neuere Studien belegen, lindert die Misteltherapie Nebenwirkungen der Chemotherapie wie Fatigue, Übelkeit sowie Erbrechen, stimuliert das Immunsystem und trägt damit zu einem stärkeren Wohlbefinden bei. Da verwundert es wenig, dass die Misteltherapie zu dem bekanntesten und am häufigsten angewendeten komplementären Verfahren in der Behandlung von Krebspatienten geworden ist. Auch im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim beraten wir Patientinnen zur Misteltherapie, gerade bei unseren Brustkrebspatientinnen haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Bei Krankheiten, die das Immunsystem betreffen, wie Leukämie, kommt die Anwendung nicht in Frage. Bevor Sie also mit einer Misteltherapie starten, ist ein Arztgespräch nötig.

In der Mistel finden sich unterschiedliche Stoffe, die Reaktionen im Körper hervorrufen: In den jungen Blättern und Trieben sind Viskotoxine enthalten, eiweißhaltige Stoffe, die das Immunsystem anregen, also die Aktivität der T-Zellen. Mistellektine sind zuckerhaltige Proteine, die sich in den älteren Stängeln der Mistel finden. Sie regen die Produktion von Killerzellen an, welche durch die Krankheit veränderte Zellen erkennen und zerstören.

Die unter die Haut gespritzten Präparate bestehen aus dem mit Wasser verdünnten Saft weißbeeriger Misteln. Dosierung, Häufigkeit und Dauer der Anwendung hängen vom Mistelpräparat ab – entweder konstant die gleiche Dosierung oder eine allmähliche Steigerung. Da die Mistel die körpereigene Abwehr stimuliert, sind grippeähnliche Beschwerden typisch, wenige Tage nach der Spritze verschwinden sie aber von selbst.“

Schmerzen bekämpfen mit Düften und Essenzen



Im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn sowie im St. Marien-Hospital Marsberg führte die Gesundheits- und Sozialmanagerin Eveline Löseke auf den Intensivstationen die Aromatherapie ein.

Ich schule meine Mitarbeiter regelmäßig, damit sie Aromen und Düfte im Stationsalltag gezielt einsetzen können. Vor allem in der Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Menschen habe ich gute Erfahrungen mit der Aromapflege gemacht: Düfte und Aromen stärken das Wohlbefinden und unterstützen die Hautpflege. Eukalyptusöl mit Ethanol gemischt und als Raumspray verwendet, reinigt die Atemwege und der Patient fühlt sich durch den angenehmen Duft wohler. Das ist vergleichbar mit dem Gefühl, wenn man an einem Strauß Blumen riecht – danach fühlt man sich viel ruhiger und entspannter.

Wird der Stoff inhaliert, gelangt er über die Nase in die Lungen, wo er seine Wirkung entfaltet – zum Beispiel regt er die Schleimproduktion an, weitet die Lungenbläschen oder desinfiziert. Auch auf der Haut aufgetragen, unterstützen ätherische Öle die Genesung, durch ihre fettlöslichen Eigenschaften gelangen sie rasch in Blutkreislauf und Organe. Schon die Berührung bei der Massage hat eine beruhigende Wirkung.

Welches Mittel ich bei den Patienten anwende, ist abhängig vom Krankheitsbild. Antiseptisch wirken Basilikum, Bergamotte, Estragon, Eukalyptus, Lavendel, Thymian, Zimt und Zitrone. Ist ein Patient unruhig, setzen wir Anis, Lavendel, Melisse und Zitrone ein. Besonders geeignet für Intensivpatienten sind Fenchel, Majoran, Thymian und Rosmarin, weil sie schleimlösend wirken. Eine nachgewiesene antibiotische Wirkung haben beispielsweise Teebaumöl, Gewürznelkenöl und Basilikumöl.

Hals-, Brust- und Wadenwickel helfen bei Fieber und Erkältungskrankheiten. Für einen fiebersenkenden Wickel gibt man drei bis fünf Tropfen Pfefferminz-, Teebaum-, Zitronen- oder Eukalyptusöl auf einen Liter Wasser. Den Wickel darin tränken und auswringen. Danach das feuchte Tuch um die Waden wickeln und erneuern, wenn es warm geworden ist. Den Vorgang so lange wiederholen, bis das Fieber gesunken ist. Den Erkrankten nicht alleine lassen, denn die Wickel können sich auf den Kreislauf auswirken. Dies sind nur einige Beispiele, denn die naturheilkundlichen Anwendungen eröffnen unendlich viele Möglichkeiten.“

Entspannung kann man trainieren



Ute Michelbach, die Teamleiterin der Physikalischen Therapie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, setzt auf Entspannungstechniken, um ihren Patienten die psychischen und physischen Belastungen zu nehmen.



Innere Unruhe, Nervosität und Angst sind Gefühle, die viele Krebspatienten kennen. Belastend kommen Müdigkeit, Abgeschlagenheit, körperliche Verspannungen sowie Anspannung während und nach einer Krebstherapie hinzu. Deswegen raten wir unseren Patienten zu Entspannungsverfahren. Sie helfen, Verspannungen zu lösen, mildern Ängste und stärken die eigenen Kräfte. Hilfreich sind sie auch bei Schlafstörungen und körperlichen Beschwerden – das stelle ich in der Praxis immer wieder fest.

Das Schöne an den Entspannungstechniken ist, dass sie jederzeit anwendbar sind, egal ob im Alltag oder während der Chemotherapie. Entspannung will gelernt sein, daher empfehle ich Anfängern einen Kurs. Oft bieten Psychoonkologen Entspannungskurse im Rahmen einer Krebstherapie an. Zu den Techniken zählen unter anderem progressive Muskelentspannung (PME), autogenes Training und Meditation. Sie entspannen den Körper durch neuronale Effekte: Der Ruhenerve wird aktiviert und gleichzeitig wird der Sympathikus gehemmt, der leistungssteigernde Impulse an die Organe sendet.

Bei der PME wird über Muskelkontrolle der ganze Körper entspannt. Dazu einzelne Muskelgruppen anspannen, Spannung einige Sekunden halten, um dann die Körperpartien wieder zu entspannen. Auf diese Weise wird der Körper schrittweise gelockert und entspannt. PME ist leicht zu lernen, erste Ergebnisse lassen sich schnell feststellen und auch Fortschritte sind rasch spürbar.

Das autogene Training geht über die körperliche Entspannung hinaus und will über das Training einen Zustand innerer Ruhe und Gelassenheit erreichen. Dies ist vergleichbar mit einer Selbsthypnose, da man äußere Reize ausblendet und sich selbst in einen Zustand der Ruhe versetzt. Dies zu erlernen, benötigt etwas Zeit, lohnt sich aber, weil das Nervensystem von Spannung auf Entspannung schaltet. Viele Krebspatienten vertragen so die Nebenwirkungen der Chemotherapie besser. Dies sind nur zwei Entspannungstechniken, es gibt noch andere. Generell geht es darum, etwas zu tun, was einem gut tut, was man mag und gerne macht.“



Im Gleichklang mit der Natur

Langsam und leise
entfaltet der Frühling
seine Schätze:
Die ganze Schöpfung
gerät in Bewegung,
wird verwandelt in ein Paradies.

Sie beflügelt unsere Neugier,
sie mit allen Sinnen wahrzunehmen,
uns einzulassen
auf den wunderbaren Rhythmus,
der uns Jahr für Jahr
zum Staunen bringt.

Der Rhythmus der Natur
beruhigt uns,
lädt uns ein im oft hektischen Alltag
zum achtsamen Innehalten:
Genieße das Glück des Augenblicks!
Schwing dich ein in die Verwandlung,
in den Gleichklang mit der Natur!

Elke Deimel



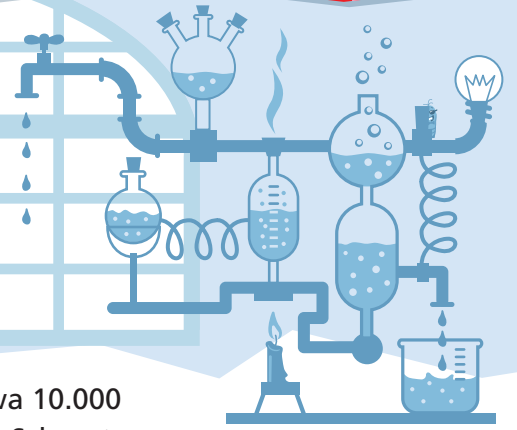


Wissenswertes über Nasen.

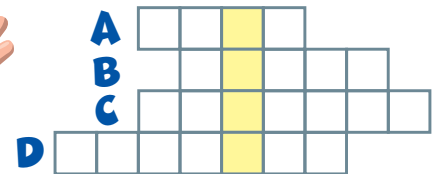
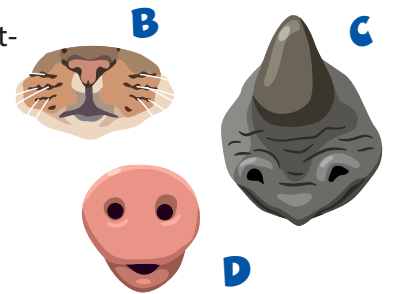


Durch die Nase atmen wir am Tag etwa 10.000 Liter Luft ein. Normale Luft ist voller Schmutzpartikel und Krankheitserreger. Die Nase filtert die Erreger mit feinsten Härchen heraus. Durch das Nasensekret werden die Fremdstoffe verschluckt und im Magen durch die Magensäure unschädlich gemacht. Die Nase sorgt auch dafür, dass die Atemluft angewärmt und angefeuchtet in der Lunge ankommt. Auch für den Geruchssinn ist die Nase zuständig. In der Nasenschleimhaut sitzen Millionen Geruchszellen, durch die wir bis zu 10.000 Gerüche unterscheiden können. So können wir zum Beispiel feststellen, ob Lebensmittel verdorben sind.

3. Monsieur Micheau und sein Zwillingbruder Vincent kreieren einen neuen Duft. Sie unterscheiden sich durch zehn Details. Findet sie.



1. Die Nasen der Tiere sehen sehr unterschiedlich aus. Zu welchem Tier gehört welche Nase? Tragt die Namen der Tiere in die Kästchen ein. In den gelben Kästchen steht dann der gesuchte Begriff.



2. Das neue Parfüm enthält auch eine Pflanze, die in Südeuropa wächst. Bringt die Flacons in die richtige Reihenfolge, dann wisst ihr, welche wohlriechende Pflanze gemeint ist.

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



Lösungen: * Suchspiel: Alfons versteckt sich im Flacon mit dem „v“, Rätsel 1: Nase, Rätsel 2: Lavendel, Rätsel 3:

hoher kath. Würden-träger	orientalische Noma-den	Farbe beim Roulette	zwei gleich starke Kräfte	▼	durch-einander	▼	Nord-euro-päerin	kirchl. Amts-kleidung	▼	Gebirge westl. d. Jordans	▼	▼	franz. Departement-hptst.	▼	Barm-herzig-keit Gottes	unfein, vulgär	▼
▶	▶	▶	▶					Volks-gruppe in Spanien	▶								
franz. Wall-fahrts-ort		2						Fremd-wortteil: Volk		erlaubt	▶	8					Entföhrungs-opfer
▶					prähisto-risches Stein-werkzeug	▶		in diese Richtung	▶				meißel-artiges Werkzeug			Kfz-Z. Gießen	▶
ein Sibirier		Wahl-spruch			emsiges Streben	▶				ge-normte Größe			An-rufung Gottes	▶			
amerika-nischer Erfinder, † 1931		▶						Kirchen-ver-samm-lung		abge-schräg-te Kante	▶				Insel der griech. Zauberin Circe		
▶					6	Fähr-mann d. Unter-welt		Lust-spiel	▶						altrömi-scher Dichter	7	
spani-scher Frauen-name	lange, schmale Halbinsel				ital. Ab-schieds-gruß	▶		Papagei Mittel- und Süd-amerikas	▶			histor. span. König-reich		ein weiches Metall	▶		
baum-lose Wald-stelle	▶									Küchen-schabe		tödlich (lat.)	▶				erste deutsche Dichterin, † um 973
▶		3					brasil. Fußball-legende	liturg. Priester-gewand	▶				4	Inter-esse			vertraute Anrede
7- tägiges jüdisch. Fest					Flotten-wesen		See-räuber	▶			5		außer der Regel		japan. Kampf-sport-arten		
Welt-meer		Manne-quin	▶					Frauen-kurz-name	▶	Gebet der kath. Kirche	▶						
▶							Turn-gerät	Körper	▶				das Uni-versum	▶	1		verrückt
Altertum		Tele-dialog (Kw.)			Sach-bear-beiter	▶						9	franzö-sischer unbest. Artikel			Abk.: in Insolvenz	▶
▶								Einheit der Stoff-menge	▶		Kfz-Z. Hof			Unsitt-e	▶		
Nackten	▶							Lebens-mittel, Essen	▶								chem. Zeichen für Rhod-ium
Stadt in Geldern (Nieder-lande)	▶						unter-irdischer Gewölbe-komplex	▶									Kykla-den-insel

DEIKEPRESS-le1817-0219-4

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

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Entspannen durch anspannen: Mit der progressiven Muskelentspannung nach Jacobson lernen Sie, auf körperlicher und seelischer Ebene lockerzulassen. Die CD leitet Sie durch die klassischen Basisübungen und beginnt jede Lektion mit einer Körperwahrnehmungsübung, die auf autogenem Training beruht. Zusätzlich haben Sie Zugang zu einem Downloadbereich, der Extraübungen zum Thema Nackenverspannung oder Einschlafen bietet.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen zehn Hörbücher.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. Juni 2019. Viel Glück!

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 30.06.2019 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.

15. April, 15. Juli 2019

Paderborner Gelenkforum

Orthopäden und Physiotherapeuten informieren im Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn über Behandlungsmethoden bei Gelenkverschleiß. Dabei erläutern die Fachärzte sowohl konservative Methoden wie Physiotherapie und Medikamente als auch operative Eingriffe zum künstlichen Gelenkersatz an Knie, Hüfte oder Schulter.

🕒 18 bis 20 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, Café-Restaurant Ambiente

i Eine Anmeldung ist nicht erforderlich, weitere Informationen unter Tel.: 05251/702-1201

4./9./11. April 2019

6./11./13. Juni 2019

Pflegekurs Demenz

Gemeinsam mit anderen pflegenden Angehörigen lernen Sie an drei Nachmittagen à vier Stunden unter Anleitung unserer Trainerinnen Pflege-techniken und praktische Anwendungen für die häusliche Pflege von demenzkranken Angehörigen. Auch dem persönlichen Erfahrungsaustausch wird Raum gewidmet.

🕒 9.30 bis 13.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

i Anmeldung und Information: **Pflegetrainerin Michaela Pahlke, m.pahlke@bk-paderborn.de**
Bitte hinterlassen Sie Ihre Kontaktdaten auf dem Anrufbeantworter unter Tel.: 05251/702-1919

4./9./11. April 2019

11./13./18. Juni 2019

Initialpflegekurs

Wenn ein Angehöriger plötzlich als Pflegefall in die eigenen vier Wände zurückkehrt, stehen die Betroffenen vor ungeahnten körperlichen, seelischen und organisatorischen Herausforderungen. Der Initialpflegekurs gibt an drei Nachmittagen à vier Stunden hilfreiche Tipps für einen möglichst harmonischen Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege. Neben der Wiederholung und Vertiefung von Pflege-techniken informieren die Pflegetrainer auch über sozialrechtliche und psychosoziale Themen wie zum Beispiel die Pflegeversicherung oder Hilfen zur persönlichen Entlastung. In der Kleingruppe bleibt auch genügend Raum für den persönlichen Austausch unter Gleichgesinnten.

🕒 16.30 bis 20.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn

i Anmeldung und Information: **Pflegetrainerin Michaela Pahlke**
Tel.: 05251/702-1919
m.pahlke@bk-paderborn.de

29. April, 27. Mai und 24. Juni 2019

Gesprächskreis pflegender Angehöriger

Zur Begleitung und Unterstützung im Pflegealltag findet immer am letzten Montag des Monats ein Gesprächskreis statt. Hier können sich pflegende Angehörige austauschen, Alltags- und Erfahrungswissen mitteilen und Informationen zu aktuellen Themen erhalten. Alle Interessierten sind herzlich eingeladen.

🕒 10 bis 11.30 Uhr

Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn, Café-Restaurant Ambiente

i Kontakt: **Pflegetrainerin Annette Bobbert**
Tel.: 05251/702-1919
a.bobbert@bk-paderborn.de

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

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

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Claudia Blecher, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Julia Gröber-Knapp, Frank Mertes, Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH, www.heyst.com

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für die Region Paderborn/Marsberg: Claudia Blecher, Gerd Vieler, Simone Yousef (verantwortl.)

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

Erscheinungsweise: vierteljährlich
Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

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



ISSN 2195-013X



Datenschutzerklärung:

Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns, der Barmherzigen Brüder Trier gGmbH, werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten oder Ihr Anliegen zu bearbeiten. Ihre in diesem Zusammenhang anfallenden Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist, oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen.

Falls wir für einzelne Funktionen unseres Angebots auf beauftragte Dienstleister zurückgreifen oder Ihre Daten für werbliche Zwecke nutzen möchten, werden wir Sie über die jeweiligen Vorgänge informieren.

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter der DOK Nord
Dieter Fuchs
Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0211/51606630 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de

27. Juni 2019

Abnehmen mit Genuss

Die Teilnehmer lernen die Grundlagen einer gesunden, ausgewogenen Ernährung, die Bedeutung von Bewegung für den körpereigenen Energiehaushalt sowie das eigene Ernährungsverhalten kennen. Unterstützt durch Körperfettmessungen, Ernährungsprotokolle und Schrittzähler gelingt es den Teilnehmern, gemeinsam eine dauerhafte Lebensstiländerung vorzunehmen, die zu mehr Fitness und Wohlbefinden führt und einen entscheidenden Beitrag zur eigenen Gesundheit leistet.

🕒 14.30 bis 16.30 Uhr

St.-Marien-Hospital Marsberg

i Der Kurs findet achtmal jeweils donnerstags statt, wurde von den Krankenkassen geprüft und hat das Prädikatsiegel erhalten, sodass die Kosten von 95 Euro zu 80 Prozent von nahezu allen Krankenkassen übernommen werden.

Ansprechpartnerin:
Irmgard Lammers,
staatl. anerkannte Diätassistentin,
Ernährungsberaterin/DGE,
Diabetesberaterin/DDG
Tel.: 02992/605-6048
i.lammers@bk-marsberg.de



Brüderkrankehaus St. Josef Paderborn

**Brüderkrankehaus
St. Josef Paderborn**
Husener Straße 46
33098 Paderborn
Tel.: 05251/702-0
www.bk-paderborn.de

Sanitätshaus
Andreas Löhr, Filialleiter
Tel.: 05251/702-3333

**MVZ Strahlentherapie,
Nuklearmedizin und Urologie**
Ärztlicher Leiter
Dr. med. Klaus Plitt
Tel.: 05251/699048-0

**MVZ im MediCo
Gastroenterologie, Hämatologie
und Onkologie, Pneumologie**
Ärztlicher Leiter
Harald Müller-Huesmann
Tel.: 05251/54013160

Ambulanter Hospizdienst Tobit
Ulrike Heinzen, Koordinatorin
Tel.: 05251/702-3573

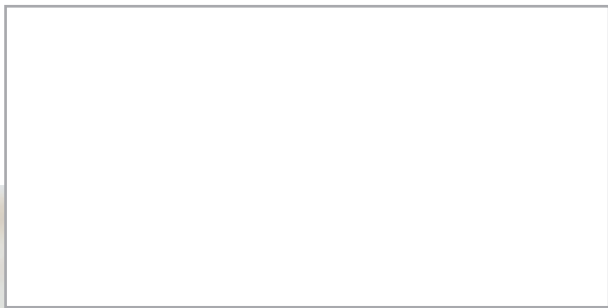


St.-Marien-Hospital Marsberg

St.-Marien-Hospital Marsberg
Marienstraße 2
34431 Marsberg
Tel.: 02992/605-0
www.bk-marsberg.de

MVZ Westheim
Im Dahl 3-5
34431 Marsberg
Tel.: 02994/9666-0
info@mvz-marsberg.de

**Diabetologische
Schwerpunktpraxis**
Dr. med. Norbert Bradtke
Tel.: 02992/605-6052



GENAU MEIN DING!

Lennart Mills (21) entschied sich nach dem Abitur für eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger.



Wir bieten Perspektiven:
www.genaumeinding.bbtgruppe.de

Wenn Du mehr erfahren möchtest:
 /genaumeinding.bbtgruppe



DIENT. GEMEINSCHAFT. LEBEN.

Die BBT-Gruppe ist mit mehr als 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 12.000 Mitarbeitenden und ca. 900 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.