

Das Patientenmagazin
der Kreiskliniken
Darmstadt-Dieburg



Ausgabe 4 | Nov. 2014

Gesundheit

EINE RUNDE SACHE



Selbsttest Schlaganfall

Testen Sie Ihr persönliches Schlaganfallrisiko und erfahren Sie, was im Akutfall nötig ist

Seite 14 – 15

Plötzliches Herzrasen – Grund zur Sorge?

Wann ist Herzrasen harmlos und wann sollten Sie einen Arzt aufsuchen?

Seite 32 – 34

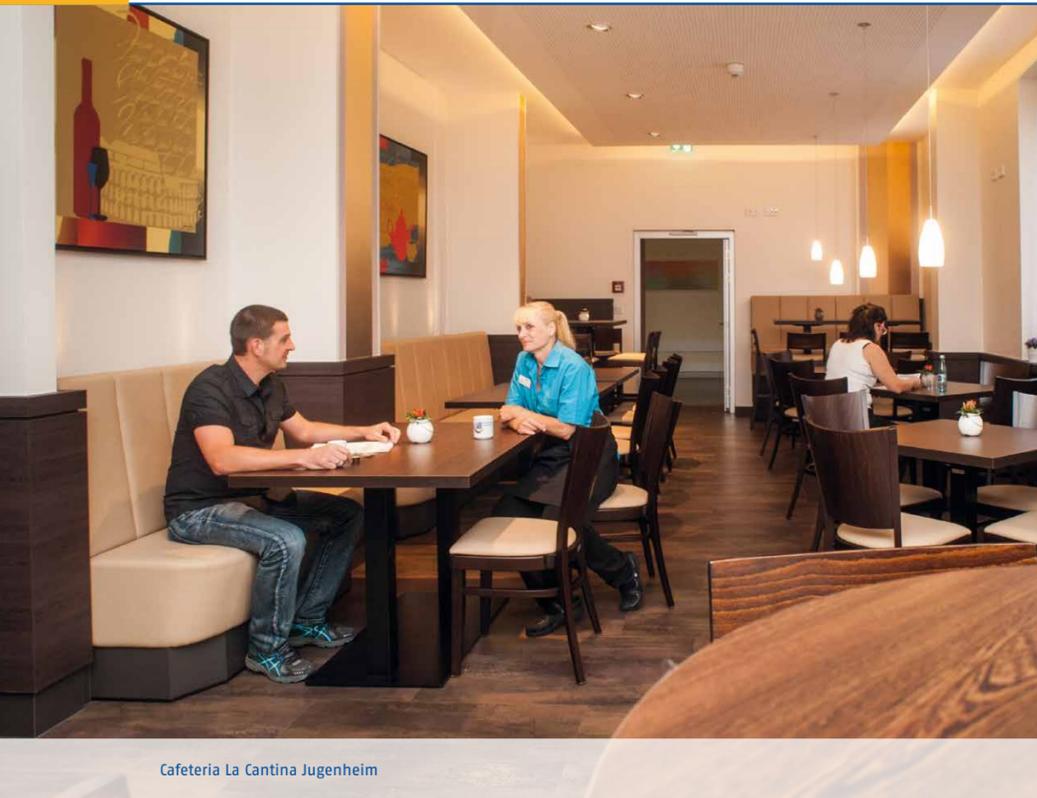
Unfälle vermeiden

Warum Unfälle bei schönem Wetter zunehmen und wie Sie einem Sturz vorbeugen können

Seite 12 – 13

Die familienorientierte Geburtshilfe der Kreisklinik Groß-Umstadt Seite 8 – 11

Ihr kostenloses
Exemplar



Cafeteria La Cantina Jugenheim

Inhalt

- 3 | Editorial
- 4 – 7 | Aktuelle Themen
- 8 – 11 | Geburtshilfe
- 12 – 13 | Unfallchirurgie
- 14 – 17 | Schlaganfall-Risiko mit Selbsttest
- 18 – 21 | Geriatrische Therapie
- 22 – 24 | Rekonstruktive Chirurgie
- 25 | Küche
- 26 | Rezept
- 28 – 29 | Heilende Wirkung von Kunst
- 30 – 31 | Intensivpflege
- 32 – 34 | Plötzliches Herzrasen
- 35 – 37 | Krankhaftes Übergewicht
- 38 | Orthopädische Probleme bei Säuglingen
- 39 | Seelsorge
- 40 | Wir sind für Sie da

Impressum

Herausgeber

Der nach dem Eigenbetriebsgesetz wirtschaftlich selbstständige Eigenbetrieb „Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg“ umfasst die beiden Kreiskliniken Groß-Umstadt und Seeheim-Jugenheim.

Konzeption und Design

MARKKOM GmbH
Agentur für Kommunikation,
Neckartal 172
78628 Rottweil
info@markkom.de
www.markkom.de

Kreisklinik Groß-Umstadt

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 – 0
Telefax 0 60 78 / 79 – 1800

Kreisklinik Jugenheim

Hauptstraße 30
64342 Seeheim-Jugenheim
Telefon 0 62 57 / 508 – 0
Telefax 0 62 57 / 508 – 108
www.kreiskliniken-dadi.de
info@kreiskliniken-dadi.de

Inhaltskonzept, Redaktion und Text

Visioness GmbH
69123 Heidelberg

Druck

Druckerei Hohl
78582 Balgheim

Foto- und Bildmaterial

Die Bilder im Patientenmagazin „DaDi Gesundheit“ der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg stammen von: Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg, Ralph Träumer Fotografie, Visioness GmbH, istockphoto.com, shutterstock.de, fotolia.de, thinkstockphotos.de

Bindung fördern – Beziehungen stärken

Liebe Leserinnen und Leser,

unser Ziel ist es, Ihnen medizinische Versorgung auf höchstem Niveau und in freundlicher Umgebung anbieten zu können. Bei uns werden Sie in familiärer Atmosphäre behandelt – und familienorientiert betreut. Auch deshalb haben wir die Reportage „Jede Geburt ist einzigartig“ über unsere familienfreundliche und zugewandte Begleitung von Schwangerschaft und Geburt zum Titelthema der aktuellen DaDi Gesundheit gemacht. Die Titelgeschichte beleuchtet die wertvolle Arbeit unserer Hebammen, zeigt, wie das Bonding zwischen Eltern und Baby bestmöglich gefördert werden kann und gibt Einblicke in die einfühlsame Beratung durch unsere Geburtshilfe.

Dass eine erfolgreiche Genesung vor allem durch Verbundenheit und positive Emotionen gefördert werden kann, zeigt auch unser Beitrag über die heilende Wirkung von Kunst, der über zahlreiche neue raumgestalterische Projekte des Künstlers Prof. Joan Sofron an den Kreiskliniken berichtet und der Artikel unserer Pfarrerin Silvia Rollmann über das Projekt „Trostpflaster“.

Netzwerke stärken die Gesundheit

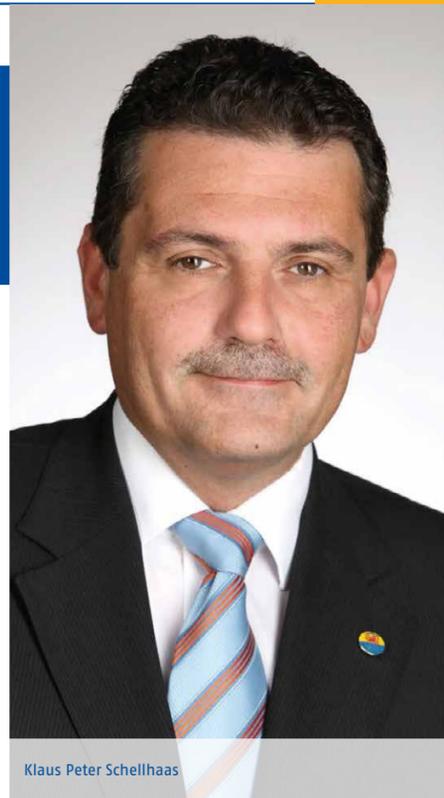
Weil wir als kommunale Krankenhäuser im Landkreis Darmstadt-Dieburg die medizinische Versorgung aller Menschen vor Ort gewährleisten, arbeiten wir eng mit anderen Kliniken, den niedergelassenen Ärzten der Region und im Besonderen dem Ärztenetz Groß-Umstadt zusammen. Wie wichtig uns diese enge Beziehung mit externen Medizinern, Fachgesellschaften und Selbsthilfegruppen ist, können Sie auf den folgenden Seiten der DaDi Gesundheit lesen. In den Reportagen „Schlaganfälle vermeiden“ und „Herzwandrekonstruktionen“ kommen nicht nur unsere Ärzte, sondern auch andere spezialisierte Mediziner und Experten zu Wort.

Zudem liegt uns die Ausbildung von Ärzten in der Region am Herzen. So machen wir uns für eine Verbesserung der Ausbildung des hausärztlichen Nachwuchses in Südhessen stark und freuen uns über die ersten Erfolge, die der neue Weiterbildungsverbund für Allgemeinmediziner vorzuweisen hat. Fortschrittliche Weiterbildungsmöglichkeiten für die Ärzte in Südhessen zu schaffen, ist nicht minder wichtig: Im Beitrag „Schutzengel auf der Intensivstation“ berichten Fachkrankenpfleger über die Weiterbildungsmöglichkeiten im Zentrum für akute und postakute Intensivmedizin. Wir hoffen, Sie erhalten einen überzeugenden, fundierten Überblick über unser Leistungsspektrum und wünschen Ihnen nun eine spannende Lektüre mit der DaDi Gesundheit! Freuen Sie sich wieder auf viele Gesundheitstipps unserer Ärzte und ein Rezept unseres beliebten Klinikochs Hubert Vogel für einen Odenwälder Rehbraten.

Für Fragen und Anregungen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Klaus Peter Schellhaas
Landrat des
Landkreises Darmstadt-Dieburg

Christian Keller
Betriebsleiter der
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg



Klaus Peter Schellhaas



Christian Keller

Hervorragende Ergebnisse bei TK-Patientenbefragung



Seit 2005 befragt die TK ihre Versicherten nach einem stationären Krankenhausaufenthalt zu ihrer Zufriedenheit mit der Klinik.

Bei der aktuellen TK-Patientenbefragung 2013/2014 erzielten die Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg am Standort Jugenheim in allen fünf Qualitätsdimensionen beste Ergebnisse. Dies betrifft im Einzelnen die allgemeine Zufriedenheit mit dem Krankenhaus, mit dem

Behandlungsergebnis, mit der medizinisch-pflegerischen Versorgung, mit der Information und Kommunikation sowie der Unterbringung.

Mit der Patientenbefragung möchte die TK ihren Versicherten eine Hilfestellung bei der Suche nach dem für sie passenden Krankenhaus geben. Veröffentlicht wurden die Ergebnisse im aktuellen TK-Klinikführer. Wir freuen uns sehr über das hervorragende Ergebnis!

Chefarzt aus Groß-Umstadt erneut in der FOCUS-Ärzteliste ausgezeichnet

Welcher Arzt ist der Richtige für meine Erkrankung oder die eines Freundes oder Verwandten? Eine Hilfestellung bei dieser wichtigen Frage bieten Experten-Rankings wie die Focus-Ärzteliste. Dr. Thomas Wobrock, Chefarzt des Zentrums für Seelische Gesundheit der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg, wurde in die bekannte Ärzteliste bereits zum dritten Mal in Folge als Experte für psychische Erkrankungen / Schizophrenie aufgenommen. Bei der Auswahl der deutschlandweiten Top-Mediziner berücksichtigt die Redaktion verschiedene Kriterien wie Empfehlungen von Arztkollegen und Patienten. Nur wer in allen Kategorien überzeugt, schafft es in die Liste.

„Wir gratulieren Herrn Dr. Wobrock und seinem Team zu ihrem Erfolg im Ärzteranking. Die erneute Auszeichnung ist eine Anerkennung für eine kontinuierlich hohe Behandlungsqualität und eine hohe Patientenzufriedenheit“, so Klaus Peter Schell-

haas, Landrat des Landkreises Darmstadt-Dieburg und maßgeblicher Initiator des Zentrums für Seelische Gesundheit.

Dr. Wobrock ist neben seiner Tätigkeit als Chefarzt Dozent für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie an der Georg-August-Universität Göttingen, verfasst zahlreiche wissenschaftliche Studien und etliche wissenschaftliche Beiträge. Bevor er Chefarzt am Zentrum für Seelische Gesundheit in Groß-Umstadt wurde, war er in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie in der Universitätsmedizin Göttingen und davor am Universitätsklinikum des Saarlandes tätig. „Mein Team und ich freuen uns sehr über diese besondere Auszeichnung. Wir arbeiten jeden Tag gemeinsam mit unseren Patienten mit Leidenschaft und Engagement für eine Verbesserung und Bewältigung der Erkrankung“, sagt der Chefarzt.

Ärztenez Groß-Umstadt / Otzberg e.V. geht neue Wege der Versorgung

Positive Bilanz einer Rundum-Versorgung für Patienten in Südhessen

Ärzteneze können eine Rundum-Versorgung für Patienten bieten – wenn ein Netz konsequent alle Fachrichtungen vertritt und einen Großteil der Ärzte der Region zu seinen Mitgliedern zählt. Das bereits 2007 gegründete Ärztenez Groß-Umstadt / Otzberg e.V. ist ein solcher Verein: Hierin sind nahezu alle Hausärzte und Fachärzte, Therapeuten und Psychologen aus Groß-Umstadt, Otzberg und Schaafheim zusammengeschlossen. Auch in Zukunft soll mit Hilfe des Ärztenetzes die wohnortnahe hausärztliche und fachärztliche Versorgung im Bereich Groß-Umstadt, Otzberg und Umgebung sichergestellt und verbessert werden.

Landärzte wichtiger als je zuvor

Die bisherige Bilanz ist äußerst positiv: Durch die verbesserte Kooperation und Kommunikation zwischen Ärzten, Kliniken und Gesundheitsorganisationen der Region konnte die Versorgungsqualität, -effizienz und die Patientenzufriedenheit nachhaltig erhöht werden. Dr. Jutta Landenberger, 1. Vorsitzende des Ärztenetzes Gross-Umstadt / Otzberg e.V., ist sich sicher, dass neben den Patienten auch die Ärzte von dem Versorgungsnetz profitieren. „Zum einen hat sich gezeigt, dass das Ärztenez ein guter Weg ist, um vor dem Hintergrund demografischer Herausforderungen auch in der Zukunft eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen“, erklärt Dr. Landenberger. „Zum anderen

bietet das Ärztenez dem ärztlichen Nachwuchs einen Anreiz, sich auch in weniger dicht besiedelten und dadurch auch mit weniger Fachärzten ausgestatteten Regionen niederzulassen.“

Vorträge und Fortbildungen fördern gegenseitigen Austausch

Besonders stolz ist Dr. Landenberger auf die Zusammenarbeit mit der Kreisklinik vor Ort, die stetig verbessert und intensiviert wird, wie sie sagt. „Unzählige gemeinsame Fortbildungen und Qualitätszirkel optimieren unsere Arbeit.“

Von der inhaltlichen Verzahnung der Sektoren ambulanter und stationärer Versorgung profitiert auch die Klinik: „Wir möchten mittel- und langfristig interessierte junge Kollegen aus der Klinik zur späteren Mitarbeit in den bestehenden Praxen bewegen, damit die wohnortnahe ambulante Versorgung in Arztpraxen erhalten bleibt“, betont Christian Keller, Betriebsleiter der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg.

Das Ärztenez arbeitet vollkommen unabhängig und dient ausschließlich dem Vereinszweck. Dr. Landenberger ist überzeugt davon, dass ein solches Ärztenez die richtige Botschaft sendet.

Sonntagsbrunch mit Ärztevortrag Neue Vortragsreihe



Der Förderverein der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg e.V. startet eine neue Vortragsreihe und lädt dazu alle interessierten Bürgerinnen und Bürger ein. Im Rahmen eines Sonntagsbrunchs halten Ärzte der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg in der Cafeteria „La cantina“ abwechselnd in Jugenheim und Groß-Umstadt Vorträge zu unterschiedlichsten medizinischen Themen. Anlässlich des Auftakts der neuen Reihe referierte Prof. Dr. Peter Schröder, Leitender Arzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie an der Kreisklinik Jugenheim, Mitte September zum Thema „Neue Behandlungsverfahren bei Knie- und Hüftgelenksverschleiß“. Zu weiteren Vorträgen lädt der Förderverein im Frühjahr 2015 ein. Die genauen Termine und Themen der Vorträge werden rechtzeitig über die Website www.kreiskliniken-darmstadt-dieburg.de/förderverein bekannt gegeben. Zu jedem Vortrag steht ein reichhaltiges Brunchbuffet zum Preis von 7 Euro bereit.

Der Förderverein freut sich auf zahlreiche interessierte Besucher.

Kontakt

Förderverein der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg e.V.
1. Vorsitzender Joachim Ruppert

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 - 2501
E-Mail foerdereverein@kreiskliniken-dadi.de
Internet www.kreiskliniken-dadi.de/foerdereverein

AOK Hessen bestätigt überdurchschnittlich gute Behandlungsqualität



Die Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg erhielten für ihre überdurchschnittlich gute Behandlungsqualität im Leistungsbe- reich Kniegelenkersatz für 2014 das Qualitäts-Signet der AOK Hessen. Die Behandlungsqualität wurde hierbei mit der QSR- Methodik (Qualitätssicherung mit Routinedaten) festgestellt. Diese misst die Qualität bestimmter stationärer Behandlungen langfristig, das heißt über den Tag der Entlassung hinaus. Diese Auszeichnung bescheinigt den kontinuierlichen Einsatz für höchste Qualität in der Klinik für Orthopädie und Traumatologie am Standort Jugenheim sowie am Standort Groß-Umstadt. „Diese Ergebnisse zeigen uns erneut, dass die Menschen in der Region eine kontinuierlich herausragende medizinische Versorgung an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg erhalten“, so Landrat Klaus Peter Schellhaas.

Warum Krafttraining so wichtig ist

Krafttraining – das klingt nach Fitness-Studios, in denen Bodybuilder schwere Gewichte stemmen, um ihren Bizeps zu trainieren. Doch diese Vorstellung ist veraltet. Vielmehr umfasst Krafttraining heute Gymnastik und spezielle Übungen, die bestimmte Bewegungsabläufe nachstellen, wie das beliebte Zumba oder Boxen.

Durch Krafttraining bauen Sie Muskeln auf. Dadurch wird Ihr Körper mit der Zeit straffer und durchtrainierter. Außerdem stärken Sie mit Krafttraining neben der Muskulatur den gesamten Halteapparat. Das heißt, Ihre Sehnen, Bänder und Knochen profitieren ebenfalls. Und was viele nicht wissen: Durch Krafttraining lässt sich unter anderem Stürzen vorbeugen, Rückenschmerz bekämpfen und Osteoporose entgegenwirken. Krafttraining können Sie zu Hause machen – Gymnastikmatte hinlegen, bequem anziehen, Buch oder Video mit Anleitungen zur Hand nehmen, los geht's. Achten Sie darauf, dass Sie die Übungen richtig ausführen und sich nicht überfordern. Schon mit 15 bis 30 Minuten Krafttraining können Sie etwas erreichen. Ganz wichtig: Bevor Sie neu mit Kraftübungen beginnen, klären Sie unbedingt mit Ihrem Arzt, ob aus seiner Sicht etwas dagegen spricht! Das gilt für alle Neueinsteiger über 35 Jahre und



für alle Menschen, die chronische Krankheiten haben, etwa Diabetes. Denn es kann erforderlich sein, das Training individuell anzupassen, um kein Risiko einzugehen.

Nehmen Sie genug Eisen zu sich?

Wie kann eine eisenreiche Ernährung gelingen, wenn Sie sehr wenig oder kein Fleisch essen? Das lebenswichtige Spurenelement Eisen ist für viele Zellfunktionen unentbehrlich und vor allem am Sauerstofftransport im Organismus beteiligt. Eisenmangel hängt meist mit Blutverlusten zusammen. Um den Mangel an Eisen auszugleichen, sollte man deshalb darauf achten, genügend Eisen zu sich zu nehmen. Das Problem: Nur ein Bruchteil des in der Nahrung enthaltenen Eisens kann der Körper verwerten. Eisen aus tierischen Lebensmitteln kann über den Darm zwei- bis dreimal besser aufgenommen werden als Eisen aus pflanzlichen Quellen.

Mit einem kleinen Trick kann jedoch auch die Eisenaufnahme aus pflanzlichen Quellen verbessert werden: Vitamin C und andere organische Säuren wie Zitronen-, Apfel- und Weinsäure begünstigen die Aufnahme des Spurenelements ebenso wie fermentierte Produkte, etwa die Milchsäure im Sauer-

kraut. Optimal ist es also, eisenreiche pflanzliche Lebensmittel mit solchen zu kombinieren, die die Aufnahme des Eisens fördern, zum Beispiel das Haferflockenmüsli mit Orangensaft zu sich zu nehmen statt mit schwarzem Tee oder Kaffee, die beide die Aufnahme von Eisen hemmen. Essen Sie regelmäßig Hülsenfrüchte wie Linsen und Kichererbsen, aber auch Vollkorngetreide. Besonders eisenreich sind Amarant, Quinoa, Hirse, Dinkel und Grünkern. Ölsamen wie Kürbiskerne und Sesam, Nüsse, getrocknete Pflirsche und Aprikosen gelten ebenfalls als günstig. Von den Gemüsen liefern zum Beispiel Fenchel, Feldsalat und Grünkohl das essenzielle Spurenelement. Wichtig zu wissen: Die Vorstellung, dass typischerweise Vegetarier von Eisenmangel betroffen sind, stimmt nicht. Die Eisenmenge in den körpereigenen Speichern liegt bei ihnen öfter im unteren Normbereich.



Entspannte Geburt: Mit Sicherheit gut betreut

Wer die „Babygalerie“ auf der Webseite der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg besucht, der kann gar nicht mehr aufhören, ein Bild nach dem anderen zu betrachten. Zufrieden in ihre Decken gekuschelt, bewacht von Stoffhasen, Plüscheliefanten oder Teddybären, die fast größer sind als sie selbst, sieht man die Neugeborenen zufrieden vor sich hinschlummern: den kleinen Ilja mit der großen Bommelmütze, der in den frühen Morgenstunden eines Februartages das Licht der Welt erblickte, die süße Lina, die im März kurz nach Mitternacht geboren wurde, oder Raphael, das lebhaftes Maikind, das pünktlich zum Mittagessen auf die Welt kam und auf dem Foto schon fast in die Kamera zu winken scheint ...

Eines ist allen neuen Erdenbürgern gemeinsam: Sie sind von einer Atmosphäre der Ruhe und Geborgenheit umgeben, die nur als Ergebnis liebevoller Zuwendung und guter Vorbereitung entsteht. Beides hat man sich auf der Station 10 des Groß-Umstädter Kreiskrankenhauses auf die Fahnen geschrieben – und das geburtshilfliche Team ist zu Recht stolz darauf.

Sorgenfrei dank Sicherheitsnetz

„Wir schaffen das Umfeld, in dem Sie sich keine Sorgen mehr machen müssen und sich ganz auf das Wesentliche – die Geburt Ihres Kindes – konzentrieren können“, betont Dr. Thomas Martin, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Er ist davon überzeugt, dass das nur durch gute Zusammenarbeit möglich ist. Denn was so einfach klingt, beschreibt in Wirklichkeit ein komplexes Zusammenspiel verschiedener medizinischer Teams und Fachrichtungen: Gynäkologen, Anästhesisten und Kinderärzte, die zuständigen freien Hebammen, das OP-Team, das 24 Stunden am Tag zur Verfügung steht, und viele andere mehr sorgen für ein fest geknüpftes Sicherheitsnetz rund um Schwangerschaft und Geburt.

Spezialisten stehen bereit

So sind auch nachts und an den Wochenenden vor Ort immer mindestens ein gynäkologischer Assistenzarzt und im Hintergrund ein Oberarzt oder der Chefarzt einsatzbereit. Das Gleiche gilt auch für die Anästhesisten, die bei starken Wehenschmerzen hinzugerufen werden können, um der Schwangeren die Geburt zum Beispiel mit einer rückenmarksnahen Periduralanästhesie (PDA) zu erleichtern. Ein Kinderarzt steht ebenfalls in Rufbereitschaft und dank der gut eingespielten Kooperation mit dem Perinatalzentrum im Klinikum Darmstadt ist im Fall der Notwendigkeit auch eine rasche Verlegung des Neugeborenen zur Behandlung durch Kinderspezialisten gewährleistet.

Zeit für individuelle Bedürfnisse

Ilja, Lina, Raphael und ihre Eltern müssen sich keine Gedanken machen über diese wohldurchdachte Organisation, die zur Sicherheit im Hintergrund für sie bereitsteht. Denn in den hell und freundlich gestalteten Kreißsälen im 10. Stock des Bettenhauses, hoch über den Dächern von Groß-Umstadt, zählt zunächst nur eines: dass die angehenden Eltern die Geburt ihres Kindes so erleben können, wie sie sich das vorgestellt haben – in der Regel möglichst natürlich, ohne Dammschnitt und mit so wenig wie möglicher, aber so viel wie nötiger apparativer Überwachung.

Mit Hilfe der erfahrenen Hebammen können sich die Mütter die angenehmste Gebärhaltung aussuchen, ob im Hocken, im Stehen, liegend, an einem Seil haltend oder auf einem Ball sitzend. Auch ein Wehen förderndes warmes Bad im angrenzenden Badezimmer ist möglich – mit Akupunktur, Homöopathie oder Fußreflexzonenmassagen, Musik und Aromatherapie stehen weitere Möglichkeiten der Entspannung zur Verfügung. Und außerdem zwei Dinge, auf die es hier fast am meisten ankommt: Zeit und Zuwendung.

„Heute ist eine ruhige Atmosphäre in Geburtskliniken mit Hebammen, die sich viel Zeit für jedes neue Elternpaar nehmen und auf individuelle Bedürfnisse



eingehen, selten geworden. In den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg wird diese Form der Geburtshilfe jedoch jeden Tag gelebt“, sagt Karola Wallert, langjährige Beleghebamme an den Kreiskliniken. Angesichts des Massenbetriebes in großen Häusern wissen viele Elternpaare die Möglichkeiten zu schätzen, die eine Klinik mit überschaubarer Geburtenzahl bietet – im Durchschnitt kommt hier etwa an jedem Tag des Jahres mindestens ein Kind zur Welt.

Familiäre Atmosphäre

Oft haben die werdenden Eltern „ihre“ Hebamme bereits in einem Geburtsvorbereitungskurs oder an einem der Informationsabende kennengelernt. „Das ist für die Geburt bedeutsam, da man es nicht mit jemand ‚Fremdem‘ zu tun hat und seine Sorgen und Ängste schon im Vorfeld besprechen kann. So kann sehr persönlich auf jede Schwangere eingegangen werden“, erklärt Dr. Martin.

Kennenlernen in aller Ruhe

Dieses Grundgefühl, gut aufgehoben zu sein, kann dann auch direkt an das Neugeborene weitergegeben werden. Denn in der sensiblen Phase nach der Geburt setzt das sogenannte „Bonding“ ein – das ist der Beginn einer festen, lebenslangen Bindung zwischen Eltern und Kind. Erstmals haben sie die Möglichkeit, sich richtig mit allen Sinnen kennen-

zulernen, zu riechen, zu fühlen, zu hören und in die Augen zu schauen. Dieser Aufbau einer festen Beziehung ist von großer Wichtigkeit für das spätere Leben des Kindes. Er hat direkten Einfluss darauf, wie sicher und selbstbewusst das Kind später einmal selbst Beziehungen zu anderen aufbaut, wie es mit ungewohnten Situationen umgeht und wie stark es sich für seine Umgebung interessiert. Den Eltern wiederum hilft es, in ihre neue Rolle hineinzufinden und ihr Kind besser zu verstehen. Dafür brauchen alle Beteiligten nach der Geburt zunächst einmal eine ruhige, gemeinsame Zeit, auf die in Groß-Umstadt großen Wert gelegt wird.

Gemeinsam im Familienzimmer

„Das Baby wird direkt nach der Geburt mit einem warmen Tuch bedeckt auf die Brust der Mutter gelegt. Messen, Waschen und Wiegen sollen diesen Moment nicht stören und können auch später durchgeführt werden“, erklärt Karola Wallert. Ein erster Gesundheitscheck des Babys kann auf dem Bauch der Mutter erfolgen, dann hat die Familie erst einmal Zeit für sich. Auch später können Mutter, Vater und Kind im Familienzimmer der Station zusammenbleiben und das Gefühl genießen, gut versorgt vom Klinikpersonal als Familie zusammenzuwachsen. Bestimmt mit ein Grund dafür, dass Ilja, Lina, Raphael und all die anderen „Groß-Umstadt-Babys“ so wohligh und zufrieden aussehen...



Nachgefragt: Interview mit Hebamme Karola Wallert

Fragen an die Beleghebammen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Groß-Umstadt, beantwortet von Karola Wallert:

Wann sollten werdende Mütter und Väter mit Ihnen Kontakt aufnehmen?

Werdende Eltern können nach Terminabsprache jederzeit zu einem Erstgespräch zu uns kommen. Viele Schwangere kommen oft erst zwischen der 28. und 30. Schwangerschaftswoche zu uns. Grundsätzlich gilt: Je früher, desto besser. Wir lernen die werdenden Eltern so besser kennen und können gemeinsam Bedenken und Zweifel aus dem Weg räumen. Außerdem bieten wir viele Kurse schon vor der 28. Woche an. Daneben gibt es auch die Möglichkeit, unsere Infoabende mit Kreißsaalführung zu besuchen.

Was ist bei der Geburtsvorbereitung besonders wichtig?

Aufklärung ist für die Frauen von großer Bedeutung. Die Schwangeren möchten wissen, was auf sie zukommt, beispielsweise wenn die Wehen eintreten. Wir geben detaillierte Informationen über den genauen Ablauf der Geburt, das Wochenbett und die Säuglingspflege. Außerdem probieren wir mit den Frauen aus, welche Haltung bei der Geburt eingenommen werden kann und wie man richtig atmet, wenn die Wehen einsetzen. Die werdenden Eltern sollen so gut vorbereitet und entspannt wie möglich in die Geburt gehen.



Wie gestaltet sich die Betreuung während der Geburt an der Geburtsklinik in Groß-Umstadt?

Wir haben in vielen Fällen schon während der Geburtsvorbereitung eine vertrauensvolle Beziehung zu den Frauen aufgebaut und kennen ihre Bedürfnisse, Wünsche und Ängste. Dadurch können wir jede Frau individuell begleiten.

Was passiert nach der Geburt?

Im Rahmen des sogenannten Rooming-Ins wird den Eltern ermöglicht, ihr Kind nach der Geburt 24 Stunden bei sich zu haben. So können die Eltern entspannt und gut versorgt ihr neues Glück genießen.

Was ist das Besondere an der Geburtshilfe in Groß-Umstadt?

Wir nehmen die Wünsche und Ängste der Schwangeren sehr ernst. Sie fühlen sich bei uns dank unserer zugewandten und einfühlsamen Geburtshilfe zu keiner Zeit alleingelassen. Darauf sind wir sehr stolz.

Hebammenladen

Im Jahr 1995 wurde in Groß-Umstadt von selbstständigen Hebammen der „Hebammenladen“ gegründet. Ziel dieses Zusammenschlusses und zahlreicher Kursangebote ist es, jeder Frau die Hilfe zukommen zu lassen, die sie braucht und die es ihr ermöglicht, ihr Kind eigenständig und eigenverantwortlich zu gebären und zu versorgen. Der Hebammenladen stellt die Beleghebammen an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Groß-Umstadt.

Das umfangreiche Kursangebot im Hebammenladen auf einen Blick:

Geburtsvorbereitung
Paarkurs
Säuglingspflege-Kurs
Kundalini-Yoga
Beckenbodengymnastik
Naturheilverfahren: Homöopathie, Akupunktur, Aromatherapie, Fußreflexzonenmassage, Bach-Blütentherapie, Craniosacrale Körperarbeit (Körpertherapie aus der Osteopathie)
Rückbildungsgymnastik
Babymassage

Weitere Informationen und Termine finden Sie unter:
www.hebammenladen.de



Kreißsaalführungen und Infoabende

Für alle werdenden Eltern bieten Hebammen und Ärzte an jedem dritten Dienstag im Monat um 19 Uhr einen Infoabend mit Kreißsaalführung in der Klinik in Groß-Umstadt an.

Kontakt

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 – 2601

Kreißsaal
Telefon 0 60 78 / 79 – 2606

Hebammenladen
Höchster Straße 18
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 72 – 920

Unfälle nehmen bei schönem Wetter zu

Sei es Frühling, Sommer, Herbst oder Winter – In jeder Jahreszeit zeigt sich hin und wieder die Sonne mit all ihrer Kraft und es packt einen die Lust, ins Freie zu gehen. Mit Motorrad, Fahrrad, Nordic Walking-Stöcken oder Inline Skates wollen viele Freizeitsportler die Sonnenstrahlen genießen und neue Energie tanken. „Wenn wir nach einiger Zeit aufs Fahrrad steigen oder nach längerer Pause erneut auf Inline Skates unterwegs sind, steigt das Verletzungsrisiko“, sagt Dr. Wolfgang Renschler, Chefarzt der Unfallchirurgie an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg. Damit steigt das Risiko für schwerere Unfälle und Verletzungen.

Risikofaktor Hausputz

Als weitere Ursache für die steigenden Unfallzahlen bei schönem Wetter nennt Dr. Renschler die Gefahren, die zum Beispiel beim Hausputz lauern. Viele Menschen benutzen statt der sicheren Leiter beispielsweise Tische oder Stühle, um Gardinen auf- und abzuhängen. Auch auf dem Badewannenrand oder dem Toilettendeckel wird balanciert, um das Badezimmer zu putzen.

Am gefährlichsten sei laut Dr. Renschler der Fensterputz: Hierfür klettern einige Menschen zuweilen sogar auf den Fenstersims. „Oft können Betroffene durch den fehlenden Halt nicht mehr rechtzeitig reagieren und leiden unter Gleichgewichtsstörungen und Schwindel, die einen Sturz begünstigen“, so Dr. Renschler.

Risikofaktor Falsches Schuhwerk

Erfahrungsgemäß passieren viele Unfälle auch durch zu loses Schuhwerk. Nicht nur Nordic Walker unterschätzen oftmals die hohe Wirkung des Schuhwerks auf die Gesundheit ihrer Gelenke. Auch beim Ausflug mit dem Fahrrad werden statt fester Schuhe Flipflops oder sogar hochhackige Schuhe angezogen. „Das rutschige Schuhwerk erhöht das Risiko für Stürze deutlich“, so der Unfallchirurg.

Risikofaktor Gartenarbeit

Viele Hausbesitzer haben heute einen großen Garten, den sie regelmäßig hegen und pflegen. Blumen werden gesät, Bäume beschnitten und im Nutzgarten Salate, Tomaten und Gurken geerntet. Besonders ältere Menschen widmen sich oft dieser anstrengenden Gartenarbeit. „Doch im Alter lassen Seh- und Hörfähigkeit häufig nach und die Muskulatur nimmt ab.

Das führt zu einer allgemeinen Unsicherheit beim Stehen und Gehen und gleichzeitig zu einer verminderten Reaktionsgeschwindigkeit bei der Gartenarbeit“, weiß Dr. Renschler.

Ältere Menschen sind besonders betroffen

Stürzen alte Menschen, hat das häufig schwerwiegende Folgen, die nicht innerhalb weniger Tage behoben werden können, so der Unfallchirurg. Nicht zufällig besteht an der Klinik für Orthopädie und Traumatologie der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg deshalb eine enge Kooperation zur hauseigenen Klinik für Geriatrie, die den Bewegungsapparat und das Selbstbewusstsein älterer Patienten nach einer Fraktur langfristig stärken will. „Die steigenden Fallzahlen beobachten wir auch in der Klinik für Geriatrie jedes Jahr. Einmal wöchentlich betreue ich ältere Unfaltpatienten hier im Rahmen der Visite weiter, unterstütze den Genesungsprozess aktiv mit. Ziel ist es, dass die Patienten wieder angstfrei ins eigene Zuhause zurückkehren“, so der Unfallchirurg. Eine sinnvolle Zusammenarbeit, wie Dr. Renschler findet.

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie ist unter anderem Mitglied in der Arbeitsgruppe Alterstraumatologie und im Traumanetzwerk Südhessen. Um Verletzungen und Stürze im Alter zu vermeiden, sei es laut Dr. Renschler wichtig, sich eine gute körperliche Fitness zu erhalten. „Hier helfen regelmäßige Spaziergänge, ein Muskelaufbautraining und bestenfalls Ballsportarten, die die Reaktionsfähigkeit trainieren“, so der Unfallchirurg.



Dr. med. Wolfgang Renschler
Sektionsleiter der Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Kontakt

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Chefarzt Dr. med. Wolfgang Renschler

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 - 2501
E-Mail unfallchirurgie@kreiskliniken-dadi.de

5 Fünf Tipps, wie Sie die Unfallgefahr reduzieren

Wie Sie mit fünf einfachen Tricks Unfallgefahren reduzieren, haben Unfallchirurgen und Orthopäden der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg zusammengefasst:



- 1 Unternehmen Sie nur Ausflüge ins Freie, wenn Sie sich ausreichend fit fühlen und ausgeschlafen sind. Prüfen Sie auch die Wetterverhältnisse auf der Fahrbahn, bevor Sie sich auf Fahrrad und Inline Skates schwingen. Häufig sind die Wege glatt oder nass.
- 2 Tragen Sie rutschfestes Schuhwerk bei Ausflügen ins Freie und überfordern Sie sich nicht. Starten Sie langsam mit Fahrrad, Skates und Walking-Stöcken.
- 3 Achten Sie auf Stolperfallen: Entfernen Sie beim Hausputz dicke Teppiche. Alternativ: am besten Teppiche mit doppelseitigem Klebeband sichern!
- 4 Klettern Sie nicht auf Badewannenränder, um die Fliesen zu reinigen. Wenn möglich, bringen Sie selbst klebende Antirutschbänder an Fliesen und Badewannen an. Prüfen Sie außerdem die Festigkeit von Haltegriffen an Badewanne und Dusche.
- 5 Vermeiden Sie Schwindelanfälle, indem Sie bei Hausputz und Gartenarbeit nicht zu hoch auf die Leiter klettern. Vermeiden Sie außerdem Überkopf-Arbeiten!

Selbsttest: Wie hoch ist Ihr Schlaganfall-Risiko?

Frage 1

Wie alt sind Sie?

- unter 45 (0 Punkte)
- zwischen 45 und 75 (1 Punkt)
- über 75 (2 Punkte)

Frage 2

Ist in Ihrer Familie schon einmal ein Schlaganfall aufgetreten?

- Ja (2 Punkte)
- Nein (0 Punkte)

Frage 3

Leiden Sie unter

- Ja (2 Punkte)
- Nein (0 Punkte)
- Weiß ich nicht (1 Punkt)

Frage 4

Haben Sie erhöhten Blutdruck?

- Nein, mein Blutdruck ist laut Arzt in Ordnung (0 Punkte)
- Weiß ich nicht (1 Punkt)
- Ich bin mit meinem zu hohen Blutdruck in Behandlung (2 Punkte)

Frage 5

Sind Sie zuckerkrank?

- Ja (2 Punkte)
- Nein (0 Punkte)

Frage 6

Haben Sie einen zu hohen Cholesterinspiegel?

- Ja (2 Punkte)
- Nein (0 Punkte)
- Weiß ich nicht (1 Punkt)

Frage 7

Rauchen Sie?

- Ja (2 Punkte)
- Nein (0 Punkte)
- Manchmal (1 Punkt)

Frage 8

Trinken Sie häufig oder in Mengen Alkohol?

- Nein, ich trinke keinen Alkohol (0 Punkte)
- Nicht mehr als ein Glas Wein oder Bier am Tag (1 Punkt)
- Mehr als ein Glas am Tag (2 Punkte)

Frage 9

Haben Sie Übergewicht?

- Ja (2 Punkte)
- Nein (0 Punkte)

Frage 10

Wieviel Sport treiben Sie?

- Gar keinen (2 Punkte)
- Einmal in der Woche (1 Punkt)
- Täglich (0 Punkte)

Niedriges Schlaganfall-Risiko

Ihr Schlaganfall-Risiko ist sehr gering. Wahrscheinlich sind Sie erblich nicht vorbelastet. Lassen Sie sich dennoch regelmäßig vom Arzt untersuchen, um Ihre gute Gesundheit zu erhalten.

0-4 Punkte

Mittleres Schlaganfall-Risiko

Ihr Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, ist nicht groß, doch es ist vorhanden. Ein Schlaganfall kommt nicht plötzlich. Er entwickelt sich mit unserem Lebensstil über Jahrzehnte hinweg. Tun Sie etwas zur Prävention: Nehmen Sie regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen beim Arzt wahr, ernähren Sie sich ab und zu fleischlos, bewegen Sie sich mehr und halten Sie so das Risiko möglichst gering!

5-9 Punkte

Hohes Schlaganfall-Risiko

Sie müssen mehr auf sich achtgeben: Ihr Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, ist recht hoch. Tun Sie aktiv etwas, um Ihr Risiko zu senken: Ernähren Sie sich gesund, achten Sie auf Ihr Gewicht und hören Sie ggf. mit dem Rauchen auf. Schon 20 Minuten moderate Bewegung am Tag helfen, um das Schlaganfall-Risiko zu senken!

ab 10 Punkte

Wussten Sie, dass...

... sich inzwischen 15 Prozent der Schlaganfälle bei den unter 45-Jährigen ereignen?

... das eigene Schlaganfallrisiko steigt, wenn in Ihrer Familie schon einmal ein Schlaganfall aufgetreten ist?

... die Ursache für Schlaganfälle meist die Arteriosklerose ist?

... der Diabetes mellitus, auch Zuckerkrankheit genannt, das Schlaganfall-Risiko auf ein zwei- bis dreifaches erhöht?

... ein erhöhter Cholesterinspiegel durch unausgewogene Ernährung das Schlaganfall-Risiko verdoppelt?

... Rauchen ebenso das Risiko verdoppelt, an einem Schlaganfall zu erkranken?

... Alkohol in Maßen keinen Einfluss auf das Schlaganfall-Risiko hat?

... die Blutgefäße durch regelmäßigen Sport elastisch gehalten werden, dagegen wenig körperliche Bewegung das Schlaganfall-Risiko begünstigt?

Nachgefragt: Interview mit Dr. Walter Dotzel, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I

Herr Dr. Dotzel, alle drei Minuten ereignet sich in Deutschland ein Schlaganfall, alle neun Minuten stirbt ein Mensch daran. Nur ein Viertel der Betroffenen wird nach dem Hirninfarkt wieder ganz gesund. Viele Patienten bleiben auf Dauer im Alltag stark beeinträchtigt oder werden sogar pflegebedürftig. Wie lässt sich verhindern, dass es zum Schlimmsten kommt?

Dr. Dotzel: Grundsätzlich gilt: Je früher ein Schlaganfallpatient zu uns ins Krankenhaus kommt, desto erfolgreicher kann er behandelt werden. Und das Zeitfenster ist klein, nur innerhalb der ersten vier bis fünf Stunden nach einem Schlaganfall kann der Arzt erfolgreich versuchen, die für den Schlaganfall verantwortlichen Blutgerinnsel aufzulösen.

Wie läuft die Behandlung im Notfall ab?

Dr. Dotzel: Wird ein Patient mit Verdacht auf Schlaganfall eingeliefert, werden zuallererst lebenswichtige Funktionen wie Kreislauf und Atmung des Patienten stabilisiert. Das Stroke Unit-Team, das aus speziell geschulten Ärzten, Neurologen und bestens ausgebildetem Pflegepersonal besteht, kontrolliert dabei Blutdruck, Zuckergehalt des Bluts und Körpertemperatur, um die Schädigung des Gehirngewebes möglichst gering zu halten. Rasch werden die verschlossenen Gefäße oder Gehirnblutungen des Patienten mit Hilfe von bildgebenden Verfahren wie der Computer- und Kernspintomographie sichtbar gemacht. Nun können die verschlossenen Hirngefäße wieder geöffnet werden. Diese sogenannte Lyse-Therapie gilt derzeit als die wirksamste Therapiemaßnahme bei einem akuten Schlaganfall. Hierzu wird Alteplase, ein Blutgerinnsel auflösendes Medikament, über die Vene als Infusion verabreicht. Durch die Lyse können schlecht durchblutete Hirnregionen vor dem Absterben bewahrt werden.

Bietet diese Behandlung jedes Krankenhaus an?

Dr. Dotzel: Meist wird der Patient schnellstmöglich in eine sogenannte Stroke Unit gebracht. Diese speziell ausgestattete, klinik-eigene Abteilung stellt Schlaganfallpatienten modernste Diagnose- und Akutversorgungsmethoden zur Verfügung.

Kontakt

Klinik für Innere Medizin I
Chefarzt Dr. med. Walter Dotzel

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 – 2101
E-Mail inneremedizin@kreiskliniken-dadi.de



Dr. med. Walter Dotzel, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I

Der Vorteil: Durch die gezielte Behandlung, die in der Abteilung gebündelte Kompetenz und die hervorragende Vernetzung mit Experten der Region verbessern sich die Überlebenschancen und bleibende Behinderungen verringern sich. Ein Schlaganfallpatient kann jedoch in jeder Klinik erstversorgt werden. Bei besonders komplexen Situationen wird die Verlegung in ein überörtliches Kompetenzzentrum veranlasst.

Muss ich im akuten Fall immer operiert werden?

Dr. Dotzel: Nein, Notoperationen sind beim Schlaganfall äußerst selten nötig. Sollte jedoch als Ursache eine Verengung der Halsschlagader vorliegen, muss ein chirurgischer Eingriff sie von arteriosklerotischen Ablagerungen befreien. Auch bei Hirnblutungen kann eine Operation erforderlich sein.

Wann kann ich das Krankenhaus nach erfolgreicher Behandlung wieder verlassen?

Dr. Dotzel: Die Dauer der Behandlung auf der Schlaganfallstation liegt durchschnittlich bei zwei bis drei Tagen, danach erfolgt in der Regel die Weiterbehandlung auf einer Allgemeinstation bis zur Entlassung. Die Rehabilitation ist bereits in die Stroke Unit integriert und setzt auf Krankengymnastik, Sprach- und Ergotherapie. Diese Maßnahmen sollen die Folgeschäden eines Schlaganfalls so weit wie möglich begrenzen und einer Pflegebedürftigkeit vorbeugen. Bereits in den ersten Stunden nach dem Schlaganfall beginnt bei uns die Reha mit Krankengymnasten und Logopäden. Das erhöht die Regenerationschancen der Patienten deutlich.

Nachgefragt: Interview mit Prof. Dr. Otto Busse, Generalsekretär der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft

Seit wann gibt es die DSG und wodurch zeichnet sie sich aus?

Prof. Dr. Busse: Die DSG wurde im Dezember 2001 gegründet und geht aus der Deutschen Gesellschaft für Neurologie hervor. Ziel der Gesellschaft ist es, die Forschung und Weiterbildung im Bereich des Schlaganfalls zu koordinieren, zu qualifizieren und zu fördern. Wir klären Kliniken über Behandlungsmethoden beim Schlaganfall auf und bewerten diese nach evidenzbasierten Kriterien. Unser Expertennetzwerk nutzen wir auch, um beispielsweise in Gesundheits- und Berufspolitik auf eine bessere Behandlung des Schlaganfalls Einfluss zu nehmen.



Welche Fortbildungen bietet die DSG auf dem Gebiet der Schlaganfallversorgung?

Prof. Dr. Busse: Die DSG möchte eine Schlaganfallversorgung auf hohem Niveau sicherstellen. Darum ist es uns ein großes Anliegen, zertifizierte Fortbildungsmaßnahmen für Ärzte und Pflegepersonal zu erarbeiten. Mit „Schlaganfall aktuell“ verfügen wir erstmals über einen kommentierten Dia-Fundus, in dem kontinuierlich neueste wissenschaftliche Ergebnisse über Behandlungsmethoden und medizinische Studien über die Verwendung von Medikamenten berücksichtigt werden. Eigene, regelmäßige Weiterbildungsveranstaltungen wie etwa die Stroke Summer School bieten nicht nur einen Überblick dieser aktuellen Studien, sondern auch hervorragende Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch.

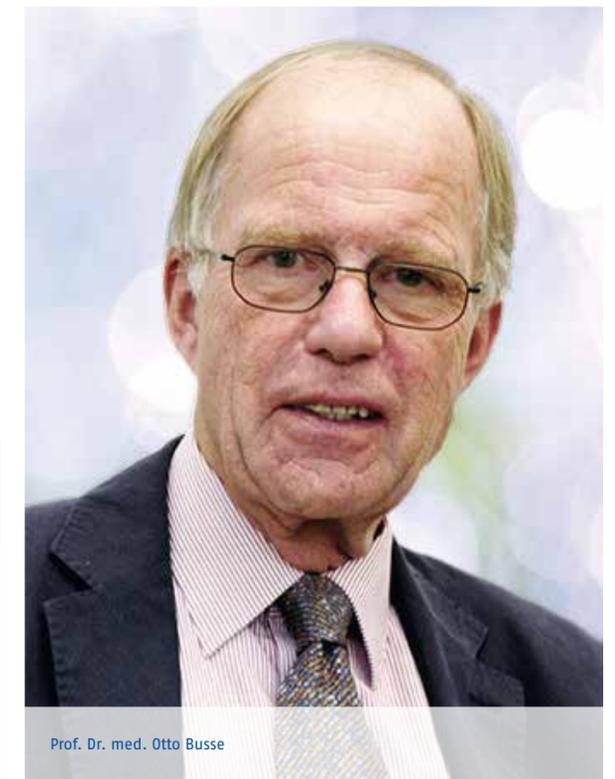
Kontakt

Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Reinhardtstraße 27 C
10117 Berlin
Telefon 0 30 / 53 14 37 930
E-Mail busse@dsg-berlin.org

Wie profitieren Patienten von den wissenschaftlichen Aktivitäten der DSG?

Prof. Dr. Busse: Mit unseren Projekten fördern wir die konkrete Umsetzung medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Prävention und Behandlung des Schlaganfalls in Klinik und Praxis. Insbesondere durch die qualitativen Zertifizierungskriterien unterstützt die DSG die Arbeit auf den Stroke Units und deren weitere Verbreitung. Detaillierte Informationen und Beratung zu Prävention und Behandlung bei Schlaganfall erhalten Patienten und Angehörige bei der kooperierenden Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe: www.schlaganfall-hilfe.de



Prof. Dr. med. Otto Busse



Selbstständig im eigenen Zuhause

Die aktuelle Altersstudie einer großen Versicherung belegt: Fast 80% aller Deutschen möchten im Alter bei Pflegebedürftigkeit in ihrem eigenen Zuhause leben. Das zeigt, wie wichtig die eigenen vier Wände für viele Menschen sind – obwohl sie auf Hilfe und Pflege angewiesen sind.

Die Geriatrie, auch Altersmedizin und –heilkunde genannt, die in den nächsten Jahren stark an Bedeutung zunehmen wird, geht auf diese spezifischen Bedürfnisse älterer Patienten ein. „Dabei ist es immer das Ziel, die Patienten nach Hause zu entlassen“, sagt Dr. Martin Schunck, Chefarzt der Klinik für Geriatrie der Kreiskliniken Darmstadt–Dieburg. Konkret bedeutet das, chronische Krankheiten und Akuterkrankungen wie Beeinträchtigungen nach einem Schlaganfall, einer Prothesenversorgung oder nach einem Sturz ganzheitlich zu therapieren und den Patienten wieder zu ermöglichen, ein eigenständiges Leben in ihrem Zuhause zu führen.

Ganzheitliche Behandlung für individuelle Bedürfnisse

Diese komplexen medizinischen Anforderungen erfordern eine interdisziplinäre Behandlung: Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen arbeiten in der Kreisklinik Groß-Umstadt Hand in Hand. „Mit einem speziellen Training für die Kopf- und Rumpfkoordination, die räumlich-konstruktive Wahrnehmung sowie zur Verbesserung von Stützreaktionen geben wir geriatrischen Patienten mehr Sicherheit und Selbstvertrauen. Auch Ängste, die beispielsweise nach einem Sturz allgegenwärtig sind, werden bei uns behandelt“, so Dr. Schunck.

Tagesklinik unterstützt Selbstständigkeit optimal

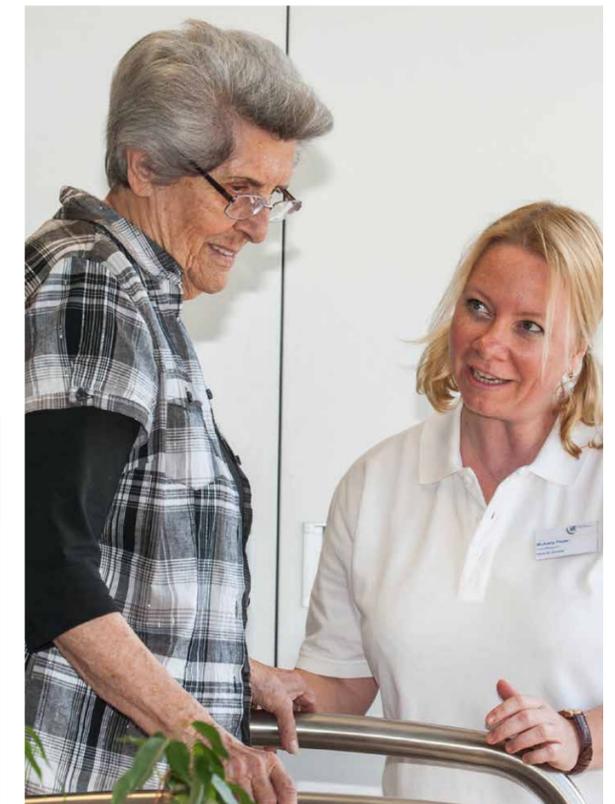
Für ältere Menschen, die trotz gesundheitlicher Defizite noch eine hohe Selbstständigkeit aufweisen, eignet sich eine geriatrische Tagesklinik. Hier werden die Patienten tagsüber medizi-

nisch, diagnostisch und therapeutisch betreut, kehren aber am Abend und am Wochenende wieder in ihr gewohntes Zuhause zurück. Die individuell abgestimmten Behandlungen können Physio- und Ergotherapie, Logopädie sowie psychologische Diagnostik und Therapien umfassen. „Für unsere geriatrischen Patienten steht vor allem die sichere Ausführung ihrer Alltags-tätigkeiten im Fokus. Sie haben ihre Probleme täglich vor Augen und können gemeinsam mit uns in der Tagesklinik konkret daran arbeiten. Darauf abgestimmt bieten wir beispielsweise Wasch-, Anzieh- und Haushaltstraining an“, erklärt Dr. Schunck. „In Gruppentherapien wird das Gemeinschaftsgefühl gestärkt. So werden die Patienten physisch und psychisch stabilisiert.“

Kontakt

**Klinik für Geriatrie
Geriatrische Tagesklinik
Chefarzt Dr. med. Martin Schunck**

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 - 2301
E-Mail geriatrie@kreiskliniken-dadi.de



Für ein hohes Maß an Sicherheit: Barrierearme Wohnungen

- Achten Sie auf gut ausgeleuchtete Räume.
- Machen Sie die Böden rutschfest und die Türen schwellenfrei.
- Bringen Sie Haltegriffe in Dusche und Badewanne und im Badezimmer an.
- Technische Hilfsmittel wie Hausnotrufsysteme oder Sturzmelder können eine sinnvolle Ergänzung sein.
- Gehhilfen wie Rollatoren und Unterarmgehstützen geben dem Gang Stabilität.

Die integrierte Sozialberatung der Klinik für Geriatrie in Groß-Umstadt steht den Patienten bei Fragen rund um die Wohnraum-adaption zur Seite und informiert über Möglichkeiten der Kostenübernahme durch die Krankenkasse bei der Anschaffung von Hilfsmitteln.





Was ist eigentlich eine geriatrische Therapie?

Rosemarie Schmeer ist passiert, was jedem von uns passieren könnte. Zwei Stufen auf der Gartentreppe übersehen und schon lag sie in einem Krankbett in der Klinik. Diagnose: Oberschenkelhalsbruch. Gerade bei älteren Patienten, deren Knochen oftmals durch Osteoporose geschädigt sind, wie bei der 78-Jährigen, kann ein kleiner Sturz langwierige Folgen nach sich ziehen.

Rosemarie Schmeer hatte die Möglichkeit, in der Klinik für Geriatrie behandelt zu werden. Bei ihrem 17-tägigen Aufenthalt lag der Fokus vor allem auf der Kräftigung ihrer Arme und Beine. Schritt für Schritt gewöhnte sich ihr operiertes Bein wieder an das Gehen. Die 78-Jährige wurde von den Pflegern liebevoll umsorgt und geduldig in ihren Gehversuchen unterstützt und motiviert. So konnte sie ihre körperliche Kondition recht schnell verbessern. „Ich fühlte mich dort richtig geborgen. Es ist eine wunderbare Einrichtung mit einer tollen Atmosphäre“, so die Groß-Umstädterin.

Zeit für Erholung und Regeneration

Eine solche intensive und speziell auf die geriatrischen Patienten abgestimmte Betreuung ist sinnvoll, meint Dr. Martin Schunck. „Die Regenerationszeit nach einer Operation dauert bei älteren Personen viel länger. Nicht nur die meist brüchigen Knochen und Gelenke brauchen mehr Zeit, um sich nach einem größeren Eingriff zu erholen – auch die Psyche muss sich an die neuen

Gegebenheiten und Bewegungseinschränkungen anpassen“, so Dr. Schunck.

Vorteile einer Geriatrischen Tagesklinik

Nach dem Aufenthalt in der Klinik für Geriatrie wurde Rosemarie Schmeer in die Geriatrische Tagesklinik überwiesen. In dieser Einrichtung werden die Patienten von Montag bis Freitag von 9 – 16 Uhr behandelt, kehren aber nachts sowie an Wochenenden in ihr Zuhause zurück. „So können sie das ganze medizinische, diagnostische und therapeutische Spektrum der Klinik nutzen, aber weiterhin in ihrer häuslichen Umgebung bleiben. Die Patienten können einen Fahrdienst der Klinik in Anspruch nehmen und kommen so sicher und einfach in die Klinik und wieder nach Hause“, so Dr. Schunck.

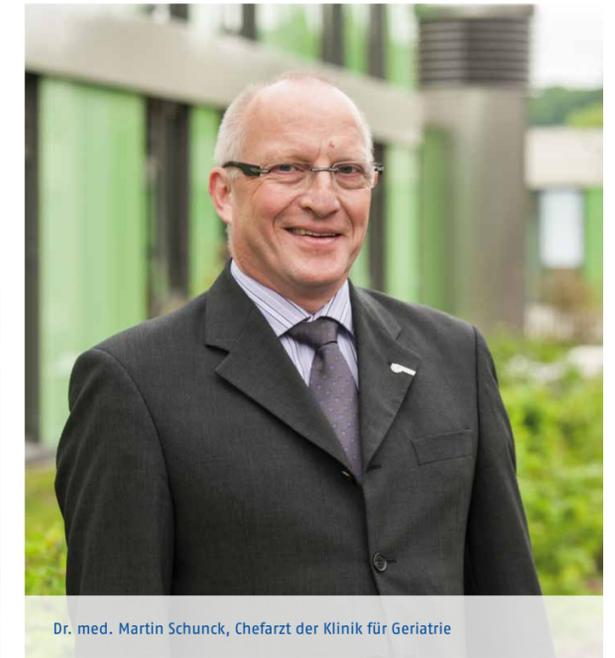
Je nach Erkrankung stehen in der Tagesklinik verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Zur langfristigen Stärkung der Arm- und Beinmuskulatur trainierte Rosemarie Schmeer unter ärztlicher Aufsicht an Sportgeräten und führte Gleichgewichtsübungen durch. Physikalische Behandlungen wie Infrarotbestrahlungen und Massagen und physiotherapeutische Maßnahmen regten ihre Blutzirkulation an und wirkten schmerzstillend. Neben Einzelbehandlungen sind in der Geriatrischen Tagesklinik auch Aktivitäten in der Gruppe vorgesehen. Dadurch werden die Sozialkompetenzen gestärkt und das Gehirn angeregt. „In Diskussionsrunden mit einer Pfarrerin



haben wir uns über interessante Themen ausgetauscht. Außerdem nahm ich immer an der Gruppengymnastik teil. Das hat meinem Körper gutgetan. Jeder hat die Übungen so weit gemacht, wie es der Körper zuließ“, so Rosemarie Schmeer.

Individueller Behandlungsplan für ältere Menschen

„Da die Patienten, die in die Tagesklinik kommen, unterschiedlichste akute wie auch chronische Erkrankungen haben, ist ein sehr hohes Maß an individueller Betreuung und speziell abgestimmten Therapien notwendig“, sagt Dr. Schunck. Der Chefarzt und sein Team geben jeden Tag ihr Bestes, um diesen Anforderungen gerecht zu werden – mit Erfolg. „Ich wurde von gut geschultem Personal



Dr. med. Martin Schunck, Chefarzt der Klinik für Geriatrie

optimal betreut. Alle Patienten, die ich in der Tagesklinik kennengelernt habe, sind sehr zufrieden mit der Klinik, den Ärzten und dem Team und freuen sich, dass sie dort behandelt werden. Für mich war es auf jeden Fall die richtige Entscheidung, in die Klinik für Geriatrie und in die Tagesklinik zu gehen“, sagt die 78-Jährige.

Rosemarie Schmeer hat große Fortschritte gemacht. Sie hat jetzt eine wesentlich größere Sicherheit beim Laufen, fühlt sich gestärkt und gekräftigt und bereit für ihre Alltagstätigkeiten. „Ich komme im Alltag wieder sehr gut alleine zurecht. Bald will ich wieder Auto fahren.“

Kontakt

**Klinik für Geriatrie
Geriatrische Tagesklinik
Chefarzt Dr. med. Martin Schunck**

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 – 2301
E-Mail geriatrie@kreiskliniken-dadi.de



Am offenen Herzen: Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie auf höchstem Niveau

Deutschlandweit werden pro Jahr etwa 55.000 Bypass-Operationen durchgeführt. In etwa ein bis vier Prozent der Fälle kommt es hierbei als schwerwiegende Komplikation zu einer Infektion des Brustbeinknochens. Denn um Zugang zu den wichtigsten Strukturen des Herzens zu erhalten, muss der Chirurg bei diesen thoraxchirurgischen Eingriffen das Brustbein der Länge nach durchtrennen. Hier können Infektionsherde entstehen, die schlimmstenfalls ausgedehnte Weichteildefekte nach sich ziehen, die große Bereiche des Brustkorbes betreffen. „Erstes Anzeichen einer solchen Infektion sind häufig Fistelbildungen“, erklärt Dr. Anton Lang, Chefarzt der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie in Groß-Umstadt. Solche Fisteln sind für den Laien zu erkennen als kleine, punktförmige Öffnungen an der Narbe, aus denen sich Sekret absondert. Diese Fisteln schmelzen dann zu einem über dem Brustbein liegenden, flächigen Defekt zusammen. „In jedem Fall ist ein schnelles Handeln und vollständiges Entfernen der Entzündung wichtig, denn die Sterblichkeit von Patienten mit derlei Infektionen liegt unbehandelt bei bis zu 70 Prozent“, so der Chefarzt. Als erfahrener Mediziner auf dem Gebiet der rekonstruktiven wie auch der ästhetischen Chirurgie erweitert Dr. Lang mit der Brustwandrekonstruktion nun maßgeblich das Leistungsspektrum der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg.

Neue Behandlung bei Wundheilungsstörungen nach Herzoperationen

Mit modernsten, plastischen Rekonstruktionsmöglichkeiten, die sich an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg individuell am Patientenprofil und dessen Zustand orientieren, werden die infektiösen Defekte der Brustwand behandelt. „Nachdem das infizierte Weichteil- und Knochengewebe im Bereich der ehemaligen OP-Wunde vollständig entfernt wurde, liegt das vom Herzbeutel umschlossene Herz oftmals frei“, erläutert Dr. Lang die Behandlung. „Den resultierenden Defekt verschließe ich dann mit einer sogenannten Muskel-Haut-Lappenplastik, ausgehend vom Rücken.“ Hierbei legt Dr. Lang zunächst den entsprechenden Muskel (Latissimus Dorsi) zusammen mit der darüber liegenden Hautinsel frei. Die Hautinsel wird in ihrer Größe dem Defekt angepasst und in einem nächsten Schritt gemeinsam mit dem Muskel durch einen unter der Haut liegenden Tunnel nach vorne in den Defekt eingeschwenkt und dort vernäht. „Mit dieser Methode lassen sich

ausgezeichnete und dauerhaft stabile Rekonstruktionsergebnisse erzielen“, sagt Dr. Lang. Das freiliegende Herz wird von einer mechanisch belastbaren Gewebeschicht bedeckt, gleichzeitig kann der Brustkorb nachhaltig stabilisiert werden. Positiver Nebeneffekt der Methode: Durch die gute Durchblutung des Muskels verbessert sich auch die Infektabwehr in dem zuvor entzündeten Gebiet deutlich. Die Mobilität des Patienten wird durch die Verlagerung des Muskels übrigens nicht beeinträchtigt, da seine Funktionen durch andere Rückenmuskeln übernommen werden.

Zusammenarbeit zwischen der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie und des Zentrums für akute und postakute Intensivmedizin

Damit diese Behandlung auch langzeitbeatmeten Patienten, die oft über Monate auf einer Intensivstation liegen müssen, zu Gute kommen kann, initiierte Dr. Lang erfolgreich die aktuelle Kooperation mit dem Zentrum für akute und postakute Intensivmedizin in Jugenheim. Bei schwierigen Infektionen an der Brustwand ist er zur Stelle. „Dank dieser neuen Zusammenarbeit können wir in der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie Groß-Umstadt auch Patienten aus den herzchirurgischen Zentren übernehmen, die noch beatmet werden. Schwerstkranke erhalten somit eine noch effektivere und umfassendere medizinische Behandlung“, sagt Dr. Lang.

Kontakt

Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie Chefarzt Dr. med. Anton Lang

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 - 2551
E-Mail s.erzmann@kreiskliniken-dadi.de

Unsere Leistungen

Zum Leistungsspektrum zählen alle bewährten Techniken der ästhetischen Verbesserung der Körperform sowie zur Verjüngung des Erscheinungsbildes. Dies umfasst Eingriffe im Gesicht wie beispielsweise:

- Augenlidstraffung
- Brauenlift
- Facelift
- Halsstraffung
- Nasenkorrekturen
- Ohrenkorrekturen
- Nicht-operative Verfahren der Faltenbehandlung (Botulinumtoxin/ Botox; Gewebe-Filler wie Hyaluronsäure)
- Als modernstes minimal-invasives Verfahren kommt zudem die perkutane Kollagen-Induktion oder Medical-Needling zur Hautverjüngung und Narbenbehandlung zum Einsatz

Das Leistungsspektrum der Brustchirurgie umfasst:

- Formkorrekturen bei angeborenen Fehlbildungen
- Brustvergrößerungen
- Brustverkleinerungen
- Bruststraffungen

Bei allen ästhetischen Operationen an der weiblichen Brust sind eine narbensparende Schnittführung und der Erhalt der Brustwarzenfunktion oberste Handlungsmaxime. Auch bei ästhetischen Eingriffen zur Verbesserung der Körperform sind Dr. Lang und sein Team mit großem Einfühlungsvermögen und einer Vielzahl operativer Möglichkeiten für ihre Patienten da. Zu den erprobten Verfahren zählen:

- Bauchstraffungen
- Oberschenkelstraffungen
- Oberarmstraffungen
- Fettabsaugungen
- Schweißdrüsenbehandlung
- Muttermalentfernung
- Narbenkorrekturen

Viele dieser Eingriffe werden ambulant durchgeführt.

Die Wiederherstellung von Defekten ist eine der häufigsten Aufgaben der Rekonstruktiven Plastischen Chirurgie. Mit unterschiedlichsten Methoden ist sie in der Lage, entstandene Form- und Funktionsstörungen individuell zu therapieren. Dazu zählen:

- Haut-Tumorchirurgie des gesamten Körpers, speziell des Gesichtes
- Behandlung chronischer Wunden
- Rekonstruktion von Hautdefekten in Folge von Unfällen, Tumoroperationen und Infektionen
- Behandlung von Verbrennungen und Verbrennungsfolgen
- Narbenkorrekturen
- Angeborene und erworbene Fehlbildungen des Kopfes, des Rumpfes und der Extremitäten

Terminvereinbarungen für eine unverbindliche Beratung können jederzeit über das Abteilungssekretariat der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie erfolgen (s. Kontakt).



Über Dr. Anton Lang

Dr. Anton Lang war vor seiner Tätigkeit an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg gemeinsam mit Dr. Kai Busch am Malteserkrankenhaus Bonn beschäftigt. Hier erfolgte die Spezialisierung auf rekonstruktive Verfahren im Brustwandbereich. Sein Medizinstudium absolvierte Dr. Lang an der renommierten Semmelweis Universität Budapest. Während seiner Weiterbildung zum Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie arbeitete er in Fachabteilungen namhafter Krankenhäuser, u.a. im Schwerbrandverletztenzentrum des BG-Unfallkrankenhauses Berlin.

Nachgefragt: Interview mit Prof. Dr. Jutta Liebau, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC)

Seit wann gibt es die DGPRÄC und wodurch zeichnet sie sich aus?

Die DGPRÄC wurde am 16. Oktober 1968 in Bochum unter dem Namen „Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen“ (VDPC) gegründet. Ihr Ziel war die Schaffung eines eigenständigen Facharzt-Titels für „Plastische Chirurgie“, den es bis dahin in Deutschland nicht gab. Die Mühen lohnten sich: 1978 wurde die Plastische Chirurgie als offizielles Teilgebiet anerkannt – 1992 folgte offiziell der „Facharzt für Plastische Chirurgie“. Heute sind alle unsere Mitglieder Fachärzte für Plastische (und Ästhetische) Chirurgie. Die DGPRÄC ist die offizielle wissenschaftliche Fachgesellschaft der deutschen Plastischen Chirurgie. Ihre Aufgabe ist die Förderung der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie in Wissenschaft und Praxis.

Wie profitieren Patienten von den medizinischen und wissenschaftlichen Aktivitäten der DGPRÄC?

Zusammen mit anderen Fachgesellschaften erarbeiten wir Leitlinien zu Krankheitsbildern und Therapien. Unter unserer Leitung entstehen derzeit Leitlinien zur autologen Fetttransplantation, zu Füllsubstanzen in der ästhetisch-plastischen Chirurgie und zur Intimchirurgie. Außerdem wirken wir aktiv an der Weiterbildung des plastisch-chirurgischen Nachwuchses mit. Unsere jungen Mitglieder können praktisch kostenlos an fast 100 Assistentenkursen teilnehmen. Dort lernen sie bei erfahrenen Plastischen Chirurgen, wie man Patienten optimal versorgt. Darüber hinaus stehen wir den Patienten mit einer ausführlichen Arztsuche sowie mit Tipps und Ratgebern zu Operationen auf unserer Website zur Verfügung.

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen?

Vor allem auf dem Gebiet der Verbrennungschirurgie gibt es sehr enge Kontakte. Viele unserer Mitglieder engagieren sich im Verein „Paulinchen – Initiative für brandverletzte Kinder“ und stehen als Paten und Schirmherren zur Verfügung. Der Verein berät Betroffene und betreibt eine sehr aktive Aufklärungsarbeit zur Vermeidung von Verbrennungs- und Verbrühungsunfällen. Die DGPRÄC veranstaltete 2013 eine gemeinsame Pressekonzferenz zum „Tag des brandverletzten Kindes“. Patienten finden zudem unter www.dgpraec.de/selbsthilfegruppen weitere Gruppen zu Brustkrebs, der Dupuytren-Krankheit oder zu Körperwahrnehmungsstörungen.



Prof. Dr. med. Jutta Liebau

Kontakt

**Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
Langenbeck-Virchow-Haus**

Luisenstraße 58-59
10117 Berlin
Telefon 0 30 / 28 00 - 4450
E-Mail info@dgpraec.de



Warum schmeckt uns was?

Gutes Essen – das heißt an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg: es schmeckt und ist gesund. Alle Mahlzeiten erfüllen die ernährungswissenschaftlichen und ernährungsmedizinischen Anforderungen an eine abwechslungsreiche, ausgewogene und gesunde Ernährung.

„Wir verwenden frische Lebensmittel, viel Obst und Gemüse und vieles aus unserer Region. Auch Abwechslung finden wir wichtig. Deshalb besteht für unsere Patienten die Möglichkeit, nach persönlichen Vorlieben und Einstellungen zu wählen“, sagt Küchenchef Hubert Vogel. Dass die Groß-Umstädter ganz hervorragend kochen, ist nicht nur ein subjektiver Eindruck der Patienten, sondern auch amtlich. Nach einem Probeessen bestätigte der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. im Herbst 2011: So lecker wie in den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg wird sonst nirgends gekocht. „An diese Tradition anzuknüpfen und jedes Jahr auf's Neue eine hervorragende Küche zu präsentieren, macht uns glücklich und spornt an. Die Kreativität und das Können meines engagierten, jungen Teams tragen zum Erfolg bei“, so der Küchenmeister. Aber wieso schmeckt es uns hier besonders gut? Und warum mögen wir eigentlich, was wir essen?

Wie Geschmack entsteht

Fast jeder Mensch hat einen anderen Geschmack. Schuld daran sind zum einen die Gene. So gibt es fast unendlich viele Kombinationsmöglichkeiten und damit Ausprägungen des menschlichen Geschmackssinns. Zum Zweiten wird ein Teil dessen, was uns schmeckt und was nicht, schon früh festgelegt, beispielsweise durch die Muttermilch. Und drittens entwickelt sich unser Geschmackssinn im Laufe des Lebens: Essen wir viele aromatisierte Lebensmittel, verkümmern unsere Geschmacksnerven. Essen wir viele natürliche Produkte, trainieren wir unseren Geschmack. Was uns aber allen gemeinsam ist: Wir empfinden den Geschmack frischer Lebensmittel stets als angenehm, mögen zu stark gewürzte Speisen weniger gern und lieben es, wenn das Essen duftet. Denn was viele nicht wissen: Wir schmecken nicht nur mit der Zunge. Auch



an Gaumen und Kehldeckel sitzen Geschmacksknospen. Und tatsächlich funktioniert unser Geschmack zu 80 Prozent über unseren Geruch.

Regional, saisonal und selbst gemacht

Die DaDi Gesundheit hat sich in der Groß-Umstädter Küche umgeschaut: An diesem Morgen duftet es herrlich. Auf dem Herd köchelt ein Herbstmenü, das heute als Hauptspeise angeboten wird. Der Chef kostet höchstpersönlich: Odenwälder Rehkeule mit Apfel-Rotkraut aus Pfungstadt und Serviettenknödel – die Zutaten dafür kommen aus der Region. Alles ist selbst gemacht, beispielsweise auch Müslis und Obstsalate am Morgen – darauf legt der Chef großen Wert. Zusatzstoffe oder Geschmacksverstärker werden hier nicht verwendet.

„Regionale Produkte in hoher Qualität spielen bei uns eine entscheidende Rolle, auch weil durch kurze Transportwege knackige Frische garantiert wird und wir damit die Umwelt schonen. Wir haben uns ein Netz lokaler Qualitätslieferanten aufgebaut und können unseren Gästen transparent machen, woher bestimmte Produkte kommen und wie sie hergestellt werden.“ Auch die frische Küche ist in den Kreiskliniken von großer Bedeutung. Und frische Küche heißt bei Hubert Vogel auch: saisonal. „Wir kochen im Spätsommer zum Beispiel gern mit Wild aus dem Odenwald, im Herbst kommt der Kohl aus Pfungstadt auf den Tisch. Nichts ist gekünstelt“, sagt der Chef. „Wir verstellen uns nicht, bei uns muss es stimmig sein und den Geschmacksnerven Spaß machen. Das ist unser Erfolgsrezept.“

Der Sommer 2014 startete in den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg mit einem ganz besonderen Leckerbissen: Die neu gestaltete Cafeteria „La cantina“ in der Kreisklinik Jugenheim eröffnete. Bei einem täglich wechselnden Mittagstisch verwöhnt Küchenchef Hubert Vogel von nun an nicht nur die Gaumen in der „La cantina“ Groß-Umstadt, sondern bringt seine kulinarischen Genüsse auch in die Kreisklinik Jugenheim.





Odenwälder Rehbraten

mit gehackten Maronen, Apfel – Rotkraut aus Pfungstadt und Serviettenknödeln (4 Personen)

Rehbraten

ca. 1,5 kg Rehkeule auslösen, 2 Tage vor dem Zubereiten einlegen (Umstädter Rotwein, ½ Knolle Sellerie, 2 Zwiebeln, 1 Karotte, 250 ml Wacholderbeeren, Nelken, Pfefferkörner, Lorbeerblatt, Salz, Zucker), 3 El. Tomatenmark.

Apfel- Rotkohl

1 kg Rotkraut, 4 Äpfel, 1 Zwiebel, 1 Tag vorher hobeln und marinieren mit Nelken, Pfefferkörnern, Piment, Wacholderbeeren und Lorbeerblättern (wie früher, die Gewürze im Leinensäckchen auskochen), kalt mit dem Rotkraut und Umstädter Rotwein vermengen.

Serviettenknödel

250 g Mehl, 2 Eier, 1 großes Brötchen, 100 ml Mineralwasser, Salz, Muskat.

Rehkeule aus der Beize nehmen, mit Salz und Pfeffer würzen und anbraten. Das Tomatenmark hinzugeben, mit der Beize aufgießen und ca. 1 ½ Stunden schmoren lassen. Danach die Soße durchsieben und mit etwas Mehl binden. Anschließend wird die Soße mit gehackten Maronen verfeinert und mit etwas Crème fraîche und Salz und Pfeffer abgeschmeckt.

Das eingelegte Rotkraut mit ca. 100 g Butter garen, mit Salz, Pfeffer und Zucker würzen.

Für den Teig wird das Mehl mit Mineralwasser, Ei und Gewürzen glatt gerührt. Geben Sie ein in Würfel geschnittenes Brötchen dazu, vermischen und kneten Sie die Masse durch und lassen Sie sie ca. ½ Stunde ruhen. Der Teig lässt sich dann zur Rolle formen und in Knödel schneiden. Legen Sie diese in kochendes Salzwasser und lassen Sie diese ca. ½ Stunde kochen. Guten Appetit wünscht Ihr Hubert Vogel.

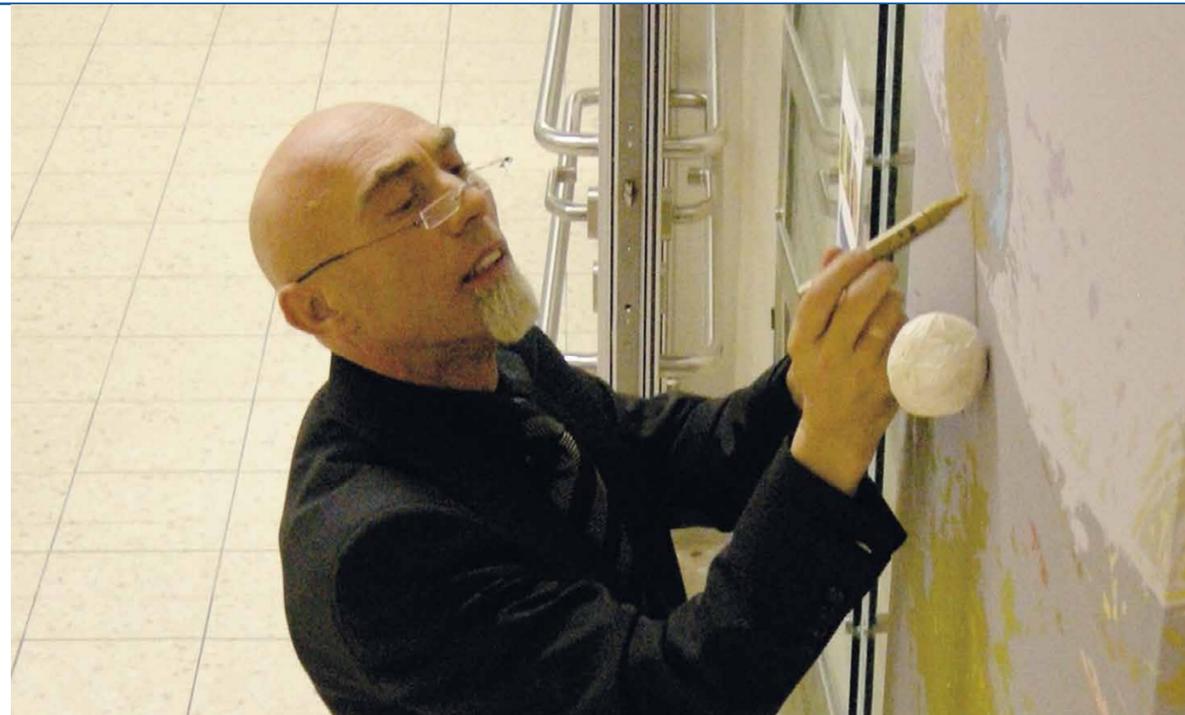


Und wann dürfen wir Sie zum Thema Krankenversicherung beraten?

 Sparkasse
Darmstadt

 Sparkasse
Dieburg

Bei uns ist nicht nur Ihr Geld in guten Händen. Sondern auch Ihre Gesundheit. Wir beraten Sie kompetent zu allen Fragen der Krankenversicherung und finden ganz individuell das Angebot, das am besten zu Ihnen passt. Mehr Informationen in Ihrer Geschäftsstelle oder unter www.sparkasse.de.
Wenn's um Geld geht – Sparkasse.



Im Gespräch mit Prof. Joan Sofron

Prof. Joan Sofron, Künstler und Raumgestalter, über das neue Design der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg

Prof. Joan Sofron, Künstler und Raumgestalter

Herr Prof. Sofron, Sie haben bereits zahlreiche Räume der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg umgestaltet und inszenieren derzeit den Eingangsbereich zur Cafeteria am Standort Jugendheim künstlerisch neu. Wie kam es zu dieser Zusammenarbeit?

Joan Sofron: Der Kontakt zum Betriebsleiter Christian Keller wurde vor zwei Jahren dankenswerterweise von Herrn Dr. Hoffart hergestellt. Wir saßen daraufhin gemeinsam mit mehreren Mitarbeitern der Klinik an einem Tisch und haben besprochen, wie unter Einbeziehung von Farbe, Licht und Oberflächen eine neue, harmonischere Raumgestaltung in den Kreiskliniken inszeniert werden kann. Wichtig war uns allen, dass die Patienten sich in den neuen Räumlichkeiten noch wohler fühlen.

Ist Wohlfühlen nicht ein ganz subjektives Thema? Wie lässt sich das an einer Klinik umsetzen?

Joan Sofron: Wohlfühlen ist zuallererst ein ganzheitliches Thema. Wie gut wir uns in einem Raum entspannen und regenerieren können, hängt vor allem ab vom richtigen Zusammenspiel aus Farbe und Form. Wohlfühlen hat also mehr als wir glauben mit einer richtigen Platzierung der Objekte und Möbel und mit einer

passenden Gestaltung von Farben, Licht und Oberflächen zu tun. Die Gedanken des Feng Shui haben deshalb schon in meinen ersten künstlerischen Arbeiten Eingang in die Raumgestaltung gefunden. Feng Shui basiert auf den fünf Elementen Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser. Es soll deren Harmonie sicherstellen. Ist diese Harmonie erreicht, kommt es zum optimalen Energiefluss in der Umgebung. Doch auch mit der entsprechenden Farbgestaltung lassen sich Stimmungen positiv beeinflussen.

Welche Farbgestaltung haben Sie für die Kreiskliniken gewählt und warum?

Joan Sofron: Jeder Farbe wird eine bestimmte Wirkung und Bedeutung für den Menschen zugeschrieben. So gilt Rot als Farbe des Angriffs. Denken wir an Rot im Krankenhaus, assoziieren wir die Farbe zusätzlich mit Blut – ein Grund, weshalb ich diese Farbe in der Gestaltung der Räume nur sehr spärlich eingesetzt habe. Die Farbe Blau erinnert dagegen an Urlaub und der Farbe Grün wird eine harmonisierende Wirkung zugeschrieben. Dies ist auch der Grund, weshalb Ärzte im Krankenhaus bzw. bei einer Operation vorwiegend grün tragen.



Gelb steht für Licht, Optimismus, Freude, Wissen und Logik, vor allem Lebensfreude. In vielen der neu gestalteten Räume in Jugendheim und Groß-Umstadt werden Sie deshalb die Farben Grün, Blau und Gelb entdecken, beispielsweise am Vorhang der Cafeteria, den Wänden und Bildern im Eingangsbereich, rund um die von mir designten Glasfenster, sogar im Fahrstuhl.

Eine solche ganzheitliche Umgestaltung lässt sich nicht von heute auf morgen realisieren. Wie reagierten die Mitarbeiter und Patienten bisher auf Ihre Arbeit in der Klinik?

Joan Sofron: Es war und ist mir eine große Freude, die Reaktionen und den durchweg positiven Resonanz zu erleben, wann immer ich an den Kreiskliniken tätig bin. Ich bin häufig direkt vor Ort, um jeden Schritt der Projektumsetzung persönlich zu begleiten. Dann versammle ich mich mit meinem Team um den

Computer und entwickle die Ideen unter Einbeziehung aller Aspekte. Denn ein Raum darf und sollte niemals „fertig“ sein. Es ist mir sehr wichtig, Meinungen der im Raum wartenden Patienten einzuholen, die Ärzte nach ihren Bedürfnissen zu befragen und Kritik wie Komplimente direkt in meine Arbeit einfließen zu lassen.

Wie können Interessierte einen Blick in Ihre Schaffensprozesse werfen? Gibt es eine Ausstellung an den Kreiskliniken zu Ihren laufenden Projekten?

Joan Sofron: Eine Ausstellung gab es in Jugendheim anlässlich der Einweihung der Cafeteria. Außerdem arbeite ich gerade an einem Buch, das Ende des Jahres erscheinen soll und das die Hintergründe der künstlerischen Umgestaltung an den Kreiskliniken dokumentiert.





Schutzengel auf der Intensivstation

Intensiv da sein als Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie

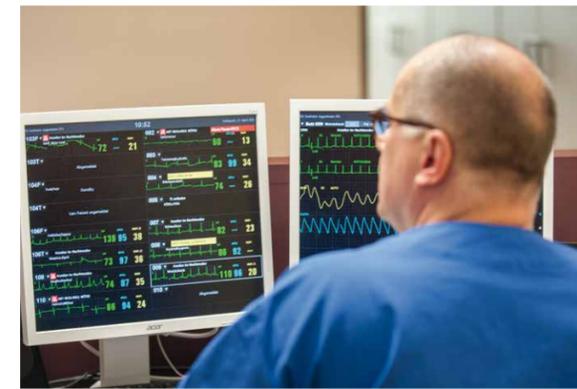


Maschinen, Schläuche, Monitore mit gezackten Linien, gleichmäßiges Piepsen – Die Intensivmedizin ist dann da, wenn Gefahr im Verzug ist und das Gut Leben einen besonderen Schutzengel braucht. „Wer seinen Fuß auf unsere Station setzt, spürt sofort, wie viel ein Leben bedeutet. Es beschützen zu dürfen, ist unser Geschenk“, so Dr. Patrick Schmenger, Chefarzt des Zentrums für Akute und Postakute Intensivmedizin an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg.

Nach stark beanspruchenden Operationen, bei schweren Vergiftungen oder Verbrennungen, Herzinfarkten, nach Schocks oder schweren Bewusstseinsstörungen gelangt der Körper an seine natürlichen Grenzen – und braucht intensive Unterstützung. Auf der Intensivstation erhalten Respirator und Co. elementare Funktionen wie die Atmung aufrecht, begleitet von einer lückenlosen Überwachung. „Bei uns in der akuten Intensivmedizin hängt das Leben am seidenen Faden. Wir haben ständig ein Auge auf Patient und Vitaldatenmonitor, um Veränderungen rechtzeitig zu erkennen und frühzeitig entgegenzusteuern“, so der Chefarzt.

Intensiver Kontakt

Auf Normalstationen kommt eine Pflegekraft auf 20 Patienten. Im Zentrum für Akute und Postakute Intensivmedizin Jugenheim kümmert sich dagegen ein Pfleger um nur ein bis drei Patienten. „Das ermöglicht uns einen viel intensiveren Kontakt zum Patienten. Wir können dadurch eine Betreuung anbieten, die nicht nur auf die Behandlung der einzelnen Organsysteme abzielt, sondern ein ganzheitliches Konzept verfolgt und die Angehörigen der Patienten eng einbindet“, so Dr. Patrick Schmenger. Wichtig ist es, sich in die Lage der Patienten versetzen zu können. „Die Patienten bekommen viel mit um sie herum. Wir lassen sie zu jeder Zeit spüren, dass sie als Mensch im Vordergrund stehen, nicht die Gerätschaft.“ Um in diesem



anspruchsvollen Bereich arbeiten zu können, ist nach der Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger eine spezielle Fortbildung nötig, für die angehende Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie zwei Jahre Berufserfahrung benötigen, davon sechs Monate auf der Intensivstation. Die Fortbildung läuft berufsbegleitend über zwei Jahre. Im Zentrum für Akute und Postakute Intensivmedizin Jugenheim sind die Fachkrankenschwester Teil eines interdisziplinären Teams, bestehend aus Anästhesiologen, Internisten und Pneumologen, Atmungstherapeuten, spezialisierten Pflegekräften, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern und einem Psychologen. Jeder kennt seine Verantwortung. Das erfordert ein hohes Maß an Feingefühl – sowohl innerhalb des Teams als auch im Beistand der Patienten und deren Angehörigen.

Zurück ins Leben

Ziel des Zentrums in Jugenheim ist es, die Patienten nach der Stabilisierung der Organfunktion möglichst bald unabhängig zu machen und von der künstlichen Beatmung zu entwöhnen. „In unserem akut intensivmedizinischen Bereich erfolgt zunächst eine Stabilisierung der Organfunktionen. Hierzu nutzen wir alle gängigen modernen diagnostischen und intensivmedizinischen

Kontakt

**Zentrum für Akute und Postakute Intensivmedizin
Chefarzt Dr. med. Patrick Schmenger**

Hauptstraße 30
64342 Seeheim-Jugenheim
Telefon 0 62 57 / 508 - 311
E-Mail p.schmenger@kreiskliniken-dadi.de

Verfahren, von der CT-Diagnostik bis zur Endoskopie und von der Beatmung bis zur Dialyse. Gleichzeitig beginnen wir mit intensiver Physiotherapie und dem Wiederaufbau verlorengangener motorischer Funktionen“, erklärt Dr. Schmenger das fortschrittliche Konzept. An diese Phase der akuten Intensivmedizin und Stabilisierung des Patienten schließt sich die Phase der postakuten Intensivmedizin an – ebenfalls unter dem Dach der Kreisklinik Jugenheim.

„Auch in dieser Phase bedürfen die Patienten weiterhin besonderer medizinischer und pflegerischer Zuwendung. Sie werden soweit rehabilitiert, dass sie direkt in ihr häusliches Umfeld entlassen werden können“, sagt Dr. Schmenger. Durch die enge Zusammenarbeit verschiedenster Berufsgruppen im 2013 gegründeten Zentrum konnte die Beatmungsdauer der Patienten deutlich verringert werden. Auch die Rate von erneuten Pneumonien und septischen Phasen wird reduziert. Das Zentrum für Akute und Postakute Intensivmedizin ist deutschlandweit eines der wenigen Zentren, die die akuten und postakuten Schwerpunkte unter einem Dach vereinen.

Fachweiterbildung zum Fachgesundheits- und Krankenpfleger für Anästhesie und Intensivpflege

Auf dem Stundenplan stehen:

- praktische Grundlagen für die Arbeit in der Intensivpflege und Anästhesie wie Narkoseverfahren, Pharmakologie, Bewertung vitaler Funktionen, Infektionsvermeidung und invasive Maßnahmen
- Diagnose- und Therapieverfahren von typischen Krankheiten auf der Intensivstation wie die Versorgung beatmeter Menschen oder den Umgang mit Patienten, die eine Verbrennung oder Vergiftung erlitten haben
- Präventionsthemen: Die angehenden Fachkräfte lernen, gefährliche Situationen schon im Vorfeld zu erkennen und gegenzusteuern, bevor der Patient eine Verschlechterung erleiden muss
- ethische Fragen, wie etwa der Umgang mit Grenzsituationen: Die KrankenpflegerInnen setzen sich mit Leben und Sterben auseinander
- Praxisaufträge, u.a. auch an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg



Plötzliches Herzrasen – Grund zur Sorge?

Ein aus dem Rhythmus geratener Herzschlag kann harmlose oder auch krankhafte Ursachen haben

Ein Anstieg der Herzfrequenz ist in vielen Situationen eine völlig normale Körperreaktion. Tritt Herzrasen jedoch plötzlich ohne erkennbaren Grund auf, sollte man das unbedingt ärztlich abklären lassen. Denn hinter Herzrasen können gefährliche Herzkrankheiten stecken, wie Dr. Michael Weber, Chefarzt der Groß-Umstädter Klinik für Innere Medizin II der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg, betont. Der Kardiologe erklärt die häufigsten Gründe für den höheren Herzschlag.

Herzrasen aus Verliebtheit

„Verliebte spüren die gleichen Symptome wie bei einer Angstreaktion, der Körper wird in Alarmbereitschaft versetzt. Das Stresshormon Adrenalin nimmt zu und erhöht den Herzschlag“, sagt der Mediziner. Durch das Adrenalin, das Glucose und Fettsäuren aus den Energiespeichern der Leber, der Muskulatur und des Fettgewebes freisetzt, steigen der Blutdruck und die Herz- und Atemfrequenz an. Außerdem kommt es zu weiteren Symptomen wie vermehrtem Schwitzen oder höherer Muskelanspannung. Biologisch gesehen bedeutet das Verliebtsein also Stress für den Körper. Aber das hat seinen Sinn: Heftige körperliche Reaktionen wie Herzrasen, feuchte Hände und die berühmten Schmetterlinge im Bauch sind sinnvoll, weil man dadurch besonders aufmerksam für alle Zeichen ist, die das Gegenüber aussendet.

Positiv wahrgenommen wird das Herzrasen von Verliebten, weil das Belohnungszentrum des Hirns vom euphorisch stimmenden Botenstoff Dopamin überflutet wird. Damit diese völlig harmlose Form des Herzrasens nicht schädlich für den Organismus wird, sollte man eine Möglichkeit finden, zu entspannen. „Dann wird der Entspannungsnerv Parasympathikus aktiviert. Er sorgt dafür, dass die Energie ein wenig heruntergefahren wird, wodurch das Herzrasen abklingt“, rät Dr. Weber.

Weniger harmlos: Die Herzrhythmusstörung

Neben Aufregung oder Verliebtsein kann jedoch auch eine Herzrhythmusstörung die Ursache für das Herzrasen sein. Normalerweise schlägt das Herz etwa 60 bis 90 Mal pro Minute. Bei einer Herzrhythmusstörung kann sich die Herzfrequenz verdoppeln, sogar verdreifachen. Tückisch ist, dass die Grenze zwischen harmlosem Stolpern und lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen fließend ist. „Derartiges Herzrasen ist jedoch keine Krankheit, sondern meist das Symptom einer vorhandenen Herz-Kreislauf-Erkrankung“, weiß Dr. Weber. „Körperliche Symptome sind außerdem der sprichwörtliche Kloß im Hals und eine verkrampfte Muskulatur im Verdauungstrakt und auch im Nacken-Rückenbereich.“

Ursachen von Herzrhythmusstörungen können zum Beispiel übermäßiger Konsum von Koffein oder Alkohol sein, die Nebenwirkungen einiger Medikamente (zum Beispiel Antidepressiva) oder fieberhafte Infekte. Ein häufig auftretendes Herzrasen sollte in jedem Fall von einem Arzt untersucht werden, um eine zugrunde liegende Herzerkrankung auszuschließen.

Schwerwiegendes Herzrasen: Vorhofflimmern

Auch das sogenannte Vorhofflimmern wird umgangssprachlich häufig als Herzrasen bezeichnet, wobei es sich hierbei um eine schwerere Form der Herzrhythmusstörung handelt. „Die Bevölkerung wird immer älter und damit steigt auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen an“, sagt Dr. Weber. Besonders das Vorhofflimmern bietet Grund zur Sorge: Die Zahl der Herzpatienten, die an dieser anhaltenden Rhythmusstörung leiden, wird aufgrund der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren drastisch zunehmen. „Bei dieser Störung kann der sogenannte Sinusknoten seine Funktion als Taktgeber der Herzaktion nicht mehr richtig erfüllen. So kommt es zu einem schnelleren Herzrhythmus mit einer Vorhoffrequenz von 350 Schlägen pro Minute und mehr. Vorhofflimmern kann dann lebensbedrohlich werden, wenn die Vorhöfe des Herzens nicht mehr richtig pumpen. Durch das Flimmern bilden sich in einigen Fällen in den Herzhöhlen Blutgerinnsel, die im schlimmsten Fall zu einem Schlaganfall führen.“

Liegt eine solche Herzrhythmusstörung als Ursache für das Herzrasen vor, lässt sich diese recht schnell im Rahmen einer Anamnese und Elektrokardiografie (EKG) beim Kardiologen feststellen.

Weitere mögliche Ursache: Schilddrüsenprobleme

Auch eine Kontrolle der Schilddrüsenwerte kann bei häufigem Herzrasen sinnvoll sein. Die Hauptaufgabe der Schilddrüse ist es, Hormone zu bilden und diese nach Bedarf an das Blut abzugeben. Deshalb wirkt sich eine Überfunktion der Drüse auch auf andere Organe und beispielsweise das Herz aus. „Patienten mit Schilddrüsenüberfunktion klagen häufig über einen schnelleren Puls und unregelmäßigeren Herzschlag. Oft spüren die Patienten ihren Herzschlag bis in den Hals hinein“, so Dr. Weber. Zur Behandlung der Schilddrüsenüberfunktion setzt der Arzt Medikamente wie Thiamazol ein, die dosisabhängig die Bildung der Hormone in der Schilddrüse hemmen. Außerdem stehen mit sogenannten Betablockern Substanzen zur Verfügung, welche die Symptome einer Überfunktion lindern.

Priv. Doz. Dr. med. Michael Weber,
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II



Herzrasen? Diese Fragen stellt Ihnen Ihr Arzt bei der Untersuchung

- Wann trat das Herzrasen zuletzt auf?
- Wann trat das Herzrasen zum ersten Mal auf?
- Wie oft tritt das Herzrasen auf – monatlich, wöchentlich, täglich?
- Beginnt das Herzrasen mit bestimmten Ereignissen wie Aufregung oder Schlaf?
- Schlägt Ihr Puls während des Herzrasens regelmäßig oder unregelmäßig?
- Haben Sie weitere körperliche Beschwerden während des Herzrasens?
- Sind Sie nach dem Herzrasen schon einmal bewusstlos geworden?
- Können Sie das Herzrasen durch Entspannung selbst beenden oder benötigen Sie Medikamente?
- Haben Sie Verwandte, die an Herzrasen oder Herzrhythmusstörungen leiden?

Was passiert im Körper, wenn man sich verliebt?

Augen

Sie blinzeln schneller mit den Augenlidern: 15 Mal statt 6 Mal in 30 Sekunden.

Mund

Sie atmen schneller: 12 Mal ein und aus statt 8 Mal in 30 Sekunden.

Herz

Adrenalin führt zu einem schnelleren Herzschlag und kann sogar ähnliche Symptome wie ein Herzinfarkt auslösen: Schmerzen im Brustkorb und Luftarmut. Grund: Adrenalin „staut“ sich im Herzmuskel, wird nicht mehr in die Nervenganglien aufgenommen.

Hände

Das Herz versorgt Ihren Kopf stärker mit Blut, damit Sie denken und handeln können. Arme und Beine werden weniger stark durchblutet. Kalte Schweißhände können die Folge sein.

Kopf

Der Spiegel des für Ausgeglichenheit sorgenden Serotonins sinkt, was oft zu Stimmungsschwankungen bei verliebten Personen führt. Zugleich produziert der Körper vermehrt Dopamin – ein Hormon, das für starke Glücksgefühle sorgt – und versetzt Sie in einen Zustand, den man auch als Glückssucht bezeichnet.

Adern

Sind Sie in der Nähe Ihres Partners, kann Ihr Blutdruck um bis 1 mmHg sinken.

Bauch

Wenn die Hormone im Gehirn verarbeitet werden, strömen diese Botenstoffe durch Ihren Körper. Dabei macht sich das Gefühl von Kribbeln besonders in der Region um den Magen bemerkbar, da dieser Bereich des Körpers besonders empfindlich auf Gefühle reagiert. Appetitlosigkeit kann die Folge sein.

Knie

Sind Sie verliebt, nimmt das Stresshormon Adrenalin im Körper zu und sorgt für Anspannung und zitternde Knie – fast als würden Sie sich in einer gefährlichen Situation befinden.

Kontakt

Klinik für Innere Medizin II –
Kardiologie, Angiologie und
Internistische Intensivmedizin
Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. Michael Weber

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 – 2201
E-Mail kardiologie@kreiskliniken-dadi.de

Fast jeder 5. Deutsche leidet an krankhaftem Übergewicht

Magenverkleinerungen können helfen

Über die Hälfte der Deutschen ist übergewichtig, fast ein Viertel leidet an krankhaftem Übergewicht, auch Adipositas genannt. Bei vielen Betroffenen treten parallel Begleiterkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck, Herzerkrankungen oder Gelenkschmerzen auf. Reichen eiserner Disziplin und ausdauernde Bewegung nicht aus, um ein gesundes Körpergewicht zu erreichen, kann eine Magenverkleinerung einen deutlichen Gewichtsverlust herbeiführen.

Behandlungsmöglichkeiten: Band, Bypass, Schlauchmagen

Die drei am häufigsten angewendeten Verfahren sind der Magenbypass, die Schlauchmagenbildung (Sleeve resection) und das Magenband. Das Ziel einer Magenbypass-OP ist das schnellere Eintreten des Sättigungsgefühls. Das wird erreicht, indem ein Teil des Magens abgetrennt und die Passage der Nahrungsmittel unter Umgehung von oberen Dünndarmabschnitten verkürzt wird. Bei der Schlauchmagenbildung wird ein großer Teil des Magens entfernt, sodass ein schlauchförmiger Restmagen entsteht. Eine weitere Behandlungsmethode ist das Magenband. Dieser Eingriff erfolgt nur in Einzelfällen und nach sorgfältiger Abwägung und Abstimmung mit den Betroffenen. Hierbei wird der obere Teil des Magens durch ein verstellbares Silikonband eingengt, sodass ein sogenannter Vormagen entsteht, der zu einem früheren Sättigungsgefühl führt.

Maximale Schonung durch minimal-invasive Operationstechnik

„Alle Magenverkleinerungen werden bei uns in minimal-invasiver Operationstechnik ausgeführt. Durch nur wenige kleine Schnitte sind nicht nur kleinere Narben, sondern auch das schnellere Wiedererlangen der Mobilität und ein vergleichsweise kürzerer Krankenhausaufenthalt das Resultat“, sagt Dr. Hain, Chefarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg.





Welche der Behandlungen für einen Patienten geeignet ist, hängt von zahlreichen Faktoren ab, unter anderem von Alter und Lebensweise. „Für einen sogenannten Sweeteater, der viel Süßigkeiten, Cola und Softdrinks verzehrt, ist beispielsweise ein Magenband ungeeignet, weil Flüssigkeit durchsickert“, so Dr. Vogt, Sektionsleiter der Adipositas- und metabolischen Chirurgie der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg.

Kein Schlankmacher auf Knopfdruck

Eine Magenverkleinerung klingt für viele übergewichtige Menschen wie ein sofortiger Schlankmacher, der seine Wirkung ganz ohne eigene Disziplin entfaltet. Die Entscheidung sollte jedoch wohl überlegt sein: Eine Magenverkleinerung ist eine Therapiemöglichkeit, deren Wirksamkeit durch Studien gut belegt ist. Dr. Vogt legt Wert darauf, dass seine Patienten wissen, worauf sie sich einlassen: „Eine Adipositas-Operation bedeutet ein Schritt in einen neuen Lebensabschnitt und dieser sollte mit allen Konsequenzen bedacht werden. Der Eingriff erfordert Disziplin und verändert nicht nur das Gewicht, sondern auch den gesamten Alltag.“

Auch die Dauer der Behandlung sollte nicht unterschätzt werden. „In unserer neuen Sektion Adipositas- und metabolische Chirurgie stellen wir sicher, dass die Patienten eine Rundumbetreuung erhalten, die vor dem eigentlichen Eingriff beginnt und lange danach noch andauert: Mediziner, Psychologen und Ernährungsberater sorgen neben den Chirurgen dafür, dass die Operation auch langfristig erfolgreich ist“, so Dr. Hain.

Sehr gute Ergebnisse – auch auf lange Sicht

Die Erfolgsaussichten einer Adipositas-Operation sind meist gut. „In vielen Fällen gelingt den Patienten durch unsere Behandlung eine dauerhafte Gewichtsreduktion. Mit diesen Methoden und der konsequenten Nachbetreuung der Patienten sind durchschnittliche Gewichtsverluste zwischen 50 und 85% – auch im Langzeitverlauf – möglich. Damit verbunden ist die Reduktion und Beseitigung von Begleit- und Folgeerkrankungen“, erklärt Dr. Hain. Erwähnenswert ist beispielsweise eine Verbesserung des insulinpflichtigen Diabetes mellitus in 70 bis 85% der Fälle. Eine erfolgreiche Behandlung des krankhaften Übergewichts führt nicht nur zu einer besseren Lebensqualität, sie verlängert laut Studien auch die Lebenserwartung von Patienten mit einem BMI (Body-Mass-Index) von über 40 um acht bis zehn Jahre.

Adipositas- und metabolische Chirurgie an den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg

Seit März dieses Jahres werden Behandlungen der Adipositas- und metabolischen Chirurgie in den Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg in einer dafür neu eingerichteten Sektion durchgeführt. Als Chefarzt der Allgemein Chirurgie ist Dr. Hain für diesen Fachbereich verantwortlich. Dr. Vogt, der sich seit 1996 mit der Behandlung des krankhaften Übergewichts beschäftigt, etabliert die Adipositas- und metabolische Chirurgie als Sektionsleiter in Groß-Umstadt.

Herr Dr. Hain, bei welchen Patienten führen Sie eine Magenverkleinerung durch?

Diese chirurgischen Eingriffe sind oft der letzte Ausweg und sollten erst nach konservativen Therapien zur Gewichtsabnahme in Betracht gezogen werden. Eine Magenverkleinerung kann sinnvoll sein ab Adipositas Grad 2, das heißt wenn ein BMI von mindestens 35 vorliegt und parallel Folgeerkrankungen auftreten. Bei Adipositas Grad 3, der sogenannten morbid Adipositas (BMI ab 40), ist eine Magenverkleinerung oft unumgänglich.

Kommt die Krankenkasse für die Kosten der Operation auf?

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine Magenverkleinerung normalerweise ab einem Body-Mass-Index von 40 beziehungsweise von 35, wenn zusätzlich Begleiterkrankungen bestehen. Voraussetzung ist zudem ein vorangegangener, erfolgloser Abnehmversuch unter ärztlicher Aufsicht.



Dr. med. Hans-Jürgen Hain, Chefarzt der Klinik für Allgemein Chirurgie

Nachgefragt: Interview mit Dr. Hain, Chefarzt der Klinik für Allgemein Chirurgie, und Dr. Vogt, Sektionsleiter der Adipositas- und metabolischen Chirurgie



Dr. med. Jürgen Vogt, Sektionsleiter der Adipositas- und metabolischen Chirurgie

Herr Dr. Vogt, inwiefern verändert eine Adipositas-Operation das weitere Leben des Patienten?

Eine Magenverkleinerung erfordert eine intensive Nachbetreuung von unserer Seite als auch eine disziplinierte und motivierte Verhaltensweise des Patienten. Der Betroffene darf bis zu vier Wochen nach der OP nur Nahrungsmittel in Flüssig- bzw. Breiform zu sich nehmen. In der Zeit danach muss er sich außerdem an feste Ernährungsregeln halten. So muss beispielsweise langsam gegessen und gründlich gekaut werden und nach dem Sättigungsgefühl sollte das Essen eingestellt werden. Neben der Ernährungsumstellung können als Folge des Gewichtsverlusts rekonstruktive Operationen notwendig werden, um überschüssige Haut zu entfernen.

Kontakt

Klinik für Allgemein Chirurgie
Chefarzt Dr. med. Hans-Jürgen Hain

Krankenhausstraße 11
64823 Groß-Umstadt
Telefon 0 60 78 / 79 - 2401
E-Mail allgemeinchirurgie@kreiskliniken-dadi.de

Hüftentwicklungsstörungen bei Babys: Frühzeitige Behandlung verhindert spätere Arthrose



Prof. Dr. med. Peter Schröder

Was im ersten Augenblick eher an ein Leiden älterer Menschen erinnert, ist das häufigste orthopädische Problem bei Babys: Drei von 100 Säuglingen kommen mit der Hüftfehlstellung Hüftdysplasie auf die Welt.

Reifungsstörungen

Bei Neugeborenen können Reifungsstörungen der Hüfte auftreten. „In vielen Fällen normalisiert sich diese Entwicklungsstörung innerhalb der ersten Tage nach der Geburt. Anders sieht es bei einer Hüftdysplasie aus“, sagt Prof. Dr. Peter Schröder, Leiter der Klinik für Orthopädie und Traumatologie der Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg; die Klinik unter der Leitung von Chefarzt Dr. Hanns-Edgar Hoffart besitzt umfangreiche Erfahrungen unter anderem bei Hüftgelenksarthrosen.

In den ersten drei Monaten sind Knochen noch beeinflussbar

Bei einer Hüftdysplasie umschließt die Gelenkpfanne den Gelenkkopf nicht richtig; bei zunehmender Belastung und Bewegung gleitet dieser hinaus. Die Ursachen sind vielfältig. Kinder von Eltern mit angeborenen Hüftfehlstellungen, Mehrlinge und Babys, die im Mutterleib falsch herum lagen, sind besonders häufig betroffen. Hüftdysplasien lassen sich bei Hüftscreenings feststellen. „Heute sind Hüftscreenings schon innerhalb der ersten Lebensstage und -wochen Standard. Auch ein Ultraschall beider Hüftgelenke wird bei der U2-Vorsorgeuntersuchung, spätestens bei der U3 zwischen der vierten und sechsten Lebenswoche, durchgeführt“, so Prof. Schröder. „In den ersten drei Monaten wachsen die Gelenke eines Menschen besonders stark, sind also noch leicht beeinflussbar und lassen sich innerhalb von wenigen Wochen korrigieren“, erklärt der Facharzt.

Bei Nichtbehandlung droht Arthrose

Eine unerkannte Hüftdysplasie bei Babys schränkt die Beweglichkeit im späteren Leben erheblich ein, kann zu Funktionsstörungen des Gelenks, Gangbildstörungen, Muskelverkürzungen und zu Schmerzen in der Hüfte, den Beinen und dem Rücken bei Jugendlichen oder Erwachsenen führen. Die aufgrund der Hüftfehlstellung falschen Belastungen im Alltag und im Sport führen häufig zu einer Abnutzung des Gelenkknorpels und damit zu einer frühzeitigen Hüftarthrose. Manchmal bleibt im Erwachsenenalter nur die Behandlung mit einem künstlichen Hüftgelenk.

Konservativ behandeln mit breitem Wickeln und Spreizhose

Eine konservative Behandlung der Hüftdysplasie ist nur im Säuglingsalter möglich. Breites Wickeln, eine Spreizhose oder -schiene verhindern ein Durchstrecken des Beins und sorgen so für eine Stabilisierung des Gelenks. „Viele Eltern leiden, wenn sie ihre Kinder in dieser Situation sehen. Das ist aber unbegründet, da die Babys in der gleichen Sitz-Hock-Position wie im Mutterleib liegen und das nicht als störend empfinden“, so Prof. Schröder. Diese „Hilfsmittel“ werden so lange getragen, bis die Gelenke ausreichend geformt sind. Entwickelt sich die Hüfte trotz konservativer Behandlungen nicht wie erhofft, sind in späterem Alter operative Eingriffe notwendig.

Operation hängt vom Alter und der Fehlstellung ab

Eine operative Behandlung kann bei Kindern und Jugendlichen bis hin zum mittleren Erwachsenenalter erfolgen. Ziel einer jeden operativen Behandlung ist es, mit möglichst wenig Aufwand eine optimale Positionierung des Hüftgelenks zu erreichen. Nach einer bildgebenden Untersuchung zur Diagnostizierung wird dann im Rahmen der Operation entweder an der Hüftpfanne oder am Oberschenkelhals – manchmal an beiden Stellen gleichzeitig – der Knochen durchtrennt und das Hüftgelenk wieder korrekt positioniert. Der durchtrennte Knochen wird wie bei einem Bruch mit Platten oder Schrauben bis zur Ausheilung fixiert. Direkt nach der Operation beginnen intensive, krankengymnastische Behandlungen sowie regelmäßige Nachkontrollen. Zur Vermeidung einer operativen Behandlung gilt bei Hüftfehlstellungen: „Je früher die Behandlung, desto schneller die Ausheilung“, sagt Prof. Schröder.

Beratungssprechstunde in der Orthopädischen Klinik

Die Orthopädische Klinik Jugenheim bietet eine Beratungssprechstunde für Kinder und Erwachsene an, um individuelle Lösungen aufzeigen zu können. Diese reichen von reiner Beratung über physiotherapeutische Maßnahmen bis hin zu Operationsempfehlungen. „Eine gute Kooperation und enge Vernetzung mit den niedergelassenen Orthopäden, Kinderärzten und Hausärzten ist uns in der Betreuung der Patienten sehr wichtig“, so Prof. Schröder.

Kontakt

Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Prof. Dr. med. Peter Schröder

Hauptstraße 30
64342 Seeheim-Jugenheim
Telefon 0 62 57 / 508 - 551
E-Mail ambulanz-jugenheim@kreiskliniken-dadi.de

Wir alle brauchen Trostpflaster

Liebe Patientinnen und liebe Patienten,

erinnern Sie sich an Kindertage, als Sie mal auf die Knie gefallen waren? Oder denken Sie an Erlebnisse mit den eigenen Kindern oder Enkeln, wenn der Finger wegen einer kleinen Verletzung blutete. Oft war das Geschrei groß, die Panik und der Ruf nach Hilfe unüberhörbar. Doch staune – oh Wunder – wie schnell war die kleine Kinderseele getröstet und beruhigt, wenn ein Pflaster die Wunde bedeckte. So gut das Pflaster die Wunde unsichtbar machte, so schnell waren auch die Panik und das Geschrei verblasst.

Wie schön wäre es, wenn wir uns immer so schnell trösten und beruhigen lassen könnten. Im Laufe unseres Lebens müssen wir leider alle früher oder später feststellen, dass es Wunden gibt, die nicht so einfach mit einem Pflaster zuzudecken sind. So manche Krankheit und Verletzung braucht einen langen Heilungs- und Genesungsprozess. Zum Segen werden uns in diesen Zeiten heilkundige Menschen oder das ein oder andere Medikament, das uns Hilfe oder Linderung verschafft.

Manche Wunden aber lassen sich selbst mit umfangreichem Wissen und viel Geduld nicht schließen. Körperliche Leiden können unerträglich werden und so mancher seelische Schmerz führt uns an den Rand der Belastbarkeit. Wie sehr sehnen wir uns in solchen Situationen nach Hilfe. Schön wäre es, wenn wir dann nach einem Pflaster schreien könnten, das uns wie in Kindertagen Trost und Heilung versprechen würde. Wenn es aber kein Hautpflaster gibt, das uns wirklich helfen kann, was kann uns dann zum Trostpflaster werden? Gut ist es, wenn wir nicht alleine sind. Oft tut es gut, wenn jemand einfach unser Leiden teilt: Ja, geteiltes Leid kann tatsächlich halbes Leid sein. Eine liebevolle Geste, eine helfende Hand, ein gutes Wort und ein zugewandter Blick können manchmal schon Balsam sein für unsere geschundene Seele. Vielen Menschen wird auch der Glaube zu einer Lebenshilfe in der Not, der darauf vertraut, dass Gott gerade die, die es am meisten brauchen, nicht alleine lässt. Ich wünsche Ihnen den Beistand, den Sie brauchen und den Sie sich wünschen, sowie Genesung und die Geduld, die dazu nötig ist.

Ihre Pfarrerin Silvia Rollmann



Pfarrerin Silvia Rollmann



Die Kapelle

Die Kapelle finden Sie im Untergeschoss der Kreisklinik (im Fahrstuhl „UG“ drücken, gleiche Ebene wie die Cafeteria). Die Kapelle ist Tag und Nacht für Sie als Ort der Stille und der Meditation geöffnet.

Die Klinikseelsorge steht in enger Kooperation mit der Ökumenischen Hospizgruppe Groß-Umstadt sowie mit den „Grünen Damen und Herren“ der Kreisklinik und vermittelt Ihnen gerne den Kontakt zu diesen beiden Gruppen von ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen.

Ökumenisches Abendgebet in der Kapelle immer dienstags um 18.30 Uhr

Sie können selbstverständlich auch im Bademantel kommen oder sich von unseren ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen vom ökumenischen Helferkreis im Rollstuhl bzw. im Bett abholen lassen. Teilen Sie uns Ihren Abholwunsch über das Pflegepersonal, die Grünen Damen und Herren oder das Haustelefon mit.

Wir sind für Sie da

Standort Jugenheim | Hauptstraße 30 | 64342 Seeheim-Jugenheim

Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Chefarzt Dr. med. Hanns-Edgar Hoffart

Notfallversorgung akuter Verletzungen, Rekonstruktive Orthopädie und Traumatologie, Endoprothetik und minimal-invasive Wirbelsäulenchirurgie, konservative Orthopädie

Telefon 0 62 57 / 508 - 551
E-Mail ambulanzen-jugenheim@kreiskliniken-dadi.de

Zentrum für Akute und Postakute Intensivmedizin

Chefarzt Dr. med. Patrick Schmenger

Invasive und nicht-invasive Beatmung, Nierenersatzverfahren, Atmungs-, Physio-, Lagerungs-, Aroma- und Ernährungstherapie

Telefon 0 62 57 / 508 - 543
E-Mail p.schmenger@kreiskliniken-dadi.de

Standort Groß-Umstadt | Krankenhausstraße 11 | 64823 Groß-Umstadt

Klinik für Innere Medizin I – Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie

Chefarzt Dr. med. Walter Dotzel

Leber-, Magen-Darmerkrankungen, Lungenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen des zentralen Nervensystems

Telefon 0 60 78 / 79 - 2101
E-Mail inneremedizin@kreiskliniken-dadi.de

Klinik für Innere Medizin II – Kardiologie, Angiologie und internistische Intensivmedizin

Chefarzt PD Dr. med. Michael Weber

Herzinfarkte, koronare Herzkrankheiten, Verengungen der Halsgefäße, angeborene Herzfehler, Nierenarterienablation

Telefon 0 60 78 / 79 - 2201
E-Mail sekretariat_kardiologie@kreiskliniken-dadi.de

Klinik für Allgemeinchirurgie

Chefarzt Dr. med. Hans-Jürgen Hain

Chirurgie des Dick- und Dünndarms, Schilddrüsenoperationen, Krampfaderoperationen, Kinderchirurgie, Proktologie, Onkologie und Hernienchirurgie

Telefon 0 60 78 / 79 - 2401
E-Mail allgemeinchirurgie@kreiskliniken-dadi.de

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Chefarzt Dr. med. Wolfgang Renschler

Notfallversorgung akuter Verletzungen, Endoprothetik, Handchirurgie, Fuß- und Wirbelsäulenchirurgie

Telefon 0 60 78 / 79 - 2501
E-Mail unfallchirurgie@kreiskliniken-dadi.de

Sektion Neurochirurgie

Gemeinschaftspraxis Darmstadt
Dr. med. S. Sahebdjami

Zervikale und lumbale Bandscheibenvorfälle, Zervikale und lumbale Spinalkanalstenosen, Stabilisierungs-Operationen und Engpasssyndrome
Postoperative Nachsorge

Telefon 0 61 51 / 33 90 01
E-Mail info@neurochirurgie-darmstadt.de

Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Chefarzt Dr. med. Anton Lang

Rekonstruktive-, Verbrennungs-, Hand- und Ästhetische Chirurgie, Gesichtschirurgie und Behandlung von Fehlbildungen

Telefon 0 60 78 / 79 - 2551
E-Mail s.erzmann@kreiskliniken-dadi.de

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt Dr. med. Thomas Martin

Geburtshilfe, Plastische und Operative Gynäkologie, Harninkontinenz, Organerhaltende Tumorchirurgie

Telefon 0 60 78 / 79 - 2601
E-Mail frauenklinik@kreiskliniken-dadi.de

Klinik für Geriatrie Geriatrische Tagesklinik

Chefarzt Dr. med. Martin Schunck

Geriatrische Behandlung, Betreuung und Therapie

Telefon 0 60 78 / 79 - 2301
E-Mail geriatrie@kreiskliniken-dadi.de

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt Dr. med. Andreas Jalowy

Allgemein- und Regionalanästhesien, Überwachung, Intensivmedizin, Schmerztherapie

Telefon 0 60 78 / 79 - 2701
E-Mail anaesthesie@kreiskliniken-dadi.de

Klinik für Radiologie

Chefarzt Dr. med. Günther Ness

Röntgenaufnahmen, Nuklearmedizin, Ultraschalluntersuchungen

Telefon 0 60 78 / 79 - 2801
E-Mail roentgen@kreiskliniken-dadi.de

Belegklinik für HNO

Belegarzt Dr. med. Klaus Lehmann
Belegarzt Dr. med. Pascal Repp

Polypen, Mandeln, Nasen- und Kehlkopfbereich

Telefon 0 60 78 / 71 183
E-Mail k.lehmann@kreiskliniken-dadi.de
p.repp@kreiskliniken-dadi.de

Zentrum für Seelische Gesundheit

Chefarzt PD Dr. med. Thomas Wobrock

Akutstation, Sucht- und Psychose, Affektive Störungen, Psychiatrische Institutsambulanz, Tagesklinik

Telefon 0 60 78 / 79 - 2920
E-Mail zfsfg@kreiskliniken-dadi.de