

Leben!

AUS
IHRER
REGION

Das Magazin der **BBT-Gruppe**
für Gesundheit und Soziales

Augenheilkunde
FÜR DEN GUTEN
DURCHBLICK

Geriatric
SORGE UM DEN
ÄLTEREN PATIENTEN

L: 428,00
W: 942,00
Z: 1,00
R: 0' S:
P: 0/0
FA: 150,00
240,00 mm x 240,00 mm



THERAPIE
DEM
SCHMERZ
DIE STIRN
BIETEN

Für den guten Durchblick

Bei rund fünf Prozent aller Augenerkrankungen, die sich pro Jahr ergeben, ist schnelle Hilfe gefragt. Eine Anlaufstelle ist das Zentrum für Augenheilkunde am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.



Foto: istockphoto



Dem Schmerz die Stirn bieten

Seit Jahren leidet Silvana Doman unter starken Schmerzen in Schultern und Rücken. Mit Unterstützung der Speziellen Schmerztherapie im Krankenhaus Tauberbischofsheim will sie zurück in ihr Leben.

SCHMERZTHERAPIE



6



Fotos: istockphoto



12 Nachhaltiger Genuss

Für Andreas Becker, Küchenleiter am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, ist Nachhaltigkeit bei seiner Arbeit am Herd sehr wichtig. Wie ein bewusster Umgang mit Lebensmitteln und Resten im Alltag aussehen kann, erklärt er mit einigen einfachen Beispielen.



Sorge um den älteren Patienten

Wenn betagte Menschen ins Krankenhaus eingewiesen werden, brauchen sie oft mehr als eine OP. Im Hohenloher Krankenhaus Öhringen gibt es jetzt mit der Akutgeriatrie, der geriatrischen Rehaklinik und dem geriatrischen Schwerpunkt eine für die Region einmalige Kombination.



Thomas Wigant
Regionalleiter Region
Tauberfranken-Hohenlohe

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

es sind zwei Megatrends in der modernen Medizin, die uns in dieser Ausgabe beschäftigen: Für immer mehr Krankheiten gibt es – dank wissenschaftlicher Forschung – hoch spezialisierte Fachärzte. Durch Weiterbildungen und jahrelange Erfahrung erwerben sie sich eine hohe Fachexpertise bei der Behandlung einzelner Krankheiten. Die Ärzte aus dem Zentrum für Augenheilkunde am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier sind dafür ein gutes Beispiel.

Zugleich wird deutlich, dass es bei der Behandlung von Patienten ein gutes und abgestimmtes Zusammenwirken mehrerer solcher Experten oder ein ganzes Team aus Ärzten, Pflegeern, Therapeuten, Psychologen und dem Sozialdienst braucht. Davon erzählen die Geschichten in diesem Heft: von der Frau, die monatelang unter chronischen Schmerzen leidet und sich ihr altes Leben zurück sehnt; von älteren Patienten mit mehreren Erkrankungen, die nicht wissen, wie es nach einem Krankenhausaufenthalt weitergehen soll, oder von Patienten, die an einer unheilbaren Krankheit leiden und denen nur noch wenig Lebensspanne bleibt. Sie alle sind nicht nur auf spezialisierte medizinische Hilfe angewiesen – sie brauchen ganz viel therapeutische und psychosoziale Unterstützung, sie brauchen das Kümmern um den ganzen Menschen.

Dass beides zugleich gelingen kann – spezialisierte Medizin und ganzheitliche Versorgung –, zeigen die Berichte in diesem Heft. Denn wir in unseren Einrichtungen der BBT-Gruppe wollen, dass Medizin menschlich bleibt.

Mit guten Wünschen und freundlichen Grüßen

Thomas Wigant

INHALT

intro

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

medizin

6 Dem Schmerz die Stirn bieten

11 Schmerz, lass nach!

gesund&fit

12 Nachhaltiger Genuss

augenheilkunde

14 Für den guten Durchblick

standpunkt

18 Sei ein Held!

kurz&knapp

20 Nachrichten aus der Region

geriatrie

22 Sorge um den älteren Patienten

kurz&knapp

24 Nachrichten aus der Region

palliative care

26 Für das Leben bis zum Schluss

30 momentan

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

34 Veranstaltungstipps

35 Impressum



Bei Fragen und Anregungen freue ich mich über Ihre Nachricht an thomas.wigant@ghf.de



Der Druck steigt

Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) treibt die Digitalisierung weiter voran. Das Bundeskabinett hat Mitte Juli den Entwurf für das „Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation“ beschlossen. Demnach sollen Ärzte künftig geprüfte Apps verschreiben können. Im gleichen Zuge soll die Zulassung neuer Apps erleichtert werden, um sie schneller zum Anwender zu bringen. „Patienten sollen sich darauf verlassen können, dass digitale Anwendungen und sinnvolle Apps schnell und sicher in die Versorgung kommen“, erklärte Spahn. Des Weiteren drängt der Entwurf die niedergelassenen Ärzte dazu, sich der digitalen Infrastruktur anzuschließen, zum Beispiel mit online abrufbaren Impfausweisen und Mutterpässen. Auch die Videosprechstunde soll bald zum Alltag der Ärzte gehören. Das Gesetz soll im Januar 2020 in Kraft treten.

Ab in die Sauna!

Längst schwitzen nicht mehr nur Finnen in der Sauna, auch die Deutschen haben Gefallen daran gefunden. Die Angebote sind vielfältig und reichen von Heu- über Biosauna bis hin zum orientalischen Hamam. Lange Zeit dachte man, dass ein Saunabesuch den Blutdruck senke, weil sich die Gefäße durch die Hitze weiten. Nun bewiesen Sportwissenschaftler das Gegenteil – bei ihren Probanden stiegen Blutdruck und Herzfrequenz, erst einige Zeit nach dem Saunieren sanken die Werte unter das gemessene Ruheniveau vor Beginn des Saunagangs. Im zweiten Teil der Studie führen die Teilnehmer auf einem Fahrradergometer und erzielten dabei die gleichen Werte. Ein Saunabesuch stellt also eine gewisse körperliche Belastung dar. Trotzdem steht Patienten mit Herzerkrankungen der Gang in die Sauna offen, sofern der Arzt nichts dagegen hat, nur die Eisdusche danach sollten sie ausfallen lassen, aufgrund des plötzlichen Zusammenziehens der Blutgefäße. Besser mit lauwarmem Wasser runterkühlen oder durch Umhergehen in kühlen Räumen. Gutes Schwitzen!

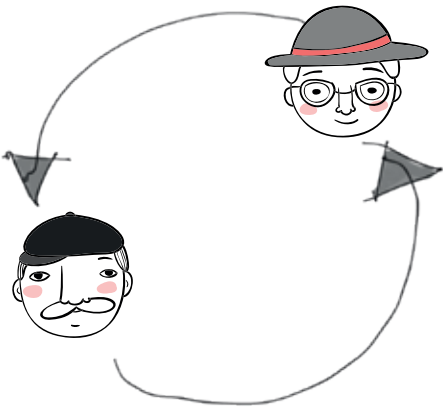


Autonomie bis zum Lebensende

Patientenverfügungen sind gut und sinnvoll, doch die Erfahrung zeigt: In vielen Fällen reichen sie nicht aus. Die BBT-Gruppe hat daher ergänzend einen Standard zur „Gesundheitlichen Versorgungsplanung“ entwickelt, der die gesetzlichen Vorgaben aus dem Sozialgesetzbuch berücksichtigt. Palliative-Care-Fachkräfte oder weitere Bezugsbetreuer beraten, nach einer theoretischen und praktischen Zusatzausbildung, Klienten und Bewohner stationärer oder gemeinschaftlicher Wohnangebote über medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase. Dabei geht es darum, Bewohner und Klienten zu unterstützen, ihre Vorstellungen und Wünsche bezüglich ihrer letzten Lebensphase zu artikulieren und festzuhalten. Damit soll jedem, der dies möchte, die Gelegenheit gegeben werden, für sich selbst entscheiden zu können, wie er sich sein weiteres Leben vorstellt – auch in der letzten Phase. Die Gesundheitliche Versorgungsplanung ist ein Angebot und keine Verpflichtung. Der Betroffene bestimmt auch, wer neben den qualifizierten Beratern an dem Gespräch und dem Beratungsprozess teilnehmen sollte. Da sich Meinungen und Einstellungen – auch zu diesem Thema – ändern können, vergewissern sich die Mitarbeitenden in regelmäßigen Abständen, ob das im Versorgungsplan Niedergeschriebene noch aktuell ist. Die Ergebnisse der Gespräche werden in verschiedenen Dokumenten festgehalten, zum Beispiel in einem Notfallplan.



„Wie stelle ich mir mein weiteres Leben bis zum Tod vor?“ Für diese und weitere Fragen stehen Palliative-Care-Fachkräfte in Gesprächen zur Verfügung. Grundlage des Angebots ist ein kürzlich in der BBT-Gruppe verabschiedeter Standard.



ONLINE-BÖRSE FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

TAUSCHE OMA GEGEN SCHWIEGER- VATER

Heutzutage leben Familien oftmals weit auseinander, da geht jeder Besuch mit einer Urlaubsplanung einher und eine schnelle Alltagshilfe ist quasi unmöglich. Die Angehörigen-Tauschbörse „AniTa“ hat eine ungewöhnliche Lösung in petto. Die Betroffenen vernetzen sich online und tauschen Unterstützung aus. So kümmert sich die Tochter in Köln um einen Senior im Nachbarort. Dessen Kinder wohnen in Leipzig und besuchen regelmäßig die Mutter der Kölnerin. Das Angebot ist allerdings nicht zu verwechseln mit einem ambulanten Pflegedienst, es geht darum, Beziehungen aufzubauen oder auch kleine Hilfestellungen zu leisten: zum Beispiel ein Spaziergang, ein Besuch im Museum, gemeinsames Zeitunglesen oder das Wechseln einer Glühbirne. Die Anmeldung im Online-Portal ist kostenlos, danach stellen die Macher von AniTa den Kontakt zu einem möglichen Tauschpartner her, um sich kennenzulernen. Keine Sorge, wenn kein direkter Tauschpartner gefunden wird, ist auch ein Ringtausch mit drei oder mehr Beteiligten möglich.

Mehr unter www.anita-familie.de



GEBURTSTAGSFEIER FÜR PETER FRIEDHOFEN

200 Jahre und kein bisschen leise

Sie kamen in Bussen, Autos, zu Fuß oder sogar von Paderborn mit dem Fahrrad nach Trier: Rund 1.400 Mitarbeitende aus allen Einrichtungen der BBT-Gruppe feierten Ende Juni den 200. Geburtstag des Ordensgründers Peter Friedhofen. Getreu dem Motto des Jubiläumsjahres „Entschieden für Menschen“ konnten die Gäste an vielen Stellen, alleine oder gemeinsam vor der Kamera, der Entschiedenheit für Menschen Gesicht und Stimme geben.

Mehr rund um das Jubiläumsjahr auf www.jubilaeumsjahr.bbtgruppe.de



Fotos: Harald Oppitz

Jahrelang hat Silvana Doman körperlich hart gearbeitet. Heute ist ihr das unmöglich. Starke Schmerzen in Schultern und Rücken haben die 49-Jährige sogar gezwungen, ihre Hobbys aufzugeben. Nun hat sie den Schmerzen den Kampf angesagt. Mit der Unterstützung der Speziellen Schmerztherapie im Krankenhaus Tauberbischofsheim will sie zurück in ihr Leben.

DEM SCHMERZ DIE STIRN BIETEN

TEXT: JAN D. WALTER | FOTOS: ANDRÉ LOESSEL



Krankenhaus
Tauberbischofsheim

Silvana Doman hat ihr Ziel klar vor Augen. Sie hat sich für ihre Gesundheit einiges vorgenommen, was sie bald erreichen möchte.

Silvana Doman lächelt, während sie Fotos von der Motorradtour durch die französischen Alpen zeigt. Aber es schwingt auch Wehmut mit, denn sie selbst war gar nicht dabei. „Nächstes Jahr“, sagt sie, „nächstes Jahr fahre ich wieder mit.“ Die Fotos hat ihr Lebensgefährte aufgenommen, als er – wie jeden Sommer – mit der Biker-Gruppe auf Tour war. Eigentlich hätte Silvana Doman hinter ihm auf der Maschine gesessen. Aber das ging dieses Mal nicht. Zu stark waren die Schmerzen in Rücken und Schultern. Zu wichtig ist es ihr, dass sie die Schmerzen dauerhaft loswird: „Ich will wieder in mein Leben zurück: Motorradfahren, Sport machen, arbeiten gehen ...“

Es ist nicht das erste Mal, dass Silvana Doman eine Pause einlegen muss.

„Drei Jahrzehnte habe ich im Einzelhandel gearbeitet“, erklärt Silvana Doman, „wer das nicht kennt, kann sich kaum vorstellen, wie das den Körper belastet.“ Mit 30 Jahren, berichtet sie, habe sie ihren ersten Bandscheibenvorfall erlitten, an der Lendenwirbelsäule. Zehn Jahre später kam der zweite, diesmal an der Halswirbelsäule. Seither hatte sie immer wieder Beschwerden mit dem Rücken, dem Nacken, den Schultern. Schmerzen, die bis in die Arme ausstrahlten.

Im Oktober 2018 ging dann gar nichts mehr, die Diagnose: ein chronisches HWS-Syndrom. Das sind dauerhafte Beschwerden, die von der Halswirbelsäule (HWS) ausgehen. Auslöser können Muskelverspannungen, Gelenkblockaden oder Verschleißerscheinungen an der Wirbelsäule sein. Bei Silvana Doman kommt alles zusammen.

Eine heilsame Kombination

Nachdem ihr die ambulante Behandlung kaum Linderung brachte, überwies der behandelnde Orthopäde sie an Dennis Sankat. Der Chefarzt der Konservativen Orthopädie und Speziellen Schmerztherapie im Krankenhaus Tauberbischofsheim ist spezialisiert auf einen multimodalen Behandlungsansatz. Das bedeutet: Die Therapie setzt sich zusammen aus schulmedizinischen und alternativen Heilverfahren wie Orthopädie, Physiotherapie, Osteopathie oder Akupunktur.

Um für jeden Patienten die richtige Kombination auszuwählen, steht am Anfang eine eingehende Anamnese, zur Diagnostik werden auch Röntgenbilder und Computertomografien herangezogen. Die Ergebnisse bespricht Dennis Sankat dann mit Kollegen in der inter-

Die meisten orthopädischen Erkrankungen könne man konservativ – also ohne Operation – therapieren, ist Dennis Sankat überzeugt. Der langfristige Erfolg stelle sich allerdings nur ein, wenn man sein eigenes Verhalten anpasse.



VIDEO

Sehen Sie mehr über den Weg von Silvana Doman zurück ins Leben unter www.bbtgruppe.de/leben

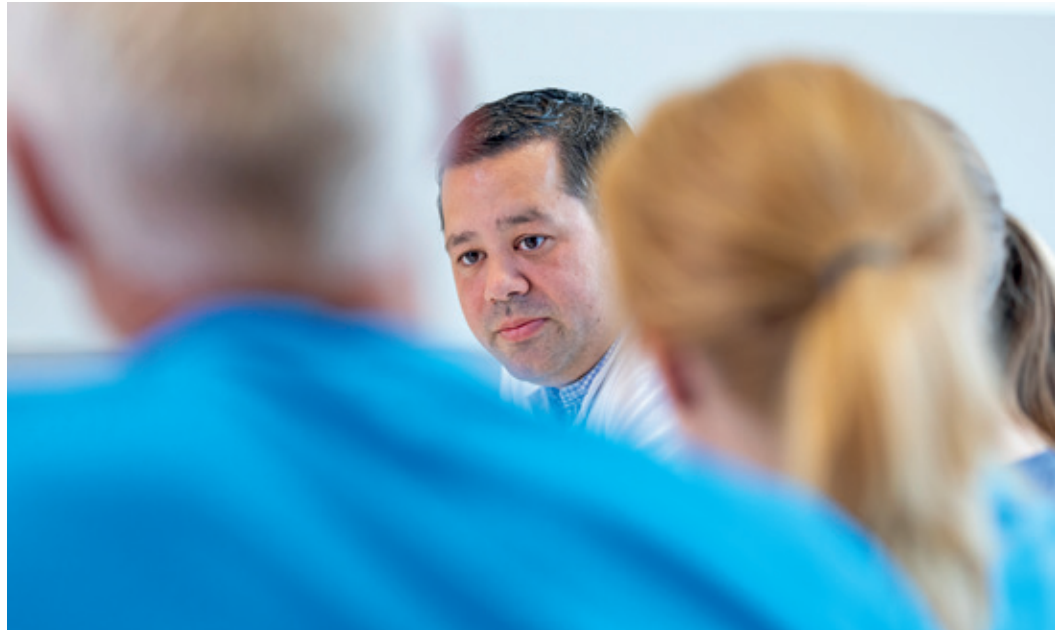
disziplinären Schmerzkonzferenz, um für jeden Patienten einen individuellen Therapieplan zu entwickeln.

An der Schmerzkonzferenz nehmen Kollegen aus der Unfallchirurgie, Pflegekräfte und Physiotherapeuten teil, aber auch Psychiater, Psychotherapeuten und Mitarbeitende des Sozialdienstes. „Gerade die psychosozialen Komponenten von Schmerzen werden schnell unterschätzt“, erklärt der Chefarzt. Daher sei die Kombination aus Psychiatrie und konservativer Orthopädie in Tauberbischofsheim ein Glücksfall für Schmerzpatienten: „Ohne die Kollegen wären wir kaum in der Lage, sämtliche Aspekte einer Erkrankung zu verstehen.“

Massage, Akupunktur und Aquajogging

Eine weitere Besonderheit im Krankenhaus Tauberbischofsheim ist, dass jeder stationäre Patient mindestens eine halbe Stunde Physiotherapie pro Tag erhält. Je nach Beschwerden können das klassische Massagen, myofasziale Techniken oder manuelle Therapien sein. „Bei Frau Doman mobilisieren wir unter anderem die Brustmuskulatur“, erklärt Physiotherapeutin Nicola Henninger. „Das macht es ihr leichter, den Kopf aus dem ganzen Oberkörper heraus zu wenden, statt aus der ohnehin überbeanspruchten Halswirbelsäule.“

Neben der Physiotherapie standen bei Silvana Doman auch Akupunktur, Wassergymnastik und die Medizinische Trainingstherapie (MTT) auf dem Plan. Die MTT bereitet die Patienten auf die Zeit nach dem stationären Aufenthalt vor: Sie lernen Übungen, mit denen sie ihre Genesung zu Hause weiter fördern können. „Das ist wirklich klasse“, schwärmt Silvana Doman. „Ich mache schon lange Yoga und Pilates, und nun kann ich auch ganz gezielte Übungen gegen die Rückenschmerzen machen.“



Die Behandlung von Schmerzen ist Teamarbeit: Die Therapie bespricht Dennis Sankat in der interdisziplinären Schmerzkonzferenz.

Yoga und Pilates als Hobby – das sind hervorragende Voraussetzungen, um das HWS-Syndrom zu besiegen, meint Dennis Sankat. „Damit hat Frau Doman sehr gute Chancen auf nachhaltige Ergebnisse.“

Selbst etwas tun

„Die meisten orthopädischen Erkrankungen können konservativ – also ohne Operation – therapiert werden“, sagt der Mediziner. „Voraussetzung für einen dauerhaften Erfolg – ob konservativ oder operativ – ist aber, dass man auch selbst konsequent etwas gegen seine Schmerzen tut.“ Und dafür müsse man bereit sein, das eigene Verhalten entsprechend anzupassen, betont der Chefarzt: „Denn Ursache der Schmerzen sind ja meist schädliche Angewohnheiten: viel Sitzen, wenig Bewegung oder eben – wie bei Frau Doman – eine Überbelastung bestimmter Körperbereiche durch körperliche Arbeit.“

Letzter Ausweg OP

Sport treiben und arbeiten kann Silvana Doman weiterhin nicht. Gerade nämlich, als sie mit ihrem HWS-Syndrom auf dem Weg der Besserung war, traten verstärkt Schmerzen in der rechten Schulter auf. Das Vertrauen, das sie während des stationären Aufenthalts in das Team von Dennis Sankat gefasst





Auch über eine mögliche Operation beraten die Schmerz-Spezialisten gemeinsam.

hatte, führte sie zurück ins Krankenhaus Tauberbischofsheim. Dort stellte der Orthopäde ein Impingement-Syndrom fest, das eine schmerzhafte Reizung in der Schulter auslöst.

Auch solche Schmerzen können konservativ gelindert werden, aber eine Operation kann ebenfalls helfen. „Jede Operation birgt ein gewisses Risiko“, erklärt der Mediziner. „Wenn aber der zu erwartende Nutzen im individuellen Fall das Risiko übersteigt, raten auch wir zu einer invasiven Therapie.“ Um dies zu bewerten, stimmt sich Dennis Sankat eng mit den operierenden Kollegen in Tauberbischofsheim und im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ab. Die Spezialisten für Wirbelsäulenchirurgie und Endoprothetik

haben schon vielen Schmerzpatienten geholfen.

Zurück ins Leben!

Bei Silvana Doman kamen Dennis Sankat und seine Kollegen zu dem Ergebnis, dass eine Operation das Sinnvollste sein würde. Inzwischen liegt der Eingriff vier Wochen zurück. Der Wundschmerz macht der Patientin weiterhin zu schaffen. Viele Übungen und die meisten Yoga-Stellungen sind noch tabu. Aber es geht bergauf.

Im Krankenhaus Tauberbischofsheim wird sie derzeit ambulant behandelt. Demnächst, sagt Dennis Sankat, werde er abschätzen können, ob ein zweiter stationärer Aufenthalt sinnvoll wäre. Silvana Doman jedenfalls hätte nichts dagegen: „Die Woche im Dezember hat mir unheimlich gutgetan – körperlich, aber auch menschlich“, sagt sie. „Das ganze Team macht mir so viel Mut, da fühle ich mich einfach richtig gut aufgehoben!“

Die Schmerzen, bemerkt Silvana Doman, seien das eine. „Schlimmer ist aber doch, dass ich mein Leben kaum noch wiedererkenne.“ Seit neun Monaten ist sie mittlerweile krankgeschrieben. Ihren drei Monate alten Enkel konnte sie bisher erst einmal im Arm halten. Ob sie zurück in ihren alten Beruf kann, weiß sie noch nicht. Nicht selten erkranken chronische Schmerzpatienten in einer solchen Situation zusätzlich an Depressionen.

Dies zumindest ist Silvana Doman erspart geblieben. Mit Hilfe der Schmerztherapie und viel Eigeninitiative will sie sich zurück ins Leben kämpfen. „Hier“, sagt sie und zeigt noch mehr Fotos von einer Motorradtour. Diesmal ist auch sie zu sehen: „Das war letzten Sommer auf Korsika. Da will ich wieder hin.“ Und damit meint sie nicht nur die Insel. ■

Sport tut gut – nicht nur dem Körper.





Schmerz, lass nach!

Schmerzen haben Patienten in fast allen Abteilungen eines Krankenhauses. Was macht also eine Spezielle Schmerztherapie aus? Wen behandelt ein solcher Fachbereich? Fragen, die sich viele stellen werden, wenn sie den Begriff zum ersten Mal hören. Dennis Sankat, Chefarzt für Konservative Orthopädie, beantwortet sie.

Welche Arten von Schmerz behandeln Sie?

Die Spezielle Schmerztherapie steht allen Patienten mit muskuloskeletalen Schmerzen offen. Besonders häufig sind Rücken- und Gelenkschmerzen infolge von erworbenen oder angeborenen Fehlstellungen und Dysfunktionen, degenerativen Erkrankungen wie Arthrose und Bandscheibenvorfällen sowie Beschwerden nach Unfällen oder Operationen. Grundsätzlich gibt es kein Ausschlusskriterium für eine Spezielle Schmerztherapie im Krankenhaus Tauberbischofsheim. Vielmehr richtet sich die Behandlung nach dem jeweiligen Krankheitsbild: Aus einer Vielzahl von schulmedizinischen und alternativen Heilverfahren stellt das interdisziplinäre Team für jeden Patienten einen individuellen multimodalen Therapieplan zusammen. Berücksichtigt werden dabei auch psychosoziale Komponenten, die Schmerzen auslösen oder verstärken.

Was ist ANOA?

Die „Arbeitsgemeinschaft nicht operativer orthopädischer manualmedizinischer Akutkliniken“, kurz ANOA, ist ein deutschlandweiter Zusammenschluss von Krankenhäusern, die sich der systematischen Verbesserung der Schmerztherapie verschrieben haben. Praktische und wissenschaftliche Erkenntnisse in der konservativen Orthopädie, der Manuellen Medizin und der Schmerztherapie werden systematisch erfasst und eingesetzt. Ziel ist es, dem wachsenden Patientenbedürfnis gerecht zu werden, ihre Beschwerden individueller und ganzheitlich

zu betrachten: Neben den physiologischen fließen auch psychosoziale Aspekte in Diagnostik und Therapieplanung ein.

Was ist ein Schmerztagebuch?

Schmerz ist nicht messbar und das Schmerzempfinden ist sehr individuell: Was der eine kaum aushält, nimmt ein anderer schulterzuckend hin. Und was man heute unerträglich findet, nimmt man am nächsten Tag kaum noch wahr. Ein Schmerztagebuch hilft Patient und Therapeuten, Schmerzen besser zu verstehen. Dafür erfasst der Patient in einem standardisierten Schmerztagebuch den Verlauf seiner Symptome: wann sie auftreten und wie lange sie anhalten. Welche Maßnahmen man ergreift und wie sie sich auswirken. Aber auch Ereignisse, die man nicht unbedingt mit Schmerz verbindet, werden aufgezeichnet: kleine und große Ärgernisse und Freuden sowie der allgemeine Gemütszustand. Das ermöglicht Rückschlüsse auf etwaige Wechselwirkungen zwischen Symptomatik und Psyche.

Ein Schmerztagebuch zum kostenlosen Download bietet die Initiative Schmerzlos: www.initiative-schmerzlos.de

Was kann man zu Hause tun?

Sinnvolle Übungen zur Schmerzlinderung sind ebenso individuell wie die Patienten und ihre Krankheitsbilder. Im Rahmen der Medizinischen Trainingstherapie (MTT) erlernt deshalb jeder stationäre Patient der Speziellen Schmerztherapie passende Übungen, die zu Hause ohne professionelle Hilfe ausgeführt werden können.

Dennis Sankat
Chefarzt Konservative
Orthopädie, Facharzt für
Orthopädie und Unfall-
chirurgie sowie Spezielle
Schmerztherapie
Tel.: 09341 800-1261
dennis.sankat@khtbb.de



Ihr Ansprechpartner
Krankenhaus Tauberbischofsheim

NACHHALTIGER GENUSS

Jedes Jahr werden laut Umweltbundesamt allein in Deutschland circa elf Millionen Tonnen Essen weggeworfen, viel davon wäre vermeidbar. Deswegen ist es Andreas Becker, Küchenleiter am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, bei seiner Arbeit am Herd sehr wichtig, nachhaltig zu kochen. Ein bewusster Umgang mit Lebensmitteln und das Vermeiden von Resten gehen für ihn damit einher. Wie das im Alltag aussehen kann, erklärt er an fünf einfach umzusetzenden Beispielen.



Saisonale Produkte

Nachhaltigkeit gehe mit einem bewussten Umgang mit Lebensmitteln einher, deshalb verarbeitet Andreas Becker so viel Gemüse der Saison wie möglich, denn dieses werde seltener importiert. „Dabei probiert man sich gleichzeitig an bisher unbeachteten Sorten und bringt auch den Speiseplan in Schwung. Ich experimentiere gerne mit neuen Zutaten, vielleicht ist nicht jede mein persönliches Geschmacks-highlight, aber die meisten“, verrät der Profi-Koch.

Fleischkonsum reduzieren

„Ich habe eine Woche lang notiert, was ich gegessen habe und mir wurde bewusst, wie viel Fleisch es ist. Morgens ein Wurstbrot, mittags ein Schnitzel und abends ein Wurstsalat. Das muss doch nicht sein. Es gibt viele leckere vegetarische Gerichte, so sind die meisten Aufläufe fleischlos. Essen Sie weniger Fleisch, dafür besseres, dann wird es auch wieder zu etwas Besonderem“, fasst Becker seine Erfahrungen zusammen.

Einkauf planen

„Nachhaltigkeit fängt vor dem Kochen an, nämlich beim Einkauf. Gehen Sie nicht einfach los, sondern überlegen Sie sich, was Sie kochen wollen und welche Zutaten Sie benötigen. Danach ein schneller Blick in den Kühlschrank vermeidet Doppelkäufe“, rät Andreas Becker. „Hungrig einkaufen zu gehen, ist immer eine schlechte Idee, dann kaufe ich mehr, als ich essen kann.“

Unverpacktes kaufen

Ob es anschließend in den Supermarkt oder zum Händler vor Ort geht, sei für viele eine Frage des Preises; das verstehe er einerseits gut, jedoch gibt Becker zu bedenken: „Beim Auto greift man doch auch nicht zum günstigsten Öl! Wir sollten anfangen, umzudenken: weniger, dafür aber bewusst bessere Produkte kaufen.“ In immer mehr Supermärkten würden neben den großen Packungen auch loses Gemüse und Obst angeboten, das spare Plastik und man nehme wirklich nur das, was man esse – ein Schritt in die richtige Richtung.



EINFACH MEHRFACH



Mit frischen Zutaten kochen

„Frische Zutaten sind mir sehr wichtig: Verarbeitete Lebensmittel enthalten viele Stoffe, die schädlich und schlichtweg unnötig sind. Mit den richtigen Tricks ist das in wenigen Minuten selbst gemacht. Zum Beispiel eine Gemüse-Bouillon aus dem Schnellkochtopf, statt vom Pulver in der Dose. Im Internet finden Sie Unmengen an Tricks und Kniffen oder einfach mal Mutti fragen“, erklärt Becker schmunzelnd.



Weniger kaufen

Die richtige Menge an Essen einzuschätzen, ist nicht immer leicht, auch Andreas Becker musste das lernen. „Fotografieren Sie doch mal, was im Laufe der Woche in den Müll wandert, dann wissen Sie, wovon Sie weniger brauchen“, rät Becker. „Aus Resten können tolle Gerichte zubereitet werden: hart gewordenes Brot zum leckeren Brotsalat oder die restlichen Tomaten zu einem herzhaften Chutney als Brotaufstrich.“

WENIGER
IST MEHR

Foto: istockphoto



ITALIENISCHER BROTSALAT für 6 Portionen

Ca. 500 g altbackenes Brot
500 g Tomaten
1 Gurke
2 Zwiebeln
1 Knoblauchzehe
5 EL Olivenöl
2 EL weißer Balsamico
2 EL Zitronensaft
Zucker
Meersalz
Pfeffer
Basilikum

Brot in Würfel schneiden und mit 2-3 EL Olivenöl knusprig braten. Danach abtropfen lassen. Tomaten halbieren, Knoblauch fein hacken, Gurken und Zwiebeln würfeln.

Restliches Öl mit Balsamico, Zitronensaft sowie einer Prise Zucker verrühren. Mit Salz und Pfeffer würzen. Brot mit dem restlichen Gemüse und dem frisch gehackten Basilikum vermengen, abschmecken und servieren.

Mehr Rezepte für die Restküche und den bewussten Umgang mit Lebensmitteln finden Sie in „Weil wir Essen lieben“ von Daniel Anthes und Katharina Schulenburg, erschienen im oekom Verlag, 18 Euro.



Andreas Becker ist Küchenleiter am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und ehrenamtlich Präsident des Verbandes der Köche Deutschlands.



FÜR DEN GUTEN
DURCHBLICK



Führend auf ihrem Gebiet und das weit über die Region Trier hinaus: Dr. Johannes Luttke (li.) und Dr. Uwe Peter Press, Chefarzte am Zentrum für Augenheilkunde.

TEXT: JORIS HIELSCHER | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

Wir können beide Augen zudrücken, jemandem schöne Augen machen, Tomaten auf den Augen haben oder ein Dorn im Auge sein. Millionen hochsensibler Sinneszellen und Nervenbahnen lassen ein dreidimensionales Bild der Welt für uns entstehen. Umso mehr trifft es uns, wenn wir nicht mehr mit einem blauen Auge davonkommen. Bei rund fünf Prozent aller Augenerkrankungen, die sich pro Jahr ergeben, ist schnelle Hilfe gefragt. Eine Anlaufstelle ist das Zentrum für Augenheilkunde am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

Plötzlich sah ich auf dem rechten Auge ein Flimmern“, erinnert sich Arnold Becker an einen Sonnabend im August 2018. Er vergleicht es mit dem Flimmern der Luft an einem heißen Tag. „Und dann tauchten auch noch dunkle Fäden auf“, erzählt der 64-jährige Trierer. Diese Erscheinung hätte im Laufe des Abends zwar nachgelassen, aber am Sonntag sei sie wieder dagewesen. „Ich war beunruhigt“, so der Lehrer für Physiotherapie weiter.

Gleich am nächsten Morgen ging er in die Ambulanz des Zentrums für Augenheilkunde am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und wurde schon am Mittag für die Operation vorbereitet. Keine 48 Stunden nach den ersten Symptomen wurde Becker operiert – wegen einer Netzhautablösung. Ein Notfall, denn die Netzhaut ist unverzichtbar für das Sehen: Auf ihr wird das einfallende Licht gebündelt, so entsteht das Bild, das über den Sehnerv zum Gehirn weitergeleitet wird. Wenn sich die Netzhaut von der Innenwand des Auges ablöst, sterben die lichtempfindlichen Sinneszellen ab, weil sie nicht mehr ausreichend versorgt werden. Unbehandelt führt die Netzhautablösung zur Erblindung.

Großes Einzugsgebiet

„Die Netzhaut muss schnellstmöglichst wieder angelegt werden, um bleibende Schäden zu vermeiden“, erklärt Dr. Johannes Luttke, Chefarzt am Zentrum für Augenheilkunde und verantwortlich für den Bereich Allgemeine Augenheilkunde. Er führte die Operation bei Arnold Becker durch, der von der besonderen Expertise des Brüderkrankenhauses profitierte. Es ist nämlich das einzige Zentrum für augenärztliche Notfälle für weite Teile von Eifel, Hunsrück und Luxemburg. „Wir versorgen Patienten in einem Umkreis von mehr als 100 Kilometern“, sagt Chefarzt Luttke auch stellvertretend für sein hoch qualifiziertes Team. Die Ambulanz ist daher rund um die Uhr besetzt. Das Zentrum verfügt zudem über moderne OP-Säle mit Lasertechnologien und Operationsmaschinen sowie hochauflösenden Mikroskopen. Hier werden fast alle Augenerkrankungen sowie jegliche Formen von Augenverletzungen versorgt.

In Deutschland erleiden jährlich rund 8.000 Menschen eine Netzhautablösung. Die meisten Patienten sind



Nach dem Eingriff am Glaskörper ist der Heilungsprozess inzwischen bei Arnold Becker abgeschlossen; Auto oder Fahrrad fahren – all das ist wieder ganz normal möglich.



älter als 50 Jahre – mit steigendem Lebensalter zieht sich der Glaskörper, eine gallertartige Substanz, die den Augapfel ausfüllt, vor der Netzhaut zurück. „Durch Zugkräfte entstehen kleine Risse, über die Wasser hinter die Netzhaut gelangen kann“, erklärt der Chefarzt. Und das führe dann zur Ablösung von der Innenwand des Auges. Im schlimmsten Fall ist auch die Makula, die Stelle des schärfsten Sehens, betroffen. „Dann ist eine vollständige Wiederherstellung des Sehvermögens durch eine entsprechende Operation nicht mehr ohne Weiteres möglich“, sagt der Chefarzt.

Risse schließen mit Kältetherapie

Bei Arnold Becker war die Makula glücklicherweise nicht betroffen. Während eines halbstündigen Eingriffes wurde er mit der Kryotherapie, der Kältetherapie, behandelt. Mit einem Kältestift werden bei Temperaturen von bis zu minus 90 Grad Celsius die Risse verödet und die Netzhaut in der Folge durch Vernarbungen stabilisiert. „Diese Vernarbungen kann man sich als Schweißnähte vorstellen. Sie sind wichtig für die Festigkeit und Nachhaltigkeit in der Netzhautanlage“, so Luttko. Operationsverfahren wie die La-

sertechnologie und Kryotherapie sind die gängigen Methoden.

Ohne Schnitte

Der Chirurg kann bei der OP auf kleinste Schnitte und Nähte verzichten, stattdessen führt er drei kleine Röhrchen mit einem Durchmesser von je 0,6 Millimeter ins Auge. Durch diese erfolgt der Druckausgleich, zusätzlich gelangen eine Lichtquelle und ein kleines Saugschneidegerät ins Innere des Auges. „Es handelt sich um einen minimalinvasiven Eingriff“, so Dr. Luttko. Wenn der Glaskörper entfernt ist, wird die Netzhaut über Absaugung der Flüssigkeit, die sich unter der Netzhaut befindet, wieder angelegt. Dann kommt in der Regel ein Laser zum Einsatz.

Der Patient ist bei der Operation häufig nur lokal betäubt und kann so jederzeit mit dem Chirurgen oder den Pflegern sprechen. „Verständlicherweise hatte ich große Angst vor diesem Eingriff, doch durch die lokale Betäubung konnte ich die Gespräche im OP mithören und das hat mich beruhigt“, erzählt Arnold Becker. Zwar hat das Sehvermögen auf dem rechten Auge leicht nachgelassen, doch – das Wichtigste – er kann wieder sehen. „Ich habe keine Beeinträchtigung. Ich kann Auto oder Fahrrad fahren und führe mein Leben ganz normal weiter“, ist er froh.

Lid anheben für mehr Sicht

Bereits zum zweiten Mal ist Elvi Klein im Zentrum für Augenheilkunde. Die 50-Jährige leidet an einer sogenannten Ptosis, das bedeutet, dass ihre beiden oberen Augenlider herabhängen. Was manchem als rein kosmetisches Problem erscheinen mag, kann tatsächlich die Sehfähigkeit und damit auch die Lebensqualität von Betroffenen erheblich einschränken. „Ich hoffe, dass ich nach

VIDEO

Sehen Sie Arnold Beckers und Elvi Kleins Geschichte auf www.bbtgruppe.de/leben

der OP endlich wieder besser sehen kann“, sagt sie.

Für den Eingriff hat sich Elvi Klein von Bonn auf den Weg nach Trier gemacht – ein recht kurzer Anfahrtsweg im Vergleich zu dem anderer Patienten. Die Mehrzahl kommt von weiter her: aus allen Teilen Deutschlands, aus anderen europäischen Ländern und sogar aus Asien. Das Zentrum für Augenheilkunde am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier hat sich im Bereich der lidplastisch-rekonstruktiven Chirurgie einen hervorragenden Ruf erarbeitet. Das Team um Chefarzt Dr. Uwe Peter Press hat sich in jahrelanger Arbeit und mithilfe von Fortbildungen stark spezialisiert.

Zwei Arten von Ptosis

Die Operation herabhängender Augenlider gehört zu den häufigsten durchgeführten Therapien am Zentrum für Augenheilkunde. Sehr vereinfacht lässt sich die Ptosis in angeboren und erworben unterscheiden, erklärt Dr. Press. „Bei der angeborenen Ptosis ist der Lidhebermuskel nicht richtig angelegt. Bei der erworbenen Ptosis ist die häufigste Ursache altersbedingt: Im Alter lockert sich die Muskulatur, der Muskel weicht langsam in die Augenhöhle zurück, und das Lid geht herunter.“

Eine angeborene Ptosis muss insbesondere dann behandelt werden, wenn die Gefahr besteht, dass das Sehvermögen beim Kind sich nicht adäquat ausbilden kann. Bei der erworbenen Ptosis hängt es von der Ausprägung ab, ob ein Eingriff notwendig wird. „Eine medizinische Indikation ist dann gegeben, wenn die Augenlider die Pupillen so bedecken, dass das Gesichtsfeld einen Ausfall von über 50 Prozent aufweist“, so der Chefarzt.

Auch bei Elvi Klein ist das Gesichtsfeld stark eingeschränkt. Besonders bei der Arbeit am Computer mache sich die erworbene Ptosis bemerkbar, erzählt

sie. „Ich ertappe mich dabei, dass ich völlig krumm und schief sitze. Mit dem Gesicht ganz nah am Bildschirm. Wenn acht Stunden vorbei sind, merke ich die große Anstrengung.“

Muskel an die richtige Stelle lagern

Wenn die Ptosis kein neurologisches Problem darstellt, wird sie operativ behandelt. Im Zentrum für Augenheilkunde in Trier wird die sogenannte Levatorresektion angewandt. „Dabei legen wir den großen Lidhebermuskel durch einen feinen Schnitt frei, lagern ihn vor und kürzen ihn eventuell, um den gewünschten Hebungseffekt zu erzielen“, erklärt Dr. Press. Danach folgt die Hautnaht, um das Lid wieder zu verschließen. Das Ziel der Behandlung ist, dass die Pupillen frei liegen und das Sehvermögen wiederhergestellt wird.

Elvi Klein wurde schon einmal vor zehn Jahren am Lid im Brüderkrankenhaus Trier operiert. Der erneute Eingriff ist notwendig, weil sich ihre Augenlider

in der Zwischenzeit wieder abgesenkt haben; eine nicht unnatürliche Reaktion des Körpers. „Ich war damals sehr zufrieden mit der Behandlung. Nicht nur unter dem medizinischen Aspekt, sondern auch dem emotionalen. Ich habe mich sehr wohl gefühlt und mich daher entschlossen, eine zweite Operation hier durchführen zu lassen“, erzählt sie und betritt entschlossen den OP-Saal. ■



Bei Elvi Klein hat sich innerhalb der letzten Jahre das Lid erneut gesenkt – keine Frage für sie, dass sie sich wieder im Augenzentrum Trier operieren lässt.

Sei ein Held!

Starke Frauen machen von sich reden: Greta Thunberg und Carola Rackete bestimmten dieses Jahr die Schlagzeilen. Die eine kämpft fürs Klima, die andere rettete Flüchtlinge aus dem Mittelmeer. Beide werden schon als die neuen Heldinnen bezeichnet. Sie setzen sich entschieden für Menschen oder eine Sache ein – wie auch Ordensgründer Peter Friedhofen, dessen 200. Geburtstag die BBT-Gruppe in diesem Jahr feiert. Was zu Heldentaten antreibt, beschreibt Judith Hens.



Illustration: Markus Grollik/toonpool.com

Die 16-jährige Schwedin Greta Tintin Eleonora Ernman Thunberg, blonde Zöpfe, die weit über die Brust reichen und irgendwie an Lisa, Inga und Britta aus Bullerbü erinnern, steht auf Bühnen und Plätzen dieser Welt, spricht vor Schülern, Politikern, Wissenschaftlern. Mit diesem weichen kindlichen Gesicht, dem zugleich jede Infantilität und Unbeschwertheit der schwedischen Kinderbuchhelden fehlt, sagt sie ernsthafte Sätze, zuweilen radikal offen und schonungslos, dann wieder kurz und bündig, sich selbst zurücknehmend. Ein angekündigter Vortrag kann so schon binnen Minuten zu Ende sein. Sie legt das Mikrofon wieder zurück und verstummt. Punkt. Es ist alles gesagt. Etwas mehr Show erwarten die Zuhörer dann zuweilen von der Lichtgestalt der Klimabewegung. Aber das ist nicht ihr Ding.

Galionsfigur Greta

Fast schon verloren wirkte sie, als sie im August 2018 ganz allein mit ihrem Plakat vor dem schwedischen Parlamentsgebäude in Stockholm stand. „Skolstrejk för Klimatet“ stand darauf in schwarzen Pinselstrichen. In der Folge geriet eine Bewegung wie eine Lawine ins Rollen, wurde größer und größer. Nur rund sieben Monate später taten es ihr weltweit mehr als 1,4 Millionen Schüler gleich. Die Fridays-for-Future-Bewegung ist längst in der Mitte der Gesellschaft angekommen: Den Schülern folgen ihre Eltern und Großeltern mit Transparenten für den Klimaschutz. Auch wenn sie das wahrscheinlich nie wollte, ist Greta Thunberg zumindest zur Repräsentantin der internationalen Klimaschutzbewegung geworden, wenn nicht zu ihrer Galionsfigur – ist sie auf der Protestwelle gar in den Heldenhimmel emporgestiegen?

Ja, sagt der Berliner Philosoph Arnd Pollmann und stellt die Schwedin in eine Reihe mit Sea-Watch-3-Kapitänin Carola Rackete und der US-Abgeordneten Alexandria Ocasio-Cortez. Die Helden von heute seien vornehmlich Heldinnen und gar nicht daran interessiert, als solche verehrt zu

werden. „Sie zeichnen sich weniger durch Körperkraft als durch moralische Überzeugungskraft aus“, beschrieb Pollmann in einem Interview im Deutschlandfunk. „Sie tun Dinge, die weit über das hinausgehen, was sogenannte normale Menschen tun und als ihre moralische Pflicht begreifen würden. Sie gehen teilweise ein großes persönliches Risiko ein, legen sich mit der Regierung und dem Gesetz an. Sie zeigen uns, uns ‚Normalos‘, was menschenmöglich ist, wofür wir selbst in aller Regel zu feige sind. Und ich glaube eben, das trifft auch auf Greta Thunberg oder Carola Rackete zu.“

Große Entschiedenheit

Weit über das Leben eines „Normalos“ wuchs auch Peter Friedhofen über sich selbst hinaus – auch wenn Mitte des 19. Jahrhunderts das Heldenbild ein anderes gewesen sein mag. Die zunehmenden sozialen Ungerechtigkeiten, Massenarmut und mangelnde Sorge für Notleidende trieben den jungen Mann an, am 21. Juni 1850 die Kongregation der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf zu gründen. Die Krankenpflege

nehmen, ob Geldsorgen, Zerwürfnisse mit Mitbrüdern oder der Obrigkeit – sein Weg war weder eben noch einfach.

Die Messlatte hängt hoch. Wie Peter Friedhofen, Greta Thunberg oder Carola Rackete alles für eine Sache zu geben, gelingt nicht jedem. Muss es auch nicht – sagt Philosoph Pollmann: „Man glaubt manchmal, dass eine Gesellschaft ‚Neuer Menschen‘ denkbar wäre, in der wir alle Heldinnen und Helden sind. Ich glaube, dass das eine Trümmerei ist, und dass Gesellschaften immer darauf angewiesen sein werden, dass es ein paar Menschen gibt, die tatsächlich zu Außeralltäglichem bereit sind.“

Jeder kann etwas bewegen

Aber: Heldentaten gibt es auch im Alltäglichen. Die vielen kleinen Dinge, die das Leben so lebenswert machen – und die tatsächlich jeder vollbringen kann. Das lässt sich sogar einüben, ist sich Philip Zimbardo sicher. Er gilt als einer der prominentesten Sozialpsychologen weltweit, wurde 2013 von der Harvard University in die Liste der 30 einflussreichsten lebenden Psychologen gewählt. „Heroic

Imagination Project“, kurz HIP, heißt das Programm, das der emeritierte Stanford-Professor entwickelt hat. Das Ziel: Menschen auf Heldenaktionen zu trainieren.

Wirkt arg bemüht, dennoch: „Jeder hat die Möglichkeit, etwas zu bewegen. Aber: Man muss es auch tun“, ist Professor Zimbardo überzeugt. Und damit die Hürde vom moralischen Anspruch zum aktiven Handeln glückt, setzt HIP an. Um ein Held zu sein, brauche man nur die Bereitschaft, für andere zu agieren. „Jeder kann ein Held sein, wenn er die Einstellung verinnerlicht: Ich bin ein Held in Lauerstellung, und wenn die richtige Situation kommt, reagiere ich“, so Zimbardo. Dabei geht es für ihn auch um die vielen kleinen täglichen Taten, die schließlich unsere Beziehungen in all unseren sozialen

Bezügen ausmachen. „Wenn Sie alltägliche Helden untersuchen, stellen Sie fest: Oft sind es Menschen, denen Hilfe nicht fremd ist. Weil sie selbst einmal in Not waren, einen Angehörigen gepflegt haben oder sich in anderer Form für Mitmenschen einsetzen. Unsere Kursteilnehmer sollen deshalb jeden Tag anderen Gutes tun – auch, wenn es nur freundliche Worte sind.“

Ob sich mit einem Trainingsprogramm etwas erreichen lässt, das eigentlich aus dem Herzen kommt? Ja, es geht um die innere Haltung, die eigenen Bedürfnisse mal einen Moment außer Acht zu lassen, keine Kosten-Nutzen-Kalkulation aufzustellen, den Fokus vom Ich zum Du zu lenken. Und vor allem: aufmerksam und wach zu sein für die Not anderer oder unhaltbarer Zustände. Dann kann auch die eigene noch so kleine Heldentat für den anderen ganz groß sein. Der Antrieb kommt für manchen aus dem Glauben, Nächstenliebe ehrlich zu leben, oder weil man einfach ein mitfühlender Mensch ist. Ein Held in Lauerstellung – ein schönes Bild, das zu (Helden-)Taten anspornt.

„Jeden Tag anderen Gutes tun –
auch, wenn es nur
freundliche Worte sind.“

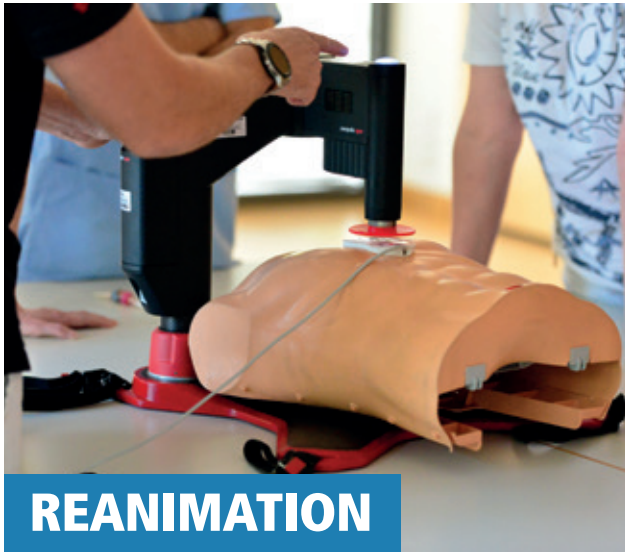
ganz im Zeichen der Nächstenliebe ist in den Ordensgelübden fest verankert. „Im Leben Peter Friedhofens begegnet uns eine große Entschiedenheit“, sagt Bruder Peter Berg, Generaloberer der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf, mit Blick auf den 200. Geburtstag Peter Friedhofens, dessen die BBT-Gruppe in diesem Jahr mit vielen unterschiedlichen Aktionen und Feierlichkeiten gedenkt. „Er weiß, was er will und was er nicht will. Seine Energie richtet sich klar auf seine Idee, sein neues Werk. Er will hauptsächlich die armen Kranken aufsuchen, sie trösten und ihnen helfen.“ Viele Hürden musste er dabei

Viele Heldengeschichten des Alltags versammelt die Online-Datenbank „Local heroes“ der Universität Passau: Sie stellt Menschen vor, die sich besonders für andere einsetzen. Reinklicken lohnt sich: uni-passau.de/local-heroes/

Judith Hens

ist Referentin im Zentralbereich Unternehmenskommunikation in der Zentrale der BBT-Gruppe und Chefin vom Dienst des „Leben!“-Magazins.





REANIMATION

IM RHYTHMUS Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand muss es schnell gehen: „Bei einer Herzdruckmassage kommt es darauf an, möglichst mit gleich bleibendem Druck und kontinuierlich den Brustkorb des Patienten etwa fünf bis sechs Zentimeter tief zu komprimieren. Wer das schon einmal ausprobiert hat, weiß: Das kann auf Dauer sehr anstrengend sein“, erläutert der Leiter des Zentrums für Notaufnahme (ZNA) im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Chefarzt Jürgen Weigand. „Daher haben wir jetzt im ZNA eine mechanische Reanimationshilfe der neuesten Generation angeschafft. Sie erleichtert eine konstante Reanimation ohne Verlust der Drucktiefe und der Druckfrequenz. So haben wir die Hände frei für die weitere Behandlung.“



Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Weitere Infos und
Veranstaltungstipps
siehe Seite 34

SCHWERKRANKEN HERZENSWÜNSCHE ERFÜLLEN

Wunschmobil unterwegs

Wünsche werden Wirklichkeit – mit dem neuen „Wunschmobil unterwegs“ des Vereins der Freunde und Förderer des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim: Dieser speziell ausgestattete Wagen des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) wird künftig schwerkranken Patienten der Palliativstation im Caritas in ihrer letzten Lebensphase einen besonderen Herzenswunsch erfüllen. So bringt ein Team aus Ehrenamtlichen den Patienten – gern auch zusammen mit den engsten Angehörigen oder besten Freunden – noch einmal an seinen Lieblingsort in der Region. Denn: „Wunschlos glücklich sind wohl die wenigsten Menschen. Und gerade wenn sich die Lebenszeit aufgrund von Alter oder Krankheit dem Ende zuneigt, sollten letzte Herzenswünsche noch verwirklicht werden können“, erläutert Fördervereins-Geschäftsführer Helmut Wolf.

Als Kooperationspartner konnte der Förderverein den DRK-Kreisverband Mergentheim e.V. um Kreisverbandsvorsitzenden Professor Dr. Werner Romen und Kreisgeschäftsführer Klaus Eckel gewinnen. Das DRK stellt das patientengerecht ausgestattete Wunschmobil bereit. Auch einige ehrenamtliche Helfer des DRK haben sich gefunden, um die Patienten auf ihrer Wunschtour zu begleiten und fachkundig zu betreuen.

Die Erfüllung von Herzenswünschen durch das Wunschmobil soll für die Patienten und ihre Begleitpersonen kostenfrei sein und bleiben. „Wir freuen uns daher über jeden ehrenamtlichen Helfer mit entsprechenden medizinischen Kenntnissen sowie jede Sachmittel- oder Geldspende für unsere Palliativ-Patienten im Caritas“, so Geschäftsführer Wolf.

Mehr Info unter www.fvc-mgh.de



Engagieren sich für das Projekt (v. li.): Klaus Eckel (DRK), Helmut Wolf, Geschäftsführer des Caritas-Fördervereins, Roland Göpfert (DRK), Fördervereinsvorsitzende Schwester Maria-Regina Zohner, Dr. Elisabeth Trost, Leiterin Palliativ-Einheit, Prof. Dr. Werner Romen und Rettungsdienstleiter Kai Schlecht (beide DRK).

DEN ACHTSAMEN UMGANG MIT PATIENTEN LERNEN

Vor 70 Jahren, am 20. Oktober 1949, erteilte das Innenministerium Nordwürttemberg die endgültige Genehmigung zur Eröffnung einer Krankenpflegeschule am Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. Mit derzeit 175 Ausbildungsplätzen in den Ausbildungsgängen Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege hat sie sich inzwischen zum größten Ausbildungsbetrieb in der Region entwickelt. Und auch für die ab 2020 vorgeschriebene generalistische Pflegeausbildung ist die Fachschule bereits gerüstet.

Das gerade erst drei Jahre alte Caritas-Krankenhaus hatte 1949 großen Bedarf an fachlich gut ausgebildetem Pflegepersonal. Die Gründung einer eigenen Fachschule sollte daher die Qualität des künftigen Fachpersonals dauerhaft sicherstellen. Über der damaligen Wäscherei wurde ein Unterrichtsraum eingerichtet, in dem die ersten 18 Schülerinnen – darunter zehn Deutschordensschwwestern – die zweijährige Ausbildung aufnahmen. Die Pflegerische Leitung lag bis 1992 in den Händen der Deutschordensschwwestern, die sich mit großem Engagement für eine qualifizierte Ausbildung des Nachwuchses einsetzten. Neben dem medizinischen und pflegerischen Fachwissen legten sie besonderen Wert auf die Vermittlung einer christlichen Haltung der Nächstenliebe als Basis der Pflegearbeit.

„Auch wenn wir uns längst für Auszubildende aller Glaubensrichtungen geöffnet haben, bleibt für uns eine an christlichen Werten orientierte Grundhaltung und ein achtsamer Umgang, der die Würde jedes einzelnen Patienten respektiert, wichtig“, unterstreicht Norbert Stolzenberger, seit 1992 Leiter des Bildungszentrums am Caritas-Krankenhaus. „Wir sehen uns in einer doppelten Verantwortung: eine qualitativ hochwertige Pflege für die Zukunft zu sichern und den jungen Menschen eine fundierte, ganzheitliche Basis für ihr Berufsleben zu geben.“

Um dies zu erreichen, wurden in den vergangenen 70 Jahren zahlreiche Veränderungen in der Pflegeausbildung mitgestaltet: So unterrichtet das Caritas-Bildungszentrum seit mehr als zehn Jahren im Modellprojekt iPA die Ausbildungsgänge Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in einer Klasse gemeinsam. „Wir sind damit Vorreiter für die gemeinsame Pflegeausbildung, die ab kommenden Jahr bundesweit eingeführt wird“, erläutert Stolzenberger. „Dank unserer Kooperationen mit verschiedenen Partnern wie dem Krankenhaus Tauberbischofsheim, Seniorenheimen und ambulanten Pflegediensten im gesamten Main-Tauber-Kreis können wir die generalistische Pflegeausbildung in allen geforderten Fachbereichen anbieten und den jungen Menschen damit ein europaweit anerkanntes Examen ermöglichen.“

Angebote im Caritas-Bildungszentrum

Ausbildung:

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Altenpflege
- Neu ab 2020: Pflegefachmann/ Pflegefachfrau

Berufsbegleitende Weiterbildung:

- Ersteinschätzung nach dem Manchester-Triage-System
- Intensivpflege und Anästhesie
- Palliative Care
- Praxisanleiter
- Notfallpflege

Kontakt

Caritas-Bildungszentrum
Umlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931 58-3741
caritas-bildungszentrum@ckbm.de



In den 1960er-Jahren wurde mit einer Puppe in einem nachgestellten Patientenzimmer geübt.



RUNDUMVERSORGUNG IN HOHENLOHE

SORGE UM DEN ÄLTEREN PATIENTEN

Wenn betagte Menschen ins Krankenhaus eingewiesen werden, brauchen sie oft mehr als eine OP: Häufig leiden sie unter mehreren Krankheiten gleichzeitig und benötigen umfassende medizinische, pflegerische und therapeutische Unterstützung. Im Hohenloher Krankenhaus Öhringen gibt es jetzt mit der Akutgeriatrie, der geriatrischen Rehaklinik und dem geriatrischen Schwerpunkt eine für die Region einmalige Kombination. Geleitet wird sie seit Juli von Chefarzt Dr. O'Niel Som.

Die Geriatrie kümmert sich speziell um den älteren Menschen, sei es als Patient im Akutkrankenhaus oder als Rehabilitand in der anschließenden Rehaklinik, aber vor allem um Betroffene, die unter mehreren chronischen Erkrankungen leiden“, betont Dr. Som. „Diese Menschen sind nicht einfach nur ältere Patienten. Sie brauchen in ihrer Situation eine besondere Herangehensweise und Unterstützung, damit sie nach Möglichkeit wieder selbstständig in ihren Alltag zurückkehren können.“ Dabei müsse man verschiedene Aspekte beachten: die körperlichen und geistigen Fähigkeiten, die Funktionen im Alltag, aber auch das soziale Umfeld, die Familie und die Wohnsituation.

Geriatric-Check

Schon bei der Aufnahme im Hohenloher Krankenhaus werde bei Patienten ab einem Alter von 70 Jahren mit dem Geriatric-Check geprüft, ob eine spezielle geriatriche Therapie sinnvoll und notwendig ist. Zusätzlich zur Akuterkrankung beginnt in der Akutgeriatrie eine intensive und umfassende Therapie, in die mehrere Berufsgruppen eingebunden sind. „Wir wollen den Patienten als Ganzes wahrnehmen und nicht eine einzelne Diagnose behandeln. Welche Funktionsfähigkeiten können wir verbessern? Diese Frage steht bei uns im Mittelpunkt. Und wir kümmern uns so lange um ihn, bis es ihm in seinem individuellen Setting wieder gut geht“, unterstreicht Dr. Som. Das „Wir“ steht dabei für das gesamte geriatriche Team aus Ärzten, speziell weitergebildetem Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen und dem Sozialdienst. „Gemeinsam sprechen wir uns bei der Behandlung und Versorgung des Patienten eng ab“, betont der Facharzt für Innere Medizin,

Geriatriche und Palliativmedizin. „Das Ziel der akutgeriatriche Behandlung ist es, die Patienten so weit fit zu machen, dass sie entweder wieder in ihr bisheriges Umfeld entlassen werden können, oder dass sie in der Lage sind, eine geriatriche Reha anzutreten.“ Denn nur wenn ein Patient rehafähig sei und ein positives Rehaziell festgelegt werden könne, sei diese Maßnahme sinnvoll und werde auch von den Krankenkassen finanziert.

Zusammenlegung der Standorte

In der geriatriche Rehaklinik wird die Behandlung der Betroffenen im multiprofessionellen Behandlungsteam in einem geänderten Umfeld fortgesetzt. „Durch die Zusammenlegung der Akutgeriatrie und der Rehaklinik ab November an einem Standort in Öhringen ergreifen wir die Chance, Synergien für eine qualitativ hochwertige Behandlung der Patienten zu nutzen“, so Dr. Som. Bei Bedarf können die Patienten aus dem Krankenhaus direkt in die benachbarte Rehaklinik weitergeleitet werden. Das therapeutische Team, das für beide Bereiche zuständig ist, kann die Patienten kontinuierlich weiterbetreuen. Die Anbindung an das Akutkrankenhaus in Öhringen sieht Dr. Som umgekehrt als großen Vorteil für die Versorgung der Rehapatienten: „Wenn es während der Reha zu Komplikationen kommt, steht die komplette Diagnostik und ärztliche Versorgung des Krankenhauses in direkter Nachbarschaft ohne aufwändigen Transport zur Verfügung. Mit der Tagespflege und dem Altenheim Öhringen als weiteres Angebot hier vor Ort sind die Voraussetzungen für eine umfassende medizinisch-pflegerische Versorgung älterer Patienten am Standort Öhringen einfach ideal.“

ZUR PERSON



Dr. O'Niel Som ist seit 1. Juli Chefarzt der Geriatriche im Hohenloher Krankenhaus und der geriatriche Rehaklinik in Öhringen. Nach seinem Medizinstudium in Essen und einer Zwischenstation in einer Allgemeinanzpraxis arbeitete er zunächst in der Rechbergklinik in Bretten, wechselte dann für zwei Jahre an die SLK Klinik Heilbronn/Möckmühl und anschließend an das Krankenhaus Bietigheim/Vaihingen an der Enz. Von 2009 bis 2016 arbeitete er in der Geriatriche Rehaklinik Christophsbad in Göppingen als Oberarzt und spezialisierte sich hier auf die Geriatriche. Zuletzt war Dr. Som zwei Jahre als Chefarzt einer Geriatriche Rehaklinik im Schwarzwald tätig. Er ist Facharzt für Innere Medizin, Geriatriche, Palliativmedizin und Akupunktur. Ein wichtiges Anliegen ist ihm nicht nur die Vernetzung von Rehaklinik mit dem Krankenhaus, sondern auch mit Pflegeheimen, ambulanten Diensten und niedergelassenen Ärzten der Region. „Geriatriche ist Teamarbeit und braucht viele qualifizierte Fachleute, die zusammenwirken. Dann ist es immer wieder ein schönes Erfolgserlebnis, wenn man sieht, wie der Patient davon profitiert.“

Dr. O'Niel Som
Chefarzt Geriatriche und
geriatriche Rehaklinik Öhringen
Tel.: 07941 692-8544
oniel.som@hohenloher-krankenhaus.net

Ihr Ansprechpartner
Krankenhaus Hohenlohe

Foto: istockphoto



VORBEUGEN

HERZWOCHE „Plötzlicher Herztod – Wie kann man sich davor schützen?“ lautet das Motto der diesjährigen Herzwoche, das von der Deutschen Herzstiftung ausgerufen wird. Rund 60.000 Menschen versterben in Deutschland jedes Jahr am plötzlichen Herztod. In der Regel ist der plötzliche Herztod eine Folge einer nicht erkannten Herzkrankheit und könnte oftmals vermieden werden. Die am häufigsten zugrundeliegende Erkrankung für einen plötzlichen Herztod ist die koronare Herzkrankheit. Um einen plötzlichen Herztod zu vermeiden, gilt es, Herzerkrankungen vorzubeugen, diese frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Mehr Informationen

13.11.2019 ab 19.30 Uhr mit Chefarzt Dr. Michael Ackermann, Hohenloher Krankenhaus, im Blauen Saal, Rathaus Öhringen

26.11.2019 ab 19 Uhr mit Chefarzt Privatdozent Dr. Mathias Borst, Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, im Kurhaus Bad Mergentheim



KREBS

AUSTAUSCH Die Diagnose Krebs verändert das ganze Leben. Nicht nur der Erkrankte muss lernen, mit der neuen Lebenssituation umzugehen, auch der Alltag von Angehörigen und Freunden ändert sich. Sie müssen sich zum Beispiel mit einer Vielzahl von unbekanntem Ängsten und Gefühlen auseinandersetzen und ihren Alltag oft neu ausrichten. Das Onkologische Zentrum OZT im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim bietet in Kooperation mit der Rehaklinik Ob der Tauber einen neuen Gesprächskreis für Angehörige von Tumorkranken an. Jeden zweiten Donnerstag im Monat können sie sich in einer offenen Gruppe austauschen. Die Psychoonkologin Daniela Lemke begleitet die Selbsthilfegruppe fachlich.

Info und Anmeldung unter Tel.: 07931 541-0 oder selbsthilfe@rehaklinik-odt.de



GESICHTER

CARINA MÖLDNER ist seit August neue Pflegedienstleitung im Seniorenzentrum Haus Heimberg. Für die Gerontopsychiatrische Fachkraft und Altenpflegerin stand bereits in der Jugend fest: „Ich möchte älteren Menschen ein Altern in Würde ermöglichen. Über Jahrzehnte hinweg waren sie eine tragende Säule für ihre Familien, Freunde und Arbeitskollegen sowie für die Gemeinde. Im Alter sollte man entsprechend etwas zurückbekommen. Dafür setze ich mich in meinem Beruf ein.“ Vor ihrem Eintritt ins Haus Heimberg war die 29-Jährige im Juliusspital Würzburg, im Lotte-Gerok-Haus in Lauda-Königshofen sowie in der Seniorenresidenz Zellingen tätig.

Foto: istockphoto

BESSERE DIAGNOSTIK

Die Schlaganfall-Patienten im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim profitieren jetzt von einer medizinisch-technischen Innovation: Auf der Schlaganfall-Station, der sogenannten Stroke Unit, wurden die Überwachungsgeräte mit Computern vernetzt, sodass das EKG-Signal von Patienten nun kontinuierlich gespeichert und direkt über Nacht ausgewertet wird. Damit kann ein Vorhofflimmern schnell und zuverlässig erkannt und die entsprechende Therapie eingeleitet werden.

„Vorhofflimmern ist einer der häufigsten und gefährlichsten Risikofaktoren für einen Schlaganfall: So haben Menschen mit Vorhofflimmern ein bis zu 20-fach erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden“, erläutert Privatdozent Dr. Mathias Buttman, Chefarzt der Klinik für Neurologie. „Es kann entweder länger anhalten oder wiederholt nur für Minuten anfallartig auftreten und dazwischen wieder verschwinden. Gerade dieses paroxysmale Vorhofflimmern lässt sich normalerweise nur mit einem zeitaufwändig auszuwertenden Langzeit-EKG diagnostisch sichern.“ Auf der Stroke Unit sei es jedoch wichtig, rasch und möglichst zuverlässig die Ursache für einen Schlaganfall zu finden, denn mit einer schnellen entsprechenden Therapie könne ein erneuter Schlaganfall vermieden werden.

Mit dem neuen Screening-Verfahren ist es nun möglich, während der gesamten Dauer der

Überwachung auf der Stroke Unit ein EKG abzuleiten und eine schnelle spezielle Auswertung zu erhalten. „Die Daten werden pseudonymisiert von einem externen Großrechner über Nacht ausgewertet und noch in der Nacht wird ein automatisierter Analysereport erstellt“, beschreibt Thomas Voit, Leiter Medizintechnik, das Vorgehen. Der Report teilt nicht nur mit, ob ein Vorhofflimmern erkannt wurde, sondern er erkennt bereits ein erhöhtes Risiko hierfür durch einen speziellen Algorithmus. Das kann wichtige weitere Herzdiagnostiken nach sich ziehen. Die EKG-Spur mit auffälligen Abschnitten wird an den Report angehängt, sodass der behandelnde Arzt das Ergebnis der Computeranalyse überprüfen kann. Studien zeigen allerdings, dass die computergesteuerte Auswertung ebenso zuverlässig ist wie bei einem erfahrenen Kardiologen.

„Die verlängerte Ableitungszeit gegenüber unserem Standard-Langzeit-EKG, die sehr schnelle Auswertung und die Erkennung eines besonderen Risikos, auch wenn gar kein Vorhofflimmern festgestellt wurde, sind für die weitere Abklärung und Behandlung unserer Patienten entscheidende Vorteile“, unterstreicht Privatdozent Dr. Buttman. „Liegt ein paroxysmales Vorhofflimmern vor, können wir oft umgehend mit einer gezielten Therapie beginnen und so das Risiko für einen möglichen frühen erneuten Schlaganfall erheblich senken – ein großer Vorteil für die betroffenen Patienten.“

Die Klinik für Neurologie im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim ist als Regionale Stroke Unit zertifiziert:



Kontakt
Klinik für Neurologie
Chefarzt Privatdozent
Dr. Mathias Buttman
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931 58-3401
www.ckbm.de







FÜR DAS LEBEN BIS ZUM SCHLUSS

Andreas Gilles begleitet Menschen am Ende ihres Lebens. Als Pfleger in einem Team der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Raum Saarbrücken betreut er Patienten mit weit fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankungen, die an starken Schmerzen, Übelkeit oder Unruhe leiden. Zusammen mit seinen Kollegen sorgt er dafür, dass sie in vertrauter Umgebung im Kreis ihrer Angehörigen sterben können.

Ein schmales, hübsches Reihenhäus in einer ruhigen Wohnstraße in Saarbrücken. Auf dem Fensterbrett blühen noch die Geranien, im Garten tragen alte Apfelbäume Früchte. Drinnen im Wohnzimmer zeigen bunte Aquarelle einen Birkenwald und mehrere Sonnenblumen. In dieser gemütlichen Atmosphäre beruhigt Andreas Gilles seine Patientin: „Am Samstag haben Sie mir nicht gefallen, aber jetzt sehen Sie schon viel besser aus.“ Die schlanke Frau in den Sechzigern erzählt, wie schlecht sie sich vor drei Tagen gefühlt habe, mit starken Schmerzen und einem überwältigenden Gefühl der Schwäche. Der 39-jährige Pfleger prüft die Schmerzpumpe: Er kann so sehen, wie viel Schmerzmittel die Patientin zusätzlich zu ihrer normalen Dosis genommen hat. Andreas Gilles wechselt die Kassette mit dem Medikament und stellt die Dosierung für die kommenden Tage ein.

Die Beschwerden sind Symptome einer schweren Krebserkrankung. Der Lungenkrebs, der erst vor wenigen Monaten entdeckt wurde, hat Metastasen bis in

die Hüfte gebildet – geheilt werden kann diese Erkrankung nicht, Andreas Gilles' Patientin wird in absehbarer Zeit sterben. Doch trotz dieser Schmerzen muss sie nicht auf die Intensivstation eines Krankenhauses. Sie kann die ihr verbleibende Zeit in ihrem Zuhause verbringen, zusammen mit ihrem Ehemann, der sich rührend um sie kümmert. Möglich macht das auch Andreas Gilles. Er arbeitet in einem SAPV-Team für das St. Jakobus Hospiz im Regionalverband Saarbrücken.

In vertrauter Umgebung

SAPV ist die Abkürzung für spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Die Idee dahinter: Ein Team aus Ärzten, Pflegenden, Sozialarbeitern und Seelsorgern betreut Menschen mit einer weit fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankung in ihrem Zuhause oder im Pflegeheim. Es sind Patienten, die einen besonders aufwändigen Versorgungsbedarf haben. „Wir können das Sterben nicht verhindern, aber wir können Leiden lindern“, beschreibt Andreas Gilles seine Aufgabe.



Für das Leben bis zuletzt, lautet der Leitsatz für Andreas Gilles und das Team des St. Jakobus Hospizes. Seit 25 Jahren betreue es Patienten im Saarland und sogar über die Landesgrenzen hinaus, erzählt Geschäftsführer Paul Herrlein (re.).



Seit 2010 betreut er unheilbar Erkrankte im mobilen ambulanten Dienst des St. Jakobus Hospizes. Davor arbeitete er vier Jahre lang in einem stationären Hospiz, in dem er die Weiterbildung als Fachkrankenschwester für Palliativ- und Hospizpflege machte. Die Hospizarbeit bedeutete für ihn eine große Umstellung, erzählt er. Als Krankenschwester auf einer Intensivstation stand das Retten von Leben mit allen erdenklichen Mitteln an oberster Stelle. „Jetzt geht es darum, dass der Mensch seinen Weg gehen kann, und zwar ohne Leiden

und mit möglichst viel Lebensqualität“, sagt er.

Schon zu Schulzeiten hatte Andreas Gilles ein Praktikum bei einem Physiotherapeuten gemacht. Danach war für ihn klar, dass er mit Menschen arbeiten möchte. Daher entschied er sich für die Ausbildung zum Krankenschwester, an die Hospizarbeit dachte er mit Anfang 20 nicht. Als er sich dann nach einigen Jahren im Krankenhaus nach Alternativen umschaute, wurde er auf die Palliativmedizin aufmerksam. Bereut hat Andreas Gilles den Wechsel nicht.

Enger Kontakt

Im Vergleich zu seiner früheren Tätigkeit schätzt er den engen persönlichen Kontakt. „Manche Patienten begleite ich über mehrere Monate“, erzählt er. Besonders eng sei die Beziehung dadurch, dass er die Patienten in ihrem Zuhause betreue: „Mein Selbstverständnis ist: Ich bin dort zu Gast.“ Er erfährt viel über ihr Leben und lernt ihre Vorlieben und Interessen kennen. Dabei kümmert er sich nicht nur um die Patienten, sondern ist auch Ansprechpartner für deren Familie.

„Es ist der Grundgedanke der Hospizarbeit, die Bedürfnisse von Schwerkranken und ihren Angehörigen wahrzunehmen: Was wollen sie? Was brauchen sie?“, sagt Paul Herrlein, Geschäftsführer des St. Jakobus Hospizes. Vor 25 Jahren gründeten vier katholische Träger – Barmherzige Brüder Trier gGmbH, Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken mbH, Marienhaus Unternehmensgruppe Waldbreitbach und die Krankenpflegegenossenschaft der Schwestern vom Heiligen Geist GmbH Koblenz – die gemeinnützige Einrichtung in Saarbrücken. Inzwischen kümmern sich über 100 Mitarbeitende gemeinsam mit 200 Ehrenamtlichen um weit mehr als 1.000 Patienten jährlich, darunter auch Familien mit schwerkranken Kindern, im Saarland und sogar über die Landesgrenzen hinaus. „Menschen am Lebensende wollen nicht allein sein. Sie wünschen sich eine gute medizinische Versorgung und Unterstützung für ihre Angehörigen“, so der Geschäftsführer weiter. Ziel des St. Jakobus Hospizes sei es, den Menschen den Wunsch zu erfüllen, in ihrem vertrauten Umfeld die letzte Lebensphase zu verbringen. Herrlein erklärt: „Unser Leitsatz lautet: Für das Leben bis zuletzt.“

Endlich zu Hause

„Viele Patienten haben eine regelrechte Odyssee hinter sich, mit langen Krankenhausaufenthalten und belastenden Therapien. Jetzt sind sie froh, zu Hause

VIDEO

Sehen Sie mehr von der Arbeit des St. Jakobus Hospizes und dem Einsatz von Andreas Gilles unter www.bbtgruppe.de/leben

zu sein“, erzählt Andreas Gilles. Als Fachkrankenpfleger kümmert er sich in erster Linie um die Behandlung der Symptome. So überwacht er die Gabe von Schmerzmitteln und unterrichtet Patienten und Angehörige im Gebrauch von Schmerzpumpen. Oder er hilft bei Übelkeit und Appetitlosigkeit, beides häufige Symptome am Lebensende.

Die Ärzte im Team verantworten die Erstaufnahme von Patienten und entscheiden über die Therapie der Beschwerden. Sozialarbeiter unterstützen bei rechtlichen und finanziellen Angelegenheiten, Seelsorger stehen für Gespräche und für die spirituelle Auseinandersetzung mit dem Sterben bereit. Dabei arbeiten die Fachrichtungen eng zusammen, jeder Fall wird intensiv besprochen. Tatsächlich sind die Grenzen in der Praxis eher fließend. „Auch wir Pfleger sprechen viel mit Patienten und Angehörigen und versuchen, ihnen Ängste und Sorgen zu nehmen“, erzählt Gilles.

Jederzeit erreichbar

Und das kann auch am Wochenende oder in der Nacht sein. Das SAPV-Team hat eine Rufbereitschaft und ist rund um die Uhr erreichbar. „Für Patienten und Angehörige ist es beruhigend zu wissen, dass sie nicht allein sind und uns immer ansprechen können“, so Gilles. Er und sein Team werden gerufen, wenn sich Symptome verschlimmern, aber auch in Momenten, in denen sich Angehörige überfordert fühlen und nicht mehr weiterwissen. Wenn Patienten ohne Schmerzen im Kreis ihrer Angehörigen sterben, wird das Team dagegen eher nicht gerufen. Das sei ein intimer Moment für die Familien.

Der 39-Jährige hat eine offene und sympathische Art, leicht kommt er mit Menschen ins Gespräch. „Mir ist es wichtig, dass ich mit den Patienten auch mal lachen kann“, sagt er. Er hört zu und fragt nach den alltäglichen Dingen des Lebens. „Beispielsweise ist das Essen ein großes Thema: Viele haben keinen Appetit, was die Angehörigen häufig schwer aushalten

können. Essen Sie, worauf Sie Lust haben, ist dann mein Rat. Und wenn es mehrere Frühstückseier am Tag sind.“ Ein anderes Beispiel: Bei einem Patienten, der früher großer Weinliebhaber war, setzte Andreas Gilles bei der Mundpflege Wein ein. „Wir wollen die Krankheit in den Hintergrund rücken“, so der Pfleger.

Gespräche sind wichtig

Er beschreibt es als eine sehr erfüllende, aber auch fordernde Arbeit. „Es geht mir schon nahe, wenn Patienten, die ich über eine lange Zeit begleitet habe, sterben“, erzählt Andreas Gilles. Auch wenn er noch junge Menschen betreue, beschäftige ihn das. Doch das Team fange ihn auf, erzählt er: „Wir reden viel und tauschen uns aus. Das ist wichtig, denn Freunde können solche Situationen nicht immer nachvollziehen. Jede Begleitung ist ein Ausnahmezustand.“ Einen großen Trost verspürt Andreas Gilles, der schon viele Menschen am Lebensende begleitet hat, wenn der Mensch ohne Leiden seinen Weg gehen durfte. „Das macht meine Arbeit dann leichter.“ ■



Entschieden für Menschen
200 Jahre Peter Friedhofen

JUBILÄUMSJAHR 2019

2019 steht im Zeichen des 200. Geburtstags des Ordensgründers, des seligen Bruders Peter Friedhofen. Er setzte sich „Entschieden für Menschen“ ein, und das ist auch heute noch Leitidee für die Mitarbeitenden der BBT-Gruppe. „Leben!“ stellt in einer Reihe stellvertretend Mitarbeitende vor, die sich täglich mit ganzer Kraft für ihre Patienten engagieren.

Mehr Informationen zum Peter-Friedhofen-Jahr finden Sie unter www.jubilaumsjahr.bbtgruppe.de



Andreas Gilles und seine Teamkolleginnen und -kollegen bilden eines von fünf Teams der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Saarland.

Sehnsucht nach Licht

Wenn die Tage kürzer und kühler,
die Nächte länger und dunkler werden,
spüren wir
die geheimnisvolle Verwandlung
in der Natur, die uns umgibt.

Wir ziehen uns zurück
und suchen Wärme und Geborgenheit.
Die jüdische Dichterin Nelly Sachs
beschreibt unser Lebensgefühl:
„Alles beginnt mit der Sehnsucht.“

Der Schein von Kerzen im Advent
und in der Weihnachtszeit
lädt uns ein zu besinnlicher Freude
und lässt uns ahnen,
dass die Sehnsucht nach Licht
in unserem Herzen lebt
und unseren Weg begleitet.

Elke Deimel



Was ist Farbenblindheit?

Farbenblindheit ist eine Sehstörung, bei der das Auge nur Kontraste, aber keine Farben erkennen kann. Im Auge befinden sich zwei Arten von Sinneszellen: die „Zäpfchen“ für die Farbwahrnehmung und die „Stäbchen“ für hell und dunkel. Bei farbenblinden Menschen funktionieren die Zäpfchen nicht, sie sehen alles in Grautönen. „Farbfehlsichtigkeit“ wird oft mit Farbenblindheit verwechselt. Sie kommt häufiger vor, bei circa fünf Prozent der Menschen. Die Betroffenen können zum Beispiel Rot und Grün kaum oder gar nicht unterscheiden.

1. Ein Regenbogen zeigt alle Farben, die der Mensch sehen kann. Der oberste Streifen ist rot – und wie geht es dann weiter?

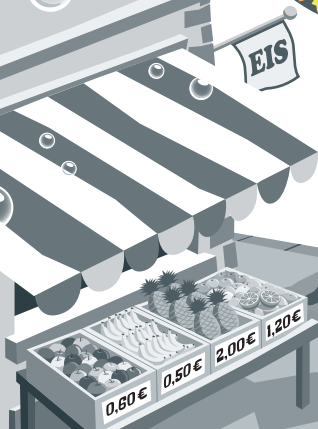
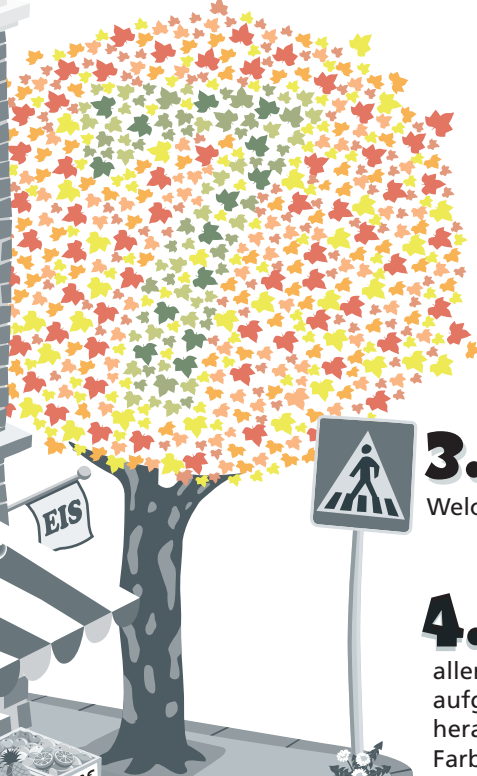
2. Die Blätter des Baums enthalten eine Farbtabelle, mit der man Farbfehlsichtigkeit prüfen kann. Kannst du die Zahl in den Blättern erkennen?

3. Dieses Verkehrsschild kennt ihr bestimmt alle. Welche Farbe hat es?

4. Charlie ist bekannt wie ein bunter Hund – allerdings sind die Farben nur aufgemalt. Was kommt heraus, wenn sich beide Farben bei Regen vermischen?

5. Du möchtest einen großen Obstsalat machen und kaufst drei gelbe Früchte, zwei Stück von dem Obst, dessen Name auch eine Farbe ist, und eine Frucht mit drei „A“. Wieviel musst du bezahlen?

* Findet Alfons, den Bücherwurm. Der hat sich irgendwo versteckt.



Bürger eines Königreichs	fast, beinah	Kulturpflanze der Tropen	▼	Briefschreiber des Paulus	Flugzeughalle	▼	▼	engl. Frauenkurzname	gleichm. Grundrhythmus	Projekttil	▼	▼	Fremdwortteil: vor	▼	Palmilie	Wundmale Jesu	▼	
▶	▶	▶						eine Fleischware	▶					11				
lateinisch: Luft	▶			englischer Gasthof	▶			Romanfigur von Twain		Speisenbeigabe (franz.)	▶	15				segnen		
▶	14				Aktenmappe		18	groteskes Getue	▶				das Unsterbliche (Mz.)		int. Kfz-K. Grenada	▶	8	
griechischer Buchstabe		südamerikanisches Haustier		Gewand der Ordensleute	▶				6	Leiter des Kirchenchors			Abtei am Bodensee	▶				
Magie, Mirakel	▶							Tropenfrucht		kleine Schlafstelle	▶				ein US-Geheimdienst	▶	13	
▶		5		Professor im Ruhestand		be-	rühren	▶					12		Vorname v. Entertainer Dall			
Ader am Handgelenk	male-	risch		englische Schulstadt	▶			Vorort v. Lüttich (Belgien)	▶	7			seidiger Baumwollstoff		olivgrüner Papagei	▶		
italienischer Hartkäse	▶									Lappenzeit			Fakultätsvorsteher	▶			17	Schirmherr-schaft
▶					Verbreitung des Glaubens			heiliges Buch des Islam	▶						geachtet		Binnen-gewässer	▶
süßer Branntwein			Schiffs-	etage		militä-	rischer Dienst-	grad	▶		16		weißer Stirn-	fleck		Gestalt bei Wagner	▶	
franz. Maler, † 1926 (Claude)		Tren-	nungs-	strich	▶				2	eh. deutsche Krimi-	serie		kleiner Wasser-	lauf			witzige Film-	szene
▶					Zeit-	alter		geistl. Berater, Priester	▶				1					
Malerfarbe		Rufname von Guevara, † 1967		italienischer Weinort	▶					Düsenflugzeug	▶				ehem. DDR-Partei (Abk.)		4	ein Mainzelmännchen
▶	3									9	Abk.: Landes-	liste	Abk.: Orts-	teil	reden	▶		
Ab-scheu-gefühl			je (latein.)	▶				kirchl. Bauwerk	▶							wegen, weil		10
▶				fort-	dauernd	▶									Verkaufs-	schlager	▶	

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von GABAL Verlag GmbH.

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Der Job ist ganz in Ordnung, familiär ist alles mehr oder weniger okay und ansonsten läuft das Leben eigentlich auch rund. Eigentlich. Kommen Ihnen diese Gedanken bekannt vor? Dann geht es Ihnen wie vielen anderen, die im Prinzip nicht unglücklich sind – aber auch nicht glücklich. In ihrem Buch „Ab heute singe ich unter der Dusche“ beschreibt Patricia Küll, wie Sie Leichtigkeit und Lebensfreude im Alltag zurückerobern.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei Exemplare von Patricia Külls „Ab heute singe ich unter der Dusche“ mit dazugehörigem Mango-Duschgel.

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 31.12.2019 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier GmbH.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. Dezember 2019. Viel Glück!

14. Oktober 2019

Erste Hilfe am Kind

Die Fortbildung „Erste Hilfe am Kind“ wendet sich speziell an Eltern, Großeltern, Erzieher und an alle, die mit Kindern zu tun haben. Sehr praxisnah erläutern die beiden erfahrenen Erste-Hilfe-Ausbilder Helmut Wolf und Bettina Baumbusch, was im Notfall bei Kindern zu tun ist.

19 Uhr
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Aula

22. Oktober 2019

Varizen

Jeder fünfte Bundesbürger hat sie bereits oder wird sie bekommen: Krampfadern (Varizen). Sie sind nicht nur ein ästhetisches Problem – unbehandelt können Krampfadern zu Beeinträchtigungen bis hin zu lebensbedrohlichen Folgeschäden führen. In seinem Vortrag informiert Dr. Werner Reinosch, Chefarzt Chirurgie im Hohenloher Krankenhaus, über die verschiedenen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten.

19 Uhr
Hohenloher Krankenhaus Öhringen, Casino

22. Oktober 2019

Leisten- und Narbenbrüche – abwarten oder operieren?

Leisten- und Bauchwandbrüche, sogenannte Hernien, kommen häufig vor. Sie können angeboren oder auch erworben sein, etwa durch das Heben schwerer Lasten, Übergewicht, Schwangerschaft oder übermäßiges Pressen beim Stuhlgang. Dr. Michael Bach, Facharzt für Viszeralchirurgie im Caritas-Krankenhaus, erklärt deren Entstehung und informiert über Symptome und Behandlungsmöglichkeiten.

19.30 Uhr
Bad Mergentheim, Kleiner Kursaal

23. Oktober 2019

Entspannung bei Krebserkrankungen

Viele Krebspatienten kennen Gefühle wie innere Unruhe, Angst, Müdigkeit, körperliche Verspannungen während und nach einer Krebstherapie. Die Lebensqualität in der Therapie und Nachsorge erhöht sich durch die Anwendung von Entspannungsübungen. Die Physiotherapeutin Ute Michelbach stellt Entspannungstechniken für Tumorpatienten vor.

14 Uhr
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Aula 1

6. November 2019

Schilddrüse

Ist die Funktion der Schilddrüse gestört, kann sich das vielfältig äußern. In seinem Vortrag erläutert Chefarzt Dr. Werner Reinosch die verschiedenen Symptome sowie Diagnostik und Therapie.

19 Uhr
Hohenloher Krankenhaus Öhringen, Casino

6. November 2019

Sport und Bewegung bei Krebs

Inzwischen ist wissenschaftlich bewiesen, dass Bewegung und Sport bei Krebs nicht nur den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen, sondern sich auch auf das körperliche, seelische und soziale Befinden auswirken. Der Chefarzt der Frauenklinik im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Dr. Ulrich Schlembach, informiert über den richtigen Zeitpunkt, um mit Sport zu beginnen und wie oft trainiert werden darf.

14 Uhr
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Konferenzraum Halle, 1. OG

13./26. November 2019

Herzwoche 2019

„Plötzlicher Herztod – Wie kann man sich davor schützen?“ lautet das Motto der diesjährigen Herzwoche, das von der Deutschen Herzstiftung ausgerufen wird.

13. November 2019, 19.30 Uhr
mit Chefarzt Dr. Michael Ackermann, Hohenloher Krankenhaus
Rathaus Öhringen, Blauer Saal

26. November 2019, 19 Uhr
mit Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Mathias Borst, Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim
Kurhaus Bad Mergentheim

16. November 2019

10. Bad Mergentheimer MS-Tag

Bei unserem Jubiläum blicken wir zurück auf zehn Jahre Fortschritte und Erfolge, aber auch auf Fehlschläge und Probleme in der MS-Therapie. Was haben wir erreicht, welche Fragen sind noch ungelöst? Damit beschäftigt sich Chefarzt Privatdozent Dr. Mathias Buttmann in seinem Vortrag. Klar ist, dass Medikamente alleine auch weiterhin nicht ausreichen für einen optimalen Umgang mit der Erkrankung. Sport und Bewegung können helfen, die Lebensqualität bei MS zu verbessern. Darüber informiert Professor Dr. Mathias Mäurer wissenschaftlich fundiert und zugleich praxisbezogen.

10 bis 15 Uhr
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim

4. Dezember 2019

Mundschleimhautentzündung (Mukositis)

Veränderungen des Geschmacksempfindens und der Mundschleimhäute sind eine häufige Folge einer Chemotherapie. Die Gesundheits- und Krankenpflegerin für Onkologie Annette Garmatter informiert über die Entstehung, Vorbeugung und Behandlung der Mukositis.

14 Uhr
Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Aula



Neu im Januar 2020

Foto: istockphoto

impresum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe, Kardinal-Krementsz-Str. 1-5
56073 Koblenz, Tel.: 0261 496-6000, www.bbtgruppe.de,
info@bbtgruppe.de, Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Alfons Maria Michels
Geschäftsführer: Dr. Albert-Peter Rethmann, Matthias Warmuth,
Werner Hemmes, Andreas Latz

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)

Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Claudia Blecher, Anne Britten, Christine Daichendt,
Ute Emig-Lange, Julia Gröber-Knapp, Frank Mertes, Peter Mossem,
Katharina Müller-Stromberg, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten,
Gerd Vieler, Simone Yousef

In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH, www.heyst.com

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Region Tauberfranken-Hohenlohe:
Ute Emig-Lange (verantwortl.)

Redaktionsanschrift: Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261 496-6464, Fax: 0261 496-6470, leben@bbtgruppe.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Layout: WWS Werbeagentur GmbH, Kamper Str. 24, 52064 Aachen

Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag, Karl-Schurz-Str. 26,
33100 Paderborn

Gerichtsstand: Koblenz
Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe
ausgelegt. Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne
abonnieren: leben@bbtgruppe.de
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die
Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den
Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.

ISSN 2195-4666

Datenschutzerklärung:

Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns, der Barmherzigen Brüder
Trier gGmbH, werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns
gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten oder Ihr Anliegen
zu bearbeiten. Ihre in diesem Zusammenhang anfallenden Daten
löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist,
oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen.

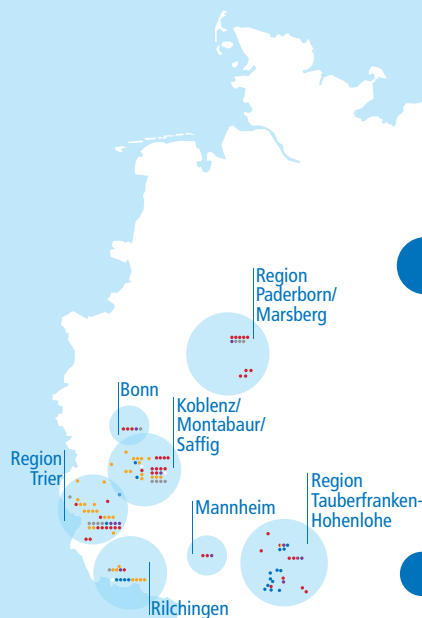
Falls wir für einzelne Funktionen unseres Angebots auf beauftragte Dienstleister zurückgreifen oder Ihre Daten für werbliche Zwecke nutzen möchten, werden wir Sie über die jeweiligen Vorgänge informieren.

Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und auf Datenübertragbarkeit. Sie haben im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

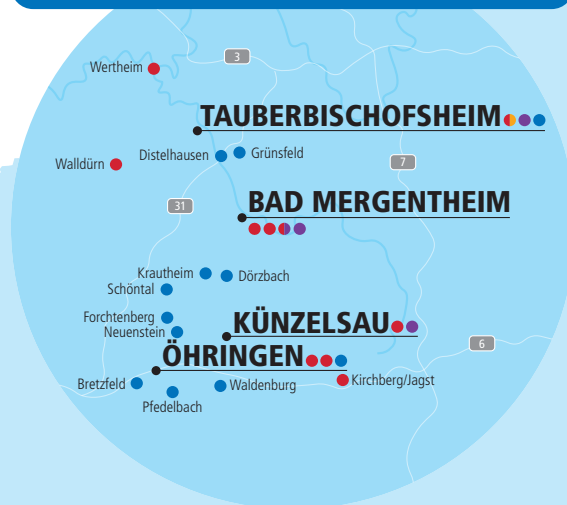
Gemeinsamer Ordensdatenschutzbeauftragter der DOK Nord
Dieter Fuchs, Postanschrift: Wittelsbacherring 9, 53115 Bonn
Tel.: 0171 4215965 (dienstags von 14 bis 17 Uhr)
fuchs@orden.de



Die BBT-Gruppe ist mit mehr als 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 14.000 Mitarbeitenden und ca. 900 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.



REGION TAUBERFRANKEN-HOHENLOHE



KRANKENHÄUSER

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim
Tel.: 07931 58-0
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim
Tel.: 09341 800-0
www.khtbb.de

Hohenloher Krankenhaus
Tel.: 07941 692-0
www.hohenloher-krankenhaus.net

Geriatrische Reha-Klinik Öhringen
Tel.: 07941 692-500
www.hohenloher-krankenhaus.net

SENIORENEINRICHTUNGEN

Seniorenzentrum Haus Heimberg
Tel.: 09341 800-1451
www.haus-heimberg.de

Seniorenzentrum St. Hannah
Tel.: 09341 84556-10
www.st-hannah-distelhausen.de

Seniorenzentrum St. Barbara
Tel.: 09346 92779-20
www.st-barbara-gruensfeld.de

Hohenloher Seniorenbetreuung HSB:
hohenloher-seniorenbetreuung.net

Altenheim Öhringen
Tel.: 07941 692-110

Altenheim Krauthelm
Tel.: 06294 4230-24

Betreutes Wohnen Bretzelfeld
Tel.: 07941 692-138

Seniorenzentrum Dörzbach
Tel.: 07937 8032-33

Seniorenzentrum Forchtenberg
Tel.: 07947 942-598

Seniorenzentrum Neuenstein
Tel.: 07942 9436-10

Seniorenzentrum Pfedelbach
Tel.: 07941 64740

Seniorenzentrum Schöntal
Tel.: 07943 94489-100

Seniorenzentrum Waldenburg
Tel.: 07942 94672-160

BILDUNGSZENTREN
Caritas-Bildungszentrum
Tel.: 07931 58-3741
www.ckbm.de

Bildungszentrum Gesundheit und Pflege
Tel.: 09341 800-1271
www.khtbb.de

Sanitas Tauberfranken
Tel.: 07931 98700
www.sanitas-tauberfranken.de

Krankenpflegeschule Künzelsau
Tel.: 07940 986060
www.hohenloher-krankenhaus.net

MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN
MVZ am Caritas
Tel.: 07931 58-7621
www.mvz-caritas.de

MVZ Waldürn
Tel.: 06282 40321

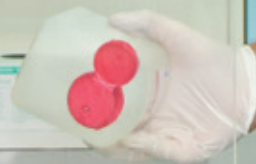
MVZ Tauberfranken Wertheim
Kinder- und Jugendmedizin
Tel.: 09342 934 988-20
Onkologie und Hämatologie
Tel.: 09342 934988-40
www.mvz-wertheim.de

MVZ im PraXicum Kirchberg
Tel.: 07954 9810-0

DIENST. GEMEINSCHAFT. LEBEN.

GENAU MEIN DING!

Die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger am Caritas-Bildungszentrum ist genau Felix' Ding. Der Umgang mit Patienten macht ihm großen Spaß und die Arbeit mit den Pflgeteams der verschiedenen medizinischen Fachbereiche findet er vielfältig, spannend und immer wieder neu. Er ist sich sicher: In dem Beruf wird's niemals langweilig.



Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Bildungszentrum
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931 58-3741
bildungszentrum@ckbm.de
www.ckbm.de



Krankenhaus
Tauberbischofsheim

Bildungszentrum
Albert-Schweitzer-Straße 35
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341 800-1271
bildungszentrum@khtbb.de
www.khtbb.de



Hohenloher
Krankenhaus

Krankenpflegeschule
Künzelsau
Stettenstraße 32
74653 Künzelsau
Tel.: 07940 98606-0
www.hohenloher-krankenhaus.net

Weitere Infos zur Ausbildung auf: www.genaumeinding.ghf.de