

StippVisite

INFOS UND UNTERHALTUNG AUS DEM GPR KLINIKUM RÜSSELSHEIM

Ihr persönliches Exemplar



Soforthilfe bei
Brustschmerz
Seite 5



Arzneiservice bei Entlassung
Seite 16



Nachfolger des Zivildienstes
Seite 21



GPR

Gesundheits- und Pflegezentrum
Rüsselsheim gemeinnützige GmbH

Impressum

Herausgeber:

GPR Gesundheits- und Pflegezentrum
Rüsselsheim gemeinnützige GmbH,
Geschäftsführer Friedel Roosen,
August-Bebel-Straße 59,
65428 Rüsselsheim,
Tel.: (0 61 42) 88-0,
E-Mail: info@GP-Ruesselsheim.de

Juwi MacMillan Group GmbH,
Bockhorn 1, 29664 Walsrode,
Tel.: (0 51 62) 98 15-0,
E-Mail: info@juwimm.com

Redaktion und Konzept:

Juwi MacMillan Group GmbH,
Tel.: (0 51 62) 98 15-45

Verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:

Joachim Haas, Peter Jungblut-Wischmann

Redaktion:

Evelyn Hilbeck (verantwortlich für diese Ausgabe), Birgit Russell (verantwortlich für den überregionalen Teil)

Producer:

Juwi MacMillan Group GmbH,
Heiko Kleinschmidt

Layout und Satz:

Juwi MacMillan Group GmbH,
Heiko Kleinschmidt, Jessica Rodewald,
Peggy Welz

Anzeigen:

Juwi MacMillan Group GmbH,
Jürgen Wolff, Tel.: (0 51 62) 98 15-42

Fotos:

Juwi MacMillan Group GmbH,
GPR Klinikum

Druck:

Sponholtz Druck, Hemmingen

Erscheinungsweise:

quartalsweise

Auflage StippVisite Rüsselsheim:

9.000

Titelfoto: shutterstock®images

Für den Inhalt der Anzeigen sind die Inserenten verantwortlich. Der Nachdruck der Beiträge dieser Ausgabe bedarf, auch auszugsweise, der ausdrücklichen Genehmigung der Herausgeber.

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen.

Inhalt

Chest Pain Unit	5
Neugeborenenüberwachung	9
Altenpflege – sehr gut benotet	12
Radioonkologie wird erweitert	13
Abgesichert mit Entlassungsmedikation	16
Ein schöner Empfang	17
Alternative Gefäßtechniken	20
Nachfolge des Zivildienstes	21
Breast Care Nurse	24
Station für Weglaufgefährdete	25
Tipps und Temine	28
Gehtraining bei Schaufensterkrankheit	29

Zu folgenden klinikunabhängigen, überregional erstellten Themen erhalten Sie fachliche Beratung auch vor Ort im GPR Klinikum:

- **Organspende**
Privatdozent Dr. Gerd Albuszies, Chefarzt Klinik für Anästhesiologie, anästhesiologische Intensivmedizin und perioperative Schmerztherapie
- **Positiver Einfluss von Skifahren für Senioren**
Dr. Stefan Haas, Chefarzt Geriatriische Klinik
- **Kein Fernsehen für Kleinkinder**
Dr. Bernd Zimmer, Chefarzt Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- **Depressionen**
Andreas Egry, Facharzt Neurologie/Psychiatrie
- **Jodsalz**
Christine Nolle-Schmid, Ernährungs- und Diätberaterin

Schnelle Hilfe bei akutem Brustschmerz

Neue Chest Pain Unit am GPR Klinikum für noch besseres Handeln bei Notfällen

Anfang Oktober 2011 konnte nach längerer Vorbereitung eine sogenannte Chest Pain Unit (CPU) im Notaufnahmebereich des GPR Klinikums etabliert werden. Alle Patienten mit akutem Brustschmerz, die vom Hausarzt eingewiesen und mit dem Notarzt/Rettungsdienst eingeliefert werden oder sich selbst vorstellen, sollen in dieser zentralen Anlaufstelle des Klinikums einer raschen Diagnose und Therapie zugeführt werden. Dies ist von Bedeutung, weil sich hinter einem akuten Brustschmerz oftmals lebensbedrohliche Erkrankungen, wie Herzinfarkt, Lungenembolie oder Einriss der Hauptschlagader (Aortendissektion), verbergen.

Bei all diesen Krankheitsbildern ist eine rasche Erkennung und Therapie lebensrettend. Weniger schwere Krankheitsbilder sollen in der CPU so weit abgeklärt werden, dass gegebe-

nenfalls auch eine Entlassung bereits nach wenigen Stunden ermöglicht wird. Die strategische Anbindung an die allgemeine Notaufnahme garantiert eine optimale Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und eine gute Kooperation sowohl mit den niedergelassenen Ärzten als auch mit den Notärzten.

Das Konzept der Chest Pain Unit kommt aus den USA und hat sich dort, wie mittlerweile auch in zahlreichen anderen Ländern, bewährt. So konnte nachgewiesen werden, dass durch die effiziente und leitliniengerechte Therapie von Patienten mit akutem Brustschmerz die Prog-



Prof. Dr. Hans-Jürgen Rupprecht, Chefarzt der II. Medizinischen Klinik

nose dieser Patienten verbessert werden konnte. Sowohl die Sterblichkeit als auch die Rate erneuter Herzinfarkte oder Schlaganfälle konnte nach Einführung der Chest Pain Units deutlich gesenkt werden. Gleichzeitig wurden aber auch unnötige stationäre Krankenhausbehandlungen in weniger schweren Fällen für den Patienten vermieden.

Eine hochspezialisierte Einheit

Die Chest Pain Unit zeichnet sich dadurch aus, dass sich ein speziell geschultes Team, bestehend aus Ärzten und Pflegekräften, rund um die Uhr um Patienten mit akutem Brustschmerz kümmert. Daneben sind zahlreiche räumliche und apparative

Voraussetzungen an die Etablierung einer Chest Pain Unit geknüpft. Es müssen Liegeplätze mit Überwachungsmöglichkeit (Monitorüberwachung) und nicht invasiver Blutdruckmessung ebenso vorhanden sein wie ein externes Herzschrittmachergerät, Transportmonitore und ein transportables Beatmungsgerät.

Wann besteht Verdacht auf einen Herzinfarkt?

- Bei schweren, länger als fünf Minuten andauernden Schmerzen im Brustkorb.
- Die Schmerzen werden oft als unangenehmes Druckgefühl oder Engegefühl (Schraubstock, Eisenring, Stein auf der Brust) oder auch als brennende Schmerzen im Brustkorb empfunden.
- Die Schmerzen können in beide Arme, den Oberbauch, den Rücken, zwischen die Schulterblätter oder den Unterkiefer ausstrahlen.
- Häufig tritt auch ein Angstgefühl, Unruhegefühl, Übelkeit, Brechreiz und kalter Schweiß auf.
- Nicht selten (gerade bei Frauen, älteren Patienten oder Diabetikern) ist plötzliches Auftreten von Luftnot das alleinige Alarmzeichen.

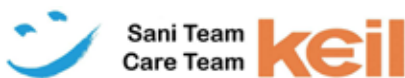
Fortsetzung auf Seite 8



Oberarzt Rudolf Henrich Theis, Leiter der Chest Pain Unit, ist auf schnelles Abklären und Handeln gut vorbereitet

Fortsetzung von Seite 5

Neben der allgemeinen klinischen Untersuchung stehen Labor, EKG, Echokardiographie sowie die Röntgenabteilung mit Computertomographie unmittelbar zur Verfügung. Es kann rasch entschieden werden, ob eine weitere invasive Untersuchung, wie etwa eine Herzkatheteruntersuchung bei Herzinfarkt, oder intensivmedizinische Betreuung erforderlich ist. Ganz wesentlich ist die über 24 Stunden verfügbare Bereitschaft eines erfahrenen Teams für die Herzkatheterdiagnostik und Therapie. Diese



Unser Motto: nah am Menschen

Wir möchten Ihnen helfen, sich rundum wohl zu fühlen - auch dann, wenn Sie Pflege und Unterstützung brauchen. Nehmen Sie uns beim Wort: **wir bieten Professionalität mit Herz.**



Intensive Betreuung zu Hause und in der Klinik

- ◆ Stomaversorgung
- ◆ Wundversorgung
- ◆ Enterale Ernährung
- ◆ Parenterale Ernährung
- ◆ Inkontinenzversorgung
- ◆ Tracheostomaversorgung

Kreuzberger Ring 20, 65205 Wiesbaden
Telefon 0611-999430

Akutdiagnostik und Therapie von Patienten mit Herzinfarkt ist bereits seit 2004 integraler Bestandteil und Schwerpunkt der II. Medizinischen Klinik am GPR Klinikum.

Beim Herzinfarkt zählt jede Minute

Gerade beim Herzinfarkt ist eine schnellstmögliche Diagnose und Therapie von besonderer Bedeutung. Mit jeder verlorenen Minute geht Herzmuskelgewebe unrettbar verloren. Je früher die Durchblutung des Herzmuskels wieder hergestellt werden kann, umso mehr Patienten können den Herzinfarkt überleben und umso geringer ausgeprägt sind eventuelle spätere Beschwerden, wie Belastungsschwäche oder Luftnot. Mit der Chest Pain Unit sind jetzt die Weichen dafür gestellt, dass die Patienten im Wettlauf mit der Zeit die Nase vorn behalten.

Natürlich kann auch die Chest Pain Unit nur dem Patienten helfen, der möglichst frühzeitig die Hilfe dort in Anspruch nimmt. Bei Symptomen, die auf einen Herzinfarkt hindeuten (siehe Kasten) sollte die Leitstelle des Rettungsdienstes unter der Telefonnummer 112 angerufen werden.

Leider geht oft wertvolle Zeit dadurch verloren, dass Patienten zu lange warten, bis sie den Rettungsdienst rufen. Insbesondere erleben wir immer wieder, dass Patienten in der Nacht keine Hilfe suchen, weil sie aus gut gemeinter, aber in diesem Falle falsch ver-

! Richtig reagieren !

Bei Verdacht auf Herzinfarkt hat es keinen Sinn, den Hausarzt oder ärztlichen Notfalldienst zu rufen. Hierdurch geht oft wertvolle Zeit verloren. Auf keinen Fall sollten Sie mit dem eigenen Auto in die Klinik fahren oder sich von Angehörigen in die Klinik fahren lassen. Im Notfall Ruhe bewahren und direkt die 112 wählen.

standener Rücksichtnahme die Stunden bis zum nächsten Morgen abwarten wollen. Noch fataler sind die Auswirkungen, wenn Patienten sich am Wochenende nicht melden und dann auf den nächsten Werktag warten. Leider ist dann das günstige Zeitfenster, in dem Herzmuskelgewebe gerettet werden kann, oft verstrichen. Die Folgen sind für die Patienten dann oft bleibende Behinderungen, wie beispielsweise eine geringe oder sehr geringe Belastbarkeit.

In Deutschland wird die Einrichtung von Chest Pain Units von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie gefördert. Eine Zertifizierung nach den Standards der Deutschen Gesellschaft der Kardiologie wird auch in Rüsselsheim nach einer Probephase angestrebt. Die Patientenversorgung wird sich durch diesen wichtigen Bereich der klinischen Medizin im GPR Klinikum weiter verbessern. Hierfür stehen alle Mitarbeiter, die bereits in der Vorphase mit großem Engagement und Enthusiasmus engagiert waren, ein.

Was Sie sonst im Notfall beachten sollten:

1. Wählen Sie die 112
2. Äußern Sie den Verdacht auf einen Herzinfarkt
3. Nennen Sie Ihren Namen und den Namen des Erkrankten sowie den Aufenthaltsort (auch die Etage)
4. Hinterlassen Sie Ihre Telefonnummer für Rückfragen

Den Hörer nicht vorzeitig auflegen. Die Leitstelle wird, wenn sie alle notwendigen Informationen bekommen hat, das Gespräch beenden.

In Sicherheit zusammen

Neugeborene von Müttern mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) haben ein erhöhtes Risiko beim Start ins Leben

Etwa bei jeder 20. Schwangeren entwickelt sich während der Schwangerschaft eine Zuckerkrankheit. Es ist bekannt, dass einige Schwangere, zum Beispiel wegen Diabetes in der Familie, ein höheres Risiko für Schwangerschaftsdiabetes haben. Egal, ob die Zuckerkrankheit schon vor der Schwangerschaft besteht oder als Komplikation während der Schwangerschaft auftritt: Für ein Neugeborenes ist diese Erkrankung seiner Mutter stets mit Risiken behaftet, die eine zusätzliche Kontrolle erfordern. Doch welche Risiken für das Kind sind gemeint?

Zu hohes Geburtsgewicht kann die Geburt erschweren, aber auch zu niedriges Geburtsgewicht kann auftreten, wenn der Mutterkuchen infolge des Diabetes mellitus während der Schwangerschaft nicht richtig funktioniert. Die hohen Insulinspiegel des Kindes führen zu übermäßigem Wachstum (Makrosomie). Die Rate an Kaiserschnittentbindungen steigt entsprechend proportional zum Geburtsgewicht.

Als Folge des zu hohen Insulinspiegels im Blut kommt es zur verzögerten Entwicklung von Lunge und Leber. Die während der Schwangerschaft entstandene gesteigerte Aktivität der Bauchspeicheldrüse mit gesteigerter Produktion von Insulin kann nach der Entbindung zur Unterzuckerung des Kindes führen, sobald die übermäßige Versorgung mit Glukose durch die Mutter wegfällt. Es drohen besonders in den ersten 24 Stunden Unterzuckerungen, die von Zitterigkeit und

Trinkschwierigkeiten bis hin zu Atemstörungen und Krampfanfällen begleitet sein können.

Wichtig: Spezielle medizinische Betreuung

Für alle Schwangeren mit diabetischer Stoffwechsellage empfiehlt es sich daher, die Geburt in einem Perinatalzentrum mit neonatologischer Überwachung rund um die Uhr und der Möglichkeit einer intravenösen Glukosebehandlung des Kindes durchzuführen. Das Perinatalzentrum Level 2 im GPR Klinikum unter der Leitung des Chefarztes der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Dr. Bernd Zimmer, und des Chefarztes der Frauenklinik, Privatdozent Dr. Eric Steiner, erfüllt alle relevanten Kriterien wie Ausstattung und Personal und gewährleistet somit eine sichere Versorgung Neu- und Frühgeborener.

Sicher überwacht und doch geborgen

Nach den neuen Überwachungs- und Behandlungsrichtlinien des Perinatalzentrums am GPR, die sich an den fortgeschriebenen Leitlinien der Fachgesellschaften orientieren, ist keine Trennung von Mutter und Kind mehr nötig. Die engmaschige Überwachung des Kindes, sowohl von Blutzucker als auch des allgemeinen Zustandes, erfolgt direkt bei der Mutter. Eine frühe



Geborgenheit ist angesagt: das Perinatalzentrum macht Rooming-in auch bei Risiko-Geburten möglich

und regelmäßige Fütterung hilft zudem, das Risiko für Unterzuckerungen zu senken. Eine Trennung von Mutter und Kind ist nur bei schwerwiegenderen Problemen notwendig, die nicht im Zimmer auf der Wöchnerinnenstation gelöst werden können.

Sind nach Ablauf eines Tages keine Probleme aufgetreten, ist nach Meinung der Fachgesellschaften eine weitere spezielle Überwachung nicht mehr nötig, so dass Eltern und Kind sich dann ungestört und freudig auf den weiteren gemeinsamen Lebensweg machen können.

„Beim so genannten „Rooming-in“ besteht die Möglichkeit, dass die Mutter ihr Baby bei sich im Bett oder in einem Babybettchen neben sich hat, während eine permanente Überwachung durchgeführt wird. Die Beziehung zum Baby wird somit gleich von Anfang an sehr intensiv. Die Mutter lernt ihr Baby schneller und besser kennen, kann rasch auf seine Bedürfnisse reagieren und lernt dabei, dessen Äußerungen zu verstehen. Umgekehrt lernt auch das Baby seine Mutter schneller kennen und der Start ins Leben gestaltet sich so für beide wesentlich leichter“, weiß Dr. Bernd Zimmer zu berichten.



... wir bringen Hilfen

- Rollstühle manuell
- Rollstühle elektrisch
- Senioren-Elektromobile
- Gehhilfen + Rollatoren
- Behindertenfahrzeuge
- Hilfen für Bad + WC
- Alltagshilfen
- Pflegebetten
- Anti-Dekubitus-Hilfen
- Treppenhilfen

Wir sind für sie da!

Montag bis Freitag 8.30 – 18 Uhr
Samstag 9 – 13 Uhr

**Sanitätshaus Lammert
im GPR Klinikum**

August-Bebel-Strasse 59
65428 Rüsselsheim

Telefon: (0 61 42) 88 18 14

Hervorragende Pflege

Benotung des GPR Ambulanten Pflegeteams bei Prüfung überdurchschnittlich

Das GPR Ambulante Pflegeteam hat bei der Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen deutlich besser als der Landesdurchschnitt abgeschnitten. Es versorgt mit rund 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern täglich rund 400 Menschen in der Stadt Rüsselsheim und der Region mit pflegerischen Leistungen.

Die Anforderungen an die Qualität von Pflegediensten sind zu Recht hoch und haben das vorrangige Ziel, die Zufriedenheit der Patienten durch die vereinbarten Dienstleistungen zu gewährleisten und das konsequente Bemühen, die Qualität der Arbeit ständig zu verbessern. Ob in einer Pflegeeinrichtung oder von einem Pflegedienst die gesetzlich vorgeschriebenen Standards und Qualitätsanforderungen eingehalten werden, überprüft der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen (MDK) mindestens einmal jährlich. Die Prüfungen werden vom MDK oder durch Sachverständige, die von den Pflegekassen bestellt werden, durchgeführt und erfolgen grundsätzlich unangemeldet.



Das GPR Ambulante Pflegeteam wurde unlängst einer Prüfung durch den MDK unterzogen und schnitt mit einer sehr guten Gesamtnote von 1,1 (nach dem Schulnotenprinzip) deutlich besser ab als der Landesdurchschnitt, der bei 1,7 liegt und steht in Rüsselsheim an vorderster Stelle. Bisher wurden in Hessen 964 der 1.008 Pflegedienste überprüft. In den Kategorien „Befragung der Kunden“, „Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen“ sowie „Dienstleistung und Organisation“ schnitt das GPR Ambulante Pflegeteam sogar jeweils mit einer glatten 1,0 ab.

„Wir freuen uns über das sehr gute Prüfergebnis, sehen es aber als unsere Aufgabe und Herausforderung an, den hohen Standard beim GPR Ambulanten Pflegeteam zu halten und weiter zu entwickeln“, erklärte Friedel Roosen, der Geschäftsführer des GPR Gesundheits- und Pflegezentrums Rüsselsheim.

Neubau für Radioonkologie

Neue Praxis für Strahlentherapie soll Mitte 2012 in Betrieb genommen werden

Mit einer Grundsteinlegung am 18. Oktober 2011 wurden die Bauarbeiten für ein neues Praxisgebäude eingeleitet, das einen weiteren Meilenstein in der Weiterentwicklung des GPR Klinikums markiert. Friedel Roosen, Geschäftsführer des GPR, hat diesen Auftakt gemeinsam mit dem Stadtverordnetenvorsteher der Stadt Rüsselsheim, Heinz E. Schneider und Wolfgang Greb, dem leitenden Architekten der Firma Greb Architekten sowie den beiden Strahlentherapeutinnen Dr. Gabriele Lochhas und Dr. Ute Metzmann und den Direktionsmitgliedern Sabine Sari und Vassilios Vradelis gesetzt.

Im Juni 2012 sollen die Türen der neuen Praxis für Strahlentherapie geöffnet werden. Es wird sich dabei um einen zweiten Praxisstandort des Ärztenteams Dr. Ute Metzmann und Dr. Gabriele Lochhas handeln, die seit Februar 2010 in Mainz-Hechtsheim eine Praxis für Strahlentherapie betreiben.

„Wir freuen uns sehr, dass die Zusammenarbeit mit dem GPR Klinikum zustande gekommen ist und dass wir im kommenden Jahr hier in Rüsselsheim eine Strahlentherapie anbieten können. Die moderne medizintechnische Ausstattung der Praxis wird umfangreiche strahlentherapeutische Behandlungen ermöglichen. Eine freundliche Atmosphäre soll die Therapie mit modernster Technik so angenehm wie möglich machen. Denn neben einem hohen Standard sind Menschlichkeit und Einfühlungsvermögen bei der Betreuung der oft schwer kranken Patienten für uns von

besonderer Bedeutung“ sagt Dr. Gabriele Lochhas.

Die Praxis wird mit einem hochmodernen Linearbeschleuniger ausgestattet sein, der es ermöglicht, eine Strahlenbehandlung schonend und präzise durchzuführen. Zunennen sind neben der 3D-konformalen Bestrahlung Techniken wie die Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT). Diese ermöglicht es, eine hohe Bestrahlungsdosis im Tumorzentrum zu platzieren, während das umgebende Gewebe geschont wird. Außerdem stehen die bildgesteuerte Radiotherapie (IGRT), die atemgesteuerte Bestrahlung und die punktgenaue Bestrahlung von Krankheitsherden (Stereotaxie) zur Verfügung. Damit wird das Behandlungsspektrum für Tumorpatienten in Rüsselsheim und Umgebung erweitert und lange Anfahrtswege zur Behandlung können vermieden werden.

Behandelt werden können alle Tumorerkrankungen, die einer Strahlentherapie bedürfen. Dazu zählen bösartige Erkrankungen wie Karzinome oder Metastasen aber auch gutartige, wie etwa Arthrosen, Fersensporn oder das Schulter-Arm-Syndrom.

Für das GPR Klinikum bietet sich die Möglichkeit, durch die Zweigstelle der Mainzer Praxis in Rüsselsheim eine noch bestehende Lücke zu schließen. Mit der räumlichen Nähe zum GPR Klinikum und seinen Fachkliniken und Instituten eröffnen sich enge Verzäh-



Symbolträchtig: Gemeinsam wurde der Grundstein für die neue Radiologiepraxis gelegt

nungsmöglichkeiten. So wird man mit dem onkologischen Zentrum der I. Medizinischen Klinik unter der Leitung von Professor Dr. Dimitri Flieger eng kooperieren.

„Durch die neue Radioonkologie auf dem Gelände des GPR Klinikums wird es möglich sein, dass krebserkrankte Menschen aus der Region in einer persönlich schweren Lage keine langen Wege mehr in Kauf nehmen müssen und hier vor Ort Behandlung finden. Damit entsprechen wir unserer Philosophie, das GPR zu einem Kompetenzzentrum in der medizinischen Versorgung der Region weiter auszubauen“, erklärt GPR Geschäftsführer Friedel Roosen.

Mit der Praxis für Strahlentherapie werden sich 2012 insgesamt sieben Praxen von selbstständig niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten auf dem Klinikgelände befinden. Neben der bereits seit dem Jahr 2000 angesiedelten neurologischen Gemeinschaftspraxis haben sich im Laufe der vergangenen Jahre eine Praxis für Lungen- und Bronchialheilkunde, ein Schlaflabor, eine orthopädische Praxis, eine gynäkologische Praxis und eine gastroenterologische Praxis angesiedelt.



Heim geht's mit Arznei

Entlassungsmedikations-Service im GPR Klinikum sorgt für hohe Patientenzufriedenheit

Ein Krankenhausaufenthalt stellt für die meisten Patienten eine Ausnahmesituation in ihrem Leben dar, mit der nicht leicht umzugehen ist. Aber auch die Entlassung aus einem Klinikum – aus der Rundumversorgung nach Hause – insbesondere, wenn man alleine ist, kann manche Probleme in sich bergen. Das GPR Klinikum hat sich deshalb mit den möglichen Schwierigkeiten rund um die Patientenentlassung intensiv auseinandergesetzt.

So gibt es beispielsweise die Möglichkeit, die Patientenbegleitung des Klinikums in Anspruch zu nehmen, um die ersten Tage besser überbrücken zu können. Und mit der Pflegeüberleitung des Klinikums kann man Regelungen für die Zeit danach besprechen.

Wie geht es weiter mit dem Einnehmen?

Ein anderes Entlassungsproblem, mit dem Patienten immer wieder zu kämpfen hatten, war die lückenlose Weiterversorgung mit Medikamenten. Bei einer Krankenhauserlassung von Patienten zum Wochenende kann es gegebenenfalls einige Tage dauern, bis der Patient von seinem Hausarzt oder einem Facharzt ein Rezept für Medikamente erhalten kann. Eine unmittelbar im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt erforderliche Fol-

geverordnung wäre somit häufig nicht gewährleistet, sodass die Arzneimitteltherapie der Patienten eine ungewollte Unterbrechung erfahren würde.

Verschreibung für den Übergang

Laut dem Apothekengesetz darf jedoch bei der Entlassung von Patienten nach stationärer oder ambulanter Behandlung im Krankenhaus die zur Überbrückung benötigte Menge an Arzneimitteln aus Beständen der Krankenhausapotheke mitgegeben werden, sofern im unmittelbaren Anschluss an die Behandlung ein Wochenende oder ein Feiertag folgt. Deshalb hat das GPR Klinikum vor einiger Zeit einen Entlassungsmedikations-Service etabliert. Freitags erhalten alle zur Entlassung anstehenden Patienten ihre Medikation für die folgenden drei Tage. Dadurch wird eine Therapiesicherheit gewährleistet, die für eine vollständige Genesung wichtig ist.

Genauere Anleitung für zu Hause

Die zu entlassenden Patienten erhalten von einem Apotheker der GPR Klinik-Apotheke detaillierte Informationen über Einnahmemodalitäten, Dosierungen und Indikationen sowie Neben- und Wechselwirkungen. Hierbei wird nicht nur eine Information weitergegeben, sondern aktiv mit dem Patienten kommuniziert und auch auf seine Fragen und mögliche Bedenken eingegangen, um die folgende Selbst-

medikation in den eigenen vier Wänden so einfach, aber auch so sicher wie möglich zu gestalten.

Die Patientinnen und Patienten erhalten während des ausführlichen Beratungsgesprächs abgezählte, nach Einnahmezeitpunkten sortierte und in Tagesdispensern verpackte Medikamente. Zusätzlich werden die Dispenser mit den Arzneimitteln und dem Einnahmeplan beschriftet, dass eindeutig geklärt ist, wann welches Medikament eingenommen werden muss. Durch die aktive Beteiligung der Apotheke des GPR Klinikums und die verstärkte Information bezüglich der Therapie wird geholfen, eine bessere Therapietreue (Compliance) zu entwickeln, um Folgekomplikationen durch Unwissenheit oder möglicherweise auch Gleichgültigkeit zu vermeiden.

Hervorragend angenommen

Nach der Etablierung dieses Entlassungsmedikations-Services durch die GPR Klinik-Apotheke erfolgte nun eine Zufriedenheitsanalyse der Patienten. Das Ergebnis der Befragung war äußerst positiv: Über 90 Prozent der Patienten gefiel der gesamte Entlassungsmedikations-Service und die Beratung durch die Krankenhausapotheke gut und die Befragten nahmen diesen dankbar in Anspruch, wobei sie eine Durchschnittsbewertung von 1,6 vornahmen.

Rundum aufgewertet

GPR Klinikum weiht neue Küche und Lounge-Bereich ein

Am 11. November 2011 hat Bürgermeister Jo Dreiseitel, Aufsichtsratsvorsitzender des GPR, in einer Feierstunde die erweiterte und modernisierte Klinikküche und den neuen Lounge-Bereich im Eingangsbereich des GPR Klinikums eingeweiht. Mit seiner verbesserten Funktionalität und seiner angenehmen Wohlfühl-atmosphäre erstrahlt der Eingangsbereich jetzt in neuem Glanz.

Obwohl sich beide Bereiche im GPR Klinikum befinden, wurde die Grundlage für die Einweihung in der GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ gelegt. Mit dem Neubau des Hauses C und seinen Hausgemeinschaften werden in den dortigen Wohnküchen für insgesamt 120 Bewohnerinnen und Bewohner die Mahlzeiten vor Ort zubereitet. Die weiteren dort benötigten Mahlzeiten sowie das Essen für das dortige Personal, Besucher der Seniorenresidenz sowie für den Mobilen Mahlzeitendienst werden künftig in der Küche des Klinikums gekocht. Aus diesem Grund werden in der Klinikküche nun zusätzliche Kapazitäten benötigt.

Ursprünglich wurde die Klinikküche für rund 20.000 stationäre Patientinnen und Patienten im Jahr konzipiert.



Hervorragend ausgestattet: die erweiterte Klinikküche

Mittlerweile ist deren Zahl auf über 25.000 angewachsen und darüberhinaus werden auch jeden Tag rund 150 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie rund 50 Gäste, die gerne in der Cafeteria des GPR Klinikums das Angebot zum Mittagessen wahrnehmen, bekocht. Dadurch stieß die Klinikküche an ihre Grenzen, was den Ausbau des Küchenbereichs erforderlich machte. Die Erweiterung wurde im laufenden Küchenbetrieb fertiggestellt, was für das gesamte Küchenpersonal eine enorme Zusatzbelastung bedeutete, aber von Küchenchef Reinhard Sieben und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Bravour gemeistert wurde.

Die Klinikküche verfügt jetzt über eine hochmoderne Ausstattung, die wichtige Elemente zur notwendigen Steigerung der Produktivität und auch der Qualität beinhaltet. Hierzu gehört unter anderem die Bandspülmaschine, durch die pro Tag gut 1.700 Teller, 2.000 Tassen 1.700 Bestecke, 2.200 Deckel, 200 Teile Küchengeschirr, wie Menagen, Bleche und Kochbesteck, 50 Kaffeekannen, 400 Gläser und 1.700 Tablett gereinigt werden. Dank eines beidseitig bestückbaren Speiseverteilbandes werden die Speisen schneller portioniert und bleiben damit wärmer und frischer. Der größte Kostenblock im Küchenbereich waren die neuen Speiseverteilwagen, die mit rund 500.000 Euro den „Lö-



Der neue Loungebereich strahlt Wärme und Gemütlichkeit aus

wenanteil" der neuen Ausstattung ausmachen. Zusätzlich musste auch ein Speiseverteilbahnhof mit Andockstationen eingerichtet werden, in dem die Speisewagen elektrisch aufgeladen werden.

Die Erweiterung der Küche bot die Basis zur Aufwertung des Eingangsbereichs. Dieser war parallel zum Krankenhaus-Café zu eng geworden und der Aufenthaltsbereich zu klein. Deshalb wurde auf dem Dach der erweiterten Küche ein attraktiver Loungebereich mit 67 zusätzlichen Sitzplätzen für Besucher und Patienten geschaffen. Warme Farbtöne, dekorative Lampen und besondere architektonische Stilelemente sorgen für ein wohnliches Ambiente. Zugleich wurde das Dach der Küchenerweiterung ökologisch wie optisch durch extensive Begrünung aufgewertet und präsentiert jetzt eine attraktive Gartenlandschaft.

„Mit dieser Baumaßnahme soll der Wohlfühlfaktor für Patienten und Besucher im Klinikum erhöht werden und in der Küche sollen sowohl die Speisen in ihrer Qualität als auch die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter deutlich verbessert werden“, sagte Jo Dreiseitel in seiner Rede.

Für befreite Adern

Erfolgreiche Alternativtechnik der Gefäßchirurgie im GPR Klinikum

Bereits im November 2007 erweiterte Dr. Jaroslaw Nakonieczny das Spektrum der minimalinvasiven, endovaskulären Techniken zur Behandlung von Verengungen und Verschlüssen der Schlagader um die so genannte „direktionale Atherektomie“. Mit diesem System können gezielt Ablagerungen in der Arterienwand oder narbige Gefäßwandveränderungen entfernt werden, ohne dass Fremdkörper implantiert und Gefäße erweitert werden müssen. Der Leiter des interdisziplinären Gefäßzentrums Rüsselsheim/Groß-Gerau und des Schwerpunktes Gefäßchirurgie der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax und Gefäßchirurgie im GPR Klinikum ist von dieser neuen Methode überzeugt.

Die spezielle Technik arbeitet besonders exakt und gewebeschonend. Durch eine Punktion der Leistenschlagader wird, wie bei einer Herzkatheter-Untersuchung, eine „Schleuse“ in das Gefäßlumen eingeführt. Das „Herz“ dieses Systems ist eine auf der Seite des Gerätes platzierte rotierende Carbonfräse. Durch die seitliche Anordnung kann der Gefäßchirurg in mehreren Passagen – unter ständiger Röntgenkontrolle – präzise die Ablagerungen entfernen, ohne dabei die gesunde Gefäßwand zu verletzen.

Alternative zu bisherigen Vorgehensweisen

Bei den herkömmlichen Methoden wie Ballonangioplastie mit oder ohne Stenteinsatz wird das verschlossene oder verengte Gefäß mit einem Ballon aufgedehnt, ohne die Kalkmassen oder die narbigen Veränderungen zu entfernen, diese werden ledig-

lich auseinandergedrängt und es entstehen häufig Risse (Barotraumen) in der Gefäßwand. Solche Risse führen oft zu Narbenbildungen und erneuten Verengungen. Bei dem Einsatz von Stents wird ein Fremdkörper hinterlassen, der durch den ständigen Reiz ebenfalls reaktiv zur Bildung von narbigem Bindegewebe (Pseudointima) und so zu erneuten Verengungen oder sogar Verschlüssen der Schlagadern führen kann. Internationale Studien haben belegt, dass die Offenheitsrate bei Ballonangioplastie nach einem Jahr bei 61 Prozent und mit zusätzlichem Stenteinsatz bei 67 Prozent liegt.

Deutlich höhere Erfolgsquote

Im GPR Klinikum wurden von November 2007 bis Juni 2011 bisher 140 Patienten mit 172 Verengungen mit dem Verfahren der direktionalen Atherektomie behandelt – mit dem Ergebnis, dass die Offenheitsrate nach einem Jahr mit 93 Prozent deutlich höher liegt.

Im Rhein-Main-Gebiet ist das GPR Klinikum das einzige Krankenhaus, das neben den herkömmlichen Methoden auch die direktionale Atherektomie anbietet. Dr. Nakonieczny ist



Dr. Jaroslaw Nakonieczny, leitender Oberarzt der Gefäßchirurgie in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

daher auch ein gefragter Mediziner, der seine Erfahrungen an die ärztlichen Kollegen gerne weitergibt. Bereits seit 2008 organisiert er regelmäßig wissenschaftliche „Workshops“ mit deutschen und internationalen Teilnehmern, um sein Wissen und seine Erfahrungen an interessierte Kollegen zu vermitteln.

Im Juni 2011 gastierten Gefäßchirurgen und Gefäßmediziner aus Polen – der Heimat von Dr. Nakonieczny – im GPR Klinikum, um sich mit der neuen Technik vertraut zu machen. Dabei wurde nicht nur die Theorie über die Methode vermittelt, sondern die Teilnehmer hatten auch die Möglichkeit, die Operationen live mitzuerleben. Dr. Nakonieczny stellt seine Erfahrungen zudem auf internationalen Kongressen und Symposien vor und präsentiert als Gast die Methode direkt vor Ort, wie unlängst an der Universitätsklinik „Johannes Paul II.“ in Krakau.

Workshops für Gefäßspezialisten, die diese Methode zur minimalinvasiven Behandlung von Gefäßverengungen und -verschlüssen erlernen wollen, finden zweimal im Jahr in Polen und mehrmals in Deutschland statt.



Klein und kann Großes: Das Gerät für die direktionale Atherektomie

Helfen und dabei lernen

Bundesfreiwilligendienst im GPR Gesundheits- und Pflegezentrum Rüsselsheim

Nachdem vom Deutschen Bundestag im März 2011 die Aussetzung der Wehrpflicht beschlossen wurde, gibt es zukünftig auch keinen Zivildienst mehr. Stattdessen hat der Bundestag sich für eine neue Form der freiwilligen Dienstleistung, den Bundesfreiwilligendienst, entschieden. Seit Juli 2011 können nun diese Stellen im GPR Gesundheits- und Pflegezentrum Rüsselsheim über den Bundesfreiwilligendienst (BFD) besetzt werden.

Ziel des BFD ist es, Menschen zu einem sozialen Engagement zu führen und für einen Einsatz für die Allgemeinheit zu gewinnen. „Damit soll die Lücke geschlossen werden, die das Auslaufen des Zivildienstes hinterlässt“, so Friedel Roosen, Geschäftsführer des GPR. „Die Einsatzmöglichkeiten sind vielseitig: Vom hausinternen Krankentransportdienst über den OP-Bereich, die Notaufnahme, das GPR Therapiezentrum PhysioFit, die GPR Seniorenresidenz "Haus am Ostpark" bis hin zu Essen auf Rädern“, so Friedel Roosen weiter.

Geboten werden den Freiwilligen eine umfassende Einarbeitung sowie die Möglichkeit, vielfältige Erfahrungen in einem Klinikum der Schwerpunktversorgung mit 552 Betten und über 1.500 Mitarbeitern oder einer Seniorenresidenz mit 185 Bewohnern zu sammeln. Der neue Dienst steht Männern und Frauen aller Altersgruppen nach Erfüllung der Vollzeitschulpflicht offen. Die Dauer beträgt in der Regel ein Jahr, mindestens sechs und höchstens 24 Monate. Es gelten dabei folgende Regelungen:

Geldleistungen

Die Teilnehmenden erhalten ein monatliches Taschengeld in Höhe von 180,- Euro sowie freie Verpflegung und gegebenenfalls auch freie Unterkunft. Zudem werden die Sozialversicherungsbeiträge übernommen, und mit dem BFD-Ausweis gibt es unter anderem vergünstigten Eintritt in vielen Schwimmbädern oder Kinos etc. sowie günstigere Fahrpreise im Nahverkehr.

Einsatzzeit

Der Bundesfreiwilligendienst kann in seiner Dauer flexibel gestaltet werden. So ist eine Regeldauer von einem Jahr vorgesehen. Maximal kann er für zwei Jahre geleistet werden. Die Dauer wird mit dem Träger des BFD vereinbart. Wenn mit dem BFD bestimmte Zwecke erreicht werden sollen, etwa das Erfüllen von Wartesemestern, dann muss eine bestimmte Mindestdauer eingehalten werden. Näheres



Fabian Funk arbeitet im Bundesfreiwilligendienst für das GPR Klinikum

wird das Gesetz zum BFD regeln. Freiwillige, die älter als 27 Jahre sind, sollen sich nach der Gesetzesintention wöchentlich für mindestens 20 Stunden verpflichten.

Beginn des Dienstes

Der Dienstbeginn kann mit der Einsatzstelle individuell abgesprochen werden. Eine Kündigung während des Dienstes ist möglich.

Zeugnis

Bei Beendigung des freiwilligen Dienstes erhalten die Freiwilligen ein schriftliches Zeugnis über Art und Dauer des Dienstes. Dabei werden berufsqualifizierende Merkmale des Bundesfreiwilligendienstes mit aufgenommen.

Bei Interesse und für Rückfragen steht Sabrina Franke unter der Telefonnummer 06142 88-1585 im GPR Klinikum gerne zur Verfügung.

Ihre Sozialstation.

- Häusliche Pflege
- Hilfe bei Pflegeanträgen
- MenüService
- HausNotruf
- sonstige Hilfen

in Trebur, Bischofsheim, Nauheim und Groß-Gerau

DRK Soziale Dienste
Kreis Groß-Gerau gemeinnützige GmbH



0700 - DRK VOR ORT
3 7 5 8 6 7 6 7 8



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

Da sein von Anfang an

„Breast Care Nurse – Pflegeexpertin für Brustkrankungen“
im GPR Klinikum

Die Diagnose „Brustkrebs“ bedeutet für die Patientin immer eine enorme Umstellung im Alltag, der sich die Medizin in besonderem Maße annehmen muss. Längst genügt es nicht mehr, allein die Krankheit zu behandeln. Eine umfassende Betreuung der betroffenen Frauen ist notwendig, da im Laufe von Therapie und Nachsorge die Erkrankung und der Gesundheitsprozess unterschiedliche Auswirkungen auf den Alltag der Patientin nehmen.



Mit ganzem Herzen bei den Patientinnen:
Breast Care Nurse Heike Martin

Heike Martin arbeitet seit elf Jahren in der gynäkologischen Ambulanz der Frauenklinik im GPR Klinikum und ist seit 2008 als ausgebildete „Breast Care Nurse – Pflegeexpertin für Brustkrankungen“ im Einsatz. Als Breast Care Nurse agiert sie als Bindeglied zwischen Patientin, Angehörigen,

Arzt und allen am Behandlungsprozess Beteiligten. Wie ein Lotse begleitet sie die Patientinnen und deren Angehörige durch die schwierige Zeit der Krebserkrankung.

Zeit für Sorgen der Patientin

„Ich versuche erst einmal die Patientin aufzufangen, weil für die meisten Frauen die Welt unterzugehen scheint. Nach dem Gespräch mit dem Arzt nehme ich die Frauen und ihre Angehörigen mit in mein Gesprächszimmer. Hier kann in Ruhe das soeben Erfahrene verarbeitet werden. Emotionen und Gefühle können losgelassen werden. Es können Fragen gestellt werden über die Erkrankung, ihre Ängste, Behandlungsmöglichkeiten und den weiteren Behandlungsablauf“, erklärt Heike Martin. Die Arbeit als Breast Care Nurse beginnt bei der Diagnosestellung mittels einer Gewebeprobe und der darauf folgenden Teilnahme am Diagnosegespräch, das oft einen Schockzustand auslöst. Ab da hilft sie der Patientin bei allem, was folgt. Sie begleitet einfühlsam, vertrauensvoll, informativ und organisatorisch die Patientin sowie die Angehörigen bis zur Operation – und ist Ansprechpartnerin über den stationären Aufenthalt hinaus. Damit die Frauen wie auch die Angehörigen kontinuierlich die Möglichkeit haben, Heike Martin zu erreichen, erhalten sie eine Visitenkarte.

Begleiterin über die ganze Behandlung

Am Aufnahmetag nimmt sie dann die Patientin auf, erstellt eine Pflegetagebuch, vereinbart für sie die noch notwendigen Untersuchungstermine und erklärt nochmals alle geplanten

Therapieschritte. Da sie täglich die Visiten begleitet, bleibt der Kontakt zu den Patientinnen bestehen. So erfährt Heike Martin alles über die Probleme und Ängste der Patientinnen und kann Hilfestellungen geben.

Nach Abschluss der stationären Behandlung erhält die Patientin die weiteren Therapietermine, einschlägige Beratungen und entsprechende Rezepte für einen Haarersatz, für Lymphdrainage und Krankengymnastik sowie einen Therapieordner. In diesem Therapieordner sind alle Befunde der Patientin. Des Weiteren findet sie darin Informationen über ihre Erkrankung, über die Kooperationspartner, Selbsthilfegruppen und vieles mehr. Doch auch nach der operativen Behandlung bleibt Heike Martin die Ansprechpartnerin für Patientin, Angehörige wie auch für die Kooperationspartner.

Hilfe, die Stärke abverlangt

Bei aller Professionalität lässt diese Arbeit natürlich niemanden kalt, denn immerhin lernt Heike Martin aufgrund ihres Aufgabengebietes die Patientinnen besser kennen als die meisten anderen Krankenschwestern oder die behandelnden Ärzte.

„Als Breast Care Nurse bin ich natürlich mit vielen Schicksalen konfrontiert und es fällt nicht immer leicht, Distanz zu halten. Besonders bei den Patientinnen, die sich so weit geöffnet haben, dass eine emotionale Bindung entsteht“, erklärt Heike Martin und fügte hinzu – „aber es ist eine sehr befriedigende Arbeit, nah an den Menschen, denen man etwas geben kann“.

Beschützt und sicher

GPR Seniorenresidenz schließt Versorgungslücke in der stationären Altenpflege

Die GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ hat in ihrem neuen Gebäude Haus C die erste beschützende Hausgemeinschaft in Rüsselsheim eröffnet. Dort können 12 Bewohnerinnen und Bewohner betreut werden. Mit der beschützenden Hausgemeinschaft „Odenwald“, trägt die GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ maßgeblich zu einer Verbesserung der Angebote zur Pflege und Betreuung demenzkranker Menschen in Rüsselsheim und der Region bei.

Profitieren werden besonders Menschen mit einem stark ausgeprägten Bewegungsdrang, der gemeinhin auch als „Weglaufgefahr“ bezeichnet wird. Jede Bewohnerin und jeder Bewohner bewohnt ein komfortables Einzelzimmer von etwa 24 Quadratmetern Größe inklusive einem behindertengerechten Bad. Im Mittelpunkt der Hausgemeinschaft steht die gemeinsame Wohnküche. In dieser Umgebung leben die Menschen nach dem Motto „Daheim im Heim“ und werden durch eine Präsenzkraft als Bezugsperson ganztägig betreut.

Die beschützende Hausgemeinschaft besteht aus einem geschlossenen Pflegebereich mit einem schönen Garten, in dem sich die Bewohnerinnen und Bewohner frei bewegen können. Allerdings – und das macht den beschützenden Charakter aus – können sie die Hausgemeinschaft und den Garten nicht ohne Begleitung verlassen. Daher sind sie nicht der Gefahr ausgesetzt, sich zu verlaufen oder im Straßenverkehr zu Schaden zu kommen.

Speziell für Bewohner, die den Garten im Rollstuhl aufsuchen, ist ein großes Hochbeet angelegt worden, in dem Blumen und Kräuter auf „Augenhöhe“ platziert sind. Gleich an der Terrasse sorgt ein Quellstein, dessen Wasser sich in einen Bach ergießt für Aufmerksamkeit. Ruhebänke und eine kleine Gartenlaube laden zum Verweilen und zum gemeinsamen Plausch ein.

„Wir wollen den demenzkranken Bewohnerinnen und Bewohnern, die oft ein sehr hohes Bedürfnis haben, sich zu bewegen, diese Möglichkeit schaffen. Sie und auch ihre Angehörigen können die Gewissheit haben, dass sie hier geschützt und sicher sind, zu jeder Zeit!“ so Eilert Kuhlmann, der Einrichtungs- und Pflegedienstleiter der Seniorenresidenz.

Die ersten Bewohnerinnen und Bewohner sind in der ersten Novemberwoche 2011 in die beschützende Hausgemeinschaft eingezogen, in der der Tagesablauf stets von einer Alltagsbegleiterin unterstützt wird und in dem die Pflege ebenfalls präsent ist. Die Bewohnerinnen und Bewohner können vom gemeinsamen Wohnzimmer über die Terrasse in den angeschlossenen beschützenden Parkbereich gelangen und erleben damit viel Freizügigkeit. Besucher können zu jeder Zeit ihre Angehörigen besuchen, was auch den Wohncharakter der Einrichtung unterstreicht. Allerdings melden sie sich

über die Klingel an der Eingangstür an und werden dann vom Personal am Eingang abgeholt. Die beschützende Hausgemeinschaft ermöglicht es so, den Pflegebedürftigen ein hohes Maß an Lebensqualität zu erhalten, und sie erfüllt gleichzeitig die Qualitätsanforderungen, die durch gesetzlich vorgeschriebene Standards festgelegt sind. Ob diese auch eingehalten werden, hat der Medizinische Dienst der



In grüner Umgebung behütet und geborgen: der Garten der beschützenden Hausgemeinschaft der GPR Seniorenresidenz

Krankenversicherungen (MDK) auch 2011 wieder in der GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ geprüft. Sie schnitt mit einer sehr guten Gesamtnote von 1,1 nach dem Schulnotenprinzip ab und konnte das gute Ergebnis des Vorjahres (Gesamtnote 1,3) noch einmal verbessern – damit liegt sie wieder über dem Landesdurchschnitt. „Dieses Ergebnis ist eine Bestätigung der Anstrengungen des gesamten Personals der GPR Seniorenresidenz und kann zugleich als Ansporn gewertet werden, den beschrittenen Weg zielstrebig weiter zu gehen“, freut sich Friedel Roosen, Geschäftsführer des GPR.

Seniorencafé

Das Seniorencafé lädt zu interessanten Nachmittagen in geselliger Runde ein. Bei kostenlosem Kaffee und Tee sowie Kuchen zu kleinen Preisen referieren Fachleute aus dem GPR Gesundheits- und Pflegezentrum Rüsselsheim gemeinnützige GmbH zu Gesundheitsthemen und stehen für persönliche Fragen gern zur Verfügung.

- Mittwoch, 4. Januar 2012** **Wie können Sie wesentlich dazu beitragen, dass ihre Arzneimitteltherapie so erfolgreich wie möglich ist?**
Clemens Müller, stellvertretender Leiter der Klinikapotheke
- Mittwoch, 1. Februar 2012** **Diabetes – Krankheit oder Chance**
Iris Reppin, Diabetesberatung im GPR Klinikum
- Mittwoch, 7. März 2012** **„Ich könnt' mich blutig kratzen“ – Juckreiz auch ohne Hauterkrankung – Stoffwechselerkrankung der Niere**
Dr. Gerhard Rupprecht, Leitender Oberarzt II. Medizinische Klinik

Die Veranstaltungen finden jeweils am ersten Mittwoch im Monat um 15 Uhr in der Personalcafeteria statt, Einlass ab 14:30 Uhr.

Harmonische Babymassage

In den Räumen der Frauenklinik findet zweimal wöchentlich von 10:45 Uhr bis 12:00 Uhr ein Babymassage-Kurs statt. Eine Kurseinheit läuft montags und donnerstags je 45 Minuten, fünfmal in Folge und kostet 55,- Euro. Treffpunkt ist um 10:30 Uhr an der Information am Haupteingang im GPR Klinikum. Informationen erhalten Sie bei der Kursleiterin Meike Murken unter der Telefonnummer 06733 6481.

Kursbeginn: 22. März 2012

Säuglings- und Kleinkinderschwimmen

Im 33° C warmen Schwimmbecken des GPR Therapiezentrums PhysioFit finden wöchentlich Schwimmkurse mit durchschnittlich sechs Babys oder Kleinkindern statt. Jeder Kurs setzt sich aus 8 Kurseinheiten zusammen und kostet 100,- Euro. Weitere Informationen erhalten Sie im GPR Therapiezentrum PhysioFit unter der Telefonnummer 06142 88-1419.

Aktuelle Kurse dienstags, donnerstags, freitags, samstags und sonntags – jeweils am Vor- und Nachmittag

Müttercafé

Der Treffpunkt für alle interessierten Mütter und Väter mit ihren Kindern bis drei Jahre. Während die Kleinen miteinander spielen, können Sie bei Kaffee und Kuchen Erfahrungen austauschen und Fragen stellen. Dafür stehen Marita Lechner, Hebamme, Sandra Rohrbach, Kinderkrankenschwester der Station 32, sowie ein anwesender Kinderarzt im GPR Klinikum zur Verfügung. Außerdem gibt es bei jedem Termin wertvolle Informationen von den Fachleuten des GPR Klinikums zu wichtigen Themen rund um Eltern und Kind. Das Müttercafé findet alle 14 Tage dienstags von 14.30 bis 16.30 Uhr statt – im Konferenzraum 3 hinter der Personalcafeteria des GPR Klinikums.

Termine: 27. Dezember 2011, 10. und 24. Januar 2012, 1., 7. und 21. Februar 2012, 6. März 2012

Telefon bei Rückfragen: 06142 88-1952, Zentrumsleitung Manuela Hopfinger

Frühstücken wie ein Kaiser ...

Interessante Vorträge zur Gesundheit finden an jedem dritten Samstag im Monat ab 10.15 Uhr in unserer Cafeteria direkt am Haupteingang statt. Zuvor besteht ab 8.30 Uhr die Möglichkeit, zum Preis von 5 Euro ein Frühstück von einem reichhaltigen Büfett inklusive Getränke zu genießen. Das Parken vor dem Haupteingang ist im Rahmen der zur Verfügung stehenden Plätze im Preis mit eingeschlossen. Herzlich willkommen und guten Genuss!

- 17. Dezember 2011** **Bandscheibenvorfälle und Spinalkanalstenose an der Lendenwirbelsäule**
Dr. Abdollah Afsah, Facharzt für Neurochirurgie, Neurochirurgische Gemeinschaftspraxis Wiesbaden
- 21. Januar 2012** **Ist Krebs heilbar?**
Prof. Dr. Dimitri Flieger, Chefarzt I. Medizinische Klinik
- 18. Februar 2012** **Arterielle Verschlusskrankheiten: Behandlung im Gefäßzentrum**
Dr. Jaroslaw Nakonieczny, Leiter Gefäßzentrum
- 17. März 2012** **Blutverdünner: für wen ist welches Mittel geeignet?**
Prof. Dr. Hans-Jürgen Rupprecht, Chefarzt II. Medizinische Klinik

Beschwerdemanagement

Wenn Sie einmal Grund zu Beschwerden – zum Beispiel über die Behandlung oder die Unterbringung im GPR Klinikum – haben sollten, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an uns. Ihre Ansprechpartnerinnen sind:

Regina Sebold oder Gerlinde Ringeisen (Vertretung) im Sekretariat des Prokuristen, Zimmer 26.200 in der Ebene 6/ Geschäftsführungsbereich (erreichbar über Aufzug A), Telefon: 06142 88-4004, E-Mail: sebold@GP-Ruesselsheim.de

Patientenfürsprecher

Nicht immer kann ein Patient seine Sorgen und Nöte so ausdrücken, wie er es möchte. Damit sie formuliert und dem richtigen Ansprechpartner vermittelt werden, ist ein ehrenamtlicher Patientenfürsprecher für Sie da. Er klärt Ihre Anliegen klinikunabhängig und vertraulich.

Gerhard Löffert/Stellvertreterin Marianne Fautz, Telefon: 06142 88-1499, donnerstags von 15 Uhr bis 16 Uhr (und nach Vereinbarung), Ebene 1, Zimmer 11.004 (erreichbar über Aufzug A)

In Gang bleiben!

GPR Klinikum bietet Gehtraining gegen Schaufensterkrankheit an

Die so genannte „Schaufensterkrankheit“ ist eine ernstzunehmende Krankheit, die immer mehr Menschen bereits ab dem 40. Lebensjahr zu schaffen macht. Unter dieser Erkrankung wird eine Durchblutungsstörung verstanden, die durch arterielle Verschlüsse der Beine verursacht wird.

Die Betroffenen legen ihre Wegstrecken mit Wadenschmerzen zurück und müssen häufig stehen bleiben, um sich von den Schmerzen zu erholen. Das tun sie aus Scham bevorzugt vor Schaufenstern. Die medizinische Diagnose lautet dann: periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), auch Schaufensterkrankheit genannt. Hierbei sind die Blutgefäße durch eine Arterienverkalkung verengt. Es lagern sich Kalk, Fettbestandteile und Blutzellen an den Innenwänden der Gefäße ab. Eine längere Gehstrecke wird somit unmöglich und ein Schaufenster-

ter dient häufig als Pausenalibi. Folge: die Beine schmerzen, anfänglich nur beim Gehen, später auch im Ruhezustand und im schlimmsten Fall kann es zu einem offenen Bein kommen. Wird eine Verschlusskrankheit diagnostiziert, ist eine Behandlung dringend erforderlich.

Dr. Jaroslaw Nakonieczny, leitender Oberarzt der Gefäßchirurgie in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, untersucht in seiner Sprechstunde die Blutgefäße von potenziell Betroffenen. Ein Termin kann mit dem passenden Überweisungsschein unter der Telefonnummer 06142 88-1348 vereinbart werden. Dort erhalten die Patienten auch alle weiteren Informationen.

Im GPR Therapiezentrum *PhysioFit* kann nach Diagnoseerstellung ein Belastungstest zur Festlegung der aktuellen Wegstrecke ohne Schmerzen in den Beinen festgestellt wer-



Die Schaufensterkrankheit zwingt zu häufigen Gehpausen

den. Aus diesen Daten wird dann ein wöchentlicher Trainingsplan erstellt. Anschließend bietet das GPR Klinikum über einen Zeitraum von zwölf Wochen sechs physiotherapeutische Leistungen inklusive Laufbandtraining im Therapiezentrum *PhysioFit* sowie sechs Gehtrainingseinheiten in einer Gefäßsportgruppe im Klinikpark an. Darüber hinaus ist es für die Betroffenen notwendig, zu Hause ein zusätzliches Gehtraining zu absolvieren.

Wichtige Informationen für Patienten

Wenn Sie im GPR Klinikum aufgenommen werden müssen ...

In Ihrem und unserem Interesse sind wir bemüht, Ihre Behandlung so schnell und schonend wie möglich durchzuführen. Dazu gehört, dass wir alle Vorinformationen Ihrer behandelnden Ärzte bei Ihrer Aufnahme vorliegen haben und diese umgehend nutzen können. Dadurch werden Doppeluntersuchungen vermieden und eine effektive Behandlung kann rascher durchgeführt werden. Wir können Sie schneller von Ihren Beschwerden befreien und wieder nach Hause entlassen.

Bringen Sie daher bitte folgende Unterlagen – soweit vorhanden – mit zur Aufnahme:

- Ihre aktuelle Medikamentenliste (Tabletten, Spritzen, Augentropfen, andere Mittel)
- den letzten Arztbrief
- letzte Laborwerte
- letzte Ultraschallbefunde (Sonografie)
- letzte Endoskopiebefunde
- letzte/s EKG, ECHO, Herzkatheterbefunde, Langzeitblutdruckmessungen
- letzte Röntgenbilder einschließlich CT, MRT etc. oder die schriftlichen Befunde der Bilder
- Ihren Blutgruppenausweis, Mutterpass, Allergiepass, Marcumar-Pass, Diabetikerausweis und die Krankenkassenversichertenkarte

Den einweisenden Kollegen wären die Ärzte des GPR Klinikums sehr dankbar, wenn sie den gemeinsamen Patienten die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung stellen würden.

Kliniken/Institute

I. Medizinische Klinik

- Gastroenterologie
- Hepatologie
- Infektiologie
- Onkologie
- Endokrinologie mit Diabetologie

II. Medizinische Klinik

- Kardiologie
- Angiologie
- Intensivmedizin
- Nephrologie mit Dialyse
- Schlaganfallereinheit (Stroke Unit)

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Geriatrische Klinik

Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde

Frauenklinik

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Klinik für Urologie, Kinderurologie und onkologische Urologie

Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf-, Hals- und Plastische Gesichtschirurgie

Klinik für Anästhesiologie, anästhesiologische Intensivmedizin und perioperative Schmerztherapie

Orthopädische Klinik

Institut für Radiologie und Nuklearmedizin

Institut für Laboratoriumsmedizin

Ambulantes Zentrum

Ambulantes Chemotherapie-Zentrum

Notfallambulanz

GPR Operative Tagesklinik (OTK)

GPR Medizinisches Versorgungszentrum

Rüsselsheim

- Radiologie
- Nuklearmedizin
- Laboratoriumsmedizin
- Onkologie
- Gastroenterologie

Nauheim

- Gynäkologie
- Laboratoriumsmedizin

Raunheim

- Gynäkologie
- Hausarzt

GPR Therapiezentrum *PhysioFit*

GPR Ambulantes Pflorgeteam

GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“

Mobiler Mahlzeiten-Service „Essen auf Rädern“

Klinik-Apotheke

GPR Ärzteportal

Seelsorge im GPR Klinikum

Ansprechpartner

Durchwahl/Fax

Chefarzt Professor Dr. Dimitri Flieger	88-1456
Vorzimmer	88-1367/88-1280
Ambulanz	88-1864
Interne Aufnahme	88-1640/88-1670
Ernährungsberatung	88-1661
Diabetesberatung	88-1694
Chefarzt Professor Dr. Hans-Jürgen Rupprecht	88-1331
Vorzimmer	88-1831/88-1224
Ambulanz	88-1523
Echolabor Anmeldung	88-1546
Hämodialyse, Ltd. Oberarzt Dr. Gerhard Rupprecht	88-1753
Stroke Unit, Ltd. Oberarzt Dr. Johannes Richter	88-1958
Chefarzt Professor Dr. Lothar Rudig	88-1924
Vorzimmer	88-1924/88-1914
Chefarzt Dr. Michael Habekost	88-1402
Vorzimmer	88-1348/88-1647
Gefäßchirurgie, Ltd. Oberarzt Dr. Jaroslaw Nakonieczny	88-1348
Chefarzt Dr. Stefan Haas	88-1856
Vorzimmer	88-1857/88-1440
Chefarzt Dr. Wilhelm Rau	88-1937
Chefarzt Dr. Christian von Mallinckrodt	88-1937
Facharztpraxis	62122/965079
Chefarzt PD Dr. Eric Steiner	88-1449
Vorzimmer und Ambulanz	88-1316/88-1223
Kreißaal/Aufnahme	88-1941
Chefarzt Dr. Bernd Zimmer	88-1447
Vorzimmer	88-1391/88-1491
Chefarzt Dr. Vassilios Vradelis	88-1362
Ärztlicher Direktor	
Vorzimmer	88-1362/88-1240
Chefarzt Dr. Bernd Korves	88-1373
Vorzimmer	88-1446/88-1695
Ambulanz	88-1612
Chefarzt PD Dr. Gerd Albuszies	88-1404
Vorzimmer	88-1396/88-1274
Ambulanz	88-1250
Dr. Manfred Krieger	88-1051/88-1751
Terminvergabe	88-1051
Chefarzt Dr. Andreas Wieschen	88-1444
Stellvertretender Ärztlicher Direktor	
Vorzimmer	88-1320/88-1855
Anmeldung	88-1500
Chefärztin Dr. Yolanta Dragneva	88-1443
Vorzimmer	88-1643/88-1592
Leitung Sandra Kalkan-Linay	88-1264
Leitung Sabine Hainke	88-1024/88-1798
Leitung Stefan Münch	88-1345/88-1670
Leitung Dr. Ralf Bickel-Pettrup	88-1565
Anmeldung	88-1051/88-1751
Anmeldung	88-4500
Dr. Stephan Bender und Dr. Bettina Haag	88-4500/88-4505
Dr. Dirk Vehling	88-4500/88-4505
Dr. Sabine Emrich	88-1916/88-4535
Sabine Hainke	88-4504/88-1709
Dr. Berthold Fitzen	88-1482/88-1798
Dr. Clemens Wildt und Susanne Petri	06152 69521/06152 64656
Dr. Susanne Franck	06142 88-1644
Heike Zajonz und Irina Kluge	22333/--
Dr. Stephan Thiel	926910/926911
Leitung Irina Tecza/Nicole Welter	88-1991/-1558
Terminvergabe	88-1419/88-1777
Leitung Renate Hildebrandt	88-1888/88-1880
24-h-Rufbereitschaft für Notfälle	88-1888
Heim- und Pflegedienstleitung Eilert Kuhlmann	88-1120
Vorzimmer	88-1129/561787
Zentrale	88-1110
Jolanka Rocker/Brigitte Anthes	88-3000
Dr. Christian Degenhardt	88-1403
Vorzimmer	88-1420/88-1608
Ansprechpartner Reimar Engelhardt	88-1537/88-4113
Pfarrerin Gabriele Göbel (evangelisch)	88-1272
Pfarrer Reinhold Jakob (katholisch)	88-1900 und 06142 738670
Hartmut Schöfer (ehrenamtlich)	88-1900