

& Leben Gesundheit

GRATIS
ZUM MITNEHMEN

Ausgabe 7 • Juli 2018

Das Magazin der REGIOMED-KLINIKEN
für die Menschen unserer Region

Zukunftsweisende
Gesundheitsversorgung für
die Region Oberfranken

Neubau Klinikum Lichtenfels • Seite 4/5



Berufswunsch
**Operationstechnische/r
Assistent/in**

Von Mensch zu Mensch • Seite 8/9



Tiergestützte Therapie
Mit tierischer Hilfe zum Behandlungserfolg

Medizinwissen • Seite 16/17





Unser Titelmotiv zeigt das Deutsche Spielzeugmuseum in der Weltspielwarenstadt Sonneberg. Auf einer Zeitreise durch die Kulturgeschichte des Spielzeugs lässt sich dort die älteste Spielzeugsammlung Deutschlands erkunden. Die berühmte Weltausstellungsgruppe „Thüringer Kirmes“ von 1910 im modernen Erweiterungsbau des historischen Museumsgebäudes mit 67 zum Teil fast lebensgroßen Figuren ist ein faszinierendes Zeugnis aus der großen Zeit der Sonneberger Spielwarenindustrie. Ein buntes museumspädagogisches Programm hält vielfältige Kreativangebote für Kinder und Familien bereit.

Gesundheit ist unser wichtigstes Gut. Und wer krank ist, sollte rasch Perspektiven für bessere Gesundheit gewinnen können. Lesen Sie im neuen Magazin von REGIOMED: über Gesundheit, über manche Krankheiten, aber auch über diejenigen, die sich in unserem Unternehmen tagtäglich für kranke und gesunde Menschen in Oberfranken und Südthüringen einsetzen.

Viel Spaß bei der Lektüre!



REGIOMED Klinikum Lichtenfels SEITE 4/5



Berufswunsch Operationstechnische/r Assistent/in SEITE 8/9

SCHON GEWUSST?

Friedrich SICKLER: 1833 entdeckte er auf einer Sandsteinplatte aus einem Steinbruch in Heßberg bei Hildburghausen Trittsiegel eines ihm unbekanntes Tieres, die später von Johann Jakob Kaup als Chirotherium barthii („Handtier“) wissenschaftlich beschrieben wurden. Rückblickend handelt es sich um die ersten wissenschaftlich beschriebenen Trittsiegel ausgestorbener Landwirbeltiere überhaupt.



Tiergestützte Therapie SEITE 16/17



Gesundheit in der Region

4/5

Neubau Klinikum Lichtenfels:
Zukunftsweisende Gesundheitsversorgung für die Region Oberfranken

Fortschrittliche Versorgungsstrukturen, die den besonderen Anforderungen unserer ländlichen Region gerecht werden – REGIOMED ist starker Partner für alle gesundheitlichen Belange in Oberfranken und Südthüringen.



Von Mensch zu Mensch

6/7

Ein Tag, zwei Berufe:
- Logopäde
- Hebamme

Berufe im Gesundheitswesen – sie fordern, bieten aber auch Abwechslung und menschliche Nähe. Begleiten Sie uns in interessante Arbeitsalltage.

8/9

**Berufswunsch
Operationstechnische/r Assistent/in**



Medizinwissen

10/11

Endometriose: Die rätselhafte Frauenkrankheit

12/13

Bauchaortenaneurysma: Sorgen Sie vor!

14/15

Endoprothetikzentrum:
Spezialisten für Gelenkerhalt und Gelenkersatz

16/17

Tiergestützte Therapie:
Mit tierischer Hilfe zum Behandlungserfolg

18/19

Multimodale Schmerztherapie:
Hilfe für ein aktives und selbstbestimmtes Leben

Gesundheit und Krankheit laienverständlich erklärt: Wissenswertes über Diagnose- und Behandlungsmethoden, Entwicklungen in Medizin und Forschung sowie unsere Angebote.



Gesund leben

20/21

Altenpflege: Was, wenn Eltern alt werden?

22/23

Küchenhygiene: Die wichtigsten Tipps

24

Ernährung im Kindesalter

25

REGIOmini - Unsere Kinderecke

26

Wunderbar radelbar

Ernährung, Bewegung und andere Gewohnheiten – was macht ein gesundes Leben aus? Tipps rund um Prävention und Gesundheit im Alltag.

Impressum:
Herausgeber: REGIOMED-KLINIKEN GmbH | www.regiomed-kliniken.de | V. i. S. d. P.: Joachim Bovelet | Redaktion: REGIOMED Zentrales Marketing | Gestaltung: terminal2 (web & werbeagentur) | www.terminal2.de | Druck: Louis Hofmann Druck- & Verlagshaus GmbH & Co. KG | Stand 07/2018 Auflage 13.000 | Bildnachweise: über fotolia, com: spiral media | Raman Khilchshyn | bilderstoeckchen | YakobchukOlana | Africa Studio | Robert Kneschke | Andrey Popov | sebra | detailblick-foto | Matthias Enter | js-photo | ARochau | JenkoAtaman; weitere über: Landratsamt Sonneberg | Schuster Pechtold Schmidt Architekten GmbH | Jutta Punken | Stadt Lichtenfels | Stadtverwaltung Eisfeld

Im Jahr 2009 wurde im Landkreis Lichtenfels in Oberfranken mit dem Ersatzneubau des ortsansässigen Helmut-G.-Walther-Klinikums ein zukunftsweisendes Projekt auf den Weg gebracht. Mit diesem Millionen-Projekt setzte der Landkreis Lichtenfels nicht nur regional ein starkes Zeichen für eine moderne medizinische Grundversorgung der Bürgerinnen und Bürger der Region. Mitte 2018 wurde das neue „Green Hospital“ nun in Betrieb genommen.

Schon der Weg, den REGIONED mit dem Zusammenschluss von sechs Kliniken und weiteren Gesundheitseinrichtungen über Bundesländergrenzen hinweg vor zehn Jahren ging, war zukunftsweisend. Mit dem „Green Hospital“ Lichtenfels geht der REGIONED-Verbund nun einen weiteren Schritt in Richtung einer zukunftsfähigen und modernen Gesundheitsversorgung.

Das neue REGIONED Klinikum Lichtenfels gilt als das ökologischste Krankenhaus Deutschlands. Als erstes bayerisches Krankenhaus ist es nach Passivhaus-Standard konzipiert. Nicht nur das Gebäude ist neu, auch im Inneren gibt es zahlreiche Neuerungen. Durch eine moderne Rohrpostanlage sowie durch ein Waren-Modulsystem sollen Wege, Zeit und Ressourcen eingespart werden, um diese Zeit für die Patientenversorgung zu gewinnen.

Zu einem „Green Hospital“ gehört jedoch nicht nur das Energiesparen: Der Neubau soll auch eine Wohlfühlatmosphäre für Mitarbeiter und Patienten bieten. Im Inneren des Klinikgebäudes werden helle, freundliche Räume und nachhaltige Baumaterialien wie Holz zur schnelleren Gesundung der Patienten beitragen und eine angenehme Arbeitsatmosphäre für das Personal schaffen. Eine moderne Technik sorgt beispielsweise dafür, dass sich die Beleuchtung im Inneren am Tageslicht orientiert und so einen positiven Einfluss auf Mitarbeiter und Patienten nimmt. In den Stationsstützpunkten tragen spezielle Deckenelemente zur Lärmminimierung bei. Ein Patientengarten sorgt für einen angenehmen Ausblick ins Grüne. Auch die Etablierung von familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen ist Teil eines gesundheitsfördernden Krankenhauses: Eine Kindertageseinrichtung mit Krippen- und Kindergartenplätzen wurde direkt neben der Klinik neu erschlossen.

Neubau-Wissen zum Angeben:

Die **3.700 Tonnen** Baustahl entsprechen ungefähr dem Leergewicht von: **13**  A380 Flugzeugen

Die Bruttogeschossfläche von **28.926 m²** entspricht: **4**  Fußballfeldern

Für den Rohbau mussten **21.000** LKW-Ladungen Beton angefahren werden. 

 **x 1.000**

» Das neue REGIONED Klinikum Lichtenfels ist ein Leuchtturmprojekt mit ganzheitlichem Ansatz, wie es erstmals in Bayern umgesetzt wurde. Mit diesem hochmodernen „Green Hospital“ ist der Landkreis Lichtenfels neue Wege gegangen. Das Krankenhaus punktet mit hoher Umweltverträglichkeit und einem Energiesparpotential von 1.400 Euro pro Bett und Jahr. Durch verschiedene Einzelmaßnahmen soll der Energieverbrauch 32 Prozent unter der Energiesparverordnung von 2009 liegen: Der Stromverbrauch für die Beleuchtung wird 60 Prozent weniger als in einem herkömmlichen Krankenhaus betragen, der Wärmebedarf halbiert sich und die Photovoltaikanlage erzeugt so viel Energie wie 30 Vier-Personen-Haushalte pro Jahr verbrauchen. Wir setzen mit diesem Klinikum neue Standards und freuen uns, in Lichtenfels Vorreiter sein zu dürfen.«

Christian Meißner, Landrat des Landkreises Lichtenfels und Vorsitzender des Bauausschusses Klinikneubau Lichtenfels

» Mit „Grün“ verbinden wir nicht nur „Energieeffizienz“, sondern vielmehr auch „Nachhaltigkeit & Miteinander“ – denn für die Genesung unserer Patienten spielt die Energieeffizienz unseres Klinikneubaus nur eine nachgelagerte Rolle. Viel wichtiger ist, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrem Arbeitsalltag mit- statt nebeneinander arbeiten und dafür müssen wir Raum schaffen. Rein baulich bietet unser Neubau die wunderbare Chance zur Patientenversorgung in einem gesundheitsfördernden Umfeld. Inhaltlich stehen wir für ein Arbeitsklima, das verbindet statt abgrenzt. Und hieran arbeiten wir jeden Tag, denn wir sind fest davon überzeugt, dass sich damit eine gute Patientenversorgung von selbst ergibt.«

Eva Gill, Krankenhausdirektorin, REGIONED Klinikum Lichtenfels

» Das REGIONED Klinikum Lichtenfels wird sich zukünftig nicht nur durch die ökologische Bauweise hervorheben, sondern wird als nachhaltiges Krankenhaus neue Maßstäbe setzen. Ein nachhaltiges Krankenhaus strebt nach einer optimalen ökologischen, sozialen und ökonomischen Balance und integriert gleichzeitig Versorgungsqualität und Gesundheitsförderung für Mitarbeiter und Patienten. Dieser ganzheitliche Ansatz verfolgt das visionäre Ziel, die Lebensqualität in der gesamten Region zu stärken. Nur durch die Umsetzung einer langfristig angelegten Nachhaltigkeitsstrategie können Mitarbeitermotivation und Patientenzufriedenheit dauerhaft realisiert werden.«

Anja Schönheit-Müller, Pflegedirektorin, REGIONED Klinikum Lichtenfels

EIN TAG ZWEI BERUFE

Eine enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Professionen zeichnet die Arbeit von Hebamme Gabriela Witter und dem Logopäden Christian Lubich aus. Obwohl sie in ganz unterschiedlichen Bereichen beschäftigt sind, ist bei Ihrer täglichen Arbeit die enge Abstimmung mit Ärzten, Pflegekräften und weiteren Kollegen von besonderer Bedeutung. Denn eines ist beiden besonders wichtig: dass ihre Patienten stets optimal versorgt werden.

7:30 Uhr *Dienstbeginn.* Frau W. ist heute meine erste Patientin. Wir beginnen mit dem Esstraining und der therapeutischen Mundpflege. Die zentralen Ziele sind dabei der sichere Kostaufbau auf Normakost und das Wiedererlangen der Selbständigkeit. Da die Patienten oft eine gedrückte Stimmung haben, ist es jedoch genauso wichtig, ihnen Mut zu machen und ihre Motivation zu steigern. Das Esstraining findet entweder im Sitzbett oder idealerweise am Tisch sitzend statt. Bei Bedarf gebe ich spezielle therapeutische Unterstützung.



8:00 Uhr *Morgenbesprechung* mit meinen Kollegen. Wir besprechen die wesentlichen Entwicklungen vom Vortag und der Nacht und stimmen den Tagesablauf im Gesamtteam ab. Wichtige ausstehende Angehörigengespräche werden dem Team mitgeteilt, so dass die Chance für ein Gespräch genutzt werden kann, falls Angehörige spontan zu Besuch kommen.

8:20 Uhr *Ich beginne mit den logopädischen Therapien* auf Basis von ärztlichen Anordnungen. Diese unterscheiden sich von Patient zu Patient; Therapieansätze sind zum Beispiel die Schluck-, Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen sowie die Biografiearbeit bei Demenz. Wenn verstanden wird, welche biografischen Lebensereignisse, z.B. bei einer Weglauftendenz, erlebt und durchlebt werden, können hilfreiche Strategien zur Lösung beitragen. Grundvoraussetzung ist, dass ich den Menschen mit Demenz in seinen Handlungen respektiere und verstehe und ihm das Gefühl vermitteln kann, dass er oder sie „in Ordnung“ ist. Ich muss mich auf die Verstehens Ebene dieses Menschen begeben und nicht aus unserer Zeit und Sichtweise argumentieren – dies kann er meist nicht verstehen.

12:30 Uhr Nach der Mittagspause treffen wir uns im interdisziplinären Team zur *Reha-Besprechung*. Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt, die Therapeuten sowie Pflege- und Sozialdienst besprechen ausführlich den Status Quo der Reha-Patienten und passen die Maßnahmen und Ziele dem aktuellen Stand an. Hierbei äußert sich jede Berufsgruppe mit den persönlichen Erfahrungen – selbstverständlich bin ich als Logopäde in gleichberechtigter Stellung im Gesamtteam dabei.

13:30 Uhr *Nach der Besprechung geht es weiter mit den Therapien.* Nachmittags bietet sich besonders die Atem- und Entspannungstherapie an – gerne arbeite ich hier mit Klangschalen, die ich sowohl auf den Körper des Patienten aufsetze als auch auf die Matratze stelle. Diese Therapie wird von den Patienten als sehr intensiv, beruhigend und wohltuend empfunden und wirkt sich besonders bei Atemwegserkrankungen positiv aus.

15:00 Uhr Da der Therapieablauf heute nicht durch Neuaufnahmen unterbrochen wurde, habe ich vor Dienstende noch eine halbe Stunde Zeit für die Dokumentation. Schriftlich halte ich die heutigen Behandlungen und Fortschritte meiner Patienten fest. Am PC bereite ich die geänderten Schluckkoststufen und die Therapieberichte vor.



Christian Lubich
56 Jahre
Logopäde

Im Klinikum Neuhaus arbeitet Christian Lubich in einem multiprofessionellen Ärzte- und Therapeudenteam, bestehend aus Physiotherapie, Krankengymnastik, physikalischer Therapie, Ergotherapie, Logopädie, Sozialarbeit und therapeutischer Pflege. Seit sechs Jahren ist er bereits in der Abteilung für interdisziplinäre Frührehabilitation als Logopäde tätig – durch die vielen verschiedenen Einsatzgebiete, auch auf anderen Stationen im Haus, wartet jedoch immer wieder ein neuer, abwechslungsreicher Tagesablauf auf ihn.

15:30 Uhr *Dienstende.* Heute war ein „normaler“ Tag, doch schon morgen kann es durch unplanbare Ereignisse wieder hektisch werden. Morgen hospitiert zudem eine Pflegeschülerin bei mir. Gerade bei der Essbegleitung oder bei Patienten mit Sprachstörungen (Aphasien) kann ich hilfreiche Tipps geben, die auch während Pfleghandlungen umgesetzt werden können. Somit wird die Therapie unterstützt wie auch die Lebensqualität des Betroffenen verbessert. Ich freue mich schon darauf, mein Wissen weiterzugeben und so die Schülerin bei ihrer Ausbildung zu unterstützen.



Gabriela Witter
54 Jahre
Beleghebamme seit 1997

Als Beleghebamme am REGIOMED Klinikum Hildburghausen sorgt sie gemeinsam mit ihren Kolleginnen für eine liebevolle Rundum-Betreuung der werdenden Familien und tut alles dafür, dass die Babys sicher und geborgen ins Leben starten können. Dass Gabriela Witter Ihren Beruf liebt, merkt man ihr sofort an und sie sagt selbst: „Mit jeder Entbindung erlebe ich das schönste Glück auf der ganzen Welt!“



8:00 Uhr *Dienstbeginn.* Nach der Übergabe mit meiner Kollegin übernehme ich die Patientin im ersten Kreißsaal. Die junge Frau wird ihr Kind per Kaiserschnitt gebären.

8:50 Uhr *Entbindung des Säuglings per Kaiserschnitt – es ist ein Mädchen!* Mutter und Kind haben die Geburt gut überstanden und auch der frischgebackene Papa steht noch auf den Beinen. Ich lege der Mutter ihre kleine Tochter in die Arme. Mit dem ersten Körperkontakt beginnt das sogenannte „Bonding“: Durch die körperliche Nähe entwickelt sich ein emotionales Band zwischen Eltern und Kind, das im Idealfall ein Leben lang anhält. Bis die Mutter aus dem OP kommt, können auch der Vater und seine neugeborene Tochter ersten Kontakt aufnehmen. Anschließend begleite ich die beiden in den Aufwachraum zur Mutter zum Bonding und ersten Anlegeversuch.

10:40 Uhr Ich übergebe die junge Familie an die Wochenstation und bereite den Kreißsaal für

die nächste Geburt vor. Danach stehen *Wochenbettbesuche* bei den stationären Wöchnerinnen an.

12:30 Uhr Nach einer kurzen Pause führe ich die *CTG-Kontrollen* bei den stationären Schwangeren auf der Wochenstation durch. Bei den Werten gibt es keine Auffälligkeiten, allen werdenden Müttern und ihren Babys geht es gut.

13:00 Uhr *Geburtsplanungen und Wochenbettbesuche.*

14:15 Uhr Nun stehen einige organisatorische Aufgaben auf dem Plan. Dabei überprüfe ich unter anderem die Funktionstüchtigkeit des Kreißsaals und führe Arzneimittel- sowie Gerätekontrollen durch. Danach trete ich die nächsten Wochenbettbesuche auf der Wochenstation an und führe weitere angeordnete CTG-Kontrollen bei den stationären Schwangeren durch.

18:00 Uhr Nach der Pause beginnt mein *Bereitschaftsdienst* – Zeit für die Dokumentation.

21:15 Uhr *Aufnahme einer wehenden Patientin am Entbindungstermin.* Ich begleite sie bei der Wehenarbeit und spreche ihr Mut zu. Es ist ihre erste Geburt – sowohl ihr als auch dem Vater merkt man die Aufregung an.

03:20 Uhr *Spontane Entbindung des Säuglings.* Nach der Geburt ist die junge Mutter zwar sehr erschöpft, aber überglücklich. Alle sind gesund und wohlauf. Nach Bonding, Erstversorgung und erstem Anlegen wird die Patientin mit Baby auf die Wochenstation verlegt und ich stelle die Funktionstüchtigkeit des Kreißsaals wieder her.

08:00 Uhr Nachdem ich noch einige CTG-Kontrollen durchgeführt habe, ist meine Schicht vorbei und ich übergebe den Kreißsaal an die nächste diensthabende Hebamme.

BERUFSWUNSCH

OPERATIONSTECHNISCHE/R ASSISTENT/IN

In der OP-Abteilung herrscht reges Treiben. Immer mittendrin: Michelle Feil (19) aus Tübingen und Adrian Rüdiger (17) aus Untersiemau. Die beiden sind Auszubildende am REGIOMED Klinikum Coburg und erlernen seit September 2017 den Beruf des Operationstechnischen Assistenten (OTA). Der Auslöser für diese Berufswahl war dabei bei beiden identisch: Der Wunsch, Menschen zu helfen.



Michelle: Seit ich denken kann, interessiere ich mich für Medizin. Der Gedanke, anderen Menschen helfen zu können, hat mir schon immer gefallen. Nach meinem Abitur hatte ich dann die Möglichkeit, ein Praktikum in einem OP zu machen. Ab da war mir klar, dass ich gerne OTA werden möchte.

desinfizieren wir noch unsere Hände. Als nächstes begibt man sich in den OP-Saal, in dem man für diesen Tag eingeteilt ist. Dort bereitet der oder die OTA alles vor, was für die bevorstehenden geplanten OPs benötigt wird, so dass die erste OP pünktlich um 8.30 Uhr beginnen kann.



Adrian: Ich habe mich für diesen Beruf entschieden, da ich schon immer hilfsbedürftigen Menschen helfen wollte. Das Interesse an der Medizin entstand vor allem durch meine Sanitätsausbildung bei der Wasserwacht Coburg. Dort habe ich als 6-jähriger Junge das Schwimmen gelernt und bisher auch viele Abzeichen abgelegt.

Unsere Hauptaufgabe ist es, für einen reibungslosen Ablauf der OPs zu sorgen. Dazu gehört das Vor- und Nachbereiten und Bereitstellen aller benötigten Instrumente, Einmalmaterialien und technischen Geräte. Dabei gibt es einiges zu beachten: Beim Zusammenbauen der OP-Instrumente beispielsweise müssen wir diese stets auf ihre Funktion überprüfen und sie anschließend ordentlich auf dem OP-Tisch platzieren. Dort gibt es eine ganz bestimmte Anordnung der Instrumente, sodass wir während der laufenden OP immer den Überblick über alle Instrumente behalten und diese den Chirurgen bei Bedarf schnell anreichen können.

Unser Job: Für einen reibungslosen Ablauf sorgen

Bei Arbeitsbeginn müssen wir uns als erstes umziehen. Das heißt für uns, dass wir OP-Kasack, Hose, Schuhe, Haarhaube und Mundschutz anziehen. Bevor wir die Personalschleuse (Umkleide) verlassen,

Während der OP gibt es immer einen „Instrumenteur“, der steril am Tisch steht und die Instrumente anreicht, und einen „Springer“. Er führt die OP-Dokumentation am Computer durch, ist für das Versorgen von Präparaten zuständig und besorgt zusätzlich benötigte Materialien wie Sterilgut und Siebe mit Instrumenten für die OP.



AUSBILDUNG BEI REGIOMED

Um eine wohnortnahe und umfassende medizinische Versorgung der Menschen unserer Region auch in Zukunft sicherzustellen, bilden die REGIOMED-KLINIKEN in folgenden Berufen aus:

- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in
- Notfallsanitäter/in
- Medizinische/r Fachangestellte/r
- Pflegefachkraft in der Altenpflege
- Pflegefachhelfer/in in der Altenpflege
- Elektroniker/in Fachrichtung Energie- und Gebäudetechnik

Weitere Informationen zu unseren Ausbildungsberufen und über REGIOMED als Arbeitgeber finden Sie auf:

www.ausbildung-regiomed.de

Nichts für Einzelkämpfer

Michelle: Ein prägendes Ereignis war für mich, das erste Mal den Notsectio-Alarm live miterleben. Zwischen dem Klingeln des Notfalltelefons und der Entbindung dürfen maximal zehn Minuten verstreichen, hier muss man als Team perfekt funktionieren. Jeder hat eine bestimmte Aufgabe und es gibt einen im Voraus geregelten Ablauf. Wie das kleine Mädchen innerhalb dieser kurzen Zeit und in so einer Stresssituation gesund zur Welt kam, hat mich sehr beeindruckt.

Und genau das ist das Spannende an dem Beruf. Obwohl es eine Liste mit den geplanten OPs für den nächsten Tag gibt, kann sich alles wahnsinnig schnell ändern. Außerdem weiß man vorher nie, wie eine OP verläuft, man muss währenddessen immer sehr flexibel sein

und im Team funktionieren. Auch die direkte Zusammenarbeit mit Ärzten gefällt mir sehr gut. Sie bietet einem die Chance, sich ein viel tiefergehendes Wissen anzueignen.

Adrian: Einer der emotionalsten Momente bisher war für mich, als ich mit im OP-Saal war, während ein Kleinkind operiert wurde. Das ist irgendwie nochmal eine ganz andere Situation als bei einem Erwachsenen. Umso schöner war es jedoch, als ich das Kind zwei Tage nach der OP in der Cafeteria mit seinen Eltern spielen gesehen habe. Das hat mir besonders eindrücklich die Bedeutung der Arbeit vor Augen geführt, die wir hier im Krankenhaus jeden Tag leisten.

Abwechslungsreiche Arbeitseinsätze

Die drei Jahre sind durch unterschiedliche Praxiseinsätze und das Durchlaufen verschiedener Abteilungen sehr abwechslungsreich gestaltet. Man bekommt durch einen Stationseinsatz beispielsweise einen Einblick, wie sich Patienten vor und nach einer Operation fühlen, und sieht durch Einsätze in der Anästhesie den OP aus einer ganz anderen Perspektive. So entwickelt man ein großes Verständnis für die Tätigkeiten der anderen, zum OP-Team gehörenden Berufsgruppen und kann zudem den Weg des Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung kennenlernen und verstehen.

An unserer Ausbildung gefällt uns besonders gut, dass wir durch unsere Arbeit die Möglichkeit haben, Patienten den OP-Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten und ihnen oftmals auch ein wenig die Angst zu nehmen. Zudem ist jeder Tag im OP eine neue Erfahrung, da jede OP anders praktiziert wird, unterschiedlich lange dauert und es immer etwas Neues zu lernen gibt.



✍ Michelle Feil und Adrian Rüdiger, Auszubildende



ENDOMETRIOSE

DIE RÄTSELHAFTE FRAUENKRANKHEIT

Im Jahr 1690 wurden von Daniel Shroen an der Universität Jena erstmals morphologische Veränderungen im weiblichen Bauch beschrieben, deren Ursachen völlig unbekannt waren. Gemeinsam mit den beobachteten Auswirkungen wurden sie als „rätselhafte Frauenkrankheit“ bezeichnet. Heute wissen wir, dass es sich bei den Beschreibungen von Daniel Shroen um eine Endometriose handelte. Doch noch immer gibt uns die Krankheit Rätsel auf.

Die Endometriose ist die zweithäufigste gutartige Erkrankung der Frau: Fast jede fünfte erkrankt daran. Schätzungsweise sind in Deutschland etwa zwei Millionen Frauen betroffen, knapp 700.000 daran erkrankt und jedes Jahr kommen circa 42.000 hinzu. Da die Symptome sowohl in ihrer Art als auch in ihrer Ausprägung von Frau zu Frau stark variieren, kann eine Endometriose lange unentdeckt bleiben. Und auch ein positiver Befund kann verschiedene Konsequenzen haben.

Was ist eine Endometriose?

Die Gebärmutter Schleimhaut, genannt „Endometrium“, besteht aus vielen so-

genannten Endometriumzellen. Sofern es nicht zu einer Schwangerschaft kommt, werden diese Zellen mit der monatlichen Regelblutung ausgestoßen. Bei einer Endometriose befinden sich diese Endometriumzellen jedoch auch außerhalb der Gebärmutterhöhle an anderen Stellen im Körper, beispielsweise an den Eierstöcken, den Eileitern, am Darm, am Bauchfell, in der Bauchdecke und an vielen anderen Orten, auch außerhalb des Bauchraumes.

Obwohl sie sich nicht in der Gebärmutter befinden, machen die Zellen dennoch den monatlichen Zyklus der Frau mit. Das heißt auch diese Zellen können „bluten“, jedoch an der Stelle, an der sie

sich niedergelassen haben. Da dieses Blut nicht wie bei der üblichen Periodenblutung außerhalb des Körpers gebracht wird, bleibt es an der Stelle, wo es ist. Mit der Zeit sammelt sich dadurch Blut an, welches umliegendes, anderes Gewebe zerstört.

Was sind mögliche Ursachen für die Entstehung?

Zur Entstehung der Endometriose gibt es zahlreiche Theorien. John A. Sampson beschrieb 1921 eine Monatsblutung, die nicht nach außen, sondern entgegengesetzt verläuft – von der Gebärmutter über die Eileiter in die Bauchhöhle, wo sich die Zellen dann einnisten (Transplanta-

tionstheorie). In der Metaplasietheorie von Robert Meyer (1932) wird angenommen, dass sich bestimmte Zellen im weiblichen Organismus durch bestimmte Reize, wie Hormone, in Endometriosezellen umwandeln können.

Auch die Tissue-Injury-and-Repair-Theory von G. Leyendecker ist für den Wissenschaftler spannend, für die Frau leider mitunter sehr schmerzhaft und leidvoll: In dieser Theorie werden durch starke Krämpfe der Gebärmuttermuskulatur kleinste Verletzungen gesetzt. Bei dem natürlichen Reparationsvorgang werden lokal weibliche Hormone freigesetzt, die wiederum die Entstehung einer Endometriose begünstigen.

Da die Erkrankung in manchen Familien gehäuft auftritt, ist eine gewisse erbliche Veranlagung anzunehmen. Zudem zeigt sich: Je mehr Periodenblutungen eine Frau erlebt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, an Endometriose zu erkranken. Daher steigt das Risiko, wenn die allererste Regelblutung sehr früh im Leben einsetzt und wenn der Menstruationszyklus generell kurz ist.

Wie macht sich die Endometriose bemerkbar?

Die „rätselhafte Frauenkrankheit“ hat viele Symptome. Sie alle können, müssen aber nicht vorhanden sein. Und die Symptome selbst sagen noch lange nicht, ob

eine Frau betroffen ist oder nicht. Auch die Größe oder die Ausdehnung der Endometriose-Inseln im weiblichen Bauch sagen nichts über den Beschwerdegang aus.

Bekannte und häufig geäußerte Beschwerden, vor allem während der Periodenblutung, sind starke, teils krampfartige Bauch- und Rückenschmerzen bis hin zu Ohnmachtsanfällen, Übelkeit, verstärkte Periodenblutungen, aber auch Blutungen während der Periodenblutung aus dem Darm oder der Harnblase. Auffallende Müdigkeit während dieser Tage, Erschöpfung und Lustlosigkeit können ebenfalls auf eine Endometriose hindeuten.

Aber auch wenn es mit dem Schwangerwerden nicht klappt, kann eine Endometriose dahinter stecken – selbst dann, wenn keines der oben genannten Symptome beklagt wird. Auch heftige Schmerzen beim Geschlechtsverkehr aufgrund einer Endometriose können „Frau“ sehr belasten.

Lassen Sie Beschwerden unbedingt abklären!

Viele Frauen „helfen“ sich selbst, indem sie während der Periodenblutung Schmerzmittel einnehmen. Dies stellt jedoch nur eine symptomatische Behandlung dar und keine Therapie. Liegen einzelne oder mehrere der genannten

Beschwerden vor, sollte daher eine Diagnostik in Form von Befragung, Untersuchung, Ultraschall und Blutuntersuchung erfolgen – auch um andere Erkrankungen auszuschließen.



Beweisend für die Diagnose „Endometriose“ ist nur die Untersuchung von Gewebe unter dem Mikroskop. Dieses Gewebe kann über eine Operation gewonnen werden, üblicherweise über eine operative Bauchspiegelung. Bei dieser Operation kann zudem die Ausdehnung einer möglichen Endometriose beschrieben werden.

Erst nach einer zuverlässigen Diagnose kann eine wirksame Therapie erfolgen. Diese kann entweder operativ oder medikamentös stattfinden. Auch Kombinationsbehandlungen sind möglich. Bei der Wahl der Therapieform spielt das Alter der Frau ebenso eine Rolle wie die Frage, ob ein Kinderwunsch besteht. Grundsätzlich gilt jedoch: Je früher die Behandlung erfolgt, desto besser sind die Aussichten, die Beschwerden langfristig zu bessern.

Dr. med. Andreas Flessa, Ärztlicher Direktor Gynäkologie und Geburtshilfe REGIOMED, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe



Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Frauenheilkunde bei REGIOMED

- Klinikum Coburg
- Klinikum Hildburghausen
- Klinikum Lichtenfels
- Klinikum Sonneberg
- MVZ Burgkunstadt
- MVZ Coburg
- MVZ Eisfeld
- MVZ Hildburghausen
- MVZ Sonneberg

Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

BAUCHAORTENANEURYSMA

Sorgen Sie vor!

Albert Einstein, Thomas Mann, Charles de Gaulle – sie alle starben an einem geplatzten Bauchaortenaneurysma. Auch heute ist die krankhafte Erweiterung der Bauchschlagader keine Seltenheit, durch den demografischen Wandel nimmt die Zahl der Erkrankten sogar noch zu. Dem Fortschritt der Medizin haben wir es jedoch zu verdanken, dass man ein Aneurysma heutzutage frühzeitig durch ein Ultraschallscreening erkennen und vorbeugende Maßnahmen ergreifen kann.



GUT ZU WISSEN

Ab dem 1. Januar 2018 wird das Bauchaortenscreening als Vorsorgeleistung bei Männern ab 65 Jahre einmalig von der Krankenkasse übernommen.

Unter einem Aneurysma versteht man die Erweiterung einer Schlagader (Aorta). Diese Erweiterung kann in allen Körperregionen auftreten, betrifft jedoch am häufigsten die Bauchschlagader. Dieses sogenannte Bauchaortenaneurysma (BAA) bleibt oft jahrelang unbemerkt und kann dadurch sehr gefährlich werden. Platzt ein Aneurysma plötzlich, kommt es durch starke innere Blutungen zu einer lebensbedrohlichen Situation. Zudem können sich Blutgerinnsel innerhalb des Aneurysmas bilden, welche wiederum zu akuten Gefäßverschlüssen in den Beinen führen können.

Gefäßverkalkung als Ursache

Die meisten Aneurysmen werden durch eine Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) hervorgerufen. Dabei weitet sich die Gefäßwand immer mehr aus und wird dabei dünner und schwächer. Zwar können bereits 50-Jährige oder Jüngere betroffen sein, doch das Risiko wird mit zunehmendem Alter immer höher. In Deutschland haben etwa fünf von 100 Männern

über 65 Jahren eine krankhafte Erweiterung der Bauchschlagader, welche überwacht werden muss.

Besonders gefährdet sind dabei aktive und frühere Raucher. Auch eine erbliche Veranlagung wird beobachtet. In seltenen Fällen kann auch ein Unfall oder eine Verletzung später zu einem Aneurysma führen. Frauen haben insgesamt ein niedrigeres Risiko als Männer, sollten aber beim Vorliegen der genannten Risikofaktoren ebenfalls untersucht werden.

Symptome erkennen und schnell handeln

Das Gefährlichste an einer krankhaften Erweiterung der Bauchschlagader ist, dass sie durch unauffällige Symptome oftmals recht lange unbemerkt bleibt. Wächst das Aneurysma, können zunächst vor allem Rückenschmerzen auftreten, die häufig auch zu Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule oder der Nieren führen.

Wenn ein Bauchaortenaneurysma platzt, empfindet der Patient jedoch einen unerträglichen Bauchschmerz mit Ausstrahlung in den Rücken, Übelkeit und Brechreiz. Durch die innere Blutung kommt es zu einer lebensbedrohlichen Situation – der Notarzt muss in diesem Fall unbedingt sofort verständigt werden. Das Überleben hängt davon ab, wie schnell der Patient in eine entsprechende Klinik gebracht und operiert werden kann.

Vorsorge durch Ultraschallscreening

Oft wird ein Aneurysma allerdings bereits zu einem früheren Zeitpunkt durch Zufall bei einer Ultraschalluntersuchung entdeckt. Daher gibt es eine spezielle Vorsorgeuntersuchung, das Bauchaortenscreening, bei welchem der Bauch abgetastet und eine kurze Ultraschalluntersuchung durchgeführt wird. Diese Untersuchung ist komplett schmerzlos und strahlenfrei. Wegen der möglichen erblichen Veranlagung werden zudem die Krankheitsbilder in der Familie abgefragt.

Je nach Größe wird danach unterschiedlich vorgegangen. Kleine Aneurysmen sind normalerweise ungefährlich, sollten jedoch in regelmäßigen Abständen mit Ultraschall überwacht werden. Hierzu erhält der Patient einen Screening-Pass, worin nach jeder Untersuchung die Befunde eingetragen werden können. Erst wenn das Aneurysma plötzlich rasch an Größe zunimmt und der Durchmesser fünf Zentimeter übersteigt, sollten weiterführende Untersuchungen und gegebenenfalls eine Operation erfolgen.

Operation des Aneurysmas: Offen oder endovaskulär?

Wird ein Aneurysma rechtzeitig entdeckt und kann operiert werden, gibt es dafür zwei verschiedene Verfahren:

Bei der **konventionellen oder offenen Operation** wird die Bauchschlagader abgeklemmt und das Aneurysma längs geöffnet. An der erweiterten Stelle wird eine Gefäßprothese eingenäht. Nach Freigabe des Blutstromes wird die ursprüngliche Gefäßwand zum Schutz der umgebenden Organe wieder um die Prothese gelegt und vernäht. Diese Form der Operation ist recht aufwendig und hinterlässt meist auch eine größere Narbe. Andererseits ist das Aneurysma damit endgültig und zuverlässig beseitigt.

Bei der zweiten Variante, dem sogenannten **endovaskulären Verfahren**, wird das Aneurysma durch eine Stentprothese „von innen“ ausgeschaltet. Über die Leistenschlagader wird eine durch Draht verstärkte Prothese von innen zum Aneurysma geschoben und unter Röntgenkontrolle freigesetzt. Diese Art des Eingriffs ist schonender, weil die Bauchhöhle

nicht geöffnet werden muss. Sie zieht jedoch eine regelmäßige, oft lebenslange Überwachung nach sich. Während eine offene Operation in allen Fällen möglich ist, eignet sich eine Stentprothese außerdem nur in bestimmten Fällen.

Die Erholungsphase nach der Behandlung mit einer Stentprothese dauert etwa zwei bis drei Wochen. Nach einer offenen OP ist mit etwa sechs bis acht Wochen zu rechnen, zudem sollte das Heben schwerer Lasten drei Monate lang vermieden werden, um das Risiko eines Narbenbruchs zu verringern.

Prävention kann Leben retten

Man geht heute davon aus, dass jeder zweite Todesfall durch ein Bauchaortenaneurysma hätte vermieden werden können. Eine Vorsorgeuntersuchung kann für eine erste Klärung sorgen, doch wie bei jeder anderen Gefäßerkrankung gelten auch hier die üblichen Vorbeugemaßnahmen gegen Gefäßverkalkung: nicht rauchen, Gewicht reduzieren und viel Bewegung. Nach heutigem Wissensstand lässt sich eine Gefäßverkalkung nicht rückgängig machen. Aber sie lässt sich durch gesunde Lebensweise durchaus verlangsamen oder sogar aufhalten.

Dr. med. Matthias Schwenk
Facharzt für Gefäßchirurgie,
REGIOMED Klinikum Sonneberg



Bauchaortenscreening bei REGIOMED

- MVZ Hildburghausen am Markt
- MVZ Eisfeld
- MVZ Lichtenfels
- MVZ Römhild
- MVZ Seßlach
- MVZ Sonneberg
- MVZ Themar

Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

ENDOPROTHETIKZENTRUM

SPEZIALISTEN FÜR GELENKERHALT UND GELENKERSATZ

Der aufrechte Gang ermöglichte im Rahmen der Evolution die Entwicklung des Menschen. Er erlaubt uns Beweglichkeit und Mobilität und hält uns gleichzeitig die Hände frei für komplexe Tätigkeiten. Die enorme Bedeutung dieser Gelenkbeweglichkeit und Belastungsfähigkeit wird uns jedoch oft erst bewusst, wenn sie durch Erkrankungen oder Schmerzen eingeschränkt oder nicht mehr gegeben sind.



Dr. med. F.-W. Müller
Chefarzt für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie, Facharzt für Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie, Handchirurgie, zertifizierter Fußchirurg, Arzt für physikalische Therapie und Sportmedizin,
REGIOMED Klinikum Lichtenfels



Dr. med. Jörg Harrer
Chefarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle Unfallchirurgie, zertifizierter Kniechirurg der DKG, zertifizierter Arthroskopie AGA, zertifizierter Fußchirurg, REGIOMED Klinikum Lichtenfels

Die Implantation eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenkes gehört heute zu den häufigsten Standardeingriffen in der modernen Orthopädie. Grund ist meist ein altersbedingter Verschleiß des Gelenkes, eine sogenannte Arthrose. Aber auch Fehlstellungen wie X- oder O-Beine, Gelenkfehlbildungen, Knochendefekte und -infekte, Knochentumore, Unfälle mit Knochenbrüchen, Band- und Knorpelverletzungen oder systemische Erkrankungen wie Rheuma können das Gelenk so schädigen, dass ein künstlicher Ersatz notwendig wird.



Das muss jedoch nicht sein: Meist äußert sich eine Überlastung und zunehmende Schädigung des Gelenkes bereits viel früher durch anhaltende Hüft- oder Knieschmerzen. Schon kleinste Veränderungen, egal ob angeboren oder erworben, können auf Dauer zu einer Arthrose führen – je früher Sie reagieren, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass das eigene Gelenk erhalten werden kann. Mit modernsten operativen Methoden – teils sogar in minimal-invasiver Schlüssellochtechnik – können die genannten Veränderungen beseitigt werden: Umstellungsoperationen können Fehlstellungen beseitigen, Knorpeltransplantationen geschädigten Knorpel ersetzen. So kann das eigene Gelenk oft erhalten und ein künstliches Gelenk vermieden werden.

Gelenkerhalt vor Gelenkersatz

Soweit möglich, sollte das eigene Gelenk immer erhalten werden. In den sogenannten Endoprothetikzentren (EPZ) werden meist nur gelenkersetzende Verfahren, also Endoprothetik, angeboten. Dagegen gibt es jedoch auch EPZ, die sich vielmehr als „Gelenkzentrum“ begreifen, in dem Gelenkerhalt und Gelenkersatz am Hüft- und Kniegelenk gleichermaßen angeboten werden – und das in jeweils komplettem Spektrum.

Die erste Diagnosestellung erfolgt meist über eine sogenannte Gelenkspiegelung, die Arthroskopie. Dabei wird über einen sehr kleinen Schnitt eine winzige Kamera in das Gelenk eingeführt. Der Vorteil dieser Untersuchungsmethode ist, dass der behandelnde Arzt nicht nur eine Diagnose stellen, sondern, falls nötig, sofort aktiv eingreifen kann. Dafür werden sehr schmale Operationsinstrumente in das Gelenk eingeführt und durch die Kamera über einen großen Bildschirm kontrolliert. So können manche Knorpel- und Gelenkschäden behoben werden, ohne dass das Gelenk freigelegt werden muss.

Daneben gibt es weitere Verfahren, mit denen sich – je nach Fortschritt der Erkrankung – ein Gelenkersatz zunächst vermeiden lässt:

Fehlstellungen wie X- oder O-Beine können häufig durch eine Beinachsenkorrektur verbessert werden. Ziel ist dabei, dass stärker belastete Anteile entlastet und umgekehrt schwächer belastete Anteile mehr belastet werden. Dies kann durch einen künstlichen „Knochenbruch“ (Osteotomie) erfolgen: Dabei wird der Knochen an der entsprechenden Stelle vorsichtig

durchtrennt, in der gewünschten Stellung wieder aufeinander gesetzt und bis zur Heilung mit einer Metallplatte fixiert.

Eine weitere gelenkerhaltende Operationsmethode ist die Knorpeltransplantation. Ähnlich wie bei einer Straße, bei der kleinere Schäden an der Teerdecke mit Asphalt aufgefüllt werden können, ist es möglich, kleinflächige Defekte am Gelenkknorpel mit Hilfe einer Knorpeltransplantation zu reparieren. Dabei kann die defekte Stelle entweder mit körpereigenem gesundem Gewebe oder mit im Labor gezüchteten Zellen ersetzt werden. Im zweiten Fall werden bei einer Erstoperation Knorpelzellen aus dem Gelenk entnommen und im Labor künstlich vermehrt. Die Erfolgchancen einer solchen Transplantation liegen umso höher, je kleiner der Defekt am Knorpel ist.

Am Hüftgelenk entsteht die Arthrose nach neuesten Erkenntnissen in über 80 Prozent der Fälle durch eine angeborene Fehlstellung, die oftmals auf den ersten Blick kaum zu erkennen ist. Das sogenannte femoroacetabuläre Impingement ist hierbei ein Hauptauslöser – durch Fehlentwicklung der Form des Hüftkopfes und der Gelenkpfanne kommt es zu frühzeitigen Schmerzen und Arthrose. Diese Fehlstellungen können je nach Schwere entweder in Schlüssellochtechnik, also arthroskopisch, oder in offenen Gelenkoperationen korrigiert werden. Nicht nur die Schmerzen werden hierdurch beseitigt, sondern auch einer Arthroseentwicklung vorgebeugt. In beiden Fällen kann somit eine Hüftprothese vermieden werden.

Moderne Endoprothetik – was ist machbar, was ist sinnvoll?

Sind die Gelenkflächen bereits zunehmend zerstört und auch der darunter liegende Knochen angegriffen, ist eine gelenkerhaltende Operation oftmals nicht mehr möglich. In diesem Fall muss über einen Gelenkersatz nachgedacht werden. Diese Operationen werden heutzutage mehr und mehr in spezialisierten Kliniken, den Endoprothetikzentren, durchgeführt.

In diesen Zentren werden verschiedenste moderne Verfahren der Endoprothetik aus der Hand erfahrener Operateure angeboten. Behandlungsziel ist stets eine schmerzfreie Gehfähigkeit sowie eine gute und stabile Gelenkbeweglichkeit

und -funktion. Darüber hinaus werden in vielen EPZ routinemäßig Wechseloperationen von Endoprothesen durchgeführt.

Kleiner Zugang – große Wirkung?

Die meisten Prothesen-Systeme, die heute Verwendung finden, sind bereits seit vielen Jahren etabliert. In letzter Zeit sind nun zunehmend die operativen Zugangswege in den Vordergrund gerückt, über welche diese Kunstgelenke implantiert werden. Mittlerweile ist es beispielsweise möglich, ganze Hüftgelenke in minimal-invasiver Technik über kleine Hautschnitte einzubringen und somit die Muskulatur im Hüftbereich zu schonen. Der Patient empfindet hierdurch deutlich weniger Schmerzen und kann schneller wieder mobilisiert und rehabilitiert werden.

Der Klinikaufenthalt bei einer Operation im Bereich der Endoprothetik dauert bei Hüftgelenken in der Regel etwa fünf bis acht Tage, bei Kniegelenken etwa sieben bis zehn Tage. Damit Sie danach im wahrsten Sinne des Wortes wieder richtig auf die Beine kommen, folgt dem stationären Klinikaufenthalt die Anschlussheilbehandlung, die sogenannte „Reha“. Nach etwa zwei bis drei Monaten werden Sie die meisten Ihrer gewohnten Tätigkeiten wieder aufnehmen können. Wann genau, ist von vielen persönlichen Faktoren abhängig, ebenso auch, ob bzw. welche Einschränkungen Sie gegebenenfalls beachten müssen. Regelmäßige Kontrolltermine und Nachbesprechungen mit den behandelnden Ärzten helfen bei der Nachsorge.



Endoprothetikzentrum am REGIOMED Klinikum Lichtenfels

In Deutschland werden jährlich rund 400.000 künstliche Gelenke implantiert. Für den Erfolg einer solchen Operation sind viele Faktoren verantwortlich, sei es die interdisziplinäre Organisation der Behandlung, eine konsequente, durchgehende Begleitung und ausführliche Kommunikation mit dem Patienten während seiner Behandlung oder ein überprüfbarer Standard der Aus-, Weiter- und Fortbildung aller beteiligten Berufsgruppen. Hinzu kommen die Vorhaltung gewisser Strukturen, die für eine sichere und qualitativ hochwertige Patientenversorgung erforderlich sind, sowie die Einhaltung von rechtlichen Standards im Bereich der Hygiene.

Einrichtungen, die die gestellten Anforderungen erfüllen und dies auch während einer Auditierung nachweisen, können sich durch die EndoCert-Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) als Endoprothetikzentrum zertifizieren lassen. Patientinnen und Patienten können an dem erteilten Zertifikat erkennen, dass sich eine Einrichtung intensiv mit dem Thema des künstlichen Gelenkersatzes auseinandergesetzt hat und die durch die Fachgesellschaft aufgestellten Qualitätsanforderungen erfüllt. Hat eine medizinische Einrichtung das Zertifizierungsverfahren erfolgreich durchlaufen und das Zertifikat als Endoprothetikzentrum erhalten, erfolgen jährliche Überprüfungen sowie alle drei Jahre eine Rezertifizierung des Zentrums.

Im Gegensatz zu vielen anderen EPZ versteht sich das Zentrum am Klinikum Lichtenfels selbst eher als „Gelenkzentrum“. Denn neben dem Gelenkersatz spielt hier der Gelenkerhalt eine ebenso wichtige Rolle. Durch dieses Selbstverständnis und die hohe Anzahl und Vielfalt der durchgeführten gelenkerhaltenden Operationen, nimmt das Gelenkzentrum eine deutschlandweite Sonderstellung unter den Endoprothetikzentren ein.

Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

TIERGESTÜTZTE THERAPIE MIT TIERISCHER HILFE ZUM BEHANDLUNGSERFOLG

Als „bester Freund des Menschen“ spielt der Hund seit jeher eine wichtige Rolle in unserem Leben. Eigenschaften wie Treue, Geduld und Aufrichtigkeit werden ihm zugeschrieben. Dies macht sich auch die Medizin zunutze: Bei der tiergestützten Therapie werden Hunde und andere Tiere für therapeutische Zwecke eingesetzt, zum Beispiel in geriatrischen Einrichtungen oder im Bereich der Heil- und Sonderpädagogik. Dies ersetzt keine konventionelle Therapie, kann jedoch als alternativmedizinische Ergänzung wahre Wunder bewirken.



Therapiehunde tragen keinen weißen Kittel, stellen keine Anforderungen und haben keine Erwartungshaltung. Sie nähern sich unvoreingenommen und akzeptieren jeden Menschen ohne Vorurteile. Sie schenken Vertrauen und sind vertrauenswürdig. Sie vermitteln Nähe, Sicherheit und Geborgenheit. Sie reagieren sensibel auf Stimmungen und Gefühle. Sie motivieren zum Leben... «

Inge Röger-Langenbrink, Fachbuchautorin



STECKBRIEF:

Takoda und Birgit Rauh

Nach ihrer Ausbildung zur Tierarzhelferin studierte Birgit Rauh an der Hochschule Coburg Soziale Arbeit und erwarb 2011 die Berufsbezeichnung B.A. Sozialpädagogin. Bereits während des Studiums war die Arbeit mit Senioren und Menschen mit Behinderungen einer ihrer Schwerpunkte. Besonders die tiergestützte Therapie interessierte sie sehr, weil sie hierdurch beide Berufe vereinen konnte.

Nach dem Studium begann sie gemeinsam mit ihrem Australian Shepherd Rüden Takoda in der Fachklinik für Geriatrie und Rehabilitation am REGIOMED Klinikum Coburg zu arbeiten – zunächst als Besuchshundeteam und nach einer weiteren Ausbildung bei der Arbeitsgemeinschaft Mantrailing in Kronach als Therapiebegleithundeteam. Der Name Takoda stammt von den Sioux-Indianern ab und bedeutet „Jedermanns Freund“.



Unter dem Begriff **tiergestützte Therapie** lassen sich pädagogische, psychologische und sozialintegrative Angebote mit Tieren für Menschen mit kognitiven, sozial-emotionalen und motorischen Einschränkungen, Verhaltensstörungen und Förderschwerpunkten zusammenfassen. Dabei handelt es sich beispielsweise um Methoden, bei denen die Patienten mit Tieren interagieren, über Tiere kommunizieren oder für Tiere tätig sind.

Ziel der tiergestützten Therapie ist es unter anderem, die körperlichen, kognitiven und emotionalen Funktionen der betroffenen Personen wiederherzustellen und zu erhalten, die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung von Aktivitäten und Handlungen zu fördern und das subjektive Wohlbefinden zu verbessern. Durch den Einsatz eines Tieres beziehungsweise eines Therapiebegleittier-Teams kann der Mensch dabei unterstützt werden. Bei der Erarbeitung der Zielorientierung werden stets das soziale Umfeld des Patienten sowie andere involvierte Fachkräfte einbezogen.

Gegenseitiger Respekt als Grundlage

Ein wichtiger Grundsatz der tiergestützten Therapie ist der Respekt vor Mensch und Hund: Die Bedürfnisse der betreuten Menschen und die Bedürfnisse des Therapiehundes stehen gleichrangig nebeneinander. Dazu gehört auch der Schutz des Hundes vor Überforderung. Denn nur ein gesunder und freudig arbeitender

der Hund kann zum Leben motivieren.

Das weiß auch Birgit Rauh. Sie und ihr Australian Shepherd Rüde Takoda sind bereits seit über sechs Jahren am REGIOMED Klinikum Coburg tätig und ein eingespieltes Team. In der Fachklinik für Geriatrie und Rehabilitation betreuen die beiden in Einzeltherapiestunden Geriatrie- und Palliativpatienten – nach individueller Abstimmung mit den beteiligten Therapeuten und Fachkräften.

Zum Leben motivieren

Am Anfang steht immer die Frage: Braucht der Patient diese spezielle Therapie wirklich und welche Ziele sollen damit erreicht werden? Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn durch den Schweregrad der Erkrankung eine normale Therapie nicht ausreicht. So fällt es manchen Patienten unglaublich schwer, sich dem Therapeuten oder anderen Personen zu öffnen. Für solche Menschen ist eine tiergestützte Therapie genau das Richtige – vorausgesetzt natürlich, sie sind tierlieb.

So kommt es immer wieder vor, dass gerade Demenzkranke oder schwer depressive Patienten sich im einen Moment völlig verschließen, die gleiche Aufgabe jedoch im Beisein von Takoda mit der größten Hingabe und Begeisterung absolvieren. Vielen Patienten hilft es aber auch schon, ab und zu bei Birgit Rauh im Büro vorbeizuschauen und Takoda ein paar Minuten über sein Fell streicheln zu können. Allein die Anwesenheit des Tieres kann

manchmal Wunder bewirken und neue Kraft schenken.

Feste Rituale

Eine Therapieeinheit hat bei Birgit Rauh immer den gleichen Ablauf – und das ist auch wichtig. Da die Patienten in der Fachklinik für Geriatrie und Rehabilitation regelmäßig wechseln, muss sich Takoda beinahe in jeder Sitzung auf einen neuen Menschen einlassen. Für den Vierbeiner kann das ganz schön anstrengend sein. Eine gewisse Kontinuität ist daher unabdingbar.

Das Startsignal für Takoda ist immer das Anlegen eines ganz bestimmten Brustgeschirrs. Kommt sein Frauchen mit diesem Geschirr auf ihn zu, weiß der Rüde sofort Bescheid: Es geht los! Nach der Begrüßungsphase, in der Patient und Hund sich gegenseitig „beschnuppern“ und kennenlernen, werden verschiedene Übungen absolviert – je nach Zielsetzung, die vorher mit dem zuständigen Therapeuten vereinbart wurde.

Und auch für das Ende der Sitzung gibt es ein festes Ritual: „Takoda liebt es, Geschenke auszupacken. Daher lasse ich die Patienten meist ein paar Leckerlis in Geschenkpapier wickeln, die Takoda dann auspacken darf“, verrät Birgit Rauh. Das sei für beide ein schöner Abschluss und ein Zeichen für Takoda, dass die Therapiestunde nun beendet ist.



Ein echter „Knochenjob“

Takodas Arbeitszeit ist auf zwei Therapiestunden pro Woche begrenzt. Denn andauerndes Stillsitzen oder Gestreichelt-Werden, aber ganz besonders auch, sich immer wieder emotional auf die Patienten einzulassen, sind anstrengende Aufgaben für den Hund. „Für den Therapieerfolg ist es entscheidend, dass nicht nur der Patient sondern auch Takoda Spaß an einer Sitzung haben“, erklärt Birgit Rauh. Daher dauert diese auch maximal eine halbe Stunde. Bei den Palliativpatienten findet die Therapie etwas häufiger, dafür aber auch kürzer statt.

Nach der Therapiestunde gehen die beiden für gewöhnlich erstmal ein paar Meter spazieren, damit Takoda wieder „herunterfahren“ kann. Anschließend ist es Zeit für eine kurze Ruhepause. „Da

schläft er dann manchmal stundenlang tief und fest unter meinem Schreibtisch“, erzählt die Sozialpädagogin.

Wie schon das Therapie-Brustgeschirr hat auch der Schreibtisch Symbolcharakter. „Unter dem Schreibtisch ist sein Ruheplatz und Rückzugsort, wo ihn niemand stören darf“, erklärt Birgit Rauh. „Überall sonst darf man gerne auf ihn zugehen, aber das ganze Team und auch die Patienten wissen mittlerweile und respektieren, dass er, wenn er unter dem Schreibtisch liegt, seine wohlverdiente Pause braucht.“ So kann sichergestellt werden, dass Takoda sich bei Bedarf zurückziehen kann und dann wieder voll Energie und Freude auf die nächsten Patienten und Mitarbeiter zugehen kann. Denn nicht nur bei den Patienten ist der Rüde ein

gern gesehener Gast: Auch gestresste Kollegen kommen gerne vorbei und fordern „ihre Therapiehundeeinheit“ ein.

Erfolgsrezept: Freude an der Arbeit

Mittlerweile bildet Birgit Rauh auch selbst Therapiehunde und deren Hundeführer aus. Als Dozentin des Vereins „Arbeitsgemeinschaft Mantrailing, Rettungshundestaffel und Therapiehundezentrum Kronach“ begleitet sie Menschen und ihre Hunde auf dem Weg zum „Zertifizierten Therapiebegleithundeteam“. An erster Stelle steht bei ihr dabei immer die Freude an der gemeinsamen Arbeit – denn wenn alle Beteiligten mit Herzblut bei der Sache sind, stellt sich der Therapieerfolg fast schon von alleine ein.

MULTIMODALE SCHMERZTHERAPIE

HILFE für ein aktives und selbstbestimmtes Leben

Mehr als 3,4 Millionen Patienten mit schweren und hochchronifizierten Schmerzen leben in Deutschland. Dies zeigen Analysen von 72 Millionen gesetzlich Versicherten aus dem Jahr 2014. Und die Tendenz ist steigend. Als hochchronifiziert wird ein Schmerz bezeichnet, wenn er über Monate anhält und bereits Folgen wie Arbeitsplatzverlust oder soziale Isolation eingetreten sind. Durch ganzheitliche Ansätze wie die Multimodale Schmerztherapie ist es möglich, das Schmerzniveau des Patienten dauerhaft zu senken und ihm wieder mehr Mut zur Aktivität zu verleihen.

Eine chronische Schmerzerkrankung ist durch das Zusammentreffen von mehreren Faktoren gekennzeichnet, die alle dazu beitragen, dass der Schmerz zu einer Krankheit wird. Wegen der Vielschichtigkeit einer Schmerzerkrankung erfolgen Diagnostik und Behandlung heute interdisziplinär. Das bedeutet, dass schon von Beginn an die unterschiedlichen Einflussfaktoren erkannt und frühzeitig in die Behandlung mit einbezogen werden. Das Diagnostik- und Behandlungsteam setzt sich aus Fachleuten ganz unterschiedlicher Berufsgruppen zusammen, die das gemeinsame Ziel der stetigen Verbesserung einer schwierigen schmerzgezeichneten Lebensphase eint. In einem Behandlungsteam sind Ärzte, Psychologen und Physiotherapeuten, Sporttherapeuten, Kotherapeuten und Ergotherapeuten. Es geht um viele Dinge: Zu den wichtigsten gehören die Steigerung der Lebensqualität, des Selbstbewusstseins und der Aktivität des Patienten.

Individuelle Symptome erkennen und verstehen

Schmerzen können zunächst ganz unterschiedlich sein. Häufig sind Rücken- und Muskelschmerzen, Kopfschmerzen und Nervenschmerzen. Tumorschmerzen können Auslöser sein, ebenso anhaltende Schmerzen nach Operationen. Auch schwerwiegende Ereignisse im Leben eines Menschen können zu körperlichen Schmerzen führen oder Schmerzen aufrechterhalten.

Um mit einer Schmerzerkrankung aktiv umzugehen, ist es wichtig, die individuellen Krankheitssymptome zu erkennen und den Körper, die Seele sowie die Folgen der Schmerzkrankheit ganzheitlich zu behandeln. Der Mensch wird hierbei als ein Ganzes verstanden, bei dem sich Körper und Seele nicht trennen lassen.

Da viele Faktoren zur Entstehung und Aufrechterhaltung einer Schmerzerkrankung beitragen, werden Behandlungskonzepte angeboten, die diese unterschiedlichen Einflüsse aufnehmen und in der Behandlung widerspiegeln. Chronischer Schmerz gilt als sehr komplexes Krankheitsbild – viele Studien zeigen, dass die interdisziplinäre Herangehensweise auf lange Sicht medizinisch effektiver und ökonomisch effizienter ist.



Übersicht unserer Standorte auf Seite 27

Schmerztherapie bei REGIOMED

- Klinikum Coburg
- Klinikum Lichtenfels
- MVZ Hildburghausen
- MVZ Neustadt Standort Coburg

• Weitere Infos: www.regiomed-kliniken.de

Den Menschen als Ganzes betrachten

Die Multimodale Schmerztherapie ist ein modernes interdisziplinäres Konzept zur Behandlung chronischer Schmerzen und basiert auf einem ganzheitlichen Verständnis. Der Begriff „multimodal“ bezeichnet einen Ansatz der Schmerztherapie, der neben den körperlichen Beschwerden auch Psyche und Umfeld des Patienten in die Diagnostik und Behandlung mit einbezieht.

Der zentrale Ansatz der Multimodaltherapie ist die berufsübergreifende Sichtweise und Zusammenarbeit in einem festen Behandlungsteam. Die einzelnen Behandlungsmodule bestehen beispielsweise aus Physiotherapie, Sporttherapie und Ergotherapie. Gespräche zwischen den Patienten und mit den Patienten, Entspannungsverfahren, Aromatherapie und Schmerzkunde sind weitere wichtige Bausteine der Schmerztherapie. Durch engen und ständigen Austausch der Therapeuten untereinander sind die Behandlungsmodule ineinander verzahnt und aufeinander abgestimmt. Die Therapieziele werden im Vorfeld mit dem Patienten festgelegt.



Gemeinsam zu mehr Lebensqualität

Viele Schmerzpatienten haben vor dem Beginn einer Therapie bereits zahlreiche Ärzte aufgesucht und dabei verschiedenste Erfahrungen gesammelt. Daher ist es auch Teil der Therapie, den Patienten von Anfang an in die Entscheidungen der behandelnden Ärzte und Therapeuten mit einzubeziehen. Etwaige Ängste oder unrealistische Erwartungen können so direkt angesprochen und mögliche Probleme aus der Welt geschafft werden.

Auf passive Maßnahmen, wie Infusionen oder Spritzen, wird im Rahmen der Multimodaltherapie bewusst verzichtet. Gemeinsam wird aktiv an einer Veränderung der belastenden Situation gearbeitet. Ziel ist es, dass die Patienten zunehmende Selbstständigkeit und Unabhängigkeit im Umgang mit der Schmerzerkrankung erfahren und wieder ein selbstbestimmtes Leben mit mehr Lebensqualität führen können.



Der „Schmerzschrittmacher“

Eine Besonderheit stellen anhaltende Nervenschmerzen dar. Betroffene Patienten berichten meist über ausstrahlende brennende oder elektrisierende Schmerzen. Ursächlich können zum Beispiel Nervenverletzungen sein oder auch anhaltende Schmerzen nach operativen Eingriffen.

Bei der Behandlung dieser Schmerzen werden zunächst Medikamente verwendet. Falls diese zu keiner ausreichenden Schmerzlinderung beitragen oder nicht gut vertragen werden, können sogenannte „Schmerzschrittmacher“ verwendet werden. Hierbei handelt es sich um Elektrodensysteme, die direkt am Ort der Schmerzentstehung oder der Schmerzweiterleitung wirksam sind. Wichtig ist, dass auch bei Patienten mit anhaltenden Nervenschmerzen bereits in der Diagnostik die unterschiedlichen schmerzaufrechterhaltenden Faktoren erkannt und in die Behandlungsplanung mit einbezogen werden.



Viele Möglichkeiten – ein Ziel

Ziel einer jeden Schmerzbehandlung ist es, eine effiziente und nachhaltige Schmerzlinderung bei deutlicher Zunahme der Lebensqualität zu erreichen. Eine möglichst frühzeitige und individuelle Sichtweise spielt dabei eine wichtige Rolle.

Die moderne Medizin bietet viele Möglichkeiten, Schmerzen zu lindern. Eine Universallösung oder eine Methode, die alle Schmerzen gleichermaßen lindern kann, gibt es dabei nicht. Jeder hat aber die Chance, wieder ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu führen.

• Chefarzt Dr. med. Christoph Sommer, Facharzt für Anästhesiologie, spezielle Intensivmedizin, Notfallmedizin und spezielle Schmerztherapie, REGIOMED Klinikum Lichtenfels

ALTENPFLEGE

Was, wenn Eltern alt werden?

Sie sind unsere ersten Vertrauenspersonen, unsere Helden, unsere Vorbilder und wir können uns lange nicht vorstellen, dass sich das je ändern wird. Aber irgendwann kommt die Zeit, dass Mutter und Vater nicht mehr können, wie sie wollen. Darüber muss die Familie reden und sich geeignete Hilfe holen – denn manchmal geht es schneller, als uns lieb ist: Durch einen Sturz oder eine Erkrankung können die Eltern auf einmal nicht mehr für sich selbst sorgen. Bisweilen ist es aber auch ein schleichender Prozess bis die vollständige Pflegebedürftigkeit eintritt. Je nach deren Ausmaß gibt es verschiedene Möglichkeiten.

Ambulante Pflege

Im Rahmen einer ambulanten Pflege, umgangssprachlich auch „häusliche Pflege“ genannt, erhalten pflegebedürftige Menschen medizinische, pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung in den eigenen vier Wänden. Diese kann sowohl durch einen ambulanten Pflegedienst als auch durch pflegende Angehörige durchgeführt werden und ermöglicht Betroffenen, möglichst lange in der vertrauten Umgebung zu bleiben.

Die Beauftragung eines ambulanten Pflegedienstes bietet vielen Familien Entlastung im Pflegealltag. Das Leistungs-

angebot erstreckt sich dabei meist über verschiedene Bereiche wie Körperpflege, häusliche Krankenpflege oder Haushaltsführung. Leistungen für einen ambulanten Pflegedienst werden je nach Pflegegrad des Pflegebedürftigen bis zu einem Maximalbetrag durch die Pflegekassen übernommen. Pflegende Angehörige haben Anspruch auf ein Pflegegeld, das sich in der Höhe ebenfalls nach dem Pflegegrad richtet.

Tagespflege/Nachtpflege (Teilstationäre Versorgung)

Das Konzept der Tagespflege ist ein Angebot für Pflegebedürftige, bei denen eine kontinuierliche Anwesenheit notwendig ist, eine durchgehende Pflege aber nicht. Pflegebedürftige können die Tagespflege dann in einer Tagespflegereinrichtung in Anspruch nehmen. Dort verbringen sie bis zu acht Stunden pro Wochentag.

Die Vorteile der Tagespflege: Sie bietet Abwechslung und neue soziale Kontakte für die Pflegebedürftigen ohne die eigenen vier Wände dauerhaft verlassen zu müssen. Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Kosten für Betreuung und medizinische Behandlungspflege während der Tagespflege. Die Leistungen umfassen zudem die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege und zurück. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie gesondert berechenbare Einrichtungskosten müssen dagegen privat getragen werden.



Manche Pflegesituationen können auch eine Betreuung während der Nacht, die sogenannte Nachtpflege, erfordern. Dies kann zum Beispiel bei Menschen mit Demenz der Fall sein, die nachts besonders aktiv sind, oder bei Patienten, die auch nachts medizinisch behandelt oder überwacht werden müssen.

Gewährt wird teilstationäre Pflege nur, wenn dies im Einzelfall erforderlich ist.

Kurzzeitpflege

Nach einem Krankenhausaufenthalt oder wenn die häusliche Pflege für eine bestimmte Zeit ausgesetzt werden muss, können Pflegebedürftige für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen sein. In diesem Fall greift die Möglichkeit der Kurzzeitpflege in entsprechenden Einrichtungen. Diese Leistung ist auf eine Dauer von 56 Tagen pro Jahr beschränkt; für diese Zeit übernehmen die Pflegekassen einen Teil der Kosten einer stationären Unterbringung.

Anspruch auf eine Kurzzeitpflege haben alle Menschen mit anerkanntem Pflegegrad 2 bis 5 sowie Menschen, die durch eine Krankheit oder einen Unfall plötzlich pflegebedürftig sind und Kurzzeitpflege benötigen. Die Pflegekassen bezuschussen die anfallenden Pflegekosten mit einem Pauschalbetrag pro Tag, der unabhängig von der Pflegestufe bezahlt wird.

Verhinderungspflege

Pflegebedürftige, die von ihren Angehörigen zu Hause versorgt und betreut wer-

den, erhalten für maximal sechs Wochen pro Kalenderjahr Verhinderungspflege, wenn eine Vertretung beispielsweise wegen Urlaub oder Krankheit benötigt wird. Diese Aufgabe können stellvertretend Pflegehilfskräfte, Angehörige, Verwandte, Nachbarn oder Freunde übernehmen. Die Verhinderungspflege erstattet einen Teil der Kosten bis zu einem Maximalbetrag pro Jahr, wenn der Pflegebedürftige in den Pflegegraden 2 bis 5 eingestuft ist.

Leistungen der Verhinderungspflege können von der Pflegekasse auch im Nachhinein genehmigt werden. Hierzu müssen alle relevanten Belege und Nachweise zu den Aufwendungen gesammelt und eingereicht werden.

Stationäre Pflege

Ein Anspruch auf stationäre Pflegeleistungen aus der Pflegeversicherung besteht für Pflegebedürftige in den Pflegegraden 2 bis 5, wenn die häusliche oder teilstationäre Pflege nicht (mehr) in ausreichendem Maße möglich ist. Die Pflege erfolgt hierbei vollstationär, das heißt rund um die Uhr.

Eine große Hemmschwelle für die Pflegebedürftigen ist die völlige Aufgabe der bisherigen Lebensumgebung: Daher ist die sorgfältige Auswahl einer geeigneten Einrichtung Voraussetzung für einen erfolgreichen Umzug ins Heim. Viele Pflegeheime haben sich inzwischen auf die Pflege und Unterbringung von Patienten mit Demenz spezialisiert. Aus diesem Grund sollten Sie für Ihren demenzkranken Angehörigen möglichst frühzeitig ein spezialisiertes Pflegeheim auswählen.



SCHON GEWUSST?

Prüfen Sie immer, ob eine Kombination verschiedener Leistungen möglich ist. Das spart gegebenenfalls Geld und Nerven – z.B. eine Kombinationsleistung aus Pflegegeld und ambulanten Pflegesachleistungen oder die Kombination aus Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege. Nutzen Sie dazu beispielsweise eine Beratung durch die Pflegekassen oder Pflegestützpunkte.

Checkliste:

WIE FINDE ICH EIN GEEIGNETES SENIORENHEIM?



Leistungen im Heim:

Hat das Heim die Leistungen, die sich der Pflegebedürftige wünscht oder die er braucht?



Pflegestützpunkte nutzen:

Pflegestützpunkte beraten unabhängig über die unterschiedlichen Pflegemaßnahmen.



Angebote vergleichen:

Es ist nichts Schlimmes, sich vor einer so weitreichenden Veränderung einige Angebote erstellen zu lassen. Entscheiden Sie nicht überstürzt.



Online-Portale helfen suchen und finden:

Suchfunktionen zu Pflegeeinrichtungen bei Ihnen in der Nähe gibt es oft auch im Internet auf den Seiten der Bundesverbände der Krankenkassen.



Stimmt die „Chemie“?

Letztlich sollte die Entscheidung des Pflegebedürftigen an erster Stelle stehen und dabei gilt: Fühlt sie oder er sich wohl?

Seniorenbetreuung REGIOMED

- Seniorenzentrum & Tagespflege »Am Eckardtsberg« in Coburg
- Seniorenzentrum »Am Kronacher Teich« in Oerlsdorf
- Seniorenzentrum »Am Thomasberg« in Eisfeld
- Seniorenzentrum »Am Weißen Berg« in Schleusingen
- Seniorenzentrum »Bertelsdorfer Höhe« in Coburg
- Seniorenzentrum »Hildburghäuser Land« in Hildburghausen
- Seniorenzentrum »Wohnen im Alter« in Sonneberg

• Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

KÜCHENHYGIENE

DIE WICHTIGSTEN TIPPS

Kurz vor dem Essen geht es in der heimischen Küche oftmals recht hektisch zu. Da kann es schon mal vorkommen, dass vor lauter Hunger und Eile das Gemüse schnell noch auf dem Brett geschnitten wird, auf dem vorher rohes Fleisch zubereitet wurde. Doch gerade bei der Zubereitung von Lebensmitteln ist besondere Umsicht geboten. Und auch sonst gibt es in der Küche einige „Hygiene-Fallen“, die sich mit ein paar einfachen Regeln jedoch leicht umgehen lassen.

PERSONENHYGIENE IN DER KÜCHE

Arbeiten Sie nur mit sauberen Händen.

Waschen Sie auch während der Essenzubereitung regelmäßig die Hände mit Seife – besonders nach dem Kontakt mit rohem Fleisch, Fisch und Geflügel sowie ungewaschenem Gemüse und Früchten.

Legen Sie Handschmuck ab und halten Sie die Haare zusammen.

Decken Sie Wunden mit wasserfesten Pflastern ab.

Verwenden Sie für Arbeitsflächen und Geschirr nicht denselben Schwamm. Lagern Sie Küchenlappen, Bürsten und Schwämme trocken und wechseln Sie diese mindestens einmal pro Woche. Warmes Wasser ist der beste Nährboden für Bakterien: Lassen Sie dreckiges Geschirr daher nicht zu lange im Wasser einweichen und wringen Sie Spüllappen gut aus.

Verwenden Sie beim Kochen möglichst Einmal-Küchenpapier anstelle von Küchenhandtüchern. Dies gilt besonders für das Aufwischen von verschütteten oder vergossenen Lebensmitteln und des Tropfwassers, das nach dem Auftauen von Fleisch entsteht. Reinigen Sie Messer, Arbeitsflächen und Schneidebretter nach Gebrauch gut mit heißem Wasser und trocknen Sie diese ab.

Leeren Sie den Mülleimer mindestens alle zwei Tage. Waschen Sie ihn anschließend aus und lassen ihn gut trocknen. Den Deckel sollten Sie stets geschlossen halten. Am hygienischsten sind Treteimer, da Sie diese zum Öffnen nicht anfassen müssen.

Spülmaschinen haben den Vorteil, dass sie bei 60-65°C spülen und so das Geschirr besser reinigen. Falls Sie mit der Hand spülen, sollten Sie dies möglichst bald nach der Mahlzeit tun: Bei Raumtemperatur vermehren sich Keime sehr schnell.

In Rissen und Kratzern von Holzbrettern können sich schnell Keime einnisten und vermehren – reinigen Sie die Bretter deshalb gründlich mit heißem Wasser und Spülmittel. Holzbretter mit sehr rauer Oberfläche sollten Sie austauschen.

Achten Sie darauf, dass der Küchenboden stets sauber ist.



Die REGIOMED Service GmbH

Unsere Patienten und Gäste sollen sich in den REGIOMED-Häusern gut aufgehoben fühlen. Neben den medizinischen und pflegerischen Leistungen gehören dazu auch die verschiedenen Servicebereiche. Die REGIOMED Service GmbH ist in den Bereichen Klinikgastronomie und Catering, Logistik und Patiententransporte, Glas- und Gebäudereinigung, Außenanlagenpflege und Fuhrparkmanagement tätig und versorgt neben den eigenen Einrichtungen auch viele externe Partner.

• Weitere Infos:
www.regiomed-kliniken.de

ERNÄHRUNG im KINDESALTER



Kinder und Jugendliche benötigen für ihre körperliche und geistige Entwicklung, ihre Konzentrations- und Leistungsfähigkeit sowie für die Stärkung ihrer Immunabwehr eine optimale Versorgung mit allen Nährstoffen. Gerade in der Wachstumsphase ist eine ausgewogene Ernährung von besonderer Bedeutung. Daher sollte bereits im Kleinkindalter auf ein gesundes Essverhalten geachtet werden.



Die sogenannten „U-Untersuchungen“ begleiten Kinder vom Säuglings- bis ins Grundschulalter und auch für Jugendliche gibt es zwei Vorsorgeuntersuchungen, die J1 und die J2. Neben der körperlichen und kognitiven Entwicklung ist insbesondere die Ernährung ein wichtiger Bestandteil einer jeden Vorsorge. So wird unter anderem nach den Ess- und Trinkgewohnheiten des Kindes beziehungsweise des Jugendlichen gefragt.



Im Mittelpunkt steht hier der Konsum der gesamten Familie. In den letzten Jahren ist zunehmend eine Veränderung der Esskultur zu verzeichnen. Viele Familien greifen auf Fertiggerichte, Fixprodukte und gesüßte Getränke zurück. Aufgrund der vielen Kohlenhydratanteile, Zusatzstoffe und versteckten Zucker ist es nicht verwunderlich, dass die Perzentilenkurven (Wachstumskurven, die sich aus Größe und Gewicht des Kindes berechnen) immer häufiger nach oben hin überschritten werden und wir bereits in jungen Jahren von einer Adipositas, einem Übergewicht, sprechen.

Um eine Gewichtsreduktion zu erzielen, ist natürlich der sportliche Aspekt nicht zu vernachlässigen. Gleichzeitig sollte jedoch von klein auf Wert auf eine gesunde und ausgewogene Ernährung gelegt werden.

Frisch? Kommt auf den Tisch!

Eine ausgewogene Ernährung beginnt bereits im frühen Kleinkindalter. Hierbei ist vor allem die Wahl der Zutaten wichtig: Frisches, saisonales Gemüse und Obst

sollten täglich mehrmals auf dem Speiseplan stehen. Bei Beilagen wie Nudeln, Reis und Brot ist auf einen hohen Vollkornanteil zu achten. Auch Fisch und Fleisch sollten mehrmals wöchentlich auf den Tisch kommen, vor allem um die Versorgung mit den wichtigen Omega-3-Fettsäuren (im Fisch enthalten) zu gewährleisten. Milchprodukte sollten in Maßen angeboten werden.

Kochen Sie, wenn möglich, immer mit frischen Zutaten und versuchen Sie, auf Fixprodukte zu verzichten. Würzen können Sie beispielsweise mit frischen Kräutern der Saison und wenig jodiertem Speisesalz. Die Portionsgrößen können zur Orientierung an einer Kinderhand abgemessen werden.

Finger weg von Fertigprodukten!

Bereits im Kleinkindalter wird mit den verschiedensten Knabberereien und gesunden Kinderprodukten geworben. Schauen Sie hier besonders genau hin! Beim Lesen der Zutatenliste findet man das Wort „Zucker“ nur äußerst selten. Stattdessen werden Begriffe wie Dextrose, Maltodex-

trin, Saccharose, Glukose-Fruktose-Sirup oder Gerstenmalzextrakt verwendet. Die Liste der Zuckerersatzstoffe ist lang, doch meist haben sie alle das gleiche Ziel: das Produkt zu süßen – ohne jeglichen Nährwert.



Dieses Problem lässt sich jedoch leicht umgehen. Gesunde Snacks können mit etwas Kreativität zum ganz besonderen Leckerbissen werden: Ein aufgeschnittener Apfel, ausgestochen als Mond und Sterne, weckt die Fantasie eines jeden Kindes – so wird das Essen zu Genuss und Spaß gleichzeitig.

✍ Beatrix Wenzel
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin,
REGIOMED MVZ Lichtenfels

UNSERE KINDERECKE

REGIOmini



Rino Rüssel meint:

Jeden Tag das gleiche belegte Brot in der großen Pause essen? **Wie laaangweilig!**

Aber Süßigkeiten machen nicht richtig satt und liefern nicht die Energie, die du in der Schule brauchst.

Damit das Pausenbrot nicht wieder ungegessen von der Schule mit nach Hause kommt oder statt in deinem Magen gar im nächsten Mülleimer landet, haben wir hier einige Ideen für dich und deine Eltern gesammelt.

So macht gesundes Essen richtig Spaß!



WUNDERBAR RADELBAR

Haben Sie die wunderschöne REGIOMED-Region schon einmal mit dem Drahtesel erkundet? Dabei gibt es jede Menge zu entdecken oder einfach nur die traumhafte Natur zwischen Obermain und Rennsteig zu genießen. Unsere „REGIOMED-Tour“ führt einmal durch alle vier Landkreise – aber auch einzelne Orte und Sehenswürdigkeiten lassen sich wunderbar mit dem Rad erkunden.

- 1 Schloss Eisfeld Landkreis Hildburghausen**
Das Schloss ist das regionale Gedächtnis der Stadt Eisfeld und beherbergt seit dem 1. Oktober 1949 das städtische Geschichts- und Volkskundemuseum. Vom Eisfelder Schloss führt der Weg über das Obere Tor zum romantischen „Otto-Ludwig-Garten“ mit der Dichtergedenkstätte im spätklassizistischen Gartenhaus und einer Freilichtbühne. Das 1814 erbaute Sommerhaus der Familie Ludwig beherbergt heute Sammlungsbestände zum Leben und Werk des 1813 in Eisfeld geborenen Dichters und Musikers Otto Ludwig.
- 2 Spielzeugstadt Sonneberg Landkreis Sonneberg**
Um das 16. Jahrhundert startete die Erfolgsgeschichte Sonnebergs als Spielzeugstadt. Die Sonneberger Spielwaren erreichten zu dieser Zeit weltweite Bekanntheit, die größten Exporteure siedelten sich direkt in der Stadt an. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurden etwa 20 Prozent der Spielwaren weltweit in Sonneberg produziert – und das, obwohl es damals kaum große Fabriken gab. Die Spielwaren wurden zumeist in Heimarbeit gefertigt – eine Aufgabe, an der die ganze Familie beteiligt war. Noch heute lassen sich in und um Sonneberg die verschiedensten Zeitzeugnisse aus dieser Hochzeit finden – allen voran das Deutsche Spielzeugmuseum, das in dieser Ausgabe unsere Titelseite schmückt.
- 3 Froschgrundsee Landkreis Coburg**
Der Froschgrundsee, auch Schönstädtspeicher genannt, ist ein Hochwasserrückhaltebecken zum Schutz der Städte Coburg und Rödental vor dem Hochwasser von Itz, Effelder und Grümphen. Er liegt im Gemeindegebiet von Rödental und ragt bei Hochwasseraufstauung zu einem Drittel nach Thüringen hinein. Im Sommer wird der Stausee zum Baden und Wassersport genutzt. Um den Froschgrundsee führt ein Rundweg zum Wandern und Radfahren. Auch Angeln ist erlaubt.
- 4 Banzer Forst Landkreis Lichtenfels**
Wer besonders viel Energie hat, wählt für den Weg von Lichtenfels nach Coburg die Strecke durch den Banzer Forst. Der mühsame Anstieg wird mit einer traumhaften Aussicht belohnt und die lange Abfahrt ins Tal lässt die vorherigen Strapazen schnell wieder vergessen. Auch Kloster Banz sowie der Waldklettergarten sind beliebte Ausflugsziele – ob mit dem Auto, dem Rad oder zu Fuß.

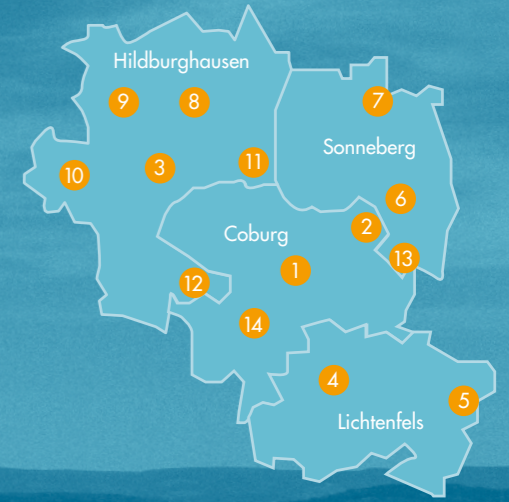


Laut der Outdoor-App „komoot“ ist die REGIOMED-Tour eine schwere Fahrradtour, die sehr gute Kondition erfordert. Die Strecke verläuft überwiegend auf befestigten Wegen. Je nach Kondition benötigen Sie für die gesamte Strecke von 104 km etwa sieben bis neun Stunden. Wem das auf einmal zu viel ist, kann die Tour auch teilen: Entlang der Strecke befinden sich viele kleine Pensionen und Unterkünfte zum Übernachten und Ausruhen. Oder Sie fahren nur die halbe Strecke, zum Beispiel von Sonneberg über Lichtenfels nach Coburg und von dort aus mit dem Zug wieder nach Hause. Die zweite Teilstrecke können Sie dann bei Ihrer nächsten Radtour erkunden.

GESUNDHEIT GANZ NAH. WIR SIND DA.

Übersicht der Standorte unserer Kliniken, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), Seniorenzentren und Wohnheime

www.regiomed-kliniken.de



- | | | | |
|---|---|--|---|
| <p>1 REGIOMED Klinikum Coburg
Ketschendorfer Straße 33
96450 Coburg
Tel.: 09561 22-0</p> <p>REGIOMED MVZ Coburg
Gustav-Hirschfeld-Ring 6
96450 Coburg
Tel.: 09561 2345-40</p> <p>REGIOMED MVZ Gynäkologie Coburg
Spitalgasse 23
96450 Coburg
Tel.: 09561 99390</p> <p>REGIOMED MVZ Neustadt in Coburg
Ketschendorfer Straße 33
96450 Coburg
Tel.: 09561 22-6282</p> <p>REGIOMED Seniorenzentrum »Am Eckardsberg«
Gustav-Hirschfeld-Ring 5-7
96450 Coburg
Tel.: 09561 9733-2299</p> <p>REGIOMED Seniorenzentrum »Bertelsdorfer Höhe«
Am Schießstand 40
96450 Coburg
Tel.: 09561 825-403</p> | <p>3 REGIOMED Klinikum Hildburghausen
Schleusinger Straße 17
98646 Hildburghausen
Tel.: 03685 773-0</p> <p>REGIOMED MVZ Hildburghausen
Schleusinger Straße 23
98646 Hildburghausen
Tel.: 03685 773-555</p> <p>REGIOMED MVZ Hildburghausen am Markt
Markt 1
98646 Hildburghausen
Tel.: 03685 40946-0</p> <p>REGIOMED Seniorenzentrum »Hildburghäuser Land«
Schleusinger Straße 27a
98646 Hildburghausen
Tel.: 03685 773-711</p> <p>4 REGIOMED Klinikum Lichtenfels
Prof.-Arneht-Straße 2b
96215 Lichtenfels
Tel.: 09571 12-0</p> <p>REGIOMED MVZ Lichtenfels
Bamberger Straße 10
96215 Lichtenfels
Tel.: 09571 70097 (Chirurgie)
09571 71517 (Innere Medizin)
09571 3399 (Kinder- und Jugendmedizin)</p> <p>5 REGIOMED MVZ Lichtenfels Standort Burgkunstadt
Bahnhofstraße 24
96224 Burgkunstadt
Tel.: 09572 3344</p> | <p>6 REGIOMED Klinikum Sonneberg
Neustadter Straße 61
96515 Sonneberg
Tel.: 03675 821-0</p> <p>REGIOMED MVZ Sonneberg
Neustadter Straße 61
96515 Sonneberg
Tel.: 03675 821-0</p> <p>REGIOMED Seniorenzentrum »Wohnen im Alter«
Friesenstraße 1a
96515 Sonneberg
Tel.: 03675 8914-0</p> <p>7 REGIOMED Klinikum Neuhaus
Schöne Aussicht 39
98724 Neuhaus am Rennweg
Tel.: 03679 773-0</p> <p>REGIOMED MVZ Neuhaus
Schöne Aussicht 39
98724 Neuhaus am Rennweg
Tel.: 03679 773-892 (Chirurgie) oder -895 (Neurologie)</p> <p>8 REGIOMED MVZ Schleusingen
Eisfelder Straße 3
98553 Schleusingen
Tel.: 036841 256-55 (Orthopädie) oder -75 (Kinder- und Jugendmedizin)</p> <p>REGIOMED Seniorenzentrum »Am weißen Berg«
Eisfelder Straße 3
98553 Schleusingen
Tel.: 036841 25-0</p> <p>9 REGIOMED MVZ Themar
Georgstraße 2
98660 Themar
Tel.: 036873 6888-0</p> | <p>10 REGIOMED MVZ Themar Standort Römhild
Markt 10
98630 Römhild
Tel.: 036948 227910</p> <p>11 REGIOMED MVZ Eisfeld
Kirchplatz 5
98673 Eisfeld
Tel.: 03686 6186-310</p> <p>REGIOMED Seniorenzentrum »Am Thomasberg«
Thomasberger Weg 19
98673 Eisfeld
Tel.: 03686 6166-0</p> <p>REGIOMED Wohnheim für psychisch Kranke und seelisch Betroffene »Leuchtturm«
Schleusinger Straße 9
98673 Eisfeld
Tel.: 03686 6180960-13</p> <p>12 REGIOMED Wohnheim für psychisch Kranke und seelisch Betroffene »Friedrichshall«
Friedrichshaller Straße 85
98663 Bad Colberg-Heildsburg OT Lindenau
Tel.: 036871 283-201</p> <p>13 REGIOMED Seniorenzentrum »Am Kronacher Teich«
Waldstraße 34
96524 Oerlisdorf
Tel.: 036761 500-24</p> <p>14 REGIOMED MVZ Coburg Standort Seßlach
Marktplatz 96
96145 Seßlach
Tel.: 09569 244</p> |
|---|---|--|---|

www.regiomed-kliniken.de

GESUNDHEIT GANZ NAH.
WIR SIND DA.

museum 
Deutsches Spielzeug

Folgen Sie uns auf:

