



Marien
Gesellschaft
Siegen

Magazin
Herbst 2022
Nr. 107

MARIEN / KONKRET

Intensiv- und Notfallmedizin / 8

22 GESUNDHEIT

*Arthrose – Ursache
und Wirkung*

32 GESUNDHEIT

*Fit im Job – Präven-
tionsprogramm*

40 REPORT

*Haus der
Erinnerung*



18



8



32

- / KONKRET
 - 4 Angst
- / MAILBOX
 - 6 Kurznachrichten
- / SCHWERPUNKT
 - 8 Neue Intensivstation
 - 12 Jede Minute zählt
 - 14 Entscheidung über Leben und Tod
- / REPORT
 - 38 Vom Badegast zum Schiffsarzt
 - 40 Haus der Erinnerung
- / INNOVATION
 - 20 Der elektronische Dienstaussweis – eine Karte für alles!
- / ENTWICKLUNG
 - 34 Digitalisierungsprojekt erhält Förderzusage
 - 42 „Marien digital“ – Vor- und Nachsorge per App
- / GESUNDHEIT
 - 16 Besonders tückisch
 - 22 Arthrose – Ursache und Wirkung
 - 25 „Ich habe Smartphone“
 - 32 Fit im Job
- / INTERN
 - 26 Über den Tellerrand – der internationale Kochkurs
 - 28 Marien Ambulant
- / PANORAMA
 - 30 Rätsel
 - 18 5. Siegener Women's Run
 - 43 Herbst-Impressionen

FA+R

Nehmen Sie teil an der
Online-Petition
unter
www.dkgev.de

Impressum

Herausgeber: Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Kampenstraße 51, 57072 Siegen, Siegen - HRB 3188, USt-IdNr.: DE176257881
Hauptgeschäftsführer: Hans-Jürgen Winkelmann
Verwaltungsdirektor/Prokurist: Hubert Berschauer
Vorsitzender des Verwaltungsrats: Bruno Sting
Kommunikation & Marketing: Dr. Christian Stoffers (V.i.S.d.P.), Alexandra Netzer, Charlotte Rieb und Anna Gunder
Druck: Wilke Druckerei, Hilchenbach
Satz & Layout: Alexandra Netzer
Redaktionsbeirat: Martina Auffenberg
Bildnachweis: Adobe Stock, Kai Osthoff, Morgenthal Fotografie, Kay-Helge Hercher, Sylwia Sobczyk, Martina Auffenberg

Leserbriefe, Bildbeiträge und Anmerkungen an die Redaktion „**MARIEN KONKRET**“ adressieren. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung und Kürzungen eingereichter Unterlagen vor. Beiträge für die **MARIEN KONKRET** Nr. 108 können bis zum 15. November 2022 eingereicht werden.

MARIEN KONKRET Nr. 107 September – November 2022, ISSN 1863-9356

*Sehr verehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,*



irgendwie scheint die Vielzahl der Ereignisse, die seit einiger Zeit auf uns einwirken, kein Ende zu nehmen. Über zweieinhalb Jahre Pandemiebekämpfung liegen hinter uns und unseren Einrichtungen, der russische Angriffskrieg auf die Ukraine hat ein stabiles System friedensgeprägter Versorgungssicherheit ins Wanken gebracht und die Preis- und Kostensteigerungen belasten uns nicht nur privat, sondern insbesondere auch als Krankenhaus- und Pflegeeinrichtungen.

Die Folgen für uns sind, kurz zusammengefasst, substanziell beunruhigend: Einer nah an die Zweistelligkeit laufenden Inflation steht eine völlig unzureichende Entwicklung der Krankenhaus- und Pflegebudgets 2022 von etwa 2,5% entgegen. Natürlich haben wir nicht, wie die meisten anderen Branchen, die Möglichkeit ein solches Delta an unsere „Kunden“ (also unsere Patienten, Bewohner und Gäste) oder an die Kostenträger weiterzugeben, denn das gibt unser Finanzierungssystem nun einmal nicht her.

Da wir für das Jahr 2023 noch einmal erhebliche Energiepreissteigerungen erwarten müssen, ist eine seriöse Planung ebenso unmöglich geworden. Als 24/7-Betriebe mit dem Auftrag für Menschen zu sorgen sind unsere kurzfristigen Einsparmöglichkeiten auch eher gering, so dass jeder Cent mehr auf den Energiepreis bei einem aktuellen Gasverbrauch für unsere Standorte von 15 Mio. kw/h p.a. hart durchschlägt.

Die deutschen Krankenhäuser und auch ganz speziell wir als Marien Gesellschaft Siegen wenden uns daher an die Politik mit dem dringenden Appell, jetzt für einen unmittelbar wirksamen Inflationsausgleich zu sorgen und mittelfristig endlich eine vernünftige, nachhaltige Struktur- und Finanzierungsreform anzugehen. Unsererseits sind wir mit diesem Anliegen bereits auf unsere Landtags- und Bundestagsabgeordneten zugegangen und haben in intensiven Gesprächen vor Ort mit Nachdruck die Situation in unserer Region vermittelt.

Zugleich unterstützen wird die jetzt gestartete Kampagne der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und unserer Landeskrankenhausgesellschaft (KGNW), die unter dem Motto „Alarmstufe Rot“ Politik zum Handeln auffordern will. Ich darf Sie alle ausdrücklich ermuntern, diese Kampagne durch eine Beteiligung an der mit diesen Forderungen verknüpften Petition unter dem Link <https://www.openpetition.de/petition/online/alarmstufe-rot-krankenhaeuser-in-gefahr> mit wenigen Klicks zu unterstützen.

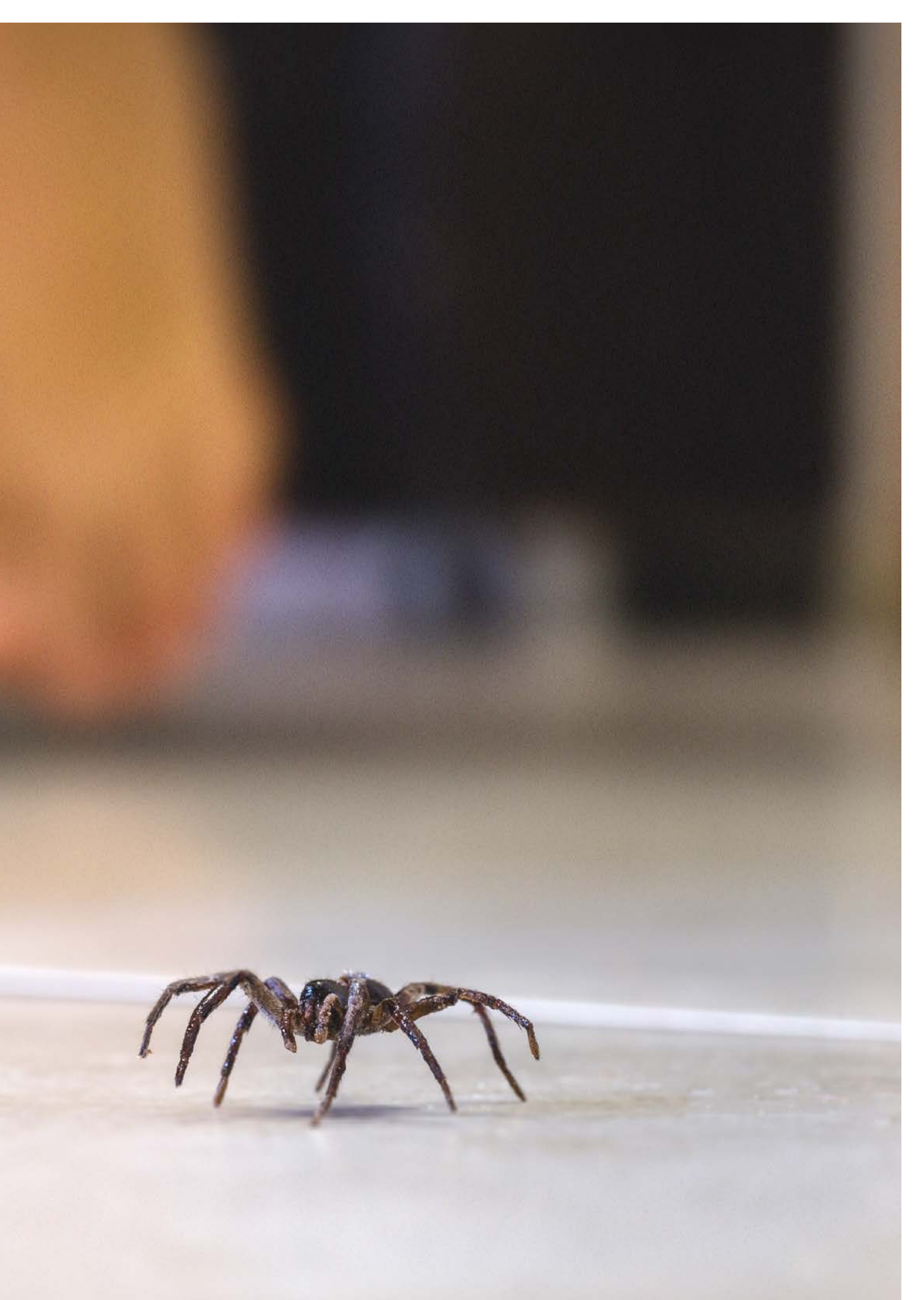
„Vom Applaus zum Abgesang“, so war es vor Kurzem in einer Pressemitteilung des VKD zu lesen. Wir dürfen nicht zulassen, dass die Politik uns im Regen stehen lässt und uns nach der Pandemielast eine Last nach der anderen aufbürdet. Im deutschen Gesundheitswesen, auch für uns, gibt es exzellente Perspektiven, die es weiter zu gestalten gilt. Das politische „Nichtstun“ führt dazu, dass diese Perspektiven auf der Strecke bleiben.

Gehen wir's an in einem kämpferischen Herbst! Trotz allem eine erfüllte, gute und gesunde Zeit wünscht Ihnen

Ihr

Hans-Jürgen Winkelmann
Hauptgeschäftsführer

/ Das Herz schlägt spürbar stärker, die Hände zittern und die Gedanken überschlagen sich – so unangenehm sich Angst auch anfühlt, sie ist ein nützliches Gefühl. Sie stellt einen wichtigen Schutzmechanismus dar und versetzt uns in Alarmbereitschaft, um auf eine mögliche Bedrohung schnell reagieren zu können. So können wir Gefahren abwehren oder ihnen entgehen. Ist die Bedrohung vorbei, nimmt auch die Angst wieder ab. Entwickelt sich die **Angst** zu einem Dauerbegleiter, könnte eine Angststörung vorliegen. Betroffene fürchten sich vor Situationen und Dingen, die andere als normal empfinden. Sie erleben die Angst dabei sehr real. Hierzulande leiden etwa 9 Prozent der Männer und 21 Prozent der Frauen innerhalb eines Jahres an einer Angststörung.





Tipi im Hospizgarten

✉/Im Garten des Marien Hospizes steht zurzeit ein Tipi. Während der Coronazeit hat die Künstlerin Uta Lennartz Lembeck dieses Kunstprojekt weltweit ins Leben gerufen und gemeinsam mit der Siegerländer Frauenhilfe initiiert. Das Tipi besteht aus 1200 Häkelquadraten, sogenannten Grannys, die von ca. 100 häkelbegeisterten Menschen hergestellt wurden. Es ist ein besonderer Begegnungsort im Hospizgarten, der zum Innehalten oder zu vertrauten Gesprächen einlädt. Die Regenbogenfarben ermutigen Wege im Leben zu finden. Jeder ist herzlich eingeladen diesen besonderen Ort zu besuchen. Der Hospizgarten ist tagsüber geöffnet.

Chefarzt erhält Zertifikat



✉/Wie gut ist ein gynäkologischer Operateur? Auf Bewertungsportalen wie Sanego & Co. erhält Dr. med. Badrig Melekian, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im St. Marien-Krankenhaus Siegen, regelmäßig hohe Werte. Doch sind Eindrücke, wie sie sich dort und auf anderen Portalen finden, subjektiv und spiegeln seine freundliche Art wider. Wie Dr. Melekian fachlich als Operateur wirkt, entzieht sich zu weiten Teilen einer Bewertung durch medizinische Laien. Ein Mehr an Objektivität ermöglichen hingegen Zertifikate von medizinischen Fachgesellschaften.

Die Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endoskopie hat ein Zertifizierungssystem entwickelt, anhand dessen die Qualifizierung eines gynäkologischen Operators bewertet werden kann. Je nach ihrer operativen Qualifikation und Erfahrung in der sog. minimal-invasiven Chirurgie (MIC) werden Operateure in drei Stufen, MIC I, MIC II, MIC III, eingeteilt.

Das Zertifikat „MIC III“, das nun Dr. Badrig Melekian ausgestellt wurde, stellt dabei an die Operateure – nach dieser Systematik – die höchsten Anforderungen, sowohl hinsichtlich des Spektrums der Operationen als auch hinsichtlich der Anzahl der Eingriffe. Zertifiziert werden Gynäkologen, die bereits seit Jahren als Operateure aktiv sind und nach Auffassung der Arbeitsgemeinschaft die Entwicklung der minimal-invasiven Chirurgie mitprägen. Neben dem breiten Spektrum an Operationen werden auch regelmäßige Fortbildungen und wissenschaftliche Leistungen gefordert.

Chefarzt Dr. Badrig Melekian leitet neben der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe den spezialisierten operativen Standort des Brustzentrums Siegen-Olpe und das Gynäkologische Krebszentrum. Letzteres ist integraler Bestandteil des Onkologischen Zentrums Südwestfalen, das Mitte 2022 von der Bezirksregierung Arnsberg im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen als Zentrum für Onkologie mit überregionalen besonderen Aufgaben ausgewiesen wurde.

Herztage 2022



✓/ Im November beteiligt sich Marien Kliniken einmal mehr an den Herzwochen der Deutschen Herzstiftung. Das Motto des Jahres 2022 lautet: "Turbulenzen im Herz". Zentrale Veranstaltung für die Region wird der Siegener Herztag sein, der am 19. November im Apollo-Theater in Siegen stattfinden wird.

Welthospiztag



© honigj31 | Adobe Stock

✓/ Der Welthospiztag ist ein internationaler Gedenk- und Aktionstag, der jedes Jahr am zweiten Samstag im Oktober stattfindet. Dieses Jahr wird er am 8. Oktober gefeiert. In Siegen stellen sich in der Fußgängerzone Einrichtungen aus dem Hospiz- und Palliativbereich – darunter auch das Marien Hospiz – vor und informieren die Bürger der Stadt über Versorgungsmöglichkeiten am Lebensende.



Dank an Ehrenamtliche

✓/ Mit einer Spende an das Marien Hospiz Louise von Marillac bedankten sich Gisela und Christiane Eickelkamp für die liebevolle Betreuung durch zwei ehrenamtliche Mitarbeiterinnen der Marien Kliniken. Bei Christiane Eickelkamp wurde im Juli eine Hüft-Operation durchgeführt, die eine dreiwöchige ambulante Rehamaßnahme im Marien Aktiv Therapiezentrum nach sich zog. Durch eine Behinderung benötigte Frau Eickelkamp zusätzliche Betreuung und Begleitung, die aber die Familie aus zeitlichen Gründen nicht leisten konnte.

Die Koordinatorin des Ehrenamts in den Marien Kliniken, Pelagia Kucia, sagte schnelle Hilfe zu und vermittelte den Kontakt zu zwei ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen, die fortan die Patientin im Therapiezentrum in Empfang nahmen und über den Tag hinweg begleiteten. Dieses Angebot stellte für die Angehörigen eine so große Entlastung dar, sodass es ihnen ein Anliegen war, ihre Dankbarkeit noch einmal persönlich und in Form einer Spende auszudrücken.

Im Bild, vorne von links: Gisela und Christiane Eickelkamp, die Ehrenamtlerinnen Helga Weber und Janine Werres, hinten von links: Juliane Schneider (Leiterin Marien Hospiz) und Pelagia Kucia (Koordinatorin Ehrenamt)



Schmuckstück wiederbelebt

✓/ Bauten aus der Zeit des ausklingenden 19. Jahrhunderts prägen den innerstädtischen Raum auf besondere Weise. In Siegen wie auch in anderen Städten wurde in den 1950er oft das geschleift, was der Zweite Weltkrieg noch an Bausubstanz aus der Gründerzeit übrigließ. Das ehemalige Waisenhaus in der Nordstraße ist ein Beispiel hierfür. Dessen Fassade ist seitdem frei von Stuck, doch lässt sich nach erfolgter Sanierung der Außenhülle der besondere Charakter dieses Gebäudes, mit seiner wechselvollen Geschichte, erahnen.

Das Haus, von dem man auf den Bauplatz für das neue Ambulante Zentrum blicken kann, wird heute als Personalcafeteria genutzt. Auch befinden sich dort die Immundefekte-Ambulanz von Dr. Karsten Franke und die Krankenhausdienste "Technik" und "Einkauf". Dreimal in der Woche kann in dort auch Blut im Zentrum des Blutspendedienst gespendet werden.

Neue Intensivstation

Wie in vielen Krankenhäusern war auch die alte Intensivstation von Marien Kliniken – St. Marien-Krankenhaus Siegen in die Jahre gekommen. Die Inbetriebnahme lag über drei Jahrzehnte zurück. In dieser Zeitspanne hat die Intensivmedizin jedoch eine enorme Entwicklung genommen. Die Verdichtung von Personal und Medizintechnik rund um die Patientenversorgung auf der Intensivstation hatte dabei erhebliche Auswirkungen auf die Strukturerefordernisse; ihr übriges tat die Corona-Pandemie, die insbesondere die Mitarbeitenden der Intensivstation forderte. In der Intensivstation war es schon immer eng, zwei Betten kamen nicht ohne Weiteres auf dem 60 Meter messenden Flur nebeneinander vorbei. Der medizinische Fortschritt konnte schließlich nur realisiert werden, indem räumliche Kompromisse gefunden wurden, häufig durch zusätzliche Belastung des Personals. Der Alltag war geprägt von oft umständlichen Arbeitsprozessen, langen Wegen und starken Geräuschbelastungen. „Schon früh fanden sich deshalb bei der Planung der neuen Intensivstation die Grundgedanken wieder: die Patienten noch besser versorgen zu können und den Herausforderungen, wie sie die Pandemie hervorruft, bestmöglich zu begegnen“, erklärt Stefan Leiendecker, der als stellvertretender Verwaltungsdirektor das Projekt mit einer interdisziplinären Steuerungsgruppe koordiniert. Die 60 Meter – übrigens misst die Sprint-Strecke zu einer Hallen-Leichtathletik-WM die gleiche Distanz – sind freilich geblieben, doch hat sich nun alles weitere geändert.

Dem Bau der Intensivstation liegt ein ganzheitliches Raumkonzept zugrunde, das den Komfort für die Patienten und für das Personal gleichermaßen berücksichtigt. Daneben wird weiteren Aspekten besondere Aufmerksamkeit geschenkt: Die





9 Mio.

Nach genau einem Jahr Bauzeit biegt unser Bauprojekt „Neue Intensivstation“ auf die Zielgerade. Mit einer Investitionssumme von neun Millionen Euro ist die modernste Intensivstation in der Region entstanden.

Schleusen vor allen Zimmern sind so ausgestattet, dass sie über den jeweiligen Luftdruck bei einem unbelasteten Patienten keine Keime und Viren hineinlassen und bei einem infizierten Patienten eben diese nicht aus dem Zimmer „hinauspusten“. Weiter ist eine vergrößerte Überwachungszentrale errichtet worden. Sämtliche Patientenzimmer und Arbeitsplätze des Personals verfügen über ausreichend Tageslicht. Dies ist für die Patienten mittels hoher Fenster mit Sicht auf die Gartenanlage und für die Mitarbeitenden mit der modernen Baukonzeption des neuen Anbaus realisiert worden. Beim Innendesign wurde viel Wert auf eine helle und freundliche Atmosphäre im Patientenzimmer gelegt. Auch auf die künstlerische Linie wurde geachtet. So entwickelte der Berliner Künstler Lutz Dransfeld die Konzeption für den Abschiedsraum.

Für das Personal sind die Räume auch auf die Anforderungen moderner Intensivmedizin ausgerichtet. Die Komplexität der Informationen rund um die Intensivbehandlung erfordert



**Mit der neuen
Intensivstation
werden
optimale
Bedingungen
vorliegen.**



CHRISTINE SARPONG

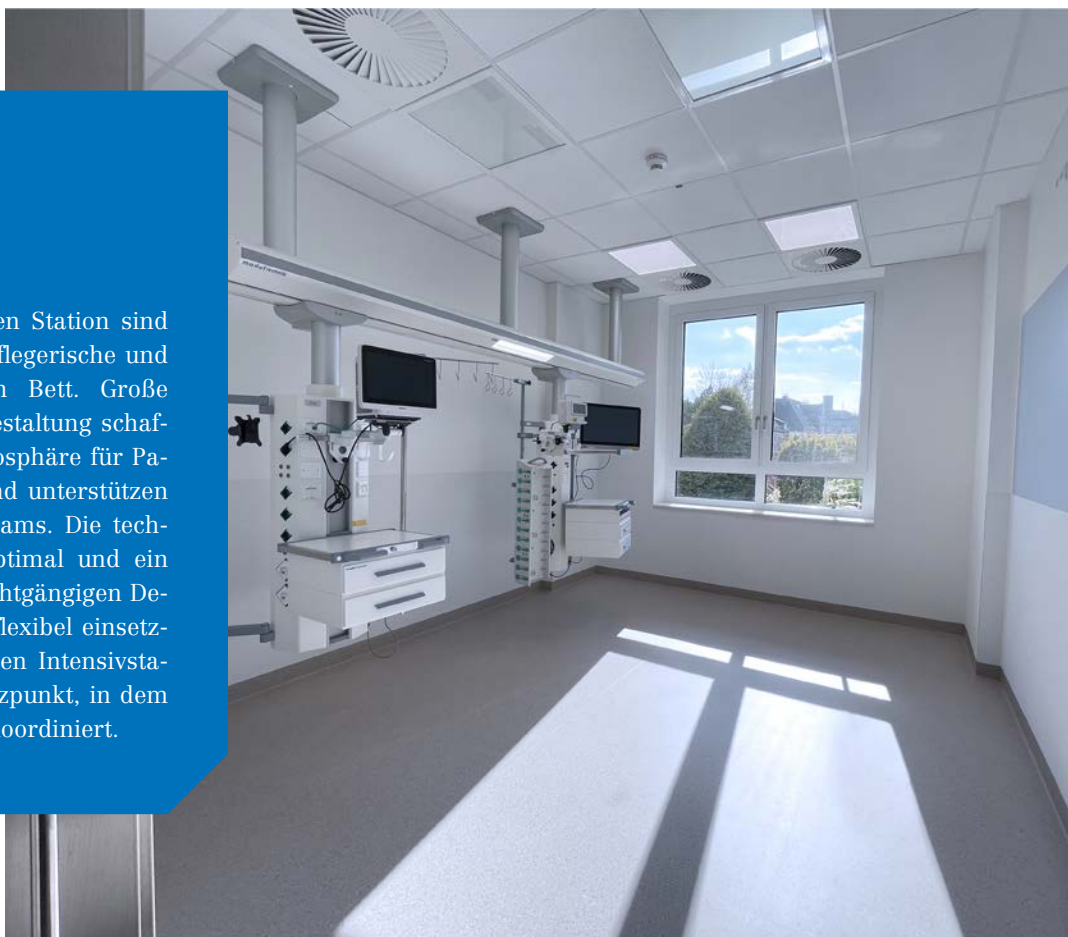
Leitung
Intensivstation

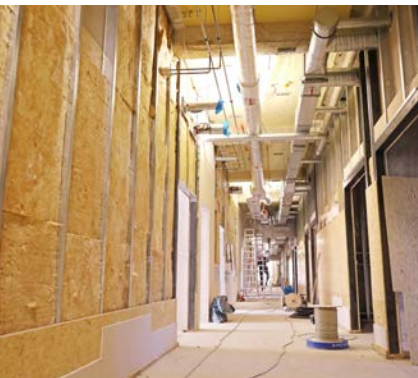
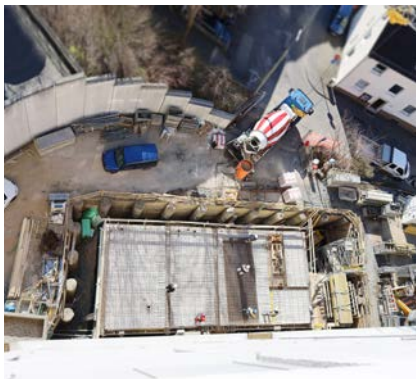
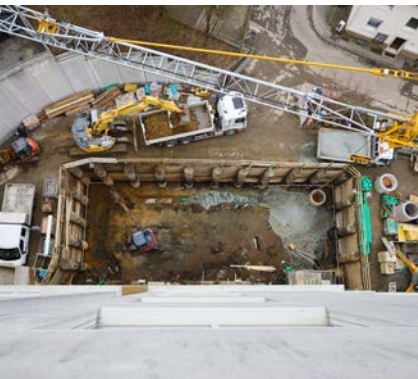
heute eine elektronische Unterstützung. Die bereits erfolgte Digitalisierung mit der Einführung eines Patientendaten-Managementsystems wirkt sich positiv auf die Arbeitsbelastung des Personals aus. In erster Linie macht es Informationen zugänglicher und transparenter, was zu besseren Arbeitsabläufen führt: Weniger Zeit für Dokumentation bringt ärztliches und pflegerisches Personal mehr zum Patienten. Vor allem erhöht diese Digitalisierung die Patientensicherheit der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten.

Mit der neuen Intensivstation, die Ende September eingeweiht und in Betrieb genommen wird, werden möglichst optimale Bedingungen vorliegen, die dann auch „State-of-the-Art“-Technologie für diesen Kernbereich des St. Marien-Krankenhauses Siegen beinhalten. Einen großen Dank richtet die Geschäftsführung an die Mitarbeitenden, die das Projekt von der Planung bis zur Realisierung unterstützt haben. /

/ Modernste Ausstattung

Die Zimmer auf der neuen Station sind geräumig und erlauben pflegerische und ärztliche Teamarbeit am Bett. Große Fenster und eine helle Gestaltung schaffen eine angenehme Atmosphäre für Patienten sowie Personal und unterstützen die Verständigung des Teams. Die technische Ausstattung ist optimal und ein Großteil der Geräte in leichtgängigen Deckenschienen mobil und flexibel einsetzbar. Im Zentrum der neuen Intensivstation steht ein offener Stützpunkt, in dem das Team sein Vorgehen koordiniert.





Hans-Jürgen Winkelmann,
Stefan Leiendecker und
Stefan Haupt (Architekt)



Jede Minute zählt

Ruft jemand die Notrufnummer 112 an, muss es schnell gehen: Sobald der Anruf bei der Leitstelle eingeht, werden die Informationen schon an das Einsatzteam weitergegeben. Und während der Anrufende noch Fragen zum Notfall beantwortet, sind die Rettungskräfte schon unterwegs und bahnen sich mit Martinshorn und Blaulicht den Weg durch den Verkehr.

Was die Betroffenen oft als eine Ewigkeit empfinden, geht in der Regel sehr schnell: Bis der Notarzt oder die Notärztin – bei den Marien Kliniken ist Frau Dr. med. Sabine Zimmermann leitende Notärztin – am Einsatzort eingetroffen ist, dauert es in 95 Prozent der Fälle weniger als 15 Minuten, bei jedem vierten Einsatz ist der Notarztwagen sogar in weniger als acht Minuten vor Ort.

Seit den Anfängen des arztgebundenen Rettungsdienstes im Kreis Siegen-Wittgenstein vor circa 40 Jahren ist die Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, seit 2022 geleitet von Chefarzt Prof. Dr. med. Christian Brülls, an diesem Notarztsystem aktiv beteiligt und stellt turnusmäßig vier Monate im Jahr den Notarzt für das Stadtgebiet Siegen.

Die Notfallmedizin befasst sich mit der Erkennung und Behandlung medizinischer Notfälle, bei denen das Leben akut bedroht ist. Das sind beispielsweise schwere Unfälle, Herzinfarkte, akute Atemnot, Krampf- oder Schlaganfälle. Die Aufgabe des Rettungsteams ist es in diesen Fällen, die Patienten vor Ort zu stabilisieren und möglichst schnell in die Klinik zu transportieren, wo sie weiterversorgt und eventuell operiert werden können.



Übung der Rettungskräfte

/ Notfallmedizin

Die Notfallmedizin umfasst die Erkennung und sachgerechte Behandlung drohender oder eingetretener medizinischer Notfälle, die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung der vitalen Funktionen sowie die Herstellung und Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit der Patienten.

Schon unterwegs kümmern sich die Notärzte dabei um eine erste Therapie und überwachen die Vitalfunktionen. Auch in der zentralen Notaufnahme wie im St. Marien-Krankenhaus Siegen arbeiten Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. Neben dem präklinischen Einsatz in der Rettungsmedizin und der Arbeit in der Notaufnahme eines Krankenhauses fällt auch die Katastrophenmedizin in den Bereich der Notfallmedizin – hierfür finden auch regelmäßig Übungen der Krankenhauseinsatzleitung statt.

Die Notfallmediziner arbeiten unter hohem zeitlichen und emotionalen Druck und müssen dabei einen kühlen Kopf bewah-



**DR. MED. SABINE
ZIMMERMANN**

Fachärztin für
Anästhesiologie

ren, um schnelle Entscheidungen treffen zu können. Denn es geht ganz konkret darum, Menschenleben zu retten. Wer in diesem Bereich arbeitet, ist ganz nah dran an Momenten, die über menschliche Schicksale entscheiden. Außerdem braucht man besonders viel Empathie, um einfühlsam auf die Patienten und ihre Angehörigen eingehen zu können, die häufig sehr aufgewühlt sind und unter Schock stehen./



Entscheidung über Leben und Tod

Die Geschichte der Triage

Zu Spitzenzeiten gab es nahezu 6.000 Patienten mit Corona auf deutschen Intensivstationen. An einzelnen Hotspots berichteten Kliniken darüber, dass ausgewählt werden musste, welchen Patienten ein Beatmungsplatz zur Verfügung gestellt wird und welchen nicht. Auch wenn in Siegen-Wittgenstein die Grenze der Versorgungsmöglichkeiten nie erreicht wurde, machte auch hierzulande das Wort „Triage“ die Runde und sorgte für manch heftige Diskussion. Dabei war sie bei ihrer Erfindung für viele Menschen die Rettung vor dem Tod.

Napoleons Feldzüge zu Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts waren „Menschenmühlen“. Es gab tausende Tote, auch weil die Verletzten einer Schlacht oft unversorgt blieben. Dominique-Jean Larrey richtete zu dieser Zeit sogenannte fliegende Ambulanzen ein, bei denen chirurgische Ausrüstung mit Pferdewagen an die Front gebracht wurden, was eine Behandlung vor Ort ermöglichte – bei geübten Chirurgen dauerte eine Hand- oder Beinamputation

im besten Fall nicht einmal eine Minute. Doch waren die medizinischen Möglichkeiten arg limitiert. Der Chirurg begann daher, die Verletzten nach der Schwere ihrer Verwundung zu sortieren, um möglichst vielen von ihnen das Leben zu retten. Larrey gilt heute aufgrund der fliegenden Ambulanzen als „Vater der Notärzte“ und aufgrund der Gruppierung auch als „Erfinder der Triage“, die er aber selbst nicht so bezeichnete.

Der Begriff taucht erstmals im Jahr 1808 bei Pierre-François Percy in der Medizin auf. Das französische Wort bedeutet „Auslese“ und war bis dahin in der landwirtschaftlichen Produktion gebräuchlich. Später berichtet der russische Chirurg Nikolai Iwanowitsch Pirogow, wie er im Krimkrieg in den 1850er Jahren die verletzten Soldaten nach fünf Gruppen ordnete: 1. Hoffnungslose, deren Überlebenschancen so gering waren, dass man sie auf dem Schlachtfeld beziehungsweise bei der Truppe beließ; 2. lebensgefährlich Verletzte, die sofort behan-



/ Triage und Notfallmedizin ...

... hängen historisch eng zusammen. Dominique-Jean Larrey war der Vater der Triage und, mit seinen fliegenden Ambulanzen, auch der der Notfallmedizin. Seit den Anfängen des arztgebundenen Rettungsdienstes im Kreis Siegen-Wittgenstein vor rund 40 Jahren ist die Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin im St. Marien-Krankenhaus an diesem Notarztsystem aktiv beteiligt und stellt Notärzte für das Stadtgebiet Siegen. Ärzte der Klinik sind durch ihr Fachwissen für die Aufrechterhaltung und Wiederherstellung von Funktionen u.a. des Herzens, des Kreislaufs und der Atmung prädestiniert.

delt werden mussten; 3. Verwundete, die ebenfalls rasch behandelt werden sollten, aber einer konservativ-operativen Hilfe bedurften und erst dann an die Reihe kamen, wenn die Patienten der zweiten Gruppe versorgt waren; 4. Verwundete, bei denen eine Hilfeleistung nur wegen eines potenziell schädlichen oder unbequemen Transports notwendig war; und 5. Leichtverletzte, die mitunter nur einen Verband oder die Ex-traktion einer oberflächlich liegenden Kugel benötigten.

Das Pirogow'sche System wurde 1866 von der preußischen Armee im Deutschen Krieg angewandt und auch von anderen Armeen übernommen. In den Weltkriegen wurde die Triage weiterentwickelt, um mit den vorhandenen Ressourcen die Soldaten zu retten beziehungsweise sie wieder rasch fit für die Front zu machen – auch propagandistisch wurde die vermeintlich gute Versorgung genutzt. Die NATO nutzte schließlich ein vierstufiges Schema. Und es wurden Handlungsempfehlungen für zivile Katastrophen erarbeitet. In solchen Situationen geht es vor allem darum, unter schwierigen Bedingungen mit begrenzten medizinischen Ressourcen möglichst viele Opfer zu behandeln.

Dabei ist die Umsetzung der Triage kein Phänomen, das in der Corona-Zeit diskutiert wird. Bei den Polio-Epidemien in den 1950er-Jahren standen nicht ausreichend „Eiserne Lungen“ zur Verfügung und als man ein Jahrzehnt später begann, nierenkranke Menschen mit Dialyse zu behandeln, gab es ebenfalls nicht genug Plätze für alle Bedürftigen.

Nun hat sich die Lage in den Kliniken spürbar entspannt. Weniger als 2.000 Menschen befinden sich in Deutschland aktuell wegen Corona auf einer Intensivstation. Auch sind längst Maßnahmen getroffen, eine Triage zumindest abzumildern. So werden bei einer denkbaren Zuspitzung der Lage Behandlungen verschoben, die nicht unbedingt erforderlich sind – genau genommen ist das bereits eine Form der Triage. Auch bei einem weiteren „Corona-Herbst“ sind intensivmedizinische Engpässe nicht flächendeckend zu erwarten. Patienten werden bei knappen Kapazitäten in einer Region dann in andere, teils auch weiter entfernte transportiert, wo es noch hinreichend Kapazitäten gibt. Grundsätzlich wird versucht, auch bei schwierigen Situationen eine Behandlungsmöglichkeit zu ermöglichen. /



**PROF. DR. MED.
CHRISTIAN BRÜLLS**

Chefarzt der Klinik für
Anästhesie, Intensiv- und
Notfallmedizin

Besonders tückisch

In Deutschland erkranken etwa 20.000 Menschen im Jahr an Bauchspeicheldrüsenkrebs (Pankreaskarzinom). Fast ebenso viele versterben hieran, was die hohe Bösartigkeit belegt. Das durchschnittliche Erkrankungsalter liegt unter Männern bei circa 70 Jahren und unter Frauen bei etwa 75 Jahren.

Die Entstehungsursachen für das Pankreaskarzinom sind nicht bekannt, doch können bestimmte Faktoren das Erkrankungsrisiko erhöhen. Als Risikofaktoren gelten die „üblichen Verdächtigen“ wie Rauchen, Alkoholkonsum und Übergewicht. Auch eine genetische Veranlagung oder eine Vorerkrankung kann ursächlich sein.

Symptome treten meist erst dann auf, wenn der Tumor so groß ist, dass er die Produktion der Verdauungsenzyme oder deren Abfluss in den Zwölffingerdarm behindert oder wenn er bereits auf andere Organe wie Magen, Zwölffingerdarm, Leber oder Bauchfell übergegriffen hat. Unter anderem kommt es zu Beschwerden wie Gewichtsverlust, Schmerzen im Bauchbereich oder im Rücken, Gelbsucht, Appetitverlust, Übelkeit, Erbrechen und Diabetes mellitus. Bei Auftreten dieser Beschwerden sollte umgehend ein Arzt zur genauen Abklärung aufgesucht werden. Es gilt: Je früher ein Pankreaskarzinom entdeckt wird, umso größer sind die Heilungschancen.

Auswahl der Therapie

Die Therapie orientiert sich dann nach den betroffenen Organanteilen, dem Stadium der Erkrankung sowie nach dem allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten. Eine vollständige Heilung ist nur möglich, wenn der Tumor operativ komplett entfernt werden kann. Alle anderen Therapieoptionen dienen insbesondere der Verkleinerung des Tumors, der Beschränkung des weiteren Tumorwachstums oder der Linderung von Beschwerden.

Vor der operativen Therapie werden in Onkologischen Zentren alle Patienten im gemeinsamen „Board“ von Gastroenterologen, Onkologen, Strahlentherapeuten und Radiologen vorgestellt. Hier wird für den individuellen Patienten die sinnvollste chirurgische Maßnahme ausgewählt und sodann mit ihm besprochen. Als Operation kommen die konventionellen Operationen über einen Bauchschnitt mit Entfernung des Kopfes der Bauchspeicheldrüse

samt Zwölffingerdarm, Pankreasteilresektionen und Pankreasschwanzresektionen mit und ohne Entfernung der Milz zur Durchführung. Eingriffe in Schlüssellochtechnik (minimal-invasive Chirurgie) sind für sogenannten Zysten, Drainageverfahren und die Resektion im Bereich des Schwanzes der Bauchspeicheldrüse geeignet. Das exakte Vorgehen wird jeweils im Vorfeld individuell mit den Patienten besprochen und entschieden.

Komplikationen nach Operation

Komplikationen nach Operationen an der Bauchspeicheldrüse betreffen zuerst einmal die Maßnahmen, die an und um die Bauchspeicheldrüse an sich getroffen wurden. Werden Nähte zwischen der Bauchspeicheldrüse und beispielsweise dem Dünndarm angelegt, können hier Heilungsstörungen in bis zu 15 Prozent der Fälle auftreten. Meist lassen sich diese Heilungsstörungen ohne erneute Operation behandeln, da eine Drainage sich hier ansammelndes Sekret nach außen fördern kann. Heilungsstörungen kommen seltener vor bei Naht der Gallenwege an den Dünndarm, noch seltener im Bereich der Nähte zwischen Zwölffingerdarmrest, Magenpförtner oder Magen an den Dünndarm. All diese Stellen werden postoperativ besonders überwacht, im Zweifelsfall werden Kontrolluntersuchungen des Bauchraumes mittels Computertomographie vorgenommen. Auch postoperative Blutungen können bei größeren Eingriffen als Komplikation auftreten. Ein spezielles Monitoring soll hier sicherstellen, dass in einem solchen Fall eine frühzeitige operative Revision einen größeren Blutverlust verhindert.

Im Anschluss an die Tumorthherapie sollten regelmäßig Kontrolluntersuchungen durchgeführt werden. Die Tumornachsorge verfolgt das Ziel, ein Wiederauftreten der Krebserkrankung rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln, sofern der Tumor operativ entfernt werden konnte. Auch gilt es, Begleiterkrankungen festzustellen, zu behandeln und gegebenenfalls zu lindern sowie bei seelischen und sozialen Problemen behilflich zu sein. Häufig wird eine Anschlussheilbehandlung (Rehabilitation) empfohlen, um den Erholungs- und Genesungsprozess zu beschleunigen./

Zufällige Entdeckung

Die Bauchspeicheldrüse befindet sich hinter dem Magen in der Bauchhöhle. Ihre Hauptaufgaben besteht in der Verdauung und dem Zuckerstoffwechsel. Eine bösartige Erkrankung wird oft nur zufällig bei einer Untersuchung entdeckt – beispielsweise beim Ultraschall des Bauches.



/ Spezialisierte Zentren

Das Onkologische Zentrum Südwestfalen wurde Mitte 2022 von der Bezirksregierung Arnsberg im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen als medizinisches Spitzenzentrum für Onkologie mit überregionalen besonderen Aufgaben ausgewiesen. Damit ist es die einzige Einrichtung zwischen Köln/Bonn, Dortmund und Marburg/Gießen, die über diesen Status verfügt.



**PROF. DR. MED.
FRANK WILLEKE**

Chefarzt der Klinik für
Allgemein- und Viszeral-
chirurgie im St. Marien-
Krankenhaus Siegen



Impressionen vom 5. Siegener Women's Run 4. September 2022





Weitere Bilder gibt es auf
www.siegener-womensrun.de



Der elektronische Dienstausweis – eine Karte für alles!



MARKUS VETTER

Leiter Sonderbereich
Digitale Personal-
wirtschaft

Mehr als nur ein klassischer Ausweis zur Sichtkontrolle: Der neue Dienstausweis für alle Mitarbeitenden der Marien Gesellschaft Siegen und ihrer Sparten Marien Kliniken, Marien Pflege, Marien Hospiz, Marien Aktiv, Marien Ambulant und Marien Service verfügt über verschiedene Funktionen, die den Arbeitsalltag noch reibungsloser, effizienter und sicherer machen sollen. „Das Konzept einer multifunktionalen elektronischen bzw. digitalen Chipkarte ist zwar nicht neu, doch bisher hat sie auf ihren Einsatz im Arbeitsalltag der Marien Gesellschaft noch warten müssen. Das soll sich jetzt ändern“, so Markus Vetter, Leiter des Sonderbereichs Digitale Personalwirtschaft.

Zuvor verfügten viele Mitarbeitende der Marien Gesellschaft über einen provisorisch laminierten Dienstausweis, der während der Covid-19-Pandemie als Ausweis für die systemrelevante Berufsgruppe geschaffen wurde. Dieser soll nun von einer modernen, professionell erstellten und designten Ausweis-Karte mit elektronischen Funktionen für alle Mitarbeitenden abgelöst werden.

Doch was kann dieses Kärtchen eigentlich? Zunächst einmal können sich Mitarbeitende des Unternehmens gegenüber Behörden und bei Großschadensereignissen als in der Marien Gesellschaft Siegen tätig ausweisen. Weitere Funktionen wie die Arbeitszeiterfassung, Kleiderausgabe, Zahlungsmittel für Cafeteria, Kiosk und Automaten, Zutrittskontrolle (Eingänge, Parkplätze, Hofzufahrt, neue Unternehmensstandorte), Schränke (z.B. BTM), oder die Legitimation von absolvierten Unter-

weisungen und Fortbildungen sind angelegt und werden nun sukzessive und einrichtungsbezogen freigeschaltet.

Und wie soll die Karte aussehen? Sichtbar auf der Vorderseite der Karte sind standardmäßig die Anrede bzw. der Titel, Name und Vorname, Kartenummer (Auf der Rückseite als Barcode und QR-Code kodiert) sowie ein persönliches Lichtbild.

„Unsichtbar“ auf der Karte gespeichert und speziell gesichert sind weitere Informationen wie die Vertragsnummer, Kürzel, Geburtsdatum, Kostenstelle, KST-Rang, Dienstgruppe, Mandant, Abrechnungskreis, ggf. externe Firma, Tätigkeit sowie Vertragsbeginn bzw. -ende.

Der Dienstausweis dient somit als zentrales Medium zur schnellen optischen und elektronischen Identifizierung. Die Regelung soll auch für die bisher genutzten Schlüsselanhänger-Chips gelten, die zunächst noch parallel genutzt werden. Eine Pflicht zum sichtbaren Tragen (wie etwa beim Namensschild) gibt es aktuell jedoch noch nicht.

Ab wann kann man mit dem neuen Dienstausweis rechnen? Die Ausgabe der Dienstaussweise wird abteilungsweise erfolgen, also sukzessive nach vollständiger Einrichtung der Lichtbilder einer Abteilung. Dies soll bis Ende dieses Jahres geschehen. Ausgegeben werden die Dienstaussweise schließlich von den Abteilungs- bzw. Stationsleitungen. Neue Mitarbeitende erhalten den Dienstausweis beim Einführungstag im Krankenhaus oder alternativ auch über die Abteilungsleitung.

Datenschutz als höchste Priorität – bei all den gespeicherten persönlichen Infor-



mationen ist die Datensicherheit stets von höchster Priorität. Der Schutz der persönlichen Daten und eine Transparenz bei der Verarbeitung werden hierbei groß geschrieben. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt stets zweckgebunden und ausschließlich zur Erstellung des Dienstausweises, zur Einrichtung und Sicherstellung der genannten Funktionen des Dienstausweises sowie zur Identifizierung. Eine Leistungs- oder Verhaltenskontrolle sowie Profiling findet nicht statt. Es werden keine personenbezogenen Bewegungsprofile erstellt.

Verantwortlich für die Einhaltung des Datenschutzes und für die hierzu notwendigen technischen und organisatorischen Maßnahmen ist die Marien Gesellschaft Siegen gGmbH. Die Regelungen des Kirchlichen Datenschutzgesetzes (KDG) sowie der Durchführungsverordnung zum Gesetz über den kirchlichen Datenschutz (KDG-DVO) finden entsprechende Anwendung. Die Datensicherheit wird durch die Technik Mifare DESFire EV2 sichergestellt. Als Datengrundlage dient das Personalportal bzw. die Lohn- und Gehaltsabrechnungsoftware LOGA.

Eines steht fest: Der Ausbau von Digitalisierungsprozessen ist für das Unternehmen sowie sein Personal unverzichtbar. Ein elektronischer Dienstausweis, der Arbeitsschritte verkürzt und effizienter macht, ist ein wichtiges Instrument für die Verbesserung der Arbeitsabläufe geworden. Leistungen wie die Erfassung der Arbeitszeit, die Kleiderausgabe, die Funktion einer bargeldlosen Bezahlkarte z.B. für Personalcafeteria oder Parkplatz sowie die Zutrittsbewährung im Unternehmen werden nun alle unkompliziert unter einen Hut gebracht – zukünftig steckt alles in einer Karte. „Denn am Ende ist der zentrale Fokus dieses Projekts in erster Linie die Vereinfachung und die Reibungslosigkeit des Arbeitsalltags für alle Mitarbeitenden“, so Vetter abschließend. /

Arthrose – Ursache und Wirkung

Gelenke machen Bewegungen erst möglich. Gesunder Knorpel federt Belastungen wie ein Stoßdämpfer ab und sorgt für das reibungslose Zusammenspiel bei allen Körperbewegungen. Der medizinische Fachbegriff Arthrose bezeichnet einen Verschleiß am Gelenkknorpel. Dieser beginnt meist mit einem Ungleichgewicht zwischen der Belastung und der tatsächlichen Belastungsfähigkeit, d.h. wenn dem Gelenk zu viel zugemutet wird. Ausschlaggebend ist der Faktor Zeit: Hält die falsche Belastung lange an, wird immer mehr Knorpelgewebe zerstört, Gelenkschmerzen treten auf – aber anders als ein Knochen, der nach einem Bruch wieder zusammenwächst, kann sich geschädigtes Knorpelgewebe nicht neu bilden.

Die Arthrose beginnt häufig mit Veränderungen der Knorpelsubstanz und endet in einer kompletten Zerstörung des Gelenkes. Eine Endoprothese wird nötig. Doch wie kommt es dazu? Lässt sich der Prozess aufhalten oder gar verhindern? Als moderne Orthopädie, Unfall-, Handchirurgie und Sportverletzungen möchten wir Ihnen umfangreiche Informationen bieten.

Leistungsträger des Körpers

Das menschliche Skelett ist ein Beispiel für perfekte Zusammenarbeit. Mehr als 200 Knochen bilden das Skelett eines Erwachsenen. Die Knochen sind durch Gelenke miteinander verbunden, wodurch Bewegung erst ermöglicht wird. Beweglich zu sein ist für einen gesunden Menschen so selbstverständlich, dass den komplizierten Mechanismen dahinter keine Aufmerksamkeit zuteilwird – zumindest solange sie ihre Funktion erfüllen und keine Gelenkschmerzen auftreten.

Trotz unterschiedlicher Funktionen sind alle Gelenke ähnlich aufgebaut: Mindestens zwei Gelenkanteile bewegen sich gegeneinander. Dort, wo die Knochen aufeinandertreffen, überzieht eine elastische Knorpelschicht die Gelenkflächen. Beide Komponenten umgibt eine Kapsel, die das Gelenk stabilisiert und schützt. Die innere Zellschicht dieser Kapsel produziert eine Gelenkflüssigkeit (Synovia), sie

sorgt als Schmiermittel für eine reibungsarme Beweglichkeit des Gelenks und versorgt den Knorpel mit Nährstoffen.

Reibungslose Zusammenarbeit – das ist es, was beweglich macht und Oberbelastungen entgegenwirkt. Im Bewegungsablauf spielt neben dem passiven Teil des Bewegungsapparates, also den Gelenken und dem Skelett, auch der aktive Teil eine entscheidende Rolle. Muskeln, Sehnen und Bänder sorgen dabei nicht nur für Bewegung, gemeinsam mit der Gelenkkapsel garantieren sie auch die Stabilität des Gelenks.

Im Alltag wirken mechanische Kräfte auf das Gelenk ein, die der gesunde Knorpel wie ein Stoßdämpfer abfedert. Diese Kräfte können sehr groß sein, ganz besonders in der unteren Körperhälfte. So verteilt sich beispielsweise beim aufrechten Stehen das Körpergewicht auf beide Beine. Beim Balancieren auf einem Bein muss die entsprechende Seite das Zwei- bis Dreifache des Körpergewichts allein tragen, weil die Auflagefläche, die den Druck aufnimmt, nur wenige Quadratzentimeter groß ist.



© Khamatov / Adobe Stock



Belastung hat Grenzen

Leben ist Bewegung. Laut Statistik hat jeder Mensch an seinem 60. Geburtstag die Erde einmal zu Fuß umrundet, was nicht spurlos an den Gelenken vorübergeht. Vor allem Hüft- und Kniegelenke werden durch wechselseitige Belastungen beim Gehen stark gefordert und auch abgenutzt. Wer aber hieraus folgert, eine Schonung der Gelenke bedeute, sie auch zu schützen und damit die Arthrose zu vermeiden, liegt falsch. Richtig ist: zu viel oder falsche Bewegung schadet den Gelenken. Denn Knorpel aufbauende und Knorpel abbauende Prozesse bilden ein empfindliches Gleichgewicht, das nur bis zu einem bestimmten Grad Fehlbelastungen toleriert. Alles darüber hinaus kann Schäden verursachen und zu Arthrose mit Gelenkschmerzen führen.

Bewegung ist für gesunde und erkrankte Gelenke gleichermaßen wichtig. Wissenschaftliche Untersuchungen haben ein-



**Bewegung ist
für gesunde
und erkrankte
Gelenke
gleichermaßen
wichtig.**



**DR. MED.
ALOIS FRANZ**

Chefarzt der Klinik für
Orthopädie im St. Marien-
Krankenhaus Siegen

drucksvoll bestätigt, dass 20 Tage Bettruhe den Gelenken mehr schadet als 30 Jahre aktive Beanspruchung. Die Erklärung dafür ist einleuchtend: Nur durch regelmäßige Bewegung wird auch eine ausreichende Menge an Gelenkflüssigkeit gebildet, die sich gleichmäßig verteilt und so das Gelenk geschmeidig hält. Geschieht dies nicht, wird der Knorpel von der Nährstoffversorgung abgetrennt und muss hungern. Eine höhere Verletzungsgefahr, fehlende Regeneration und der Verlust von Knorpelzellen können die Folgen sein – was den Beginn der Arthrose darstellt.

Eine Arthrose ist ein fortschreitender Krankheitsprozess meist über viele Jahre, erste Beschwerden können deshalb oft relativ spät auftreten. Die Schäden am Knorpel lassen sich nicht mehr rückgängig machen, lediglich gegen das schnelle Fortschreiten des Krankheitsprozesses kann etwas unternommen werden. Die moderne Orthopädie



Ist die Arthrose schon weit fortgeschritten, hilft oft nur noch eine Operation.

warnt jedoch: Die verständliche Reaktion vieler Betroffener, das Gelenk nur noch so wenig wie möglich zu bewegen, ist falsch.

Bei bereits bestehender Arthrose fördert die Mangelernährung des noch vorhandenen Restknorpelgewebes durch mangelnde Bewegung ein weiteres Fortschreiten der Arthrose. Deshalb ist es besonders wichtig, auch bei Gelenkschmerzen das Gelenk ohne große Belastung beweglich zu halten und die Muskulatur zu kräftigen.

Symptome und Schwierigkeiten

Schreitet der Abbau der schützenden Knorpelschicht weiter fort, wird auch der Knochen mit in den Krankheitsprozess einbezogen. Die verbliebene Knorpelschicht kann die Belastung nicht mehr abfangen und das reibungslose Gleiten funktioniert nicht mehr. Um die Gelenkfunktionen aufrecht zu erhalten, ver-

größern sich die Gelenkflächen. Dabei verformt sich das Gelenk, die freiliegenden Knochenflächen reiben sich gegenseitig auf, es kommt zu schmerzhaften Entzündungen – der Kreislauf beginnt. Die Arthrose begünstigt Entzündungen – Entzündungen wiederum die Arthrose. Mit zunehmender Verformung des Gelenks folgen Muskelverspannungen, Schwellungen, Bewegungseinschränkungen und Gelenkschmerzen. Häufig sind sogar mehrere Gelenke von der Arthrose betroffen, nicht nur das Hüftgelenk oder Kniegelenk, sondern besonders häufig die kleinen Gelenke an den Händen.

Aufgrund der Komplexität ist es ratsam, sich schon früh an Spezialisten zu wenden. Im Falle eines notwendigen Gelenkersatzes ist die Auswahl eines Endoprothetik-Zentrums der Maximalversorgung dann die bestmögliche Entscheidung. /

/ Konservative Therapie

Das Ziel jeder Therapie ist die Linderung von Gelenkschmerzen. Oft können konservative Behandlungsmethoden dazu beitragen und eine Operation hinauszögern. Arthrose am Hüftgelenk ist aber auch damit nicht heilbar. Es gibt mehrere nicht-operative Behandlungen, die den Verschleiß des Gelenks zwar nicht rückgängig machen, aber die Gelenkschmerzen lindern und die Beweglichkeit verbessern. Das Fortschreiten der Arthrose kann auf diese Weise aber nur hinausgezögert werden. Ist die Arthrose schon weit fortgeschritten und der Gelenkknorpel stark angegriffen, sind die so genannten konservativen Therapiemöglichkeiten oft nicht mehr ausreichend. Das generelle Prinzip 'So viel Bewegung wie möglich – so wenig Belastung wie nötig' ist aber in jedem Krankheitsstadium sinnvoll.



Schmerzen im Handgelenk oder ein dicker Daumen. Nicht selten klagen Menschen über Schmerzen in Hand und Fingern. Oft ist die Smartphonennutzung der Auslöser.

Jeder von uns nutzt drei und mehr Stunden täglich sein Smartphone – im Durchschnitt natürlich. Das bleibt nicht folgenlos. Der sogenannte Handydaumen bezeichnet eine Überbeanspruchung der Daumenstreck- und Beugesehnen durch typische Bewegungen bei der Handynutzung. Der Daumen als erster und stärkster Finger hat einen sehr großen Bewegungsumfang. Das liegt an der Beschaffenheit des Daumensattelgelenks. Diese ermöglicht es, den Daumen zum kleinen Finger zu bewegen. Wäre das nicht möglich, wäre es unmöglich das Handy zu halten und dabei gleichzeitig über den Bildschirm zu wischen.

Der Daumen unterstützt eigentlich das Greifen der Hand. Für die Smartphonennutzung spezifischen Bewegungen gehören hingegen nicht zu dessen typischen Repertoire. Bei übermäßiger Nutzung werden die Sehnen des Fingers so stark beansprucht, dass es zu einer Entzündung kommen kann. Es kann sogar zu anatomischen Veränderungen der Hand kommen. Auch sind schmerzhaft Verspannungen in Schulter und Nacken möglich.

Der wichtigste Faktor, dem Handydaumen vorzubeugen, ist das regelmäßige Einlegen einer Pause. Wenn möglich sollte etwa alle 30 Minuten eine kurze Unterbrechung eingelegt werden – ohne Smartphone. Außerdem hilft es auch, den Minicomputer beim Schreiben auf einen festen Untergrund zu legen. Ach ja: Man kann mit dem Gerät auch telefonieren. /



Über den Tellerrand – der internationale Kochkurs

In der Küche des Marien Aktiv Therapie-zentrums wurde am 30. Juni 2022 viel gelacht, erzählt, geschnippelt, gebrutzelt und zu guter Letzt: genossen!

Bei der ausgebuchten internen Kick-Off-Veranstaltung des internationalen Kochkurses „Über den Tellerrand“ wurden Mitarbeitenden der Marien Gesellschaft Siegen von den Ordensschwestern Schwester Mary-Louis, Schwester Resi und Schwester Anselm die indische Küche nähergebracht.

Während des Kochens gab es reichlich Gelegenheit für nette Gespräche und den Austausch über Traditionen und kulturelle Unterschiede. Für diese Veranstaltungsreihe, die sich an die Mitarbeitenden der Marien Gesellschaft Siegen richtet, sind weitere Termine geplant. /



Es ist angerichtet: „Biryani“ – ein Rezept der indischen Küche



© Grafik Flagg: Yagmrik | Adobe Stock





✓ Neben unseren Einrichtungen von Marien Kliniken und Marien Aktiv kümmern sich Arztpraxen vor Ort – auch Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) genannt – um die Gesundheit von Patientinnen und Patienten. Die 17 Arztpraxen von **Marien Ambulant**, deren Ärztinnen und Ärzte sich Ende August zu einem gemeinsamen Austausch trafen, ermöglichen die fachübergreifende Zusammenarbeit unterschiedlicher medizinischer Disziplinen. So bieten sie für die Patientinnen und Patienten eine besondere medizinische Versorgungsqualität aus einer Hand: Das Zusammenspiel aller an der Behandlung Beteiligten und eine gemeinsame Verständigung über Krankheitsverlauf, Behandlungsziele und Therapie ermöglichen mehr für Menschen.



erster Mensch im Weltall	Anspruch	Postsendung	▼	Romanfigur von Twain	▼	▼	Reiseziel in der Türkei	chinesische Verbeugung	Gefäß, Topf (ugs.)	▼	Ereignis mit Signalwirkung	▼	poetisch: Stille	▼
▶	▼						Indianerstamm in Nordamerika	▶					Phantast	▶
charakteristisch		Bewohner eines Erdteils	▼	österr.: nicht wahr?	▼		Himmelsrichtung	▶					Staat in Südamerika	
▶		▼		▼					Landkartenwerke		ein Brems-system (Abk.)	▼		empfehlenswert
▶					steinzeitliche Wohnstätte	▼	Erdumlaufbahn	▼		englische Biersorte	▶			Abt von Cluny † 1048
ärmellose Jacke			Seitengestaltung	▶						feierliches Gedicht		TV-Moderator (Kurzname)		
nicht verderblich	▶							Kirmesstand	▶	▼		▼		
▶			Initialen des Autors May	betriebsam		Vorname von US-Filmstar Pitt	▶				junge Birke		feiner Spott	▶
dt. Komponist † 1847	Abfahrts-skilauf	spannender Film (Kw.)	▶	▼				Figur bei Jules Verne †	▶		▼		Nerven betreffend	
Keimträger	▶				Geliebte Friedrich Wilhelms II.	▼	leblos	▶			tropische Schling-pflanze	▼	priesterliches Gebet	▶
Rasen schneiden		Rankgewächs	Segeltau	▶			süd-amerikanisches Nagetier		Auslese der Besten	▶				Fluss durch Kufstein (Tirol)
▶		▼				Mittel-meer-kiefer	▶					ein Kunst-stoff (Abk.)	▼	
Dicht-kunst			Initialen der Temple	Nestor-papagei	▶			ein Umlaut		ehem. deutsche Münze (Abk.)		Nutzen, Vorteil	▶	
▶			▼			Fast-nacht	▶	▼	▼					
ital. Schau-spieler(in) (Ornella)	▶				boshafte Scha-den-freude	▶					Gold-minen-anteil	▶		

Liebe Leserinnen und Leser,

dieses Mal suchen wir nach einem Konzept, das den Abbau von Diskriminierung und die Förderung von Chancengleichheit zum Ziel hat. Wie lautet das Lösungswort? Bitte die Lösung aufschreiben und bis zum 15. November 2022 an die Redaktion der Marien Konkret (Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Referat Kommunikation & Marketing, Kampenstr. 51, 57072 Siegen) senden. Unter allen fristgemäß vorliegenden Einsendungen mit richtigem Lösungswort wird ein Überraschungspreis verlost.

Wir wünschen viel Glück!

Ihre Redaktion

Es wird keine Gewähr übernommen und der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Auflösung erfolgt in der nächsten Ausgabe. Die Gewinnerin des letzten Rätsels ist Annika Moos, Siegen.

▼	Anfang	▼	Werbe- kurzfilm	aufge- weckt	▼	votieren	zeitliche Verschie- bungen (engl.)	US- Krimi- Serie (engl.)	▼	▼	politi- sche Gemein- wesen	Eulen- vögel	Film- licht- empfind- lichkeit	▼
				▼		Leicht- fuß	▶					▼		
	Leicht- metall (Kurz- wort)		Stern im 'Wal- fisch'	▶	○ 2			kleine, unbe- stimmte Menge			Papagei Mittel- und Süd- amerikas	▶		
▶	▼					Orgie	▶	▼					sächsi- sches Fürsten- haus	Schaf- fens- freude
		ital. Männer- kurz- name	ein- facher Schrank	▼		immer (veraltet)	▶	○ 8			Männer- name	▶	▼	▼
ruhelos, rastlos	▶	▼	▼			▼	Wald- gebiet in Sibirien		Hunnen- könig	▶				
	Vor- zeichen			Haupt- stadt von Okinawa (Japan)	▶				Lon- doner Club- Straße	▼	griechi- scher Buch- stabe	▶		
	▼			▼	Qua- drille- figur		Gerippe		▼	Haufen- wolke	▼	Pasten- behälter		
an einem Wochen- tag	▶						▼	tropi- sches Nage- tier	▶			▼		Abk.: der Nächste
		Desaster	▶							Sprech- werkzeug	▶			▼
▶		▼	westl. Militär- bündnis (Abk.)	Blut- bahn	Vorname der Mitter- maier	ge- nehmi- gen	▶							
dt. Kinofilm („... rennt“)	Name von zwei süddt. Flüssen		großer kasachi- scher See	▶	▼			bilden- der Künstler	▶				○ 5	süd- amerika- nischer Kuckuck
	▼		venez. Herr- scher- titel	▶				Berg- bach		franzö- sisch: er		Initialen der Monroe	Abk.: ab ovo	▼
Departement- hptst. (St. ...)	▶		Ton- bezeich- nung	▶	○ 6	Glücks- bringer	▶	▼		▼		▼	▼	
		Salz- form	▶								kenian. Staats- mann (Arap)	▶		



Jetzt mitmachen
und einen
Überraschungspreis
gewinnen!

Bild: © ffpphoto / Adobe Stock

Auflösung Rätsel 106

P P L U T N Z M E I L T
 L A P I D A R I N S U L I N U N R U H I G A R E A L
 A B F L U S S M W I L N A S L A N G U S T E H E
 S T O L A I S E M I T N B E N E A U S E E N A
 E E A A S E N N B E T R U E B T A S I L B E
 A B G O T T L P E R L S E M N S C H O N E S
 R U H E H S A N A D A M I F I L O U F P R A E
 U L E F T I N S Z E T W A S L I O T A L G
 A T T E N T A T D R E I S E C B I O G R A P H I E
 S P A L T E T M I X E R A A K K U E N T U O L
 P N T B I D E T S D U B L E T T E O S A T A N
 E B I W A K H I O W A A L L L A R T U S U
 B L U E S S P R E S L E Y I L E P R A P P L I
 L S C H A D E P I U A N L E G E R U N G E M E I N
 W E I T H E R Z I G S T A N D A R T E I N T E R E S S E

ANAESTHESIOLOGIE

Fit im Job



Es lohnt sich
frühzeitig aktiv
zu werden, um
Gesundheits-
probleme
präventiv
anzugehen.



MICHAEL WÖRSTER

Geschäftsführer von
Marien Aktiv



Fitnessangebote gibt es viele und dennoch wird zu wenig Augenmerk auf die Fähigkeit gelegt, dass man seinem Beruf ohne Beeinträchtigung möglichst langfristig nachgehen kann. Hier kommt die Deutsche Rentenversicherung ins Spiel. Ziel einer frühzeitig einsetzenden ambulanten Präventionsleistung dieser Institution, mit der wir alle irgendwann zu tun haben (werden), ist es, mit einer geeigneten Intervention konkretem Reha-Bedarf vorzubeugen und Beschäftigungsfähigkeit dauerhaft zu sichern. Im Beamtendeutsch: Medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit an Versicherte, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden. Unter

Beachtung des Grundprinzips „Prävention vor Rehabilitation“ bietet die Rentenversicherung Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung an, um bereits im Vor- oder Frühstadium vieler Gesundheitsstörungen – wie Rückenschmerzen, Übergewicht oder Stress- und Schlafprobleme – die Gesundheit der Menschen zu fördern oder die Auswirkungen auf die Beschäftigungsfähigkeit zu begrenzen. Der Fokus liegt dabei auf verhaltenspräventiven Leistungen, die idealerweise mit verhältnispräventiven Leistungen kombiniert werden können.

Das Präventionsprogramm der Rentenversicherung kombiniert eine intensive, mehrtägige Einführungsphase mit berufsbegleitenden regelmäßigen Trainingsein-



4

Das Programm gliedert sich in vier Phasen:

- Initialphase
- Trainingsphase
- Eigenaktivitätsphase
- Auffrischungsphase

/ Marien Aktiv

In unserer Region ist Marien Aktiv die einzige von der Deutschen Rentenversicherung zugelassene Einrichtung, die das Präventionsprogramm begleitet. Wer seine gesundheitlichen Probleme frühzeitig und aktiv angehen möchte, findet unter marien-aktiv.de alle Informationen. Dort ist auch ein interaktiver Bedarfscheck hinterlegt, mit dem man mit der Beantwortung nur weniger Fragen feststellen kann, welche Maßnahmen für die jeweilige Belastungssituation am besten geeignet sind.

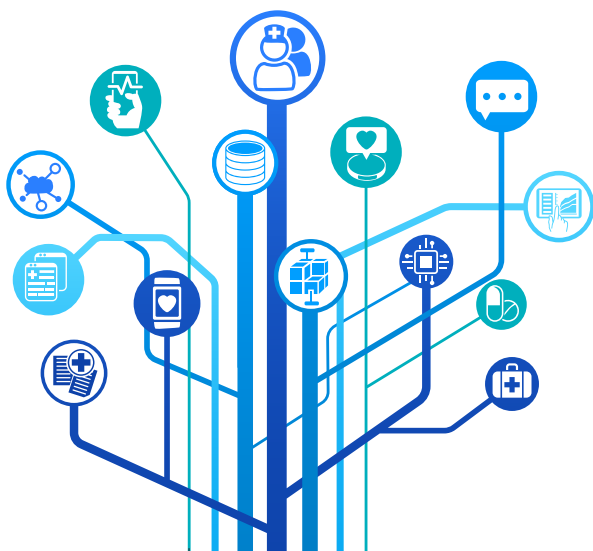
heiten vor Ort. Das Programm ist damit ein Gewinn sowohl für die Beschäftigten selbst als auch für ihre Arbeitgeber. Gesunde Beschäftigte haben weniger Krankheitszeiten, sind motivierter und bringen ihr Fachwissen länger in den Betrieb ein. Interessierte können die Präventionsleistungen der Rentenversicherung jetzt deutlich einfacher beantragen.

Wie funktioniert das Programm?

Das Programm findet in Gruppen mit maximal 15 Teilnehmenden statt und gliedert sich in vier Phasen: Die dreitägige Präventionsleistung wird in der Startphase in einer Reha-Einrichtung möglichst als Gruppenangebot mit bis zu 15 Teilnehmenden durchgeführt. Die Trainingsphase von zwölf Wochen wird im Anschluss an die Startphase alltags- und berufsbegleitend in der Nähe des Wohn-

oder Arbeitsorts durch zugelassene Einrichtungen durchgeführt. In der dann folgenden Eigenaktivitätsphase, die regelmäßig zwölf weitere Wochen dauert, sollen die Teilnehmenden die ihnen vermittelten Ansätze zu Verhaltens- und Lebensstiländerungen eigenverantwortlich im Alltag umsetzen. Ein gesundheitsförderlicher Lebensstil sowie Kompetenzen zu einer aktiven, gesundheitsorientierten Lebensführung werden in dieser Phase von den Teilnehmenden selbstständig trainiert. Dann findet auch eine eintägige Auffrischungsphase statt. Am Ende der Auffrischungsphase erfolgt eine Zielkontrolle bezüglich der in der Startphase aufgestellten individuellen Ziele. /

Digitalisierungsprojekt erhält Förderzusage



Die Marien Gesellschaft Siegen gGmbH bringt mit dem Projekt „Marien digital“ die Digitalisierung im St. Marien-Krankenhaus Siegen voran. Im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) sind hierfür jetzt lang erwartete Fördergelder in Höhe von rund 3,3 Millionen Euro für das Krankenhaus bewilligt worden. „Wir sind dem Bund und Land NRW sehr dankbar für die Bewilligung der Fördergelder. Vor dem Hintergrund unserer Planungen zu ‚Marien digital‘ ist die Bewilligung ein wichtiges Zeichen für unserer Krankenhaus“, freut sich



© Grafik: conimage | Adobe Stock



**Digitalisierung
dient in erster
Linie den
Menschen –
Patienten wie
Mitarbeitenden.**



**HANS-JÜRGEN
WINKELMANN**

Hauptgeschäftsführer der
Marien Gesellschaft Siegen



Hans-Jürgen Winkelmann, Hauptgeschäftsführer der Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, gemeinsam mit Stefan Leiendecker, stv. Verwaltungsdirektor und Projektverantwortlicher von ‚Marien digital‘. Das in die Digitalisierung investierte Geld soll dazu beitragen, dass die Patientenkommunikation verbessert, die Arbeit der Mitarbeitenden erleichtert und die IT-Sicherheit erhöht wird. Gleichwohl erwarten beide keine ad-hoc-Realisierung. Die Umsetzung wird voraussichtlich bis 2024 dauern.

Das für die Förderung zugrundeliegende KHZG soll die Digitalisierung der Krankenhäuser vorantreiben. Durch den auf dieser Grundlage zur Verfügung gestellten Krankenhauszukunftsplan werden Krankenhausprojekte bundesweit mit einem Gesamtvolumen von über vier Milliarden Euro gefördert. Von dieser Unterstützung profitiert jetzt auch das St. Marien-Krankenhaus Siegen, das einen Förderantrag vor einem



**STEFAN
LEIENDECKER**

Leiter Organisations-
entwicklung und
Changemanagement,
Stellvertretender
Verwaltungsdirektor
Marien Gesellschaft Siegen

Jahr einreichte. „Wir mussten eine längere Zeit auf die Bewilligung warten – eine Bundestags- und Landtagswahl lagen dazwischen –, doch freuen wir uns jetzt umso mehr über den Bescheid“, so Hans-Jürgen Winkelmann. „Unsere Mitarbeitenden haben mit der umfassenden Antragsbearbeitung und -abgabe ganze Arbeit geleistet – und das neben der Bearbeitung der Corona-Pandemie und dem laufenden Tagesgeschäft“, so der Hauptgeschäftsführer weiter.

Mit dem Geld werden jetzt zunächst patientennahe Projekte angestoßen, insbesondere in den neuralgischen Bereichen „Notaufnahme“ und „Intensivstation“ sowie dem Operationsbereich. Beispiel ist die Entwicklung einer digitalen Möglichkeit zur Beurteilung der Behandlungsdringlichkeit. Im Mittelpunkt stehen dabei Funktionen, die Vorgaben zum weiteren Behandlungsprozess aufstellen und diese dabei mit einer Dringlichkeitsbeurteilung oder einem Leitsymptom verknüpfen. Der gesamte Prozess wird dabei visualisiert und reicht bis zur Raumplanung. Ziel von „Marien digital“ ist die Digitalisierung des gesamten Behandlungsablaufs von der Aufnahme bis zum Entlassmanagement.

„Durch eine digitale und strukturierte Beurteilung der Behandlungsdringlichkeit in der Notaufnahme verbessern wir die Versorgung der Patienten, auch, bzw. insbesondere bei hohem Patientenaufkommen. Die optimierten Abläufe unterstützen und entlasten Pflegekräfte und Ärzte“, erklärt Stefan Leiendecker „Marien digital“ anhand dieses Beispiels. Weiter stünde die Verbesserung des Workflows im Fokus, die mit einer Zentralisierung der Patientendaten verbunden sei. Auch die Verbesserung der IT-Sicherheit sei elementar im Gesamtprojekt.

Technologiepartner hierbei ist die CompuGroup und in der gemeinsam entwickelten Roadmap stünden noch weitere Projekte an, weshalb das Jahr 2024 als Endzeitpunkt gewiss nicht in Stein gemeißelt sei.

Insgesamt ist es Hans-Jürgen Winkelmann und Stefan Leiendecker sehr wichtig, die Mitarbeitenden bei dem Gesamtprojekt „mitzunehmen“: „Digitalisierung dient in erster Linie den Menschen – Patienten wie Mitarbeitenden.“ Hierbei gelte es, Berührungsängsten entgegenzuwirken und zu zeigen, dass auch in der digitalen Transformation „Mehr für Menschen“ – das Motto der Marien Gesellschaft Siegen – zu finden ist. /





© zinkovych | Adobe Stock

Krebsvorsorge

Prävention als Lebensretter

/ Viele Krebserkrankungen machen sich erst in fortgeschrittenen Stadien deutlich bemerkbar. So auch die Diagnose Brustkrebs, die rund 70.000 Mal pro Jahr gestellt wird und als häufigste Krebserkrankung bei Frauen gilt. Das Alter, der Lebensstil, der Hormonhaushalt aber auch das Erbgut sind hier ausschlaggebende Faktoren.

Je früher bösartige Veränderungen im Körper erkannt werden, desto größer ist jedoch die Wahrscheinlichkeit, sie gut behandeln und sogar heilen zu können. Die Krebsvorsorge ist dafür unerlässlich.

Derzeit erkrankt jede achte Frau im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs, das Risiko steigt mit zunehmendem Alter. Aus diesem Grund erhalten Frauen in Deutschland zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre eine Einladung zu einer Vorsorge-Röntgenuntersuchung.

Oftmals unterschätzt: Auch Männer entwickeln manchmal Drüsengewebe im Brustbereich. Circa jede 100. Brustkrebserkrankung betrifft einen Mann – das sind etwa 600 Fälle im Jahr. Da Männer leider oft später auf Veränderungen der Brust reagieren, sind die Erkrankungen häufig weiter fortgeschritten als bei Frauen. Somit ist es für jede und jeden wichtig, den eigenen Körper sorgfältig und regelmäßig zu beobachten.



Gelenkschmerzen

Arthrose, Arthritis und Co.

/ Bei alltäglichen Bewegungen treten sie auf einmal auf: Gelenkschmerzen beim Gehen, Sport treiben oder Treppensteigen. In diesem Fall sollte man schnell handeln, um eine Verschlimmerung des Zustands zu vermeiden. Wichtig ist es, im Vorfeld bei der ärztlichen Abklärung herauszufinden, ob es sich um eine verschleißbedingte oder entzündliche Erkrankung des Gelenks handelt. Regelmäßige Bewegung und gelenkschonende Sportarten sind entscheidend für eine gute Durchblutung, welche Gelenkschmerzen verhindern oder lindern kann. Geeignete Sportarten sind zum Beispiel Radfahren, Schwimmen, Walken oder Spaziergehen. Auch eine bewusste, ausgewogene Ernährung (d.h. ein Fokus auf Mineralstoffe, Vitamine und Spurenelemente sowie Verzicht auf entzündungsfördernde Lebensmittel) kann die Beschwerden lindern.

Riech- und Schmeckstörung nach Covid-Erkrankung

Training für die Sinne

/ Der Verlust des Geruchssinns trotz oftmals freier Nase sind für viele Covid-Erkrankte eine Begleiterscheinung. Hintergrund ist die Störung der Riechzellen durch den Virus und eine anschließende Regeneration kann von einer Woche bis zu zwei Monaten nach Genesung andauern. Der medizinische Fachbegriff für die Schädigung der Nervenzellen in der Nase heißt „Anosmie“.

Vor allem während der Infektionswellen der Varianten Alpha und Delta traten bei vielen Patient*innen ein Geschmacks- und Geruchsverlust auf. Seitdem Omikron vorherrscht, treten diese Symptome sehr viel seltener auf. Trotzdem leiden unter der Sinneseinschränkung immer noch zahlreiche Menschen, die sich mit den früheren Varianten infiziert haben.

Experten raten hierbei zunächst zu Geduld und einem täglichen Geruchstraining als „Hilfe zur Selbsthilfe“, dabei können vor allem ätherische Öle, z.B. Orange, Zitrone, Eukalyptus, Gewürznelke oder Zimt helfen, die Sinneszellen schrittweise wieder anzuregen und zu regenerieren. Sollten trotz dieser Maßnahmen Fortschritte ausbleiben, sollten Sie sich mit einem (HNO-) Arzt in Verbindung setzen.



© Pixel-Shot | Adobe Stock



Digital Detox

Bildschirm aus für die Gesundheit

/ Ob beruflich oder privat— PCs, aber auch Tablets und Smartphones nutzen wir mittlerweile in fast jeder Lebenssituation. Die leuchtenden Displays sind für die allermeisten ein alltäglicher Begleiter. Zu viel Bildschirmzeit kann sich jedoch auch auf die Gesundheit auswirken: Gerade in den späten Abendstunden kann ein langes Scrollen durch die Apps gar Stress oder Unruhe hervorrufen und die Bildung des Schlafhormons Melatonin hemmen, dafür sorgen die hellen, kühlen Blautöne im Display.

Auch der Griff zum Smartphone direkt nach dem Aufstehen kann sich negativ auf das Gemüt, die Energie und die Produktivität für den Rest des Tages auswirken. Hier kann es helfen, sich eigene Bildschirmzeit-Limits oder Offline-Orte einzurichten, an denen die Geräte auch mal ausgeschaltet bleiben.

Milchalternativen

Gesünder und umweltfreundlicher?



/ Alternativen zur Kuhmilch gibt es mittlerweile reichlich. Allen voran die Soja-, Mandel-, Hafer- oder Reisdinks, um nur einige zu nennen. Während die tierische Milch über Vitamine und Nährstoffe auf natürliche Weise verfügt, müssen diese den pflanzlichen Varianten oftmals nachträglich zugefügt werden. Ob die Alternativen wirklich gesünder sind, ist bisher nicht erwiesen und auch

eine Umweltfreundlichkeit im Gegensatz zur Kuhmilch kann man pauschal nicht bestätigen, da kommt es auf die jeweiligen Zutaten und die Produktion an. Menschen mit Laktoseintoleranz oder jene, die sich pflanzlich ernähren möchten, sind mit den Alternativen gut bedient, ansonsten sind sie jedoch kein Allheilmittel für die Umwelt oder die Gesundheit.

Blutspende

Ein Akt der Solidarität



/ Es ist ein durchgängiges Thema: Vorräte an Blut und Blutplasma sind stets knapp und Spenden sind immer dringend benötigt. Laut dem DRK werden in Deutschland täglich bis zu 14.000 Blutspenden für Operationen, Unfallopfer und die Behandlung schwerer Krankheiten benötigt. Statistisch ist jeder dritte Mensch mindestens einmal im Leben auf eine Blutspende angewiesen. Jedoch sinkt gerade zur Sommerzeit die Zahl der Spender noch mehr. Mit einer Vollblutspende, die lediglich einen Piks und zehn bis fünfzehn Minuten in Anspruch nimmt, können jedoch bis zu drei Menschen versorgt werden. Und nahezu jede gesunde Person im Alter von 18-68 Jahren ist in der Lage, ihr Blut zu spenden und damit Leben zu retten! Interessanter Fakt: Der Körper verliert bei einer Vollblutspende zwischen 2.000 und 3.000 Kalorien, also den Tagesbedarf einer erwachsenen Person. Gleich ein Grund mehr, es sich als Belohnung nach der guten Tat am Buffet für alle Blutspenderinnen und Blutspender im St. Marien Krankenhaus schmecken zu lassen.

Vom Badegast zum Schiffsarzt

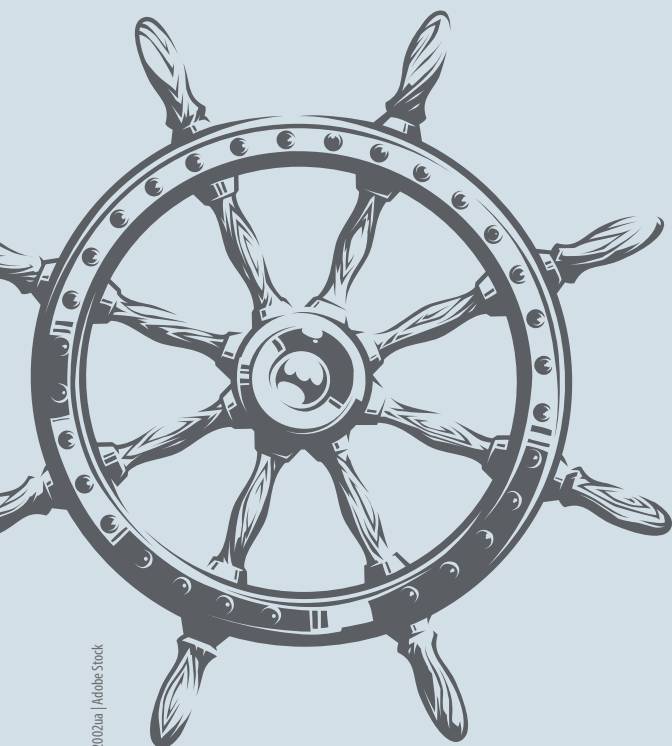


Professor Dr. Christian Brülls

Ein Jugendtraum geht in Erfüllung: Professor Dr. Christian Brülls wollte schon immer zur Marine. Zwanzig Jahre nach seinem Grundwehrdienst beim Heer, tauscht er seinen weißen Arztkittel gegen den dunkelblauen Dienstanzug der Marine. Auf der Fregatte „Rheinland-Pfalz“ warteten neue Aufgaben auf ihn. Der Chefarzt für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin im St. Marien-Krankenhaus Siegen ist seit dem letzten Jahr Flottillenarzt.

Zum allerersten Dienstantritt habe er sich beim Kommandanten als Obergefreiter gemeldet. Da sei er noch der „Badegast“ gewesen, schildert Brülls leicht ironisch; als „Badegast“ bezeichnet man die Gäste an Bord eines Schiffes. Zunächst lernte der Flottillenarzt – damals noch vorläufiger Dienstgrad – die Besonderheiten an Bord kennen, brachte jedoch zugleich medizinisches Know-how von seinem damaligen Arbeitgeber, dem Universitätsklinikum Aachen, mit. „Die Tage an Bord vergingen viel zu schnell“, erzählt Brülls. Am Abend tauschte er sich noch mit der Schiffsbesatzung F-125 Echo der Fregatte „Rheinland-Pfalz“ über seinen Dienst an Bord aus. Am nächsten Tag muss er schon wieder zurück ins Klinikum.

Später folgte ein Lehrgang zum Sanitätsstabsoffizier der Reserve in München. Auf dem Dienstplan standen Recht, Innere Führung, Taktik im Einsatz und allgemeinmilitärische Themen. Auch außerhalb des Hörsaals wurde er gefordert. So galt es u.a. den Waffengebrauch mit der P8 einzuüben und die Hindernisbahn zu überwinden. Nachdem die Ausbil-



© adwa2002ua / Adobe Stock



© Bundeswehr/Leon Rodevald

Mit dem Kommandanten auf der Fregatte „Rheinland-Pfalz“

derinnen und Ausbilder zuvor das Überwinden der Hindernisse vorgeführt hatten, wären die Gefühle gemischt gewesen. „Von Ungläubigkeit, Respekt und der Frage: ‚wie soll ich das bloß schaffen‘, ist alles dabei gewesen“, so Brülls. Und weiter: „Als Grundwehrdienstleistender habe ich die tiefste Gangart wirklich gehasst und ich stelle fest, dass sich meine Emotionen gegenüber dem Gleiten nicht verändert haben.“

Gefragt, ob er durch den Lehrgang zum Sanitäts-offizier geworden sei, gibt sich Brülls bescheiden: „Sicher nicht.“ Man nehme aber sehr viel, auch für das zivile Leben, mit. Ein Lehrgang könne aber immer nur Grundlagen vermitteln, alles Weitere werde dann auf dem Dienstposten erlebbar, fasst Brülls seine Zeit in München für sich zusammen.

Rettungsübungen „Schneller Delphin“

Letztes Jahr nahm der Flottillenarzt an der Rettungsübung „Schneller Delphin“ der Marine teil. „Meine Aufgabe war es, die Abläufe genau zu beobachten.“ Spannend „und alles andere als alltäglich“ sei die Versorgung der Patienten an Bord und der seeseitige Patiententransport von Bord des Tenders „Rhein“ gewesen, so Brülls. Am Rande und nach der Übung habe es darüber hinaus noch die Gelegenheit für einen intensiven Austausch mit den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern gegeben, so der heutige Chefarzt im St. Marien-Krankenhaus.

Später, an Bord der Fregatte „Rheinland-Pfalz“, war der Flottillenarzt selbst gefragt. Hier war er Teil einer „Rolle“, einer Übung an Bord zur Schadensabwehr. Das Spektrum solcher Übungen reiche vom Sturz über den Austritt toxischer Gase bis hin zu Feuer im Schiff. „Selbst auf einer großen Fregatte, wie die Rheinland-Pfalz, ist der beengte Raum ein wesentlicher und zugleich begrenzender Faktor in den Rollen“, so Brülls. Man müsse sich aufeinander verlassen können. Jeder müsse wissen, was er zu tun hat.

In seinem jüngsten Einsatz als Reservist wechselte Brülls die Rolle des Beobachters mit der des Planers für den nächsten Übungsdurchgang „Schneller Delphin“ in diesem Jahr. Die in Kiel gesammelten Erfahrungen bringe er nun im Marinekommando im Bereich Marinesanitätsdienst in die Planung mit ein. Ohne zu sehr ins Detail zu gehen, sei in diesem Jahr die Erweiterung der Rettungskette ins Auge gefasst worden. Künftig ginge es nicht nur um die Zusammenarbeit zwischen der Bordsanität und dem Sanitätsdienst an Land, sondern auch um die Eingliederung des zivilen Rettungsdienstes.

Auch wenn die Begriffe bei einem Massenansturm von Verwundeten etwas anders klingen – die Bundeswehr spricht von einem MASCAL Mass Casualty (Mass Casualty), während der zivile Rettungsdienst von einem MANV spricht – sind die Anforderungen in so einer Situation recht ähnlich. Wobei es hier und da strukturelle Unterschiede in der Handhabung einer solchen Situation gäbe. Eine gemeinsame Übung zwischen Bundeswehr und zivilem Rettungsdienst könne das aufgreifen, um die Zusammenarbeit im Ernstfall zu optimieren. „Dabei geht es auch um das Verständnis für den jeweils anderen“, so Brülls.

Zum Abschluss seiner Tätigkeit im Marinekommando gab es für Brülls noch ein sehr freudiges Ereignis und gleichzeitig einen großen Meilenstein: Ihm wurde der Dienstgrad Flottillenarzt der Reserve offiziell verliehen.

Brülls möchte auch weiterhin seinen Dienst an Bord versehen: „Schiffsarzt zu werden, bedeute aber nicht nur das Schiff zu kennen und an Übungen teilzunehmen, sondern man nimmt auch die ganz alltäglichen Aufgaben der truppenärztlichen Versorgung wahr. In der schwimmenden Hausarztpraxis werden Sprechstunden, Verbandswechsel, ab und an kleinere chirurgische Eingriffe und Impfungen durchgeführt. Dadurch ist man der Besatzung auch nah.“ /

*Text: Stefan Bölke, Oberleutnant,
Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr*



Weiterbildung



Hindernisbahn "Palisadenreihen"

© Bundeswehr/Leon Rodewald

© Bundeswehr/Pascal Rick

Haus der Erinnerung

Wenn der Tag erst mit dem Mittagessen beginnt, um viertel nach vier die „Cocktailbar“ öffnet und auf den Fluren mit Heizungen ausgestattete Holzbänke zu einem kleinen Schläflchen einladen, befinden wir uns an einem außergewöhnlichen Ort. Wer das Haus St. Anna in Netphen betritt, merkt direkt, dass hier die Uhren anders ticken. Der Tag wird nicht minutiös geplant, es gibt kein striktes Regelwerk. Den Takt bestimmen die Bewohner. Vor drei Jahren wurde das Demenzzentrum eröffnet und „fährt“ seitdem einen besonderen Ansatz: Bewohner sind nur Menschen, die mit mittelschwerer oder schwerer Demenz leben.

Das Wohnkonzept wurde an die Eigenarten der Krankheit angepasst. „Wir müssen uns auf die Welt

der Bewohner einstellen, nicht umgekehrt“, weiß Heimleiter Stephan Berres in einem Interview gegenüber der Siegener Zeitung. „Bei uns finden sie einen geschützten Raum, in dem sie ihren Alltag frei gestalten können. Warum sollten wir die Menschen in ihrer Eigenständigkeit einschränken?“ Ob um sechs oder um zehn Uhr aufgestanden wird, ist eine individuelle Entscheidung. Auch feste Zeiten für Frühstück, Mittag oder Abendessen gibt es nicht. Auf den lichtdurchfluteten Fluren ist immer was los. Scheinbar zielstrebig gehen Bewohner durch die Flure, die so angelegt sind, dass sie irgendwann wieder am Ausgangsort ankommen. Oder sie genießen auch mal einige Minuten den Blick ins Grüne, bevor sie zur nächsten Runde ansetzen. „Eine Demenz-



erkrankung geht mit einem enormen Bewegungsdrang einher“ erklärt der Einrichtungsleiter. „Unsere Bewohner sind sehr aktiv. Tagsüber, aber auch nachts. Nicht selten legen sie täglich bis zu zehn Kilometer zurück.“

Vor den Zimmertüren hängen sogenannte Biografie-Kästen, die mit Dingen gefüllt sind, die den jeweiligen Bewohner charakterisieren. War der früher Landwirt, wird der kleine Kasten mit einer Miniaturkuh bestückt. Und wenn es sich um eine leidenschaftliche Tennisspielerin handelt, sind dort ein XS-Schläger und ein gelber Ball zu finden. So ergibt sich immer ein Ansatzpunkt für ein Gespräch.



Vor jeder Zimmertüre eines Bewohners hängt ein Biografiekasten.

„Je mehr wir über die Bewohner wissen, desto besser können wir uns auf sie einstellen“, sagt Stephan Berres. „Wer noch nie gerne Tee getrunken hat, aber aus Unwissenheit jeden Tag eine Tasse serviert bekommt, wird irgendwann ärgerlich. Solchen Situationen können wir vorbeugen, wenn uns diese Informationen vorliegen. Das ist auch eine Form der Wertschätzung.“

Weiter sind abwechslungsreiche Aktionen fester Bestandteil des Programms. So werden im Gemeinschaftsraum regelmäßig Waffeln gebacken. Ziel ist eine Wohlfühlatmosphäre, ein Alltag in einer familienähnlichen Wohnkonstellation.

Zum entspannten Miteinander tragen großzügige Aufenthaltsbereiche und Ruhe-zonen mit bequemen Sitzgruppen bei. Geschulte Mitarbeiter geben mit liebevollem Einsatz und einer großen Portion Verständ-

nis Sicherheit. Das Demenzzentrum unterstützt nicht nur die Bewohner, sondern auch deren Angehörige: „Die Betreuung eines Demenzpatienten verlangt dem Partner oder den Kindern enorm viel ab. Irgendwann kommt der Punkt, an dem die Kräfte erschöpft sind“, schildert Berres. „Wir verstehen uns als Partner der Angehörigen und möchten mit Informations- und Schulungsangeboten unterstützen. Denn nur wenn man die Krankheit versteht, kann man Frieden mit Demenz schließen.“ /



Der Garten von Haus St. Anna lädt zum Verweilen ein.



Die Dekoration versetzt zurück in alte Zeiten



Ein Spaziergang durch die langen Flure von Haus St. Anna



STEPHAN BERRES
Einrichtungsleiter
Haus St. Anna

„Marien digital“ – Vor- und Nachsorge per App

Das Gelenkzentrum im St. Marien-Krankenhaus Siegen setzt seit knapp einem Jahr die Therapiebegleit-App „alley“ ein, um Patienten in der orthopädischen Betreuung mit individuell zugeschnittenen Informationen und Trainingsübungen zu unterstützen. Dies geschieht im Rahmen eines Pilotprojekts mit bundesweit 15 Kliniken, die mithilfe digitaler Lösungen die Versorgungsqualität für ihre Patienten und die Kommunikation zwischen Patienten, niedergelassenen Ärzten, Kliniken und physiotherapeutischer Vor- und Nachsorge verbessern wollen. Über die alley-App erhalten Patienten mit Hüft- oder Kniearthrose im St. Marien-Krankenhaus einen individualisierten Trainingsplan zur OP-Vorbereitung, der die Grundmobilität stärkt. Welche Vorteile das haben kann, beschreibt der sechundsiebzigjährige Jürgen Hülkenberg, Patient im St. Marien-Krankenhaus Siegen, aus eigener Erfahrung: „Durch das sechswöchige Training zur OP-Vorbereitung mit der App, bin ich nach der zweiten Hüft-OP auf der linken Seite deutlich schneller wieder auf den

Beinen gewesen als nach der ersten OP auf der rechten Seite ohne diese technische Unterstützung. Der Muskelschwund war deutlich geringer und schneller wieder auszugleichen, so dass ich nach fünf Wochen problemlos ohne Krücken laufen konnte.“ Die per Smartphone nutzbare alley-App und die dahinterliegende medizinische Plattform sorgen außerdem dafür, dass der Aufnahmeprozess für Ärzte und Patienten kürzer und damit angenehmer wird. Jeder Arthrose-Patient mit Hüft- oder Kniebeschwerden, kann schon vor dem Krankenhausaufenthalt in der App Anamnesebögen ausfüllen, Angaben zu Behandlungserwartungen und eingenommenen Medikamenten machen. Das St. Marien-Krankenhaus plant, die Zusammenarbeit mit dem Anbieter der alley-App nach der erfolgreichen Pilotphase fortzusetzen und trägt mit ihrem fachlichen Know-how und den Erfahrungen aus der praktischen Anwendung künftig zur Weiterentwicklung der digitalen Therapiebegleit-App bei. /





Herbst- Impressionen

Fotokolumne von
Martina Auffenberg



Ein Unternehmen der
Marien Gesellschaft Siegen



Marien
Gesellschaft
Siegen

SCHMERZ IN DER **SCHULTER?** AM BESTEN ZUR **KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE IN SIEGEN.**

www.kniehuefteschulterfuss.de

Mehr für Menschen.