

StippVisite

INFOS UND UNTERHALTUNG AUS DEM GPR KLINIKUM RÜSSELSHEIM

Ihr persönliches Exemplar



Infektionen vermeiden
Seite 8



Kindern helfen
Seite 12



Genesung fördern
Seite 20



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, thinkstock®

Titelfoto: thinkstock®

Druck:

Sponholtz Druck, Hemmingen

Erscheinungsweise:

quartalsweise

Auflage StippVisite Rüsselsheim:

9.000

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

Steintherapie mit Mini-PCNL	5
Keime in Krankenhäusern	8
fips Förderverein hilft Kinderklinik	12
Kampf dem Gebärmutterhalskrebs	13
Zeitgemäße Fußchirurgie	16
Schneller fit mit Rapid Recovery	20
Pinwand	21
Neurologie – ein breites Feld	24
Neuer Leiter der Klinikapotheke	25
Tipps und Temine	28
Nachruf für Dr. Lothar Heilmann	29

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

- **Ernährung im Alter**
Christine Nolle-Schmid, Ernährungs- und Diätberaterin
- **116 117 die Nummer, die hilft**
Stefan Münch, Leiter der Notaufnahme
- **Nahrungsmittelunverträglichkeiten**
- **Reisedurchfall**
Professor Dr. Dimitri Flieger, Chefarzt I. Medizinische Klinik
- **Legasthenie**
- **Schlafapnoe**
Dr. Johannes Richter, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und Leiter der Stroke Unit
- **Diabetes und Alzheimer**
Dr. Stefan Haas, Chefarzt der geriatrischen Klinik
- **Konfliktverhalten Jugendlicher**
Dr. Bernd Zimmer, Chefarzt Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Steine aus dem Weg!

„Mini-PCNL“ – neue Technik der operativen Steintherapie bei der Klinik für Urologie, Kinderurologie und onkologische Urologie im GPR

Patienten mit „Urolithiasis“, also einer Nieren- oder Harnleitersteinerkrankung, machen ungefähr ein Drittel des urologischen Klientels aus. Für deren Behandlung stehen im GPR Klinikum verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, die je nach Lage und Größe des Steins Anwendung finden. Neben den klassischen Methoden der Harnleiter- und Nierenspiegelung (Ureterorenoskopie, URS) und der extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL) steht jetzt auch die minimal-invasive perkutane Nephrolitholapaxie (Mini-PCNL) zur Verfügung.

Bei der URS wird über den Weg Harnröhre-Harnblase-Harnleiter der Stein direkt mittels eines speziellen Instrumentes entfernt, während bei der ESWL die Steinerzürümmung über Stoßwellen durch die unverletzte Haut erreicht und das Steinmaterial spontan ausgeschieden wird. Gerade bei Steinen der unteren Nierenkelche werden mit der ESWL jedoch nur 25 bis 60 Prozent der Patienten steinfrei. Wiederholungsbehandlungen sind häufig. Solche Steine sind außerdem mittels Harnleiterspigelung kaum erreichbar. In diesen Fällen ist die minimal-invasive perkutane Nephrolitholapaxie (Mini-PCNL) eine erfolgversprechende Alternative. Sie wird seit Mitte 2011 von der urologischen Klinik im GPR angeboten.

Wie funktioniert die Mini-PCNL?

Am narkotisierten Patienten wird in Bauchlage unter Ultraschall- und Röntgenkontrolle die Niere von außen punktiert und ein Arbeitskanal bis

direkt an den Nierenstein heran geschaffen. Dies ermöglicht die Steinbehandlung unter Sicht. Die Mini-PCNL ist eine Variante der bisher bei größeren Steinen angewandten konventionellen PCNL und ist vor allem durch die geringere Größe des zu schaffenden Arbeitskanals gekennzeichnet. Während man bei der klassischen PCNL einen Kanal von rund einem Zentimeter Durchmesser benötigt, reicht bei der Mini-PCNL der halbe Durchmesser aus.

Da die Steine nach Punktion des Nierenkelches in der Regel aufgrund ihrer Größe nicht direkt zu entfernen sind, werden sie vor Ort durch eine Ultraschallsonde mit kontinuierlicher Absaugung zerkleinert. Auf diese Weise ist es möglich, den Stein unter Sicht schonend aus der Niere zu entfernen. Das Steinmaterial wird aus der Spülflüssigkeit gefiltert und kann so, wie bisher auch, analysiert werden.

Sollte sich der Stein in Einzelfällen als zu hart für die Ultraschallzerkleinerung erweisen, kann dieser alternativ über den Arbeitskanal mittels Laser-sonde zertrümmert werden. Am Ende der Operation werden die Patienten vorübergehend mit einer sogenannten „perkutanen Nephrostomie“ versorgt. Dabei handelt es sich um einen dünnen Katheter (drei bis vier Millimeter Durchmesser), der über den Arbeitskanal direkt in die Niere eingelegt wird, um diese zu entlasten. Vor der Entlassung wird dieser Katheter in der Regel wieder entfernt, was nahezu schmerzfrei möglich ist.

Schwere Zwischenfälle, wie etwa eine schwere Infektion oder transfusions-



Oberarzt Dr. Guido Platz ist Spezialist im GPR Klinikum bei der Behandlung urologischer Steinleiden

pflichtige Blutungen können, wie bei jeder anderen Operation, nicht gänzlich ausgeschlossen werden, sind aber sehr selten. In den meisten Fällen ist der Eingriff sehr schmerzarm und mit einer nur sehr geringen Komplikationsrate behaftet. Was bleibt, ist eine wenige Millimeter große Narbe an der Punktionsstelle.

Der Ablauf der Behandlung folgt dem üblichen Schema: OP-Vorbereitung ein bis zwei Tage vor dem Eingriff, stationäre Aufnahme am OP-Tag, der Eingriff selbst wird in Vollnarkose durchgeführt. Bei unkompliziertem Verlauf können die Patienten nach sechs bis sieben Tagen – in der Regel steinfrei – die Klinik verlassen.

Dr. Guido Platz
Oberarzt Klinik für Urologie, Kinderurologie und onkologische Urologie

Gefürchtete Keime

Werden Keime wirklich im Krankenhaus übertragen? Vorbeugung und Maßnahmen im GPR Klinikum

Ein gesunder Mensch beherbergt auf und in seinem Körper etwa 100 Billionen Bakterien, also ungefähr zehnmal mehr als eigene Körperzellen vorhanden sind. Ihre Masse beträgt samt Darmbakterien bis zu 3 kg. (Zum Vergleich: Das Gehirn eines Menschen wiegt zwischen 1,2 kg und 1,4 kg.) Ohne einen guten Teil dieser Mikroorganismen (besonders die der Darmflora) wäre der Mensch jedoch nicht lebensfähig.

Als „Krankenhauskeim“ (nosokomial) wird meist eine antibiotika-resistente Form des Bakteriums Staphylococcus-Aureus (MRSA – Methicillinresistente Staphylococcus Aureus) bezeichnet, bei dem die meisten Antibiotika unwirksam sind. Grundsätzlich gehören Staphylokokken zur normalen Besiedlung menschlicher Haut. Durch das Zusammenspiel von Immunsystem und Säureschutzmantel wird der Keim in Grenzen gehalten und wirkt sich nicht krankhaft aus. Inzwischen sind aber bereits große Teile der Weltbevölkerung (ca. vier Prozent) Träger sogenannter resistenter Bakterien, also solcher, die nur mit wenigen Medikamenten behandelbar sind. Der Träger erkrankt in der Regel nicht, kann aber den Keim sehr leicht durch Hautkontakt (zumeist über die Hände) weitergeben.



Die Hygienefachkraft Doris Seidl kennt sich mit Prävention gegen MRSA-Keime bestens aus

Keime lauern überall

Jeder Mensch, der ein Krankenhaus betritt ist – ohne es zu wissen – ein potenzieller Keimträger, der diese durch bloßen Kontakt mit beispielsweise Türklinken weitergeben kann. Dabei kann es sich auch um die gefürchteten MRSA-Keime handeln. Eine sorgfältige Handhygiene ist daher sowohl für das Personal als auch für Besucher und Patienten wichtig. Im GPR Klinikum wird aus diesem Grund besonders großes Augenmerk auf die Handhygiene gelegt. In allen Patientenzimmern, sowie am Ein- beziehungsweise

gangsweise Ausgang jeder Station und der Klinik selbst befinden sich Handdesinfektionsmittelspender, die allen Personen jederzeit zur Verfügung stehen. Denn durch eine sorgfältige Händehygiene können die Keimlasten gering gehalten werden.

Neben Menschen sind auch Haus- und Nutztiere Überträger von MRSA. Aber auch jeder Gegenstand, der nicht durchgehend antiseptisch behandelt wurde, kann solche widerstandsfähigen Keime tragen, die auch ohne Nahrung Monate lang infektiös bleiben. Dies können Instrumente, Katheter, Beatmungsgeräte aber auch Textilien und Diagnosegeräte sein. Deshalb ist eine ordnungsgemäße Desinfektion – auf die im GPR Klinikum ein besonderer Wert gelegt wird – unabdingbar.

Nicht jeder muss erkranken

Krankhaft (pathogen) werden die Keime erst dann, wenn das Immunsystem von Menschen geschwächt ist oder wenn sie durch Eintrittspforten in den Körper gelangen können. Insofern sind beispielsweise Senioren, Säuglinge, schwer Erkrankte und chirurgisch behandelte Patienten besonders gefährdet.

Allzu oft wird die „Wunderwaffe Antibiotikum“ eingesetzt, ohne dass es nötig gewesen wäre. Gerade bei Erkältungen drängen viele Patienten auf

eine schnelle Wirkung und lassen sich ein Antibiotikum verschreiben. Dieses ist aber beispielsweise bei einem virusbedingten Infekt völlig wirkungslos. Eine schädliche Wirkung können Antibiotika dann entfalten, wenn die Einnahme unregelmäßig erfolgt oder zu früh abgebrochen wird. Dadurch können mutierte Bakterien bei dem noch geschwächten Immunsystem überleben, sich vermehren und künftig resistent auf gleiche Antibiotika reagieren. Deshalb beachten Sie die Anweisungen Ihres Arztes und die Angaben der Packungsbeilage möglichst genau.

Sicher gehen mit MRSA-Screening

Um eine Trägerschaft von MRSA-Keimen auszuschließen, sollte im Verdachtsfall ein Screening (Abstreichen des Nasen- und Rachenraumes) erfolgen. Liegt eine Staphylococcus-Besiedlung vor, prüft man, wie der Erreger auf Antibiotika reagiert. Ein Screening kann bei besonderen Risikogruppen besonders dann wichtig sein, wenn eine OP bevorsteht oder enger Kontakt zu immunschwachen Personen besteht. Typische MRSA-Infektionen können insbesondere an OP-Wunden, den Atemwegen, Harnwegen und der Haut auftreten.

Ist ein Patient lediglich Träger eines MRSA-Keims ohne dass eine Infektion ausgebrochen ist, dann ist die Therapie und Sanierung mittels Salben, Waschlotionen, Spülungen und Hygienemaßnahmen noch relativ einfach. Schwierig und zum Teil langwierig gestaltet sich eine Therapie bei akuter Infektion. Meist können noch Antibiotika der neusten Generation gefunden werden, die auf den Keim wirken. Gleichzeitig sollten alle Maßnahmen ergriffen werden, die das körpereigene Immunsystem stärken. Ebenso sind strenge Hygienemaßnahmen zu ergreifen, um das Risiko der Übertragung zu minimieren, um so den Schutz der Mitmenschen zu realisieren.

Wann wird die Infektion problematisch?

Jeder Mensch hatte wahrscheinlich schon mehrfach im Leben eine Staphylococcus-Aureus-Infektion. Es genügt bereits eine kleine Verletzung durch einen kleinen Holzsplitter. Wenn sich etwas später die Stelle entzündet und eitert, hat man sich den Keim „eingefangen“. Ein paar Tage darauf wird die Entzündung abgeheilt sein, auch wenn es sich um MRSA handelte. Das Immunsystem regelt die Entzündung selbsttätig.

Anders sieht es allerdings aus, wenn es sich um eine tiefe oder größere Verletzung, eine OP oder einen medizinischen Eingriff (Katheter, Dialyse usw.) handelt. Wenn zusätzlich das Immunsystem geschwächt ist, muss neben einer Wundversorgung auch noch ein Antibiotikum eingesetzt werden. Ist der Keim jedoch gegen Antibiotika resistent, helfen viele der verfügbaren Antibiotika nicht mehr. Der Patient hat nur zusätzlich mit deren Nebenwirkungen zu kämpfen. Dabei können lebensgefährliche Verschlechterungen der Erkrankungssituation eintreten.

Risikofaktoren prüfen

Das GPR legt deshalb auch ein besonderes Augenmerk auf ein Screening von Risikopatienten, das laut den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes (Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten) festgelegt ist, um der Ausbrei-



MRSA-Keime sind überall verbreitet – ein gesundes Immunsystem kann sie abwehren

zung des MRSA-Keimes vorzubeugen. Daher werden die Patienten im GPR bei der Aufnahme häufig auf das Vorliegen von Risikofaktoren befragt. Hierzu können Fragen zu einer früheren Infektion, ob der Patient möglicherweise aus einer Einrichtung mit einem hohen MRSA-Aufkommen (z. B. einem Altersheim) kommt, ob er in den letzten sechs Monaten länger als drei Tage in einem Krankenhaus war, ob er beruflich Kontakt zu Tieren hat oder möglicherweise aufgrund von anderen Vorerkrankungen ein MRSA-Träger sein kann, geprüft werden.

Falls ein positiver Befund vorliegt, wird geprüft, ob der Patient zu isolieren ist und welche Maßnahmen zur Eliminierung des Keimes ergriffen werden müssen. Das GPR Gesundheits- und Pflegezentrum Rüsselsheim ist als Mitglied des MRE-Netzwerkes Südhessen aktiv und stimmt darin die Behandlung von MRSA-Keimen mit anderen Kliniken und den Gesundheitsämtern in der Region ab.

Jeder kann vorbeugen

Wichtig ist jedoch auch, dass die Bevölkerung gut informiert ist und ein Umdenken stattfindet. Die multiresistenten Keime werden nämlich nicht automatisch im Krankenhaus „erworben“, sondern sind bei den meisten Menschen längst vorhanden und werden ins Krankenhaus mitgebracht. Jeder Besucher und jeder Patient kann selbst aktiv dazu beitragen, die Ausbreitung von Keimen einzudämmen, indem die im GPR Klinikum zur Verfügung stehenden Handdesinfektionsspender aktiv genutzt werden. Sie sollten dabei wissen, dass die Desinfektionsmittel sogar über rückfettende, hautpflegende Substanzen verfügen und deshalb völlig bedenkenlos auch mehrfach am Tag angewendet werden können.

Doris Seidl
Hygienefachkraft im
GPR Klinikum Rüsselsheim

Hilfe für Kinder

Unentbehrlich für die Kinderklinik des GPR Klinikums:
der Förderverein fips

„fips hilft Kindern leben“. Mit dieser Botschaft startet fips im 15. Jahr seines Bestehens neu durch. Der Förderverein der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Rüsselsheim, so der offizielle Vereinsname, will sich effektiver organisieren, um Ziele besser und schneller zu erreichen. Mit neuem Logo und Flyern macht fips deshalb ab sofort auf sich und seine Arbeit aufmerksam.

Nahziel für fips ist der Kauf eines dringend benötigten Ultraschall-Gerätes, das aufgrund der zunehmenden Einsparungen im Gesundheitswesen momentan nicht angeschafft werden kann. Hier will – ja, muss – fips helfen.

Mit der Frage: „Haben Sie mal acht Cent?“ und der Begründung des Verwendungszweckes: „Oft brauchen Kinder mehr als eine Playstation!“ möchte fips mit dem aktuellen Flyer neue Mitglieder gewinnen. Denn nur acht Cent beträgt der tägliche finanzielle Aufwand einer Mitgliedschaft bei fips. Mit diesen Beiträgen und weiteren Spenden erreicht fips eine Verbesserung der Pflege- und Behandlungsmöglichkeiten der kleinen Patienten. Nicht nur durch finanzielle Unterstützung bei Anschaffung von medizinischen Geräten und Therapiemöglichkeiten, sondern auch durch Unterstützung von Patienteltern, durch Informationen und fachlichen Rat.



... hilft Kindern leben.

Gute Ausstattung ist teuer

Durch die finanzielle Unterstützung von fips konnten in den vergangenen 15 Jahren viele Geräte angeschafft werden, wie beispielsweise Überwachungsmonitore für Frühgeborene, ein Beatmungsgerät und Infusionspumpen. fips unterstützte ebenfalls die Anschaffung des einzigen Kinder-Schlaflabors im Rhein-Main-Gebiet sowie den Kauf der – bei den „Frühchen“-Eltern besonders beliebten – Spezialliegen zum „Känguruhing“ (intensiver Hautkontakt zwischen Kind und Eltern in liegender Position). Dank der Mitglieder und Sponsoren wurde die gesamte Kinderklinik mit speziellen Schlafsäcken zur Prävention des plötzlichen Säuglingstodes ausgestattet. Zusätzlich war fips an der Finanzierung einer Arztstelle zur Durchführung des Hörscreenings bei Früh- und Neugeborenen sowie spezieller Fortbildungen für Pflegekräfte beteiligt.

Die Arbeit des fips-Vorstandes ist ehrenamtlich und eine – wie bei den allermeisten seiner Mitglieder – persönliche Herzensangelegenheit. So wird in häuslichem Zeitaufwand organisiert, es werden Bilder gemalt und deren Ver-



Der leitende Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Dr. Michael Polz ist Vorsitzender des Fördervereins fips

kaufserlös gespendet, und selbst die Webseite ist „Made by fips“. Nicht zuletzt seien die mit viel Liebe gestrickten Socken und Mützen für Säuglinge erwähnt, die dann auf der Früh- und Neugeborenenstation zu Gunsten von fips verkauft werden.

Helfen Sie mit!

fips konnte bereits viel erreichen, dennoch können diese Erfolge und die neue

Präsentation nicht über alte Probleme hinweg täuschen: Mitglieder und Geld. Um auch weiterhin für die Kinderklinik aktiv sein zu können, benötigt fips von beidem deutlich mehr. Lernen Sie fips kennen: Jedes Jahr findet ein Sommerfest statt, bei dem sich die Eltern ehemaliger Patienten, Schwestern und Ärzte der Kinderklinik sowie alle Interessierten treffen, um in geselliger Atmosphäre über ihre Erfahrungen zu sprechen. Aus Anlass des 15-jährigen Bestehens wird fips jedoch in diesem Jahr größer und mit einem abwechslungsreichen Programm feiern.

Mehr dazu und weitere Informationen über fips erhalten alle Interessierten im Internet unter www.fips-ruesselsheim.de oder persönlich beim 1. Vorsitzenden des Vereins, Dr. Michael Polz, leitender Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im GPR Klinikum Rüsselsheim unter der Telefonnummer 06142 88-1391.

Dem Krebs vorbeugen

Dysplasiesprechstunde am GPR Klinikum zur Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses

Unter dem Begriff „Dysplasie“ versteht man Zellveränderungen, die sich von normalen Zellen in der Form des Zellkerns, im Verhältnis zwischen Kern und Zellplasma und in der Chromatinanfärbung (spezielles Färbungsverfahren) unterscheiden. Eine regelmäßige gynäkologische Vorsorge kann durch Früherkennung solcher Dysplasien das Risiko des Gebärmutterhalskrebses minimieren.

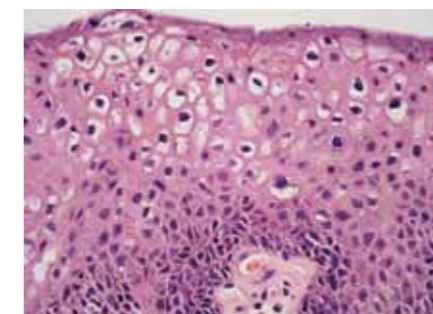
Dysplasien werden zum Beispiel durch Humane Papillomaviren (HPV) hervorgerufen, die in der Bevölkerung sehr weit verbreitet sind und mit Hilfe eines zusätzlichen Abstriches nachgewiesen werden können.

Die reguläre Untersuchung

Für den Nachweis einer Dysplasie werden Zellen des Gebärmutterhalses mit einem Tupfer oder einer Bürste entnommen und unter dem Mikroskop nach einer speziellen Färbung untersucht (der sogenannte Pap-Abstrich). Meistens ergibt diese Untersuchung einen normalen unauffälligen Befund (Abstrich der Gruppe I oder II). Wenn das Ergebnis von diesen Werten abweicht (Gruppe III und IV), gilt der Krebsvorsorgeabstrich als „auffällig“. Die weitere Abklärung erfolgt dann in der Dysplasiesprechstunde.

Genauer hingeschaut: die Dysplasiesprechstunde

In der Dysplasiesprechstunde wird zunächst die Oberfläche des Gebärmutterhalses mittels Lupenvergrößerung betrachtet (Kolposkopie). Dadurch können Veränderungen genauer beschrieben werden. Bestehen Auffällig-



Veränderte Zellen im Gebärmutterhals kann man heute rechtzeitig erkennen

keiten, so können diese nach Auftragen von fünfprozentiger Essigsäure oder Jod (Schillersche Jodprobe) oder die Betrachtung durch einen Grünfilter noch besser dargestellt werden. Der Arzt entnimmt nun gezielt einen Abstrich von Zellen aus diesen auffälligen Bereichen und ergänzt dies eventuell um einen bakteriologischen Abstrich. An auffälligen Stellen kann zusätzlich während der Untersuchung eine Probeentnahme erfolgen, die zur Befundung optisch veränderter Strukturen und Beurteilung verdächtiger Zellen des Gebärmutterhalses und Muttermundes dienen kann.

Ist eine weitere Therapie notwendig, kann dies in der Mehrzahl der Fälle als ambulanter Eingriff in unserer operativen Tagesklinik (OTK) im GPR Klinikum erfolgen. In besonderen Fällen ist auch eine kurzfristige stationäre Behandlung möglich.

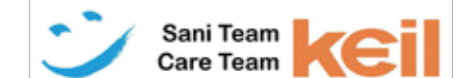
Bei Verdacht: Nutzen Sie die Chance

Die Dysplasiesprechstunde findet in der Frauenklinik des GPR Klinikums statt und wird vom Chefarzt der Klinik PD Dr. Eric Steiner persönlich durchgeführt. Zur besseren Dokumentation und Auswertung wurde in eine neue, moderne Untersuchungseinheit inves-

tiert. Mit dieser neuen digitalen Einheit aus hochvergrößernder Lupe und einer digitalen Kamera können das äußere Genital, die Scheide und der Muttermund speziell untersucht und dokumentiert werden. So ist eine Abklärung auffälliger Befunde möglich.

Die Dysplasiesprechstunde findet jeweils montags und freitags zwischen 8:00 Uhr und 15:00 Uhr statt. Anmeldungen können über die Ambulanz der Frauenklinik unter der Telefonnummer 06142 88-1316 erfolgen.

PD Dr. Eric Steiner
Chefarzt Frauenklinik



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



Wir stehen drauf und gehen drauf – darum sollten wir der Gesundheit unserer Füße Beachtung schenken

Schritt für Schritt

Fußchirurgie – jetzt im GPR Klinikum: Beim Spezialisten in guten Händen

Die Operative Tagesklinik des GPR Klinikums hat ihr chirurgisches Leistungsspektrum um ein Spezialgebiet erweitert. In Kooperation mit dem Gelenkzentrum Rhein-Main behandelt hier seit Januar 2012 der erfahrene Fußchirurg Dr. Paul Simons Patienten mit Fußerkrankungen nach aktuellsten medizinischen Erkenntnissen. Damit kann das GPR Klinikum den Bürgerinnen und Bürgern in Rüsselsheim und Umgebung eine weitere hochqualifizierte Leistung direkt in ihrer Nähe bieten.

Bis vor wenigen Jahren gab es nur wenige operative Verfahren zur Korrektur von Fußfehlstellungen. Vielfach waren sie mit einer Entfernung des Großzehengrundgelenks verbunden. Die Ergebnisse konnten nicht immer überzeugen, denn oft wurden die Beschwerden der Patienten dadurch nicht wesentlich gebessert. Mit den vielen neuen technischen Möglichkeiten der vergangenen Jahre

wurden aber auch auf diesem Gebiet ganz andere, zeitgemäße operative Verfahren entwickelt. Inzwischen ist die Fußchirurgie zu einem ganz eigenen Spezialgebiet geworden. Dank der Kooperation des GPR Klinikums mit Dr. Paul Simons können Patienten hier nun von diesen modernen Behandlungstechniken profitieren.

Individueller Ansatz für jeden Patienten

Die operativen Therapien sind heute so vielfältig, dass nicht mehr alle Erkrankungen und alle Patienten über einen Kamm geschoren werden, die Behandlung kann vielmehr auf jeden einzelnen Patienten zugeschnitten werden. Heutzutage basiert die Thera-



Typisches Bild eines Ballenzehs (Hallux valgus). Die Operation gehört in die Hände eines erfahrenen Fußchirurgen



Der Fußchirurg Dr. Paul Simons ist erfahren in der Operation von Fußerkrankungen

pie nicht mehr nur auf dem Knochenbefund. Auch andere Faktoren wie medizinische Begleiterkrankungen oder die Lebensumstände, beispielsweise ob kleine Kinder zu versorgen sind, sollten berücksichtigt werden.

Allerdings hängt die Erfüllung dieser Forderung nicht unwesentlich vom jeweiligen Background des Fußchirurgen ab. Mit je mehr operativen Verfahren er vertraut ist und sie beherrscht, umso individueller kann er die Therapie für den einzelnen Patienten bestimmen. Um auf dem Stand der Wissenschaft zu bleiben, sollte ein Fußchirurg etwa 400 Patienten pro Jahr operieren, wobei es sich dabei nicht nur um Hallux-Patienten handeln sollte, sondern um das ganze Spektrum an Fußerkrankungen mit deren unterschiedlichen operativen Verfahren. All das ist dank der Zusammenarbeit mit dem Spezialisten Dr. Paul Simons gewährleistet.

Nicht immer ist die Operation Mittel der Wahl

Die konservative Behandlung von Fußfehlstellungen hat in der Regel immer Vorrang vor einer Operation. Ein gutes Beispiel sind kindliche Plattfüße. Bei ihnen kommt das ganze Spektrum zum Tragen. Bis zum sechsten Lebensjahr wird man in der Regel therapeutisch nicht aktiv, sondern wartet ab. Bei älteren Kindern wurden früher regelmäßig Einlagen verordnet. Kürzlich hat aber eine englische Studie gezeigt, dass behandelte Kinder als Erwachsene schlechtere Er-

Begleitend erfolgt dabei immer eine entsprechende Physiotherapie sowie ein Therapieversuch mit Spiraldynamik. Erst wenn unter diesen Maßnahmen bis zum zehnten Lebensjahr keine Besserung auftritt, sieht der Fußchirurg eine Indikation für eine operative Korrektur. Ganz wesentlich ist, dass eine Fußfehlstellung nie isoliert, sondern immer der Fuß als Ganzes betrachtet und behandelt wird. So ist zum Beispiel ein Hallux valgus (Ballenzeh) nicht selten die Folge eines Erwachsenen-Plattfußes. Erst wenn dieser entsprechend behandelt wird, ist eine Hallux-Operation sinnvoll.

Schonende Operationstechniken

Der wesentliche Unterschied zu früheren Vorgehensweisen ist, dass heute insbesondere beim Ballenzeh überwiegend gewebeschonende und vor allem gelenkerhaltende Operationsverfahren angewendet werden. Das heißt, bei der Therapie wird heute sehr viel stärker nicht nur die Anatomie, sondern auch die Funktion des Fußes berücksichtigt. Zudem versucht man, die auslösenden Ursachen zu beheben.

Die derzeitigen Endoprothesen für das Großzehengrundgelenk erfüllen noch nicht in jedem Fall die in sie gesetzten Hoffnungen, sodass sie zurzeit noch nicht routinemäßig eingesetzt werden. Anders dagegen im oberen Sprunggelenk. Für dieses viel beanspruchte Gelenk stehen heute Prothesen auf hohem Niveau zur Verfügung, und je nach Befund

Diese Krankheitsbilder sind beim spezialisierten Fußchirurgen in den besten Händen:

- Hallux valgus (Großzehenballen)
- Hallux rigidus (Großzehenarthrose)
- Hammer-, Krallen- und Klauenzehen
- Schneiderballen und Deformitäten der fünften Zehe
- die verschiedenen Formen von Hohlfuß-erkrankungen
- kindlicher Plattfuß
- erworbener Erwachsenen-Plattfuß
- Arthrose des oberen Sprunggelenks
- Diabetisches Fuß-Syndrom
- Erkrankungen der Achillessehne
- Behandlung von Nerveneinengungen (Engpasssyndrome) am Fuß (z. B. Tarsaltunnel-Syndrom, Morton-Neuralgie)
- Bandverletzungen am Fuß
- sekundäre Fehlstellungen nach Unfällen
- Plantarfasziitis (Entzündung der Sehnenplatte an der Fußunterseite)
- Fersensporn (oft mit Plattfuß vergesellschaftet)

gebnisse aufwiesen als unbehandelte, sodass Dr. Paul Simons den Kindern das Tragen von Einlagen nur noch für sportliche Aktivitäten empfiehlt.

kann einer Endoprothese (mit Erhalt der Beweglichkeit) der früher üblichen Arthrodesen (Gelenkversteifung) der Vorzug gegeben werden.



... aus Meisterhand

- Bein- und Armprothesen
- Bein- und Handschienen
- Kinderorthopädie
- Gehapparate
- orthopädische Einlagen
- Leibbinden
- Stützkorsette
- Hilfsmittel bei Osteoporose
- diabetesadaptierte Fußbettung
- orthopädische Schuhzurichtung
- Messzentrum
 - Fuß-Druckmessung
 - Video-Bewegungsanalyse
 - Körper-Rückenstatik

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

Schneller fit nach OP

GPR Klinikum startet Rundumversorgungs-Programm für Gelenkersatzpatienten



Ein Ziel im GPR Klinikum ist die **bestmögliche Ergebnisqualität für die Behandlung der Patienten bei künstlichem Knie- und Hüftgelenkersatz. Bestmögliche Resultate sind allerdings nur gemeinsam mit den Patienten möglich. Daher wurde im März 2012 in der Orthopädischen Klinik das Rundumversorgungsprogramm „Rapid Recovery“ eingeführt.**

Mit „Rasche Genesung“ lässt sich das Programm übersetzen und genau das soll für Patienten des GPR Klinikums erreicht werden: Rundumversorgung durch ein interdisziplinäres Behand-

lungsteam und ein genau festgelegter Behandlungsablauf kommen zur Anwendung. Es wird auf Gruppendynamik und die Einbindung eines vertrauten Begleiters gesetzt. Die aktive Einbindung des Patienten beginnt bereits vor der Behandlung durch eine Patientenschule.

Patientenschule

Im Rahmen des Rapid Recovery Programms werden die Patienten etwa zehn Tage vor der OP in einer eigens eingerichteten Patientenschule auf das vorbereitet, was sie erwartet: Welche Untersuchungen auf sie zukommen oder wann sie mobilisiert werden. Die Patienten lernen gleichzeitig auch, wie sie mithelfen können,

nach der Operation bald wieder fit in ihren Alltag starten zu können. Die Rapid Recovery Beauftragte Manuela Mannino weiß: „Die meisten Patienten sind verständlicherweise vor einer Operation besorgt. In der Patientenschule erfahren sie, was auf sie zukommen wird. So haben wir festgestellt, dass die Patienten ihre Behandlung gelassener angehen und schließlich bessere medizinische Ergebnisse aufweisen.“



Dr. Manfred Krieger, Leiter der Orthopädischen Klinik

Vertraute Begleitung

Weiterhin werden Patienten bei ihrem Wunsch unterstützt, eine vertraute Person zur Patientenschule und zu allen Untersuchungen mitzubringen. Dieser Beistand und die Motivation durch diesen „Coach“ ist ein wesentlicher Ansporn zur raschen Rückkehr in den Alltag.

Gruppendynamik

Die Betreuung in kleinen Patientengruppen fördert den Erfahrungsaustausch untereinander und die Motivation der bereits operierten Patienten, gemeinsam und aktiv am Genesungsprozess mitzuwirken. Gemeinsames Essen, ein gemeinsamer Aufenthaltsraum und gemeinsame Physiotherapie gehören zu dem Rapid Recovery Programm. „Unser Ziel ist der bestmögliche Behandlungserfolg und eine hohe Zufriedenheit unserer Gelenkersatzpatienten“, erklärt der Leiter der Orthopädischen Klinik Dr. Manfred Krieger. Der Orthopäde ist überzeugt: „Wenn der Patient, wie beim Rapid Recovery Programm, im Mittelpunkt steht, haben alle Beteiligten einen spürbaren Nutzen davon.“

Zusammenarbeit Hand in Hand

Maßgeblich für den Behandlungserfolg nach einem Hüft- oder Kniegelenkersatz ist die hervorragende Zusammenarbeit aller an der Behandlung des Patienten Beteiligten. Das gilt nicht nur im Haus – vielmehr ist die Abstimmung mit den niedergelassenen orthopädischen Kollegen sehr wichtig. Die Patientenschule, die Voruntersuchungen, die Operationen und

auch die rehabilitative Weiterbehandlung werden umfassend und rechtzeitig geplant.

Sicherheit durch Qualität

Im Rapid Recovery Programm wird auf die Qualität der Behandlung besonderen Wert gelegt. Die bestmögliche Versorgung wird durch den Einsatz von standardisierten Abläufen ermöglicht. Durch verbesserte medizinische Behandlungsmethoden, wie etwa die lokale Infiltrationsanästhesie im Rahmen des Programms, wird eine rasche Genesung zum Wohle des Patienten gefördert. Die Methoden entsprechen dem neuesten medizinischen Stand und bilden alle Aspekte des Behandlungsweges ab. So wird gewährleistet, dass die einzelnen Behandlungsschritte aller beteiligten Fachgruppen auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt und transparent sind.

„Es ist unser Ziel, den Patienten durch unsere Eingriffe eine höhere Lebensqualität zu ermöglichen.“ betont Dr. Manfred Krieger. „Durch das Rapid Recovery Programm, die schonenden Operationstechniken und unseren ausgeprägten Spezialisierungsgrad können wir unsere Patienten optimal behandeln und sind stets auf dem neuesten Stand.“

Derzeit sind die Verantwortlichen des GPR Klinikums dabei, das Rapid Recovery Programm in der Orthopädischen Klinik zu etablieren. In den nächsten Monaten werden Patienten und Interessierte über die weiteren Entwicklungen auf dem Laufenden gehalten. Dabei werden deren Unterstützung und Anregungen gerne angenommen. Wer mehr über Rapid Recovery erfahren möchte, findet nähere Informationen auch unter www.rapid-recovery.de.

Teilnahmerecord am Girls' und Boys' Day

Mit einer Rekordanzahl von 62 Jugendlichen aus 15 verschiedenen Schulen übertrafen am 26. April das GPR Klinikum und die GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ alle bisherigen Berufsorientierungstage im GPR.



Edith Bartmann erklärt Zeynep und Rafaella (r.) die zahlreichen Gerätschaften im Labor

26 Abteilungen und Bereiche des GPR stellen Plätze für die Jugendlichen zur Verfügung. Diese kamen aus fünf Rüsselsheimer Schulen sowie zehn Schulen aus zehn weiteren Städten in der näheren und fernerer Umgebung. Die Gerhardt-Hauptmann-Schule aus Königstädten stellte mit 14 Teilnehmerinnen und Teilnehmern die größte Gruppe.

Das GPR ist beim Girls' und Boys' Day besonders gefragt, denn die Palette der Berufsfelder ist breit. So bekamen die Jugendlichen beispielsweise einen Einblick im Therapiezentrum PhysioFit, in der Klinikapotheke, beim Kliniksozialdienst und in der Verwaltung. Aber auch verschiedene medizinische Bereiche – wie der Operationsaal, die kardiologische Abteilung, die Frauenklinik und die Notaufnahme – öffneten die Türen zu ihrer spannenden Arbeitswelt.

Händewaschen schützt vor Infektionen



Am 5. Mai 2012 wurde erneut der alljährliche Welt-Händehygienetag begangen, an dem die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung an die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung von Infektionskrankheiten erinnert: **das regelmäßige Händewaschen.** Das Risiko von vielen Krankheiten lässt sich durch diese einfache Hygienemaßnahme deutlich senken. Das mehrmalige gründliche Händewaschen mit Seife sollte zur täglichen Routine werden.

Besonders Kinder sind aufgrund ihres noch nicht vollständig entwickelten Immunsystems, aber auch wegen ihrer körperlichen Nähe zu anderen Kindern besonders häufig von Infekten betroffen. Daher sind besonders die Eltern gefordert, dem Nachwuchs frühzeitig Hygienemaßnahmen beizubringen.

Das GPR Klinikum unterstützt diese Aktion: Seit April 2011 steht ein Händedesinfektionsmittel-Spender im Eingangsbereich neben der Informationszentrale, damit sich die Besucher beim Betreten und Verlassen des GPR Klinikums die Hände desinfizieren können. Sie befinden sich auch schon seit Jahren in allen Toiletten, in allen Patientenzimmern und an allen Stationseingängen.



Motivation und Spaß durch gemeinsames Training



Bald wieder sicher auf den Beinen dank Rapid Recovery

Ihre Sozialstation.

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



0700 - DRK VOR ORT
3 75 867 678

in Trebur, Bischofsheim, Nauheim und Groß-Gerau

DRK Soziale Dienste
Kreis Groß-Gerau gemeinnützige GmbH



Am Nerv der Zeit

Neurologie im GPR Klinikum wird kontinuierlich ausgebaut

Mit der veränderten Altersstruktur der Bevölkerung, ist in den nächsten Jahren von einer kontinuierlichen Zunahme der Patienten mit neurologischen Erkrankungen auszugehen. Diese Erkrankungen – insbesondere der Schlaganfall – treten im Alter überdurchschnittlich häufig auf. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, betreibt die II. Medizinische Klinik des GPR seit mehreren Jahren eine spezielle Schlaganfalleinheit. Im vergangenen Jahr wurde eine weitere Station für Patienten mit anderen neurologischen Krankheitsbildern etabliert.



Oberarzt Dr. Johannes Richter leitet die Schlaganfalleinheit im GPR Klinikum

Die Schlaganfalleinheit stellt fünf Betten mit besonderer Ausstattung bereit. Im Jahr 2011 wurden auf dieser so genannten „Stroke Unit“ 580 Patienten mit Schlaganfällen aller Art stationär behandelt. Zu den Schlaganfällen gehören Hirninfarkte (Durchblutungsstörungen des Gehirns), so genannte „TIAs“ (kurz anhaltende Durchblutungsstörungen), Hirnblutungen und Blutungen aus geplatzten Aussackungen der Hirngefäße (Subarachnoidalblutungen). Die Patienten werden meist nur wenige Tage auf der Stroke Unit selbst behandelt, oft ist im Anschluss eine weitere Behandlung auf Normalstation oder in einer speziellen Reha-Klinik notwendig.

Neurologie deutlich erweitert

Seit 2011 besteht darüber hinaus eine Station mit derzeit 13 Betten für Patienten mit anderen neurologischen Krankheitsbildern. Hier werden praktisch alle Erkrankungen aus dem neurologischen Formenkreis diagnostiziert und behandelt.

Das Spektrum der Erkrankungen ist breit gefächert. Es umfasst vor allem die Abklärung und Behandlung von akuten und chronischen entzündlichen Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarks, wie etwa Hirnhautentzündungen, Multiple Sklerose oder Borreliose. Weitere klärungsbedürftige Erkrankungen sind Kopfschmerzsyndrome (zum Beispiel Migräne, Spannungs- und Clusterkopfschmerzen) sowie Schwindelsymptome aller Art und epileptische Erkrankungen. Patienten mit Rückenschmerzen, Bandscheibenvorfällen oder Gangstörungen – oft im Rahmen von Polyneuropathien (als Folge einer Zuckerkrankheit) – finden kompetente Betreuung, ebenso wie Patienten mit vermehrter Wasseransammlung im Gehirn („Hydrocephalus“) oder Erkrankungen aus dem parkinsonistischen Formenkreis. Es werden aber auch so genannte Durchgangssyndrome (wechselnde Verwirrheitszustände), Wesensänderungen und Demenzerkrankungen untersucht und gegebenenfalls behandelt.

Gute Diagnostik: Basis für optimale Weiterbehandlung

Die gefundenen Diagnosen führen dann – beispielsweise bei Hirntumoren, operationswürdigen akuten oder chronischen Blutungen oder bei shuntpflichtigem Hydrocephalus (krankhafte Erweiterung der liquorgefüllten Flüssigkeitsräume des Gehirns) – teilweise zu Verlegungen in Kooperationskliniken wie die Neurochirurgie der Uniklinik Mainz.

Oft sind die oben genannten Erkrankungen ambulant abzuklären, manchmal sind aber stationäre Untersuchungen und Behandlungen notwendig. Dies liegt auch daran, dass die geäußerten Beschwerden manchmal anfangs nicht klar zuzuordnen sind und die Patienten unter mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden. Bei Patienten mit eher diffusen Beschwerden ergeben sich bei der Abklärung häufig Überschneidungen mit anderen Disziplinen, vor allem mit der inneren Medizin und der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.

Das GPR Klinikum wird die neurologische Station kontinuierlich dem Bedarf anpassen. Damit wird auch zukünftig eine wohnortnahe Versorgung von Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern im ambulanten und stationären Bereich gewährleistet sein.

Dr. Johannes Richter
Oberarzt II. Medizinische Klinik
Leiter Schlaganfalleinheit

Ein Knotenpunkt der Patientenversorgung

Der neue Leiter der Apotheke im GPR Klinikum sichert und organisiert wichtige Dienstleistungen

Als neuer Leiter der Klinik-Apotheke trägt Dr. rer. nat. Christian Degenhardt eine breite Verantwortung. Alle Stationen und Funktionsabteilungen des GPR Klinikums werden durch die Klinik-Apotheke mit Arzneimitteln und Medizinprodukten versorgt. Dabei ist stets deren sachgerechte Lieferung und Lagerung zu gewährleisten. Er leitet das Team der Klinik-Apotheke, das Ärzte und Pflegekräfte mit zahlreichen pharmazeutisch-klinischen Dienstleistungen unterstützt, damit die Patienten des GPR Klinikums während ihres Aufenthaltes gut versorgt sind – auch, wenn sie bei ihrer Entlassung auf ein Wochenende Medikamente benötigen.

Am 1. Januar 2012 begann Dr. rer. nat. Christian Degenhardt seinen Dienst im GPR Klinikum als neuer Leiter der Klinik-Apotheke. Der 48-Jährige erhielt seine Approbation zum Apotheker und die Promotion zum Doktor der Naturwissenschaften an der Universität Mainz am Institut für Toxikologie mit einem biochemisch-analytischen Thema in der Forschung zur Tumorentstehung. Es folgte eine Weiterbildung im Gebiet „Klinische Pharmazie“.

Dr. Degenhardt verfügt über 15 Jahre Berufserfahrung in der Krankenhausapotheke am Klinikum der Stadt Ludwigshafen als stellvertretender Apothekenleiter. Die dortigen Schwerpunkte seiner Tätigkeit waren:

Arzneimittellogistik, Etablierung eines elektronischen Bestellverfahrens, Arzneimittelinformation, Projekte auf Station (Aufnahmemedikation/Entlassungsmedikation), Qualitätsmanagement sowie Ausbildung.

Breites Verantwortungsspektrum

Das umfangreiche Aufgabengebiet von Dr. Degenhardt beinhaltet die Überwachung und Organisation der Ausgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten für Patienten in der Klinik. Die Klinik-Apotheke bezieht und liefert ein Sortiment von zusammen 1.000 Arzneimitteln und 13.000 Medizinprodukten. Außerdem liegt die Herstellung von Arzneimitteln, wie „sterile“ Arzneiformen in Form von beispielsweise Zytostatikalösungen für stationäre und ambulante Patienten sowie „unsterile“ Arzneiformen wie Salben, Lösungen oder Kapseln in seinem Verantwortungsbereich. Neben diesen praktischen Funktionen

fällt auch die Arzneimittelinformation zu allen Themen rund um Arzneimittel in seinen Tätigkeitsbereich.

Patienten gut ausgerüstet entlassen

Im GPR Klinikum wird ein Schwerpunkt seiner Tätigkeit die Optimierung des Entlassungsmedikationsservices sein, den die Klinik-Apotheke schon jetzt anbietet. Hierbei sollen der Ausbau und die Weiterentwicklung der Mitgabe von Arzneimitteln bei Entlassungen am Wochenende optimiert werden. Diese Betreuung soll es Patienten ermöglichen, bis zu ihrem nächsten Hausarztbesuch alle wichtigen Medikamente einnehmen zu können. Gleichzeitig sollen den Patienten mehr Informationen zu den benötigten Arzneimitteln gegeben werden.

Ein anderer wichtiger Aspekt im Rahmen der Entlassung der Patienten ist hier auch die Verbesserung der Schnittstelle zum niedergelassenen Bereich. Es soll die Kontinuität der Medikation unter Beibehaltung der dem Patienten bekannten Medikation verbessert werden. Dr. Degenhardt hat im Rahmen eines Modellprojekts in Rheinland-Pfalz in diesem Bereich bereits Erfahrungen gesammelt.



Dr. Christian Degenhardt, neuer Leiter der Klinik-Apotheke des GPR Klinikums

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. Juli 2012** **Alles Bio oder was?**
Christine Nolle-Schmid, Ernährungsberaterin/DGE
- Mittwoch, 1. August 2012** **Schlaganfallbehandlung: Akutphase und anschließende Rehabilitation**
Dr. Johannes Richter, Neurologe und Leiter der Stroke Unit im GPR Klinikum und Anaid Jansen, Key Account Managerin Medical Park Bad Camberg
- Mittwoch, 5. Sept. 2012** **Moderne minimalinvasive Behandlung der Gefäßverschlüsse im GPR Klinikum**
Dr. Jaroslaw Nakonieczny, Leitender Oberarzt Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und Leiter des Gefäßzentrums Rüsselsheim/Groß-Gerau

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 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. Nähere Informationen erhalten Sie bei der Kursleiterin Meike Murken. Telefonnummer 06733 6481

- Kurse 2012:**
ab Donnerstag, 19. Juli
ab Donnerstag, 20. September
ab Donnerstag, 8. November

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 3 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 bis September 2012: 26. Juni, 10. und 24. Juli, 7. und 21. August, 4. und 18. September

Bei Rückfragen gibt Frau Sandra Rohrbach (Telefon: 06142 88-1932) gerne Auskunft.

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 und gegenüber dem GPR Klinikum vor der Hochschule RheinMain ist im Rahmen der zur Verfügung stehenden Plätze im Preis mit eingeschlossen. Herzlich willkommen und guten Genuss!

- 16. Juni 2012** **Strahlen helfen heilen – mit Besichtigung der Radioonkologie**
Dr. Ute Metzmann/Dr. Gabriele Lochhas, Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie
- Juli und August 2012** **Sommerpause**
- 15. September 2012** **Tabuzone Inkontinenz – so bin ich sicher**
Dr. Marcus Benz, Oberarzt der Klinik für Urologie, Kinderurologie und onkologische Urologie und Leiter des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums im GPR Klinikum

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 memoriam

Prof. Dr. Lothar Heilmann unerwartet verstorben

Am 10. Februar 2012 verstarb völlig überraschend der ehemalige Chefarzt der Frauenklinik Prof. Dr. Lothar Heilmann. Wir verlieren mit ihm einen hochgeschätzten Arzt und Kollegen, dem durch seine Arbeit und seine vorbildliche Haltung hoher Respekt und Anerkennung zuteil wurden.

Prof. Dr. Lothar Heilmann wurde am 20. Mai 1942 in Sachsen geboren. Von 1975 bis 1988 arbeitete er an der Universitätsklinik Essen und baute seinen Forschungsschwerpunkt Immunologie und Blutgerinnung konsequent auf und aus. Dies führte zu zahlreichen international anerkannten Publikationen und 1980 zur Venia Legendi für die Fachbereiche Gynäkologie und Geburtshilfe.

1988 wurde er als Nachfolger von Herrn Prof. Dr. Hermann Breinl zum

Chefarzt der Frauenklinik am damaligen Stadtkrankenhaus Rüsselsheim berufen. Auch bei dieser umfangreichen beruflichen Herausforderung ließ sein wissenschaftliches Interesse nie nach. Zahlreiche erfolgreich abgeschlossene Dissertationen und einige der seltenen externen Habilitationen aus seiner Zeit in Rüsselsheim legen davon Kenntnis ab. Die letzte, von ihm als Co-Autor betreute Arbeit, erschien am 23. Januar 2012.

Vom 1. Juli 1988 bis 31. Mai 2007 leitete Prof. Dr. Lothar Heilmann die Frauenklinik am GPR Klinikum und unter seiner Mitwirkung erfolgten der komplette Neubau und die wegweisende Neugestaltung der Klinik. Nach seinem Ausscheiden konzentrierte er sich weiterhin auf die Therapie der immunologisch gestörten Frühschwangerschaft im Kinderwunschzentrum in Wiesbaden. Erst vor wenigen Monaten



hatte er seinen neuen Lebensmittelpunkt nach München verlagert.

Die Person Prof. Dr. Lothar Heilmann galt unter seinen Kollegen immer als konsequent, hilfsbereit, kollegial und konstruktiv. Er war ein engagierter Chefarzt, ein verantwortungsbewusster Vorgesetzter, ein guter Kollege und Arzt im wahrsten Sinne des Wortes. Sein früher Tod erfüllt uns mit Betroffenheit. Wir bedanken uns respektvoll für seine geleistete Arbeit. Seiner Ehefrau sowie der Familie gilt unser Mitgefühl. Wir werden ihn in ehrendem Gedenken bewahren.

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Eric Steiner, Chefarzt der Frauenklinik

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
- Rheumatologie

Nauheim

- Gynäkologie
- Laboratoriumsmedizin

Raunheim

- Gynäkologie
- Hausarzt

GPR Therapiezentrum *PhysioFit*

GPR Ambulantes Pflegeteam

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
Kreislauf/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. Andrea Himself	88-1947
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	88-110
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