



XXL

Wege aus der Adipositas

24 // AUFBRUCHSTIMMUNG

Die Ärztlichen Direktoren
im Interview

26 // JUNGE, JUNGE

Schüler-Besuch beim
Boys' Day

33 // UMZUGSPÄNE

Neues KiTa-Konzept
in Werden

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wann ist man übergewichtig, wann fett, wann adipös? Diese drei hartnäckigen Kilos zu viel, die kennen wir wohl alle. Die meinen wir nicht. Adipositas, auch Fettleibigkeit oder Fettsucht genannt, ist ein chronischer Krankheitszustand, bei dem sich im Körper über das Normalmaß hinausgehend Fettgewebe ansammelt und so das Körpergewicht erhöht. Übergewicht ist der Übergang von Normalgewicht zu Adipositas. Seit 1997 ist Adipositas von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als chronische Krankheit anerkannt und nicht nur in Deutschland, sondern auch weltweit ein rasant wachsendes Gesundheitsrisiko und leider eine typische Begleiterscheinung unserer Wohlstandsgesellschaft. Im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden haben wir ein Adipositas-Zentrum etabliert. Unter der Leitung von Dr. Martin Pronadl bieten wir nun konservative Therapien, bariatrische Operationen und Untersuchungen im Rahmen der Nachsorge an. Bitte besuchen Sie uns – auf der Themenstrecke ab Seite 14.

Nicht nur das Übergewicht beginnt im Kopf – auch das Leiden unserer Kinder nimmt dort manchmal seinen Ursprung. Leidet das Kind unter einer psychischen Erkrankung, sind Eltern meist in großer Sorge. Sie wünschen sich schnelle Hilfe und sensible Ansprechpartner in einem hochqualifizierten Team aus Ärzten und Therapeuten. Einen solchen Ort gibt es seit April dieses Jahres: die Institutsambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Unter der Leitung von Christoph Arning werden nun Kinder ab zehn Jahren therapiert. So manche (teil-)stationäre Behandlung lässt sich damit umgehen oder verkürzen; auch Notfallaufnahmen können vermieden werden. Bitte überzeugen Sie sich auf Seite 31 vom neuen Angebot des Evangelischen Krankenhauses Essen-Werden.

Mehr Lebensqualität und bessere medizinische Voraussetzungen rund um Essen – dieses Anliegen schreibt sich der gemeinnützige Verein MENSCHENMÖGLICHES e.V. auf die Fahne. Die Essener Initiative wurde im Sommer 2011 aus dem Kreis der Freunde und Förderer der Kliniken Essen-Mitte (KEM) heraus gegründet – von sozial engagierten Persönlichkeiten und Unternehmern aus dem Ruhrgebiet. Auch die Ärzte des Evangelischen Hauses engagieren sich hier (Seite 10).

Wen Sie noch kennen lernen in diesem Heft, sind die Unfallchirurgen Dr. Tobias Philipp und Dr. Jan-Peter Kluy (auf Seite 32), die Rheumatologin Dr. Lisa Vinnemeier-Lauenthal (Seite 30), die Boys vom letzten Boys' Day (Seite 26) und, und, und, und.

Viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe
wünschen Ihnen



Horst Defren
Geschäftsführer
Ev. Krankenhaus Essen-Werden



Thorsten Kaatze
Geschäftsführer
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden



Horst Defren



Thorsten Kaatze

Impressum:

Herausgeber: Ev. Krankenhaus Essen-Werden gGmbH, St. Josef Krankenhaus Essen-Werden GmbH

V.i.S.d.P.: Horst Defren, Thorsten Kaatze

Redaktion: Manuela Raudasch und Kathinka Siebke

Mitarbeiter dieser Ausgabe: Vera Eckardt, Pater Dietmar Weber OSC, Julia Laska (KEM), Sabine Loh (KEM), Marie Luise Ohm, Ulrich Fetzner, Martin Hensel

Layout und Gestaltung: Kathinka Siebke

Fotografie: Udo Geisler, Sven Lorenz, Rupert Oberhäuser, Museum Folkwang (S. 36), Architekten Krämer

folia.de (S. 28), netetus-fotolia.de (S. 34), Natalie Prinz-fotolia.de (S. 37), Valentina R-fotolia.de (S.12), VICUSCHKA/photocase.de (S. 22)

Druck: Die Umwelldruckerei, Auflage: 4.000

Kontakt:

E-Mail: manuela.raudasch@sjk.uk-essen.de

kathinka.siebke@sjk.uk-essen.de

Telefon: 0201 8408-1591 oder 0201 8408-1395

03 Editorial / Impressum

05 Gott & die Welt

Gesund & munter

06 Klinikbewertung: Vielen Dank für Ihr Lob!

Neu: Ambulante urologische Operationen

07 Restcentaktion

Wiese e.V. wird 25

08 Rückblick: Patienteninformationstag zur Hernienchirurgie

Kursprogramm der Elternschule Werden

09 Neue Ambulanz für Prämedikation

Skulpturen von Roger Löcherbach im Foyer

10 Medizin braucht Möglichmacher: MENSCHENMÖGLICHES e.V.

11 Darmmodell auf Tour

Umzugspläne für das Zentrum für Endoskopie

12 Arzt-Patienten-Seminar: Gefäßchirurgie auf neuen Wegen

Jubilare bei uns im Ehrenamt

13 Patienteninformationstag: Lymphdrüsenkrebs/Maligne Lymphome

12



09



14

Titelthema: Adipositas

14 Adipositas – krankhaft übergewichtig

17 Kinästhetik auf der Station CH 2

18 Selbsthilfe: Gemeinsam gegen XXL

20 Diät-Mythos Sport

22 Kostaufbau und Ernährungsumstellung nach der bariatrischen OP

Kliniken hautnah

24 Aufbruchstimmung: Interview mit den Ärztlichen Direktoren

26 Oh, Boys! Boys' Day im Krankenhaus

28 Investitionen in die Zukunft – neue Geräte im EVK

30 Rheumaambulanz mit erweiterter KV-Zulassung

31 Institutsambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

32 Unfallchirurgie unter neuer Leitung

33 Neues KiTa-Konzept in Essen Werden

34 Schnarchen: Diagnostik und Therapien in der HNO-Klinik

26



34

Unterhaltung

36 Literaturtipp

Eintritt frei im Folkwang Museum

37 Nachgekocht: Süßkartoffelsalat & Co.

Rätsel: Sudoku

38 Fragebogen: Wer sind Sie denn? Nadine Zenn!

39 Info & Service



36

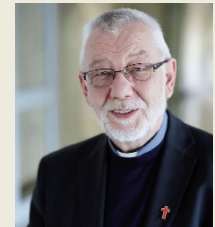
37

Krankheit als Auszeit?

Krank sein, gar ins Krankenhaus zu müssen – das empfinden die meisten Menschen verständlicherweise als Schicksalsschlag. Da werden Pläne und Vorhaben abrupt gestoppt, der gewohnte Alltag unterbrochen, und es kommen allerlei Unsicherheiten auf einen zu. Krank zu werden, das wünscht sich keiner! Was aber, wenn es doch geschieht? Wie kann und soll man damit umgehen? Man kann gegen das Schicksal rebellieren oder sich in Gottes Namen in die ungewünschte Situation fügen und ergeben. Kann man aus Krankheit, aus einem Krankenhausaufenthalt auch etwas gewinnen?

Es gibt Menschen, die nehmen sich schon einmal „eine Auszeit“, nicht nur den üblichen Urlaub, der ja auch weithin ge- und verplant wird, sondern einfach eine Zeit zum Ausspannen und In-sich-hinein-hören. Ob ein Krankenhausaufenthalt nicht auch eine – wenn auch nicht ganz freiwillige – „Auszeit“ sein könnte? Was will mein Körper mir mit der Botschaft sagen, dass nicht alles so „funktioniert“ wie gewohnt? Wie gehe ich mit der Zeit um, in der ich nicht machen kann, was ich will? Wie kann meine Zukunft aussehen, wenn ich mit Einschränkungen leben muss? Kann meine Erkrank-

kung für mich zur Chance werden? Diese und ähnliche Fragen kommen von ganz alleine auf. Wenn ich mich ihnen bewusst stelle, dann kann daraus vielleicht eine neue Lebensorientierung werden, die mir hilft, trotz aller Beeinträchtigungen mit der Krankheit „umzugehen“. Und noch etwas: In der „Auszeit“ finde ich Gesprächspartner, ich muss die Fragen nicht allein beantworten. Da sind die Ärzte und Pflegekräfte, die für solche Fragen offen sind, und wenn deren Zeit zu knapp ist, die Seelsorger oder die Mitarbeiterinnen der Krankenhaushilfe. Auch der Austausch



mit Mitpatienten kann mir auf meine Fragen manchen Hinweis bringen. Krankheit kann zur Chance für mich werden. Das klingt zunächst ein wenig fremd, kann mir aber neue Wege in die Zukunft ebnen. Es kommt auf einen Versuch an. Und der lohnt sich allemal.

Mit den besten Wünschen Pater Dietmar Weber OSC

Sakrale Location

Kreuzeskirche Essen

Eigentlich sollte die Kreuzeskirche im Süden der City geschlossen werden. Weil die Sanierung zu teuer war, stand sie, wie viele Gemeindekirchen, vor dem Aus. Einem ungewöhnlichen und einzigartigen Konzept ist es zu verdanken, dass sie nach umfangreichen Umbauarbeiten doch wieder die Kirchen- und zudem sogar die Veranstaltungs- und Party-szene in Essen bereichert. Unperfekthaus-Inhaber Reinhard Wiesemann, bekannt für zahlreiche innovative Konzepte, hatte die zündende Idee, die bei Gemeindepfarrer Steffen Hunder, dem Bauunternehmer Rainer Alt (der die Kirche für einen symbolischen

Euro gekauft hat) und der Evangelischen Kirche, die die Nutzungsrechte abgetreten hat, auf offene Ohren stieß: Seit Herbst wird die Kirche weiterhin zu 40 Prozent von der Gemeinde genutzt, 40 Prozent der Zeit gehört Kulturveranstaltungen und 20 Prozent ist die Kirche kommerzieller Veranstaltungsort. „Teilen“ tun sich diesen außergewöhnlichen Ort alle gerne, denn die 1,4 Millionen Euro teure Sanierung des Kircheninneren, die Wiesemann im Alleingang übernommen hat, berücksichtigt die Bedürfnisse aller Partner. Mit feinem Gespür für den sakralen Charakter wurde ein moderner



Veranstaltungsort geschaffen. Das heißt: Altar und Taufbecken können verschoben werden, so dass Platz für eine Bühne entsteht; dank Toiletten, einer Küche und moderner Veranstaltungstechnik steht Konzerten, Theaterstücken, Partys, Hochzeiten, Vorträgen und Symposien nichts im Weg. Weiteres Highlight ist die Schuke-Orgel, die größte evangelische Orgel im Ruhrgebiet, die nach sechsmonatiger Restaurierung erneut im Einsatz ist. Sie ist seit Anfang

Juli wieder als Konzert-Instrument und als musikalischer Mittelpunkt der Gottesdienste zu bestaunen. Ein Besuch dieses außergewöhnlichen Ortes lohnt in jedem Fall – ob zum Gottesdienst der Altstadtgemeinde (sonntags ab 10.00 Uhr), einer Kirchenführung oder einer der zahlreichen Veranstaltungen, über die Sie sich im Internet informieren können.

Kreuzeskirche
Kreuzeskirchstraße 20, 45127 Essen-City
Veranstaltungsübersicht:
www.unperfekthaus.de/angebote/kreuzeskirche/
Buchungsanfragen: 0201 470916-0 (Unperfekthaus)

Vielen Dank für Ihr Lob!

Beide Werdener Krankenhäuser belegen erneut Spitzenpositionen beim aktuellen Klinikvergleich

In diesem Fall wiederholen wir uns gerne: Beide Werdener Krankenhäuser belegen in der jüngsten Patientenumfrage erneut die Top-Plätze! Das heißt konkret: Essens beste Kliniken sind das St. Josef Krankenhaus Essen-Werden und das Ev. Krankenhaus Essen-

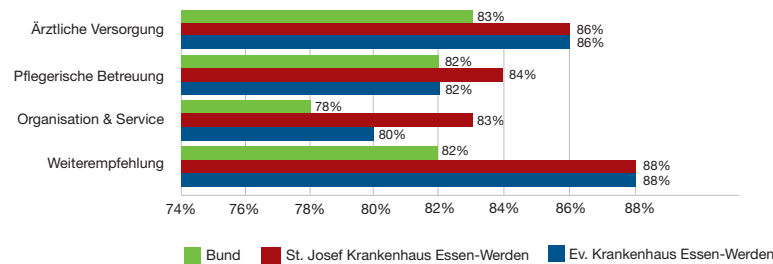
Werden. 88 Prozent der Patienten, die nach ihrem Klinikaufenthalt von der AOK, der Barmer GEK und der hkk befragt wurden, sind so zufrieden, dass sie die Kliniken weiterempfehlen würden. „Dieses Lob unserer Patienten freut uns natürlich sehr –

und es zeigt die besondere Leistung unserer Ärzte, Schwestern und Pfleger“, sagen Thorsten Kaatze, Geschäftsführer des St. Josef Krankenhauses und Horst Diefren, Geschäftsführer des Evangelischen Hauses. Denn sie wissen: „Die ärztliche Ver-

sorgung und die pflegerische Betreuung sind ganz entscheidende Kriterien für unsere hohe Weiterempfehlungsquote.“

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.weisse-liste.de

Gesamtbewertung der Werdener Krankenhäuser (Juli 2012-Juni 2014)



Ambulante urologische Operationen

UPK Essen-Spezialisten operiert jetzt auch ambulant im St. Josef



Ein Zusammenschluss erfahrener Spezialisten: Das Team des upk Essen operiert jetzt auch ambulant im St. Josef Krankenhaus in Werden.

Die Urologische Praxisklinik Essen (upk) mit den beiden Standorten in Rüttenscheid und auf dem Klinikgelände in Werden führt seit dem 1. Juli 2015 ambulante Operationen in örtlicher Betäubung oder auch in Vollnarkose im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden durch.

Hier stehen moderne Operationsäle, die Kompetenz des Zentrums für Anästhesiologie

und ein postoperativer Überwachungsraum zur Verfügung. Im Vorfeld einer Operation werden die Patienten in der Prämedikationsambulanz im 1. OG der Klinik über das Narkoseverfahren umfassend informiert und aufgeklärt. Nach dem Eingriff und einer kurzen Überwachungsphase können sie noch am selben Tag nach Hause gehen. Eine Nachkontrolle wird durch die Urologen

der UPK am Folgetag in der Praxis durchgeführt.

Die Urologische Praxisklinik Essen ist ein Zusammenschluss der erfahrenen Spezialisten Dr. med. Christian von Ostau, PD Dr. med. Tobias Jäger, Dr. med. Marc Voswinkel und Prof. Dr. med. Martin Meyer-Schwickerath mit verschiedenen urologischen Schwerpunkten. Dazu gehören im Bereich der Männergesundheit neben den Erkrankungen der Nieren, Harnleiter, Harnblase und Harnröhre auch Erektionsstörungen, Infertilität und Familienplanung

Urologische Praxisklinik Essen (upk)

Standort Rüttenscheid
Rüttenscheider Stern 5
45130 Essen
Telefon 0201 604262
Fax 0201 694402
kontakt@upk-essen.de

sowie die urologische Onkologie.

Die Kinderurologie, die sich mit der Diagnose und der Behandlung urologischer Probleme bei Kindern vom Zeitpunkt der Geburt bis zum Erwachsenenwerden aufreten, ist ein weiterer Schwerpunkt. Im Bereich der Frauengesundheit stehen ebenfalls Nieren, Blase und Harnleiter im Mittelpunkt, im Spezialbereich Urogynäkologie liegt der Fokus auf urologischen Beschwerden wie z.B. Harninkontinenz und Blasenentzündung

Standort Werden
Brückstraße 95
45239 Essen
Telefon 0201 83912950
Fax 0201 83912951
kontakt@upk-essen.de

Restcenthunderter

Klinikmitarbeiter des St. Josef Krankenhaus spenden für die Aktion Lichtblicke

Das St. Josef Krankenhaus Essen-Werden hat bei der Restcent-Aktion mitgewirkt: Ein Großteil der Mitarbeiter hat den Nachkommabrag des Verdienstes für einen guten Zweck gespendet. Und so kamen im Laufe des letzten Jahres 756,33 Euro für die Aktion Lichtblicke zusammen. „Dem Einzelnen tut es nicht weh – er spendet im Monat zwischen einem und maximal 99 Cent, aber in der Summe ist die Spendenbereitschaft beachtlich“, sagt Thorsten Kaatze, Geschäftsführer des St. Josef Krankenhauses Essen-Werden.

Aktion Lichtblicke unterstützt seit 1998 in ganz NRW Kinder, Jugendliche und ihre Familien, die materiell, finanziell

und seelisch in Not geraten sind. Ins Leben gerufen wurde die Aktion von den 45 NRW-Lokalradios, dem Rahmenprogramm radio NRW, den Caritasverbänden der fünf NRW-Bistümer sowie der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe.



Machten bei der Scheckübergabe am 16. Juni ein fröhliches Gesicht: die Betriebsräte Heike Conradi, Clemens Anders, Hiltrud Overbeck, Christoph Schatzmann und Kasimir Schlimok, Harriet Ehringer vom Empfang im St. Josef Krankenhaus, Anna Bartl (Redakteurin vom Radio Essen) und Thorsten Kaatze (Geschäftsführer des St. Josef Krankenhaus Essen-Werden).

Hilfe! Die Wiese wird schon 25

Beratungsstelle für Essener Selbsthilfegruppen feiert Jubiläum

25 Jahre Selbsthilfe Wiese e.V. in Worten: fünfundzwanzig, in Zahlen: 1 zentrale Plattform für Selbsthilfearbeit in Essen, 1 Partnerverband für rund 600 Selbsthilfegruppen und 15.000 aktive Mitglieder – und 3 Mitarbeiterinnen in Teilzeit. Gabriele Becker, Christel Dickgreber und Michaela Weber (als Nachfolgerin für Dr. Karl Diritz) beraten in allen Fragen der Selbsthilfe.

Die drei Netzwerkerinnen von der Wiese unterstützen bei der Gründung von Selbsthilfegruppen, geben Starthilfe und stabilisieren bereits bestehende Gruppen. Die Selbsthilfegruppen haben sich gewandelt: „Waren früher Sucht und körperliche Krankheiten die vorherrschenden Themen, sind es heute vor allem Angst, Depression, Burnout, Ein-

samkeit“, sagt Gabriele Becker. Kooperation schreibt Wiese seit eh und je groß – nicht nur untereinander (z.B. auf Gesamttreffen aller Essener Selbsthilfegruppen), sondern auch auf Arzt-Patienten-Seminaren mit Medizinern, Pharmakologen oder Psychologen. Größter Coup: Im Jahre 2012 unterzeichneten alle Essener Krankenhäuser, das Gesundheitsamt und die Wiese e.V. eine gemeinsame Vereinbarung zur Etablierung einer Selbsthilfe-freundlichen Krankenhauslandschaft in Essen. Damit ist Essen die erste Kommune Deutschlands, in der sich alle Krankenhäuser gemeinsam auf Standards zur Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe verpflichten. Das Vierteljahrhundert feierte die Wiese nicht mit Schampus



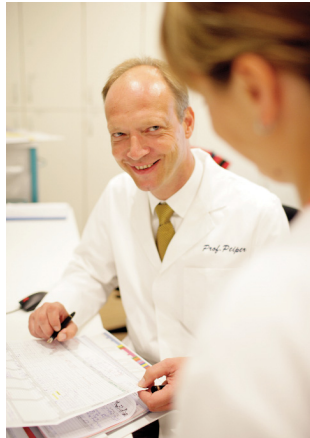
und Canapés, sondern gewohnt diskussionsfreudig mit einer Tagung: „Selbsthilfe und Krankenhaus. Was haben wir voneinander?“ Talkrunde und Workshops haben die Zusammenarbeit kritisch beleuchtet, um den richtigen Weg in die Zukunft zu weisen.

Herzlichen Glückwunsch!

WIESE e.V.
Pferdemarkt 5
45127 Essen
Telefon 0201 207676
E-Mail: selbsthilfe@wiesenetz.de
www.wiesenetz.de

Hernien nicht auf die leichte Schulter nehmen

Großes Interesse beim Patienteninformationstag zum Thema Hernienchirurgie



Im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden operieren wir in unserem Hernienzentrum jährlich ca. 450 Leisten-, Nabel- und Narbenbrüche (Hernien). Als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland haben wir bei der Operation von Bauchwandbrüchen die minimal-invasive Methode („Schlüssellochchirurgie“) eingeführt. Seitdem haben wir auf diese Weise über 10.000 Bauchwandbrüche erfolgreich operiert. Eine Hernien-Operation setzt einen hohen Spezialisierungsgrad voraus – sind Experten „am Werk“ verläuft die Operation unkompliziert und unproblematisch.

Die vielen Besucher des Hernien-Infotages im Frühling waren nicht nur überrascht darüber, wie schnell Patienten nach einer Hernien-OP wieder auf den Beinen sind, sondern wurden auch gewarnt: „Eine Hernie sollte man nicht auf die leichte Schulter nehmen“, sagt Prof. Dr. Peiper, Direktor der Chirurgie: „Ge-

fährlich sind eingeklemmte, sogenannte inkarzerierte Hernien. Sie können ein Organ oder Gewebe einschließen und damit die Blutversorgung beeinträchtigen. Diese Hernien müssen unverzüglich operiert werden – sie sind lebensbedrohlich.“

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

Direktor: Prof. Dr. med. Matthias Peiper
Propsteistraße 2 • 45239 Essen
Telefon 0201 8408-1212
E-Mail chirurgie@sjk.uk-essen.de
www.sankt-josef-werden.de

Werdende Eltern auf der Schulbank

Kursprogramm der Elternschule Werden

Werdende Eltern haben tausend Fragen: Sind Kuscheltiere im Bett erlaubt? Muss ich mein Kind impfen lassen? Wie beantrage ich Elterngeld? Kann ich die Erkältung beim Säugling mit Globuli behandeln? Wie lange soll ich stillen? Die Vortragsreihe der Elternschule Werden gibt Antworten darauf.

Die Infoabende finden im Seminarraum 2 der Universitätsfrauenklinik statt – jeweils dienstags von 18.45 bis 20.15 Uhr. Die Referenten sind Gynäkologen der Uni-Klinik, Kinderarzt Dr. Tobias Gregor, Kinderkrankenschwester Gertraude Dreesen, Homöopathin Corinna Nadermann und Krankenkassenbetriebswirt Andreas Gnida. Die aktuelle Reihe hat am 1. September begonnen. Einzelheiten auf www.sankt-josef-werden.de

Ein Einstieg ist jederzeit möglich – auch in die meisten laufenden Kurse wie Babyschwimmen, Yoga oder Wassergymnastik für Schwangere. Die Kurse finden größtenteils in den Räumen der

Elternschule Werden in der Propsteistraße sowie im Bewegungsbad und in der Physiotherapie des St. Josef Krankenhauses Essen-Werden statt. Nähere Infos, z.B. über Termine und Kursgebühren, finden Sie im Internet auf www.sankt-josef-werden.de



Elternschule Werden
Propsteistraße 10 • 45239 Essen
Telefon 0201 8408-1342
www.sankt-josef-werden.de

Wir sind schon vor der OP für Sie da!

Neue Ambulanz für Prämedikation im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden



Das Ärzteteam um Dr. med. Ulrich Reischuck bespricht vor der Narkose den genauen Ablauf – und nimmt sich Zeit auch für die Sorgen und Ängste der Patienten.

Narkosesicherheit beginnt nicht erst unmittelbar vor der Operation. „Im Vorfeld eines Eingriffs führen wir das sogenannte Prämedikationsgespräch durch, um abzuklären, was bei dem einzelnen Patienten an Vorerkrankungen, Besonderheiten, Erwartungen und Befürchtungen zu beachten ist“, erklärt Dr. Ulrich Reischuck, kommissarischer Direktor des Zentrums für Anästhesiologie und Intensiv-

pflege. Seit Mai finden diese Gespräche fern des Stationsalltags in ruhiger Atmosphäre in der Prämedikationsambulanz im 1. OG des St. Josef Krankenhauses statt. Natürlich spielt die Art des Eingriffs bei der Wahl der Narkoseart eine entscheidende Rolle. Der individuelle Gesundheitszustand und die körperliche Leistungsfähigkeit sind ebenfalls ganz entscheidende Faktoren. Dr. Rei-

schuck: „Wenn wir als Ärzte gute Informationen über alle Vorerkrankungen, über eingenommene Medikamente und die Zufriedenheit mit vorangegangenen Narkosen haben, dann können wir das sicherste und angenehmste Narkoseverfahren festlegen. Und wir können besser entscheiden, ob wir gegebenenfalls weitere Voruntersuchungen wie EKG oder eine Lungenfunktionsuntersuchung veranlassen müssen. Die Sicherheit unserer Patienten hat höchste Priorität für uns.“

Während des Prämedikationsgesprächs wird außerdem jedem Patienten detailliert der Ablauf der Narkose und die postoperative Überwachung erklärt, und es werden Maßnahmen zur postoperativen Schmerztherapie festgelegt. „Ganz wichtig ist es uns auch, dass Patienten ihre Sorgen und Unsicherheiten formulieren“, betont Reischuck. „Narkosen waren noch nie so sicher wie

heute – das liegt an den modernen Medikamenten und Narkosemitteln und an den technischen Möglichkeiten, mit denen wir die Körperfunktionen während und nach der Operation kontrollieren können. Trotzdem haben viele Patienten Angst, aber damit lassen wir bestimmt niemanden alleine!“
Übrigens: Bei allen Patienten im Evangelischen Krankenhaus und im St. Josef Krankenhaus, die ihr Bett nicht verlassen können, findet selbstverständlich das Prämedikationsgespräch wie zuvor auf der Station statt.

Prämedikationsambulanz
St. Josef Krankenhaus
1. Obergeschoss

Zugang über den Aufzug am Nebeneingang (an der Notfallambulanz)

Das Pflegepersonal der Stationen/Ambulanzen vereinbart einen Termin für Sie.



Meeresbrise im gemeinsamen Klinikfoyer: Anlässlich des Werdener Kunsttages stellte der Fischlaker Künstler Roger Löcherbach bereits zum zweiten Mal Holzskulpturen im Empfangsbereich aus. Die Figuren aus der Reihe „Wind am Meer“ sind – mit Ketten säge, Schnitzseisen und Schmirgelpapier – aus einem Stamm gearbeitet.

Medizin braucht Möglichmacher

MENSCHENMÖGLICHES e.V.



MENSCHENMÖGLICHES

Mehr Lebensqualität und bessere medizinische Voraussetzungen rund um Essen – diese Anliegen schreibt sich der gemeinnützige Verein MENSCHENMÖGLICHES e.V. auf die Fahne. Die Essener Initiative wurde im Sommer 2011 aus dem Kreis der Freunde und Förderer der Kliniken Essen-Mitte (KEM) heraus gegründet – von sozial engagierten Persönlichkeiten und Unternehmern aus dem Ruhrgebiet, die sich für die gute Sache zusammenschlossen haben.

„Medizin braucht Möglichmacher“ – Menschen, die eine bessere medizinische Versorgung und Hilfestellungen für eine Steigerung der Lebensqualität möglich machen. Unter diesem Motto fördern die Möglichmacher soziale Projekte in der Umgebung der Stadt Essen. Ziel ist es, hilfsbedürftige oder benachteiligte Menschen und soziale Einrichtungen in Essen zu unterstützen. Auch die Schirmherren des Vereins – Henning Baum und Nelson Müller – sind überzeugt von der Arbeit des Vereins und helfen mit viel Engagement und Herzblut dort, wo sie können.

Dies gilt auch für die Ärzte an den Kliniken Essen-Mitte und dem Evangelischen Krankenhaus Essen-Werden, die sich ebenfalls ehrenamtlich für den Verein engagieren, wie etwa beim Charity-Golfturnier im Essener Golfclub Haus Oefte im Mai dieses Jahres.

Ziel von MENSCHENMÖGLICHES ist es, Projekte auf den Weg zu bringen und in die Nachhaltigkeit zu überführen. Dies ist mit dem ersten Projekt des Vereins „Palliativmedizin in Altenheime bringen“ bereits gelungen. Zwei Jahre lang wurden die Mitarbeiter von vier Essener Altenpflegeeinrichtungen palliativmedizinisch geschult und bei Pflegevisiten begleitet. Alten, unheilbar kranken Menschen kann nun ein Lebensabend in Würde und unter Berücksichtigung ihrer individuellen Wünsche ermöglicht werden. Im September 2014 konnte dieses Projekt dem Netzwerk Palliativmedizin Essen (npe) zugeführt werden. Nun ist der Weg zu einer zentralen Beratungsstelle für alle Akteure im Gesundheitswesen geebnet.

Begleitung von Kindern und Heranwachsenden

Das zweite Projekt des Vereins „Schwere Last von kleinen Schultern nehmen“ wird von zwei Heilpädagoginnen betreut. Diese begleiten Kinder und Heranwachsende eines schwer erkrankten Elternteils, stehen aber auch Großeltern und Bezugspersonen sowie dem gesamten sozialen Umfeld der Familie für Beratungen und Begleitung in den vier Phasen der Erkrankung zur Verfügung. Von der Erstdiagnose über das Rezidiv (= Wiederauftreten der Erkrankung) und die Sterbephase bis hin zum Tod und



Mit Engagement und guter Laune für den guten Zweck: Fast 100 Spieler starteten beim diesjährigen Charity-Golfturnier des Vereins MENSCHENMÖGLICHES e. V., darunter auch Prof. Dr. Andreas Scheider und Dr. Dag Schütz vom Evangelischen Krankenhaus Essen-Werden sowie Jürgen Masling und Prof. Dr. Jens-Albrecht Koch von den Kliniken Essen-Mitte (v.l.n.r.).

darüber hinaus begleiten unsere beiden Mitarbeiterinnen die Familien, damit seelische Belastungen so klein wie möglich bleiben und ein stützendes Miteinander gelebt werden kann.

In naher Zukunft wird der Verein eine **palliative Beratungsstelle** einrichten, die den Kranken und ihren Angehörigen in ihrer letzten Lebensphase eine Hilfestellung bietet.

Der Verein

MENSCHENMÖGLICHES finanziert sich über Spenden und Mitgliedsbeiträge. Um Spenden zu generieren und neue Mitglieder zu werben, organisiert der Verein Veranstaltungen, wie zum Beispiel Golfturniere, Konzerte in der Weihnachtszeit oder Küchenpartys. Auch wünschen sich viele hilfsbereite Menschen Spenden statt Geschenke anlässlich ihrer Geburtstage oder Firmenjubiläen oder begünstigen den Verein mit Trauerspenden.

Für weitere Informationen oder Informationsmaterial wenden Sie sich bitte an:

Simone Oster
Telefon: 0201 174-10026
s.oster@kliniken-essen-mitte.de



Einen detaillierteren Eindruck des Vereins können Sie sich auf <http://menschentuemgliches.de/> verschaffen.

Kernsanierung Umzugspläne für das Zentrum für Endoskopie

„Wenn schon, denn schon“, dachte Geschäftsführer Thorsten Kaatze und entschied sich kurzer Hand für eine Kernsanierung der Räume im 2. OG des St. Josef Krankenhauses. Hier laufen die Bauarbeiten derzeit auf Hochtouren, denn das Zentrum für Endoskopie soll bereits zum Jahresende in den neuen Trakt umziehen.

„Wir freuen uns über das neue patientenfreundliche Ambiente – und ganz besonders über die moderne medizintechnische Ausstattung“, so Prof. Dr. Michael Rünzi, Direktor der Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen. Hochauflösende Endoskope der neuesten Generation stehen ihm und seinem Team dann für Untersuchungen und endoskopische Eingriffe zur Verfügung.

„Mit dem Umzug möchten wir die Nähe zur Tagesklinik gewährleisten“, begründet Thorsten Kaatze die Entscheidung „Endoskopie und Tagesklinik werden ab Jahresende endlich auf einer Etage liegen. Die kurzen Wege bedeuten eine große Entlastung für alle – für die Ärzte, das Pflegepersonal und unsere Patienten.“

Noch heißt es: Betreten der Baustelle verboten! Prof. Michael Rünzi: „Mit Inbetriebnahme der neuen Endoskopie können sich alle Patienten und Interessierten aber selbstverständlich ein eigenes Bild vom Ambiente und der neuen Technik machen. Wir laden Sie gerne ein zum Tag der offenen Tür. Versprochen!“

**Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden**

Direktor: Prof. Dr. med. Michael Rünzi
Propsteistraße 2 • 45239 Essen
Telefon 0201 4089-2221
gastro@sjk.uk-essen.de
www.sankt-josef-werden.de



Darmmodell auf Tour

Patienteninformationsveranstaltungen



Prof. Dr. Michael Rünzi, Direktor der Gastroenterologie und Darmspezialist am St. Josef Krankenhaus Essen-Werden, möchte gezielt das Bewusstsein für die Darmkrebsvorsorge schärfen. Deshalb öffnet er die Pforten seines begehbaren Darmmodells und nimmt sich zusammen mit seinen Fachkollegen Zeit für Fragen zur Früherkennung und Therapie. Außerdem gibt er wertvolle Tipps zur Darmkrebsprävention.

Das Werben für diese Vorsorgeuntersuchung hat seinen Grund: Pro Jahr werden in Deutschland etwa 70.000 Fälle von Darmkrebs diagnostiziert; über 20.000 Menschen sterben daran. Prof. Dr. Michael Rünzi: „Darmkrebs ist tückisch,

denn die Betroffenen haben meist keine Beschwerden. Umso wichtiger ist die Vorsorge. In über 90 Prozent aller Fälle entwickelt sich der Darmkrebs aus einem gutartigen Polypen. Das dauert ca. drei bis sieben Jahre und tut nicht weh, weshalb der Erkrankte oft keine Veränderung bemerkt. Bei einer Darmspiegelung erkennen wir solche Polypen bereits, wenn sie bloß stecknadelkopfgroß sind. Entfernen wir sie rechtzeitig, kann daraus kein Krebs mehr entstehen.“

Gesundheitstag auf der RÜ

Ihre Fragen zur Darmspiegelung und zu Darmerkrankungen beantworten Prof. Rünzi und sein Team gerne –

nach dem Wottelfest in Heisingen und dem Brunnenfest in Kettwig in Kürze auch dem Gesundheitstag auf der RÜ.

„Alarm im Darm“ – eine Veranstaltung des WMDZ

Auch das Westdeutsche Magen- und Darmzentrum Essen (WMDZ) wird im September auf einer Informationsveranstaltung die neuesten Erkenntnisse zum Darm und zur Behandlung möglicher Erkrankungen aufzeigen. Die Vorträge herausragender Fachleute beschäftigen sich zum Beispiel mit dem Reizdarm-Syndrom aus gastroenterologischer Sicht (Prof. Dr. Michael Rünzi) oder den mo-

deren Behandlungsmöglichkeiten bei Darmkrebs (Prof. Dr. med. Martin Schuler, Direktor des Westdeutschen Tumorzentrums, Universitätsklinikum Essen).

Für Unterhaltung sorgt das Vorsorgetheater mit dem Theaterstück „Alarm im Darm“, das das Thema Darmkrebs-Früherkennung in den Mittelpunkt stellt. Und auch auf dieser Veranstaltung wird das begehbare Darmmodell anschaulich einen Einblick in den Darm, seine Struktur und Funktion geben.

Darmkrebsvorsorge – ich bin dabei! Informationsveranstaltung des St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

Samstag, 26. September 2015,
Gesundheitstag Rüttenscheid, RÜ 62 (Rüttenscheider Stern)

Alarm im Darm – eine Veranstaltung des WMDZ

Mittwoch, 23. September 2015,
Hörsaal des Verwaltungsgebäudes des
Universitätsklinikum Essen



Gefäßchirurgie auf neuen Wegen

Arzt-Patienten-Seminar zu Gefäßerkrankungen

Drs. Hans Nijhuis und Wolfgang Berg, Gefäßchirurgen am St. Josef Krankenhaus Essen-Werden und am Gefäßzentrum Rütten-scheid, informieren am Samstag, 31. Oktober, über Krankheits-bilder, Symptome und Behandlungsmethoden in der Gefäßchirurgie. Dabei stehen Erkrankungen wie Durchblutungsstörungen der Beine (Schaufensterkrankheit), Aneurysmen, Krampfadernleiden und Thrombosen im Mittelpunkt. Betroffene und Interessierte können im Anschluss an die Vorträge in persön-lichen Gesprächen ihre Fragen stellen. Der Eintritt und ein kleiner Imbiss sind selbstverständlich kostenfrei!

Konservative und operative Therapieoptionen bei Gefäßerkrankungen

Samstag, 31. Oktober,
12.00 – 14.00 Uhr,
Klinikfoyer des St. Josef
Krankenhaus Essen-Werden

Jubilare bei uns im Ehrenamt



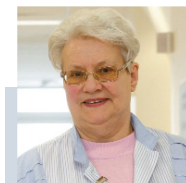
Sie erhielten das Elisabethkreuz, die höchste Auszeichnung der Caritas für Ehrenamtliche: Gisela Nowotny, Ursula Inger, Anne-Marie Haymann.

Viele Dinge gibt es, mit denen man sich in seiner Freizeit beschäftigen kann, aber nur wenige, mit denen anderen Menschen geholfen wird und die einem selbst eine innere Befriedigung schafft. Im Werde-ner St. Josef Krankenhaus be-steht seit 33 Jahren eine ehrenamtliche Gruppe, die ver-sucht, den Patienten den Auf-enthalt in der Klinik zu er-leichtern, denn nicht jeder Patient hat Angehörige, die ihn besuchen oder die sich um ihn kümmern können. Das Kapital der ehrenamtlichen Damen der „Katholischen Krankenhaus Hilfe“ ist Zeit – Zeit haben zum Trösten, zum Zuhören, zum Mut machen, Zeit, um einfach nur „da zu sein“! In den langen Jahren dieses Eh-renamtes wurden schon viele Kolleginnen dieser Gruppe ge-

ehrt, so auch Ende des ver-gangenen Jahres. Für 30 Jahre segensreicher Tä-tigkeit am kranken Mitmen-schen wurde in einer kleinen Feierstunde das Elisabethkreuz, die höchste Auszeich-nung der Caritas für Ehren-amtliche, an **Ursula Inger**, **Anne-Marie Haymann** und **Gisela Nowotny** verliehen. Es war ein fröhlicher Morgen, an dem auch der Kaufmänni-sche Geschäftsführer Thorsten Kaatzte, die Krankenhauses-see-lorger Pater Dietmar Weber und Diakon Frank Kühbacher sowie der Pflegedirektor Christoph Hauke teilnahmen. – *Arm ist, wer seine Zeit nicht zu nutzen weiß! Reich ist jedoch der, der seine Tage mit Freude, die er anderen bereitet – füllt kann. Denn Zeit ist ein kostbares Geschenk, für andere und für sich!* –

Über Zeit verfügt auch **Klaus Ohm**, der seit 20 Jahren eben-falls ehrenamtlich im St. Josef Krankenhaus als Patientenfür-sprecher fungiert. Laut Gesetz sind die Krankenhäuser seit Februar 2013 bundesweit ver-pflichtet, eine unabhängige Be-schwerdestelle einzurichten. Das St. Josef Krankenhaus ist bereits seit 1994 mit diesem Qualitätsmerkmal ausgestattet und hatte damals in Klaus Ohm einen integren Vermitt-ler gefunden, der bis heute Missverständnisse zwischen Klinikalltag und Patienten oder Angehörigen aufklärt und oft unbürokratisch für eine sachgerechte und kon-ventionelle Lösung sorgt. Als nicht weisungsgebundener Pa-tientenbeauftragter bekommt Klaus Ohm Unterstützung von der Geschäftsleitung und vom Pflegedirektor und über-nimmt somit die Vermittler-rolle zwischen Patient und Kli-nik. Das Ziel der Kliniken ist es, die Qualität der Betreuung und damit die Zufriedenheit der Patienten zu erhöhen. Be-reits 20 Jahre versieht Klaus Ohm ruhig und vermittelnd diese wichtige Aufgabe zum Wohle und zur Zufriedenheit der Patienten.

Marie Luise Ohm



25-jähriges Jubiläum: Marie Luise Ohm

Liebe Frau Ohm, Sie sind selbst (viel zu be-scheidene) Jubilarin und das sollen ruhig alle wissen! Zu-sammen mit Irmgard Leibold leiten Sie die Kath. Kranken-haus-Hilfe – Ihre Tätigkeit im St. Josef Krankenhaus be-schrieben Sie einmal so: „Selbstverständlich machen wir auch kleine Besorgungen, viel, viel wichtiger ist den Pa-tienten aber die menschliche Zuwendung – sie steht bei unserer Arbeit im Vordergrund und dabei gucken wir nicht auf die Uhr. So manches Mal setzen wir uns zu den Patien-ten ans Bett und halten ein-fach ihre Hand, manchmal eine halbe Stunde lang. Und wenn wir betonen, dass wir der Schweigepflicht unterlie-gen, fangen sie an über ihre Probleme zu sprechen!“

Liebe Frau Ohm, liebe Da-men von der Kath. Kranken-haushilfe, bitte hören Sie nicht damit auf. Unsere Pa-tienten sind froh, dass es Sie gibt. Und wir sind es auch. Danke! Ihr St. Josef Krankenhaus

Für Kurzentschlossene:

5. Werdener Patienteninformationstag Die Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie und Stammzelltransplantation informiert über Lymphdrüsenkrebs/Maligne Lymphome



Am 11. September 2015 findet zum fünften Mal der Werde-ner Patienteninformationstag der Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie und Stammzelltransplantation des Evangelischen Krankenhauses Essen-Werden (EVK Werden) statt. Im Rahmen der Veran-staltung informiert die Klinik des EVK Werden unter der Leitung ihres Direktors Prof. Dr. med. Peter Reimer Patien-ten, Angehörige und Inter-essierte umfassend über Lymph-drüsenkrebs/Maligne Lym-phome. Der Patienteninfor-mationstag findet von 15.00 bis 19.00 Uhr im Haus Fuhr, Heckstr. 16 in Essen-Werden statt. Die Teilnahme ist ko-

stenlos.

Hintergrund für die Themen-wahl des Patienteninformati-onstages sind die vielen neuen Entwicklungen der vergange-nen Jahre auf dem Gebiet des Lymphdrüsenkrebses/Maligen Lymphoms, die unter an-derem zu verbesserten dia-gnostischen Möglichkeiten geführt und die Therapieop-tionen durch neue Substanzen und Behandlungsstrategien er-heblich erweitert haben.

Von der Therapie bis hin zur Nachsorge

Im Mittelpunkt der Behand-lung am EVK Werden steht die Diagnose unter Anwen-dung modernster Medizin-

technik (siehe Beitrag „Inves-tition in die Zukunft“ auf Seite 28) sowie die empathische Be-treuung und Behandlung, die durch die Möglichkeiten der Naturheilkunde weiter ergänzt wird. Das Ziel dabei ist es, eine individuell zugeschnittene Therapie für jeden einzelnen Patienten sicher zu stellen. An diesen Aspekten orientiert sich auch die Veranstaltung: Neben einem Überblick über die Viel-falt der einzelnen Erkrankun-gen auf dem Gebiet des Lymphdrüsenkrebses und Einblicken in die Wirkweise einer Chemo- und der so-genannten zielgerichteten The-rapie gehen die Referenten in ihren Vorträgen auf die Ein-satzgebiete der Stammzell-transplantation ein. Darüber hinaus werden naturheilkund-liche Ansätze zur Ergänzung und Unterstützung der Lym-

phom-Therapie vorgestellt, ebenso wie Aspekte zur Nach-sorge und Krankheitskon-trolle. Die Selbsthilfegruppe Werden beteiligt sich mit In-formationenmaterial ebenfals an der Veranstaltung und steht vor Ort für persönliche Aus-künfte zur Verfügung.

Klärung von Patientenfragen in persönlichen Gesprächen

Im Anschluss an die Vorträge lädt die Klinik für Hämatolo-gie, Internistische Onkologie und Stammzelltransplantation die Teilnehmer zu einem Im-biss ein. Dort haben die Teil-nehmer die Möglichkeit, in Gesprächen noch offene Fra-gen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik zu klären.

Julia Laska

Das Programm auf einen Blick:

Lymphdrüsenkrebs/Maligne Lymphome

Freitag, 11. September 2015, 15.00 – 19.00 Uhr
Haus Fuhr, Heckstraße 16, 45239 Essen-Werden

- 15.00 Uhr Begrüßung und Einführung
- 15.10 Uhr Lymphdrüsenkrebs – ein Dschungel aus verschiedenen Erkrankungen
- 15.30 Uhr Chemotherapie und zielgerichtete Therapie – wie wirken sie und wann nimmt man was?
- 16.00 Uhr Stammzelltransplantation – wann ist eine auto-loge oder allogene Stammzelltransplantation sinnvoll?

Pause

- 17.00 Uhr Naturheilkundliche Ansätze zur Ergänzung und Unterstützung der Lymphom-Therapie
- 17.30 Uhr Nachsorge – wann bin ich geheilt? Wie lange muss ich kontrolliert werden?

Nach der Veranstaltung: Imbiss mit Gelegenheit zu persönlichen Gesprächen.

Die Teilnahme ist kostenlos.

Klinik für Hämatologie/Internistische Onkologie/Stammzelltransplantation
Ev. Krankenhaus Essen-Werden

Direktor: Prof. Dr. med. Peter Reimer
Pattbergstraße 1-3 • 45239 Essen
Telefon 0201 8408-2231
p.reimer@evk-werden.de
www.evk-werden.de



Schwerpunkt-Thema Adipositas

Krankhaft fett

Marina Helmich hat einen Leidensweg hinter sich, den viele Adipöse kennen: „Ich war früh pummelig, irgendwann dick und dann lange krankhaft übergewichtig. Mal habe ich erfolgreich zehn Kilo ab-, und schon kurze Zeit später zwanzig Kilo zugenommen. Nach zahlreichen missglückten Diätversuchen, Therapien und konservativen Behandlungen wurde der Leidensdruck unerträglich.“ 2012 wurde sie operiert und ist seit dem bariatrischen Eingriff regelmäßig zur Nachkontrolle im St. Josef Krankenhaus in Werden. Heute sagt sie strahlend: „Mir wurde ein neues Leben geschenkt, ich genieße es jeden Tag. Erstmals darf ich in meinem Leben erfahren, wie es sich anfühlt, 'normalgewichtig' zu sein. Seit der Operation habe ich 75 kg abgenommen.“ **Trotzdem gibt sie zu bedenken, was auch die Mediziner in der Werdener Adipositasprechstunde stets betonen: „Nur wenn alle klassischen Wege ausgeschöpft wurden, ist die Adipositaschirurgie eine Option. Und auch dann muss der Eingriff wohl überlegt sein. Er bleibt immer eine medizinische Entscheidung – und eine sehr persönliche.“**

Text: Dr. med. Ulrich Fetzner (Medizin)
Kathinka Siebke (Patienteninterview)
Fotos: Sven Lorenz



Schwester Bettina und Oberarzt Dr. Martin Pronadl bei der regelmäßigen Visite auf der Adipositasstation (Foto oben)

Marina Helmich (Foto li. Seite) wurde im Jahr 2012 operiert und kommt regelmäßig zur Nachsorge in die Adipositas-Sprechstunde des St. Josef Krankenhauses.

Das Problem ist einfach erklärt: Das Missverhältnis von Kalorienaufnahme und Kalorienverbrauch führt über Jahre zur Ansammlung von Fett und damit zu Übergewicht. Was aber ist Ursache für dieses Missverhältnis? „Ich kannte vor der OP einfach kein Sättigungsgefühl. Ich hatte immer Hunger, das können sich Normalgewichtige nicht vorstellen“, erzählt Marina Helmich. „Rund um die Uhr war es ausschließlich eine Entscheidung des Kopfes, nicht zu essen oder mit dem Essen zuzuhören. Manchmal war ich diszipliniert genug, auch über eine längere Zeit. Dann, warum auch immer, wieder nicht.“

In der Tat sind die Ursachen von krankhaftem Übergewicht vielschichtig und zum Teil noch ungeklärt. Nur zu einem sehr geringen Prozentsatz, etwa einem Prozent, spielen hormonelle Ur-

sachen wie Schilddrüsenunterfunktion und andere Drüsenerkrankungen eine Rolle. Auch manche Medikamente (z.B. Antidepressiva) können als Nebenwirkung zu einer Gewichtszunahme führen. Neben der frühkindlichen Erziehung spielen soziale, kulturelle und psychische Faktoren eine Rolle – auch sie steuern unser Essverhalten, unsere Lebensweise und das Bewegungsverhalten. Immer häufiger wird heute zudem eine genetische Vorbelastung diskutiert.

Die Folgen der Erkrankung können weitreichend sein: Adipositas führt oft zu persönlichen, beruflichen und sozialen Problemen, die Mobilität und das gesellschaftliche Leben sind stark eingeschränkt. Objektiv ist Fettleibigkeit vor allem eine ernsthafte Bedrohung der Gesundheit. Psychische Erkrankungen treten verstärkt auf, und mit der Zeit und mit der Ausprägung der Adipositas können sich

körperliche Begleiterkrankungen wie Blutzuckererhöhung (Diabetes), Bluthochdruck (Arterielle Hypertonie), Gelenkverschleiß vor allem der Knie und Hüften (Gelenkdegeneration), Rückenschmerzen, Fettstoffwechselstörungen und Atemstillstände (Schlafapnoe) entwickeln. Das Risiko eines Schlaganfalls oder Herzinfarkts ist deutlich höher als bei Normalgewichtigen. Schweres unbehandeltes Übergewicht kann die Lebenserwartung um Jahrzehnte senken.

Konservative Therapie

Adipositas ist eine von der Weltgesundheitsorganisation und dem Bundessozialgericht anerkannte Krankheit. Die Kosten für eine konservative Therapie, die in jedem Fall vor einem operativen Eingriff stehen muss, werden daher von den Kassen übernommen. Wesentliche Bausteine der sogenannten multimodalen Therapie sind Ernährungsberatung, Verhaltens- und Bewegungstherapie sowie begleitend die regelmäßige Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe. Unter ärztlicher Aufsicht wird das Programm mindestens ein halbes Jahr durchgeführt und unterstützt auf dem Weg zu einem gesunden Lebensstil. In der Adipositasprechstunde in Werden wird ein persönliches Konzept

gemeinsam mit Kooperationspartnern, zu denen unter anderem Ernährungsberater, Sporttherapeuten und Psychologen zählen, durchgeführt.

Ebenfalls zu den konservativen Behandlungsmöglichkeiten gehören medikamentöse Behandlungsversuche, die z.B. die Fettaufnahme verhindern. Da die medikamentöse Therapie jedoch häufig nebenwirkungsreich ist, muss sie nicht selten abgebrochen werden. Zudem belegen zahlreiche Studien, dass langjähriges krankhaftes Übergewicht mit konservativen Methoden nur schwer erfolgreich behandelbar ist.

Haben die konservativen Therapien nicht zu einem deutlichen Erfolg beigetragen, können endoskopische oder operative Maßnahmen in Betracht gezogen werden. Grundsätzlich wird zwischen Verfahren unterschieden, welche die Aufnahmekapazität des Magens verringern, und Verfahren, die die Verdauungsfläche des Darms reduzieren. Bei einigen Techniken werden beide Effekte miteinander kombiniert.

Endoskopische Behandlung

Zu den endoskopischen Verfahren zählt der Magenballon. Im Zuge einer klassischen Magenspiegelung wird er hier

zusammengeklappt eingebracht und dann mit Flüssigkeit gefüllt. Da der Ballon große Teile des Magens ausfüllt, setzt sehr viel früher ein Sättigungsgefühl ein.

Beim Endobarrier® handelt es sich um eine Art Plastikschlauch, der ebenfalls während einer Magenspiegelung eingebracht wird und dann – entfaltet – den Dünndarm auskleidet und die Nahrungsaufnahme verhindert.

Die endoskopischen Verfahren können bei stark adipösen Patienten auch zur Vorbereitung einer chirurgischen OP angezeigt sein, um das Körpergewicht und damit das operative Risiko zu senken.

Operative Behandlung

Die früher am weitesten verbreitete Operation – die Implantation eines verstellbaren Magenbandes, das den Magen eingang verengt – ist heute in den Hintergrund getreten. Neben einer Reihe

Adipositasprechstunde bei Oberarzt Dr. Martin Pronadl

Termine: montags 09.00 – 15.00 Uhr
Anmeldung: 0201 8408-1212
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden
Propsteistraße 2, 45239 Essen



und Komplikationen. Eine generelle Kos-tenübernahme durch die Kassen ist schon aus diesem Grund in Deutschland nicht gewährleistet. Zu Recht wird die Ausschöpfung der konservativen Behandlungsmöglichkeiten verlangt. Erst im nächsten Schritt kann eine Operation beantragt werden.

Das Leben nach der OP

Marina Helmich hatte ihre Kostenzusage bereits ein halbes Jahr zu Hause in der

möglicher Komplikationen war der Langzeiterfolg nur mäßig. Auch aufwändige Umstellungsoperationen im Verdauungstrakt werden kaum noch durchgeführt, da das operative Risiko relativ hoch und der Eingriff in die natürliche Verdauungsfunktion gravierend ist.

Im Wesentlichen kommen heute operativ die sogenannte Sleeve-Resektion (Schlauchmagenbildung) oder der Magenbypass (Magenumstellung) zur Anwendung. Beides kann in der Regel minimalinvasiv (Schlüssellochtechnik) durchgeführt werden. Die Vorteile der sogenannten Laparoskopie sind zahlreich: weniger Schmerzen nach der OP, kürzerer Krankenhausaufenthalt, raschere Rehabilitation und weniger Probleme bei der Wundheilung durch kleinere Operationswunden. Seit 2011 wird zudem ein elektrischer Magenschrittmacher erprobt. Langzeitergebnisse zu diesem Verfahren liegen allerdings noch nicht vor.

Grundsätzlich führen alle bariatrischen Operationen zu einem anfänglichen hohen und meist auch dauerhaften Gewichtsverlust. Doch die Bedenken liegen auf der Hand: Es ist stets ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und birgt, wie alle Operationen, eventuelle Risiken

Arzt-Patientenseminar: Möglichkeiten der Adipositas-Chirurgie

Jeden 1. Dienstag im Monat, ab 19.00 Uhr, St. Josef Krankenhaus Essen-Werden, Vortragsraum der Radiologie, EG
Referent: Dr. med. Martin Pronadl

Die Teilnahme ist kostenlos, eine Anmeldung ist nicht notwendig.

Schublade liegen, bis sie tatsächlich den Schritt wagte. „Natürlich hatte ich Angst“, gibt sie zu. „Das ist ja keine ‘normale’ Operation, sondern ein Eingriff an einem kerngesunden Organ, noch dazu war ich aufgrund des massiven Übergewichtes eine Risikopatientin.“ Ihre Entscheidung bereut sie aber bis heute nicht. „Ich habe ein neues Leben und fühle mich wie ein neuer Mensch. Jeden Tag erinnert mich etwas an mein früheres Leben als Übergewichtige – wenn ich die Beine übereinander schlage, was erst heute so leicht und einfach ist. Ich brauche mir keine Gedanken mehr darüber zu machen, ob ich in einen Stuhl passe und ob dieser mein Gewicht aushält. Wenn ich zwischendurch schnelle Erledigungen mache, ohne kurzatmig zu sein, oder wenn ich mir Kleidung kaufe, die mir gefällt und nicht irgendwelche, die einfach nur passt. Dann habe ich echte Glücksgefühle und bin dankbar dafür, dass es Mediziner gibt, die sich unserem Problem – der Adipositas – angenommen haben.“

In den Schoß fällt ihr das Normalgewicht allerdings bis heute nicht. Die Ergebnisse des Gewichtsverlustes nach der Operation sind sehr unterschiedlich. Die Gewichtsreduktion kann bei motivierten Patienten bis zu siebenzig Prozent des Übergewichtes innerhalb der ersten zwei Jahre liegen. „Der Weg zum Normalgewicht ist harte Arbeit. Jeder, der eine solche OP in Betracht zieht, sollte schon wissen, dass lebenslange Disziplin gefragt ist.“ Die Themen Ernährung, Verhaltenstraining und Sport gehören auch nach einer Operation zum täglichen Ablauf.

„Ich kann zwar nicht mehr die Menge essen, die ich früher verschlungen

habe, aber nach einer Weile ist es wieder möglich, jede halbe Stunde eine Handvoll zu essen. Wenn es dann oft Gummibärchen oder Schokoriegel sind, sind schnell wieder die ersten zehn Kilo drauf. Man muss sich immer vor Augen halten, dass der Kopf nicht operiert wurde und dass die alten Gewohnheiten schnell wieder in Erscheinung treten können. Ich vergleiche mich mit einem ‘trockenen Alkoholiker’. Ich habe nach der OP auch weiterhin regelmäßig die Selbsthilfegruppe besucht und seit 2013 leite ich mit einem Team die SHG in Essen Steele“, so Helmich.

Auch endet die Behandlung nicht nach der Operation mit der Entlassung aus der Klinik. Die Patienten müssen sich einer lebenslangen Nachsorge unterziehen. Regelmäßige Untersuchungen – anfangs in kurzen Intervallen, später jährlich – dienen der Kontrolle des Stoffwechsels, sollen einer eventuellen Mangelernährung vorbeugen und sind, je nach OP-Verfahren, etwa zur Justierung des Magenbandes erforderlich. Unter Umständen sind plastische Folgeoperationen, z.B. Entfernung von Hautüberschüssen an Bauch, Oberarmen und Oberschenkeln, angezeigt.

Rat & Hilfe

Rat und Hilfe finden übergewichtige Patienten zum einen in Selbsthilfegruppen, zum anderen in kompetenten Adipositaszentren wie am St. Josef Krankenhaus Essen-Werden. Nach einem vertrauensvollen Erstgespräch mit einem erfahrenen Adipositasmediziner und den erforderlichen medizinischen Eingangsuntersuchungen werden individuelle Therapien gemeinsam besprochen und Schritt für Schritt umgesetzt. Denn wann und für wen welche Methode angezeigt ist, ist eine komplexe Fragestellung und von vielen Faktoren abhängig.

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

Direktor: Prof. Dr. med. Matthias Peiper
Propsteistraße 2 • 45239 Essen
Telefon 0201 8408-1212
E-Mail chirurgie@sjk.uk-essen.de
www.sankt-josef-werden.de

Pflegekonzept der Adipositasstation

Kinästhetik auf Station CH 2



Empfang auf Station Chirurgie 2: Schwester Bettina und Schwester Sonja bewundern Frau Helmichs Abnehmerfolg.

Nein“, winkt Schwester Bettina entschieden ab. Worte wie ‚besondere Belastung‘ oder ‚womöglich ‚Schwerstarbeit‘ möchte die stellvertretende Stationsleiterin in Zusammenhang mit den adipösen Patienten auf der Station Chirurgie 2 wirklich nicht hören. „Klar, Pflege ist immer eine Herausforderung. Aber gerade die Patienten, die kurz vor oder nach ihrer Adipositas-OP bei uns auf der Station liegen, sind wirklich hoch motiviert. Das erleichtert unsere Arbeit sehr.“ Dass das Gewicht bei täglicher Stationsarbeit wie Mobilisierung, Umbetten, Waschen oder der Hilfestellung beim Aufsitzen oder Aufstehen trotzdem eine große Rolle spielt, weiß sie durchaus. „Wir verfolgen daher das Konzept der Kinästhetik in der Pflege, davon profitieren alle – unsere Patienten und wir, das Team der Pflege.“

Im Mittelpunkt des Programms stehen die ganz alltäglichen Aktivitäten der Pflege. Durch die Sensibilisierung für die eigenen Bewegungen und die des Patienten lernen Pflegekräfte, jede Unterstützung an die Situation angepasst und im

Austausch mit dem Patienten zu gestalten. „Das ist in erster Linie eine gezielte und systematische Hilfe zur Selbsthilfe“, erklärt Schwester Karina Korbela, die nach zahlreichen Fortbildungen für die Kinästhetik-Schulungen auf der Station zuständig ist. „Wir schulen pflegebedürftige Menschen in ihrer Bewegungswahrnehmung. Damit helfen wir ihnen, ihre Bewegungsressourcen zu erkennen und so weit wie möglich alleine zu nutzen.“ Mit anderen Worten: Patienten sind nicht hilflos und werden nicht durch die Pflegekraft „manipuliert“, sondern erfahren sich selbst als treibende Kraft im Heilungsprozess und lernen, ihre Lebensqualität selbst zu beeinflussen. Denn Tatsache ist: Je mehr Eigenaktivität ein Patient hat oder entwickelt, umso schneller wird er mobil.

„Auch für uns hat das entscheidende Vorteile“, betont Schwester Karina. „Wenn wir den Patienten nicht einfach nur heben oder drehen, sondern ihn statt dessen in seiner Bewegung unterstützen, nehmen die gesundheitlichen Risiken für uns deutlich ab.“ Das Handlungskonzept der Kinästhetik ersetzt das aus Patientensicht passive

Tragen oder Heben durch aktiv unterstützendes Ziehen und Drücken. Studien zeigen, in welchem Maße sich die Belastung für Pflegenden durch richtiges Bewegungsverhalten reduzieren lässt. So kann etwa beim Höher- oder Umlagern der Druck auf die Bandscheiben, die Gelenke und den Rücken nahezu halbiert werden. Und der gezielte Einsatz kleiner Hilfsmittel kann diesen Effekt zusätzlich steigern. Schwester Karina: „Ein Beispiel ist die Antirutschmatte. Wenn die Füße einen festen Stand auf der Matratze haben, kann der Patient uns beim Höherlagern helfen. Und eine Gleitmatte reduziert den Reibungswiderstand und erleichtert so das Bewegen im Bett oder das Umsetzen in den Stuhl.“

Bereits vor der OP lernen die Patienten auf der Station Handlungsabläufe kennen, die ihnen nach dem Eingriff ein möglichst hohes Maß an Eigenständigkeit ermöglichen. Schritt für Schritt wird ihnen zum Beispiel gezeigt, wie sie nach der Operation schonend aus dem Bett aufstehen können oder wie man vor dem Verlagern sein Eigengewicht entlasten kann. ks



Adipositas-Selbsthilfegruppe Essen-Werden

Gemeinsam gegen XXL

Elfriede S. hat keine Scheu, offen über ihr Gewicht zu sprechen. „Ich weiß, dass ich über 120 Kilo wiege“, sagt die 56-Jährige, „und ich weiß auch, dass ich durch keine noch so tolle Diät dieser Welt es schaffen, vernünftig abzunehmen.“ Deshalb ist sie heute zum zweiten Mal in der Adipositas-Selbsthilfegruppe, die sich seit vergangener Oktober regelmäßig am St. Josef Krankenhaus trifft. Im Aufenthaltsraum der Tagesklinik sitzen über 25 Menschen an einem großen Tisch zusammen. Sie alle teilen das gleiche Schicksal: Sie leiden unter krankhafter Fettsucht, so die deutsche Übersetzung, und unter diversen Begleiterkrankungen wie hohem Blutdruck, Diabetes und Gelenkschäden. Sie leiden aber auch unter den vielsagenden herablassenden Blicken, dem kränkenden Guschel der Anderen. „Viele glauben, man müsse sich nur ein wenig zusammenreißen und dann purzeln die Pfunde von al-

leine“, sagt Elfriede und fügt seufzend hinzu: „Wenn das mal so einfach wäre.“ Auch sie kämpft nicht nur mit ihrem Gewicht, sondern auch mit Blutdruckproblemen und einem Diabetes, der sich nur schlecht einstellen lässt. Außerdem hat die Mutter zweier Kinder gerade erst eine Darmkrebserkrankung überwunden. „Während der Chemotherapie habe ich kein Gramm verloren. Im Gegenteil: Ich hatte Heißhungerattacken“, sagt sie. Jetzt denkt sie zum ersten Mal über eine Operation nach. „Mein Hausarzt hat mir eine Magenbandoperation vorgeschlagen, und ich bin eigentlich fest entschlossen, sie durchführen zu lassen.“

Neben Elfriede sitzt die 47-jährige Birgit. Von Kindesbeinen an hat sie mit ihrem Gewicht gekämpft, war immer moppelig. Dann führten persönliche Schicksalsschläge zu einer schweren Depression. „Da habe ich mich total gehenlassen, habe die Tage nur noch unbeweg-

lich auf der Couch verbracht und gegessen.“ Irgendwann ging es nicht mehr weiter. Da hat sich Birgit nach reiflicher Überlegung zur Operation entschlossen. Die liegt bereits zwei Jahre zurück. „Innerhalb von sechs Monaten habe ich 47 Kilo verloren, bin von Kleidergröße 54 auf 38/40 gerutscht.“ Wie hat sich das angefühlt, die Zeit nach der Operation, der Sprung von fettleibig zu schlank? „Mein ganzes Leben hat sich seitdem um 100 Prozent verändert.“ Sie habe wieder Spaß an Mode, gehe gerne mit Freunden aus, sei viel selbstbewusster. „Ich bin einfach viel lebenslustiger geworden.“ Und noch einen gesundheitlich positiven Aspekt hatte ihre Operation: So ist ihr durch die Adipositas ausgelöster Diabetes komplett verschwunden. „Das ist neben dem Gewichtsverlust der größte Erfolg.“

Trotzdem geht sie immer noch regelmäßig zur Selbsthilfegruppe, „das gibt mir Stütze und Halt“. Außerdem möchte sie den anderen Betroffenen von ihren Erfahrungen berichten, denn „mit der Operation sind nicht alle Probleme auf einen Schlag weg“. So musste sie mit dem verkleinerten Magen ihr Essverhalten komplett verändern. „Ich vertrage vieles nicht mehr, muss kleine Mahlzeiten zu mir nehmen und langsam essen.“ Anfänglich hat sie viel mit Erbrechen gekämpft, hat erst langsam herausgefunden,

was sie essen und trinken kann. „Alkohol geht gar nicht mehr, nach einem Glas Wein bin ich fast betrunken.“

Birgits Erfahrungen teilt auch Vanessa. Die 26-jährige Arzthelferin hat sich schon vor vier Jahren den Magen operativ verkleinern lassen, „von anderthalb Liter Fassungsvermögen auf 70 Milliliter“. 50 Kilo hat sie danach abgenommen. „Ich schaute in den Spiegel und habe mich nicht mehr wiedererkannt. Ich war auf einmal ein anderer Mensch“. Ihr starkes Übergewicht war ein Ergebnis eines „unwiderstehlichen Dranges nach Fastfood und süßen Getränken“, gibt sie unumwunden zu. Maßlos und hemmungslos habe sie jahrelang gegessen. Und ab einem bestimmten Gewicht sei man irgendwann in einer Spirale, die nur noch abwärts führe. „Ich habe jede erdenkliche Diät ausprobiert, habe mich sogar hypnotisieren lassen – alles ohne Erfolg.“ Ihr Arbeitgeber schlug ihr die Operation vor und half ihr, alle dafür erforderlichen Anträge zu stellen. In die Selbsthilfegruppe wurde sie gewissermaßen gezwungen. Denn: „Die Krankenkasse zahlt nur, wenn man vorher sechs Monate zu einer Selbsthilfegruppe geht.“ Inzwischen sind aus dem halben Jahr vier Jahre geworden. Das liegt für Vanessa auch am guten Zusammenhalt der Gruppe, in der sie mittlerweile Freundinnen gefunden hat. „Die lasse ich doch nicht im Stich, nur weil ich schlank bin.“ Außerdem schätzt sie, „dass man sich hier ohne Vorurteile und ohne Hemmungen frei austauschen kann“.

Auf diesen freien Austausch hofft auch Elfriede. In der Gruppe will sie sich in Ruhe Pro und Kontra anhören, will sich darüber im Klaren werden, was eine Operation und deren Folgen für sie bedeuten könnte. Neben den sechs Monaten, die sie zwei Mal im Monat in der Selbsthilfegruppe verbringen wird, muss sie zudem sechs Monate lang zu einer Ernährungsberatung und ebenfalls ein halbes Jahr lang Reha-Sport machen. Erst dann erklärt sich ihre Kasse bereit, die OP-Kosten zu übernehmen. „Ich will mir auch diese Zeit nehmen, um meinen Entschluss zu untermauern“, sagt sie und schaut auf ihren Bauch: „Der muss endlich weg.“

Unseren Humor haben wir nicht verloren

Dass Krankenkassen so streng mit den an Adipositas leidenden Menschen umgehen, findet Kursleiterin Helga Stelzer unmöglich: „Jeder andere Suchtkranke bekommt mehr als eine Therapie bezahlt und wir müssen so darum kämpfen, werden einfach benachteiligt.“ Dabei sei Adipositas erwiesenermaßen auch eine Sucht. Dazu komme der Kampf mit den Kassen um die Kostenübernahme für eine Wiederherstellungsoperation. Denn wer so schnell so viel abnimmt, dessen Körper gerät gewissermaßen aus den Fugen. Bauch, Brust und Oberarme müssen gestrafft werden. Vanessa hat auch diese Eingriffe schon hinter sich gebracht. Bereitwillig zeigt sie den Erfolg. „Vorher sah ich unmöglich aus“, sagt sie.

Aber nicht alle Kassen zahlen die nö-

tigen Operationen. „Das hat meiner Meinung nach viel mit Glück zu tun“, berichtet eine der Anwesenden, „und man ist irgendwie von der Gnade der Kassen abhängig.“ Auch sie möchte ihren Magen verkleinern lassen. „Ich bin jetzt 53 und seit 20 Jahren fett – es reicht. Ich möchte auch mal attraktiv sein“, sagt sie. Mehr Lebensqualität, sich endlich wieder frei bewegen können, Sport treiben und nicht in Geschäften für Übergrößen einkaufen müssen – auch darüber wird in der Gruppe gesprochen. Und über Vermeidungsstrategien, wenn die Sucht auf Essen zu groß wird. „Mein Kühlschrank ruft immer ‘Öffne mich’ sobald ich nach Hause komme. Deswegen zögere ich das Nachhause kommen heraus“, gesteht eine Frau und erntet viel Gelächter und Zustimmung. „Bei allem, was uns bewegt: Unseren Humor haben wir nicht verloren“, sagt Helga Stelzer, „und der hält uns ja auch irgendwie am Leben.“

Vera Eckardt

Adipositas-Selbsthilfegruppe Essen-Werden

Treffen: jeden 4. Dienstag im Monat um 19.00 Uhr im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

Veranstaltungsort: St. Josef Krankenhaus Essen-Werden Aufenthaltsraum der Tagesklinik, 2. OG

Kontakt & Information: Helga Stelzer, Telefon: 0160 97226571

Diät-Mythos Sport



„Dem Übergewicht kann man nicht davon laufen,“ sagt Silke Kayadelen in ihrem Vortrag über Abnehm-Trainingsmethoden im Foyer des St. Josef Krankenhaus. Die prominente Personal-Trainerin, TV-Fitness-Coach und Inhaberin eines Abnehmstudios in Werden räumt mit dem Diät-Mythos Sport auf – und wirbt trotzdem für mehr Bewegung im Leben. Warum? Weil sie übergewichtige Menschen helfen möchte, fitter, gesünder und im besten Fall sogar glücklicher zu werden. Denn das sind die besten Zutaten für eine erfolgreiche Diät.

Beim Abnehmen gilt eine einfache Regel: Man muss mehr verbrauchen als man isst. „Ändern Sie also lieber Ihr Essverhalten“, rät Trainerin Kayadelen, „mit Sport ist das kaum zu schaffen.“ Das gleiche Resümee zieht die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin: Abnehmen durch Sport ist zeitraubend und mühsam; wer seinen Speiseplan nicht ändert, müsste jede Woche 56 Kilometer mehr als sonst stramm spazieren gehen, um ein halbes Kilo zu verlieren.

Trotzdem ist Sport der ideale Begleiter für jede erfolgreiche Diät. Ausdauer und eine gesteigerte Leistungsfähigkeit sind grundsätzlich gesund und bewirken insgesamt eine positive Änderung des Lebensstils. Außerdem wird Fett durch Muskelmasse ersetzt, gezielte Trainingseinheiten belohnen mit strafferem Gewebe und einer besseren Haltung. Diesen Effekt begleitet Trainerin Kayadelen in ihrem Vortrag eindrucksvoll mit Vorher-Nachher-Fotos von Übergewichtigen, deren

Pfunde in einem bewegten Leben gepurzelt sind: „Diese Bilder zeigen nicht nur dünnere, sondern vor allem gesündere Menschen.“ Silke Kayadelen setzt nicht auf Adipositaschirurgie, sondern auf Ernährungsumstellung, Bewegung und einen festen Willen. „Nur so kann man dauerhaft abnehmen – Abnehmen beginnt im Kopf. Hören Sie also auf, sich nur mit Essensverboten zu kasteien. Laufen Sie nicht dem schlanken Schönheitsideal hinterher, bewegen Sie sich – Ihr

Essverhalten wird sich automatisch verändern. Den ein oder anderen Ernährungstipp setzen Sie dann bestimmt gerne um.“

Natürlich sind gerade die ersten Schritte hin zu einem ausgewogenen Leben nicht immer leicht. „Bei starkem Übergewicht und krankhafter Adipositas können die einfachsten Übungen extrem anstrengend sein“, weiß Diplomsport-Wissenschaftler Björn Friedrich, der als Geschäftsführer des Vereins Reha-Gesundheitssport-Essen e.V. tätig ist und in Werden die Wassergymnastik-Kurse für Übergewichtige im Bewegungsbad des St. Josef Krankenhaus leitet. „Wasser ist gerade dann ein ideales Medium, es trägt, es macht leicht – und die Übungen sind sehr gelenkschonend.“ Seine Kurse besuchen Übergewichtige genauso wie Patienten nach einer Adipositas-Operation. „Den Faktor Scham gibt es bei uns gar nicht. Im Gegenteil, die gegenseitige Motivation ist groß und die gegenseitigen Tipps sind wertvoll – ob Sie nun auf herkömmliche Weise abnehmen möchten, eine Adipositas-OP bevorzugen oder Sie nach einem Eingriff Ihren Körper in Form bringen möchten.“

Im Schlaf Kalorien verbrennen

In zahlreichen TV-Shows und in ihrem Werdener Studio, in dem sie unter anderem Zirkel-, Functional- oder Box-Training für Übergewichtige anbietet, hat Silke Kayadelen viele begleitet, die auf diese Art den Weg in ein schlankeres und aktives Leben gefunden haben. Und vor allem ist es ihre persönliche Erfolgsformel: „Ich kenne selbst viele träge, fette Phasen in meinem Leben, den Teufelskreis aus Ab- und Zunehmen und weiß, wie sich das Leben als Dickier anfühlt. Bewegung ist der Ausstieg aus dieser Spirale, ausgewogene Ernährung rundet den Prozess dann automatisch ab.“ Und schon nach kurzer Zeit, wenn man beim Sport Muskelmasse aufgebaut hat, winke eine besondere Belohnung, verspricht die Trainerin: „Dann ist der Energiebedarf rund um die Uhr erhöht – und der Körper verbrennt selbst im Schlaf noch Kalorien.“ Na bitte!

Kathinka Siebke



„Die gegenseitige Motivation ist groß und die gegenseitigen Tipps sind wertvoll“, sagt Björn Friedrich (Foto linke Seite). Er leitet zwei Mal in der Woche Wasser-Gymnastik-Kurse für Übergewichtige im Bewegungsbad des St. Josef Krankenhaus in Werden.



Silke Kayadelen, Fitness-Coach, geht ihren eigenen Weg: „Abnehmen beginnt im Kopf. Ändern Sie Ihr Essverhalten – Sport hilft Ihnen aus der Spirale.“

Angebote für Übergewichtige

Wassergymnastik im Bewegungsbad

St. Josef Krankenhaus Essen-Werden
Propsteistraße 2, 45239 Essen
Montags 11.00 – 11.45 Uhr
Mittwochs 11.00 – 11.45 Uhr
www.rehasport-in-essen.de
Telefon: 0163 7202794 (Björn Friedrich)

active4fun

Abnehmzentrum in Essen-Werden
Silke Kayadelen
Ruhrtalstr. 33a, 45239 Essen
www.active4fun.de
Telefon: 0176 64866457

Bitte beachten Sie:

Vor dem Trainingsbeginn sollte sich jeder bei seinem Hausarzt untersuchen lassen, der während der letzten fünf Jahre nicht regelmäßig sportlich aktiv war, über 35 Jahre alt ist oder mehrere folgender Risikofaktoren hat: Herzkrankheit oder eine genetische Anlage dazu, Gelenks-schmerzen, Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes oder eine gerade überstandene Krankheit.

Nach der bariatrischen OP: Kostaufbau und Ernährungsumstellung

Aufgetischt

Nach einer bariatrischen OP ist das Thema Essen leider nicht vom Tisch. Im Gegenteil – das veränderte Aufnahmevermögen des Magens hat einen großen Einfluss auf die zukünftigen Ernährungsgewohnheiten. Bei der Auswahl der Speisen gilt es sehr sorgsam vorzugehen, damit möglichst viele wichtige Nährstoffe in den Mahlzeiten enthalten sind und eventuelle Mangelerscheinungen vermieden oder frühzeitig ausgeglichen werden können.

„Ob Magenband oder -schlauch, Magenbypass oder -ballon: Nach dem Eingriff bietet der Magen längst nicht mehr so viel Platz wie vor dem Eingriff“, erklärt die Essener Ernährungsberaterin Heike Stumpf auf dem Patientenseminar im Klinikfoyer. „Bei einem Fassungsvermögen von 200 Millilitern wird es schlichtweg nicht mehr möglich sein, einen vollen Teller Nudeln oder eine Tüte Chips zu essen.“ Der positive Effekt ist gewünscht: Vor allem in der Anfangszeit purzeln die Pfunde sehr schnell und das Wunschgewicht rückt näher. Und dennoch: Auch ein kleiner Magen will gefüllt werden – aber bitte mit Bedacht.

Lebenslange Nachsorge in der Adipositasprechstunde

„Bei adipösen Patienten finden sich häufig bereits präoperativ Nährstoffmängel“, erklärt der leitende Adipositaschirurg Dr. Martin Pronadl. „Zu schwersten Mangelsituationen kann es kommen, wenn nach der OP die Ernährung zwangsläufig nicht nur reduziert, sondern zudem einseitig ist.“

Deshalb sind auch postoperativ Ernährungsberatungen, bei Umsetzungsschwierigkeiten der Leitlinien eine Verhaltenstherapie und eine lebenslange Nachsorge unbedingt erforderlich. „Die garantieren wir in Werden in der Adipo-

stassprechstunde. Die Sprechstunde ist ja nicht nur zur Vorbereitung der OP und der Auswahl des geeigneten Verfahrens da“, betont Oberarzt Pronadl und fügt hinzu: „Eine bariatrische Operation ist nur dann erfolgreich, wenn sie auf lange Sicht der Gesundheit unserer Patienten dient.“

Schon vor einer Operation wird entsprechend der Vitamin- und Mineralstoffstatus bestimmt und mit maßgeschneiderten Ergänzungsmitteln ausgeglichen. Und: „Die Ernährungsumstellung sollte schon vor der Operation beginnen“, rät Heike Stumpf. Drei Mahlzeiten pro Tag und Mineralwasser anstatt zuckerhaltiger Limonaden sind ideal und erleichtern die Ernährungsumstellung nach der OP. Zwei Wochen vor dem Eingriff sollten die Patienten mit flüssiger Ernährung beginnen, um das Gewicht und das Volumen der meist vorhandenen Fettleber zu reduzieren.

In der Frühphase nach dem Eingriff dürfen die Patienten etwa eine Woche lang nur flüssige Kost zu sich nehmen – z.B. fein pürierte Suppen, Haferschleim, Joghurt, Tee und stilles Wasser in sechs bis acht kleinen Mahlzeiten. In der Folgeweche ist normale (leichte) Kost erlaubt, allerdings vollständig püriert. „Dafür empfehle ich einen Mixer“, sagt Heike Stumpf. Fünf bis sechs kleine Mahlzeiten sind ideal. Danach erfolgt ein langsamer Übergang zu normaler Vollkost. „Absolut tabu sind in der Frühphase: Grillwaren, Speisen mit hohem Fettgehalt und Alkohol.“

Ist die Frühphase überstanden, ist es nicht notwendig, Diät zu halten, um weiter erfolgreich abzunehmen, aber ihre Ernährung müssen die Patienten dennoch komplett umstellen. Heike Stumpf: „Die Basics dabei: Essen Sie langsam und regelmäßig, kauen Sie gut und zelebrieren Sie die Mahlzeiten, meiden Sie Fett und Zucker. Damit ist schon sehr viel erreicht.“ Und ganz wichtig: „Sobald Sie ein Druckgefühl verspüren, beenden Sie Ihre Mahlzeit. Lernen Sie, auf Ihren Bauch zu hören. Das ist in jedem Fall das A und O.“

Manuela Raudasch/Katinka Siebke

Wichtige lebenslange Ernährungsregeln

Mengen

- Fünf kleine Mahlzeiten (drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten) sind ideal.
- Die angemessene Portionsgröße ist etwa tennisballgroß.

Trinken

- Der Körper benötigt etwa zwei Liter Flüssigkeit am Tag – alle zehn bis 15 Minuten ein paar Schlucke. Vermeiden Sie kohlenensäure- und kalorienhaltige Getränke.
- Essen und Trinken müssen Sie voneinander trennen: 30 Minuten vor und nach dem Essen sollten sie nichts trinken.
- Vorsicht bei Alkohol – schon ein Gläschen Wein macht betrunken.

Essen

- Vermeiden Sie Weißmehlprodukte und Wurstpellen – sie enthalten einen großen Anteil an Kleber-Proteinen, der zu Verklumpung führen kann.
- Bevorzugen Sie Vollkornprodukte.
- Vermeiden Sie Obst- und Gemüseschalen, ebenso bei faserigen Lebensmitteln wie Spargel und grüne Bohnen.
- Vermeiden Sie Extreme – z.B. stark blähende, scharfe, frittierte, sehr saure, sehr heiße oder sehr kalte Speisen.
- Milchprodukte sind Ihre Hauptquelle für Calcium – sie sind ideale Zwischenmahlzeiten.

Eiweißzufuhr

- Achten Sie auf eine hohe Eiweißzufuhr. Eiweißmangel führt zu Muskelabbau und Haarausfall. Sie benötigen täglich 60 bis 90 Gramm Eiweiß. Optimale Reihenfolge bei den Mahlzeiten: Proteine, Gemüse und Ballaststoffe, Kohlenhydrate.

Nahrungsergänzungsmittel

- Die Einnahme von hochwertigen Multivitamin und -mineralpräparaten ist empfehlenswert, Vitamin B12 und Eisenpräparate sind angeraten, Calcium und Vitamin D halten Ihre Knochen gesund.
- Allein durch die Ernährung ist die ausreichende Zufuhr von Eiweiß nicht gewährleistet. Greifen Sie deshalb zu den Mahlzeiten auch zu Proteinpulver.

Interview mit den Ärztlichen Direktoren des Evangelischen Krankenhaus und des St. Josef Krankenhaus in Werden

Aufbruchstimmung

2013 und 2014 hat die Christliche Krankenhausgemeinschaft Kliniken Essen Süd Schlagzeilen gemacht: Die geplante Klinikfusion kam nicht zustande. Die Häuser nennen sich nun: Evangelisches Krankenhaus Essen-Werden und St. Josef Krankenhaus Essen-Werden. Die Kooperation am gemeinsamen Standort wird in einem kleineren Rahmen unter der Dachmarke GEMEINSAM.GE-SUND.WERDEN. weitergeführt. Dr. Bernd Koslowski, Ärztlicher Direktor des Evangelischen Krankenhauses Essen-Werden und Prof. Dr. Ralf-Dietrich Müller, Ärztlicher Direktor des St. Josef Krankenhauses Essen-Werden, über die aktuelle Situation und die weitere Entwicklung der Häuser.

Warum war eine Neustrukturierung der Werdener Krankenhauslandschaft notwendig und wie gestaltet sich nun die neue Struktur der beiden Kliniken?
Prof. Müller: Die Rahmenbedingungen für mittelgroße Krankenhäuser in Deutschland sind sehr schwierig geworden, so wurden auch für die Kliniken Essen Süd neue Strukturen notwendig. Nachdem eine interkonfessionelle Fusion der beiden kirchlichen Häuser nicht umsetzbar gewesen war, ließ sich der Krankenhausstandort nur mit starken Partnern sichern. In diesem Prozess wurde das Sankt Josef – wie schon vor mehreren Jahren die Ruhrlandklinik – ein Tochterunternehmen des Universitätsklinikum Essen.

Dr. Koslowski: Das Evangelische Krankenhaus verblieb in der Trägerschaft der evangelischen Kirche und wird verstärkt mit dem anderen evangelischen Krankenhausverbund in Essen, den Kliniken Essen-Mitte, kooperieren und gemeinsame Strukturen nutzen.

Prof. Müller: Das bedeutet konkret, dass innerhalb des jeweils neuen Verbundes die Kooperationen intensiviert werden, in unserem Fall also die mit der Ruhrlandklinik und dem UK Essen. Auf diese Weise sollen unsere Patienten von der Expertise und modernsten medizinischen Erkenntnissen profitieren – und die Patienten der anderen Kliniken natürlich auch. Ein Beispiel ist unsere Klinik für Rheumatologie und Klinische Immun-

logie, die nicht nur im Stadtgebiet von Essen, sondern auch überregional wegen ihrer hohen Kompetenz äußerst gefragt ist. Sie hat im Ambulanzbereich die Kapazität durch die Erweiterung der Sprechstunde ausgebaut und wird außerdem eine interdisziplinäre Konsiliarsprechstunde im Universitätsklinikum einrichten.

Was hat sich denn im ersten Schritt verändert?

Prof. Müller: Notwendig war vor allem eine klare Zuordnung gemeinsamer Betriebsrichtungen zu jeweils einem der beiden Krankenhäuser. So wird das bislang gemeinsam betriebene Labor künftig unter der Leitung des Evangelischen Krankenhauses Essen-Werden stehen. Die Betriebsgemeinschaften Zentral-OP, Anästhesie, Radiologie und Küche werden fortan vom Sankt Josef geleitet. Im klinischen Alltag werden unsere Patienten diese veränderten Zuständigkeiten jedoch nicht spüren.

Was dürfen die Patienten in Essen-Werden zukünftig erwarten?

Dr. Koslowski: Vor allem, dass auch in neuer Struktur weiterhin eine hochqualifizierte medizinische Vorortversorgung gewährleistet ist. Sicher wird es keine Einschränkungen, sondern eher einen weiteren Ausbau in den einzelnen Bereichen geben. Auch wird die Zusammenarbeit beider Häuser aufrecht erhalten bleiben, so dass die strukturellen Änderungen für die Patienten in der medizinischen Ver-

sorgung nicht spürbar sind. So wird zum Beispiel das Zentrum für Innere Medizin mit fünf Kliniken verteilt auf beide Häuser – den Kliniken für Geriatrie, Kardiologie, Hämatologie und Internistische Onkologie im Evangelischen Krankenhaus und den Kliniken für Gastroenterologie und Rheumatologie im St. Josef Krankenhaus mit gemeinsamer Intensiv- und Aufnahmestation – weiter fortgeführt.

Haben sich schon erste räumliche und strukturelle Veränderungen ergeben?

Prof. Müller: Ja, die Umstrukturierungen haben bereits zu einigen baulichen, räumlichen und strukturellen Veränderungen geführt, andere sind in der Durchführung oder Planung. Die Chirurgie hat neue Räume im 1. Obergeschoss bezogen. Sie wird an die traditionell gewachsene Expertise im Bereich der Leistenbruchchirurgie anknüpfen und diesen Bereich weiter zu einem zertifizierten Hernienzentrum ausbauen. Und auch die Erweiterung des Leistungsspektrums um die Adipositaschirurgie machte den Umzug und die Modernisierung dringend nötig. Lediglich die Unfallchirurgie bleibt natürlich im Erdgeschoss bei der Liegendanfahrt. In diesem Bereich konnten wir übrigens mit Dr. Philip und Dr. Kluy zwei bestens qualifizierte Unfallchirurgen für Werden gewinnen. Damit gewährleisten wir die beste Versorgung bei allen unfallchirurgischen Fragestellungen und die Stärkung des Durchgangsarztverfahrens



Dr. Bernd Koslowski

Dr. Bernd Koslowski, Ärztlicher Direktor des Evangelischen Krankenhauses Essen-Werden, ist seit dem 1. April 1980 mit dem evangelischen Krankenhaus verbunden. Hier begann er seine Ausbildung. Seit 1999 leitet er die Klinik für Kardiologie und war viele Jahre Sprecher der „Interessengemeinschaft für Herz-Kreislauf-Krankheiten in Essen“, später auch des Herzinfarktverbundes. Seit dem 1. November 2014 ist er neben seiner Tätigkeit als Direktor der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin als Ärztlicher Direktor für das Evangelische Krankenhaus Essen-Werden zuständig.



Prof. Dr. Ralf-Dietrich Müller

Prof. Dr. med. Ralf-Dietrich Müller, Ärztlicher Direktor des St. Josef Krankenhauses Essen-Werden, hat die Geschichte der beiden Krankenhäuser entscheidend mitbestimmt – von 2007 bis 2014 war er der erste und einzige gemeinsame Ärztliche Direktor der damaligen Kliniken Essen Süd. Unter seiner Leitung ist z.B. der Werdener Krankenhausstandort zum Akademischen Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikum Essen berufen worden. Die Umstrukturierung erforderte jedoch unabhängig voneinander arbeitende Betriebsleitungen, somit ist eine gemeinsame Ärztliche Direktion nicht mehr möglich. Seit dem 1. November 2014 ist Prof. Müller neben seiner Tätigkeit als Direktor des Zentrums für Klinische Radiologie Ärztlicher Direktor für das St. Josef Krankenhaus Essen-Werden.

im ambulanten und stationären Bereich. Und durch den Aufbau einer Ambulanz, ebenfalls im 1. Obergeschoss, gestaltet die Anästhesie ihre Arbeitsabläufe heute schon effizienter und patientenorientierter. **Dr. Koslowski:** Die Umstrukturierungen bringen neben räumlichen Veränderungen auch personelle mit sich. So verstärkt uns Peter Maraun – bereits seit Anfang Juli dieses Jahres – als neuer Klinikleiter. Gerade in der heutigen Zeit ist ein professionelles Management von zentraler Bedeutung, um den Veränderungen im Gesundheitswesen bestmöglich zu begegnen. Als Klinikleiter wird Herr Maraun sich um die zukunftsorientierte Ausrichtung unserer Einrichtung kümmern – und im Sinne unserer Patienten auch die Kooperation mit den Kliniken Essen-Mitte weiter vorantreiben, um gemeinsame Strukturen optimal zu nutzen.

Was sind ihre zukünftigen Pläne?

Prof. Müller: Die Klinik für Gastroenterologie wird zum Jahresende in neu gestaltete Funktionsräume ziehen und mit modernster endoskopischer Technologie ausgestattet werden. Dazu passend steht die Erweiterung der Ambulanz für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und funktionelle Verdauungsstörungen im Vordergrund. Gleiches gilt für die Gastroenterologische Tagesklinik, in der auch Patienten mit bösartigen Tumorerkrankungen des Verdauungstraktes onkologisch behandelt werden. Außerdem soll

als neuer Schwerpunkt interdisziplinär, also gemeinsam mit der Viszeral- und Adipositaschirurgie, die Ernährungsmedizin platziert werden. Mit den Direktoren Prof. Dr. Matthias Peiper in der Chirurgie und Prof. Dr. Michael Rünzi in der Gastroenterologie haben wir zwei ausgewiesene Spezialisten, die ihre Zusammenarbeit im Viszeralmedizinischen Zentrum, kurz Bauchzentrum, in diesem und in anderen Bereichen weiter intensivieren und ausbauen werden.

Auch die HNO-Klinik, die es erneut auf Platz 1 der Patientenzufriedenheit im gesamten Rheinland geschafft hat, wird ausgebaut und modernisierte Ambulanzräume bekommen und damit attraktiver für die Patienten gemacht.

Und das Zentrum für Klinische Radiologie wird ebenfalls anteilig neue Räume im Sankt Josef erhalten. Damit verbunden ist eine umfangreiche technische Modernisierung, so dass die Radiologie zukünftig noch komfortabler, schneller und strahlensparender arbeiten wird.

Dr. Koslowski: Im Evangelischen Krankenhaus wird nach Freiwerden der Räumlichkeiten durch den Umzug der Gastroenterologie und der Radiologie ein neuer zentraler Funktionsstrakt für die Augenklinik und andere Ambulanzbereiche entstehen – und anschließend eine schrittweise bauliche Sanierung aller Stationsbereiche erfolgen. Eine neue Multi-Mediastruktur wird derzeit geschaffen. Damit verbunden sind auch

Neu- und Ersatzbeschaffungen im Bereich der Medizintechnik, wie zum Teil bereits erfolgt. Beispielsweise durch Anschaffung einer „High-end“-Echokardiographieeinheit mit neuester 3D-Technologie in der Kardiologie, eines neuen Lasers in der Augenheilkunde und die technische Aufrüstung eines OPs zur Durchführung navigierter Operationen (siehe Beitrag „Investition in die Zukunft“ auf Seite 28). Insgesamt handelt es sich um zukunftsorientierte Investitionen zur weiteren Verbesserung der Versorgungsqualität für unsere Patienten, um den Standort zu sichern und weiter auszubauen.

Verfügen Sie über genügend Potenzial, diese ehrgeizigen Ziele zu erreichen?

Prof. Müller: Diese Frage ist eine Steilvorlage, auf unser wichtigstes Potenzial und Kapital hinzuweisen, und das sind die überaus engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beider Kliniken in Werden.

Dr. Koslowski: Ja, die Mitarbeiter bescheren uns durch ihre Arbeit am Patienten nicht nur immer wieder Spitzenplätze bei Patientenumfragen, sondern sie sind auch motiviert und zupackend, die angelegten Veränderungen umzusetzen.

Die Patienten und Angehörigen haben hoffentlich bereits die Aufbruchstimmung in beiden Häusern gespürt. Wir sind auf jeden Fall auch in Zukunft weiter für sie da!

Oh, Boys!

Der Beruf der Kranken- und Gesundheitspfleger ist mit 70 Prozent immer noch sehr frauenlastig. Was liegt da näher, als eine Handvoll Jungs zum Boys' Day am 23. April einzuladen und sie reichlich Krankenhausluft schnuppern zu lassen. Vielleicht beißt ja einer an?

Text: Vera Eckardt, Foto: Sven Lorenz

Jungen Schülern in kurzer Zeit einen Einblick in die Welt des Krankenhauses zu gewähren – das ist eine Aufgabe, die die Krankenpflegerin Stefanie Jancar schon zum dritten Mal mit großem Engagement vorbereitet hat. Seit zwanzig Jahren arbeitet sie bereits im St. Josef Krankenhaus und kennt die Klinik quasi wie ihre Westentasche. Schon im Vorfeld hat sie sich Gedanken darüber gemacht, welche Abteilungen sie den sieben Schülern, die am diesjährigen „Boys' Day“ teilnehmen, vorstellen will. „In der Krankenpflege sind wir Frauen immer noch deutlich in der Überzahl“, erklärt sie den Sinn der Aktion, „es wäre schön, wenn wir auch ein paar männliche Bewerber für den Beruf gewinnen könnten.“

Ob sich unter den sieben Jungen, die etwas verlegen an der Aufnahme stehen, geeignete Kandidaten finden – wer weiß? Zumindest haben alle Acht- und Neuntklässler bereits einen Bezug zur Medizin, haben Eltern oder Verwandte, die in der Pflege oder als Mediziner arbeiten. Doch keiner ist mit dem St. Josef Krankenhaus so vertraut wie Theo: „Meine Tante ist Notärztin, meine Oma hat ihr ganzes Leben hier an der Pforte gearbeitet und ich bin auch hier geboren“, zählt der 13-Jährige stolz auf.

Ein spannender Tag wartet auf ihn und den Rest der Gruppe. Doch bevor es richtig losgeht, werden sie erst mal mit der typisch weißen Krankenhausluft „eingekleidet“ und mit Namensschildern ausgestattet. Neben Schwester Stefanie Jancar begleitet auch Ausbildungsleiterin Nina Piotrowski die Gruppe. „Das wichtigste am Anfang ist die Händedesinfektion“, stellen beide klar und geleiten die Schüler auf die chirurgische Station. Ein kurzer Blick ins Dienstzimmer, eine kurze Einführung in die Arbeit, dann geht es schon weiter.

Unterwegs begegnet ihnen der chirurgische Oberarzt Dr. Jan-Peter Kluy, der sofort eine Schnell-Einweisung in sein Fachgebiet gibt. „Ich wusste gar nicht, dass man in der Unfallchirurgie so viel handwerkliches Geschick braucht und mit

Bohrmaschinen und Nägeln arbeitet“, zeigt sich der 14-jährige Ragavan, der Schüler am Maria-Wächtler-Gymnasium ist, erstaunt.

Die nächste Station des Boys' Day ist der Aufwachraum: An der Tür empfängt der leitende Anästhesiepfleger Frank Borowski die Jungen. „Für meinen Beruf muss man mindestens sieben Jahre lang lernen“, erklärt er und zählt die Eigenschaften auf, die für die Arbeit im OP wichtig sind: „Man braucht eine Affinität zur Technik, muss die Operationsabläufe gut kennen.“ Aber mindestens genauso wichtig sei es, „sich in die Patienten einzufühlen und ihnen die Angst zu nehmen“.

Alle nehmen sich Zeit für die Jungs

Ob Röntgenabteilung, Notfallambulanz, CT und MRT oder Intensivstation: In allen Abteilungen, die die Jungen an diesem Vormittag durchlaufen, nehmen sich die Fachkräfte Zeit. Besonders spannend ist für alle natürlich der Blick in den Rettungswagen, der gerade vor dem Krankenhaus parkt. „Die Mitarbeiter im Rettungsdienst machen eine andere Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger“, stellt Nina Piotrowski klar, „aber ihr sollt ja schon wissen, mit wem wir es in unserem Alltag so alles zu tun haben.“

Michael Böhm und Daniel Reichart, die beiden Sanitäter der Feuerwehr, sind ein eingespieltes Team und ihre lockere Art lässt die anfängliche Scheu der Jungen schwinden. Interessiert stellen sie Fragen, bestaunen das technische Equipment. Zur Demonstration ihrer Arbeit lassen die beiden Feuerwehrleute alle sieben Schüler



eine kurze Strecke mit dem Sauerstoffgerät, dem Notfallkoffer und dem Defibrillator laufen, „damit ihr mal seht, wie viel unsere Ausrüstung wiegt“. „Puh, ganz schön schwer“, gibt Milosz (13) zu. Der Gesamtschüler schwärmt bereits seit seinem sechsten Lebensjahr für die Feuerwehr, „das ist mein Traum“. Nach der Anstrengung wird bei allen noch schnell die Sauerstoffsättigung am Finger gemessen, „daran können wir erkennen, ob ihr gut trainiert seid“, sagt Michael Böhm schmunzelnd.

Knapp fünf Stunden später stehen die Acht- und Neuntklässler vor dem Portal und werfen einen vorläufig letzten Blick auf die Klinik. Ob sie nach ihrem Schulabschluss wiederkommen werden? „Uns würde das freuen“, sagt Stefanie Jancar, die auch im nächsten Jahr das Interesse der Jungs für den Pflegeberuf wecken will. „Wir sind beim nächsten Boys' Day wieder dabei. Versprochen!“

Die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger

Zulassungsvoraussetzungen

- (gemäß dem Krankenpflegegesetz)
1. mindestens Realschulabschluss oder eine andere gleichwertige, abgeschlossene Schulbildung oder
 2. Hauptschulabschluss oder eine gleichwertige Schulbildung, zusammen mit
 - a) einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung mit einer vorgesehenen Ausbildungsdauer von mindestens zwei Jahren oder
 - b) einer Erlaubnis als Gesundheits- und Krankenpflegeassistent/in

Ausbildungsbeginn:

1. April und 1. Oktober eines jeden Jahres

Ausbildungsvergütung:

1. Jahr: ca. 810 Euro
2. Jahr: ca. 870 Euro
3. Jahr: ca. 970 Euro

Weitere Infos unter:

www.sankt-josef-werden.de/pflege/ausbildung
www.evk-werden.de/pflege/ausbildung

Neue Geräte für eine optimale Patientenversorgung im Evangelischen Krankenhaus

Investition in die Zukunft

Das Evangelische Krankenhaus Essen-Werden (EVK Werden) investiert weiter in die Zukunft. Gleich mehrere Fachkliniken erwarben in diesem Jahr Medizintechnik der neusten Generation, die nun den Patienten am EVK Werden zu Gute kommt.



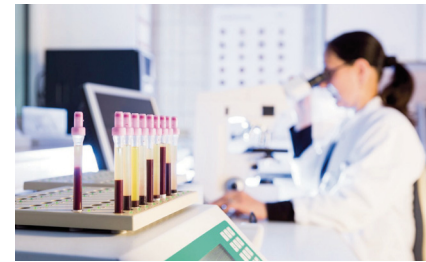
Ultraschallsysteme – mehr als Bilder in Höchstqualität

Die Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie und Stammzelltransplantation des EVK Werden verfügt seit diesem Jahr über ein innovatives Ultraschallsystem, welches das Spektrum an diagnostischen Möglichkeiten erweitert und zu einer sicheren Diagnosestellung beiträgt. Eine der Besonderheiten liegt in der hochwertigen Bildqualität des Systems, wie Prof. Dr. Peter Reimer, Direktor der Klinik, betont: „Mit dem neuen Gerät lassen sich auch bei schwierigen Ultraschallbedingungen hochqualitative Bilder erstellen. Dies gilt auch für detaillierte Strukturen, wie beispielsweise kleinste Gefäße, die sich damit sehr gut visualisieren lassen.“ Neben der ausgezeichneten Bildqualität zeichnet sich das ergonomische System durch ein benutzerfreundliches Bedienfeld und intelligente

Hilfestellungen aus. Denn das Ultraschallsystem „denkt“ quasi mit und gibt Auskunft über den nächsten Untersuchungsschritt, fügt automatisch Kommentare ein, initiiert und beendet die erforderlichen Messungen. „Dies erlaubt es, uns noch stärker auf den Patienten zu konzentrieren und viel weniger auf Vorgehensweisen und Tastenkombinationen“, resümiert der Direktor.

Die Klinik für Kardiologie kann sich über ein kardiovaskuläres Ultraschallsystem auf dem neusten Stand der Medizintechnik freuen. Der Begriff „kardiovaskulär“ bedeutet „das Herz und das Gefäßsystem betreffend“ und beschreibt den Kern der Ultraschalldiagnostik in diesem Bereich. Dabei kann mit dem System die gesamte Herzfunktion während eines einzigen Herzschlags erfasst werden. Gleichzeitig ist das Gerät in der Lage, neben einer 2D-Bildge-

bung auch 4D-Ansichten mit hoher Bildschärfe zu produzieren – und Daten für eine zuverlässige Diagnose zu generieren. Vereinfachte Arbeitsabläufe durch eine Reihe von neuen Funktionen entlasten nicht nur die Ärzte, sondern reduzieren auch die Untersuchungsdauer der Patienten. „Das Ultraschallsystem unterstützt uns zum Beispiel bei der Diagnose der Herzinsuffizienz, die auch als Herzmuskelschwäche bekannt ist. Die dreidimensionale Technologie, die jetzt auch bei der Ultraschalluntersuchung des Herzens von der Speiseröhre aus angewendet werden kann, ermöglicht so eine bisher nur dem Herzchirurgen bekannte Darstellung der Herzklappen. Damit ist die Vorbereitung zu einer entsprechenden Operation wesentlich verbessert. Wir haben mit der 4D-Darstellung tatsächlich eine neue Dimension hinzugewonnen“, berichtet der Klinikdirektor Dr. Bernd Koslowski.



Patienten der Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie und Stammzelltransplantation sowie der Klinik für Kardiologie profitieren im diagnostischen Bereich von der innovativen Technik.

Navigations- und Lasersysteme – Unterstützung bei Operationen und Therapien

An der orthopädischen Universitätsklinik am Standort Evangelisches Krankenhaus Essen-Werden wird seit einigen Monaten ein optisches Navigationssystem mit 3D-Darstellung anatomischer Strukturen eingesetzt. Dieses Gerät ermöglicht es, auch operativ schwer erreichbare knöcherne Läsionen, wie z.B. Knochentumore oder abgestorbene Knochen, die sogenannten Osteonekrosen, zielgerichtet zu behandeln. Der Direktor der Klinik, Universitätsprofessor Dr. Marcus Jäger, sieht durch die klinische Nutzung dieser innovativen Technik große Vorteile für das Behandlungsergebnis und die Patientensicherheit. Darüber hinaus wird die Computernavigation der jüngsten Generation auch wissenschaftliche Erkenntnisse zum Nutzen der Patienten am EVK Werden generieren und dazu beitragen, bereits etablierte Operationsverfahren weiter zu verbessern. „Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Biomechanik und Robotik der Universität

Duisburg-Essen werden derzeit viele neue Einsatzmöglichkeiten erarbeitet. Zudem erfolgen Einsätze in der Wirbelsäulenchirurgie und im Bereich der Knie-Endoprothetik (= künstlicher Ersatz von Gelenken), in dem wir als zertifiziertes Endo-Prothetik-Zentrum ebenfalls über eine sehr hohe Expertise verfügen“, erläutert PD Dr. Stefan Landgraaber, Oberarzt an der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Im Gegensatz zur roboter-assistierten Chirurgie legen die Ärzte der Klinik besonderen Wert darauf, dass die Operation von erfahrenen Operateuren geplant und auch durchgeführt wird. Um jedoch die Präzision an jenen Stellen des Körpers zu erhöhen, die dem menschlichen Auge während der Operation nicht direkt zugänglich sind, ist die Computernavigation der neusten Generation eine wertvolle Bereicherung für das OP-Team. Insbesondere wird auch die Patientensicherheit durch diese Technik weiterhin verbessert.

Zu therapeutischen Zwecken hat die Klinik für Augenheilkunde des EVK Werden in diesem Jahr einen modernen Laser

angeschafft, der eine noch schonendere Laserbehandlung am vorderen Augenabschnitt ermöglicht. „Diese neueste Gerätegeneration stellt wieder einen deutlich messbaren Fortschritt in der Entwicklung von therapeutischen Lasersystemen dar“, erklärt Professor Dr. Andreas Scheider, Direktor der Klinik für Augenheilkunde, die Neuanschaffung. Die gesteigerte Präzision der Schnitte bei gleichzeitig reduzierter Laserenergie, eine hervorragende Bildqualität – und damit signifikant geringere Belastungen und Nebenwirkungen für die Patienten – haben den Klinikdirektor überzeugt, der die Lasertherapie seit ihren Anfängen in den 1980er-Jahren erfolgreich praktiziert. Als Experte auf dem Gebiet der Augenheilkunde gehört Professor Scheider laut dem Magazin Focus zu Deutschlands „Top Medizinern 2015“ und wird aufgrund seiner überdurchschnittlichen Erfolge beim operativen Einsetzen von künstlichen Linsen von der Zeitschrift „Auf einen Blick“ unter den besten fünf Augenspezialisten in Deutschland gelistet.

Julia Laska



Auch in der orthopädischen Universitätsklinik und der Klinik für Augenheilkunde stehen für die Operation und Therapie der Patienten neue Geräte zur Verfügung.

Rheumaambulanz mit erweiterter KV-Zulassung

„Unsere Arbeit erfordert viel Sorgfalt und Zeit“



Dank ihrer hohen Kompetenz ist die Klinik für Rheumatologie weit über das Stadtgebiet hinaus gefragt. Vor einem Jahr hat sie ihre Kapazitäten im Ambulanzbereich ausbauen können – neben Prof. Dr. Christof Specker verfügt seitdem auch Dr. Lisa Vinnemeier-Laubenthal über eine Ermächtigung zur kassenärztlichen Versorgung. Nach einem Jahr mit eigener KV-Zulassung zieht die Rheumatologin Bilanz: „Die Wartezeiten und Untersuchungsintervalle in der Rheuma-Ambulanz sind leider immer noch relativ lang.“ Und sie appelliert durchaus an die Geduld der Patienten, wenn sie sagt: „Rheumatologische Betreuung erfordert viel Sorgfalt und Zeit. Die nehmen wir uns für jeden.“

Viele Patienten werden von ihrem Hausarzt oder Orthopäden in die Ambulanz überwiesen, um zu klären, ob überhaupt eine Rheumaerkrankung vorliegt. „Bei der Hälfte von ihnen können wir Entwarnung geben. Ihre Beschwerden sind dem Rheuma nur sehr ähnlich,“ sagt Dr. Lisa Vinnemeier-Laubenthal und betont mit Blick auf die ärztliche Versorgung in ihrem Fachbereich: „Leider gibt es nur sehr wenige rheumatologische Praxen – lediglich zwei in Essen –, da nimmt die Erstabklärung natürlich viel Zeit in Anspruch, die uns eigentlich an anderer Stelle fehlt.“

Denn neben der Diagnose, die in schweren Fällen und bei komplexen Fragestellungen übrigens stationär durchgeführt wird, gehören Therapiewahl, -überwachung und -erfolgskontrolle zur Arbeit in der Ambulanz. Ihre „Dauerpatienten“

möchte Dr. Lisa Vinnemeier-Laubenthal deshalb regelmäßig sehen. „Am besten dreimal im Jahr. Die Erkrankung verläuft in Schüben, darauf müssen wir als Ärzte immer wieder neu reagieren. Und in beschwerdefreien Zeiten können wir manchmal sogar die Medikamente langsam ausschleichen – aber auch das muss natürlich engmaschig überwacht werden.“

In den letzten Jahren hat sich in der Therapie sehr viel getan – darum benötigen Rheumapatienten ein regelmäßiges „Feintuning“ ihrer Medikamente. „Das ist sehr anspruchsvoll, und gerade deshalb bin ich gerne Rheumatologin,“ sagt Dr. Lisa Vinnemeier-Laubenthal. „Die Lebensqualität unserer Patienten ist heute lange nicht so schlecht, wie viele glauben.“ Gleiches gilt für die Lebenserwartung. „Rheuma-Patienten können durchaus ein hohes Alter erreichen.“ In diesem Atemzug möchte die Rheumatologin mit einem

weiteren Vorurteil aufräumen: „Immunsuppressiva führen nicht zu Krebs. Und wir haben bei der Therapie natürlich die eventuellen Nebenwirkungen im Blick und führen regelmäßig alle notwendigen Kontrolluntersuchungen durch. Viele Patienten haben Angst vor den Medikamenten. Aber die Lebensqualität leidet sehr viel mehr, wenn man als Rheumapatient auf eine Therapie verzichtet. Unwiederbringlich.“

Mannela Raudasch

Rheumaambulanz
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden
 Telefon 0201 8408-1302
 Telefax 0201 8408-1883
 Öffnungszeiten:
 Montag bis Donnerstag 08.15 – 17.00 Uhr
 Freitag 08.15 – 15.30 Uhr

Institutsambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Wenn Kinder Hilfe brauchen

Wenn die eigenen Kinder Hilfe benötigen, sind die Familien in besonderer Weise sensibilisiert. Sie wünschen sich für ihre Jüngsten die beste Behandlung in einem Umfeld, das die Genesung fördert und wo sich Ärzte sowie Therapeuten individuell auf die Bedürfnisse des geliebten Familienmitglieds konzentrieren. So einen Ort gibt es seit April dieses Jahres – die Institutsambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPIA) des Evangelischen Krankenhauses Essen-Werden.



In der Institutsambulanz versorgt ein hochqualifiziertes Team die Kinder und jugendlichen Patienten, die von Seiten der niedergelassenen Ärzte oftmals nur unzureichend erreicht werden. Christoph Arning, seit März 2010 Klinikdirektor der Klinik, weiß worauf es bei der psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung in der Ambulanz ankommt: „Wir arbeiten gemeinsam daran, Angebote umzusetzen, die Krankenhausaufnahmen vermeiden, stationäre Behandlungszeiten verkürzen und Abläufe optimieren. Ein sehr wesentliches Mittel ist hier die Kontinuität in persönlichen Beziehungen zwischen unseren Patienten und unserem multiprofessionellen Behandlungsteam.“

Patienten-Zielgruppe

So leisten die Mitarbeitenden der KJPIA eine wertvolle und ergänzende Arbeit zur stationären Behandlung und sprechen insbesondere Kinder und Jugendliche ab dem Alter von zehn Jahren an, bei denen die Indikation für eine stationäre oder teilstationäre Klinikbehandlung bereits durch niedergelassene Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder in der Institutsambulanz gestellt wurde, und die dann auf einen Behandlungsplatz im EVK Werden warten. Aufgrund der sehr begrenzten Platzzahl bestehen derzeit Wartezeiten von vier bis sechs Monaten. „Durch die ambulante Behandlung können Notfallaufnahmen in unserer oder einer anderen Klinik zum Teil vermieden

und die (teil-)stationären Behandlungszeiten verkürzt werden“, erklärt der Klinikdirektor. Zudem gilt das Angebot auch für Patienten, bei denen die Therapie beendet ist und ein Bedarf an ambulanter Nachbehandlung besteht, der nicht oder nicht ausreichend durch Vertragsärzte oder Psychotherapeuten erfüllt werden kann.

Stationär und ambulant

„Die KJP des Evangelischen Krankenhauses Werden ist hinsichtlich der Aufnahmekapazität eine eher kleine Fachabteilung für die Kinder- und Jugendpsychiatrie, was den Vorteil mit sich bringt, dass unsere Patienten sehr intensiv und individuell begleitet werden können“, so Arning. Es gibt elf vollstationäre Plätze für Jugendliche zwischen 14 bis 18 Jahren sowie sechs teilstationäre Plätze für die Altersgruppe der Zehn- bis Achtzehnjährigen. Bislang wurden ambulante Leistungen nur im Rahmen einer sogenannten Ermächtigungsambulanz des Leitenden Arztes erbracht. Das bedeutet, dass das Leistungsspektrum auf die Patienten beschränkt ist, die zum Beispiel vom zugelassenen Vertragsarzt überwiesen wurden und auf die, die eine Überweisung von Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie erhalten haben.

Das Team aus Ärzten, Psychologen und Mitarbeitern des Pflege- und Erziehungsdienstes der KJPIA bietet fachärztliche und psychologische Diagnostik im vollen Umfang des Fachgebiets, wie zum Beispiel eine Psychotherapie – systemische, familientherapeutische und verhaltenstherapeutische. Eine fachärztlich begleitete Pharmakotherapie ist ebenso möglich. Darüber hinaus bieten sie gruppentherapeutische Angebote, wie beispielsweise Gruppentraining sozialer Kompetenzen, Fertigkeitentraining, Kunst- und Musiktherapie. Ein Augenmerk liegt auch auf der psychosozialen Vernetzungsarbeit: „Das heißt, dass wir in Kontakt treten mit Jugendämtern, ambulanten und stationären Jugendhilfen, Vertragsärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Wir sind stark verbunden mit Schulen, der Jugendgerichtshilfe und Beratungsstellen“, erklärt der Klinikdirektor sein Netzwerk. Alles in allem steht die Institutsambulanz für ein umfassendes Behandlungsangebot, das neben der stationären Therapie eine eminente Bedeutung eingenommen hat.

Sabine Lab



Christof Arning
KJPIA Institutsambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Ev. Krankenhaus Essen-Werden
 Telefon 0201 4089-2251
 Telefax 0201 4089-2754



Dr. Tobias Philipp (li.) und Dr. Jan-Peter Kluy leiten die Sektion Unfallchirurgie.

Unfallchirurgie unter neuer Leitung

Hals- und Beinbruch!

Dr. Tobias Philipp und Dr. Jan-Peter Kluy sind die „neuen“ Unfallchirurgen im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden und die Nachfolger von Dr. Christian Hansen und Dr. Richard Wolkersdorfer.

Dr. Tobias Philipp und Dr. Jan-Peter Kluy präsentieren sich selbstbewusst: „Im Bereich der Notfallambulanz haben wir ein beachtliches Patientenaufkommen – dies beinhaltet selbstverständlich auch die Arbeitsunfälle“, sagt Dr. Philipp, der seit Anfang 2015 Leiter der Sektion Unfallchirurgie ist und nach seinem Medizinstudium (Rostock, Essen, FU Berlin) zunächst in Kapstadt als Houseman (AiP) und dann zurück in Deutschland im Universitätsklinikum Mannheim, dann in der BGU-Frankfurt, in Bayern und schließlich im Krupp-Krankenhaus Essen-Rüttenscheid Halt machte.

Das St. Josef Krankenhaus Essen-Werden bietet die Grund- und Regelversorgung des kompletten unfallchirurgischen Spektrums – und ist damit rund um die Uhr Anlaufstelle für Unfallpatienten. „Wir operieren zu achtzig bis neunzig Prozent Notfälle“, sagt Dr. Kluy, der seit Ende 2014 Unfallchirurg im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden und stell. Sektionsleiter ist – nach Stationen in Cochem, Düsseldorf, Mönchengladbach und Duisburg. Ein Schockraum und vier Behandlungsräume ermöglichen die

schnellstmögliche Versorgung der Notfälle. Alle lebensnotwendigen Untersuchungen – von EKG über Ultraschall bis hin zu Labor – können hier stattfinden.

Das Tagesgeschäft der Unfallchirurgen ist das Unglück der anderen – und das wiederum ist saisonal abhängig: „Ich erinnere mich an den Blitzwinter 2009. Da haben wir innerhalb weniger Wochen vierzig Unterarmbrüche operiert“, erzählt Kluy. „Außerdem bergen alle Hochrasanz-Sportarten ein großes Unfallrisiko“, ergänzt Dr. Philipp. „Und manchmal ist es nur ein unglücklicher Sturzwinkel.“ Als Radfahrer, Reiter und Skifahrer weiß Philipp (hoffentlich), was er da in seiner Freizeit wagt. „Ich hingegen bin kein ernsthafter Sportler“, behauptet Dr. Kluy und schiebt zaghaft: „Joggen und Radfahren“ hinterher. Und „Langzeitstehen am OP-Tisch“ ruft er noch. Dr. Philipp nickt.

Auch wenn die Patientenzahlen stimmen: Die beiden Unfallchirurgen machen sich Sorgen – um den medizinischen Nachwuchs: „Die jungen Mediziner der Generation Y legen großen Wert auf ihre Work-Life-Balance, und die ist in unserem Bereich nicht immer

gegeben. Wir können unsere Notfälle schlecht planen“, sagt Kluy. „Trotzdem: Das Fach begeistert mich; ich bin Bastler und als Unfallchirurgen sehen wir schnell die Erfolge. Es ist zutiefst befriedigend, Knochenbrüche zu operieren und am Ende zu sehen, dass der Patient wieder laufen kann.“

„Wir sind gläsern“, sagt Dr. Philipp, „unsere Röntgenbilder können wir nicht wegdiskutieren. Das ist Reiz und Herausforderung der Unfallchirurgie. Dafür müssen wir auch unseren Nachwuchs begeistern.“

Mannela Raudasch

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

Direktor: Prof. Dr. med. Matthias Peiper
Propsteistraße 2 • 45239 Essen
Telefon 0201 8408-1212
E-Mail chirurgie@sjk.uk-essen.de
www.sankt-josef-werden.de

Neues KiTa-Konzept in Essen Werden

Mit Blick auf Familien

Im Sandkasten spielen, obwohl es draußen in Strömen regnet? Im evangelischen zertifizierten Bewegungskindergarten Pustebume ist das für rund 70 Kinder zwischen drei und sechs Jahren gar kein Problem. Die Kleinen freut das sehr, und das ist wiederum eine Erleichterung für die acht Erzieherinnen um Leiterin Monika Littmann, die zurzeit noch auf einen weitläufigen Spielplatz vor der Türe verzichten müssen. Seit dem 10. August dieses Jahres nutzen sie vorübergehend – für etwa eineinhalb Jahre – Räumlichkeiten des Evangelischen Krankenhauses Essen-Werden (EVK Werden) am Möllenberg. Dann werden sie mit der KiTa des Krankenhauses, an der nahegelegenen Pattbergstraße, in ein neues Gebäude an der Heckstraße ziehen. Geplant ist die Eröffnung zum Beginn des Kindergartenjahres 2016/17.

dankbar insbesondere für die Akzeptanz und Unterstützung der Eltern“, erzählt die Essenerin, die sich mit ihren Kolleginnen kreative Lösungen überlegt hat, damit die Kinder auch weiterhin mit Freude morgens zur Türe hereinkommen. „Wir planen mehr Ausflüge als sonst und die Indoor-Sandkästen kommen ja auch immer gut an“, sagt sie und lächelt. Um diese Mehrkosten abzufedern, hat der Förderverein des Kindergartens beispielsweise Spendenläufe initiiert.



Das neue KiTa-Konzept in Werden – modern und zeitgemäß

Das Diakoniewerk Essen hat als zukünftiger Träger mit der Evangelischen Kirchengemeinde Essen-Werden, dem EVK Werden und dem Kirchenkreis Essen die Aufstellung eines neuen Kindertagesstätten-Angebots übernommen, das vorsieht, mehr Platz für Kinder unter drei Jahren und mehr Bewegungsfreiheit zu eröffnen. Die Überlegung, wie finanzielle Entlastungen bei der Projektumsetzung herbeigeführt werden könnten, führte zurück zur engen Zusammenarbeit mit dem EVK Werden, das bereits eine Kindertagesstätte beherbergt. Diese wird die Räumlichkeiten nun ebenfalls verlassen, um in den Neubau an der Heckstraße zu ziehen. Der Hintergrund hier: Mehr Platz für die KiTa-Kinder in einem modernen Kindergarten schaffen und der Jugendpsychiatrie im Krankenhaus eine Erweiterung ihrer Fläche ermöglichen. Für die KiTa Pustebume gab es schnell das Angebot in die Parterre des Verwaltungsgebäudes zu ziehen, die ab sofort während der Bauphase von den Mitarbeitenden und Kindern genutzt wird: „Wir sind gespannt auf die kommenden Monate und

Aus alt mach neu

Indessen entsteht im Essener Süden ein zweistöckiges, helles Gebäude; das alte wird abgerissen. Fünf Gruppen für insgesamt 99 Kinder wird das neue Haus beherbergen. Bauherr ist der Kirchenkreis Essen, der das Grundstück in Erbpacht nimmt, während der Kindergarten von Diakonie-Mitarbeitenden professionell verwaltet werden wird. „Wir hatten an der Heckstraße keine Nebenräume, um den Kleinsten Ruhe und Schlafmöglichkeiten bieten zu können. Mit dem Neubau ist die Ganztagsversorgung optimiert“, erläutert Littmann und fügt hinzu: „Wir freuen uns sehr auf den Neustart. Das wird eine aufregende Zeit und wir wünschen uns, den familiären Charakter unseres Kindergartens bewahren zu können und ebenso, dass die Teams gut zueinander finden werden.“ Dem schließt sich die KiTa-Leiterin des Krankenhauses, Monika Müll, an: „Es ist gut, dass wir in der Bauzeit auch unser Freigelände zur Verfügung stellen. So lernen sich die Kinder und Mitarbeiterinnen bereits vor dem Umzug in die neue Einrichtung kennen.“

Klinikleiter des EVK Werden, Peter Maraun, sieht in der Zusammenarbeit ei-

nen Gewinn auf Seiten aller Beteiligten: „Die Zusammenlegung der beiden Kindergärten ist ein Glück und eine Investition in die Zukunft. Wir haben unter unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie in der Essener Gemeinde einige Familien mit Kindern unter drei Jahren, für die ein Kindergartenplatz essenziell ist. Wir freuen uns, dass wir hier unterstützen können.“

Sabine Lab



Sie freuen sich auf einen gemeinsamen Neustart: Die KiTa-Leiterinnen Monika Müll (li.) und Monika Littmann.

Ev. Kindertagesstätte
Pattbergstraße 1-3
45239 Essen
Telefon 0201 4089-2822

Öffnungszeiten:
montags bis freitags, 06.30 – 17.00 Uhr
Bringzeiten: 06.30 – 09.00 Uhr
Abholzeiten: 14.30 – 17.00 Uhr

Schnarchen: Diagnostik und Therapien in der HNO-Klinik

Gute Nacht!



Mit zunehmendem Alter steigt die Zahl der nächtlichen Schnarcher – nahezu jeder zweite ist betroffen. Immer häufiger suchen sie, oft auf Drängen ihres Partners, ärztliche Hilfe in der HNO-Ambulanz. Zu Recht. Denn insbesondere lautstarkes und unregelmäßiges Schnarchen kann ein Anzeichen für Atemstörungen sein, beispielsweise für eine obstruktive Schlafapnoe (OSA), und muss in jedem Fall abgeklärt und gegebenenfalls behandelt werden. Auch beim kindlichen Schnarchen ist eine zeitnahe Abklärung nötig, um längerfristige Beschwerden vorbeugen zu können.

Eine klare und eindeutige Definition des Schnarchens gibt es leider noch nicht. Doch gleich ob es sich als atmungsabhängige akustische Belästigung darstellt oder für schnarchabhängige Ein- oder Durchschlafstörungen sorgt, eine eindeutige Diagnosestellung ist anhand zahlreicher Kriterien möglich. Grundsätzlich gilt: Atemaussetzer müssen in jedem Fall ernst genommen werden, da sie zu den Symptomen schlafmedizinischer Erkrankungen, z.B. der obstruktiven Schlafapnoe, zählen. Im Gegensatz zum gewöhnlichen Schnarchen ist die Schlafapnoe nicht ungefährlich und kann erhebliche gesundheitliche Folgen haben. Dazu gehören ausgeprägte Tagesmüdigkeit mit Leistungsverlust, Bluthochdruck, Impotenz und sogar Herzinfarkt oder Schlaganfall.

Das Schnarchen entsteht durch eine Vibration von Weichteilstrukturen an Engstellen des oberen Atemweges. Aus-

löser ist letztlich die Abnahme des Muskeltonus im Bereich des oberen Atemweges während des Schlafs. Hierdurch erhöht sich einerseits direkt die Vibrationsbereitschaft des Weichgewebes, andererseits verengt sich der obere Luftweg, was zu einer Erhöhung der Geschwindigkeit des Atemflusses führt. Ab einer kritischen Geschwindigkeit entstehen Turbulenzen, die zu schnell wechselnden, lokalen Druckschwankungen im Rachen führen und so die Gewebsvibrationen auslösen.

Häufig finden sich typische anatomische Befunde wie ein Schleimhautüberschuss im Bereich des weichen Gaumens oder eine Vermehrung von Weichteilgewebe im Rachen. Ursprung der Schnarchgeräusche ist in der Regel der Weichgaumen, Schnarchgeräusche können aber durchaus im gesamten Bereich des Rachens und seltener auch des Kehlkopfes entstehen.

Auch wenn das Schnarchgeräusch nicht in der Nase entsteht, so findet sich Schnarchen sehr viel häufiger bei Menschen mit behinderter Nasenatmung. Männliches Geschlecht, erhöhtes Körpergewicht, eine verdickte Rachenmuskulatur sowie eine Vergrößerung der Mandeln gehören zu den Risikofaktoren. Auch eine mögliche genetische Komponente wird diskutiert. Neben zunehmendem Alter sind darüber hinaus Alkoholkonsum und Rauchen mit einer größeren Häufigkeit regelmäßigen Schnarchens verbunden. Zusammenfassend muss Schnarchen als multifaktoriell bedingt betrachtet werden.

Klang, Dauer und Intensität des Schnarchens können sowohl während einer Schlafphase als auch von Nacht zu Nacht unterschiedlich sein. Der Wechsel der Körperlage, Alkoholkonsum oder der Wechsel von Nasen- und Mundatmung beeinflussen Veränderungen des Resonanzraums und die an der Entstehung des Schnarchens beteiligten Strukturen.

Diagnostik des Schnarchens

Die Unterscheidung zwischen ungefährlichem Schnarchen und Schnarchen bei Schlafapnoe ist durch eine akustische Analyse bisher leider nicht zuverlässig möglich. Bei der Diagnosestellung hilft im ersten Schritt eine ausführliche Befragung über Beschwerden, Lebensumstände und den allgemeinen Gesundheitszustand. Eine Untersuchung der oberen Luftwege zeigt eventuelle Verengungen, die als Ursache des Schnarchens in Frage kommen. Hierzu zählen beispielsweise:

- Verkrümmungen der Nasensecheidewand
- Nasennebenhöhlenentzündungen
- vergrößerte Gaumen- und Rachenmandeln
- vermehrte Fettsammlungen im Ra-

- chen- und Zungenbereich bei Übergewichtigen
- Zahn- und Kieferfehlstellungen
- Allergien
- Schnupfen

Bei Verdacht auf eine schlafbezogene Atemstörung oder wenn ein Therapiewunsch bei einfachem Schnarchen besteht, folgt in der Regel eine so genannte objektivierende schlafmedizinische Untersuchung. Hierzu wird dem Patienten für eine oder mehrere Nächte ein Aufzeichnungsgerät mit nach Hause gegeben, gegebenenfalls erfolgt die Überwachung in einem Schlaflabor. Die HNO-Klinik am St. Josef Krankenhaus kooperiert eng mit dem Schlafmedizinischen Zentrum der Ruhrlandklinik in Heidhausen. Im interdisziplinären Dialog mit diesem Zentrum werden komplexe schlafmedizinische Probleme erforscht und leitliniengerecht abgeklärt.

Zur Beurteilung der Schnarchgeneratoren und der Engstellen der oberen Atemwege wird im Bedarfsfall unter Kurznarkose eine Schlafendoskopie durchgeführt.

Therapieoptionen

Individuell abgestimmte Verhaltensempfehlungen wie z.B. Gewichtsreduktion oder die Vermeidung von schnarchförderndem Verhalten zählen häufig zu den Therapieoptionen. Weitere konservative Maßnahmen können Unterkiefer- Protrusionsschienen oder bei diagnostizierter Schlafapnoe eine Atemmaske für die Nacht sein.

Operative Therapien etwa zur Erweiterung der Luftwege (z.B. Nasensecheidewandbegradigung oder Mandelentfernung mit Straffung des Gaumensegels) werden mit jedem Patienten individuell bespro-

chen und geplant.

Besonders bei Kindern ist ein anhaltendes Schnarchen dringend abzuklären. Ursache ist häufig eine Vergrößerung der Rachen- oder Gaumenmandeln. Ihre operative Entfernung kann auch anderen dauerhaften Beschwerden wie häufige Mittelohrentzündungen, Sprachentwicklungsstörungen und wiederkehrende Infekte der oberen Luftwege vorbeugen.

Gleich ob Sie das Schnarchen vermeiden, verringern oder beseitigen möchten – das Feld der Therapieoptionen ist riesig, für Betroffene oft undurchschaubar, und es Bedarf im Vorfeld in jedem Fall der Abklärung durch einen HNO- oder Lungenfacharzt. In der HNO-Ambulanz am St. Josef Krankenhaus besprechen wir nach einer umfassenden Schnarchabklärung die individuellen Therapieoptionen gemeinsam mit Ihnen.

Martin Hensel

Der Autor:



Martin Hensel ist Oberarzt an der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am St. Josef Krankenhaus Essen-Werden.

Klinik für Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde/
Plastische Operationen/Allergologie
St. Josef Krankenhaus Essen-Werden

Direktor: Prof. Dr. med. Alexander Weber
Propsteistraße 2 • 45239 Essen
Telefon 0201 8408-1226
hno@sjk.uk-essen.de
www.sankt-josef-werden.de



Gelesen – in einem Rutsch

„Die Deutschlehrerin“

K. Siebke: Und? Haben Sie es gelesen?
 M. Raudasch: Ja. Genau wie Sie – in einem durch. Erst dachte ich, bitte nicht. Nicht diese Verlassenen-Geschichte. Aber dann ... wurde es schnell subtiler. Die hartnäckigen Mails von Xaver Sand ließen doch auf etwas Vielschichtigeres schließen.
 K. Siebke: Ja, es geht um Liebe, Verrat und Tod.
 M. Raudasch: Genau. Wie zu Hause.
 K. Siebke: Es geht um Motive. Es geht darum, dass jeder Mensch ein Motiv mit sich herumträgt, das sein Leben prägt. Bei Xaver ist es die Eitelkeit.
 M. Raudasch: Bei Mathilda Kaminski, Deutschlehrerin und Ex, ist es die Lebentüchtigkeit. Was die beiden verbindet, ist die Liebe zu Literatur und zu erfundenen Geschichten, die sie sich gegenseitig erzählen. Sie hilft ihm – der ihr das erschnitte Baby verweigert – schließlich, ein bedeutender Jugendautor zu werden.
 K. Siebke: Genau. Und dann verschwindet er aus ihrem Leben. Sie strauchelt, denn sie liebt ihn wahnsinnig, aber dann fängt sie sich wieder, weil sie sehr lebentüchtig ist.
 M. Raudasch: Bei ihm ist es genau umgekehrt. Er liebt sie nicht ganz so sehr, hat sofort eine neue Liebschaft plus Kind, gerät dann aber gewaltig ins Straucheln. Er vermisst sie.
 K. Siebke: Recht so.
 M. Raudasch: Und dann ist da noch das kleine Kind.
 K. Siebke: Und diese Jauchegrube oder irgendwas Gefährliches, wovon Kinder sich besser fernhalten.
 M. Raudasch: Also ich dachte wirklich, dass sie den Jungen im Keller gefangen hält.
 K. Siebke: Ich auch.
 M. Raudasch: Das war gruselig. Mein Gott, ist das eine tolle Autorin. Schreibt einen leisen Liebesroman, der sich langsam zu einem Thriller entwickelt. Sie hat einen Preis dafür bekommen.
 K. Siebke: Judith Taschler ist Österreicherin.
 M. Raudasch: Das erklärt natürlich alles.

Mathildas große Liebe, Xaver, hat sie verlassen. Eines Tages, einfach so, hat er alle seine Sachen gepackt und ist grußlos verschwunden. Mathilda leidet einen Nervenzusammenbruch und erholt sich nur langsam, da das Rätsel um Xavers Motive sie nicht loslässt. Nach über 16 Jahren scheint sie nun ihren Platz im Leben gefunden zu haben: Sie ist Deutschlehrerin in einer anderen Stadt, beliebt bei ihren Schülern, sie hat Freundinnen und ein eigenes Leben. Da taucht Xaver, inzwischen gefeierter Jugendbuchautor, plötzlich wieder auf, und die beiden rekapitulieren sowohl ihre Beziehung als auch deren Ende. Die Geburt von Xavers Sohn nur wenige Monate nach der Trennung, dessen Entführung und der nicht geklärte Verbleib des Jungen wird zum Angelpunkt der Begegnung der einstmaligen Liebenden. Immer weiter spinnen sie ihre Vorstellungen, Ängste und Fantasien, bis am Ende keiner mehr vom anderen weiß, ob er die Wahrheit sagt: Hat Mathilda Xavers Sohn entführt? Hat Xaver mehr mit dem Verschwinden seines Sohnes zu tun als er zugibt?



Judith W. Taschler: Die Deutschlehrerin
 Roman, Taschenbuch, 224 Seiten
 Verlag Droemer TB
 ISBN-10: 3426304090
 9,99 Euro

Museum Folkwang

Eintritt frei!

Eine Nachricht im Juni hat Essen begeistert: Die Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung übernimmt ab sofort Tickets für alle! Sie stellt für die nächsten fünf Jahre insgesamt eine Million Euro zur Verfügung. Mit diesem Betrag werden die Einnahmen durch Eintrittskarten für die ständige Sammlung kompensiert. Auch der Eintritt in die Ausstellungen der Fotografischen Sammlung, des Deutschen Plakat Museums und der Grafischen Sammlung sind frei. Lediglich für große Sonderausstellungen wird das Museum auch weiterhin einen Eintrittspreis erheben.
 Es ist das erste Mal in Deutschland, dass ein Kunstmuseum von der Größe und Bedeutung des Museum Folkwang seine Pforten kostenlos für Besucher öffnen kann. Tobia Bezzola, Direktor des Museum Folkwang: „Das Museum Folkwang wollte seit seiner Gründung ein Ort für alle Menschen sein. Dank des großzügigen Engagements der Krupp-Stiftung ist es uns jetzt möglich, unsere In-



itiative des ‚Eintrittsfreien Samstags‘ langfristig auf die ganze Woche auszuweiten. Wir möchten den Museumsbesuch insbesondere für Kinder, Jugendliche und Familien unkomplizierter gestalten und Gelegenheit geben, die Sammlung regelmäßig zu besuchen.“

Regen mit Süßkartoffeln

Zugegeben, der Tag, an dem wir den Werdenern und den Besuchern des Stoff- und Tuchmarktes zum ersten Mal unser Darmmodell präsentieren wollten, der 29. März, ist gänzlich ins Wasser gefallen. Aber Prof. Dr. Rünzi, Direktor der Gastroenterologie, war trotz des Regens mit seinem Team vor Ort und konnte viele Fragen zur Darmgesundheit beantworten. Stärkung bekam er von der Klinik-Küche und die wiederum viel Lob von den Beköstigten. Chef-Köchin Bettina Glettenberg hat dem einen oder anderen ihre Rezepte vorgesprochen – hier sind sie:

- Süßkartoffelsalat (für vier Personen):**
 1kg Süßkartoffeln abkochen und pellen
 1 Bund Lauchzwiebeln in Ringe schneiden
 1 Teel. geriebener Ingwer (frisch)
 3 Essl. Ahornsirup
 3 Essl. weißer Balsamico
 5 Essl. Öl
 Salz und Pfeffer nach Geschmack
 etwas kaltes Wasser

Aus den unteren Zutaten eine Vinaigrette herstellen und über die Kartoffelmenge geben, evtl. über Nacht ziehen lassen.

Herzhafte Muffins (15-20 Stück):

- 3 Eier
 300g Naturjoghurt
 125 ml Öl
 300g Feta
 500g Gemüse geschnitten (z.B. Paprika, Zwiebeln, getrocknete Tomaten)
 75g Pesto
 375g Mehl
 1 Teel. Salz
 3 Teel. Backpulver

Alle nassen Zutaten mischen, dann alle trockenen Zutaten dazugeben und mischen.
 In Papierförmchen in einer Muffinform ca. 25 Minuten bei 180°C backen.

Beerensmoothie:

- 500g Naturjoghurt 0,1%
 300g gemischte TK Beeren (oder Erdbeeren, Blaubeeren, Himbeeren einzeln)
 (Beeren können gefroren verarbeitet werden.)
 etwas Zitronensaft
 Süßstoff oder Zucker nach Geschmack
 Mineralwasser bei Bedarf

Alle Zutaten in einem Mixer pürieren, mit Mineralwasser bis zur gewünschten Konsistenz verdünnen.

Guten Appetit!



Kopf-Training

Sudoku heißt wörtlich übersetzt: „Eine Zahl bleibt immer allein“. Ziel des Logikrätsels ist es, ein 9×9-Gitter mit den Ziffern 1 bis 9 so zu füllen, dass jede Ziffer in einer Spalte, in einer Zeile und in einem Block (3×3-Unterquadrat) nur einmal vorkommt. **Viel Spaß dabei!**

	2		4				9
6							
4	9			6		3	2
		8	1	5			3
				7		6	4
		6		4			
9						7	
7							1
	6		8			4	

Wer sind Sie denn?

Name: Nadine Zenn
Geburtstag/-ort: 08.03.1990 in Schwerte
Sternzeichen: Fisch
Familienstand: ledig
Unverwechselbar: ihre unbändigen Locken
Beruf: Personalfachkauffrau
Ausbildung: bei einer Privatbrauerei in Iserlohn
Im St. Josef seit: 04.08.14



Job

Sind Sie ehrgeizig? Ja!
Was mögen Sie an Ihrer Arbeit am meisten? Den Kontakt zu den Mitarbeitern; wir sind ja die einzige Abteilung, die jeden Mitarbeiter über kurz oder lang kennen lernt.
Wo würden Sie mit fünfzig sein? Das weiß ich noch nicht.
Geben Sie mittags in die Kantine? Nein.

Freizeit

Wie sieht das ideale Wochenende aus? Freunde treffen und entspannen. Und entspannen geht wie? Entweder Sport treiben – Volleyball – oder etwas unternehmen. *Volleyball in einer festen Mannschaft?* Nein, früher, heute nicht mehr, es ist zeitlich zu schwierig geworden.
Sind Sie lieber faul oder aktiv? Beides.
Lieber Kino oder Fernsehen? Kino.
Lieber große Party oder kleiner Kreis? Kleiner Kreis.
Ihr schönster Urlaub? New York.
Ihr nächster Urlaub? Das weiß ich noch nicht. *Eber ans Meer oder in die Berge?* Ich mag lieber das Meer – und Städtrips.
Was treiben Sie am Baldeneysee? Ich muss gestehen: Ich war noch nie dort. Aber ich hab's mir vorgenommen, wenn ich bald von Iserlohn nach Werden ziehe.

Familie

Wollen Sie mal Kinder? Grundsätzlich ja.
Wann besuchen Sie Ihre Eltern? Noch wohne ich da. Aber bald bestimmt am Wochenende.
Haben Sie Geschwister? Ja, eine jüngere Schwester.
Können Sie sich vorstellen, mal im Altersheim zu leben? Nein. *In einer Alten-WG?* Ja. *Haben Sie schon mal in einer WG gewohnt?* Nein.

Bewegung

Lieber Muckibude oder Ausdauer-Training? Ausdauer. *Waren Sie schon mal im Fitness-Studio?* Nein.
Wie kommen Sie zur Arbeit? Mit dem Auto.
Wissen Sie, wie teuer ein ÖPNV-Ticket von Ihrer Haustür in die City ist? Nee, ich bin schon ewig nicht mehr mit Bahn oder Bus gefahren. Früher, zu meinen Schulzeiten, hat das Ticket 2,10 Euro gekostet.
Wie teuer ist ein Liter Super? 1,50 Euro glaube ich.

Essen & Trinken

Was gab es auf ihrer letzten Geburtstagsparty zu essen? Antipasti, Salate, italienisch/spanisch angehaucht.
Was ist schöner: Der Espresso danach oder der Apéritif davor? Der Apéritif.
Essen Sie lieber Toast oder Müsli zum Frühstück? Müsli. *Sind Sie Vollwert-Esserin?* Ich achte aufs Essen. *Kaufen Sie im Bio-Markt?* Nein. *Pflücken Sie Ihre Erdbeeren selbst?* Ja. *Mögen Sie Gartenarbeit?* Nein. *Wissen Sie, was eine Mehlschwitze ist?* Ja. *Sie können also kochen?* Bedingt.

Innenansichten

Was wollten Sie als Kind werden? Tierärztin wie alle meiner damaligen Schulfreundinnen. *Haben Sie Tiere?* Nein.
Haben Sie unbekannte oder gar heimliche Talente? Nicht, dass ich wüsste.
Drei Millionen im Lotto und dann? Auf Weltreise!

Mannela Raudasch