

StippVisite

INFOS UND UNTERHALTUNG AUS DEM GPR KLINIKUM RÜSSELSHEIM

Ihr persönliches Exemplar



Dupuytren'sche
Kontraktur
Seite 5



Neurodermitis
Seite 12



Neue Station 65
Seite 16



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

Dupuytren'sche Kontraktur	5
StippViste-Koordinatorin im Ruhestand	9
Neurodermitis	12
Station 65 in neuem Glanz	16
Haus C der GPR Seniorenresidenz eröffnet	20
Neue Klinikseelsorgerin im GPR	24
Pinnwand	25
Tipps und Termine	28
Präsenzkräfte der GPR Seniorenresidenz	29

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

- **PromiTalk mit Annette Frier**
- **Sportler haben höheren Jodbedarf**
Professor Dr. Dimitri Flieger, Chefarzt I. Medizinische Klinik
- **Therapie per Internet – geht das?**
- **Konzentrierte Leser hören nichts**
- **Interaktion durch Brain-Computer-Interface**
Dr. Johannes Richter und
Dr. Thomas Weinandi, II. Medizinische Klinik
- **Lebensretter aus der Luft**
Stefan Münch, Leiter Notfallambulanz
- **Mediterrane Küche – einfach gesund**
Christine Nolle-Schmid, Ernährungs- und Diätberaterin
- **Gesund durch den Herbst**
Professor Dr. Dimitri Flieger, Chefarzt I. Medizinische Klinik
Karin Jacobi, Gesundheitsmanagerin

Wenn die Hand streikt

Im GPR Klinikum wird hochspezialisierte Handchirurgie zur Behandlung des Morbus Dupuytren eingesetzt

Die Bezeichnung „Dupuytren’sche Kontraktur“ geht auf Baron Guillaume Dupuytren (1777 bis 1835) zurück, der über mehrere Jahrzehnte zuletzt als Chefchirurg im Hospital „Hôtel-Dieu“ in Paris tätig war. Er richtete besonderes Augenmerk auf die operative Therapie der zunehmenden Verkrümmung der Finger, deren Krankheitsbild daher mit seinem Namen verknüpft ist. In der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des GPR unter der Leitung von Professor Dr. Lothar Rudig werden mit erfahrener und fachmännischer Hand operative Maßnahmen zur Behandlung dieser Erkrankung durchgeführt.

Zum Krankheitsbild des Morbus Dupuytren kommt es dann, wenn die Palmaraponeurose (Palma: Hohlhandfläche, Aponeurose = sehnige Platte) gutartig zu wuchern beginnt. Wucherung und Kontraktion (Verkürzung) der gebildeten Gewebsstränge können zur zunehmenden Beugung der überbrückten Fingergelenke und zur Behinderung der Abspreizbewegung der Finger führen. Ist vor allem die oberflächliche Schicht der Palmaraponeurose betroffen, kann es zur Einziehung der darüber verlaufenden Haut kommen.

Ein verbreitetes Leiden

Der Häufigkeitsgipfel liegt im **vierten bis sechsten Lebensjahrzehnt**. Männer sind etwa sechsmal häufiger als Frauen betroffen. Eine frühe Erstmanifestation geht häufig mit einem beträchtlichen therapeutischen, lebenslangen Aufwand einher.

Eine eindeutige auslösende Ursache dieser Wucherung ist nicht bekannt. Allerdings wird ein gehäuftes familiäres Auftreten über mehrere Generationen hinweg beobachtet. Eine erhöhte Reaktion des Hohlhandbindegewebes auf mechanische Reize wird neuerdings in Betracht gezogen. Ob Alkoholabusus, Diabetes mellitus, Lebererkrankungen, chronisch-mechanische Irritationen, Traumen und lokale Infektionen der Hand eine ursächliche Rolle spielen können, wird weiterhin kontrovers diskutiert.

Erkrankung mit individueller Ausprägung

Das Krankheitsbild des Morbus Dupuytren weist große individuelle Unterschiede auf. So wird eine knotige von einer strangartigen und einer flächenhaft indurativen Form unterschieden. Des Weiteren spricht man von typischen Lokalisationen auf der Beugeseite der Hand sowie der Finger und atypischen Manifestationen, den sogenannten „Knuckle pads“ über der Streckseite der Fingergelenke.

Entsprechend dem Grad der fixierten Beugung des Fingers wird eine Einteilung nach Stadien vorgenommen. Stadium I liegt vor, wenn ein Knoten in der Hohlhand ohne Streckdefizit besteht. Stadium II beschreibt die Beugekontraktur im Grundgelenk ei-



Professor Dr. Lothar Rudig ist versierter Spezialist bei Handoperationen

nes Fingers, Stadium III die Beugekontraktur im Grund- und Mittelgelenk. Entsteht beim Versuch, die Beugekontraktur des Grund- und Mittelgelenkes auszugleichen, eine kompensatorische Überstreckhaltung im Endgelenk, spricht man vom Stadium IV. Am häufigsten tritt die Erkrankung am Ringfinger auf, gefolgt von Kleinfinger, Mittelfinger, Daumen und Zeigefinger.

Die zeitliche Entwicklung der Erkrankung ist sehr variabel, aber eine Stagnation ist in jedem Stadium möglich. Auch bei starker Funktionsbeeinträchtigung entstehen fast nie Schmerzen oder Gefühlsstörungen.

Therapie:

Nur OP kann wirklich lindern

Konservative Verfahren, wie etwa Röntgenbestrahlung, Ultraschallanwendungen, Kortison-Injektionen oder die Einnahme von Vitamin B-Präparaten, sind wenig aussichtsreich.

Erfolgversprechend ist hingegen die operative Therapie. Wichtig ist, dass der Patient echte Funktionseinbußen hat und sich über die Art und Weise des Eingriffes, dessen erhebliche Komplexität und die monatelange Nachbehandlung bewusst ist. Die OP

Fortsetzung auf Seite 8

Fortsetzung von Seite 5

ist eine Behebung der Symptome, eine echte Heilung ist nicht möglich. Und die Erfahrung des Operateurs entscheidet über den Erfolg des Eingriffes.

Als einfachstes Verfahren der operativen Durchtrennung von Kontraktursträngen gilt die **Nadelfasziotomie**. Dabei wird ein Gemisch aus Kortison und Lokalanästhetikum unter den Knoten oder den Strang injiziert. Nach mehrfachem Hin- und Herbewegen der eingestochenen Nadel erfolgt die kräftige Streckung des betroffenen Fingers. Gelegentlich sind wiederholte Injektionen notwendig, um die Kontrakturstränge zu beseitigen. Sowohl die **Nadelfasziotomie** als auch die **subkutane Fasziotomie** (ohne direkte Sicht auf den durchtrennten Kontrakturstrang) sind mit einem erheblichen Risiko für die Nerven und Gefäße des Fingers verbunden.

Die **offene Fasziotomie**, also die offene chirurgische Durchtrennung des Kontrakturstrangs, kann unter geeigneten Bedingungen als vorgeschaltete Maßnahme einer ausgedehnten Operation zur Verbesserung der Ausgangssituation bei schwersten Strangkontrakturen dienen.

Das operative Standardverfahren bei der Behandlung des M. Dupuytren stellt die **partielle Fasziektomie** dar. Dabei wird die betroffene Hohlhand-

faszie nur dort, wo sie befallen ist, entfernt. Wird ein Finger wieder in die Streckstellung gebracht, entsteht auf der Beuge-seite ein vermehrter Gewebsbedarf an Haut. Dieser wird beispielsweise durch die Anlage von sogenannten Z-Plastiken ausgeglichen. In der Hohlhand werden oft T- oder Y-förmige Hautschnitte angelegt, um flächenhaft vorhandene Wucherungen zu entfernen.

Ist eine **komplexe Dupuytrenoperation** nötig, arbeitet der Operateur mit einer Lupenbrille zur besseren Übersicht. Denn beim Eröffnen der Hohlhand werden Nerven- und Gefäßstrukturen freigelegt, die von Verbindungen mit den Kontraktursträngen sorgfältig befreit werden müssen. Dasselbe geschieht im Fingerbereich. Im Weiteren werden sämtliche von der Palmaraponeurose in die Tiefe ziehenden Gewebsbrücken entfernt und durchtrennt. Entsprechend wird dies auch auf die betroffenen Finger angewandt. Bei alledem kommen sehr spezifische OP-Techniken zum Einsatz. Der Hautverschluss erfolgt durch einfache Hautnähte, die gelegentlich mit Z-Plastiken kombiniert werden. Bei wiederholten Eingriffen im Fingerbereich können andere Formen

von Plastiken erforderlich werden, da die voroperierte Haut im OP-Gebiet oft nicht mehr zur Deckung ausreicht.

Der Patient erhält postoperativ einen Kompressionsverband. Ein Teil der Eingriffe wird ambulant durchge-



Hand nach Operation – der kleine Finger ist wieder voll beweglich

führt, für komplexe Fälle empfiehlt sich die Operation unter stationären Bedingungen. Postoperativ ist für eine konsequente Hochlagerung des Armes zu sorgen. Um den Zugewinn an Beweglichkeit zu erhalten und zu verbessern, ist eine frühe funktionelle Nachbehandlung mit regelmäßigen Bewegungsübungen erforderlich. Die Hohlhand sollte dabei auch nach der Wundheilung elastisch weich komprimiert werden. Eine regelmäßige Narbenbehandlung trägt zur Bildung eines geschmeidigen Weichteilmantels bei.

Risiken abwägen

Es soll nicht unerwähnt bleiben, dass die Operation einer Dupuytren'schen Kontraktur mit den bekannten Komplikationen einhergehen kann. Auch sind Verletzungen des Gefäßnervenbündels möglich. Blutergüsse werden vor allem dann beobachtet, wenn postoperativ keine konsequente Hochlagerung des Armes eingehalten wird. Trotz einer erfolgreichen Entfernung der Kontrakturstränge können dennoch Bewegungseinschränkungen verbleiben. Die Rezidivrate ist beträchtlich, allerdings muss das Wiederauftreten eines Kontrakturstranges im OP-Gebiet nicht immer eine erneute Bewegungseinschränkung wie vor der Erstoperation bedeuten.

Professor Dr. Lothar Rudig
Chefarzt der Klinik für Unfall-,
Hand- und Wiederherstellungs-
chirurgie



Hand mit Dupuytren'scher Kontraktur – starke Funktionseinschränkung des kleinen Fingers

Zeit für eigene Ideen

Ursula Druck geht in den Ruhestand – nach vielseitiger Tätigkeit im GPR

Am 1. Juni 2011 wurde Ursula Druck in einer kleinen Feierstunde in den Ruhestand verabschiedet. Als Begründerin des modernen Wundmanagements im GPR Klinikum, ehemalige Organisatorin für die innerbetriebliche Fortbildung der Pflege und Koordinatorin der StippVisite füllte sie eine vielfältige Tätigkeit aus. Die StippVisite führte ein Interview – sozusagen mit der geschätzten „Auftraggeber-Kollegin“, mit der sie viele Jahre zusammengearbeitet hat.

Frau Druck, welchen Beruf haben Sie ursprünglich ausgeübt?

Ursula Druck: Als Diplom-Bibliothekarin habe ich 17 Jahre lang in der Deutschen Bibliothek gearbeitet. Nach diversen Weiterbildungen war ich in der Krankenpflege in verschiedenen Positionen tätig, bevor ich im Rüsselsheimer Stadtkrankenhaus die innerbetriebliche Fortbildung übernahm. Auch die StippVisite wurde mir anvertraut – da gab es diese etwa ein Jahr. Mittlerweile sind nun 13 Jahre im Flug vergangen.

Welche Aufgaben waren mit der StippVisite verbunden?

Ich habe alle hausinternen Arbeiten übernommen, die für die Erstellung der StippVisite erforderlich sind. Dazu gehörte beispielsweise die Vorbereitung der Themenliste, der Kontakt zur Geschäftsführung und zu den ausgewählten Autoren, das Redigieren und teilweise Verfassen eigener Beiträge, die Zusammenarbeit mit der Agentur und die entsprechende Qualitätssicherung. Damit die StippVisite rechtzeitig erscheinen konnte, hatte ich die Termin- und Kapazitätenplanung besonders im Blick, inklusive der eige-

nen. Während der entscheidenden Phasen der Abstimmung und des Versands war ich natürlich immer vor Ort.

Ich war immer informiert über die internen und öffentlichen Aktivitäten des Stadtkrankenhauses, später GPR und war bei den Terminen meist anwesend, um zu fotografieren und Artikel vorbereiten zu können. Das hat viel Spaß gemacht, da ich gerne fotografiere und schreibe, und nicht zuletzt kam ich über die oft besonderen Veranstaltungen mit interessanten Menschen zusammen und konnte viel Neues erfahren.

Ein weiterer Punkt war die Verteilungspflege und die Koordination des Versands. Inzwischen sind es über 700 Praxen und Institutionen, an die die StippVisite mit einem Begleitschreiben versandt wird und deren Adressen regelmäßig aktualisiert werden müssen.

Hat die StippVisite schon immer ausgesehen wie heute?

Nein, in den letzten 13 Jahren haben wir diese inhaltlich und optisch an neue Bedürfnisse und den Zeitgeschmack angepasst. Darüber hinaus hat die StippVisite ja auch den Übergang vom „Eigenbetrieb Stadtkrankenhaus Rüsselsheim“ in das GPR Gesundheits- und Pflegezentrum Rüsselsheim gemeinnützige GmbH



Auch so manche Kinderseite in der StippVisite stammt von Ursula Druck: in Form einer bezaubernden Katzensgeschichte

begleitet. Schon dies hat das Gesicht der StippVisite verändert.

Was waren denn Ihre Aufgaben neben der StippVisite?

Bis zum Eintritt in die Altersteilzeit im Jahr 2006 – die ich in Teilzeit wählte – habe ich die gesamte innerbetriebliche Fortbildung für die Pflege organisiert und zum Teil auch durch-

geführt. Mein Schwerpunkt war dabei das Wundmanagement, das ich im GPR auch initiiert habe. Ich war außerdem an externen Arbeitsgruppen beteiligt und habe unter anderem Veranstaltungen zusammen mit der Volkshochschule vorbereitet und durchgeführt oder das Seniorencafé im GPR Klinikum in den ersten Jahren organisiert. Die StippVisite war also nur ein Teil der vielseitigen Aufgaben.

Haben Sie schon Ideen für Ihre Zukunft im Ruhestand?

In jedem Fall werde ich mich wieder intensiver mit Literatur und Musik beschäftigen. Klar, dass ich auch mein Engagement für Tiere, insbesondere Katzen, weiter verfolge. Alles in allem freue ich mich darauf, mehr Zeit für die Verwirklichung privater Projekte nutzen zu können.

Frau Druck, vielen Dank für das Interview und die gute Zusammenarbeit über all die Jahre. Und alles Gute für Ihre Zukunft!

Wenn die Haut rot ist und juckt ...

Neurodermitis kann stationären Aufenthalt erfordern – das GPR Klinikum bietet Spezialisten

Die Neurodermitis ist eine Erkrankung, die zum atopischen Formenkreis (Heuschnupfen, allergisches Asthma und Neurodermitis) gehört. Ihr Beginn liegt typischerweise erst nach dem dritten Lebensmonat, kann aber auch erst im späteren Lebensalter auftreten. Betroffen sind etwa zwölf Prozent aller Kinder. In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am GPR Klinikum werden deswegen häufig junge Patienten behandelt und – in der Regel zusammen mit den Eltern – im Umgang mit ihrer Erkrankung geschult. Der leitende Oberarzt Dr. Michael Polz, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Neurodermitistrainer, berichtet über die Neurodermitis und hilfreiche Maßnahmen.

Die Ursache für die Neurodermitis (atopische Dermatitis) ist bisher nicht vollständig erforscht. Es konnten zwar verantwortliche Gene gefunden werden, eine rein genetische Ursache liegt aber nicht vor, da die Krankheit auch ohne „Vorbelastung“ auftreten kann.

Entstehung der Neurodermitis

Menschen mit Neurodermitis leiden unter ihrer eigenen Körperabwehr. Ihr überempfindliches Immunsystem reagiert auch auf Stoffe – wie Blütenpollen oder Nahrungsmittel – die für viele andere Menschen harmlos sind.

Charakteristisches Merkmal ist eine extrem trockene Haut, was auf eine



Oberarzt Dr. Michael Polz berät und betreut kompetent Patienten mit Neurodermitis

gestörte Zusammensetzung der Hautfette zurückzuführen ist. Die Barrierefunktion der Haut ist gestört, weshalb die Haut sehr viel Feuchtigkeit verlieren kann und allergieauslösende oder irritierende Substanzen schneller eindringen können.

Symptome als Hinweis

Die Ausprägung der atopischen Dermatitis ist je nach Alter unterschiedlich. Bei Säuglingen sind häufig das Gesicht, Hals, Arme und Beine betroffen. Klassisch ist auch der sogenannte Milchschorf am Kopf. Bei Kindern sind typischerweise die Ellenbeugen und Kniekehlen sowie Hand- und Fußrücken betroffen. Daneben aber auch Gesicht, Hals und Nacken und der obere Brustbereich.

Aufgrund der wiederkehrenden Schübe kann es zur Veränderung der Haut an den betroffenen Stellen kommen. Die Haut ist gerötet und verdickt

mit einer gröberen Hautstruktur. Ein weiteres charakteristisches Merkmal der Neurodermitis ist eine doppelte Unterlidfalte.

Diagnostik zur Abklärung

Die Diagnostik besteht neben der körperlichen Untersuchung aus einer ausführlichen Patientenbefragung, bei der nach Juckreiz, nach betroffenen Hautstellen und einem wiederkehrenden Verlauf gefragt wird. Es wird nach Familienmitgliedern mit atopischen Erkrankungen und nach Haustieren gefragt.

Im weiteren Verlauf schließt sich eine Hauttestung (Pricktest) an, bei der die vermuteten Allergene auf die Haut aufgetropft und mit einer kleinen Lanzette in die Haut eingebracht werden. Nach 20 Minuten ist das Ergebnis erkennbar. Mit einem Bluttest zum Nachweis spezifischer IgE (spezielle Antikörper) kann eine Überempfindlichkeit des Immunsystems nachgewiesen werden.

Juckreiz – der Teufelskreis beginnt

Der Juckreiz steht bei den Patienten meist im Vordergrund und wird als unerträglich und quälend beschrieben. Es kommt auf Dauer zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität.

Die typische Reaktion auf Juckreiz ist Kratzen. Im Falle der atopischen Dermatitis kann sich aber schnell ein Teufelskreis entwickeln: Jucken provoziert das Kratzen, aus dem wiederum

eine Zunahme des Juckreizes resultiert. Über aufgekratzte Hautstellen können Krankheitserreger oder irritierende Stoffe leichter in den Körper eindringen und die Entzündung wieder entfachen.

Eine schonendere Möglichkeit, dem Juckreiz zu begegnen, ist, die Haut zu kühlen oder auf die Haut zu klopfen. Noch besser ist es, durch konsequente Hautpflege den Juckreiz erst gar nicht aufkommen zu lassen. Kündigt sich dennoch ein Schub an, kann versucht werden, mit Medikamenten gegenzusteuern.

Behandlung – den Beschwerden angepasst

Die Neurodermitis ist nicht heilbar, auch wenn es anderslautende Informationen im Internet gibt. Deshalb ist eine konsequente Behandlung der Hautstörung notwendig, um akute Beschwerden zu lindern und um chronische Schäden zu vermeiden.

Neben der Meidung von bekannten Auslösern steht die Behandlung mit rückfettenden Salben und Cremes an erster Stelle. Die Behandlung wird in drei Stufen nach dem Ausmaß der Neurodermitis eingeteilt. Die Stufe 1 ist durch weitgehende Symptombefreiheit, leicht trockene Haut und nur diskrete Rötung gekennzeichnet. Bei der Stufe 2 kommt leichter Juckreiz mit Rötung und Kratzspuren dazu. Die Stufe 3 ist die stärkste Ausprägung mit nässender, stark entzündeter Haut und quälendem Juckreiz.

In Stufe 1 sollten regelmäßig rückfettende Cremes angewandt und Auslöser gemieden werden.



Spezielle Cremes helfen, die Symptome der Neurodermitis zu lindern



Der Pricktest ermöglicht Hinweise auf Allergien gegen verschiedenste Substanzen

In Stufe 2 müssen entzündungshemmende Zusätze (unter anderem Zink, Harnstoff, Triclosan) verwendet werden. In Stufe 3 sind feuchte Umschläge (beispielsweise mit Schwarzte), antibiotische Behandlung und die Gabe von kortisonhaltigen Salben notwendig. Meist empfiehlt sich eine zusätzliche Gabe von Antihistaminika gegen den Juckreiz.

Kortison darf aber nicht im Gesicht oder dem Windelbereich eingesetzt werden. Alternativ zu Kortison gibt es seit 2002 sogenannte Immunmodulatoren (Tacrolimus, Picrolimus), die entzündungshemmend wirken. Aber auch diese Wirkstoffe können Nebenwirkungen haben, wenngleich nicht in dem Maße wie Kortison. Für diese Immunmodulatoren gibt es aber Altersbeschränkungen.

Eine weitere Möglichkeit der Nebenwirkungsreduktion ist die sogenannte

„proaktive“ Therapie, bei der Kortison oder der Immunmodulator nur alle zwei bis drei Tage aufgetragen wird, um das Wiederaufflammen der Entzündung zu vermeiden.

Neurodermitis-Schulung

Neben der Salbenbehandlung ist ein fundiertes Wissen über die Erkrankung und die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten wichtig. Dieses Wissen können die Patienten und deren Eltern im Rahmen einer „Neurodermitisschulung“ erlernen. Dabei werden Informationen über die multiplen Einflussfaktoren weitergegeben. Es werden individuelle Therapiestrategien entwickelt. Dies soll eine Steigerung der Therapiemotivation bewirken.

Die Neurodermitis-Schulung stellt eine Ergänzung zur ambulanten und stationären Behandlung dar und kann diese nicht ersetzen.

Dr. Michael Polz
Leitender Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am GPR Klinikum
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Neurodermitistrainer

Perfekt verwandelt: Aus Alt mach Neu!

Auf schönste Weise modernisiert –
GPR Klinikum weihet neue Station 65 ein

Am Donnerstag, 26. Mai 2011, hat das GPR Klinikum Rüsselsheim in einer Feierstunde die neu gestaltete Station 65 auf der Ebene 5 im Haus D offiziell eingeweiht. Nach der Segnung der Station durch Pfarrer Reinhold Jakob wurden die neuen Räumlichkeiten an die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, unter der Leitung ihres Chefarztes Dr. Michael Habekost, übergeben. Die mit hohem ästhetischen Anspruch umgebauten Räume setzen neue Maßstäbe innerhalb des GPR Klinikums.



Auch in den Patientenzimmern spiegelt sich das durchgängige Gestaltungskonzept wider



Liane Petry wird als erste Patientin auf der Station 65 empfangen



Indirekte Beleuchtung hinter gelungenen Gestaltungselementen taucht den Flur in angenehmes Licht

Im Verlauf einer rekordverdächtigen Umbauzeit von nur vier Monaten wurde aus dem ehemaligen Bürotrakt eine wahre Vorzeigestation mit 22 aufgestellten Patientenbetten. Vier Einbettzimmer und neun Zweibettzimmer konnten so neben zeitgemäßen Funktionsräumen der Pflege und Ärzte sowie einem schönen Aufenthaltsraum für Besucher und Patienten entstehen. Sowohl im Hinblick auf Funktionalität als auch auf Wohlfühlatmosphäre erstrahlt jetzt die Station 65 in neuem Glanz.

Ästhetik und Nutzen als perfektes Miteinander

Farbenfroh und freundlich empfängt die neue Station ihre Patienten und Besucher. Besondere architektonische Stilelemente schaffen im Flur eine wohlige Atmosphäre. So bilden dort hervortretende hinterstrahlte Gestaltungselemente angenehme Lichteffekte und geben dem Raum span-

nende Dreidimensionalität. Und ein Tresen in modernem, hellem Material-Mix bildet einen schönen Blickfang.

Auch die Einrichtung eines Patientenzimmers kann zum persönlichen Wohlbefinden eines Patienten beitragen und so die Genesung fördern. Das GPR Klinikum hat deshalb besonderen Wert darauf gelegt, dass in den modern eingerichteten Ein- und Zweibettzimmern mit jeweils eigenen Nasszellen eine wohnliche Atmosphäre vorherrscht. Entsprechend wurden die Patientenzimmer ganz bewusst mit viel Holz im Kirschbaumton ausgestattet. Dies gilt auch für die elektrisch höhenverstellbaren neuen Betten.

Komfort gehört dazu

Die Bäder der Patientenzimmer sind sämtlich mit Duschbad, Toilette, Waschbecken und großem Spiegel in modernem Interieur ausgestattet. Die gesamte Gestaltung zeigt viel Liebe

zum Detail. So wurde auch Wert darauf gelegt, dass es für jeden Patienten ein eigenes Fernsehgerät gibt.

„Die Erfahrungen, die wir auf unserer neuen Station 65 in Punkto Funktionalität und Wohlfühlatmosphäre sammeln, sollen für uns wegweisend für das neue Bettenhaus C sein, mit dessen Bau im kommenden Jahr be-



Pfarrer Reinhold Jakob bei der Segnung der neuen Räume

gonnen werden soll. Die neue Station 65 kann jetzt bereits als optischer Vorbote für den Neubau angesehen werden“, erklärte GPR Geschäftsführer Friedel Roosen.

Engpässe: Kreativität war angesagt

Im vergangenen Jahr wie in den ersten Monaten dieses Jahres mussten einige Patientinnen und Patienten in andere Kliniken ausweichen, weil das GPR Klinikum an die Kapazitätsgrenze seiner aufgestellten Betten gestoßen war. Die Geschäftsführung des GPR Gesundheits- und Pflegezentrums Rüsselsheim reagierte daraufhin und suchte nach Möglichkeiten, um möglichst kurzfristig die Bettenkapazitäten in den bereits bestehenden Gebäuden auszuweiten. So wurde deshalb nach Umbauten Ende letzten Jahres bereits die Geriatriische Klinik um 7 Betten erweitert. Mit der Sanierung und dem Umbau der Station

Daten zur neuen Station 65

Gesamtquadratmeter: ca. 500 Quadratmeter Nutzfläche

Patientenzimmer: 13 Zimmer

Einbettzimmer: 4 Zimmer mit jeweils 17,5 bis 19,8 m² inklusive Nasszelle

Zweibettzimmer: 9 Zimmer mit jeweils 24,2 bis 30,7 m² inklusive Nasszelle

Funktionsräume: 6 Funktionsräume mit jeweils ca. 11 m²

Betten: 22

weiter wachsenden Patientenzahlen schließen, dass dem GPR Klinikum großes Vertrauen entgegengebracht wird. Im Jahr 2004 – als aus dem Stadt Krankenhaus Rüsselsheim das heutige GPR Gesundheits- und Pflegezentrum Rüsselsheim wurde – wurden dort 18.625 stationäre Patienten behandelt. Im vergangenen Jahr waren es bereits 25.101 – Tendenz weiter steigend! Im Jahr 2010 betrug die Auslastung des GPR Klinikums 85,6 Prozent und lag in den ersten Monaten dieses Jahres bisher bereits bei 87,5 Prozent.

65 konnten nun mit weiteren zeitgemäßen Patientenzimmern die Bettenkapazitäten des Rüsselsheimer Klinikums erweitert werden, womit der steigenden Patientenzahl Rechnung getragen wird.

Der Bedarf wächst

Stetig wächst der Bedarf an klinischen Dienstleistungen. Darüber hinaus kann man auch aus den immer

Mit der Inbetriebnahme der neuen Station 65 und ihren 22 zusätzlichen Betten konnte das GPR Klinikum seine Bettenzahl auf nunmehr 547 erweitern und trägt damit zu einer weiteren Verbesserung der Versorgungskette und der Behandlungssicherheit für die Bürgerinnen und Bürger der Region bei.

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



Zwei Gründe zum Feiern

Über 1.000 Besucher feiern Sommerfest und Einweihung des Neubaus C in der GPR Seniorenresidenz

Ein ganz besonderes Sommerfest wurde in der GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ am Sonntag, 19. Juni 2011 gefeiert. Das Fest stand ganz im Zeichen der Einweihung des fertiggestellten Hauses C, das mit seinen 96 Einzelzimmern nach dem Modell der stationären Hausgemeinschaften den Patientinnen und Patienten ein modernes neues Zuhause bieten wird. Das fröhliche und bunte Fest mit viel Unterhaltung zog über den Tag verteilt deutlich über 1.000 Besucher in die Schlesienstraße 1.

Das gesamte Areal der GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ wurde für das Sommerfest genutzt. Sowohl im neu gestalteten großen Parkbereich als auch im Multifunktionsraum „HaBloch“ und im eigens aufgebauten Festzelt fanden Unterhaltungsprogramme statt, die für ein sommerliches Vergnügen sorgten. Von Opernsängerin Ursula Ruperti und Klaviermusik mit Kulturpreisträger Albrecht Schmidt, über den Liederkranz HaBloch, die Original HaBlocher Bembelsänger mit Mundartliedern, dem Evangelischen Bläserchor Biebesheim sowie Erich Göbel und seiner Marching Band kamen alle Gäste musikalisch auf ihre Kosten. Auch an die kleinen Gäste wurde gedacht. Ein

Kinderkarussell und eine Ausstellung selbstgebastelter Zootiere der Rüsselsheimer Schulen sorgten für die Unterhaltung wie auch das Kinderschminken und die Aufführungen des Marionettentheaters.

Der Star: Das frisch eingeweihte Haus C

Im Mittelpunkt des Besucherinteresses stand aber natürlich das am Vortag offiziell eingeweihte Haus C, dessen Gesamtkosten rund 8,9 Millionen Euro betragen. Dabei leistete das Land Hessen mit einer Unterstützung in Höhe von insgesamt 5,8 Millionen Euro – jeweils hälftig als Zuschuss und als zinsloses Darlehen – einen großen Beitrag zur Verwirklichung dieses zukunftsweisenden Projekts.

Bei der offiziellen Einweihung betonte die Staatssekretärin im Hessischen Sozialministerium, Frau Petra Müller-Klepper, dass es das Leitziel der hessischen Seniorenpolitik sei, ältere Menschen in der Selbstständigkeit ihrer Lebensführung zu unterstützen und die Infrastruktur für eine menschenwürdige Betreuung bei Pflegebedürftigkeit zu schaffen. Die GPR Seniorenresidenz erfüllt dieses Ziel auf besondere Weise, denn mit dem Haus C wurde der Weg für eine neue familienähnliche Wohn- und Lebensform geebnet.



Geschäftsführer Friedel Roosen (Mitte) zeigt beim Rundgang der Staatssekretärin im Hessischen Sozialministerium, Petra Müller-Klepper, und dem Mitglied des Landtags, Patrick Burkhardt, den Neubau und den Park



Das neue Haus C der GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“

Begehrte Einblicke für Gäste

Bei Führungen durch den Neubau bekamen die Besucherinnen und Besucher die Möglichkeit, in neue und interessante Bereiche des Hauses Einblick zu nehmen. Dieses Angebot stieß auf eine enorme Nachfrage, so dass alle Führungen von zahlreichen Gästen den gesamten Tag in Anspruch genommen wurden. Die modern eingerichteten Bewohnerzimmer und die großzügigen Wohnbereiche, in denen die Bewohnerinnen und Bewohner – betreut von einer speziell ausgebildeten Präsenzkraft – in Zukunft gemeinsam ihre Tage verbringen werden, konnten besichtigt werden.

„Es freut uns natürlich ganz besonders, dass unser neues Haus C bei der Bevölkerung auf ein so großes Inter-



esse stößt. Die Fertigstellung dieses Gebäudes ist der Aufbruch in ein Zeitalter neuer Versorgungsqualität, die in dieser Form



einzigartig und maßstabsetzend in der gesamten Region sein wird. Die GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ war schon immer und soll auch in Zukunft für seine Bewohnerinnen und Bewohner ein Platz sein, an dem sich die Menschen „zu Hause“ fühlen können. Sie sollen mit ihren noch vorhandenen Kompetenzen am Leben teilnehmen und ihre Individualität in Geborgenheit und Sicherheit ausleben können“, erklärte Friedel Roosen, der Geschäftsführer des GPR Gesundheits- und Pflegezentrums Rüsselsheim.

Gemeinschaft leben – in guten Händen

Jede Bewohnerin und jeder Bewohner wird ein eigenes Zimmer von etwa 23 Quadratmetern Größe inklusive Duschbad haben. Im Mittelpunkt der Hausgemeinschaft steht die gemeinsame Wohnküche. Hier wurde eine Wohnumgebung geschaffen, in der ältere Menschen nach dem Motto ‚Daheim im Heim‘ leben können und wo sie mit den Präsenzkraften ganztätig Menschen um sich haben, die sich um sie kümmern werden. Diese Tagesbegleiterinnen werden auch dafür sorgen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner nach ihren Möglichkeiten am täglichen Leben, beispielsweise durch kleine Handreichungen rund um das Zubereiten der Mahlzeiten oder das Tischdecken teilnehmen können.

Die Pflege für die Bewohnerinnen und Bewohner wird in einem zentralen Stützpunkt jeweils vor den Hausgemeinschaften platziert und kommt quasi zu Besuch „nach Hause“, so dass das Leben der Seniorinnen und Senio-

ren weniger an den täglichen Rhythmen der Pflege, sondern an ihren eigenen Gewohnheiten orientiert ist.

Die acht neuen Hausgemeinschaften wurden nach den hessischen Regionen Spessart, Odenwald, Taunus, Westerwald, Bergstraße, Rheingau, Rhön und Vogelsberg benannt, was sich auch in der jeweiligen Bildkonzeption in den Eingangsbereichen und den Fluren ausdrückt. Dies soll die Verbundenheit zum schönen Hesse-land demonstrieren und vielleicht auch manch schöne Erinnerung bei den Bewohnerinnen und Bewohnern wieder wecken.

Viel Grün und Raum für die Seele

Auch wurde eine neue Parkanlage in Richtung Ostpark und Jugendverkehrsschule mit vielen Details geschaffen und liebevoll gestaltet. So wurden beispielsweise ein großer Trockenteich und ein Heidegarten angelegt und daneben ein stilvoller italienischer Pavillon installiert. Zwei neu geschaffene Höfe laden zum Verweilen ein. Außerdem erhält die Anlage einen separaten, beschützten Bereich, damit an Demenz erkrankte Menschen mit großem Bewegungsdrang einen Gartenbereich mit größtmöglicher Sicherheit ohne Weglaufgefahr genießen können.

Auf dem ebenfalls neu geschaffenen „Weg der Sinne“, des Künstlers Ulrich Witzmann aus Nieder-Olm, der unmittelbar am mediterranen Innenhof liegt, sollen die Sinne der Bewohnerinnen und Bewohner wie auch die ihrer Angehörigen angesprochen werden. Die Erlebnisstationen aus keramischen Objekten lenken durch ihre



Farbigkeit und Ästhetik die Aufmerksamkeit auf sich und animieren den Betrachter zum Sehen, Fühlen, Riechen und Hören.

Als symbolische „Pforte zum Ostpark“ wurde ein Steintor errichtet, das als markanter Übergang in das benachbarte Naherholungsgebiet dient. Dieses Tor soll ein fließender Übergang in den Ostpark sein und ist ein Zeichen für die Freiheit, die alle Bewohnerinnen und Bewohner im „Haus am Ostpark“ genießen, denn auch wenn es sich um pflegebedürftige Menschen handelt, so soll diese Pflegebedürftigkeit nicht mit einem Einbüßen der persönlichen Freiheit gleichzusetzen sein.

Der Bürgermeister der Stadt Rüsselsheim und Aufsichtsratsvorsitzender des GPR, Jo Dreiseitel, lobte in seiner Ansprache bei der Einweihung neben den hochmodernen funktionalen Eigenschaften auch die Gestaltung des Neubaus. Mit dem neuen Haus C und der neugestalteten Parkanlage gehöre die GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“ künftig nicht nur zu den modernsten Einrichtungen ihrer Art, sondern auch optisch sicherlich zu den schönsten in der Region.





... 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

Bei Krisen ein offenes Ohr

Pfarrerin Gabriele Göbel ist neue Seelsorgerin am GPR Klinikum

Am 8. Mai wurde Pfarrerin Gabriele Göbel im Rahmen eines Gottesdienstes von Dekan Kurt Hohmann in ihr neues Amt als evangelische Klinikseelsorgerin im GPR Klinikum eingeführt. Die 47-Jährige ist damit Nachfolgerin von Pfarrer Ullrich Biedert, der im November in den Ruhestand gegangen war.

Die gebürtige Bad Hersfelderin hatte zuvor zwölf Jahre als Klinikseelsorgerin am Vincenz-Krankenhaus in Limburg gearbeitet und hat in den letzten fünf Jahren zusätzlich die Alten-, Kranken- und Hospizseelsorge im evangelischen Dekanat Runkel betreut.

Schwerpunkte ihrer künftigen Arbeit will Frau Göbel im GPR Klinikum insbesondere auch in der chemotherapeutischen Ambulanz und im Palliativbereich setzen. Neben der Seelsorge für die Klinikpatienten sowie Angehörige und Mitarbeiter gehört auch die Seelsorge in der GPR Seniorenresidenz "Haus am Ostpark" – und der Kontakt zu Hospizvereinen und Gemeinden zu ihren Aufgaben.

Als langjährig erfahrene Seelsorgerin freut sich Pfarrerin Gabriele Göbel auf ihre neue Aufgabe. Sie versteht sich gerade auch als Ansprechpartnerin für alle Menschen, die Patienten und Angehörigen in Krisen auf vielfältige Weise zur Seite stehen. Dabei ist sie offen für alle Menschen, unabhängig von ihrer religiösen Bindung.

„Ich bin einfach interessiert daran, zu erleben, was für ein Mensch mir da begegnet, in seiner Einmaligkeit, in seiner ganz eigenen Art, Antworten auf die Fragen des Lebens zu suchen und zu finden. Dabei schätze ich es als großes Vertrauen, das mir entgegengebracht wird, wenn ich als Gesprächspartnerin einbezogen werde. Darauf möchte ich mit großem Respekt und persönlich authentisch eingehen.“



Hilft Menschen, egal welcher Konfession, in seelischen Krisen: Die neue Klinikseelsorgerin Gabriele Göbel

Frau Göbel freut sich auf die Zusammenarbeit mit ihren Kollegen der Klinikseelsorge und den Teams auf den Stationen, die sie als Chance sieht, auch voneinander zu lernen. Wir heißen Frau Göbel im GPR herzlich willkommen und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Kurs „Harmonische Babymassage nach Bruno Walter“

Berührtwerden ist ein wichtiger Anteil in der gesunden Entwicklung eines Babys. Sanfte Massage fördert die Wahrnehmung, gibt Geborgenheit und birgt gesundheitliche Aspekte. Kinder lieben diese Form der Nähe, und deshalb empfiehlt sich ein Kurs in Harmonischer Babymassage im GPR Klinikum! Älter als ein halbes Jahr sollte das Baby allerdings nicht sein. Mitzubringen sind ein großes Handtuch



und Baby-Öl. Genaue Daten entnehmen Sie bitte diesem Heft auf Seite 28.

GPR beteiligt sich unentgeltlich an Typisierungsaktion für Stephanie



Am 25. Juni haben 14 medizinische Fachkräfte des GPR Klinikums die Typisierungsaktion für die an Leukämie erkrankte Stefanie in der Turnhalle des Max-Planck-Gymnasiums tatkräftig unterstützt. Sie waren

den ganzen Tag vor Ort und haben bei den Blutabgaben der Freiwilligen geholfen, um einen geeigneten Stammzellspender für Stephanie zu finden.

„Als Bürgermeister Jo Dreiseitel mit der Bitte um Unterstützung der Aktion an uns herangetreten ist, war es für das GPR Klinikum eine Selbstverständlichkeit, das entsprechende Fachpersonal zur Verfügung zu stellen. Wir wollen damit nicht nur Stephanie helfen, sondern auch ein Bewusstsein in der Bevölkerung schaffen, damit sich möglichst viele Menschen auch unabhängig von dieser Aktion in der Deutschen Knochenmarkspenderdatei registrieren lassen und vielleicht einer betroffenen Person ein neues Lebens schenken“ erklärte Achim Neyer, stellvertretender Geschäftsführer des GPR.

Kurse für „kleine Schwimmer“



Fröhliches Kinderlachen erklingt regelmäßig im GPR Therapiezentrum PhysioFit, wenn Nachwuchs ab drei Monaten bis hin zu etwa fünf Jahren das Säuglings- und Kleinkinderschwimmen im 33° C warmen Schwimmbecken des GPR Therapiezentrums PhysioFit genießt. Der Schwerpunkt der Kurse liegt darin, den „Kleinen“ das Wasser näherzubringen, Bewegungsabläufe auf spielerische Weise zu üben und den Gleichgewichtssinn zu trainieren. Dies fördert Motorik und Koordinationsfähigkeit sowie soziale Kontakte und kräftigt die Muskulatur. Es werden Mini- und Midikurse für Säuglinge ab der zwölften Lebenswoche bis zum zwölften Lebensmonat, Maxi- und Supermaxikurse ab zwölf Monaten bis zum vierten Lebensjahr und ein „Seepferdchenkurs“ angeboten. Weitere Infos auf Seite 28.

Es werden Mini- und Midikurse für Säuglinge ab der zwölften Lebenswoche bis zum zwölften Lebensmonat, Maxi- und Supermaxikurse ab zwölf Monaten bis zum vierten Lebensjahr und ein „Seepferdchenkurs“ angeboten. Weitere Infos auf Seite 28.

38 Mitarbeiter beim J.P. Morgan Corporate Challenge-Lauf

Beim diesjährigen J.P. Morgan Corporate Challenge-Lauf am 15. Juni in Frankfurt nahmen auch 38 Läuferinnen und Läufer aus dem GPR teil. Die über 68.000 angereisten Teilnehmer aus bundesweit 2.740 Firmen sorgten zusammen mit den Zuschauern für eine großartige Atmosphäre in der deutschen Finanzmetropole. Das GPR sponserte seine Läuferinnen und Läufer mit der Startgebühr von je 22 Euro und stellte die Lauf-Shirts mit dem Motto „GPR – immer einen Schritt voraus“. Im GPR-Laufteam sind Ärzte, Mitarbeiter aus der Pflege genauso wie Kollegen aus



der Verwaltung, die neben demselben Arbeitgeber durch die gemeinsame Laufleidenschaft verbunden sind. Der Veranstalter unterstützt mit der Spende von 246.500 Euro aus den Startgeldern die Deutsche Sporthilfe, die im Einsatz für junge Behindertensportler ihre Verwendung finden soll.

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, 5. Oktober 2011** **Mit welchen Erkrankungen kommt man im Alter in die Notaufnahme?**
Oberarzt Stefan Münch, Leiter Notaufnahme
- Mittwoch, 2. November 2011** **Impfungen – ein Buch mit sieben Siegeln**
Michael Egenolf, Betriebsarzt
- Mittwoch, 7. Dezember 2011** **Kleine Hilfen - ganz groß. Mit Alltagshilfen die Selbstständigkeit im Alltag erhalten**
Jutta Dreher, Ergotherapeutin in der Geriatrischen 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: 15. September 2011 (Donnerstag), 24. Oktober 2011 (Montag) und 21. November 2011 (Montag)

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: 20. September 2011, 4. und 18. Oktober 2011, 1., 15. und 29. November 2011, 13. und 27. Dezember 2011

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. September 2011** **Meine Blase macht, was sie will**
Oberarzt Dr. Marcus Benz, Klinik für Urologie, Kinderurologie und onkologische Urologie
- 15. Oktober 2011** **Starke Gelenke – therapeutische Unterstützung für Rücken, Knie und Hüfte**
Nicole Welter, kaufmännische Leiterin und Irina Tecza, therapeutische Leiterin
GPR Therapiezentrum PhysioFit
- Samstag, 20. August 2011** **Rippenfellentzündung, Pneumothorax, Lungenkrebs – was muss operiert werden?**
Chefarzt Dr. Michael Habekost, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- 19. November 2011** **Einblicke in die Klinikküche**
Christian Leipold, Prokurist der GPR Service GmbH und
Reinhard Sieben, Leiter Gastronomie und Service

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 Sebald 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: sebald@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)

Den Alltag gut meistern

15 Präsenzkräfte begleiten Wohngemeinschaften

Eilert Kuhlmann, Heim- und Pflegedienstleiter der GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“, konnte am 7. Mai 15 frischgebackenen Präsenzkräften zur bestandenen Prüfung gratulieren. In einer mehrwöchigen Weiterbildung erwarben sich die Mitarbeiterinnen den Titel „Präsenzkraft in der Alltagsbegleitung“.

Die Präsenzkräfte werden nach der Eröffnung des Neubaus C am 18. Juni dieses Jahres ihre Tätigkeit innerhalb der neuen Hausgemeinschaften aufnehmen, in denen die Idee der Hausgemeinschaften als Alternative zur traditionellen Heimstruktur umgesetzt wird. In acht Hausgemeinschaften werden jeweils zwölf Seniorinnen und Senioren zusammen wohnen können.

Die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner werden jeweils ein eige-

nes Zimmer mit 23 Quadratmetern inklusive Duschbad haben. Im Mittelpunkt der Hausgemeinschaft wird die gemeinsame Wohnküche stehen. Hier wird eine Umgebung geschaffen, in der ältere Menschen nach dem Motto ‚Daheim im Heim‘ leben können und wo sie mit den Präsenzkräften ganztägig Menschen um sich haben, die sich um die Seniorinnen und Senioren kümmern. Diese Alltagsbegleiterinnen werden auch dafür sorgen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner nach ihren Möglichkeiten am täglichen Leben, zum Beispiel durch Hilfe beim Zubereiten des Mittagessens oder beim Tischdecken, teilnehmen können, wenn sie dies wollen.

Die Pflege wird in einem zentralen Stützpunkt innerhalb der Hausgemeinschaften platziert und kommt quasi zu Besuch „nach Hause“, so dass das Leben der Seniorinnen und Senioren weniger an den täglichen Rhyth-



Das Team der GPR Seniorenresidenz stößt auf die frischgebackenen Präsenzkräfte an

men der Pflege, sondern an ihren eigenen Gewohnheiten orientiert ist.

„Wir freuen uns natürlich über die bestandenen Prüfungen, denn die Präsenzkräfte tragen entscheidend dazu bei, das Konzept des Zusammenlebens in Hausgemeinschaften in die Tat umzusetzen. Dieses Modell trägt den individuellen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung und ist speziell für demenziell erkrankte Menschen besonders geeignet“, erklärte Eilert Kuhlmann.

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/Internist

GPR Therapiezentrum *PhysioFit*

GPR Ambulantes Pflegeteam

GPR Seniorenresidenz „Haus am Ostpark“

Klinik-Apotheke

GPR Ärzteportal

Seelsorge im GPR Klinikum

Ansprechpartner

Chefarzt Professor Dr. Dimitri Flieger

Vorzimmer

Ambulanz

Interne Aufnahme

Ernährungsberatung

Diabetesberatung

Durchwahl/Fax

88-1456

88-1367/88-1280

88-1864

88-1640/88-1670

88-1661

88-1694

Chefarzt Professor Dr. Hans-Jürgen Rupprecht

Vorzimmer

Ambulanz

Echolabor Anmeldung

Hämodialyse, Ltd. Oberarzt Dr. Gerhard Rupprecht

Stroke Unit, Ltd. Oberarzt Dr. Johannes Richter

88-1331

88-1831/88-1224

88-1523

88-1546

88-1753

88-1958

Chefarzt Professor Dr. Lothar Rudig

Vorzimmer

88-1924

88-1924/88-1914

Chefarzt Dr. Michael Habekost

Vorzimmer

Gefäßchirurgie, Ltd. Oberarzt Dr. Jaroslaw Nakonieczny

88-1402

88-1348/88-1647

88-1348

Chefarzt Dr. Stefan Haas

Vorzimmer

88-1856

88-1857/88-1440

Chefarzt Dr. Wilhelm Rau

Chefarzt Dr. Christian von Mallinckrodt

Facharztpraxis

88-1937

88-1937

62122/965079

Chefarzt PD Dr. Eric Steiner

Vorzimmer und Ambulanz

Kreißaal/Aufnahme

88-1449

88-1316/88-1223

88-1941

Chefarzt Dr. Bernd Zimmer

Vorzimmer

88-1447

88-1391/88-1491

Chefarzt Dr. Vassilios Vradelis

Ärztlicher Direktor

Vorzimmer

88-1362

88-1362/88-1240

Chefarzt Dr. Bernd Korves

Vorzimmer

Ambulanz

88-1373

88-1446/88-1695

88-1612

Chefarzt PD Dr. Gerd Albuszies

Vorzimmer

Ambulanz

88-1404

88-1396/88-1274

88-1250

Dr. Manfred Krieger

Terminvergabe

88-1051/88-1751

88-1051

Chefarzt Dr. Andreas Wieschen

Stellvertretender Ärztlicher Direktor

Vorzimmer

Anmeldung

88-1444

88-1320/88-1855

88-1500

Chefärztin Dr. Yolanta Dragneva

Vorzimmer

88-1443

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

Anmeldung

88-1565

88-1051/88-1751

Anmeldung

Dr. Stephan Bender und Dr. Bettina Haag

Dr. Dirk Vehling

Dr. Sabine Emrich

Sabine Hainke

Dr. Berthold Fitzen

88-4500

88-4500/88-4505

88-4500/88-4505

88-1916/88-4535

88-4504/88-1709

88-1482/88-1798

Dr. Clemens Wildt und Susanne Petri

Dr. Susanne Franck (ab 01.10.2011)

06152 69521/06152 64656

06142 88-1644

Heike Zajonz und Irina Kluge

Dr. Petar Matanovic (Dr. Stephan Thiel ab 01.10.2011)

22333/--

926910/926911

Leitung Irina Tecza/Nicole Welter

Terminvergabe

88-1991/-1558

88-1419/88-1777

Leitung Renate Hildebrandt

24-h-Rufbereitschaft für Notfälle

88-1888/88-1880

88-1888

Heim- und Pflegedienstleitung Eilert Kuhlmann

Vorzimmer

Zentrale

Mobiler Mahlzeiten-Service

88-1120

88-1129/561787

88-110

88-1140

Clemens Müller (kommissarisch)

Vorzimmer

88-1403

88-1420/88-1608

Ansprechpartner Reimar Engelhardt

88-1537/88-4113

Pfarrerin Gabriele Göbel (evangelisch)

Pfarrer Reinhold Jakob (katholisch)

Hartmut Schöfer (ehrenamtlich)

88-1272

88-1900 und 06142 738670

88-1900