

MITTENDRIN

PATIENTENMAGAZIN DER medius KLINIKEN

SCHOCKRAUM



Bewegung

ANTRIEB
ALLEN LEBENS

WAS UNS BEWEGT ...
WER UNS BEWEGT ...
WAS WIR BEWEGEN ...



INHALT

- 3 EDITORIAL
- 4 HÄNDE – MEISTER DER MOTORIK
- 6 CORONA – DEN KAMPF UM LEBEN UND TOD GEWONNEN
- 8 WIEDER MITTEN IM LEBEN
- 10 MODUL FÜR MODUL ZUR MEDIZIN VON MORGEN
- 12 SYSTEM UNTER DRUCK
- 14 IM FOKUS
- 15 SCHRITT FÜR SCHRITT
- 16 SCHWINDEL
- 18 TEAMARBEIT IM LAUFSCHRITT
- 22 WENN DIE ANGST LÄHMT
- 24 EIN BEWEGTES LEBEN
- 26 UND WAS BEWEGT SIE?
- 27 DIE WOGEN GLÄTTEN
- 28 TRANSPORTUNTERNEHMEN DARM
- 30 WIEDER SCHNELL AUF DEN BEINEN
- 32 UND WIE KOMMEN SIE ZUR ARBEIT?
- 34 DAS HERZ – MOTOR UNSERES LEBENS
- 36 SCHENKELHALSFRAKTUR
- 38 WIR BRINGEN SIE IN BEWEGUNG!
- 39 RÄTSEL

Lösung unseres Rätsels von Seite 39: a, 2, b, 2, c, 2, d, 2, e, 4, f, 5, g, 2, h, 4, i, 3, j, 4, k, 3, l, 2, m, 2, n, 2



SEHR GEEHRTE LESERINNEN UND LESER,
LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,

„Das Leben besteht in der Bewegung.“ Sie ist Antrieb allen Lebens. An dieser Aussage Aristoteles hat sich auch über 2.000 Jahre später nichts geändert.

Ohne Bewegung kein Leben – das fängt bei unserem Körper an – schließlich hat jede Körperfunktion, jedes menschliche Organ und nicht zuletzt auch unsere Psyche einen eigenen „Bewegungsauftrag“. Beispielsweise ist das Herz der Motor unseres Lebens, der Darm dagegen könnte jedem Logistikunternehmen Konkurrenz machen.

Aber auch unser Alltag ist geprägt von unterschiedlichster Bewegung – egal, ob wir uns bewegen, z. B. auf dem täglichen Weg zur Arbeit, oder ob uns etwas bewegt, wie die Lebensgeschichte unseres Kollegen Hadi Al-Hashimi.

Und natürlich bewegen auch andere mit ihrer täglichen Arbeit etwas für uns, wie der Einblick in den Arbeitsalltag der Zentralen Notaufnahme an der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT einmal mehr verdeutlicht.

Sie sehen, das Leitthema „Bewegung“ dieser ersten Ausgabe unseres neuen Patientenmagazins „mittendrin“ bietet jede Menge Stoff für spannende Beiträge und vielseitige Einblicke in den Alltag der medius KLINIKEN.

Ich wünsche Ihnen eine angenehme und informative Lektüre.

Ihr

Thomas A. Kräh

Geschäftsführer
medius KLINIKEN gGmbH

HERAUSGEBER



EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT
DES LANDKREISES ESSLINGEN

medius KLINIKEN gGmbH
EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT
DES LANDKREISES ESSLINGEN
V. i. S. d. P.: Iris Wechsel

Redaktion

Abteilung Kommunikation u. Strategie
medius KLINIKEN gGmbH

Der Einfachheit halber haben wir im Text meist nur die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind immer alle Geschlechter gemeint.

FOTOS

medius KLINIKEN gGmbH, Britt Moulieu,
Privat, silicyaroth fotografie,
Vitalcenter, shutterstock, istock, adobestock

KONZEPTION & GESTALTUNG

PresseCompany,
Kommunikationsagentur Stuttgart
medius KLINIKEN gGmbH



SEHR GEEHRTE LESERINNEN UND LESER,
LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,

„Bewegung“ lautet das Leitthema in der ersten Ausgabe der neuen Patientenzeitschrift „mittendrin“, mit der die drei Kliniken unter Trägerschaft unseres Landkreises Ihnen spannende Einblicke in die Medizin und den Klinikalltag geben.

Bewegend für uns alle ist auch das vergangene Jahr gewesen. Die Corona-Pandemie greift wie kein anderes Ereignis in den vergangenen Jahrzehnten in unseren Alltag ein und prägt diesen. Für jeden von uns waren und sind es noch anstrengende und fordernde Zeiten – insbesondere die Monate während der ersten und zweiten Pandemiewelle im Frühjahr und Winter verlangen uns einiges ab.

Neben den ganz persönlichen Herausforderungen, die wir alle in diesen Tagen zu stemmen haben, sind vor allem die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Kliniken, den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, im Gesundheitsamt, aber auch die niedergelassenen Ärzte und die Rettungsdienste massiv gefordert. Für eine bestmögliche medizinische Versorgung unserer Bevölkerung wird hier seit Monaten Enormes geleistet. An dieser Stelle zeigt uns die Pandemie, was Zusammenhalt bewegen kann.

Ich bin froh, auf so viele qualifizierte und engagierte Menschen vertrauen zu können. Die Situation zeigt aber auch, dass wir in unserem Landkreis in der Vergangenheit strukturell die richtigen Entscheidungen getroffen haben und nun auf eine gute medizinische Infrastruktur setzen können.

Bleiben Sie gesund!

Ihr

A handwritten signature in black ink that reads "Heinz Eininger". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Heinz Eininger
Landrat

Hände MEISTER DER Motorik



PD Dr. med. Theodora Wahler
Chefärztin
Klinik für Hand-, Plastische
und Ästhetische Chirurgie
medius KLINIK NÜRTINGEN
Tel. 07022 / 78-21780

Ein Blick auf die Stammesgeschichte des Menschen zeigt uns, dass die biologische Entwicklung der Hand und, damit einhergehend, die gekoppelte Entwicklung von Hand und Hirn geradezu die Basis unserer Kultur bilden. Egal, ob es um musikalische Virtuosität, um Handwerkskunst, Naturwissenschaft oder Philosophie geht, bei keinem anderen Körperteil wird die untrennbare Verknüpfung von Körper und Geist sichtbarer.

Der Aufbau der menschlichen Hand ist äußerst feingliedrig und hochkomplex. Sie besteht aus 27 Knochen, über 30 Muskeln und mehreren 10.000 Fühlkörperchen und freien Nervenenden.

Dank der Muskeln und Gelenke zwischen den Knochen kann die Hand mit großer Präzision bewegt werden. Durch eine optimale Kraftverteilung kann die Hand fest zupacken und sogar einen Kletterer am Berg festhalten. Gleichzeitig kann sie aber auch feinste Arbeiten verrichten wie zum Beispiel ein Garn durch ein Nadelöhr fädeln. Musikalische Tätigkeiten wie das Klavierspielen oder gestalterische Tätigkeiten wie Zeichnen und Schreiben zeigen, wie vielfältig die Finger und ihre Gelenke einsetzbar sind. Aber auch ganz banale Fähigkeiten wie das Greifen von Messer und Gabel oder das Heben eines Glases zeigen die lebensnotwendige Funktion der Hand.

Dabei sind die Muskeln, welche sich direkt in der Hand befinden, vorwiegend für die Feinmotorik verantwortlich. Für die grobe Motorik sind die Muskeln des Unterarmes zuständig, die mit ihren langen Sehnen in die Hand einstrahlen und an den Knochen ansetzen.

Soviel Präzision macht die Hand verletzlich, da die relativ dünnen Knochen, die Sehnen und Blutgefäße direkt unter der Haut liegen und von wenig schützendem Gewebe bedeckt sind. Gleichzeitig werden die Hände täglich stark beansprucht und oft sind dabei gefährliche Gegenstände (Glas, Messer, Werkzeuge) im Spiel, die ein Verletzungsrisiko erhöhen.





Erkrankungen, Verletzungen oder auch Fehlbildungen der Hand können die Lebensqualität und auch die Berufsfähigkeit stark beeinträchtigen. Es ist daher immer ratsam, als Betroffener einen Spezialisten der Handchirurgie aufzusuchen. Bei der Behandlung von Verletzungen der Hand spielen auch weitere Faktoren eine wichtige Rolle: Ist der Patient Links- oder Rechtshänder? Aber auch Beruf und Hobbys sollten immer mit in Betracht gezogen werden.



i

Die chirurgische Behandlung der Hände (Handchirurgie) stellt eine Spezialdisziplin der Chirurgie dar und gehört zu einer der vier Säulen der Plastischen Chirurgie. Die medius KLINIK NÜRTINGEN bietet als einzige handchirurgische Klinik im Landkreis Esslingen das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Handchirurgie an. Durch einen 24h-Rufdienst ist eine Akutversorgung von allen handchirurgischen Notfällen – inklusive der Replantation abgetrennter Finger – gewährleistet.



CORONA

Den Kampf um Leben und Tod gewonnen

Manfred Meister
im Oktober 2020

Es war ein Kampf auf Leben und Tod. Manfred Meister hat ihn gewonnen. Aber von vorn: Am 21. Februar 2020 kam Meister in der medius KLINIK KIRCHHEIM an. Überwiesen hatte ihn die Klinik Sinsheim. Schlechte Blutwerte, deren Ursache nicht geklärt werden konnten, waren der Grund. Die Kirchheimer Spezialisten für Autoimmunerkrankungen waren gefordert. Und dann ging es ganz schnell. Der sportliche 70-Jährige bekam abends Atemnot: „Ich hatte keine Ahnung, was ich plötzlich habe“, erinnert sich Meister. Ursache der Luftnot: Das Corona-Virus.

Daheim in Heidelberg saß seine Frau Ilona beim Frisör, als sie per Telefon die Nachricht bekam, dass ihr Mann auf die Intensivstation verlegt und in ein künstliches Koma versetzt werden musste: „Mir hat es die Beine weggezogen vor Schreck.“

Zu diesem Zeitpunkt herrschte Besuchsverbot. Ilona Meister saß alleine zu Hause in Heidelberg: „Es war die Hölle für mich.“ Pflegekräfte und die behandelnden Ärzte informierten sie täglich. Es ging immer einen Schritt nach vorne und zwei zurück. „Dabei scheuten

die Mediziner und Pflegekräfte nicht vor der Wahrheit zurück: „Mir wurde klar, dass mein Mann sterbenskrank ist. Einmal klingelte sogar um 22.30 Uhr das Telefon und eine Schwester erklärte mir, dass mein Mann vermutlich den Morgen nicht mehr erleben werde.“ Der Patient verlor dramatisch an Gewicht. Von 73 Kilogramm waren noch 46 übrig. Die Situation schien ausweglos. Nach beinahe 7 Wochen Intensivbehandlung in der medius KLINIK KIRCHHEIM, mit vielen Höhen und Tiefen, künstlicher Beatmung, Nierenersatzverfahren und zum Teil sehr kritischen Phasen, konnte Herr Meister schließlich in eine Thoraxklinik verlegt werden – näher an die Heimat und in die Nähe seiner Frau. Mit dem Hubschrauber und, wie Ilona Meister im Nachhinein sagt, „in einem Schneewittchensarg“ wurde Manfred Meister in die Thoraxklinik Heidelberg verlegt. „Ich habe von dem Flug nichts mitbekommen“, gibt Manfred Meister gerne zu. Seine Frau hingegen betete, dass alles gut geht.

Die Heidelberger Thoraxklinik gehört zur Universitätsklinik Heidelberg und ist auf seltene Lungenerkrankungen spezialisiert. Und sie verfügt über ein akkreditiertes

Verlegung in die Thoraxklinik Heidelberg im Frühjahr 2020



Weaningzentrum. Weaning wird die schrittweise Entwöhnung von der künstlichen Beatmung genannt, die Spezialwissen erfordert. Denn nach vielen Wochen an der Maschine fehlt den Patienten die Muskulatur, um problemlos aus eigener Kraft wieder atmen, sprechen und essen zu können.

Frau Meister wollte unbedingt ihren Mann endlich einmal wieder sehen. Und sie durfte dies auch: „Er war um 30 Jahre gealtert, er sah uralt aus. Und überall diese Schläuche!“ Schritt für Schritt wurde ihr Mann wieder „aufgepöppelt“. Seine Gattin ist sicher: „Die Ärzte und Pflegekräfte in Kirchheim und Heidelberg haben meinem Mann das Leben gerettet. Sie haben alles Menschenmögliche gemacht.“

Meister hatte auch in der Thoraxklinik noch zu kämpfen mit Folgeerkrankungen. So quälten ihn Albträume. Immer wieder wollte er aus dem Krankenhaus „fliehen“ und musste fixiert werden.

Für die Reha kam er in die Schmiederkliniken. Dort begann hartes Training. Er hatte beispielsweise an beiden Beinen einen Spitzfuß und musste das Laufen wieder mühsam lernen. Logopäden trainierten mit ihm das Essen, denn er verschluckte sich regelmäßig, was die schwache Lunge nochmals unter Stress setzte. Jetzt zeigte sich Manfred Meisters Stärke: „Ich habe immer noch eine Übung mehr gemacht als die Physiotherapie verlangte.“ Gesund werden, so hat Meister erfahren,

setzt voraus: „Ich musste mich umstellen, mir immer neue Ziele setzen.“

Heute läuft Manfred Meister jeden Tag mindestens acht Kilometer. Noch immer hat er Beschwerden in einem Bein und vor allem ist die „Luft noch nicht voll da“. „Ich bin noch nicht der Alte“, weiß Meister, der alles in allem acht Monate in Krankenhäusern und Reha verbracht hat.

Seine Frau versorgt ihn heute mit bestem Essen: „Er isst wie ein Scheunendrescher.“ Um gesund zu werden, braucht es auch eine intakte Familie, so Manfred Meister.

Unlängst besuchte Meister für eine Nachuntersuchung die medius KLINIK KIRCHHEIM: „Ich habe schon gemerkt, dass bei manchen Pflegekräften Tränen in den Augen standen“, hat Meister beobachtet. Johannes Gommel, der den Pflegedienst der Kirchheimer Intensivstation leitet, bestätigt dies: „Wir waren sehr gerührt, denn wir hätten nie erwartet, dass Herr Meister mal wieder so fit vor uns steht.“

Heute ist Meister „vor allem sehr dankbar“ für die Unterstützung und Hilfe der Ärzte und Pflegekräfte in Kirchheim und Heidelberg. Und noch mehr: „Ich will, dass möglichst viele Menschen wissen, diese Krankheit Covid-19 ist keine Grippe. Corona ist der Teufel.“



i

Luftdicht abgekapselt von einer transparenten Abdeckung, können Patienten wie in einer Isolierstation transportiert werden. Besatzungen von Ambulanzflugzeugen und -Hubschraubern werden dabei vor Infektionen geschützt.

Durch kreisrunde und luftdichte Öffnungen kann medizinisches Personal im EpiShuttle Patienten während des Transports versorgen und überwachen. Ebenso ist ein Anschluss eines Intensivbeatmungsgerätes möglich.

WIEDER MITTEN IM LEBEN



Susanne Widmann* ist 75 Jahre alt. Wegen einer Hüftgelenksarthrose kann sie seit Jahren nicht mehr schmerzfrei gehen, nur unter großen Mühen ihre Einkäufe erledigen und auch das Spielen mit ihren Enkeln fällt ihr schwer. Nachts wacht sie oft vor Schmerzen auf. Ihre Lebensqualität ist extrem eingeschränkt. Um den Alltag zu stemmen, nimmt sie bereits seit Jahren starke Schmerzmittel.

Vielen Menschen geht es wie Susanne Widmann. Arthrose ist eine der häufigsten Erkrankungen bei Personen über 60 Jahren. In Deutschland leidet knapp jeder Zehnte unter diesem Gelenkverschleiß, meistens sind Knie- und Hüftgelenk betroffen.

„Die Oberflächen unserer Gelenke sind von Knorpel überzogen. Sie dienen als eine Art Gleitschicht und sorgen für eine schmerzfreie Bewegung. Kommt es zu einer Schädigung des Knorpels, spricht man von einer Arthrose“, erklärt Dr. Patrick van Bergen, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie der medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN.

Als Ursachen kommen Verletzungen, angeborene Fehlstellungen (z.B. X- oder O-Beine) oder auch Rheuma in Betracht. Als Risikofaktoren gelten Übergewicht und Bewegungsmangel. Oftmals bleibt die Ursache von Arthrose auch unklar.

HOHER LEIDENSDRUCK

„Mit Fortschreiten der Arthrose kommt es zu einer erheblichen Einschränkung der Mobilität und der Lebensqualität. Selbst einfache Dinge des täglichen

Lebens wie Einkaufen oder Spaziergehen werden trotz Schmerzmittel zur Qual. Irgendwann ist die Teilnahme am normalen Leben nicht mehr möglich“, erklärt Dr. van Bergen.

Bei Susanne Widmann helfen die Tabletten kaum noch. Außerdem möchte sie nicht ständig Schmerzmittel einnehmen, die ihr auf den Magen schlagen und eventuell sogar ihre Nieren schädigen. Sie möchte endlich weniger Schmerzen und wieder mehr Aktivität.

Von einem Termin in der Sprechstunde der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie erhofft sie sich Unterstützung.

Während des Patientengesprächs erzählt sie, dass sie gar nicht mehr genau weiß, wann die Symptome begonnen haben. Zuerst waren es leichte Steifheitsgefühle, manchmal auch Schwellungen und Belastungsschmerzen. Irgendwann hat sich ein Dauerschmerz eingestellt.

KONSERVATIV ODER OPERATIV?

Mit einem Röntgenbild verschafft sich der Arzt zunächst einen Überblick über das Ausmaß der Arthrose. „Gemeinsam mit dem Patienten stimmen wir in der Sprechstunde die möglichen Behandlungsschritte ab“, erzählt Chefarzt van Bergen. Er rät Frau Widmann zu einem neuen Hüftgelenk und sie ist einverstanden. Ein Operationstermin wird vereinbart. Die Operation selbst wird minimal-invasiv durchgeführt und dauert eine gute Stunde. Schon am ersten Tag danach wird Frau Widmann mobilisiert, das heißt sie steht mit Hilfe von Physiotherapeuten schon wieder auf den Beinen. Nach

* Name von der Redaktion geändert



Dr. med. Patrick van Bergen

Chefarzt

Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie
medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN

Tel. 07022 / 78-21700

sieben Tagen erfolgt eine Anschlussbehandlung in einer Reha-Klinik zur weiteren Mobilisation. Das Organisatorische dazu hat die medius KLINIK NÜRTINGEN bereits veranlasst.

„Wie eine Hüft- oder Kniearthrose behandelt wird, ist individuell ganz unterschiedlich“, erläutert Dr. van Bergen. Selbst wenn das Röntgenbild eine starke Abnutzung zeigt, heißt das noch lange nicht, dass ein neues Gelenk eingesetzt werden muss. „Wenn ein über 80-jähriger Patient erzählt, er könne noch locker auf den Neuffen laufen oder dass er noch regelmäßig Bergwanderungen macht, dann rate ich eher von einem Gelenkersatz ab“, so der Chefarzt weiter.

BEHANDLUNG JA, HEILUNG NEIN

Das Einsetzen von Hüft- oder Knieprothesen zählt zu den erfolgreichsten Operationen in der orthopädischen Chirurgie. „Allerdings sollten die Patienten keine falschen Erwartungen haben. Niemand wird nach einem Gelenkersatz komplett beschwerdefrei sein. Aber es kommt zu einer sehr deutlichen Verbesserung der Mobilität, die viel Lebensqualität bringt“, erklärt Chefarzt van Bergen.

Susanne Widmann jedenfalls ist mehr als zufrieden. Zur Nachuntersuchung kommt sie nach sieben Wochen ohne Gehstützen und Schmerzmittel.

Arthrose ist zwar nicht komplett heilbar, aber behandelbar. Zu Beginn einer Erkrankung steht die nicht-operative (konservative) Therapie im Vordergrund. Dazu

gehören beispielsweise Schmerzmittel, Akupunktur, Krankengymnastik und gelenkschonender Sport wie Fahrradfahren, Schwimmen oder Nordic-Walking. In manchen Fällen können durch operative Maßnahmen – etwa durch Korrekturen von Fehlstellungen – die Beschwerden und das Fortschreiten der Arthrose gelindert werden. Nach Ausschöpfen der operativen und konservativen Therapie bleibt meist die Knie- oder Hüftprothese als letzte Therapieoption.



ZERTIFIZIERTES ENDOPROTHETIKZENTRUM DER MAXIMALVERSORGUNG

medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN

Tel. 07022 78-21700

Seit 1. August 2020 leitet Dr. Patrick van Bergen das erste und bisher einzige zertifizierte EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax) im Landkreis Esslingen. In einem EndoProthetikZentrum werden sowohl neue künstliche Knie- und Hüftgelenke eingesetzt als auch bestehende ersetzt. Eine wesentliche Voraussetzung für ein EPZmax ist das Fachwissen und der Nachweis einer umfassenden Anzahl an Operationen der Ärzte des Zentrums. Darüber hinaus muss ein Operateur über die Zusatzqualifikation „Spezieller Orthopädischer Chirurg“ verfügen. Mit Dr. van Bergen, dem Leiter des Zentrums, ist diese erforderliche Voraussetzung erfüllt.



Perspektivenwechsel: Statt im OP genießt das Team den Blick von oben

Stein auf Stein... heißt es im Volksmund. Modul für Modul lautet die Devise an der medius KLINIK NÜRTINGEN auf dem Weg zur Erweiterung des OP-Traktes.

Zwei neue Operationssäle sind dort in den letzten Monaten in Modulbauweise entstanden und vergrößern den bestehenden OP-Trakt auf insgesamt neun Säle.

Die Maßnahme ist Teil des ersten Bauabschnitts der Erweiterung der medius KLINIK NÜRTINGEN, zu dem auch die Erweiterung des Bettenhauses um 72 Betten sowie die Erweiterung der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) zählen. Insgesamt investieren

MODUL FÜR MODUL

ZUR MEDIZIN VON MORGEN...

die medius KLINIKEN im ersten Bauabschnitt 30,8 Mio. € in die Weiterentwicklung des Standorts in Nürtingen.

MODERNSTE OPERATIONSTECHNIK – DER NEUE HYBRID-OP

Natürlich macht die medizinische Entwicklung auch vor dem OP-Saal nicht halt. So bildet ein neuer Hybrid-OP in Kürze das Herzstück des Operationstraktes, für den die medius KLINIKEN alleine 9,5 Mio. € investieren.

Der neue Hybrid-OP vereint einen multifunktionalen Operationstisch mit einem dreidimensionalen Bildgebungsprogramm (Röntgengerät). Damit ermöglicht der Hybrid-OP künftig Diagnose und Behandlung an einem Ort.

Über diese neue Behandlungsmöglichkeit freut sich das Team der Klinik für Gefäßchirurgie

Packen die neue Herausforderung an: Das Team der Gefäßchirurgie





Probelauf der etwas anderen Art:
Team der Gefäßchirurgie an seiner
künftigen Wirkungsstätte

und Gefäßmedizin unter der Leitung von Chefarzt Dr. Christoph Lutz ganz besonders. Seine Abteilung behandelt unter anderem operativ Blutgefäße, löst beispielsweise Gefäßverengungen auf, damit das Blut wieder fließen kann. Wenn das Team operiert, ist es darauf angewiesen, präzise zu erkennen, wo Hand angelegt werden muss. Das Röntgengerät, das sehr nahe am Patienten platziert ist, unterstützt den Operateur bei dieser Aufgabe. Es erzeugt während des Eingriffs dreidimensionale Live-Bilder vom Körperinneren. Dies ermöglicht dem Chirurgen, bereits während der OP zu erkennen, ob beispielsweise eine Verengung erfolgreich gelöst werden konnte.

DER PATIENT PROFITIERT AM MEISTEN

Den größten Profit von der neuen Technik hat allerdings der Patient. So sind die minimal-invasiv durchgeführten Eingriffe wesentlich schonender. Gleichzeitig können bei Hybridverfahren mehrere Operationstechniken kombiniert werden, was die Anzahl der notwendigen Eingriffe häufig deutlich reduzieren kann.



Die neue Herausforderung
fest im Blick



Gute Stimmung im neuen Hybrid-OP

SYSTEM

UNTER DRUCK

Das Blut muss fließen können

Der menschliche Körper verfügt über ein ausgezeichnetes Transportsystem, bestehend aus dem Herzen, welches als Pumpe dient, und den Gefäßen, die als Leitungen ihren Zweck erfüllen. Dieses Gefäßsystem transportiert unser wichtigstes Lebenselixier – das Blut. Ist der Durchfluss bzw. die Durchblutung durch eine Engstelle oder einen Verschluss im Gefäßsystem beeinträchtigt, spricht man von einer arteriellen Verschlusskrankheit.

Je nachdem, welcher Körperbereich hierbei betroffen ist, können schwerwiegende Erkrankungen die Folge sein. Sind beispielsweise die Herzkranzgefäße betroffen, kann es zu einem Herzinfarkt kommen. Sind jedoch die körperstammfernen (peripheren) Arterien der Arme und Beine betroffen, können hier die Beschwerden von krampfartigen Schmerzen bei Belastung bis hin zu nicht heilenden Wunden und Zugrundegehen von Gewebe reichen.

Alfons Schöller* (56) erging es so. Über ein Jahr klagte er über Schmerzen in den Beinen, wenn er nur wenige Meter ging. Die Schmerzen wurden zuletzt immer stärker und traten schließlich auch im Ruhezustand auf. Letztlich wurden sie so schlimm, dass Alfons Schöller nur noch in seinem Sessel sitzend schlafen konnte. Dies war die einzige Position, die ihm eine Schmerzlinderung verschaffte.

Als er schließlich in der Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin vorstellig wurde, ergaben die Untersu-

chungen einen kompletten beidseitigen Verschluss der Beckenschlagadern und eines Teils der Bauchschi-
lagerader. Ein operativer Eingriff folgte. Herr Schöller konnte schließlich nach einer Woche wieder schmerzfrei entlassen werden.

SYMPTOME ERNST NEHMEN

Gefäßserkrankungen verlaufen oft schleichend. Bei Belastungsschmerzen im Bereich der Beine oder Arme oder bei nicht heilenden Wunden sollte deshalb ein Gefäßspezialist aufgesucht werden.

NICHT NUR ÄLTERE SIND BETROFFEN

Oft sind es zwar ältere Menschen, die beim Gefäßschir-
urgen vorstellig werden, doch Arteriosklerose ist nicht nur altersabhängig. Viele Faktoren spielen mit, wenn es zu Gefäßverengungen aufgrund von Ablagerungen kommt. Rauchen, Übergewicht, Diabetes und Bewe-
gungsmangel wirken sich besonders ungünstig aus.

* Name von der Redaktion geändert



BESCHWERDEN AUF DEN GRUND GEHEN

Zur genaueren Diagnose erfolgt in der Klinik häufig eine sogenannte ABI-Messung (Knöchel-Arm-Index) im Rahmen der Voruntersuchung. Dabei wird der Blutdruck des Patienten an Armen und Beinen gleichzeitig gemessen. Der Blutdruck sollte dabei an allen Messpunkten gleich sein.

„Vergleichbar ist dies mit einer Heizungsanlage“, erklärt der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, Dr. Christoph Lutz. „Eine Pumpe befördert das Wasser in verschiedene Rohrleitungen und der Druck muss überall gleich hoch sein, damit die Heizung funktioniert“. Falls der Blutdruck beispielsweise am Bein niedriger als am Arm ist, deutet das auf ein Durchleitungsproblem hin.

Zur weiterführenden Diagnostik können auch Ultraschall, MRT und CT hinzugezogen werden. Je nach Schwere der Erkrankung können eine Weitung des Gefäßes und die Implantation eines Stents (Drahtgeflecht aus speziellem Metall) notwendig sein. Bei fortgeschrittenem Stadium ist unter Umständen auch die operative Implantation eines Bypasses – also einer künstlichen Umgehung für den Blutfluss – erforderlich.

REPARATUREN AUF ZEIT

Medizinische Eingriffe im Gefäßsystem sind Reparaturen auf Zeit. Eine Art Allheilmittel gibt es nicht. Wichtigstes Ziel ist es, die Mobilität der Betroffenen wiederherzustellen und sie von Schmerzen zu befreien. Im Endeffekt ist auch die Mitarbeit des Patienten gefragt. Das heißt vor allem: regelmäßiges Bewegen, am besten ist Gehen.

WAS MOTIVIERT SIE BESONDERS, HERR DR. LUTZ?

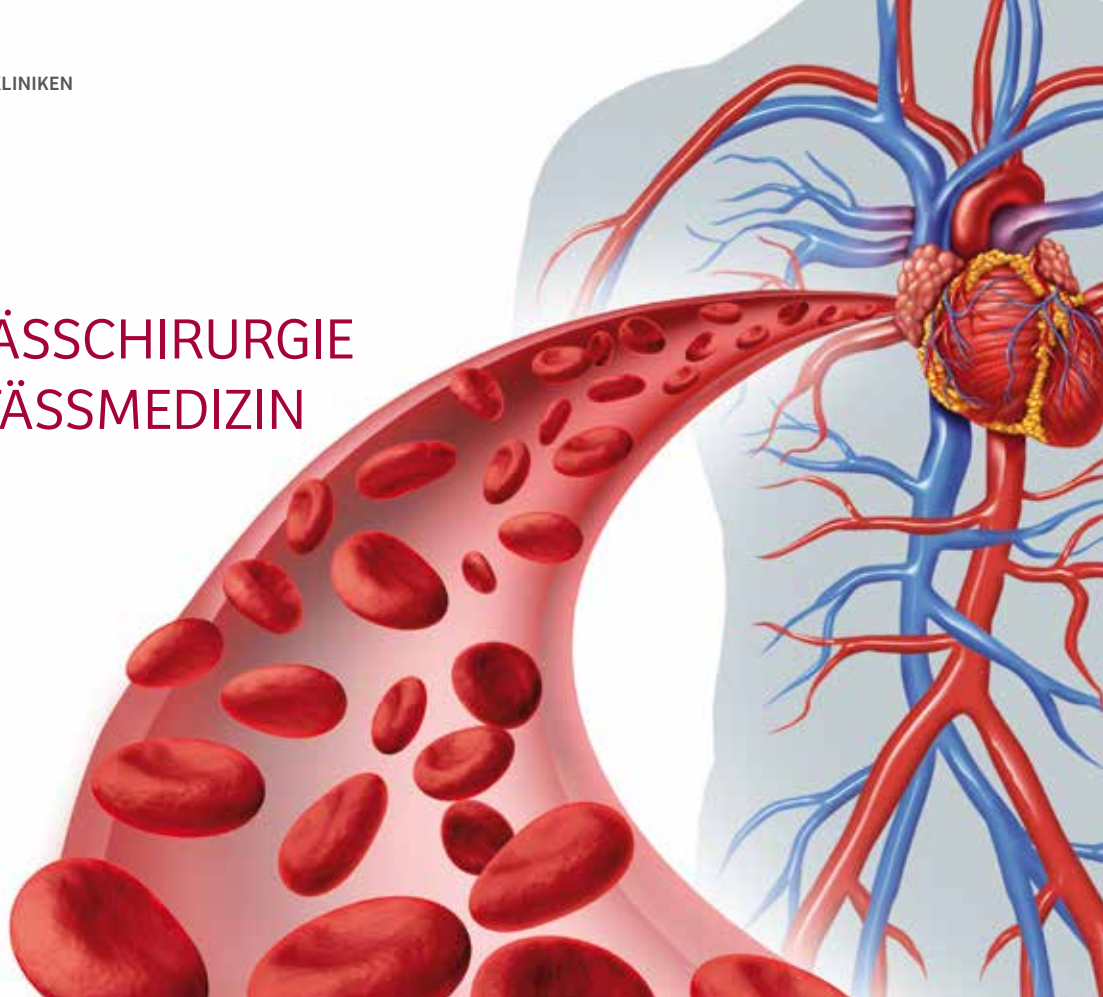
Hier in der Nürtinger Klinik habe ich die Möglichkeit, Gefäßchirurgie ganzheitlich anzubieten, offen chirurgisch wie auch interventionell. Dank der modernen medizinischen Ausstattung kann ich aus beiden Verfahrensmöglichkeiten schöpfen und individuell entscheiden, welche Möglichkeit die beste für meinen Patienten ist.



Dr. med. Christoph Lutz
Chefarzt
Klinik für Gefäßchirurgie
und Gefäßmedizin
medius KLINIK NÜRTINGEN
Tel. 07022 / 78-21500



KLINIK FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN



Gefäßerkrankungen zählen zu den häufigsten Erkrankungen unserer Zeit und werden in Zukunft vermutlich weiterhin zunehmen.

Seit 1. Januar 2020 haben Patienten mit entsprechenden Beschwerden die Möglichkeit, sich an den medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN untersuchen zu lassen.



Dr. med. Christoph Lutz
Chefarzt
Klinik für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
medius KLINIK NÜRTINGEN
Tel. 07022 / 78-21500

Alle Formen der interventionellen Gefäßtherapie kommen zur Anwendung, zum Beispiel auch Gefäßpunktionen. Darunter versteht man Therapien mit Einsatz von Ballons, Stents und Stentgrafts.

Chefarzt Dr. Lutz und sein Team besitzen zudem eine große Expertise auf dem Gebiet der klassisch offenen Gefäßchirurgie mit Bypassen und chirurgischen Techniken zur Entfernung von Engstellen.

Viele Menschen mit Gefäßerkrankungen weisen oft noch andere, in Zusammenhang stehende Krankheitsbilder auf. Diese Patienten können in den medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN fachspezifisch weiterbehandelt werden. Das Besondere ist dabei, dass bei Bedarf auch jederzeit die Therapie noch innerhalb des Eingriffs optimiert und angepasst werden kann.

LEISTUNGSSPEKTRUM

- » Diagnose und Therapie von arteriellen und venösen Gefäßerkrankungen außerhalb des Gehirns, sofern keine Herz-Lungen-Maschine eingesetzt werden muss
- » Behandlung gefäßbedingter Wunden
- » Dialysezugänge
- » Ambulante oder stationäre Therapie – je nach Diagnostik

SCHRITT FÜR SCHRITT

... ein typischer Arbeitstag in der Gesundheits- und Krankenpflege



Ulrike Bartz

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Klinik für Gefäßchirurgie
und Gefäßmedizin

Heute habe ich Frühdienst und alles ist wie immer. Nur der Schrittzähler, der heute mitläuft, ist neu. Ich möchte wissen, aus wie vielen Schritten mein Arbeitstag besteht. Ein Blick auf die Uhr: 6 Uhr und schon 465 Schritte! Meine Arbeit macht viel Spaß, die Zusammenarbeit und der Austausch mit dem gesamten Team ist sehr angenehm. Auch die Patienten sind meist sehr dankbar und zeigen uns das auch.

Zuerst kommt die Übergabe. Sie dauert meistens 30 Minuten, unterbrochen von den ersten Anrufen und Aufgaben. Danach bereite ich alles für einen Durchgang auf der Station vor: Infusionen mischen, aufziehen, Medikamente bereitstellen.

Die Verbandswechsel der Patienten sind an diesem Tag relativ aufwändig. Danach bin ich schon bei 2.355 Schritten angekommen. Das Telefon klingelt immer wieder. Es gibt vieles zu koordinieren. Die Patienten werden zu ihren Untersuchungen abgerufen ... EKGs, Sonografien, CTs, Röntgen und Operationen.

Dann beginnt die OP-Vorbereitung für zwei Patienten. Ich lege Katheter und rasiere die Patienten. Sie müssen vorbereitet sein bis der Anruf kommt, dass sie ins OP gebracht werden können. Die Zeit fliegt wieder. Es ist schon 10 Uhr. Ich mache eine Pause

und frühstücke. Dann ist die nächste Besprechung: Wer muss versorgt werden und benötigt Hilfe bei der Körperpflege? Was muss sonst noch erledigt werden? Der Plan steht und wird Schritt für Schritt abgearbeitet. Apropos Schritte: Ich bin nun bereits bei 5.822 Schritten angekommen. Das Telefon steht nicht still, der Patiententransport zu den Untersuchungen kostet eine Menge Zeit, alles muss koordiniert werden. Die Patienten halten uns in Bewegung: Manche haben einen kleinen Wunsch, andere benötigen Hilfe oder haben Schmerzen und möchten ein Medikament.

Jetzt ist fast Mittag und das Essen der Patienten muss durch meine Unterschrift freigegeben werden, bevor es ausgeteilt werden kann. Auch die Arbeitsdokumentation am PC wartet noch.

Anschließend mache ich einen Kontrollgang durch alle Zimmer, damit ich für die Übergabe an die Spätschicht vorbereitet bin. Es wird ruhiger auf der Station. Nach einem vielseitigen und kurzweiligen Tag löst die Spätschicht den Frühdienst ab. 14:15 Uhr: Ich habe Feierabend und ein Blick auf den Schrittzähler beim Verlassen der Station zeigt: 8.873 Schritte. Puh! Jetzt aber umziehen und nach Hause. Morgen ist ein neuer Tag.



Schwindel

Aus dem Gleichgewicht

Verletzungen, Schmerzen, Koordinationsstörungen, Blockaden, Zittern oder Lähmungserscheinungen – all diese Symptome können die Bewegung einschränken oder sogar zum Erliegen bringen. Besonders häufig sind Schwindelgefühle. Diese lösen bei Betroffenen oft große Unsicherheit aus.

„80 Prozent unserer Patienten kommen als Notfälle, darunter sind welche, die gestürzt sind, akuten Schwindel aufgrund eines Schlaganfalls hatten oder unter chronischem Schwindel, der dekompensiert ist, leiden“, erklärt Dr. Uwe Mauz, Chefarzt der Klinik für Neurologie. Besonders ältere Menschen sind von Schwindelattacken betroffen. Manche Betroffene haben das Gefühl, dass sich alles dreht. Andere glauben zu schwanken und manche zu fallen. Dabei kann Schwindel anfallsartig einsetzen oder auch über längere Zeitphasen anhalten.

Fachleute unterscheiden unter anderem zwischen einem Schwindel, der das Gleichgewichtsorgan oder das Gehirn betrifft, und einem Schwindel, der durch Kreislaufstörungen oder andere Störungen verursacht ist. Bei Ersterem dreht sich die Umgebung. Sofern das Gehirn betroffen ist, treten eher ein Schwankschwindel oder Doppelbilder auf. Bei Polyneuropathie geht man vor allem im Dunkeln unsicherer. „Auch die Psyche spielt beim Bewerten des Schwindels eine Rolle“, erläutert Mauz.

WAS HAT SIE BEWEGT, HERR DR. MAUZ?

Vor kurzem hatte ich einen jungen Menschen behandelt. Er hatte durch einen glücklicherweise gutartigen Tumor eine rechtsseitige Schwäche. Nach einem neurochirurgischen Eingriff wurde er durch regelmäßige Krankengymnastik wieder selbstständig mobil. Das hat mich sehr gefreut. Durch regelmäßiges Beüben können durchaus neurologische Ausfälle zumindest teilweise kompensiert werden. Davon profitieren Patienten jeglichen Alters. Wo Ausfälle zurückbleiben, kann durch Hilfsmittel wie z.B. einen Rollator die Bewegungsfreiheit des Einzelnen wieder erweitert werden.



Dr. med. Uwe Mauz
Chefarzt
Klinik für Neurologie
medius KLINIK KIRCHHEIM
Tel. 07021 / 88-42480

GENAUE ANAMNESE

Da die jeweiligen „Schwindelmuster“ oft Hinweise auf die Ursache geben können, werden zunächst auf verschiedene Fragestellungen Antworten gesucht:

- » Wie fühlt sich der Schwindel an – beispielsweise wie im Karussell oder Schwanken wie auf einem Schiff? Besteht ein Taumelgefühl als sei man kurz vor einer Ohnmacht?
- » Lässt sich der Schwindel provozieren?
- » Tritt der Schwindel zum ersten Mal auf oder kommt er immer wieder?
- » Wie stark ist die Ausprägung des Schwindels?
- » Wie lange hält der Schwindel an? Minuten, Sekunden, Stunden oder länger?
- » Geht der Schwindel mit Begleitsymptomen wie Übelkeit und Erbrechen einher? Treten Kopfschmerzen, Hörstörungen, Doppelbilder oder Sprechstörungen auf?
- » Ist das Greifen unsicher?

Ein Grund für den akut auftretenden Schwindel können „Ohrsteinchen“ sein, die sich lösen und in den Bogengängen des Gleichgewichtsorgans (Vestibularorgan) im Ohr die Sinneshärchen blockieren und so eine Fehlinformation auslösen. Dieser sogenannte gutartige Lagerungsschwindel ist harmlos und kann gut behandelt werden.

Aber auch andere Störungen des Gleichgewichtsorgans (vestibulär) sowie Schädigungen im Gehirn – vor allem im Hirnstamm und Kleinhirn – können einen akuten Schwindel auslösen. Häufig liegen zwar keine gefährlichen Ursachen vor und der Schwindel hört oft von allein wieder auf, dennoch rät Chefarzt Mauz, sich bei einem akut auf-

i

Die neurologische Abteilung der medius KLINIK KIRCHHEIM unter der Leitung von Dr. Uwe Mauz bietet Diagnostik und Behandlung für das gesamte Spektrum neurologischer Erkrankungen an. Innerhalb der Neurologie stellt die Akutversorgung des Schlaganfalls auf der Stroke Unit einen Schwerpunkt dar. Darüber hinaus liegen Schwerpunkte im Bereich entzündlicher Erkrankungen wie Multiple Sklerose, degenerativen Erkrankungen wie Parkinsonsyndrom sowie Anfallserkrankungen. Die Abteilung ist Mitglied im Vaskulitiszentrum Süd, welches federführend von der rheumatologischen Abteilung im Hause geleitet wird.

tretenen, bisher unbekanntem andauernden Schwindel umgehend in ärztliche Abklärung zu begeben und den Notruf 112 zu tätigen, da ein Schlaganfall unbedingt auszuschließen ist.

BEWEGUNG UND GEHIRN

Mobilität zu fördern, ist eines der wichtigsten Anliegen der Neurologie. Bewegung und Beweglichkeit sind lebenswichtig, damit Muskeln und Knochen in ihrer Funktion erhalten bleiben. Je weniger sich Schwindelpatienten bewegen, desto ausgeprägter ist die Unsicherheit, die als Schwindel empfunden wird. Bewegung hält auch das Gehirn fit. Auch das Gedächtnis kann man trainieren: „Soziale Interaktionen, eine Sprache lernen, Rätsel lösen – all das hilft, den Geist fit zu halten“, davon ist Chefarzt Dr. Mauz fest überzeugt.

TEAMARBEIT IM LAUFSCHRITT

Nicht jeder Tag ist gleich und nicht jede Situation lebensbedrohlich, aber wenn eine solche eintritt, muss beim Team der Zentralen Notaufnahme (ZNA) an der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT jeder Handgriff sitzen: An einem sonnigen Tag kommt ein 71-jähriger Mann zu Fuß, aber in offensichtlich desolatem Zustand in die Ruiternotaufnahme...



13:05
Uhr

Erstkontakt

Der Patient ist ganz offensichtlich in sehr schlechter Verfassung, kreidebleich und atmet schwer. Er wird umgehend in den Untersuchungsraum gebracht.

13:06
Uhr

Die sogenannte „Triage“

Das Pfltegeteam nimmt eine Ersteinschätzung vor – die sog. Triage. Die Vitalwerte werden gemessen: Herz- und Atemfrequenz, Blutdruck und Körpertemperatur und auch die Sauerstoffsättigung.

13:07
Uhr

Höchste Eile

Schnell ist klar: Bei diesem Patienten gilt Triage-Stufe ROT – er braucht sofort ärztliche Hilfe. Seine Herzfrequenz ist enorm hoch, er ringt um Luft.

13:09
Uhr

Weitere Untersuchungen

Eine Ärztin kommt sofort hinzu, dem Patienten wird nun hochdosiert Sauerstoff über eine Maske zugeführt. Ein Herzultraschall klärt erste Fragen. Der Ärztliche Leiter der ZNA, Dr. Michael Beier, wird hinzugerufen.



13:12
Uhr

Team-Time-Out

Das Ärzte- und Pflege team checkt gemeinsam und präzise alle Fakten. Innerhalb einer kurzen Abstimmung erfolgt die gemeinsame Einschätzung des Patientenzustands: Drei mögliche Diagnosen stehen im Raum – eine bedrohliche Herzrhythmusstörung, möglicherweise auch als Folge eines Herzinfarkts oder einer Lungenembolie.



13:14
Uhr

Transport in den Schockraum

Der Patient wird auf schnellstem Wege in den Schockraum gebracht. Hier sind alle lebensrettenden Maßnahmen möglich – wie z.B. Narkose, Intubation und Beatmung, Kreislauftherapie und Wiederbelebung.



13:15
Uhr

Im Schockraum

Der Patient ist weiterhin in Lebensgefahr: Das Herz schlägt viel zu schnell. Eine sog. Kardioversion soll die normale Herzfrequenz mittels Stromstößen wiederherstellen. Schnell wird das T-Shirt zerschnitten und Elektroden auf der Brust angebracht. Bis alles vorbereitet ist, macht das Team einen Therapieversuch mit einem Medikament, das ebenfalls die Herzfrequenz senken soll.





13:19
Uhr

Die ersten Maßnahmen greifen

Ein erster Behandlungserfolg stellt sich ein: Das Medikament wirkt, die Herzfrequenz sinkt von 180/min auf 120/min und dem Patienten geht es etwas besser. Erneuter Team-Time-Out: Das Team bewertet die Lage neu und entscheidet: Die Kardioversion ist aktuell nicht mehr dringlich, eine Computertomografie (CT) zur weiteren Diagnosestellung kann umgehend durchgeführt werden, das CT-Team weiß Bescheid und steht bereit.



13:21
Uhr

Computertomografie

Der Patient wird auf schnellstem Weg zum CT gebracht. Arzt und Pflegekräfte begleiten ihn – immer dabei der Notfallkoffer, Monitor und Defibrillator für den Fall, dass sich der Patientenzustand unterwegs wieder verschlechtern sollte.



13:43
Uhr

Patient stabil

Zurück im Schockraum: Das CT hat keine Lungenembolie ergeben. Stark wirksame Kreislaufmedikamente wurden verabreicht, spezielle Pumpen geben sie in kleinsten Mengen an das Blut ab. Das Herz schlägt noch immer zu schnell, es gibt noch viel zu tun, doch jetzt ist der richtige Zeitpunkt für die Verlegung auf die Intensivstation.

Wenn die Schicht in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT beginnt, weiß das Team nie, was es in den nächsten Stunden erwartet. Rund um die Uhr ist das Team um Dr. Michael Beier und Carina Kutschbach auf den Ernstfall vorbereitet und jederzeit einsatzbereit. Für Notfälle, die in die Klinik kommen, ist die ZNA die erste Anlaufstation. An manchen Tagen sind das bis zu 85 Notfälle. Manche Patienten kommen aufgrund akuter Beschwerden selbst in die Klinik, andere werden von den Rettungsdiensten eingeliefert.

Das ZNA-Team arbeitet interdisziplinär und verfügt über viel Erfahrung in der Notfallmedizin. Die pflegerischen Kollegen nehmen eine Ersteinschätzung – die sogenannte Triage – bei den Patienten vor und führen gemeinsam mit den Ärzten die Notfallversorgung durch. Dabei können sie jederzeit auf die fachliche Expertise der Spezialisten aus den einzelnen Fachabteilungen zurückgreifen. Nicht zuletzt entscheiden sie auch, ob ein Patient stationär weiterbehandelt werden muss oder wieder nach Hause darf.

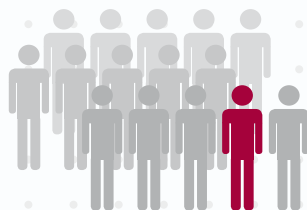
SCHWERE DER NOTFALLSITUATION BESTIMMT REIHENFOLGE DER BEHANDLUNG

Das Manchester-Triage-System ermöglicht den Schweregrad einer Erkrankung oder Verletzung innerhalb kurzer Zeit zu erkennen und mittels Kategorisierung eine Einstufung der Behandlungsdringlichkeit vorzunehmen. Entsprechend lang kann die Wartezeit der Patienten dauern. Es gibt fünf Stufen, zwischen sofort und bis zu zwei Stunden.

DRINGLICHKEIT NACH MANCHESTER-TRIAGE-SYSTEM



SOFORT	1,2 %
SEHR DRINGEND	5,5 %
DRINGEND	35,9 %
NORMAL	47,5 %
NICHT DRINGEND	10 %



73.982 Patienten pro Jahr
203 Patienten pro Tag



33%
kommen mit
dem Rettungsdienst
oder Krankentransport



44%
der Patienten werden
stationär versorgt



WENN DIE ANGST LÄHMT

Stellen Sie sich vor, Sie sitzen im Zug und wollen zur Arbeit fahren – wie jeden Morgen. Doch plötzlich fangen Sie an zu schwitzen, zu zittern, Ihr Herz rast und das mulmige Gefühl in Ihrem Magen wird zu einer massiven Panik. Ihnen wird schlecht und schwindelig. Sie haben das Gefühl, den Boden zu verlieren oder zu ersticken. Sie wollen nur noch raus. Was passiert mit Ihnen und was ist zu tun?

WAS BEWEGT SIE, HERR PROF. JACOB?

Schon als Kind hat mich der Mythos von Pan fasziniert, der mit seinem unschönen Äußeren den Hirten beim Mittagsschlaf einen Heidenschrecken versetzt hat. Als Arzt begeistert mich, dass die Behandlung von Angsterkrankungen der Entstehung von anderen psychischen Erkrankungen vorbeugen kann.



Prof. Dr. Christian Jacob
Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
medius KLINIK KIRCHHEIM
Tel. 07021 / 88-41500

Vielleicht war diese Episode einmalig. Dann hatten Sie möglicherweise einfach zu viel Stress. Aber es kann auch sein, dass sich die unheimliche und bedrückende Situation ab jetzt öfter und auch bei anderen Gelegenheiten wiederholt. Dann sollten Sie unbedingt ärztliche bzw. psychologische Hilfe in Anspruch nehmen.

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen: Etwa zehn Millionen Deutsche leiden darunter. Panikattacken treten oft wie aus dem Nichts auf und werden begleitet von heftigen körperlichen Symptomen. Das macht den Betroffenen schwer zu schaffen. Oft landen sie in einem Teufelskreis und es kommt zur Angst vor der Angst.

ANGST IST NATÜRLICH

Die körperliche Reaktion, die mit der Angst einhergeht, ist ganz natürlich. „Ohne Angst wären wir nicht überlebensfähig. Angst schützt den Menschen vor Gefahren. Er reagiert in der Regel mit Angriff, Flucht oder Erstarren“, erklärt Prof. Christian Jacob, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der medius KLINIK KIRCHHEIM. Angst geht mit Gedanken einher. Diese können auf eine reale Gefahr hinweisen oder ohne reale Bedrohung sein, dann ist die Angst dysfunktional.

„Angsterkrankungen sind in der Regel ungerichtet, das heißt, sie sind an keine spezielle Situation gebunden. Sie werden als aus dem heiteren Himmel kommend beschrieben. Oft erleben die Betroffenen einen Kontrollverlust bis hin zur Todesangst“, weiß Prof. Jacob. Im Gegensatz dazu stehen die Phobien. Sie sind an spezielle auslösende Momente gebunden. Zu den Phobien etwa zählt die Angst vor Spinnen, vor Menschenansammlungen oder Flugangst.

WO LIEGEN DIE URSACHEN?

„Für das Entstehen von Ängsten sind komplexe Interaktionen von Umweltfaktoren und genetischen Faktoren verantwortlich“, so Prof. Jacob. Besondere Angst-Trigger sind Traumatisierungen und psychisch belastende

Ereignisse – wie Tod von Angehörigen, Trennungen oder Arbeitsplatzverlust.

Manche Menschen besitzen auch ein sehr sensibles vegetatives Nervensystem und sind daher stressempfindlicher. Die Entwicklung einer Angststörung ist dann wahrscheinlicher. Möglicherweise steckt auch eine Störung des Gleichgewichts von Botenstoffen im Gehirn hinter einer Angsterkrankung.

WAS KANN MAN TUN?

Betroffene müssen zunächst ihre körperlichen Symptome erkennen und einordnen. Sie sollten im Rahmen einer Psychotherapie erlernen, sich solcher Denkweisen bewusst zu werden, welche als Auslöser ihrer Panik in Frage kommen könnten. „Zudem müssen Angstpatienten auch die Erfahrung machen, dass Panikgefühle nicht beliebig steigerbar sind, sondern in ein Plateau übergehen und dann abfallen. Auch das sollte Teil einer Psychotherapie sein“, erläutert Prof. Jacob. Der Patient lernt so nach und nach mit der Angst umzugehen.

„Man kann auch bestimmte Antidepressiva zur Behandlung von Angsterkrankungen einsetzen. Dies ersetzt allerdings keine Psychotherapie, macht sie aber in einigen Fällen einfacher“, so der Experte weiter.

VOM IRAK INS SCHWABENLAND – VOM MEDIZINSTUDIUM ZUM TRAUMBERUF

Ein bewegtes Leben

Hadi Al-Hashimi

Oberarzt

Klinik für Innere Medizin,
Herz- und Kreislauferkrankungen
medius KLINIK KIRCHHEIM



Hadi Al-Hashimi, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen in Kirchheim, kann mit 43 Jahren bereits auf eine sehr bewegte Lebensgeschichte zurückblicken. Und damit ist längst nicht nur sein beruflicher Werdegang in den medius KLINIKEN gemeint. Bei unserem Besuch erzählt er uns, auf welchen Wegen er nach Kirchheim gekommen ist. Sichtlich gut gelaunt und mit einem herzlichen Lachen empfängt uns Al-Hashimi in seinem Büro. Die Wand hinter seinem Schreibtisch ist gesäumt von Plakaten von Boxwettkämpfen und Rockkonzerten. So haben wir uns das Büro des Kirchheimer Oberarztes nicht vorgestellt. Umso neugieriger sind wir auf die Geschichte dieses Mannes.

Schnell kommen wir ins Gespräch und Hadi Al-Hashimi erzählt uns seinen persönlichen Lebensweg. Al-Hashimi – 1977 im Irak geboren – ist Zeuge dreier Kriege: Er erlebt einen acht Jahre

dauernden Krieg in seiner Kindheit, einen als 14-jähriger Schüler und einen als Arzt mit 26 Jahren. Dennoch hat er sein Medizinstudium erfolgreich abgeschlossen und war bereits mehrere Jahre als Pathologe tätig, als er 2007 bei einem terroristischen Anschlag schwer verletzt wird. Ein Schicksalsschlag, der ihn dazu bewegt, sein Heimatland zu verlassen.

„SUCHE NICHT NACH DEM FEHLER, SUCHE NACH LÖSUNGEN“ (Henry Ford)

Mit dieser Einstellung reist er über Syrien, wo er seine Frau kennenlernt und heiratet, schließlich nach Deutschland – als ausgebildeter Arzt, ohne Familie, Freunde und ohne jegliche Kenntnisse der Landessprache und -kultur. Ein widriger und schwieriger Start, aber er fühlt sich am Beginn eines neuen Weges mit einem klaren Ziel: Er möchte auch in Deutschland wieder als Arzt tätig sein.

„ICH WOLLTE IMMER KARDIOLOGE WERDEN“

Dafür nimmt er nochmals ein medizinisches Studium auf, absolviert sein Anerkennungs-jahr im hohen Norden Deutschlands bis er 2010 erneut sein Staatsexamen in der Medizin ablegt – 10 Jahre nach seinem Studienabschluss im Irak. Und nicht zu vergessen: Er lernt die deutsche Sprache – natürlich Hochdeutsch – in intensiven Kursen. Wie perfekt sein Deutsch mittlerweile ist, bemerken wir in unserem Gespräch sofort und sind beeindruckt. Darauf angesprochen verrät er

uns: Sein Hochdeutsch war zu Beginn seiner Tätigkeit hier im Schwäbischen nicht immer von Vorteil. Nach einigen belustigenden Begegnungen mit Patienten wurde AL-Hashimi klar, dass er sich auch den schwäbischen Dialekt noch aneignen muss, um nicht auf die Übersetzung seiner Kollegen angewiesen zu sein. Mittlerweile spricht AL-Hashimi auch schwäbisch – und das mit großer Freude.

„NOCH VIELE OFFENE ZIELE FÜR DIE ZUKUNFT“

Seit seinem Start in der Kardiologie der medius KLINIK KIRCHHEIM im Jahr 2010 hat AL-Hashimi sich als Internist, Kardiologe und Notarzt erfolgreich vom Assistenzarzt zum Oberarzt weiterentwickelt und ist auf dem Gebiet der Interventionellen Kardiologie im Katheterlabor tätig. Da ihm die Wichtigkeit des kollegialen Miteinanders bewusst ist, fühlt er sich verpflichtet, die jungen Ärzte sowie die angehenden Pflegekräfte in der Pflegeschule auszubilden.

„WO EIN WILLE IST, IST AUCH EIN WEG“

Bei so viel Engagement und Zielstrebigkeit ist es nicht verwunderlich, dass Hadi AL-Hashimi nicht nur sprachlich, sondern vor allem auch beruflich seinen Weg geht und in den medius KLINIKEN die passende Unterstützung gefunden hat.

UND WAS BEWEGT SIE?



Stephanie Single

Leitung Sozial- und Pflegeberatung Psychiatrie
medius KLINIK KIRCHHEIM

WAS BEWEGT SIE ZU FREUDEN-TRÄNEN?

Zu Tränen gerührt bin ich in Momenten von großer Emotionalität. Sehr häufig bei Hochzeiten oder wenn ich von einer herbeigesehnten Schwangerschaft erfahre.

WAS BRINGT SIE MORGENS AUF TOUREN?

Ich brauch morgens etwas Zeit bis ich in die Gänge komme. Zwei Tassen Kaffee, bevor ich das Haus verlasse, helfen meistens. Sonne und ein gutes Lied im Radio bringen auf jeden Fall auch positive Energie für den Tag.

VON WAS KANN SIE NIEMAND ABBRINGEN, WENN SIE EINMAL DAMIT BEGONNEN HABEN?

Im Alltag bin ich eher ausgleichend, den Kompromiss suchend und lösungsorientiert. Stur ein Ziel zu verfolgen, ist mir eher fremd. Ich esse sehr gerne Eis, fange ich das erstmal an, ist es unmöglich, auch im großen 500 ml Becher einen Rest übrig zu lassen.

Michael Fink

Leitung Physiotherapie
medius KLINIK NÜRTINGEN

WAS BRINGT SIE SO RICHTIG IN WALLUNG?

Meine Kinder – mit drei lebhaften Jungs geht es zu Hause ab und zu heiß her! Dann geht auch mal was aus Versehen zu Bruch. Sie schaffen es immer wieder und bringen mich in Wallung!

MIT WELCHER (BERÜHMTE) PERSÖNLICHKEIT MÖCHTEN SIE GERNE EINMAL EINEN SPAZIERGANG MACHEN?

Dr. Roy Kühne – er ist der erste Physiotherapeut im Deutschen Bundestag und vertritt die Interessen und Anliegen meines Berufsstandes. Es ist erstmalig in der Geschichte, dass so viel berufspolitische Missstände der Physiotherapie auf Regierungsebene thematisiert und diskutiert werden. Über seine Arbeit würde ich gerne mal mehr erfahren.

WANN SIND SIE RICHTIG „IM FLUSS“?

Wenn der Tagesablauf reibungsfrei nach Plan abläuft und man positive Resonanzen auf das, was man leistet, erfährt, bin ich im Fluss. Oder bei einer kleinen Motorradrunde über die Alb.



Ustja-Elisabeth Clauß

Katholische Klinikseelsorge
medius KLINIEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN

WAS TUN SIE, UM ANDERE MENSCHEN ZU BEWEGEN?

Immer wieder in einer Haltung der Neugierde und Achtung Menschen dort begegnen, wo sie sich im eigenen Suchprozess befinden. Hinhören, um Grenzen auszuloten, verborgene Ressourcen zu entdecken und Räume zu öffnen, in denen Begegnung und gemeinsame Schritte möglich sind.

WAS MÖCHTEN SIE IN ZUKUNFT IN BEWEGUNG BRINGEN?

Für mich geht es weniger darum, „Dinge“ in Bewegung zu bringen, als vielmehr dem Vertrauen einen Weg zu bahnen. Vertrauen sehe ich als Grundlage jeglicher Begegnung und als Fundament für Bewegung zur Veränderung und Entwicklung.

WELCHER RÜCKSCHRITT HAT SIE – SPÄTER BETRACHTET – DENNOCH VORWÄRTS GEBRACHT?

Jene Krisen, Verluste und Niederlagen, die mich zu dem Menschen machten, der ich heute bin. Sie haben mich dazu bewegt, mich mit dem Leben in seiner Ganzheitlichkeit und Vielfältigkeit tiefer auseinanderzusetzen, und gelehrt, nicht änderbare Dinge auszuhalten und mit ihnen leben zu lernen.



DIE WOGEN GLÄTTEN



Petra Schwarz

„Kommunikation ist das A und O“, sagt Petra Schwarz. Sie ist Deeskalationstrainerin der medius KLINIKEN und arbeitet zudem als Pflegerin in der Psychiatrie der medius KLINIK KIRCHHEIM.

Zu ihren Aufgaben gehören Schulungen für das Krankenhauspersonal und Beratungsgespräche auf Anfrage. Wenn irgendwo in den Kliniken Schlichtungsbedarf oder fachlicher Rat nötig sind, kommt sie ganz schnell und unbürokratisch vor Ort.

Brenzliche Situationen zwischen Pflegekräften und Patienten bzw. den Angehörigen sind zwar nicht die Regel, können aber vorkommen. Und dann müssen die Mitarbeiter vorbereitet sein. Das gilt vor allem in den sehr sensiblen Bereichen der Psychiatrie, der Zentralen Notaufnahme und der Intensivstation. Hier sind sogar regelmäßige Schulungen für das Personal vorgeschrieben.

Wie man mit wütenden oder frustrierten Patienten ins Gespräch kommt, wie man ruhig bleibt, wie man Grenzen setzt und wann man interveniert – das alles gehört zu den Skills, die Petra Schwarz vermittelt.

Im theoretischen Teil der Workshops geht es darum, wie Gewalt und Aggressionen entstehen und wie man diesen begegnen kann. Danach werden mit Hilfe von Rollenspielen Interventionsstrategien eingeübt.

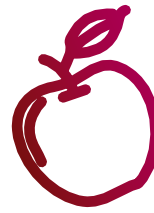
Oft sorgen akuter Stress, falsche Erwartungen, Unverständnis und Angst seitens der Patienten gepaart mit Hilflosigkeit und Überforderung beim Pflegepersonal für ein explosives Stimmungsgemisch. „Manchmal verstehen beispielsweise Psychiatriepatienten nicht,

warum sie eigentlich eingewiesen wurden“, erklärt Petra Schwarz. Dann sei es wichtig, den Patienten das Gefühl einer gewissen Entscheidungsfreiheit zu geben. „Niemand will fremdbestimmt sein“, so die Fachfrau weiter. „Man sollte empathisch reagieren und auch mal die eigene Perspektive wechseln“.

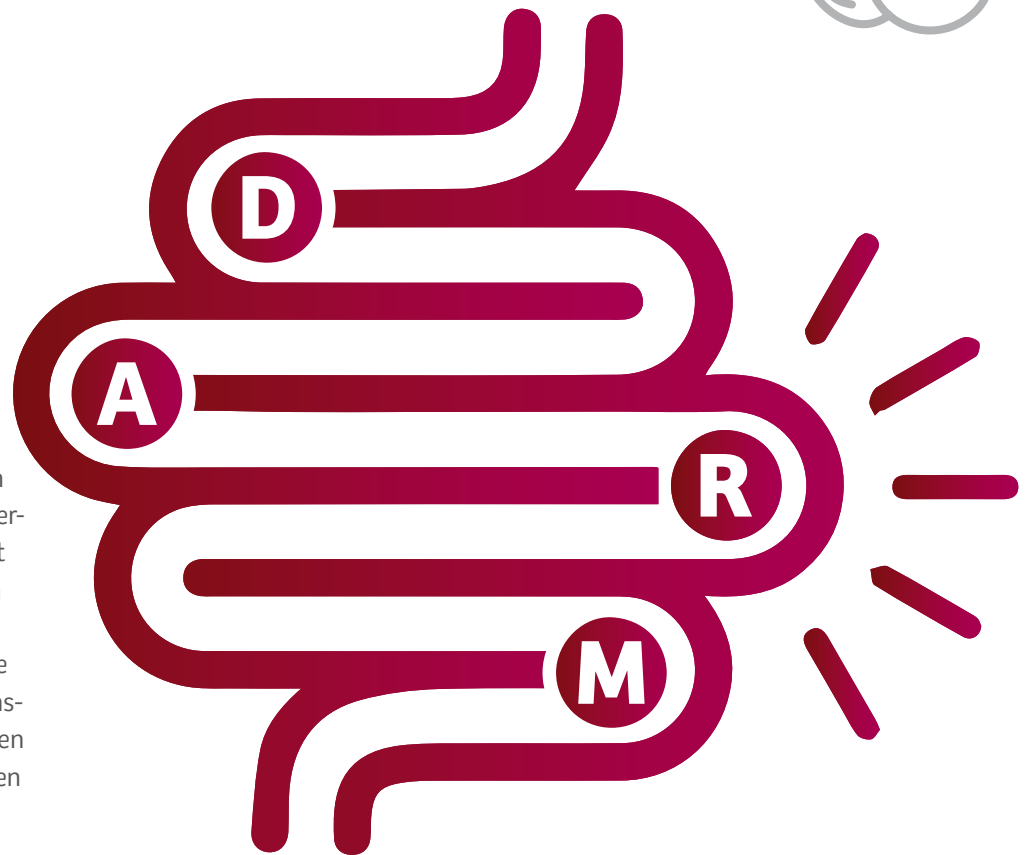
Insgesamt sei es wichtig, über Gründe zu informieren. Ein Beispiel dafür seien lange Wartezeiten in der Zentralen Notaufnahme. Auch Sprachbarrieren können Unmut entstehen lassen. „Wenn ein Patient Schmerzen hat und das nicht artikulieren kann, wird er möglicherweise ungehalten und aggressiv“, sagt Schwarz. Jemand, der die Sprache versteht und übersetzt, könne die Lage meistens sofort entschärfen.

Heutzutage setzt man bewusst auf Kommunikation und steigt schon früh in mögliche Konfliktsituationen ein. Es geht darum, die Patienten ernst zu nehmen und ihre Ängste und Unsicherheiten anzuerkennen.

Wichtigster Rat der Deeskalationstrainerin ist: „Auch in Konfliktsituationen immer die Ruhe bewahren und möglichst gelassen bleiben. Wenn ich einen Patienten schon kenne und gut einschätzen kann, ist sogar Humor ein gutes Hilfsmittel, um die überbordenden Emotionen wieder zu glätten und die Situation zu entschärfen!“, verrät uns Petra Schwarz mit ihrem sympathischen Lachen im Gesicht.



TRANSPORT- UNTERNEHMEN DARM



Der Darm ist ein Wunderwerk, ein komplexes Organ, das häufig unterschätzt wird. Er ist ein Multitalent unter den menschlichen Organen mit vielfältigen Aufgaben. Dabei ist er ständig in Bewegung, um die zugeführte Nahrung weiterzutransportieren, Nährstoffe aufzunehmen und Giftstoffe und nicht benötigten Ballast abzugeben.

ABGESTIMMTE CHOREOGRAFIE

Der Darm wird in Dünndarm und Dickdarm unterteilt. Den unterschiedlichen Darmabschnitten können spezifische Funktionen zugeteilt werden. So leistet der Dünndarm die Nahrungsaufspaltung und -aufnahme (Resorption und Absorption) durch spezielle Eiweiße (Enzyme) und die Aufnahme von Vitaminen und Spurenelementen. Der Dickdarm hingegen sorgt sich um den Wasserentzug, die Eindickung des verbliebenen Nahrungsbreis und den Weitertransport zum Enddarm. Dort wird der Stuhl gelagert bis der Platz ausreichend gefüllt ist und über sensible Nerven und Dehnung die Nachricht an uns und den Schließmuskel kommt, die unverdaulichen Speisereste aus dem Körper zu entfernen. Dies spüren wir, wenn wir zur Toilette müssen.

Diese Aufgaben werden vom Darm in eingeübten Bewegungsmustern wie in einem gut einstudierten Ballett durchgeführt.

MÖGLICHE STÖRUNGEN

Nun kann es sein, dass es zu Störungen dieses Ablaufs kommt. Die Beschwerden kennen viele. Ist der Darm zu träge, kann es zur Verstopfung kommen. Ist er zu flink, kann dies in Durchfall (Diarrhoe) resultieren. Auch wenn der Druck im Inneren des Darms nicht mehr ausgeglichen ist, kann zu viel Wasser in den Darm strömen und es kommt zu Durchfall. Ein Fehlen von wichtigen Eiweißen kann nach dem Genuss von bestimmten Nahrungsmitteln zu Blähungen und/oder Durchfall führen. Ein Beispiel hierfür ist die Lactose-

intoleranz: Es fehlt das Enzym Lactase, welches den Milchzucker (Lactose) spaltet.

GRÖSSTES IMMUNORGAN

Aber nicht nur die Nahrungsverarbeitung ist die Aufgabe des Darms, er ist vor allem unser größtes Immunorgan. Man unterscheidet eine erworbene und angeborene Immunität. Diese Vorgänge sind äußerst komplex. So etwa hat der Darm eine eigene Barriere, die Darmwand (Darm-Mukosa). Diese erkennt über Andockstationen (Rezeptoren) und Botenstoffe (Zytokine) Entzündungszellen, Bakterien oder Viren und kann in komplexen Schaltkreisen Entzündungsreaktionen und Gegenmaßnahmen einleiten. Ist die Balance der Entzündungsfaktoren und der Darmbarriere gestört, können verschiedene Krankheiten die Folge sein, z.B. chronisch entzündliche Darmerkrankungen einhergehend mit Beschwerden wie Bauchschmerzen, Durchfall oder blutigen Stühlen.

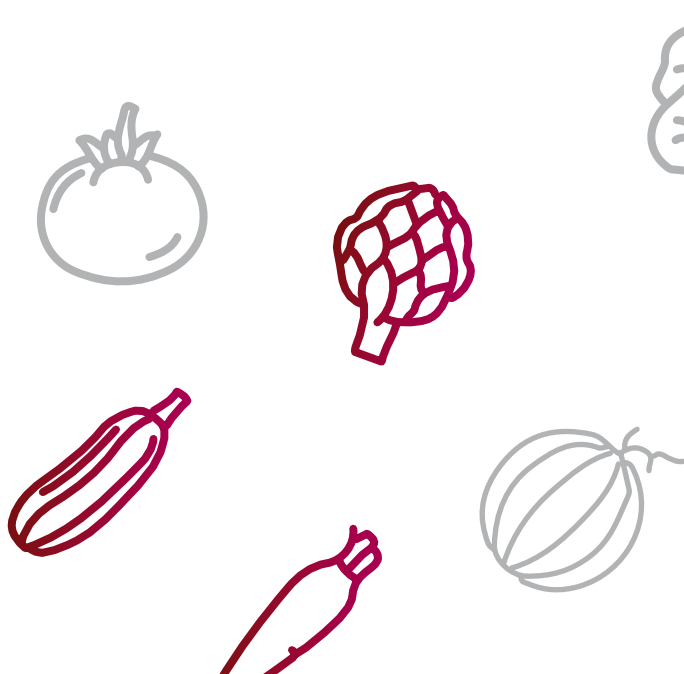
WICHTIGE DARMBEWohner

Eine wichtige Rolle bei immunologischen und entzündlichen Vorgängen spielt auch das Mikrobiom des Darms, sprich die Bakterien, die in unserem Darm wohnen. Hierbei handelt es sich um Trilliarden von unterschiedlichen Bakterienarten. Kommt es zu einer

Dysbalance oder einer Verminderung der Artenvielfalt des Mikrobioms, kann es zu Entzündungserkrankungen, Durchfall, Blähungen oder auch Verstopfungen kommen. Bei einer bakteriellen Fehlbesiedlung, die häufig nach Operationen oder Antibiotika eintritt, ist die Artenvielfalt vermindert und einige Bakterien vermehren sich sehr stark, sehr oft noch unterstützt durch kohlenhydrat- und zuckerhaltige Ernährung.

ALARMZEICHEN BEACHTEN

Jede Störung wie Verstopfung, Durchfall, Gewichtsabnahme, Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Schmerzen, Erbrechen, Blut im Stuhl sollte ernst genommen werden. Blut im Stuhl etwa kann harmlos sein, ausgelöst durch einen Einriss im Bereich der zarten Haut um den Damm herum (Fissur), Hämorrhoiden oder Polypen. Sie kann aber auch eine schwere Entzündung oder einen Darmkrebs zur Ursache haben. Heutzutage ist es möglich, mit einer sehr guten Diagnostik Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen, zu behandeln und auch zu heilen. Auch in Zeiten von Covid-19 Erkrankungen sollte man unbedingt zeitig zum Arzt gehen. Krankenhäuser sind durch Testungen und Hygienekonzepte sehr sichere Orte. Nichts ist schlimmer als Erkrankungen zu spät zu erkennen und nicht mehr heilend behandeln zu können.



Prof. Dr. med. habil. Tanja Kühbacher
 Chefärztin
 Klinik für Innere Medizin, Diabetologie,
 Gastroenterologie, Tumormedizin und
 Palliativmedizin
 medius KLINIK NÜRTINGEN
 Tel. 07022 / 78-21400

WIEDER SCHNELL AUF DEN BEINEN



In der klassischen Chirurgie war es lange Zeit so, dass viele Patienten nach großen Bauchschnitten gar keine andere Wahl hatten als sich wenig zu bewegen. Doch unser Körper braucht die tägliche Herausforderung. Fehlt sie, werden Muskulatur und Ausdauer immer schlechter.

Schmerzbedingt konnten frisch Operierte früher wochenlang nicht ihren gewohnten Tätigkeiten nachgehen. Stattdessen mussten sie sich bis zur Ausheilung sämtlicher Wunden und zur Vermeidung von sogenannten Narbenbrüchen wochenlang schonen. Danach dauerte es meist auch noch eine lange Zeit bis durch mühsames Training und Reha-Maßnahmen die alte Form wieder erreicht war.

Erfreulicherweise gibt es seit nunmehr 30 Jahren das minimal-invasive Operieren, welches sich vor allem dadurch auszeichnet, dass es auf große Bauchschnitte und das resultierende Trauma in der Bauchwand verzichten kann. Nach den meisten dieser „Schlüsselloch-Eingriffe“ ist eine schnelle, wenn nicht sogar sofortige Vollbelastung, möglich.

Der häufigste Eingriff in der Allgemeinchirurgie ist die Leistenbruch-Operation. Jahrzehntlang war in der Bevölkerung verankert, dass man sich nach einer Leistenbruch-Operation zwei bis drei Monate schonen sollte und nicht schwer heben durfte. Das führte bei vielen Patienten zu einem körperlichen Rückschlag. Bei der minimal-invasiven Operation eines Leistenbruchs findet die Operation über drei 5 mm große Stiche in der Bauchwand statt, über die eine Kamera und die Instrumente des Operateurs in den Bauchraum eingebracht werden können. Nach einer solchen Leistenbruch-Operation hat der Patient nicht nur kaum Schmerzen, er soll sich auch sofort wieder uneingeschränkt bewegen und voll belasten.

Dieser positive Effekt kann heute mit geübter Hand für nahezu alle bauchchirurgisch erforderlichen Eingriffe erreicht werden. Beispiele dafür sind Blinddarmentfernungen, Gallenblasenoperationen, Eingriffe an Magen und Darm. Sogar Operationen an Leber, Milz und Bauchspeicheldrüse können heute minimal-invasiv und Patienten schonend durchgeführt werden.





Wichtigste Voraussetzung für minimal-invasive Eingriffe ist die Erfahrung der Operateure. Das minimal-invasive Operieren findet über lange feine Instrumente statt. Diese werden über sogenannte Trokare – meist nur 5 mm im Durchmesser große Hülsen – durch die Bauchdecke geführt. Der Operateur sieht mit Hilfe einer in die Bauchhöhle eingebrachten Kamera das Operationsgeschehen wie unter einer Lupe auf einem Bildschirm, und das mit enormer Präzision. Das allerdings verlangt vom Operateur eine Umgewöhnung, da eine sogenannte Hand-Augen-Entkoppelung stattfindet. Das heißt, das Auge schaut nicht mehr dahin, wo die Hände (Instrumente) arbeiten, sondern auf den Bildschirm.

Die allgemein- und viszeralchirurgische Abteilung der medius KLINIKEN, welche zwei operative Standorte (Nürtingen und Ostfildern-Ruit) umfasst, besitzt aufgrund der großen Anzahl minimal-invasiver Eingriffe seit vielen Jahren eine sehr hohe Expertise.

Unter der Leitung von Dr. Klaus Kraft, der seit 30 Jahren als einer der Pioniere dieser minimal-invasiven Methode operiert, werden beide Standorte jedes Jahr aufs Neue erfolgreich als minimal-invasives Kompetenzzentrum zertifiziert.



Dr. med. Klaus Kraft
 Chefarzt
 Klinik für Allgemein-
 und Viszeralchirurgie
 medius KLINIK
 OSTFILDERN-RUIT |
 NÜRTINGEN
 Tel. 0711 / 4488-11100
 (Ostfildern-Ruit)
 Tel. 07022 / 78-21100
 (Nürtingen)

UND WIE KOMMEN SIE ZUR ARBEIT?



Herr Dr. Burkhardt, als Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT haben Sie sich für ein flottes 2-Rad als Transportmittel entschieden.

WAS WAR FÜR SIE AUSSCHLAGGEBEND FÜR DIESES TRANSPORTMITTEL?

Die Vespa ist schnell, wendig, sparsam und bietet einen gewissen Wetterschutz.

WELCHE BEWEGENDEN MOMENTE HATTEN SIE BEREITS AUFGRUND IHRES FORTBEWEGUNGSMITTELS?

Mit meiner heiß geliebten Partnerin durch den Sommer zu fahren.

WAS TUN SIE, UM ANDERE MENSCHEN ZU „BEWEGEN“?

Aktiv nichts, ich will ja niemand bekehren oder überzeugen, es mir gleich zu tun. Wenn ich gefragt werde, beantworte ich gerne die Fragen.



Frau Dr. Leonhardt,
Sie sind als neurologische Oberärztin in der medius KLINIK KIRCHHEIM tätig und radeln täglich von Esslingen nach Kirchheim und zurück mit Rennrad oder E-Bike.

WARUM HABEN SIE SICH FÜR DAS RAD ENTSCHEIDEN?

Das Auto stehen zu lassen und irgendwie anders zur Arbeit zu kommen – das hat sicher jeder schon überlegt. Neben Kosten- und Umweltaspekten stand für mich zunächst der Fitnessgedanke im Vorder-

grund: „Ran an den Speck“. Begonnen habe ich vor vier Jahren mit einem neuen E-Bike, mittlerweile fahre ich so oft es das Wetter zulässt mit dem Rennrad.

WIEVIELE KILOMETER LEGEN SIE DAMIT JEDEN TAG ZURÜCK?

Ich radle jeden Tag von Esslingen nach Kirchheim und zurück, am liebsten über Bodelshofen, das sind knappe 40 km pro Tag und ich bin damit zwei Stunden pro Tag in Bewegung. Frei nach dem Motto „Schlechtes Wetter gibt es nicht, nur schlechte Kleidung“ ganzjährig.



Herr Schindel, Sie sind in der Akademie der medius KLINIKEN tätig und Ihr Twizy zählt jeden Tag auf's Neue zu den Exoten auf dem Mitarbeiterparkplatz der Klinik in Kirchheim.

WAS IST FÜR SIE DAS BESONDERE AN DIESEM KURIOSEN TRANSPORTMITTEL?

Der Twizy ist klein und passt in jede Lücke. Er transportiert eine Person optimal im Nahbereich von A nach B und ich wollte es einfach auch ausprobieren. Im Vergleich zum Fahrrad ist man (fast) immer trocken unterwegs und wärmer auch. Auf alle Fälle wetterunabhängig.

WAS BEWEGT SIE ZU FREUDEN-TRÄNEN?

In Zusammenhang mit meinem Fahrzeug: Die Kinder am Straßenrand. Ihre großen Augen und das „Mama

guck mal, ein Babyauto!“. Jedes Mal eine wahre Freude, wenn die Kinder bezüglich des Fahrzeugs strahlende Augen bekommen und den Hals recken, um es genauer beobachten zu können. Am allerbesten ist das Glücksen auf dem zweiten Sitz, wenn mein Sohn mitfährt – und das von der ersten Fahrt bis zum heutigen Tag.

WELCHE BEWEGENDEN MOMENTE HATTEN SIE BEREITS AUFGRUND IHRES FORTBEWEGUNGSMITTELS?

Die letzte Verkehrskontrolle im Sommer 2020. Die Polizisten im Streifenwagen waren völlig verblüfft, dass der Twizy ein Zweisitzer ist und mein vierjähriger Sohn im Kindersitz „regelkonform“ transportiert wurde.



DAS HERZ

Motor unseres Lebens

Unser Herz pumpt in einer Minute ca. 4 – 5 Liter Blut durch unseren Körper. In 1 Stunde sind das 240 Liter, am Tag entspricht das dann etwa 6000 Litern Blut, im Monat pumpt das Herz 175.000 Liter und im Jahr mehr als 2 Millionen Liter Blut.

Das Herz ist der „Motor des Lebens“. Unser Herz legt von unserem ersten bis zum letzten Atemzug nie eine Pause ein. Wir schlafen, unser Herz schläft nie. Bleibt unser Herz stehen, sind wir nicht mehr. Um das zu verhindern, sollten wir alle sehr pfleglich und vorsichtig mit unserem Herzen umgehen. Doch unser „westlicher Lebensstil“ birgt viele Risiken für die Entstehung von Herzkrankheiten.

NICHT ALLES HABEN WIR IN DER HAND

- » **Vorgerücktes Alter**
Die meisten Herzkrankheiten entstehen langsam und treten daher erst in höherem Alter auf.
- » **Geschlecht**
Frauen sind durch ihre Geschlechtshormone bis zu einem gewissen Grad vor Herzinfarkt und Schlaganfall geschützt, aber nach den Wechseljahren geht dieser Schutz verloren.
- » **Genetische Faktoren**
Wenn in einer Familie (z. B. bei Eltern, Großeltern oder Geschwistern) viele Herzerkrankungen vorkommen, hat man selbst ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Probleme.



WAS HÄLT UNSER HERZ GESUND?

- » Nicht rauchen
- » Sich regelmäßig bewegen
- » Gesund ernähren
- » Auf das Körpergewicht achten
- » Für Entspannung sorgen
- » Regelmäßig zur Vorsorge gehen
- » Die Cholesterinwerte im Blick behalten
- » Diabetes fachgerecht behandeln lassen

DAS KÖNNEN ANZEICHEN EINES HERZINFARKTS SEIN

- » Intensive ausstrahlende Brustschmerzen
- » Enge-Gefühl in der Brust
- » Kalter Schweiß
- » Schwächegefühl
- » Blässe
- » Übelkeit
- » Atemnot

Prof. Dr. med. Christian Herdeg

Chefarzt

Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

Tel. 0711 / 4488-11450



BEWEGUNG & ERNÄHRUNG

FRÜHER



HEUTE



Viel Bewegung, aber nur wenig Nahrung

Viel Nahrung, aber nur wenig Bewegung

SCHENKELHALS- FRAKTUR?

DIE ZEIT LÄUFT!

Hüftgelenksnahe Oberschenkelfrakturen (im Volksmund einfach Schenkelhalsfraktur genannt) gehören zu den häufigsten Verletzungen bei älteren Menschen – mehr als 100.000 solcher Brüche sind jährlich allein in Deutschland zu verzeichnen. Meistens passiert diese Verletzung durch einen Sturz. Dr. Patrick van Bergen, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie der medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN erklärt, wie es zu einer Schenkelhalsfraktur kommt, wie sie zu behandeln ist und welche Präventionsmöglichkeiten es gibt.

WIE KOMMT ES ZU EINER SCHENKELHALSFRAKTUR?

Mit steigendem Alter lassen Bewegungsfähigkeit und Gleichgewichtssinn nach und die Muskelmasse nimmt ab. Bei vielen älteren Menschen sind die Knochen von Osteoporose betroffen, sodass bereits einfache Stürze zu einem Bruch führen können.

WO GENAU SITZT DER OBERSCHENKELHALS?

Der kugelförmige Kopf des Oberschenkelknochens, auch Hüftkopf genannt, bildet zusammen mit dem Beckenknochen das Hüftgelenk. Der Teil des Oberschenkelknochens, der direkt an den Hüftkopf anschließt, ist der Oberschenkelhals.

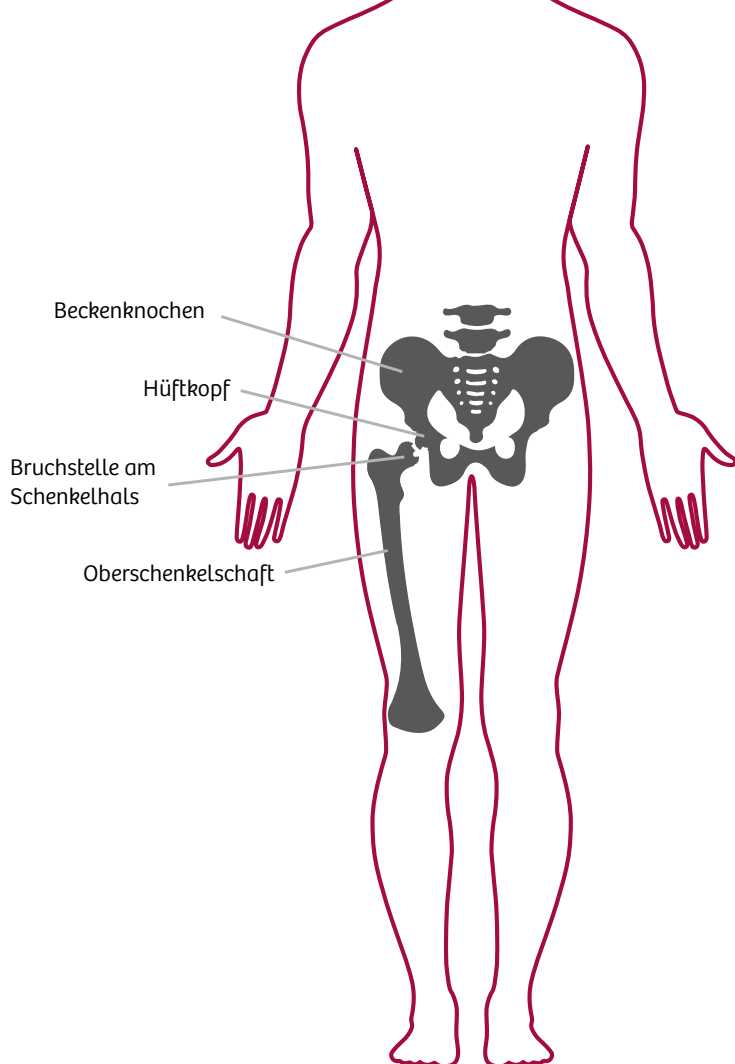
WIE SCHLIMM IST EIN BRUCH DES SCHENKELHALSES UND WAS IST ZU TUN?

Eine Schenkelhalsfraktur ist eine schwere Verletzung. Sie verursacht sehr starke Schmerzen, das Bein kann nicht mehr belastet werden. Der Rettungsdienst muss sofort informiert werden.

WAS PASSIERT IM KRANKENHAUS?

Nach einer gründlichen Untersuchung und Erstellung eines Röntgenbildes kann die Diagnose sicher gestellt werden. Im Röntgenbild wird die genaue Lage des Bruchs ersichtlich. Nun gibt es zwei Möglichkeiten: Beim sogenannten Osteosyntheseverfahren werden die Knochen mithilfe von Schrauben, Platten oder Nägeln wieder richtig zusammengefügt. In den medius





Dr. med. Patrick van Bergen

Chefarzt

Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie

medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN

Tel. 07022 / 78-21700

KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN werden solche Eingriffe in der Regel minimal-invasiv durchgeführt. Ist dies nicht möglich, muss häufig das Hüftgelenk durch eine Hüftgelenksprothese ersetzt werden.

WIE GEHT ES NACH DER OPERATION WEITER?

Ganz wichtig ist, dass die Patienten gleich nach dem Operationstag schnell mobilisiert werden. So kommen Kreislauf und Bewegungsapparat wieder in Schwung. Je länger die Bettruhe nach dem Eingriff dauert, desto schwerer ist die Rückkehr in das normale Leben. Ganz wichtig ist auch eine interdisziplinäre medizinische Betreuung. Unfallchirurgen, Altersmediziner, Physiotherapeuten sowie Sozial- und Pflegedienste sollten bei der Versorgung des Patienten eng zusammenarbeiten. 10 – 12 Tage nach der Operation kommen die Betroffenen direkt in eine Reha-Einrichtung.

WELCHE RISIKEN GIBT ES?

Viele Patienten verlieren nach einem Sturz ihre Selbstständigkeit und es besteht die Gefahr, dass sie zu einem Pflegefall werden. Auch das Sterblichkeitsrisiko ist hoch. Die Patienten sollten möglichst innerhalb von 24 Stunden operativ versorgt werden. Gerade ältere Menschen haben neben der akuten Verletzung weitere Nebenerkrankungen, die das Komplikationsrisiko erhöhen.




PROPHYLAXE-TIPPS

- » Ggf. medikamentöse Osteoporose-Prophylaxe
- » Stolperfallen wie Teppiche, Kabel und Türschwellen beseitigen
- » Zugänge zur Wohnung bzw. zum Haus eis-, laub- und schneefrei halten
- » Für genügend Helligkeit im Haus sorgen
- » Hilfsmittel nutzen (z. B. Rollator)
- » Sport – Bewegung – Sturzprophylaxe: Es ist nie zu spät, damit anzufangen!
- » Alleinstehende sollten einen Hausnotruf bzw. Notfallknopf einrichten lassen



WIR BRINGEN SIE IN BEWEGUNG!



Fachlich angeleitete Bewegung ist elementarer Bestandteil der Therapie und der Rehabilitation, der Prävention und der Gesundheitsförderung. Denn wir alle wollen unsere Gesundheit und Fitness erhalten oder wiedererlangen. Wir wollen alt werden, aber nicht alt sein. Bewegung ist eine Möglichkeit, diesen Weg erfolgreich zu gehen.

EINE QUALIFIZIERT GESTEUERTE UND PLANMÄSSIGE BEWEGUNG HILFT UNS, UNSERE GESUNDHEIT, FITNESS UND VITALITÄT ZU ERHALTEN UND ZU VERBESSERN.

Mit diesem Grundsatz spricht das Vitalcenter in Ostfildern-Ruit eine vielfältige Zielgruppe an: Den Patienten mit neuem Hüftgelenk in der ambulanten Rehabilitation; den Herzsportler im Rehasport; die Fitnesskundin, die ihren Rücken stärken will; den Marathonläufer, der seine nächste Herausforderung sucht. Alle, die ihrem Bewegungsmangel an den Kragen wollen oder aber ihrem Bewegungsdrang nachkommen wollen, werden von unseren Ärzten, Therapeuten und Bewegungsexperten im Vitalcenter qualifiziert und motiviert im Sinne der Gesundheit begleitet. Wir bewegen jedermann – ganz nach den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten.

So ist es nicht verwunderlich, dass man im Vitalcenter gleichermaßen präventive Bewegungs- und Fitnesskonzepte wie auch therapeutische und rehabilitative Maßnahmen unter einem Dach und in enger Zusammenarbeit mit den medius KLINIKEN anbietet.

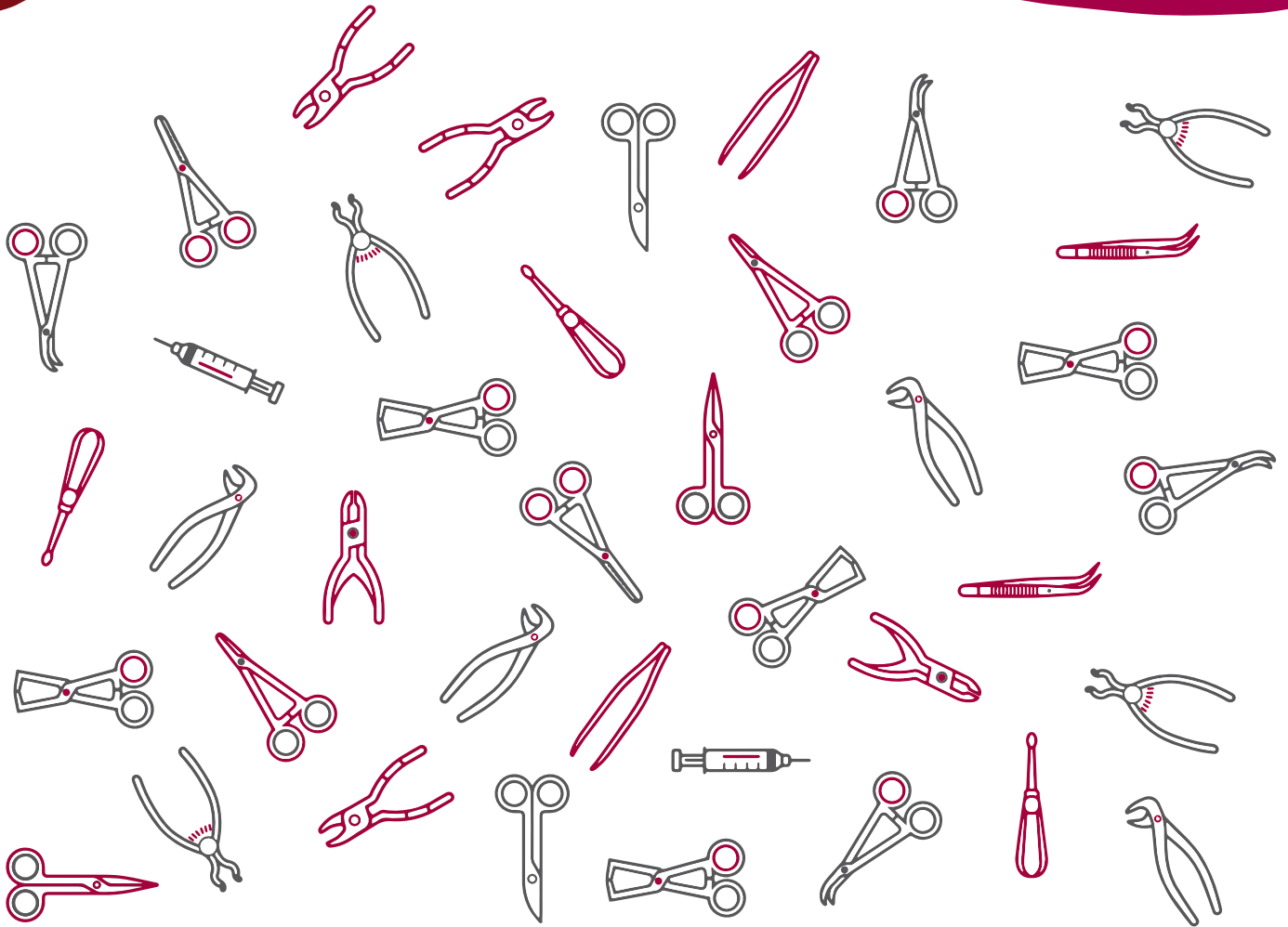


Vitalcenter

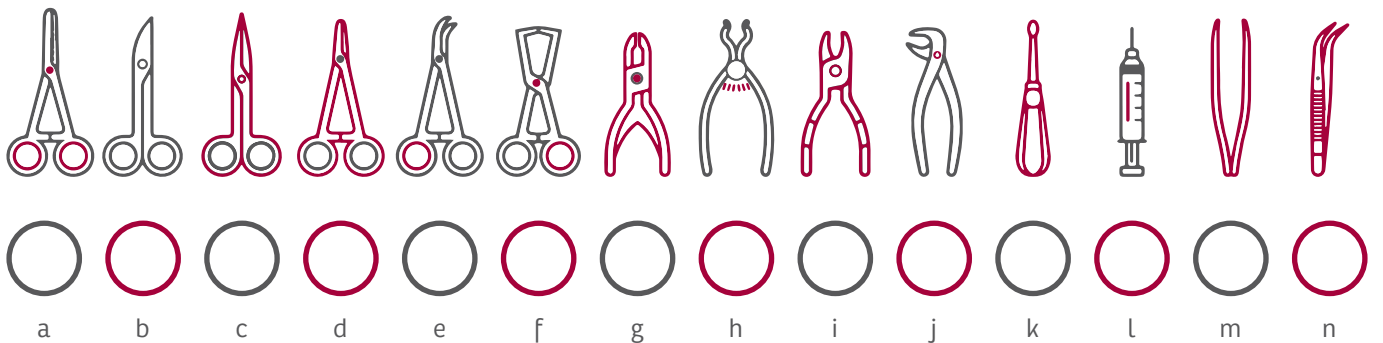
Vitalcenter GmbH an der
medius KLINIK
www.vitalcenter-ruit.de

Wie viele Instrumente
zählst du?

Rätsel



Zähle die Instrumente und schreibe die Zahlen in die Kreise unter den Instrumenten



Die Auflösung findest du auf Seite 2.

Unsere Medizin ist
AUSGEZEICHNET.



M medius
KLINIKEN

EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT
DES LANDKREISES ESSLINGEN

Vertrauen. Können

