



„Wir haben 2,5 Mio. Euro in die Einrichtung von zwei neuen Herzkatheterlaboren investiert – für eine optimale Versorgung.“

Dr. Thomas Lawo, Chefarzt der Kardiologie



„Die älter werdende Bevölkerung stellt neue Aufgaben an die medizinische Versorgung. Das Elisabeth Krankenhaus ist darauf vorbereitet.“

Dr. Ulrich Schneider, Chefarzt der Unfallchirurgie

Eine Beilage des Elisabeth Krankenhauses Recklinghausen

## AUF EIN WORT



Liebe Leserin! Lieber Leser!

Schon zum zweiten Mal legen wir Ihnen das Recklinghäuser Gesundheits-Journal vor. Das positive Echo auf die erste Ausgabe und Ihr Interesse an weiteren Themen haben uns darin bestärkt, eine neue Ausgabe zu produzieren – mit einem Überblick zu allerlei medizinischen Themen und den Angeboten des Elisabeth Krankenhauses. Es gibt viel Neues: Wir haben uns intensiv um die Behandlung älterer Patienten in unterschiedlichen Abteilungen gekümmert und die Behandlungen noch besser aufeinander abgestimmt. Dafür ist das sogenannte Alterstrauma-Zentrum gegründet und zertifiziert worden. Ganz besonders widmen wir uns den besonderen Bedürfnissen dementer Patienten. Es ist uns ebenso wichtig, uns zu einem vieldiskutierten Thema zu äußern: der Hygiene. Krankenhäuser leisten hier deutlich mehr, als es manchmal den Anschein haben mag. Ein wenig stolz sind wir, dass wir unsere Kompetenzen bei der Behandlung von Herz- und Gefäßkrankheiten verstärkt haben. Beides ist kaum voneinander zu trennen. Deshalb haben wir – ganz frisch! – das Herz-Gefäß-Zentrum Recklinghausen (HGZ) gegründet. Aber lesen Sie selbst. Viel Freude – und bleiben Sie gesund!

Herzlich, Ihr  
Christoph Kortenjann  
Geschäftsführer



## Rundum-Vorsorge im Herz-Gefäß-Zentrum

Die Gründung des Herz- und Gefäßzentrums Recklinghausen folgt als konsequenter Schritt auf den Ausbau der Kardiologischen Abteilung am Elisabeth Krankenhaus: „Das HGZ sorgt für die enge Verzahnung von Fachärzten der Kardiologie, Gefäßchirurgie, Radiologie und Neurologie“, so Chefarzt Dr. Lawo.

Nach Beispiel der Uni-Kliniken deutschlandweit haben bislang vor allem Universitätskliniken

Rundum vorsorgen und den Patienten ganzheitlich in den Blick nehmen: Das ist gerade bei tückischen Herz- und Gefäß-Erkrankungen wichtig. „Treten Probleme am Herzen oder an den Gefäßen auf, dann ist eine umfassende Diagnose wichtig – denn sie gibt mehr Sicherheit, dass keine Risiken übersehen werden“, erklärt Dr. Thomas Lawo, Chefarzt der Kardiologie. Das Elisabeth Krankenhaus hat die Voraussetzungen dafür geschaffen: Das neue Herz- und Gefäßzentrum Recklinghausen (HGZ) ist das erste seiner Art im Kreis Recklinghausen und integriert alle relevanten Fachabteilungen – für eine optimale Behandlung und Vorsorge.

Herz-Gefäß-Zentren aufgebaut – mit guten Erfahrungen. Jetzt folgt das Elisabeth Krankenhaus diesem Beispiel: Das HGZ Recklinghausen ist das erste seiner Art im Kreis und

ermöglicht die umfassende Diagnostik sowie ganzheitliche Behandlung von Patienten mit Gefäßerkrankungen – zeitnah und auf kurzen Wegen. Durch die direkte Vernetzung der vier Fachrichtungen ist am Elisabeth Krankenhaus eine Struktur entstanden, die Patienten mit Gefäßerkrankungen bestmögliche Versorgung ohne Doppeldiagnostik ermöglicht. „Die Arterien, Venen und Ka-

pillaren des Gefäßsystems arbeiten wie ein Netz zusammen. Gibt es beispielsweise ein Problem mit der Koronararterie, können leicht auch andere Arterien betroffen sein. Wenn sich ein Patient mit Gefäßproblemen bei uns vorstellt, gibt es darum in unserem Haus ein fest vorgegebenes Setting – inklusive Gefäß-Screening in der Gefäßchirurgie“ erklärt Chefarzt Dr. Thomas Lawo.

Herzstück des HGZ sind die drei Katheterlabore 2,5 Millionen Euro hat das Elisabeth Krankenhaus in den Bau von zwei neuen Katheterlaboren investiert. Jährlich werden hier rund 2.000 Untersuchungen und gut 950 Dehnungen der Herzkranzgefäße durchgeführt. „Diese Zahl wird mit den beiden neuen Katheterlaboren in Zukunft sicher noch steigen“, sagt Dr. Thomas Lawo. Besonders spezialisiert ist die Kardiologie auf minimalinvasive Katheteruntersuchung über die Handgelenksarterie. Außerdem werden hier Stents implantiert. Für Notfälle wie einen Herzinfarkt ist ein hochqualifiziertes Bereitschaftsteam 24 Stunden täglich vor Ort.

### KONTAKT

Herz- und Gefäß-Zentrum Recklinghausen (HGZ)  
Tel. 02361-601-315  
E-Mail: HGZ-Kardiologie@ekonline.de

## Altersgerecht und ganzheitlich behandeln

Mit der Kombination der medizinischen Fächer Geriatrie und Neurologie ist das Elisabeth Krankenhaus ein Vorreiter im Ruhrgebiet: Diese Kombination ermöglicht die Behandlung alterstypischer Erkrankungen auf hohem Niveau und unter Berücksichtigung der Lebensphase – darunter Schlaganfälle, Sturzfolgen, Parkinson, Wirbelsäulenerkrankungen, Schwindel, Nervenschmerzen, Demenz- und Muskelkrankheiten. Den ganzheitlichen Blick auf ältere Menschen richtet das Zentrum für Alterstraumatologie, das jetzt von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifiziert wurde.

-> Mehr auf den Seiten 4 & 5

## NEWS



### Elisabeth verstärkt Kampf gegen Keime

Seit März beteiligt sich das Elisabeth Krankenhaus an der Aktion „Keine Keime“ der Krankenhausgesellschaft NRW. Doch das ist längst nicht alles.

Mehr auf Seite 8.



## Geriatric ausgezeichnet

Schlaganfallpatienten sind im Elisabeth Krankenhaus bestens aufgehoben – das haben uns die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft per Zertifikat bescheinigt. Besonders ausgezeichnet wurde die in der Geriatrie angesiedelte „Stroke Unit“, eine spezielle Schlaganfall-Station für schnellste Behandlung – denn im Notfall zählt jede Minute. In der Abteilung werden Schlaganfallpatienten erstbehandelt. Die intensive und rasch beginnende Behandlung kann Komplikationen verhindern und für die Rehabilitation bereits wichtige Vorleistungen erbringen.

Wie hört sich mein Herz an? Wie funktioniert der Blutkreislauf? Das erfuhren Kinder des Familienzentrums Sternschnuppe beim Gesundheitsunterricht mit Dr. Claudia Daub, Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie.

Seit 15 Jahren klärt Dr. Daub Kinder in Schulen und Kindergärten auf, wie ihr Körper funktioniert und wie sie am besten gesund bleiben. „Prävention fängt schon im Kindesalter an“, so Dr. Daub. Aus diesem Grund engagiert sich die Ärztin des Elisabeth Krankenhauses ehrenamtlich für die Gesundheitsförderung. Im 30- bis 40-minütigen Unterricht lernen die Kinder an den Puppen Adam und Eva den menschlichen Körper kennen. „Eva ist ein 24-teiliger Torso, den man auseinandernehmen kann. So lernen die Kinder die Organe kennen.“ Auch ein Blutkreislauf wird gebastelt und mit rotem Tee getestet. „Die Kinder finden es toll – und selbst die Erzieherinnen sagen uns, dass sie beim Gesundheitsunterricht noch etwas lernen können.“

## Gesundheitsförderung für Kinder

Dr. Claudia Daub engagiert sich für Prävention bei den Jüngsten



Dr. Claudia Daub vom „Eli“ erklärt Kindern des Familienzentrums Sternschnuppe, wie der Körper funktioniert und man gesund bleibt.

## INHALT

HERZ & GEFÄSSE Risiken erkennen und handeln	S. 2
KARDIOLOGIE: Neue Katheterlabore und Chest Pain Unit	S. 3
SCHLAGANFALL: So gelingt die optimale Rückbildung	S. 4
DEMENTZ: Offensiv umgehen mit der Krankheit	S. 4
GERIATRIE: Die Angst vorm Fallen nehmen	S. 5
ALLGEMEINCHIRURGIE: Neues Team auf Erfolgskurs	S. 6
PLASTISCHE CHIRURGIE: Natürlichkeit im Blick	S. 6
ORTHOPÄDIE: Neue Methoden revolutionieren Therapie	S. 7
AMBULANTE REHA: Ganzheitliches Konzept für bessere Erfolge	S. 7
HYGIENE: „Keine Keime“ am Eli	S. 8



## Risiken erkennen und handeln: So schützen Sie Herz und Gefäße

RECKLINGHAUSEN/VEST. Hunderttausende Deutsche sind von Herz-Kreislauf-Krankheiten betroffen. Zum Glück hat die Sterberate beim akuten Herzinfarkt in einem Jahrzehnt um 15,8 Prozent bei Männern bzw. 18,4 Prozent bei Frauen abgenommen. Denn im Notfall hilft schnelles Handeln – und noch wichtiger ist eine konsequente Aufklärung über Risikofaktoren. Dr. med. Thomas Lawo, Chefarzt der Kardiologie im Elisabeth Krankenhaus, spricht über Gefahren und wie man sich davor schützen kann.

### Wie wichtig ist die Aufklärung für den Krankheitsverlauf im Ernstfall?

Dr. med. Thomas Lawo: Eine konstante Aufklärung über Brustschmerz in Zusammenhang mit einem möglichen Herzinfarkt ist enorm wichtig. Untersuchungen haben gezeigt, dass bei entsprechenden Aufklärungsmaßnahmen die Reaktionszeiten von Betroffenen im Fall der Fälle deutlich geringer sind. Da bei einem Herzinfarkt Herzmuskelzellen absterben, zählt jede Minute. Meine Empfehlung ist daher: Bei akutem Brustschmerz nicht zögern und sicherheits- halber immer die 112 wählen.

### Welche Menschen sind besonders gefährdet, einen Herzinfarkt zu erleiden?

Raucher, Menschen mit hohem Blutdruck, einer genetischen Vorbelastung, einem



Zu einem Herzinfarkt muss es nicht erst kommen: Gefährdete Menschen können vorbeugen und sich so vor dem Ernstfall schützen.

hohen Cholesterinspiegel oder Diabetes mellitus gehören zur Risikogruppe. Oftmals kommen aber mehrere Faktoren zusammen. Differenziert werden muss zwischen gutem (HDL) und schlechtem (LDL) Cholesterin – denn auch das Verhältnis beider zueinander entscheidet darüber, ob das Herzinfarktrisiko erhöht ist oder nicht. Ein Problem bei der Behandlung ist, dass Medikamente zur Senkung von Cholesterinspiegel oder Bluthochdruck subjektiv zu keiner spürbaren Veränderung beim Patienten führen, so dass viele

die verschriebenen Mittel nicht einnehmen. 50 bis 70 Prozent aller blutdrucksenkenden Medikamente werden vom Patienten nicht eingenommen.

### Warum sind Rauchen und Bluthochdruck in Kombination mit hohem Cholesterinwert so gefährlich?

In den Arterien werden Cholesterinablagerungen von einer neuen Innenhaut überzogen, die die Schlagader wie eine Tapete auskleidet. Nikotinsäure schädigt die dünne Zellschicht. Es können sich Blut-

gerinnsel bilden, die das Gefäß verschließen. Bei zu hohem Blutdruck ist es ähnlich. Der Druck führt zu Einrisse, ein Gerinnsel entsteht. Das Tückische ist, dass man das selbst nicht frühzeitig bemerkt. Die Betroffenen bemerken meist z.B. beim Sport einen Brustschmerz, bevor es kritisch wird, und gehen zum Arzt.

### Was passiert, wenn ein Gefäßproblem festgestellt wird?

Wenn wir ein Gefäßproblem feststellen, folgen wir stets einem festgesetzten Setting: Der Patient kommt direkt zum

Screening in die Gefäßchirurgie. Denn das Gefäßsystem hängt zusammen – und ist die Koronararterie betroffen, können auch andere Gefäße in Mitleidenschaft gezogen werden.

### KONTAKT

Kardiologie  
Elisabeth Krankenhaus

Chefarzt  
Dr. med.  
Thomas Lawo  
Tel. 02361-601315

## Herz- und Gefäßkrankheiten: Die größten Risikofaktoren

Gefäßkrankungen werden in Krankheiten des zuführenden (arteriellen) Systems und des ableitenden (venösen und lymphatischen) Systems eingeteilt. Arterielle Gefäßkrankungen sind meist Verschlusskrankheiten infolge einer fortgeschrittenen Arteriosklerose. Die Gefäßkrankungen der Venen hingegen sind oft Krampfaderleiden oder Thrombosen (Blutgerinnselbildungen). Sie können zu Abflussbehinderungen vor allem in den Beinen führen, aber auch durch die Ablösung eines

Gerinnsels einen Herzinfarkt, eine Lungenembolie oder einen Schlaganfall auslösen.

### Die häufigsten Risikofaktoren für Herz- und Gefäßkrankungen sind:

- Genetische Faktoren
- Bluthochdruck
- Rauchen
- Erhöhtes Cholesterin
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Bewegungsmangel
- Übergewicht
- Stress



### Wussten Sie schon...

... dass Arteriosklerose in den Beinarterien auch als „Schaufensterkrankheit“ bezeichnet wird?

Typisches Symptom dieser Schlagaderverengung sind starke Schmerzen in den Waden, die vor allem bei körperlicher Anstrengung auftreten, so dass Betroffene beim Gehen häufig Pausen einlegen müssen. Damit die Beschwerden in der Öffentlichkeit nicht so

stark auffallen, geben viele Betroffene vor, absichtlich an Läden und Schaufenstern stehen zu bleiben, um einen genaueren Blick auf angebotene Waren werfen zu können. Aus diesem Grund wird Arteriosklerose auch als Schaufensterkrankheit bezeichnet.



Geschwollene Gliedmaßen können ein Anzeichen für ein Lymphödem sein. Hier helfen die Experten vom Lymphnetz Vest e. V.

## Geballte Fachkompetenz: Lymphnetz Vest e. V.

Schwere, müde und geschwollene Beine: Das Problem kennen viele Menschen – gerade im Sommer. Wenn statt der Knöchel der ganze Fuß samt Zehen dick wird und einseitige Beschwerden auftreten, kann ein Lymphödem die Ursache sein. In diesem Fall können die Experten vom Lymphnetz Vest e. V. weiterhelfen.

Ein typisches Anzeichen für ein Lymphödem sind die sogenannten „Kastenzehen“, eine weiche Schwellung der Zehen in quadratischer Form mit tiefen Querfalten. Aber

was tun, wenn tatsächlich ein Lymphödem vorliegt? Betroffene stehen der Diagnose zunächst meist hilflos gegenüber, denn das Krankheitsbild ist selbst in Fachkreisen nicht immer gut bekannt.

### Experten vor Ort

Das Lymphnetz Vest e.V. mit Sitz am Elisabeth Krankenhaus ist ein Zusammenschluss von Fachärzten, spezialisierten Sanitätshäusern und Schwerpunktpraxen für manuelle Lymphdrainagen. Ziel des Lymphnetzwerkes ist eine bessere Beratung und Versorgung bei lymphatischen

Krankheiten sowie eine optimale Koordination der Therapie – gerade dann, wenn unterschiedliche Stationen beteiligt sind.

### Phasentherapie

Sollten sich die Beschwerden Betroffener tatsächlich als Lymphödem herausstellen, gibt es ein bewährtes Behandlungsmuster. Die Therapie besteht aus vier Komponenten:

1. manuelle Lymphdrainage
2. Kompression
3. aktive und passive Bewegungstherapie
4. Hautpflege

Die Therapie erfolgt dabei in zwei Phasen:

Die erste, die sogenannte „Entstauungsphase“ besteht aus den Komponenten der manuellen Lymphdrainage sowie der Kompression mittels eines Kompressionsverbandes, der direkt im Anschluss an die Lymphdrainage angelegt wird. Sie dauert in der Regel 10 bis 14 Tage.

Daran schließt sich die „Erhaltungsphase“ an, in der das erreichte Ergebnis dauerhaft erhalten bleiben soll. In dieser Phase werden Lymphdrainagen mit einem Kompressionsstrumpf kombiniert.

Information & Kontakt:  
Lymphnetz Vest e. V.  
Röntgenstr. 10  
45661 Recklinghausen  
Tel.: 02361-601-302



## Aneurysmen vorbeugen: Prophylaxe ist das A und O

Die Erweiterung der Hauptschlagader, das Aortenaneurysma, stellt die häufigste Form der Schlagadererweiterung dar – und birgt ein hohes Risiko: Denn reißt die Wand der Aorta, besteht die Gefahr zu verbluten. Zur frühzeitigen Erkennung und Behandlung bietet das Elisabeth Krankenhaus regelmäßig ein Screening an, das von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin organisiert wird.

Von einem Aortenaneurysma betroffen sind meist Menschen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr. Risikofaktoren stellen ein hoher Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes und Rauchen dar. Eindeutige Warnsignale für die Erkrankung gibt es nicht – daher empfiehlt Dr. Michael Pillny, Chefarzt der Gefäßchirurgie am Elisabeth Krankenhaus, aktive Vorsorge: Ab dem 50. Lebensjahr angebracht ist die schmerzlose

und strahlenfreie Ultraschalluntersuchung sowie weitere Kontrollscreenings im Fünf-Jahres-Rhythmus, wenn kein Befund vorliegt.

### Operieren – ja oder nein?

„Ab einem Aortenaneurysma von fünf Zentimetern Größe bei Männern und 4,8 Zentimetern bei Frauen sollte operiert werden. Auch bei Bauch- und Rückenschmerzen sowie Druckschmerz über dem Aneurysma sollte eine Operationsempfehlung ausgesprochen werden“, erklärt Dr. Pillny. Zwei Möglichkeiten bieten sich dazu: Die offene OP, bei der über einen Bauchschnitt eine Prothese eingenäht wird, und die endovaskuläre OP, bei

der über die Leiste ein Stent eingesetzt wird, um das Aneurysma zu überbrücken. „Welche Methode letztendlich die Beste für einen Patienten ist, muss individuell entschieden werden“, weiß Dr. Pillny, der pro Jahr rund 3.000 Patienten betreut.

### Warnzeichen erkennen

Neben dem Aortenaneurysma gibt es viele weitere Gefäßkrankungen, die zahlreiche Menschen jährlich betreffen. Zu den Häufigsten zählt die sogenannte Schaufensterkrankheit, die Arteriosklerose, bei der Betroffene neben Schmerzen in der Wade nur noch wenige Meter am Stück gehen können. Aber auch

Verschlüsse der Halsgefäße sind unter Umständen lebensbedrohlich und können in einen Schlaganfall münden. Darum ist auch in diesem Fall die Prophylaxe wichtig. Aus diesem Grund finden im Elisabeth Krankenhaus neben dem Bauchaorta-Screening auch regelmäßige Screening-Tage für die Halsschlagader statt.

Der nächste Termin für die Screening-Tage ist Samstag, 14. November, ab 10 Uhr. Bei Interesse melden Sie sich bitte rechtzeitig an im Sekretariat Gefäßchirurgie: Tel. 02361/ 602-302



Beim Bauchaorta-Screening sieht Dr. Michael Pillny auf den ersten Blick, ob mit den Gefäßen alles in Ordnung ist.

### KONTAKT

Sekretariat Frau Kosietzki  
Tel. 02361-601-302, Fax: 02361-601-313  
E-mail: michael.pillny@ekononline.de





## 3D-Bilder vom Herz

In die Kardiologie hat das Elisabeth Krankenhaus Millionen investiert. Das kommt den Patienten zugute – durch hochmoderne Technik und innovative Verfahren zur Diagnose und Behandlung. Hier ein Überblick.

Die Implantation von medikamentenbeschichteten Stents, die Behandlung komplexer Herzkranzgefäßverengungen und die Wiederöffnung von chronisch verschlossenen Gefäßen – das sind die Aufgaben, die Chefarzt Dr. Lawo und sein Team täglich lösen. Die meisten Untersuchungen werden über die „arteria radialis“ im Handgelenk durchgeführt. Bei der Behandlung von Herzkranzgefäßverengungen sind Ultraschalluntersuchungen und Druckdrahtmessungen innerhalb von Blutgefäßen möglich.

### Dreidimensionale Bilder

„Wir befinden uns in einem ständigen Erneuerungsprozess“, sagt Dr. Lawo. Besonders froh ist der Chefarzt der Kardiologie über die neue Ultraschallmaschine für Herzuntersuchungen: „Ein ganz großer Wurf. Mit diesem Gerät kann man dreidimensionale Bilder erstellen.“ Das ermöglicht nicht nur eine genaue Abbildung von Struktur und Form des Herzens, sondern auch von dessen Funktion.

### Sechs Monitore

In der Chest Pain Unit der kardiologischen Station stehen dem Team des Elisabeth Krankenhauses derzeit sechs Monitore in drei Zimmern zur Verfügung – zur Rhythmusüber-

wachung, insbesondere bei Patienten mit akuten Herzkreislauf-Erkrankungen, die durch den Verschluss oder die hochgradige Verengung eines Herzkranzgefäßes verursacht werden. Patienten, die überwacht werden müssen, aber nicht in die Intensivmedizin gehören, sind in der Chest Pain Unit bestens aufgehoben. Für akute Herzinfarkte unterhalten die Katheterlabore eine 24-Stunden-Bereitschaft.

### Das Herz in Takt bringen

Ein Schwerpunkt der Kardiologie ist die Behandlung der oft unterschätzten Volkskrankheit Herzrhythmusstörungen: Durch Elektrokardioversionen wird das Herz wieder „in Takt“ gebracht und ein regelmäßiger Rhythmus wiederhergestellt. Zudem bietet die Kardiologie ein breites Spektrum im elektrophysiologischen Bereich an. Dazu gehören:

- die Implantation von Herzschrittmachern
- die Implantation von Defibrillatoren („Schockschrittmacher“)
- spezielle Schrittmacher zur Herzinsuffizienztherapie (biventrikuläre Herzschrittmacher) sowie
- elektrophysiologische Untersuchungen.

Die Implantation von Stents ist nur eine von vielen anspruchsvollen Aufgaben, die Chefarzt Dr. Thomas Lawo und sein Team jeden Tag meistern.

## Alle Sektoren der Kardiologie werden abgedeckt

2014 ist die Abteilung als Chest Pain Unit rezertifiziert worden

4.000 Patienten behandelten die Ärzte 2014 in der Kardiologie des Elisabeth Krankenhauses. Im gleichen Jahr wurde die stark vergrößerte Abteilung von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie erneut als Chest Pain Unit rezertifiziert.

Die optimale Versorgung ihrer Patienten gewährleistet die Kardiologie durch die interdisziplinäre Intensivstation mit neun Betten, eine zertifizierte Chest Pain Unit, die drei Herzkatheter-Labore, die internistische Notfallambulanz und die Herzschrittmacher-

Defibrillator-Ambulanz. Die Kardiologie arbeitet zudem eng zusammen mit verschiedenen herzchirurgischen Zentren und Zentren für Elektrophysiologie. „Als spezialisierte Abteilung decken wir alle Sektoren der gängigen Kardiologie ab“, sagt

Chefarzt Dr. Thomas Lawo: die Koronar-Arteriosklerose, die Erkrankung von Herzklappen, die Behandlung von Herzrhythmus-Störungen und Herzschwäche. Alle Bereiche haben sich in den letzten Jahren etabliert. Hinzu kommt: „Den diagnostischen Bereich

können wir in allen Kategorien anbieten“, so Lawo. Bestätigung und Anerkennung für die stetige Modernisierung am Elisabeth Krankenhaus ist die Rezertifizierung als Chest Pain Unit durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie.

Krankheiten der Verdauungsorgane, des Stoffwechsels, des Kreislaufs, Bluthochdruck, Diabetes und mehr: Die innere Abteilung des Elisabeth Krankenhauses kümmert sich um die komplette Bandbreite der inneren Erkrankungen.



Dr. med. Wolfgang Schulte, Chefarzt der Inneren Medizin.

## Kompetente Hilfe – von Asthma bis Zucker

Die Behandlung von hohem Blutdruck liegt Chefarzt Dr. Wolfgang Schulte besonders am Herzen: „Das ist ein therapeutisch erfolgreiches Feld, weil man Erfolge erzielen kann mit Medikamenten, die nur wenige Nebenwirkungen haben.“ Und diese Arzneien wirken nicht nur bei Bluthochdruck, sondern schützen auch vor Herzinfarkt, Schlaganfall und Demenz. „Die Patienten kommen als Notfälle zu uns, weil sie zu Hause sogenannte Hochdruck-Krisen haben“, sagt Dr. Schulte. „Wir versuchen, die Behandlung zu intensivieren, um einen Blutdruck zwischen 120 und 140 zu erreichen.“ Aber nicht nur zu hohe Werte sind ein Problem: „Es gibt auch Patienten, die kommen mit 80 Blutdruck zu uns – viel zu wenig!“

**Ultraschall und Endoskopie**  
Bei Magen-Darm-Krankheiten werden Ultraschall und Endoskopie (Spiegelung) als Untersuchungsmethoden eingesetzt. Alle Erkrankungen des Magens, Dünne- und Dickdarms, der Leber und Bauchspeicheldrüse werden untersucht und behandelt. „Die meisten Magenspiegelungen führen wir auf der Suche

nach Entzündungen, Geschwüren und Krebs durch“, sagt Dr. Schulte.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung des Diabetes mellitus, für die eine Diabetes-Schwerpunktstation eingerichtet worden ist – mit speziell geschulten Ärzten, Schwestern und Pflegern, Diätberaterinnen und anderem Fachpersonal. Zudem besitzt das Team der Inneren Medizin Expertise in der Behandlung von Lungen- und Bronchialkrankheiten wie chronischer Bronchitis, COPD, Pneumonie und Asthma.

Zur Inneren Abteilung gehören auch das Labor und das Blutdepot, in dem nahezu alle im Haus erforderlichen Analysen durchgeführt werden können.

### KONTAKT

Innere Medizin  
Elisabeth Krankenhaus

Chefarzt  
Dr. med.  
Wolfgang Schulte  
Tel. 02361-601-339

## Hohe Messlatte durch neue Katheterlabore

Digitalisiert und strahlungsarm – Anlage erfüllt neueste Standards

Wie modern die neuen Katheterlabore am Elisabeth Krankenhaus sind, veranschaulicht Kardiologie-Chef Dr. Thomas Lawo mit einem Hochkrempeln seiner Ärmel: „Ich habe noch Haare auf den Händen, – das war bei meinem Lehrer nicht so.“ Denn was viele nicht wissen: „Wir Kardiologen bekommen mehr Strahlung ab als Röntgenärzte.“



Zwei hochmoderne Katheterlabore erweitern die Ausstattung der Kardiologie am Elisabeth Krankenhaus in Recklinghausen.

Die zwei neuen Katheterlabore erfüllen die allerneuesten Standards und sind strahlungsarm. 2,5 Millionen Euro hat der Umbau gekostet. Allein die spezielle Be- und Entlüftungstechnik schlug mit 800.000 Euro zu Buche. Dieser hohe hygienische OP-Standard ermöglicht die Durchführung spezieller Prozeduren und stellt für die Patienten einen erhöhten Infektionsschutz dar. Die Bauzeit für die zwei Labore betrug ein Jahr. In dieser Zeit lief der Betrieb weiter. „Das war eine erhebliche Be-

lastung“, sagt Dr. Lawo. Doch es hat sich gelohnt. Eine weitere Besonderheit der neuen Katheterlabore ist, dass es sich um Hybridräume handelt. Heißt: Es können alle Kathetermaßnahmen, aber auch Operationen durchgeführt werden. Bei einem Eingriff sind bis zu 15 Personen anwesend. Das erfordert viel Platz – auch den können die neuen Labore problemlos bieten. Zudem ist der Bereich vom Rest der Abteilung abgeriegelt.

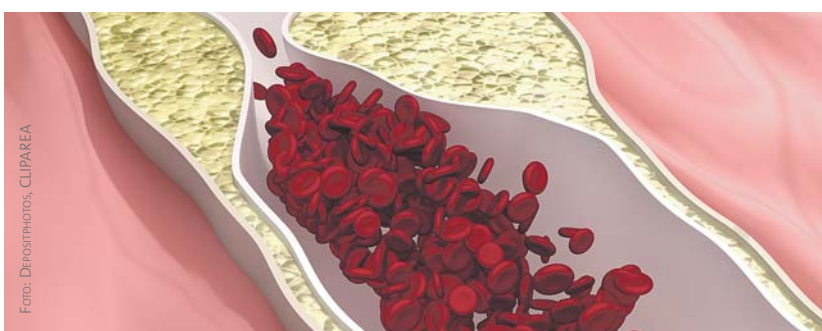
**Voll digitalisierte Kardiologie**  
Patientenakten, Schreibtafeln oder Ähnliches sucht man vergebens. Alles im „Herzstück“ der Kardiologie ist digitalisiert. Sämtliche Informationen lesen die Ärzte von Monitoren im Messraum zwischen den beiden OP-Räumen ab, die von dort aus angesteuert werden. Jeder der beiden Räume verfügt über sechs „Ampeln“ – Monitore mit unterschiedlichen Anzeigen. „Die Messlatte für die qualita-

tive Ausstattung von Katheterlaboren haben wir sehr hoch gelegt“, sagt der Chefarzt. Auch, dass das Team jetzt bei Tageslicht arbeiten kann, ist nicht selbstverständlich. Lawo, der vor drei Jahren ans Elisabeth Krankenhaus kam, arbeitete an seiner ehemaligen Wirkungsstätte stets nur mit künstlichem Licht. Jetzt gibt natürliches Licht den Laboren eine freundliche Atmosphäre. „Eine Wohltat“, sagt der Chefarzt – und das nicht nur für das Personal, sondern sicher genauso für die Patienten.

### KONTAKT

Kardiologie  
Elisabeth Krankenhaus

Chefarzt  
Dr. med.  
Thomas Lawo  
Tel. 02361-601315



Hätten Sie es gewusst? Der Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache in Deutschland.

## Gefäße bergen unterschätzte Risiken

Sie sind nicht nur unter älteren Patienten weit verbreitet – und werden leider viel zu oft verharmlost: Schlaganfall und Gefäßerkrankungen der Hirngefäße (Hirninfarkte und Hirnblutungen) sowie Embolien aus dem Herz oder Aortenbogen (Hirninfarkte) ge-

hören zu den häufigsten Gefäßerkrankungen. Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache in Deutschland – und hat oft eine Vorgeschichte: Bei mehr als der Hälfte der Schlaganfälle liegt eine Erkrankung der Hirn- und Halsgefäße zugrunde.

Am stärksten verbreitet ist die Arteriosklerose, also Ablagerungen und Wandverdickungen der hirnversorgenden Blutgefäße am Hals oder Kopf. Der Herzinfarkt ist sogar die zweithäufigste Todesursache in Deutschland, und auch hier besteht meist ein erkennbarer

Zusammenhang zu Gefäßerkrankungen: Den meisten Herzinfarkten liegt eine koronare Herzerkrankung (KHK) zugrunde, welche vor allem durch eine Gefäßverengung (Atherosklerose) der Herzkranzgefäße entsteht.



# Jede Minute zählt

In der Stroke Unit werden Schlaganfälle behandelt

Nach einem frisch aufgetretenen Schlaganfall muss es schnell gehen. „Da heißt es, keine Zeit verlieren“, sagt Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Geriatrie/Neurologie am Elisabeth Krankenhaus.

Um möglichst effizient eingreifen und bedrohte Hirnzellen vor dem Untergang schützen zu können, sollen vom Betreten des Krankenhauses bis zum Beginn einer Lysetherapie (einer Auflösung von Blutgerinnseln in der verschlossenen Hirnschlagader) möglichst nicht mehr als 30 Minuten vergehen. Der Rekord im Elisabeth-Krankenhaus liegt bei 18 Minuten. Deshalb verfügt die Geriatrie/Neurologie über eine zertifizierte Stroke Unit. Einfach

formuliert sind das technisch hochausgerüstete und besonders intensiv betreute Notfallbetten für Schlaganfälle (engl. „Stroke“). Hier werden Patienten behandelt, deren Schlaganfall nicht länger als drei Tage zurückliegt. Die Blutversorgung im Gehirn muss gewährleistet sein, damit die Gewebeschäden so gering wie möglich bleiben. Die medikamentöse Lysetherapie ist nur innerhalb der ersten Stunden nach Auftreten des Schlaganfalls möglich.

Jedes Bett in der Stroke Unit ist monitorüberwacht und verfügt über die Möglichkeit der kontinuierlichen EKG-, Blutdruck-, Puls- und Atmungs- und Sauerstoffsättigungs- und Körpertemperaturaufzeichnung.

Neben dieser Überwachung setzt noch in der Stroke Unit die Früh-Rehabilitation ein: Bei den Patienten wird so schnell wie möglich mit Physiotherapie, Ergotherapie, Schlucktraining und Sprachtherapie begonnen, sofern diese Fähigkeiten Einbußen erlitten haben und der Patient schon aktiv mitwirken kann. „Ziel ist immer die bestmögliche Rückbildung der gestörten Hirnfunktionen“, sagt Dr. Thomas Günnewig. Und das frühe Training beugt vor allem Liegeproblemen wie Thrombose, Muskelabbau und Lungenentzündung vor. Die Stroke Unit am Elisabeth Krankenhaus ist von der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe und der Deutschen Schlaganfallgesellschaft zertifiziert.



Das Alter gemeinsam im Blick: Die Abteilungen Geriatrie und Neurologie vereinen bei der Behandlung von Krankheiten im Alter ihre Kräfte. Damit legen sie die Messlatte im Ruhrgebiet hoch.



„Nach einem Schlaganfall ist das Ziel immer die bestmögliche Rückbildung der gestörten Hirnfunktionen.“

Foto: Reiner Keuse

Chefarzt Dr. Thomas Günnewig setzt bei Schlaganfällen auf schnellstmögliche Behandlung und früheste Rehabilitation – in der Stroke Unit des Elisabeth Krankenhauses ist alles dafür vorbereitet.

## Wussten Sie, dass ...

...es einen Schnell-Test für akute Schlaganfälle gibt?

Typische Symptome für einen Schlaganfall sind Sehstörungen, Sprach- und Sprachverständnisstörungen, Taubheitsgefühle und Lähmungen, Schwindel sowie sehr starker Kopfschmerz. Ob der Verdacht auf einen Schlaganfall besteht, lässt sich in Sekundenschnelle anhand der wichtigsten Anzeichen mit dem sogenannten FAST-Test überprüfen – an sich selbst vor dem Spiegel oder an einer anderen Person. Im Zweifel ist der Weg ins Krankenhaus immer der richtige. Und zwar möglichst ohne Zeitverzug!

### Der FAST-Test:

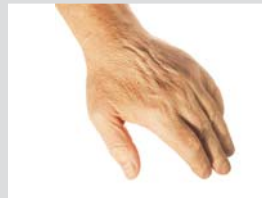
#### Face:

Bitten Sie um ein Lächeln: Das Gesicht wird bei einer Lähmung einseitig verzogen.



#### Arms:

Arme nach vorne heben, Handflächen nach oben drehen: Bei einer Lähmung kann der Arm nicht gehoben werden, sinkt nach unten oder die Handfläche dreht nach innen weg.



#### Speech:

Der Kranke soll einen einfachen Satz nachsprechen: Bei verwaschener und undeutlicher Sprache, fehlenden Wörtern oder einem gestörtem Sprachverständnis ist das Sprachzentrum erkrankt oder es liegt eine Sprachlähmung vor.



#### Time:

Verdacht bestätigt? Nicht mehr zögern – 112 wählen!



## KONTAKT

Geriatrie/ Neurologie  
Elisabeth Krankenhaus

Chefarzt Dr. med.  
Thomas  
Günnewig  
Tel. 02361-601286

Foto: DEPOSITPHOTOS, SFRAME, NEIRON, TANUSHA; FOTOLIA, SFRAME

# Vorreiter mit neuen Methoden

Erkrankungen in der zweiten Lebenshälfte sind Spezialgebiete

Das Elisabeth Krankenhaus war mit der Kombination der medizinischen Fächer Geriatrie und Neurologie im Ruhrgebiet Vorreiter und hat unter Berücksichtigung des Patientenalters die Behandlung von Krankheiten des Nervensystems im Alter auf hohem Niveau ermöglicht. Dabei handelt es sich um Schlaganfälle, Parkinson und andere Bewegungsstörungen, Stürze und deren Folgen, schmerzhafte Wirbelsäulenerkrankungen, Epilepsien und andere Bewusstseinsstörungen, Schwindel- und Gangstörungen, Demenzerkrankungen, Nervenschmerzen und Polyneuropathien sowie Muskelkrankheiten und Kopfschmerzerkrankungen.

Bei im Alter an Häufigkeit zunehmenden Durchblutungsstörungen des Gehirns ist ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung die Akutbehandlung des Schlaganfalls mit seinen vielfältigen Ursachen. Dafür ist eine spezielle Schlaganfallsbehandlungseinheit, die so genannte „Stroke Unit“,

eingerrichtet worden (s. links). Ein weiterer Schwerpunkt der Geriatrie/Neurologie am Elisabeth Krankenhaus ist die Behandlung von Gang- und Bewegungsstörungen. Denn Mobilität im Alter bedeutet Lebensqualität. Vor allem die Parkinsonsche Krankheit sowie verschiedene Tremorer-

krankungen stehen hier im Mittelpunkt. Unter Tremor wird eine „Zittererkrankung“ der Glieder oder des ganzen Körpers verstanden. Auch die Bewegungsunruhe der Beine in der Nacht, das so genannte Restless-legs-Syndrom, ist ein zentrales Betätigungsfeld der Abteilung. Zur Behandlung

steht ein spezialisiertes Team aus Physio- und Ergotherapeuten zur Verfügung, die neben einer großen medizinischen Trainingsfläche auch den Gangparcours draußen vor der Station zum Gehtraining nutzen.

Darüber hinaus bestehen seit Jahren eine Hirnschrittmacher-Ambulanz vornehmlich für Parkinson-Erkrankte und eine Botulinumtoxin-Sprechstunde für Bewegungsstörungen. Speziell für Schwindelpatienten bietet das Elisabeth Krankenhaus zudem Schwindeltrainings an.



Demenzranke Menschen haben oft ein vermindertes Durstgefühl, trinken zu wenig und trocknen aus.

# Offensiv mit Demenz umgehen

Geriatrie/Neurologie bietet gute Behandlungsmöglichkeiten

Durch den immer weiter wachsenden Anteil älterer Menschen in der Gesellschaft treten auch Gedächtnisstörungen im Alter häufiger auf. Nicht immer muss eine Alzheimer-Demenz die Ursache sein: Gedächtnisstörungen können auch bei Verwirrheitszuständen durch Körper-Erkrankungen oder bei Depressionen auftreten.

Für die Klärung dieser Probleme steht Abteilung Geriatrie/Neurologie des Elisabeth Kran-

kenhauses gerne zur Verfügung, da die Kombination der beiden Fächer sowohl körperliche als auch psychische Aspekte des Nervensystems berücksichtigt. „Bei einer Demenz darf man nicht die Hände in den Schoß legen“, sagt Chefarzt Dr. Thomas Günnewig.

### Ursachen erforschen

Allerdings gilt: Nur in jedem zehnten Fall gibt es Heilungschancen. Günnewig: „Diese 10 Prozent kann man gut behandeln, dafür ist Ursachen-

forschung notwendig.“ Antworten liefern können eine Computertomographie oder eine Kernspintomographie (je nach Fragestellung), Nervenwasseruntersuchungen (bei entzündlichen Ursachen oder Nervenwasserstau) und die Klärung von Stoffwechsellursachen, wie beispielsweise Vitaminmangel oder Schilddrüsenerkrankungen.

„Bei den meisten Demenzformen liegen aber Zelldegenerationen, also ein dauerhafter Verlust der Nervenzellen vor“,

sagt der Chefarzt. Mitunter reagieren diese Gedächtnisstörungen eine Zeit lang gut auf Medikamente. Oder aber es finden sich wiederkehrende Schlaganfälle oder chronische Durchblutungsstörungen. Neben typischen Gedächtnisstörungen, die zunächst im Alltag kaum auffallen, können im Verlauf aber auch Unruhe, eine depressive Verstimmung und andere Verhaltensstörungen hinzutreten. Diese Symptome sollten mit dem Arzt besprochen werden.



Das Elisabeth Krankenhaus ist zertifiziertes Zentrum für Alterstraumatologie

# Der ganzheitliche Blick auf ältere Patienten

Die meisten Verletzungen nach einem Sturz sind schnell wieder verheilt. Doch besonders bei älteren Menschen lohnt es sich, genauer hinzuschauen: Neben Knochenbrüchen gibt es oft noch andere Sturzfolgen wie Unterkühlung, Lungenentzündung oder Austrocknung, falls ein häuslicher Unfall nicht rechtzeitig entdeckt wird. Alle möglichen Sturzfolgen zu identifizieren, zu behandeln und den Patienten damit wieder zu einer selbständigen Lebensführung zu verhelfen – das ist das Ziel des Zentrums für Alterstraumatologie im Elisabeth Krankenhaus, das Anfang 2015 von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifiziert wurde.

„Wie wohnen die Patienten, sind die Räumlichkeiten angemessen, können sie sich eigenständig bewegen? Das sind Fragen, die routinemäßig bei der Aufnahme eines älteren Patienten geklärt werden“, berichtet Dr. med. Ulrich Schneider, Chef-arzt der Unfallchirurgie. Jeder Patient ab Jahrgang 1940 oder älter ist ein potentieller Kandidat für die Alterstraumatologie und wird innerhalb von 24 Stunden auch von einem Kollegen aus der Geriatrie untersucht. „Wir prüfen, ob der Patient sicher gehen kann, klar im Kopf ist und seine Wege findet“, erklärt Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Geriatrie und Neurologie.

**Interdisziplinäre Behandlung**  
Im Zentrum steht die fachübergreifende Zusammenar-

beit von Unfallchirurgie und Geriatrie sowie Anästhesie, Radiologie, Pflegedienst, Sozialdienst und Physiotherapie. Um den Patienten optimal betreuen zu können, arbeiten alle Abteilungen Hand in Hand. „Die enge Zusammenarbeit ist das A und O. Wir führen beispielsweise mit der Unfallchirurgie gemeinsame Visiten durch, um unsere Kompetenzen weiter zu bündeln“, so Thomas Günnewig. Auf eine gute Betreuung kommt es an. Daher stellt das gesamte Team des Zentrums für Alterstraumatologie eine kontinuierliche Beratung und Versorgung der Patienten und Angehörigen sicher – an 365 Tagen im Jahr, 24 Stunden täglich.

**Offizielle Zertifizierung**  
Bereits vor neun Jahren hat das

Elisabeth Krankenhaus den Grundstein für die Errichtung eines Zentrums für Alterstraumatologie gelegt und die Maßnahmen sukzessive weiter ausgebaut. Mit der Zertifizierung hat das Team die Qualität der Maßnahmen jetzt bestätigt bekommen. Bislang wurden nur wenige Krankenhäuser in Deutschland von der DGU als Alterstraumazentrum zertifiziert – darunter das Elisabeth Krankenhaus.

## KONTAKT

Zentrum für  
Alterstraumatologie

Dr. med  
Ulrich Schneider  
Tel. 02361-601-254



Unfallchirurgie, Geriatrie und Neurologie arbeiten Hand in Hand: Im Zentrum für Alterstraumatologie werden Ältere rundum gut betreut.



Die Niederflurbetten im Elisabeth Krankenhaus ermöglichen sturzgefährdeten Menschen das sichere Aufstehen aus dem Bett.

## Die Angst vor dem Fallen nehmen

Das Elisabeth Krankenhaus bietet Hilfestellungen zur Sturz-Prophylaxe

Mit zunehmendem Alter steigt auch das Sturzrisiko. Rund ein Drittel der über 65-Jährigen stürzen mindestens einmal pro Jahr, von den über 80-Jährigen sind es bereits 40 Prozent. Die Folge: Schwere Verletzungen an Oberarm, Oberschenkel oder Wirbelsäule. Aus diesem Grund bietet das Elisabeth Krankenhaus eine umfassende Beratung zur Sturzprophylaxe für Betroffene und Angehörige.

Gibt es im Flur ein Geländer? Sind die Möbel in der Wohnung zu eng für einen Rollator gestellt? Ist das Bett geeignet oder muss vielleicht ein neues her? Das sind nur einige von vielen Fragen, die relevant sein können, um einen Sturz zu vermeiden. Das Team der Geriatrie hat alle wichtigen Aspekte zusammengestellt und informiert Patienten und deren Angehörige, worauf sie achten müssen. „Licht ist ein wichtiger Faktor. Eine schlechte

Beleuchtung führt oft zu Stürzen – ebenso wie schlechtes Schuhwerk oder bestehende Krankheiten, die das Gleichgewicht beeinträchtigen können. Auch Medikamente, insbesondere Schlaftabletten, können Stürze begünstigen“, erläutert Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Geriatrie und Neurologie. Neben der persönlichen Beratung zur Sturzprophylaxe erstellt das Team der Geriatrie zurzeit einen Flyer mit Übungen, die

man Zuhause machen kann, um wieder beweglich zu werden. Der Flyer kann in Kürze kostenlos auf der Website des Elisabeth Krankenhauses heruntergeladen werden.

**Maßnahmen im Krankenhaus**  
Damit auch vor Ort niemand fallen kann, sind alle Abteilungen des Elisabeth Krankenhauses für sturzgefährdete Menschen sensibilisiert und mit entsprechender Ausstattung ausgerüstet. „Jeder Flur hat

Handläufe, an denen sich die Patienten festhalten können und die nicht zugestellt werden dürfen“, sagt Dr. Ulrich Schneider, Chefarzt der Unfallchirurgie. Darüber hinaus gibt es Sturzmatten, einige Niederflurbetten, Nachtwachen und sogar Rooming-in als Übernachtungsmöglichkeit für begleitende Angehörige. „Wir tun alles dafür, dass Risiko von Stürzen zu reduzieren und das die Patienten möglichst wenig fallen“, so Dr. Günnewig.

## Ziel ist die Rückkehr nach Hause

Wer an Palliativmedizin denkt, der denkt unweigerlich an die Pflege todkrank Menschen. Dabei steckt mehr dahinter: Neben der Behandlung von Krankheitssymptomen geht es darum, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern – und das bedeutet für jeden etwas anderes.

„Unser Ziel ist es im Grunde immer, unsere Patienten nach der Behandlung ihrer Beschwerden wieder nach Hause zu entlassen – auch wenn eine Heilung nicht möglich ist“, erklärt Klaus Reckinger, der als Leitender Arzt der Palliativstation Schwerstkranke mit lebensbedrohlicher Diagnose betreut. Unter ihnen sind viele Krebspatienten, 40 bis 50 Prozent sind hingegen nicht-onkologisch erkrankt und leiden beispielsweise an Herzschwäche, an chronischen Lungener-

krankungen, Nierenerkrankungen oder neurologischen Erkrankungen wie Parkinson und Multipler Sklerose. „Sie alle verbindet die existenzielle Angst zu sterben, doch nicht immer ist eine Lebensverlängerung um jeden Preis das Ziel“, erklärt er. „Wir unterstützen unsere Patienten dabei, für sich selbst die richtigen Entscheidungen zu treffen. Manchmal ist das Ziel Schmerzfreiheit, manchmal eine bessere Beweglichkeit oder der Erhalt der Fähigkeit, normal essen zu können. Und wenn die akuten Symptome wie Schmerzen abgeklungen sind, können unsere Patienten zurück nach Hause. Im Durchschnitt ist dies nach 10 Tagen der Fall.“

**Therapie mit Kunst & Sport**  
Acht Betten besitzt die Palliativstation – und ein Team aus fünf Pflegekräften, einem Theologen, einer Sekretärin, Sozialarbeiterin, Kunsttherapeutin und mehreren Physiotherapeuten. Dies ist wichtig, um die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten erfüllen zu können und Therapieerfolge

zu erzielen, die ansonsten vielleicht nicht realisierbar gewesen wären. „Die Autonomie unserer Patienten zu erhalten, ist uns ein sehr wichtiges Anliegen“, sagt Klaus Reckinger. So bietet das Elisabeth Krankenhaus neben der Kunsttherapie auch einmal pro Woche eine spezielle Rehabilitation für Palliativpatienten an: Mit Training und Sportprogramm an der Nintendo Spielekonsole Wii. „Da vielleicht nicht alles, was wir den Patienten bieten



Klaus Reckinger, Leitender Arzt der Palliativstation.

wollen, aus den zur Verfügung stehenden Mitteln finanzierbar ist, wird gerade ein eigener Förderverein für die Station eingerichtet“, so Reckinger

## KONTAKT & INFORMATION

Bei Fragen von Betroffenen und Angehörigen ist die Palliativstation rund um die Uhr an 365 Tage im Jahr erreichbar. Eine Palliativprechstunde für Angehörige und Patienten findet montags von 11:00 – 13:00 Uhr im 14-Tage-Rhythmus statt. Die Anmeldung erfolgt über die Tel.: 02361 601301. Eine Terminvergabe ist auch ohne Überweisung möglich. Die Palliativstation ist für jede Spende dankbar.

Spendenkonto:  
Sparkasse Vest Recklinghausen  
IBAN:  
DE07 4265 0150 0010 0078 05  
BIC: WELADED1REK  
Verwendungszweck:  
Palliativstation

Palliativstation am  
Elisabeth Krankenhaus  
Leitender Arzt  
Klaus Reckinger  
Tel. 02361-601304

## Was kommt nach dem Krankenhaus? Wunsch des Patienten immer im Vordergrund

Was tun, wenn ein Familienangehöriger plötzlich schwer erkrankt und ein Krankenhausaufenthalt erforderlich wird? Sozialdienst und Pflegeberatung des Elisabeth Krankenhauses helfen beim Übergang in die Pflegeversorgung.

Oft tritt eine solche Situation völlig überraschend ein. Auf Betroffene und Angehörige kommen viele Fragen zu, mit denen sie sich bisher noch nicht auseinandergesetzt haben. Im Elisabeth Krankenhaus werden die Betroffenen mit ihren Sorgen nicht allein

gelassen. Im Gegenteil: Der Sozialdienst steht als Ansprechpartner zur Verfügung, bietet fachliche Beratung und organisiert die weitere Versorgung. „Wichtig ist uns, schon während des Krankenhausaufenthalts die nachstationäre Versorgung zu klären und dabei den Wünschen der Patienten und Angehörigen weitestgehend zu entsprechen“, so Reinhild Lintel-Höping, Leiterin des Sozialdienstes. Dazu gehören die Vermittlung eines ambulanten Pflegedienstes, Kurzzeitpflege oder Heimplatzes, die Organisation von RehaMaßnahmen, die Beantragung einer Pflege-

stufe oder die Anforderung von Hilfsmitteln. Zudem berät der Soziale Dienst in sozialrechtlichen Fragen und zur Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht. Für die Vorbereitung auf die häusliche Pflege gibt es für Angehörige eine Pflegeberatung unter Leitung von Sabine Ehlert. Das erste Training mit Angehörigen findet idealerweise schon am Krankenbett der Patienten statt. Kostenlos werden zusätzlich monatlich „Initialkurse für pflegende Angehörige“ zu den Themen Somatik (körperliche Einschränkungen) und Demenz angeboten.



Margarete Trieba fühlt sich auf der Palliativstation wohl.



Der Soziale Dienst berät Patienten und Angehörige für die Zeit nach dem Krankenhaus.



# Neues Team, neue Verfahren, neue Partner

Die Allgemein- und Viszeralchirurgie am Elisabeth Krankenhaus ist auf Erfolgskurs

Kompetenz und gute Arbeit sprechen sich schnell herum: Die Allgemein- und Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) am Elisabeth Krankenhaus erfährt starken Zuspruch aus Patientenkreisen. Das neue Team unter der Leitung von Chefarzt Dr. Frank P. Müller verzeichnete im Jahr 2014 einen Anstieg der Patientenzahlen um 25 Prozent. Seit März 2015 ist die Abteilung zudem Mitglied des Tumorzentrums Emscher-Lippe, zu dessen Gründern Dr. Müller zählt. Hausintern wurde und wird die Zusammenarbeit und Spezialisierung auf dem Gebiet der Alterschirurgie ausgebaut.

Das Profil der Allgemein- und Viszeralchirurgie wurde deutlich geschärft: Chefarzt Dr. Frank P. Müller setzt verstärkt auf den Einsatz minimalinvasiver Verfahren. Ein weiterer Vorteil in der Chirurgie des Elisabeth Krankenhauses ist das Neuromonitoring: Der Chirurg hat dabei während einer OP die fortlaufende Kontrolle über die Nervenbahnen, die durch den Eingriff gefähr-



Nah am Patienten: Chefarzt Dr. Frank P. Müller

det sein könnten. So werden bei komplexen Operationen die Risiken der Nervenverletzung minimiert. Auch das Team der Chirurgie wurde neu strukturiert: Dem Oberarzt Dr. Lasha Gogsadze, Facharzt für Allge-

meinchirurgie, steht künftig als Stellvertreter Dr. Periklis Dimas zur Seite – ein Experte für Allgemein-, spezielle Viszeral- und Viszeralchirurgie. Drei weitere Assistenzärzte erweitern das Team. Neu dabei ist auch Dr. Günay-Gündüz

Durdagi, ein deutscher Arzt mit türkischem Migrationshintergrund. Ziel sei es, eine türkischsprachige Sprechstunde einzurichten, um dem multikulturellen Flair der Stadt gerecht zu werden, so Chefarzt der Frank P. Müller.

Teil eines starken Verbundes Die Chirurgische Abteilung ist seit März außerdem Teil eines starken Verbundes: Neun Kliniken, zahlreiche niedergelassene Ärzte und weitere Institutionen gehören dem 2006 gegründeten Tumorzentrum

Emscher-Lippe bereits an. Im Herbst soll nun auch das Elisabeth Krankenhaus offiziell zertifiziert werden. „Dafür müssen wir bestimmte Rahmenbedingungen erfüllen, uns vernetzen und regelmäßige Tumorkonferenzen abhalten“, so der Facharzt. „Ziel ist es, die onkologische Chirurgie des Dick- und Enddarmkrebses auf ein solides Fundament zu setzen.“

Wöchentliche Konferenzen Bereits jetzt gebe es wöchentliche Videokonferenzen mit den rund 40 Spezialisten des Zentrums: „Wir besprechen konkrete Fälle aus den Kliniken, um die bestmögliche Therapie festzulegen“, erklärt Dr. Müller. „Hierbei wird ein auf den Patienten abgestimmter Behandlungspfad erstellt, welcher sich zugleich an den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft orientiert.“ Neben dem engen fachlichen Austausch biete die Kooperation den Vorteil, dass Patienten bei Bedarf zielgenau in eine entsprechende Spezialklinik überwiesen werden – aber auch zeitnah wieder in die Nähe ihrer Angehörigen zurückkehren könnten.

## Screening für Ältere

Auch innerhalb des Elisabeth Krankenhauses ist eine enge Zusammenarbeit etwa mit der Kardiologie oder der Geriatrie und Neurologie für Dr. Müller wichtig, um die Kompetenz insbesondere auf dem Gebiet der sogenannten Alterschirurgie weiter auszubauen. „Im Zuge des demographischen Wandels behandeln wir immer mehr ältere Patienten. Dies erfordert eine besondere Berücksichtigung der im Alter vorliegenden Erkrankungen und Besonderheiten.“ Daher setze Dr. Müller u.a. mit Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Geriatrie/Neurologe, ein spezielles Screening ein, um den Zeitpunkt für eine Operation und die Vorbehandlung zu optimieren. Mehr dazu auf Seite 4.

## KONTAKT

Allgemein- und Viszeralchirurgie Elisabeth Krankenhaus



Chefarzt  
Dr. Frank P. Müller  
Tel. 02361-601252

# Schnell wieder auf den Beinen

Unfallchirurgie bietet kompetente Hilfe, wenn es darauf ankommt

Ein Unfall kann jeden unerwartet treffen, immer und überall. Aus diesem Grund ist die Unfallchirurgie des Elisabeth Krankenhauses für alle erdenklichen Ernstfälle bestens gerüstet und bietet kompetente Hilfe, wenn es darauf ankommt.

„Unser siebenköpfiges Team vor Ort arbeitet eng zusammen, um schwerwiegende Verletzungen genauso wie kleinere Frakturen und Wunden schnell zu versorgen“, berichtet Dr. Ulrich Schneider, Chefarzt der Unfallchirurgie. Dabei verfügt die Unfallchirurgie über das aktuellste Equipment, um Verletzungen sowohl operativ als auch konservativ behandeln zu können – und das rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr.

Uneingeschränkt bewegen Die Wiederherstellung der Mobilität steht bei der Be-

handlung in der Unfallchirurgie im Vordergrund. „Unser Ziel ist, dass die Patienten sich möglichst schnell wieder bewegen und eigenständig ihren Alltag bewältigen können“, sagt Dr. Schneider. Auch eine schnelle Schmerzfremie steht besonders im Fokus. Deshalb werden nach Möglichkeit nur solche Implantate in der operativen Behandlung von Verletzungen und Verschleißerkrankungen verwendet, die nach der OP keine Aufmerksamkeit für Teilbelastung erfordern, sondern eine sofortige Vollbelastung ermöglichen. Davon profitieren besonders ältere Menschen.

Maßanfertigung möglich Neben der Behandlung von Verletzungen mit Schwerpunkt auf Knochenbruchbehandlung werden Verschleißerkrankungen des Bewegungsapparates behandelt. Insbesondere Schul-

ter-, Knie- und Hüftgelenk werden in großer Zahl durch Implantation von Endoprothesen ersetzt – teilweise sogar durch individuell angepasste Maßanfertigungen. Ebenso werden Sportverletzungen an Schulter- und Kniegelenk durch schonende minimalinvasive Eingriffe angegangen (Gelenkspiegelungen/Arthroskopien). Auf diese Weise werden regelmäßig Kreuzbandverletzungen oder Risse in der Schultersehnenplatte (Rotatorenmanschette) versorgt. Darüber hinaus sind auch Erkrankungen der Füße, wie Ballen- oder Hammerzehen, seit Jahren ein Behandlungsschwerpunkt.

Hilfe für verletzte Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten Neben der alltäglichen Arbeit in der Unfallchirurgie kümmert sich Dr. Ulrich Schneider ein- bis zweimal im Jahr um verletzte Kinder aus dem

Friedensdorf in Oberhausen. „Unser Krankenhaus engagiert sich seit Jahren für das Friedensdorf, um kranken Kindern, die in den von Kriegen und Krisen heimgesuchten Heimatländern nicht behandelt werden können, eine Chance auf Heilung zu ermöglichen“, erklärt Dr. Schneider. Hier handelt es sich in erster Linie um komplexe Knocheninfektionen, deren Behandlung eine chirurgische Herausforderung darstellen kann.

## KONTAKT

Unfallchirurgie Elisabeth Krankenhaus

Chefarzt  
Dr. Ulrich Schneider  
Tel. 02361-601-254



Wieder eigenständig werden und den Alltag meistern können – das ist oberstes Ziel der Behandlung.

# Auf Natürlichkeit kommt es an

Plastische Chirurgie: Von ausführlicher Beratung zu einem besseren Körpergefühl und mehr Lebensqualität



Plastische Chirurgie sollte wohlüberlegt sein, raten Dr. Abdul Yousef und Fachärztin Azarm Akbari.



Vom Gesichts- und Körperstyling über rekonstruktive Chirurgie bis hin zur Hand- und Mikrochirurgie: Die Praxisklinik für plastische und ästhetische Chirurgie von Dr. med. Abdul Rahman Yousef und Azarm Akbari bietet seit 15 Jahren ein breites Spektrum von Eingriffen, bei denen der ästhetische Aspekt im Vordergrund steht.

Ob Brustvergrößerung oder Lidstraffung – Dr. med. Yousef und Azarm Akbari gehen mit der Zeit und bieten an, was gewünscht wird. Dabei ist beiden Ärzten ein natürliches Ergebnis

besonders wichtig. „Auf die richtige Dosierung kommt es an – wie bei allem anderen auch“, so Dr. Yousef. Patienten blühen auf Die Chirurgen schenken Patienten ein neues Körpergefühl. „Ich merke, wie Patienten nach der OP aufgehen wie eine Blume. Das ist das eigentliche Honorar“, sagt Dr. med. Yousef, der die Praxisklinik seit drei Jahren gemeinsam mit Azarm Akbari leitet, Fachärztin für plastische und ästhetische Chirurgie. „Ich bin froh, dass ich eine so gute und erfahrene Kollegin gewonnen habe, die die gleiche Wertschätzung und Patientenführung besitzt.“

Intensive Beratung wichtig Das erste Beratungsgespräch ist kostenlos. Nach einer Überlegungsphase wird ein Termin zur OP-Vorbesprechung vereinbart. Die Chirurgen raten ihren Patienten, Fragen aufzuschreiben. „Wir freuen uns, wenn beim Termin ein vollgeschriebener Zettel aus der Tasche geholt wird. So wissen wir, dass sie sich wirklich sicher sind.“ Auch nach der OP sind die Ärzte erreichbar: „Unsere Patienten haben unsere private Handynummer“, so Dr. Yousef. Vorsicht vor Auslandsoperationen Mit Vorsicht zu bewerten sind Operationen im Ausland zu

Dumping-Preisen, meinen die Fachärzte: „Oft landen Patienten mit Komplikationen durch missglückte OPs bei uns, die wir dann korrigieren. Es ist wichtig, auf eine qualifizierte Behandlung und nicht auf augenscheinlich gesparte Kosten zu achten“, betont Dr. Yousef.

## KONTAKT

Praxisklinik für plastische & ästhetische Chirurgie



Dr. med. Abdul Rahman Yousef  
Tel. 02361-67930





# Von Hals bis Fuß

Das ONZ sorgt für Bewegungsfreiheit

Ob Arthrose, Kreuzbandriss oder Bandscheibenvorfall – die acht Spezialisten vom Orthopädisch-Neurochirurgischen Zentrum am Elisabeth Krankenhaus, kurz ONZ, decken mit allen wesentlichen Zertifizierungen und jeweils neuesten Behandlungsmethoden das ganze Therapiespektrum von Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen ab. Mit rund 40.000 Patienten im Jahr aus der ganzen Welt ist das ONZ einer der größten Praxisverbände in Deutschland – und einzigartig im Ruhrgebiet.

Fast jeder sucht im Laufe seines Lebens einmal einen Arzt wegen Rücken-, Gelenk- oder Hüftproblemen auf. „Die Ursachen dafür können vielfältig sein“, weiß Dr. Bernd Illerhaus. Zusammen mit Dr. Thomas Bierstedt und Dr. Guido

Ostermann deckt er am ONZ das Fachgebiet der Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie ab. Ob konservative Schmerztherapie, Akupunktur oder neuartige bewegungserhaltende Bandscheibenprothesen – am ONZ erhalte jeder Patient die für ihn optimale Behandlungsmethode, so Illerhaus. Sogar im Ausland schätzt man die geballte Kompetenz: Rund 200 Patienten reisen extra für die Behandlung an, sogar aus Kanada.

**Ortsnah ohne Arztwechsel**  
Obwohl das ONZ seit 2006 im Elisabeth Krankenhaus ansässig ist, handelt es sich um eine unabhängige ambulante Gemeinschaftspraxis mit noch einem weiteren Standort in Datteln. Vorteil für den Patienten: „Für den Fall, dass etwa wegen einer Operation ein stationärer Aufenthalt notwendig wird,

verfügen wir am Elisabeth Krankenhaus über 26 Belegbetten“, erklärt Dr. Maximilian Timpte. „Die Wege sind kurz, und es ist kein Arztwechsel erforderlich.“

**Spezialgebiete:**  
**Schultern, Hüften und Knie**  
Timpte vertritt den zweiten Behandlungsschwerpunkt am ONZ: die Orthopädie und Unfallchirurgie. Sein Spezialgebiet: Erkrankungen des Schultergelenkes, der Hüfte und des Knies. Jedes Behandlungsgebiet und -verfahren wird von mindestens zwei Spezialisten vertreten, sodass auch im Urlaubs- oder Krankheitsfall immer mindestens ein Fachmann für die Patienten da ist.

Dr. Bernard Neuhaus kümmert sich schwerpunktmäßig um Erkrankungen des Sprunggelenkes und Fußes. Hierzu



Das Spezialistenteam vom Orthopädisch-Neurochirurgischen Zentrum (ONZ): Dr. Bernd Ferkmann, Dr. Wolfram Steens, Dr. Bernd Illerhaus, Dr. Maximilian Timpte, Dr. Guido Ostermann, Dr. Thomas Bierstedt und Dr. Bernard Neuhaus (v.l.).

zählt auch die endoprothetische Versorgung des oberen Sprunggelenkes und der Großzehe.

Zwei weitere Fachärzte zählen darüber hinaus die allgemeine Fußchirurgie zu ihrem Behand-

lungsspektrum. „Wir erreichen so die größtmögliche Spezialisierung und decken zugleich

die ganze Bandbreite von Erkrankungen und Therapien ab“, betont Timpte.



Foto: Fotolia, WAVEBRAND/MICRO

## Das Richtige für Ihren Rücken

Schmerztherapie oder OP: Das ONZ-Team berät Sie

**Volksleiden Rückenschmerz:** 70 Prozent aller Erwachsenen klagen mindestens einmal im Jahr über Rückenschmerzen. Kommt noch ein Ziehen in den Armen oder Beinen hinzu, handelt es sich häufig um einen Bandscheibenvorfall. Für die Patienten ist dies oft ein Schlag ins Gesicht – dabei können degenerative Wirbelsäulen-Erkrankungen heute gut behandelt werden.

„Es gibt ein großes Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten. Wichtig ist, sich den individuellen Fall des Patienten anzusehen und die für ihn richtige Behandlung aus der Fülle der

Möglichkeiten herauszusuchen“, sagt Dr. Bernd Illerhaus vom Orthopädisch-Neurochirurgischen Zentrum (ONZ). Das Spezialisten-Team aus Recklinghausen ist bestens ausgebildet und kann sämtliche konservative Therapien, minimal-invasive Verfahren und Operationen durchführen. „80 Prozent aller Beschwerden bekommen wir ohne eine Operation in den Griff. Oft hilft auch ein kleiner, minimal invasiver, endoskopischer Eingriff, um beispielsweise einen eingeklemmten Nerv zu befreien“, so Illerhaus. Ist eine größere Operation unvermeidbar, gibt es mehrere Möglichkeiten: eine

Versteifung (Fusion) der Wirbelsäule oder aber eine Bandscheibenprothese.

**Beweglichkeit erhalten**  
Seit acht Jahren verwendet das ONZ-Team Bandscheibenprothesen als Alternative zur Fusion – mit Erfolg. „Insbesondere für jüngere Patienten ist die Prothese eine Chance, die Beweglichkeit zu erhalten“, sagt Bernd Illerhaus. 200 bis 300 Bandscheibenprothesen implantieren die Ärzte des ONZ jährlich. Doch nicht für jeden kommt eine Prothese in Frage: „Wir besprechen gemeinsam mit dem Patienten, was die beste Behandlung für ihn ist.“

## Meilensteine in der Knie-Behandlung

Neue Behandlungsmethoden am ONZ revolutionieren Therapie

**Patienten mit Arthrose oder Kreuzbandriss können am Orthopädisch-Neurochirurgischen Zentrum (ONZ) auf kürzere Liegezeiten und schnellere Wiederherstellung ihrer Beweglichkeit hoffen. Möglich macht dies die individualisierte Knieprothesenversorgung und eine neue Technik bei der vorderen Kreuzbandplastik, die das ONZ nutzt.**

Mindestens 20 Prozent der über 60-jährigen Deutschen ist Schätzungen zufolge von Arthrose betroffen; die Hälfte von ihnen leidet unter Schmerzen. „Ursache ist eine Rückbildung des schützenden Knorpels am Kniegelenk“, erklärt Dr. Wolfram Steens. Abhilfe kann in solchen Fällen oft nur eine Knieprothese schaffen. Doch wenn die nicht exakt passt, könne es zu Fehlbelastungen und frühzeitigem Verschleiß kommen, weiß der Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie.

**Besserer Prothesensitz**  
Als einer der ersten niedergelassenen Ärzte in Deutsch-

land hat er daher ein neues Verfahren eingesetzt: die sogenannte individualisierte Knieprothesenversorgung. „Vorher konnten wir erst während der Operation, Größe, Form und Positionierung der Prothese bestimmen“, so Steens. „Jetzt erstellen wir bereits vor der Operation mithilfe einer Magnetresonanztomographie eine exakte individuelle Kunststoffschablone. Damit wird die Auswahl und Platzierung der Implantat-Komponenten optimiert.“ Größe, Form und Sitz des Knieimplantates könnten so exakt auf den Patienten zugeschnitten werden, was Operations- und Heilungszeiten verkürze und nachträgliche Komplikationen vermeide.

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. „Der gesamte Eingriff erfolgt nun durch wenige Millimeter kleine Einstiche, durch die das neue Kreuzband mittels Fadenzugmechanismus in das Kniegelenk eingezogen und fixiert wird.“ So würden Infektionswege, Schwellungen und Schmerzen weiter reduziert und der Heilungsprozess deutlich beschleunigt. „Wir können dadurch früher mit der Physiotherapie beginnen und unsere Patienten in der Regel zu ihrem alten Aktivitätsniveau zurückführen“, erklärt Dr. Bernd Ferkmann.



Individuelle Knieprothesenschablonen werden in Größe, Form und Sitz optimal auf den Patienten zugeschnitten. Foto: ONZ

**Schnellere Mobilisierung**  
Auch Patienten mit gerissenem vorderen Kreuzband dürfen sich am ONZ Hoffnung auf bessere Heilung machen. Die minimalinvasive OP-Technik wurde dort nochmals verfeinert. Dank der neuen „all-inside-Technik“ könne auf durchgehende Bohrkanäle zur Fixierung des Implantats verzichtet werden, erklärt Dr. Bernd Ferkmann, ONZ-Gründer und

### KONTAKT

ORTHOPÄDISCH-NEUROCHIRURGISCHES ZENTRUM (ONZ) IM ELISABETH KRANKENHAUS

#### ORTHOPÄDIE

Dr. med. Bernd Ferkmann

Dr. med. Bernard Neuhaus

Dr. med. Maximilian Timpte

Dr. med. Wolfram Steens

#### NEUROCHIRURGIE

Dr. med. Thomas Bierstedt

Dr. med. Guido Ostermann

Dr. med. Bernd Illerhaus

ZENTRALEN  
02361-30238-0  
02363-3669-0

ONLINE-TERMINVERGABE  
www.onz-online.de

ZENTRALE E-MAIL  
kontakt-re@onz-online.de

## Die schmerzfreie Schulter



Foto: Fotolia, HEHL

Wiederholte, ständige Belastungen der Schulter bei der Arbeit oder Sportverletzungen können zu Verschleiß und damit zu starken Schmerzen führen. Ist die Arthrose so gravierend, dass eine konservative oder eine arthroskopische Behandlung (Gelenkspiegelung) keinen Erfolg mehr verspricht, bleibt oft nur noch die Operation. Die bringt vielen Betroffenen bei Verwendung neuer, weiterentwickelter Schulterendoprothesen endlich die langersehnte Schmerzfreiheit. Genau aus diesem Grund setzt das Team des Orthopädisch-Neurochirurgischen Zentrums (ONZ) seit über zwei Jahren auf diese moderne Prothese.

Das Schultergelenk gehört zu den kompliziertesten Gelenken des menschlichen Körpers – und das macht auch die Behandlung schwieriger. Die Schulter ist ein Zusammenspiel aus Knochen, Gelenken, Sehnen und Muskulatur, die gemeinsam eine Einheit bilden.

**Das Ziel: Eine OP vermeiden**  
Das Team des ONZ entscheidet bei jedem Patienten ganz individuell, was zu tun ist. Ziel

ist dabei immer, eine OP zu vermeiden und notwendige Eingriffe so minimal-invasiv wie möglich durchzuführen. „Bei jungen Menschen reicht meist eine Gelenkspiegelung. Bei älteren Patienten ist die Arthrose oft schon so fortgeschritten, dass auch Sehnen vollständig zerstört sind“, sagt Dr. Maximilian Timpte, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. In diesem Fall standen früher

selbst bei einer Prothese die Chancen auf völlige Schmerzfreiheit schlecht. Anders ist das mit der inversen Schulterendoprothese, die so beschaffen ist, dass sie unabhängig von der Gelenkoberfläche und der weiteren Komponenten der Schulter Halt findet. „Die neue Prothese ermöglicht Menschen mit starkem Verschleiß wieder ein Leben ohne Schmerzen und mit guter Bewegungsfreiheit“, so Timpte.



## Lust auf Gesundheit

Reha-Zentrum salvea macht ganzheitliche Therapie-Angebote

„Sorge gut für deinen Körper. Er ist der einzige Ort, an dem du leben kannst.“ Wer diesem Sprichwort folgen möchte, ist bei „salvea – Lust auf Gesundheit“ an der richtigen Adresse. Schließlich schafft das Reha-Zentrum mit einem breiten Spektrum an Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen die besten Voraussetzungen für ein gesundes, aktives Leben.

Ob Unfall, Sportverletzung oder Erkrankungen des Bewegungssystems: Das 28-köpfige salvea-Team hält für seine Patienten eine kom-

plette Rundumversorgung bereit – ambulant und stationär. Zum ganzheitlichen therapeutischen Angebot zählt unter anderem die Praxis für Ergotherapie. „Seit der Eröffnung im vergangenen Jahr hat sie sich hervorragend etabliert“, sagt Betriebsleiter Georgios Pontikas. Zum Einsatz kommt die Ergotherapie bei Menschen mit motorisch-funktionellen, sensomotorisch-perzeptiven, neurophysiologischen oder psychosozialen Störungen. Ziel ist, die Handlungsfähigkeit im Alltag zu ermöglichen. Darüber hinaus behandelt das Team im Bereich salvea

physio unter anderem Erkrankungen der Wirbelsäule, des Stütz- und Bewegungssystems, der Gelenke, Weichteile und Muskeln oder des Zentralen Nervensystems. salvea reha bietet zudem die Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Muskelaufbautraining an medizinischen Trainingsgeräten, Entspannungsgymnastik sowie die Bewegungstherapie im Wasser an. Auch das Thema Prävention spielt hier eine große Rolle: So stehen unter anderem Medizinische Fitness und Rückenschule sowie Reha-Sport-Gruppen für

die Bereiche Osteoporose, Schlaganfall, Parkinson, Gefäß- und Herzsport zur Wahl. Für Wohlbefinden und Entspannung sorgen vor allem die Wellness-Leistungen wie Hot-Stone-Behandlungen, Kosmetische Gesichtslymphdrainagen, Relax-Massagen oder Hydrojet-Therapien. In der Podologie werden Maßnahmen für gesunde Füße durchgeführt. „Unser Ziel ist es, eine Mischung aus qualitativ hochwertiger Therapie und familiärer Wohlfühlatmosphäre zu schaffen“, fährt Pontikas fort. „Wir wollen stets für unsere Patienten da sein.“



Das 28-köpfige Team von salvea Recklinghausen besteht aus Diplom-Sportlehrern, Physiotherapeuten, Krankengymnasten, Masseuren, Podologen, Gymnastiklehrern und Ergotherapeuten. Betriebsleiter Georgios Pontikas legt besonderen Wert auf eine familiäre Wohlfühlatmosphäre für die Patienten.

### KONTAKT

salvea  
Lust auf Gesundheit

Betriebsleiter  
Georgios Pontikas  
Tel.: 02361-601-329

## Patienten den Rücken stärken

Ab August kann bei salvea das Wirbelsäulen-Therapie-Konzept FPZ genutzt werden



Beim Training nach dem FPZ-Konzept werden Patienten individuell betreut.

Um den Patienten auch weiterhin eine qualitativ hochwertige Therapie bieten zu können, führt „salvea – Lust auf Gesundheit“ derzeit umfangreiche Renovierungsarbeiten auf der Trainingsfläche durch. Im Zuge dieser Modernisierung wird auch das neue „medical training“ eingeführt. Im Mittelpunkt steht dabei das Wirbelsäulen-Therapie-Konzept FPZ.

„Fast 90 Prozent aller Erwachsenen haben schon einmal unter Rücken- oder Nackenschmerzen gelitten“, erklärt Betriebsleiter Georgios Pontikas. „Das Problem liegt dabei oftmals in muskulären Defiziten. Somit ist eine aktive Stabilisierung der Wirbelsäule nicht mehr ausreichend vorhanden.“ Um diesen Beschwerden entgegenzuwirken

wird salvea medical in Zukunft die analysegestützte medizinische Trainingstherapie für die Wirbelsäule nach dem FPZ-Konzept anbieten.

„Zunächst wird eine rund 90-minütige biomechanische Funktionsanalyse der Wirbelsäule durchgeführt, die muskuläre Defizite der wirbelsäulenstabilisierenden Muskulatur aufdeckt“, so Pontikas weiter. Im Anschluss kann ein individuelles Trainingsprogramm entwickelt werden. Dann wird zwei Mal in der Woche je 60 Minuten lang trainiert. „93 Prozent der Patienten spüren eine deutliche Verbesserung; rund 50 Prozent von ihnen sind nach drei Monaten sogar beschwerdefrei.“

In Deutschland gebe es kein Programm, das eine vergleichbare Aufwand-Nutzen-Relation vorweisen kann. Dank

optimaler Betreuung und neuester Trainingsgeräte sind sowohl das Verletzungs- als auch das Dropout-Risiko minimal. Ein weiterer Vorteil ist die individuelle Betreuung, die ein effizientes Training ermöglicht.

Das FPZ-Konzept wird ab dem 1. August 2015 bei salvea angeboten. Über die neue Trainingsmethode gibt das Team aber schon jetzt gerne Auskunft – einfach anrufen unter 02361-601-239.



Mithilfe modernster Geräte wird die Wirbelsäule gestärkt.

## „Keine Keime“ am Eli

Das Elisabeth Krankenhaus intensiviert die Prävention gegen sogenannte multiresistente Erreger (MRE). Seit Ende März beteiligt es sich an der Aktion „Keine Keime“ der Krankenhausesellschaft NRW (KGNW).

Mit verschiedenen Informationsmaterialien soll über die Gefahren von MRE und Vorsichtsmaßnahmen informiert werden. „Die Aktion richtet sich an Patienten, Besucher, aber auch an die Mitarbeiter des Krankenhauses“, weiß Doris Lübke-Ohloff. Sie ist eine von zwei Hygienefach-

kräften am Elisabeth Krankenhaus. Zu ihren Aufgaben gehört es, die Stationen regelmäßig zu besichtigen, Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen anzuordnen und zu überwachen sowie Untersuchungen und Fortbildungen durchzuführen. 44 Mitarbeiter, darunter auch zwei Ärzte, sind insgesamt am Hause mit dem Thema Hygiene befasst. Zwei Gremien, die Hygienekommission und der Qualitätszirkel Hygiene, tagen regelmäßig, um Gefährdungen zu erkennen und Maßnahmen zu ergreifen.

„Wir führen seit vielen Jahren ein gesondertes risikoadaptiertes Aufnahmescreening durch“, erklärt Lübke-Ohloff. „Das heißt, wir machen bei bestimmten Risikopatienten bei der Aufnahme Abstrichkontrollen, beispielsweise an Nase, Rachen oder Wunden, und leiten bei Bedarf entsprechende Hygiene- und Isolierungsmaßnahmen ein.“

Die wichtigste Vorsichtsmaßnahme sei aber die ordnungsgemäße Händedesinfektion, so die Fachkrankenschwester für Krankenhaushygiene – und das nicht nur für Mitarbeiter, sondern auch für

Besucher. Dafür stehen im Elisabeth Krankenhaus Händedesinfektionsmittelspender bereit. Aufklärung, wie jetzt mit der Aktion „Keine Keime“, trage ebenfalls dazu bei, Risiken zu minimieren.

### KONTAKT

Fachkrankenschwester  
für Krankenhaushygiene

Doris Lübke-Ohloff  
Tel. 02361-601184



## Aus den USA ins ONZ

Rund 200 Patienten aus den USA und Kanada folgen jährlich dem guten Ruf der Chirurgen des ONZ (Orthopädisch-Neurochirurgisches Zentrum) und fliegen eigens für ihre Behandlung der Wirbelsäule oder der endoprothetischen Versorgung von Schulter-, Hüft- und Kniegelenk nach Deutschland. Ihre Betreuung und Koordination übernimmt Malte Petersen, der bereits seit drei Jahren das internationale Projekt des ONZ leitet.

„Die meisten US-Amerikaner kommen für mobilitätserhaltende Operationen an der Wirbelsäule zu uns, weil die angewandten Operationsmethoden in den USA – bedingt

durch komplizierte Zulassungsverfahren – noch nicht zugelassen sind. Daher verfügt das ONZ einen jahrelangen Kompetenz- und Erfahrungsvorsprung. „Es ist schon fast etwas ironisch: Die Implantate, die für diese Eingriffe verwendet werden, werden wiederum in Kalifornien hergestellt“, erklärt Malte Petersen. Doch dies ist nicht der einzige Grund, aus dem Patienten aus dem Ausland zum ONZ kommen: „In Kanada sind die Wartezeiten für Wirbelsäuleingriffe so lang, dass die betroffenen Menschen oft auf eigene Kosten nach Deutschland reisen, um sich bei uns behandeln zu lassen.“ Im Durchschnitt bleibt jeder Auslandspatient rund 14

Tage lang, die meisten kommen aus den USA, Kanada, Mexiko, dem Nahen Osten, Russland oder Asien. Zu einer besonderen Gruppe von Patienten gehören die Mennoniten, die zusammen mit den Amischen und Hutterern die täuferische Konfessionsfamilie bilden. Auch sie lassen sich regelmäßig im ONZ behandeln.

### IMPRESSUM

Herausgeber:  
Elisabeth Krankenhaus GmbH  
Geschäftsführer V.i.S.d.P.: Christoph Kortenjann, Dr. Klaus Goedereis  
Röntgenstr. 10 • 45661 Recklinghausen  
Tel. 02361 601-0 • Fax 02361 601-1256  
www.ekonline.de

Konzept + Redaktion:  
RDN Agentur für PR GmbH & Co. KG,  
Stefan Prott  
Anton-Bauer-Weg 6 • 45657 Recklinghausen  
Tel. 02361-49049110  
Mail: info@rdn-online.de



Ordnungsgemäße Händedesinfektion ist und bleibt der beste Schutz vor Erregern.