

# DER PATIENT

## AUS DEM INHALT

**Gefäßzentrum:** Behandlung von Durchblutungsstörungen. **Seite 2**  
**Ärztlicher Ratgeber:** Tuberkulose – die Zahl der Neuerkrankungen steigt. **Seite 2**  
**Hygiene:** Aktion „Keine Keime“ informiert über Maßnahmen zum Selbstschutz vor Keimen. **Seite 3**  
**Radioonkologie und Strahlentherapie:** Diagnostik und Therapie bei Gebärmutterhalskrebs. **Seite 3**  
**Brustzentrum:** Cheffärztin Dr. Carina Paschold gehört zum kleinen Kreis ausgewiesener Brustoperateure **Seiten 4/5**  
**Stroke Unit:** Aufklärung über Schlaganfälle und die Ultraschalldiagnostik hirnersorgender Blutgefäße. **Seite 6**  
**Physiotherapie:** Die Massage gehört zu den ältesten Heilungsmethoden. **Seite 7**  
**Ausbildung:** 23 neue Gesundheits- und Krankenpflegerinnen bestanden ihr Examen. **Seite 10**

## Ministerbesuch – Manfred Lucha im Klinikum

# Förderzusage für zweiten Bauabschnitt

**Am Dienstag, 2. August 2016, besuchte der neue baden-württembergische Minister für Soziales und Integration Manfred Lucha, das Klinikum Heidenheim. Mit dabei waren MdL Martin Grath, Europaparlamentarierin Dr. Inge Gräßle, Landrat Thomas Reinhardt, Heidenheims OB Bernhard Ilg, Hermaringens Bürgermeister Jürgen Mailänder sowie die Geschäftsleitung.**

Ein Teil des Besuchsprogramms des Ministers, quasi zum Amtsantritt, bildete ein Rundgang durch die Belegklinik für Homöotherapie. Dabei erfolgte auch ein Austausch mit aktuellen Informationen zu Vergütung und Abrechnung homöopathischer Leistungen sowie zur Rolle des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK). In Vertretung von Belegarzt Dr. Andreas Laubersheimer übernahm Dr. Ulrich



Ulrich Geyer stellte beim Rundgang durch das Klinikum die Belegklinik für Homöotherapie vor, im Bild v. l.: Dr. Ulrich Geyer, Dr. Inge Gräßle, Martin Grath, Bernhard Ilg und Manfred Lucha. (Bild: HZ)

Geyer die Vorstellung der Station C2H und vermittelte einen räumlichen Eindruck. Geschäftsführer Reiner Genz gab dabei auch Einblicke in die finanzielle Situation und deren damit verbun-

denen Probleme dieser in deutschen Kliniken in dieser Form so einmaligen medizinischen Disziplin. Aus dem Munde des Ministers gab es anschließend viel Lob für deren Arbeit.

Zum zweiten Teil des Besuchs gehörte die Diskussion zu Themen wie Krankenhausfinanzierung und die geplanten weiteren Baumaßnahmen auf dem Schlossberg. Auch Möglichkeiten für weitere

Vorgehensweisen zur Verbesserung der kritischen Situationen, in die immer mehr deutsche Krankenhäuser geraten und die aus den vielfältigen politischen Reformen des Gesundheitswesens und der Krankenhausfinanzierung resultieren, wurden besprochen.

Im Nachgang zur Visite des Ministers in Heidenheim folgte am Mittwoch, 17. August 2016, eine erfreuliche Nachricht aus Stuttgart. Das Sozial- und Integrationsministerium bewilligt insgesamt Fördermittel des Landes in Höhe von 35,375 Millionen Euro für den zweiten Bauabschnitt der Klinikmodernisierung. Laut Minister Lucha wird damit die Qualität der Patientenversorgung als ein zentraler Baustein für die gute medizinische Versorgung der Menschen in Stadt und Landkreis Heidenheim gesteigert. Ebenso wird dadurch auch die Grundlage für mehr Wirtschaftlichkeit und Effizienz des Hauses verbessert.

## Leitartikel

# Management-Review von Klinikchef Reiner Genz



Reiner Genz, der scheidende Geschäftsführer der Heidenheimer Klinik-Gesellschaft

**Am Jahresende werde ich das Unternehmen nach gut 24 Jahren Betriebszugehörigkeit und fast 18 Jahren als Krankenhausesdirektor bzw. Alleingeschäftsführer verlassen. Ein Schritt, der mir nicht leicht fällt, der aber aufgrund der Entwicklungen der letzten Zeit persönlich und professionell ohne Alternative ist. Zeit also, um ein Resümee der manchmal recht stürmischen Entwicklung zu ziehen.**

Innerhalb der von mir zu verantwortenden Zeitspanne wurden die deutschen Krankenhäuser von der Bundespolitik von den Füßen auf den Kopf gestellt und danach auf

den Bauch gelegt. Dies konnte auch an unseren Kliniken nicht spurlos vorbeigehen und hat auch in Heidenheim vieles im Bereich Medizin, Pflege, Prozesse, Finanzierung, Management, Technik und last but not least Infrastruktur zum Teil radikal verändert. Hier nur ein Auszug der wichtigsten Meilensteine in meiner „Amtszeit“:

**1992:** Abschaffung des Selbstkostendeckungsprinzips, das den Krankenhäusern seit 1972 volle Refinanzierung ihrer Kosten zusicherte  
**1992:** Umsetzung der ersten Großgerätekoooperationen mit niedergelassenen Arztpraxen in Baden-Württemberg im Bereich Linksherzkathetermessplatz und Kernspintomographie am Klinikum  
**1994:** Das Kreiskrankenhaus wird nicht mehr als Regiebetrieb, sondern als erstes kommunales Krankenhaus in Baden-Württemberg als Eigenbetrieb geführt.  
**1995:** Einweihung des Psychiatrie-neubaus.  
**1995:** Abschaffung des allgemeinen Pflegesatzes und Einführung von Abteilungs- und Basispflegesätzen sowie einzelner Sonderentgelte für bestimmte Einzelleistungen.  
**1998:** Inbetriebnahme der neuen Chirurgischen Ambulanz und Notfallaufnahme im ersten Obergeschoss.  
**2000:** Entwicklung des Unterneh-

mensleitbildes, des Logos und des neuen Namens für die beiden Standorte.  
**2000:** Mit als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland wird in Heidenheim und Giengen die elektronische Arbeitszeiterfassung für alle Dienste eingeführt.  
**2002:** Bau und Inbetriebnahme des Parkhauses, Finanzierung in Eigenregie.  
**2003:** Abschaffung der Pflegesätze und Einführung der DRG-Abrechnung für alle Krankenhaufälle außerhalb der Psychiatrie. Damit wurde das Vergütungssystem radikal verändert, indem auf die Abrechnung mit Pauschalen umgestellt wurde. Das Klinikum Heidenheim steigt mit als erstes Krankenhaus in Baden-Württemberg freiwillig auf das DRG-System um.  
**2003:** Das Kreiskrankenhaus Heidenheim wird in Klinikum Heidenheim umbenannt.  
**2003 und 2004:** Förderung, Förderung und Inbetriebnahme eines zweiten Linearbeschleunigers für die Strahlentherapie.  
**2005:** Das Klinikum Heidenheim wird bei einem Wettbewerb des Ärzteverbandes Hartmannbund zu Deutschlands mitarbeiterfreundlichstem Krankenhaus gekürt. Ein Jahr zuvor landete das Klinikum beim gleichen Wettbewerb bundesweit auf Platz 2.  
**2006:** Umwandlung des Eigenbetriebs in eine gemeinnützige Gesellschaft. Die Umwandlung wurde damals sogar von der Gewerkschaft Verdi als „vorbildlich“ bezeichnet.  
**2003 bis 2008:** Entwicklung, Planung und Strukturierung der baulichen Fortentwicklung am Klinikum Heidenheim sowie grundsätzliche Durchsetzung des so entwickelten

großen Baukonzeptes, inklusive Rettung unserer Klinikapotheke sowie Rettung unserer Kinderklinik vor der Schließung beim Sozialministerium. Im Klinikum Heidenheim werden die Organzentren „Brustzentrum“ und „Darmzentrum“ etabliert.  
**2008 bis 2011:** Bau des ersten Abschnittes der Klinikmodernisierung mit einem Bauvolumen von fast 45 Mio. Euro. Bislang sind die Projektkosten gegenüber der Planung im Jahr 2008 Stand 2015 um nur 4,4% gestiegen (bei einer Baupreisindexsteigerung von rund 12%). Der Zeitplan wurde bis auf einen Verzug von 6 Monaten eingehalten (Estrichsanierung).  
**2011:** Planung, Förderung und Umsetzung unseres Blockheizkraftwerkes mit dem wir neben dem Klinikum mit Strom und Wärme auch noch das Congress-Centrum, das Hotel, den Wohnbereich und das DRK mit Wärme versorgen. Die jährlichen Einsparungen belaufen sich in den ersten drei Jahren auf jährlich rund 600.000 Euro.  
**2011 bis 2012:** Erfolgreicher Kampf um den Erhalt der Geriatriischen Rehaklinik in Giengen. Aktuell beläuft sich das Defizit noch auf knapp 100.000 Euro, für 2017 wird ein ausgeglichenes Ergebnis erwartet. Das ist nach 400.000 Euro Verlust in der Vergangenheit ein großer Erfolg  
**2012:** Erfolgreicher Kampf zum Erhalt der teilstationären Dialyse am Klinikum Heidenheim. Mittlerweile steht in Heidenheim noch die einzige teilstationäre Dialyse in ganz Baden-Württemberg und damit eine komplette nephrologische Versorgung an nur einem Ort für die Patienten bereit  
**2014:** Inbetriebnahme der neuen

Cafeteria für Besucher, Patienten und Beschäftigte mit einem neuen Geschäftsmodell.  
**2014:** Verlegung der Bushaltestelle näher ans Klinikum.  
**2014 und 2015:** Jeweils bestes Akademisches Lehrkrankenhaus der Uni Ulm.  
**2013, 2014, 2015:** Jeweils beste Ausbildungsapotheke aller Krankenhausesapotheken in Deutschland  
**2014:** Preis des Landes Baden-Württemberg als vorbildlich inklusiv-freundlicher Arbeitgeber.  
**2015:** Mit fast 22.000 stationären Fällen erreicht man einen neuen Patientenrekord in der Heidenheimer Krankenhausgeschichte.  
**2016:** Beginn der Verhandlungen zur Umsetzung eines Modellprojektes des Landes in der Psychiatrie mit dem Ziel, damit als Leuchtturm in der Psychiatrie in Baden-Württemberg auf dem Markt zu sein. Umstellung auf das neue Entgeltssystem „PEPP“ in der Psychiatrie. Fördermittel des Landes in Höhe von 35,38 Millionen Euro werden für den zweiten Bauabschnitt der Gesamtanierung des Klinikums Heidenheim freigegeben. Die geplanten Gesamtkosten belaufen sich auf gut 57 Millionen Euro.  
 Das alles und noch viel mehr war nur zu bewältigen, indem viele Menschen unterschiedlichster Professionen mit Herz, Hand und Verstand, aber auch teilweise mit nicht wenigen persönlichen Opfern sich in den Dienst unseres Versorgungsauftrags und damit der lokalen und regionalen Öffentlichkeit stellten.  
 2003 ist das Klinikum aufgrund der bundespolitischen Versprechungen als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland erfolgreich auf das DRG-

System umgestiegen. Die sogenannten Konvergenzgewinne, die damit für unser Klinikum verbunden waren, haben die Betriebsergebnisse der folgenden Jahre geprägt. Leider wurden diese Konvergenzgewinne ab 2006 entgegen den ursprünglichen Versprechungen von der Bundespolitik nach und nach wieder komplett eingesammelt, sodass von dem ursprünglichen Vorteil entgegen den damaligen bundespolitischen Versprechungen, nichts mehr übrig geblieben ist.  
 Das DRG-System prägt heute unseren Alltag, in dem wir Jahr für Jahr immer heftiger um eine wirklich leistungsgerechte Vergütung kämpfen müssen und uns trotzdem Jahr für Jahr immer mehr davon entfernen. Über 200 Klagen in den letzten Jahren vor den Sozialgerichten, in denen wir gegen die zum Teil abenteuerlichsten Behauptungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen kämpfen mussten bzw. immer noch kämpfen, sprechen glaube ich eine eindeutige Sprache. Jahr für Jahr kürzen uns die Kostenträger so über eine Million Euro für bereits erbrachte Leistungen aus dem Budget heraus. Vor Einführung der DRG-Systematik waren das jährlich im Durchschnitt deutlich unter 50.000 Euro. Das Klinikum Heidenheim ist durch seine sozialgerichtlichen Aktivitäten landesweit zum Symbol des Widerstandes gegen diese mehr als unfair entwickelte Entwicklung geworden, worauf ich besonders stolz bin.

Fortsetzung auf Seite 2

Fortsetzung von Seite 1, Leitartikel

Vielleicht sollten Politik und Gesellschaft aufhören, Gesundheit mit Blick auf die Leistungserbringer nur noch ausschließlich über Geld sprich Kosten zu definieren. Ein Krankenhaus in Deutschland ist 365 Tage rund um die Uhr für alle, die es aufsuchen, da, ohne Ansehen der Person, ohne Ansehen des Versichererstatus, ohne Blick auf das Budget, dafür aber mit hoher Kompetenz, viel Engagement und tiefer Empathie. Gesundheit ist mehr als Ökonomie, Gesundheit ist zentrale Daseinsfürsorge, unabdingbarer sozialer Standortfaktor und für die Bevölkerung ein wichtiger sozialer und gesellschaftspolitischer „Wohlfühlfaktor“. Das Gute erkennt man oft nur dann, wenn es nicht mehr da ist. Lassen Sie es mit der Gesundheit nicht so weit kommen, individuell, aber auch nicht kollektiv. In diesem Sinne wünsche ich allen, vor allem „meinem“ Krankenhaus und meinen vielen Weggefährten alles erdenklich Gute und bedanke mich für die schönen, spannenden und erlebnisreichen Stunden, Tage, Jahre und Jahrzehnte. Frei nach Neil Young „Keep on rocking in the free World“.

Reiner Genz



Der elektrisch betriebene Atherektomiekateter besitzt den Durchmesser einer Kugelschreibermine. Er wird nach Punktion der Leisten-schlagader in das verschlossene Gefäß geschoben.



Mit einem eingebrachten feinen Filter werden während der Behandlung abgelöste Kalkpartikel aufgefangen.

## Perkutane Rotationsatherektomie zur Behandlung von Durchblutungsstörungen

# Echte Innovation im Gefäßzentrum



**In der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie werden pro Jahr rund 1.000 Patienten mit Durchblutungsstörungen der Beine operativ behandelt. Nahezu 300 gefäßchirurgische Eingriffe werden dabei minimalinvasiv mit Kathedertechniken durchgeführt. Gemeint sind damit Gefäßaufdehnungen mit Ballonkatheter und Stentimplantationen. Diese schnittfreie Behandlungsmethode wird in der Klinik seit nunmehr 20 Jahren und mit gutem Erfolg angewandt.**

Technisch möglich sind solche schonenden Eingriffe bei Engstellen und Verschlüssen der Becken-, Oberschenkel- und Unterschenkel-schlagadern. Allerdings eignen sich nicht alle Arterienverschlüsse für eine Behandlung mit Kathetern, denn sind diese zu ausge-dehnt oder gar zu verkalkt, müssen klassische offene gefäßchirurgische Techniken wie Bypässe oder Ausschältechniken zum Einsatz kommen. Der technische Fortschritt auf diesem Ge-

biet erlaubte in den letzten Jahren einen deutlichen Zuwachs an Möglichkeiten mit hohen Erfolgsraten, da zunehmend auch „längerstreckige“ Verschlüsse mit Stents wiedereröffnet werden können. So konnte letztlich einer großen Anzahl von Patienten eine größere Bypassoperation erspart bleiben.

Dennoch wird die Zufriedenheit mit dieser minimalinvasiven Technik gedämpft durch die, zumindest an den Oberschenkelarterien, schlechteren Langzeitergebnissen und Offenheitsraten. Die Rate an erneuten Engstellen und erneuten Verschlüssen nach Katheterinterventionen ist mit ca. 30 % innerhalb des ersten Jahres nach dem Eingriff relativ hoch. Der Hauptgrund liegt vereinfacht gesagt darin, dass ein Ballon oder Stent eine Verkalkung lediglich an die Gefäßwand presst und sie nicht beiseitigt. Das Aufdehnen aller Gefäßwandschichten führt durch körpereigene überschießende Reparaturmechanismen an der Gefäßinnenhaut häufig schnell zu erneuten Engstellen.

Das Prinzip, verschlossene Gefäße „aufzubohren“, ist nicht ganz neu. Allerdings bieten erst neuere Kathetersysteme die gewünschte Effektivität und Sicherheit. Seit einigen Jahren wird am Klinikum die Technik der sogenannten Rotationsatherektomie (Silver-Hawk, neueste Generation Hawk-One, Fa. Medtronic) genutzt. Dieser Katheter verfügt über einen elektrisch be-

triebenen „Hobel“, mit dem man das Gefäß innen von Kalk befreien kann. Das Verschlussmaterial (Kalk, Cholesterinablagerungen) wird dabei mechanisch tatsächlich entfernt und nicht nur, wie bei einem Stent, nur zur Seite gepresst. Dem Risiko, abgehobelte Kalkpartikel in die Unterschenkelarterien abzuschwemmen, begegnet man mittels eines zuvor eingebrachten Filters. Dieser fängt effektiv abgelöste Partikel auf und verhindert so Verschlüsse der Unterschenkelarterien. Nach erfolgreichem Eröffnen des Gefäßes wird am Ende des Eingriffes die Gefäßwand noch mit einem speziellen Medikamenten-beschichteten Ballon aufgedehnt, um sie zu glätten.

Die Offenheitsraten nach 12 Monaten nach dieser Rotationsatherektomie an der Oberschenkel-schlagader zeigen deutlich bessere Ergebnisse als nach Stentimplantation. Studien über Langzeitergebnisse nach drei und fünf Jahren stehen noch aus. Dennoch darf man nicht außer Acht lassen, dass jegliches Katheterverfahren bei Gefäßverschlüssen nur dann überhaupt möglich ist, wenn ein Verschluss mittels eines Führungsdrahtes überwunden werden kann. Gelingt dies nicht, wird die minimalinvasive Methode, gleich ob Ballon- oder Atherektomiekateter, nicht möglich. Dann bleiben letztlich nur offene gefäßchirurgische Verfahren, wobei offene Operationen und Katheter sehr häufig kombiniert eingesetzt werden, um al-

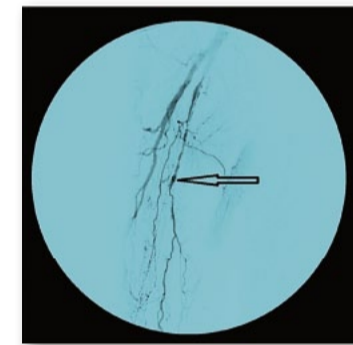


Die Gefäßchirurgen Dr. Wolfgang Hoffmann (l.) und Dr. Michael Traßl

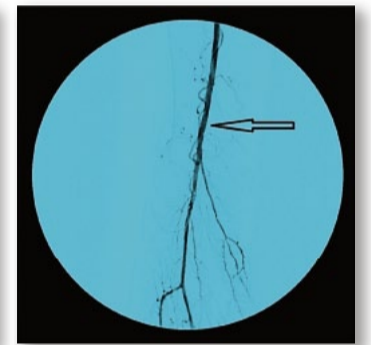
le Möglichkeiten auszuschöpfen. Dies muss stets an die individuelle Situation angepasst werden. Denn letztlich geht es um den „Beinerhalt“ und dafür sollten alle Möglichkeiten sinn-

voll ausgeschöpft werden, insbesondere um Amputationen zu vermeiden.

Dr. Wolfgang Hoffmann



Verschlossenes Oberschenkelgefäß vor der Behandlung



Offenes Oberschenkelgefäß nach erfolgreicher Atherektomie

### Ärztlicher Ratgeber

## Tuberkulose – noch lange nicht besiegt!

**Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass rund ein Drittel der Weltbevölkerung mit Tuberkuloseerregern infiziert ist.**

Glücklicherweise führt nur ein geringer Teil der Infektionen zu einer Erkrankung. In Deutschland lag die Zahl der Neuerkrankungen nach dem zweiten Weltkrieg bei über 130.000 Fällen pro Jahr. In den vergangenen fünf Jahrzehnten ging die Zahl der Neuerkrankungen drastisch zurück. Allerdings steigen die Neuerkrankungen inzwischen leider wieder an und damit gewinnt die auch TB oder TBC genannte Erkrankung wieder an Bedeutung.

Der Wissenstand in der Bevölkerung darüber ist mit dem starken Rückgang der Neuerkrankungen in Deutschland ebenfalls zurückgegangen. Daher informiert Oberarzt Dr. Norbert Jung aus der Medizinischen Klinik I des Klinikums Heidenheim über Tuberkulose, diese weltweit weitverbreitete Infektionskrankheit, die sich nun auch in Deutschland wieder auf dem Vormarsch befindet.

Eine 41-jährige Patientin, geboren in Thailand, lebt seit 15 Jahren in Deutschland. In den letzten Monaten bemerkt sie immer wieder eine Schwellung am linken Hals, mal mehr, mal weniger - letztlich wird ein Lymphknoten am Hals operativ entfernt und untersucht. Ein 32-jähriger Mann klagt seit ein paar Monaten über Atemnot, immer wieder plagt ihn



Der Internist Dr. Norbert Jung ist Oberarzt und Infektionsexperte in der Medizinischen Klinik I.

Husten mit Auswurf, zehn Kilogramm hat er schon abgenommen, dabei war er doch immer schon extrem schlank. Vielleicht weil er meist auf der Straße lebt und Großteils von Alkohol und Zigaretten lebt. Ein 85-jähriger Herr bemerkt eine schmerzlose Schwellung links am Rippenbogen und verliert sechs Kilogramm an Gewicht. Und bei einem 16-jährigen Jungen – Flüchtling aus Somalia und erst wenige Wochen in Deutschland – fällt im Rahmen einer Reihenuntersuchung in der Aufnahme-stelle Eilwangen eine verdächtige Veränderung im Röntgenbild der Lunge auf. Vier aktuelle Beispiele von Patienten der Infektionsstation im Klinikum Heidenheim mit einer Gemeinsamkeit: alle vier hatten Tuberkulose.

Die Tuberkulose ist eine durch Mykobakterien verursachte Infektionskrankheit. Schon in

ägyptischen Mumien konnte man Knochentuberkulose feststellen, auch Hippokrates hat über die Tuberkulose berichtet. Und die TB ist keineswegs besiegt! Noch immer fordert sie jährlich 1,5 Millionen Todesopfer, heutzutage aber vorwiegend in Entwicklungsländern, etwa neun Millionen Menschen infizieren sich jedes Jahr neu. Auch wenn internationale Anstrengungen dazu geführt haben, dass die Sterblichkeit um 40 % abgenommen hat, zählt die Tuberkulose somit leider immer noch zu den häufigsten Todesursachen weltweit.

In Deutschland ist das Auftreten nach dem Zweiten Weltkrieg stetig gesunken, sodass Deutschland als sogenanntes Niedriginzidenzland gilt, bei 2014 nur 5,6 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner und Jahr. Dies entspricht in absoluten Zahlen 4.488 Tuberkulosefällen. Seit 2013 steigt die Häufigkeit allerdings wieder etwas. Dabei nimmt der Anteil der im Ausland geborenen Patienten deutlich zu, er lag 2015 bei etwa 66 %. Bei Patienten mit Migrationshintergrund – bisher meist aus den ehemaligen Ländern der Sowjetunion, zukünftig aber zunehmend auch aus dem Nahen Osten und Afrika – sind bevorzugt junge Menschen betroffen, während bei den in Deutschland geborenen Menschen eher die älteren erkranken. Die Erkrankung kann nämlich nach einer Infektion im jungen Alter und einer langen Latenz nach vielen Jahren wieder aufflammen, zum Beispiel im Rahmen ei-

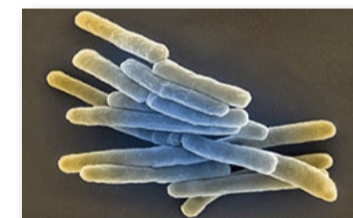
ner allgemeinen Schwächephase des Körpers.

### Wie äußert sich Tuberkulose?

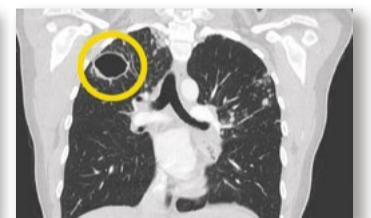
Viele Patienten bemerken einen meist schlechend einsetzenden und langsam zunehmenden Kräfteverlust, der mit Gewichtsverlust einhergeht – früher sprach man von „Schwindsucht“. Hinzu kommen Fieberschübe und Nachtschweiß. Zusätzlich besteht oft chronischer Husten, teils mit Blutbeimengungen.

Die meisten Tuberkuloseerkrankungen sind nämlich in der Lunge lokalisiert, jüngste Zahlen gehen von 76 % aus. Zu den weiteren häufiger befallenen Organen gehören die Lymphknoten. Deutlich seltener heutzutage betroffen sind die ableitenden Harnwege, die Hirnhäute oder der Darm.

Im Klinikum Heidenheim werden jährlich zwischen fünf und zehn Patienten mit manifester Tuberkulose auf der Infektionsstation behandelt. Wesentlich größer ist der Anteil der Patienten, die zum Ausschluss einer offenen Tuberkulose aufgenommen werden. Da Tuberkulose in erster Linie über kleine, in der Luft schwebende, Tröpfchen übertragen wird, müssen Patienten bis zum sicheren Ausschluss einer Ansteckungsgefahr isoliert werden. Das bedeutet für sie konkret eine Unterbringung im Einzelzimmer mit eigener Schleuse. Das Personal, aber auch Besucher tragen spezielle Atemschutzmasken sowie Schutzkittel und Handschuhe.



Der Tuberkuloseerreger, mikroskopisch stark vergrößert aus



„Kaverne“ (Höhle) in der Lunge einer jungen Frau mit Tuberkulose

Früher dauerte ein sicherer Ausschluss einer Tuberkuloseerkrankung oft mehrere Tage, da Tuberkulosebakterien sehr langsam wachsen und schwer nachweisbar sind. Dies war für die Patienten nachteilig und belastend. Durch die heute am Klinikum verfügbare modernste PCR-Labortechnik gelingt mittlerweile sowohl der Nachweis als auch der Ausschluss einer offenen Tuberkulose mit hoher Sicherheit innerhalb von ein bis zwei Tagen. Untersucht werden dabei das Sputum (der Auswurf) des Patienten oder – wenn nötig – auch im Rahmen einer Lungen-spiegelung gewonnene Spüllösungen aus den tiefen Atemwegen.

Als schwierig gilt aber nicht nur die Diagnostik, sondern auch die Therapie der Tuberkulose. Durch das langsame Wachstum der Tuberkulosebakterien gestaltet sich die medikamentöse Therapie sehr langwierig. Die Ärzte sprechen hier von einer antibiotischen Therapie über mindestens sechs Monate. Dennoch: durch diese Therapie ist die Tuberkulose heutzutage in den allermeisten Fällen heilbar! Um eine Resistenzentwicklung zu vermeiden, muss allerdings immer mit meh-

rerer Medikamenten gleichzeitig behandelt werden.

Weltweit ein großes Problem, in Deutschland aber noch selten, sind Resistenzen der Mykobakterien gegen Antibiotika – denn dann wird die Therapie noch wesentlich langwieriger und schwieriger.

Gerade bei offener Tuberkulose muss sichergestellt werden, dass der Patient andere Menschen nicht ansteckt. Deshalb erfolgt die Behandlung anfangs in der Regel über mindestens drei Wochen stationär. In schweren Fällen werden aber auch einmal stationäre Aufenthalte über mehrere Monate notwendig.

Das engagierte Team der Infektionsstation C2i versucht dabei, den Patienten ihren Aufenthalt so angenehm und erträglich wie möglich zu gestalten. Dazu gehören auch ein Zimmer mit Balkon und schönem Blick auf den Wildpark. Aber auch ein Trimmrad im Patientenzimmer und eine Licht-dusche im Winter zählen zu den Optionen.

Dr. Norbert Jung

Akademisches Lehrkrankenhaus: Neue Bewertung durch Medizinstudenten der Uni Ulm

## Klinikum schneidet bei Bewertung bestens ab

**Sieben von insgesamt 12 akademischen Lehrkrankenhäusern der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm sind im ersten Halbjahr 2016 einer Evaluation unterzogen worden. Die Datenbasis dafür stellt das Ergebnis einer Befragung der Medizinstudenten im Praktischen Jahr der Jahrgänge November 2014, Mai 2015 und November 2015 dar. Die Auswertung liegt seit Anfang Juli vor.**

Das Klinikum Heidenheim schneidet bei der Bewertung der Pflichtfächer Innere Medizin und Chirurgie, die die Medizinstudenten jeweils für ein Tertial in den Lehrkrankenhäusern zu absolvieren haben, am besten ab.

In der Evaluation des Praktischen Jahres (PJ) werden die Zufriedenheit der Studierenden mit der Ausbildungsstruktur sowie deren subjektive Einschätzungen zum Lernerfolg in den einzelnen akademischen Lehrkrankenhäusern der Universität Ulm erfasst. Diese Erhebung der studentischen Qualitätsurteile dient somit dem Informationsgewinn über den Stand der Ausbildungssituation sowie über die Erreichung von Ausbildungs- und Lernzielen.

Per Fragebogen werden fünf relevante Teilbereiche gecheckt. Die befragten PJ-Studenten bewerten dabei folgende Kriterien aus ihren Lehrkrankenhäusern:

- Organisation Praktisches Jahr
  - Ausbildungsstruktur und Ausbildungserfolg
  - Theorieausbildung
  - Praktische Ausbildung
  - Integration und Betreuung.
- Außerdem können die Studierenden eine Gesamtbewertung ihrer individuellen PJ-Ausbildung abgeben. Dafür steht ihnen im Fragebogen ein Freitextfeld zur Verfügung und sie können pro PJ-Tertial (insgesamt drei Tertiale) eine Bewertung nach Schulnoten von 1 bis 6 abgeben.

- In die Befragung wurden Studenten, die in den folgenden medizinischen Fachdisziplinen des Klinikums Heidenheim aktiv waren, einbezogen: Die Pflichtfächer Chirurgie und Innere Medizin sowie die Wahlfächer Anästhesie, Neurologie, Radiologie, Psychiatrie und Urologie. Der Fragebogen beinhaltet im Einzelnen folgende Aussagen, die anhand einer Skala von 1 = „trifft gar nicht zu“ bis 6 = „trifft völlig zu“ benotet wurden.
- Das Tertial ist sehr gut organisiert
  - Es gibt eine klare Ausbildungsstruktur („Roter Faden“ der Ausbildung)
  - Das PJ-Logbuch ist durchgehend die anerkannte Ausbildungsgrundlage
  - Die im PJ-Logbuch festgehaltenen Ausbildungsziele werden erreicht
  - Den betreuenden Ärzten ist der Ausbildungserfolg wichtig

- Theoretische und praktische Ausbildung sind sehr gut aufeinander abgestimmt
- Der Anteil an geforderter Routinearbeit ist angemessen
- PJ-Seminare sind fester und regelmäßiger Bestandteil der theoretischen Ausbildung
- Nachfragen (z. B. zu theoretischen Hintergründen) seitens der Studierenden sind explizit erwünscht
- Ich habe sehr viel theoretisches Wissen dazugelernt
- Der Zugang zu aktueller Fachliteratur ist problemlos möglich
- Die Ausbildung direkt am Patienten findet in ausreichendem Maße statt
- Ich habe sehr viel praktische ärztliche Kompetenz dazugewonnen
- Ich wurde sehr gut zur Übernahme ärztlicher Tätigkeiten angeleitet
- Eigene ärztliche Aufgabengebiete in der Patientenbetreuung wurden mir in angemessenem Umfang zugewiesen
- Die Integration ins ärztliche Team ist sehr gut
- Die Arbeitsatmosphäre habe ich als angenehm empfunden
- Ich wurde bei der ärztlichen Entscheidungsfindung (Indikationsstellung, Therapieplanung, etc.) sehr gut mit einbezogen
- Es stehen Ansprechpartner für die PJ-Studierenden zur Verfügung.



Die medizinischen Disziplinen Innere Medizin und Chirurgie des Klinikums Heidenheim erhielten für ihre praktische Ausbildung Bestnoten von den Medizinstudenten der Uni Ulm.

Insgesamt 67 PJ-Studenten gaben ihre Bewertungen für das Pflichtfach Chirurgie ab, 78 waren es für das Pflichtfach Innere Medizin. 83 Bewertungen resultierten für die Wahlfächer.

Aus dem Klinikum Heidenheim beteiligten sich insgesamt 18 PJ-Studenten an der Erhebung. In die Auswertung eingeflossen sind alle Ergebnisse pro Fach mit mehr als fünf rückgemeldeten Bewertungen pro Klinik. Bei den Bewertungen, die Antwortenden für ihre Tertiale vergaben, erhielt das Klinikum Heidenheim

mit den Durchschnittsnoten 1,29 für die Chirurgie und 2,13 für die Innere Medizin die besten Noten. Auch hinsichtlich der Einzelbewertungen der Aussagen liegt das Klinikum hier durchweg mit allen Noten über den ermittelten Mittelwerten.

Bei der Bewertung der konservativen Wahlfächer mit 81 Bewertungen, im Klinikum ist das schwerpunktmäßig die Neurologie, erreicht man als Gesamtwert die Note 1,82 und liegt in 18 von 19 Einzelbewertungen oberhalb der Mittelwerte.

Die Einzelbewertungen der im Klinikum wahrgenommenen Tertiale in den Fächern Anästhesie, Radiologie, Psychiatrie und Urologie konnten aufgrund der nicht erfüllten statistischen Mindestvorgaben in der Einzelauswertung pro Wahlfach nicht berücksichtigt und somit nicht abgebildet werden. Allerdings sind die Bewertungen der konservativen Wahlfächer zusammen mit denen der Neurologie in die Gesamtnote für konservative Wahlfächer enthalten.

Krankenhaus-Hygiene – was kann man als Patient tun?

## Schutz vor Krankenhausinfektionen

**Im Krankenhaus erworbene Infektionen stellen weltweit häufige Komplikationen eines stationären Krankenhausaufenthaltes dar.**

Dr. Johannes Tatzel, der Leiter des Instituts für Krankenhaushygiene auf dem Heidenheimer Schlossberg, informiert in diesem Artikel über persönliche Präventionsmaßnahmen, die Patienten zum Eigenschutz anwenden können.

In Deutschland wird die Zahl der an im Krankenhaus erworbenen Infektionen auf jährlich bis zu eine Million geschätzt. Entgegen landläufiger Meinung sind jedoch längst nicht alle im Krankenhaus erworbenen Infektionen grundsätzlich vermeidbar. Bestimmte Krankheitsbilder können unweigerlich zum Auftreten von Infektionen führen. Aktuelle Schätzungen gehen allerdings davon aus, dass etwa ein Drittel aller im Krankenhaus erworbenen Infektionen durch sorgfältige Hygienemaßnahmen verhindert werden können.

Alle in der Krankenhaushygiene unternommenen Anstrengungen und Maßnahmen verfolgen das Ziel, die vermeidbaren Infektionen auf null zu reduzieren. Dieser Ansatz hat in den letzten Monaten unter dem Namen „zero tolerance gegenüber Krankenhausinfektionen“ einen gewissen Bekanntheitsgrad erreicht. Um dieses Ziel zu erreichen, werden verschiedene hygienische Maßnahmen in den

Fokus gerückt. Dazu gehören beispielsweise Händehygiene, Barrierepflege, Flächendesinfektion patientennaher Oberflächen, Aufbereitung von Medizinprodukten, Strategien zum rationalen Einsatz von Antinfektiva, Wassersicherheit sowie Lebensmittelhygiene, um nur einige zu nennen. Mit der gewissenhaften Durchführung dieser Maßnahmen ist das Klinikpersonal in Heidenheim betraut. Flankiert wird dieses Konzept durch hygienegerechte bauliche Voraussetzungen und übergreifende Präventionsmaßnahmen wie effektives Gebäudemanagement und Schutzimpfungen.

Was aber können Patienten oder der Besucher selbst dafür tun, dass sie nicht von einer Krankenhausinfektion betroffen werden? Das Potential, das dieser Ansatz in sich birgt, ist enorm und bei Weitem noch nicht ausgeschöpft. Seitens der Weltgesundheitsorganisation (WHO) existieren keine Empfehlungen zur konkreten Indikation einer Händedesinfektion für Patienten und Besucher, sondern lediglich fünf beschriebene Momente der Händehygiene für Fachpersonal der Kliniken. Demnach hat eine Händedesinfektion immer zu erfolgen, wenn folgende medizinisch relevante Notwendigkeiten angezeigt sind oder waren: 1. vor Patientenkontakt, 2. vor Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Keimarmut, 3. nach Patientenkontakt, 4. nach Kontakt mit potentiell infektiösen

Körperflüssigkeiten oder anderen infektiösen Materialien und 5. nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung. Diese Indikationen sind aber in Bezug auf die Eigenanwendung der Händehygiene bei Patienten oder Besuchern wenig hilfreich.

Aus hygienischer Sicht gilt es jedoch durchaus auch für Patienten oder Besucher als sinnvoll, vor oder nach bestimmten Situationen eine Händedesinfektion durchzuführen, um eine Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu verhindern. Dafür sprechen eindeutige Gründe: Die Hände gelten als die Hauptüberträger von Infektionserregern und durch eine gründliche Benetzung der Hände mit einem Händedesinfektionsmittel können Krankheitserreger auf ihnen zuverlässig abgetötet werden.

**Eine Händedesinfektion für Patienten/Besucher wird in folgenden Situationen als sinnvoll betrachtet:**

- bei Betreten und bei Verlassen des Krankenhauses
- bei Betreten des Patientenzimmers
- bei Verlassen des Patientenzimmers und
- nach Benutzung der Sanitäreinheit sowie
- vor und nach Kontakt mit der eigenen Wunde, mit Schleimhäuten oder Kathetern.

Dr. Tatzel appelliert daran, die Chance zu nutzen und dafür die im Klinikum verfügbaren Händedesinfektionsmittelspender zu verwenden. Man kann dabei auch sicher sein, dass durch den enthaltenen Zusatz von rückfettenden Stoffen die Anwendung des alkoholischen Händedesinfektionsmittels nicht mit einer Gefährdung der Haut einhergeht.

Um deutlich auf vorhandene Händedesinfektionsmittelspender aufmerksam zu machen, informiert das Klinikum dazu seit Mitte September durch Markierungen auf dem Boden sowie durch Informationstafeln und Flugblätter im Eingangsbereich. Unter dem Schlagwort „Keine Keime“ nimmt das Haus im Rahmen eines überregionalen Projektes besondere Verantwortung im Rahmen der Patienteninformation und Förderung der Infektionsprävention wahr. Daher ergeht auch die Bitte: Scheuen Sie sich nicht und teilen uns mit, wie Ihre persönlichen Erfahrungen hiermit sind!

Dr. Johannes Tatzel

**Infoveranstaltung**

**„Keine Keime“**  
Montag, 17. Oktober 2016,  
14 Uhr im Hörsaal des Klinikums, Referenten: Prof. Dr. Heike von Baum vom Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Uniklinik Ulm und Dr. Johannes Tatzel



Dr. Johannes Tatzel präsentiert die Infotafel-Rollups der Hygiene-Initiative „Keine Keime“ der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft. Bis Ende des Jahres werden die insgesamt sechs Rollups im Eingangsbereich stehen. Mit ihnen soll die Öffentlichkeit für das Thema „Keime“ sensibilisiert und über wichtige Hygiene-Maßnahmen aufgeklärt werden.



Ulrike Langenbacher, Mitarbeiterin der Telefonzentrale/Information, demonstriert das leichte Betätigen des Händedesinfektionsmittelspenders, der in der Eingangshalle zur Verfügung steht.

Radioonkologie und Strahlentherapie Zervixkarzinom

# Diagnostik und Therapie bei Gebärmutterhalskrebs

**Gebärmutterhalskrebs stellt eine Krankheit dar, die auch im fortgeschrittenen Stadium mit Strahlentherapie geheilt werden kann.**

In Deutschland erkranken jährlich etwas weniger als 5.000 Frauen an einem Gebärmutterhalskrebs, wobei dank der Krebsvorsorgeuntersuchungen die Tendenz deutlich sinkt, während sie für Krebsvorstufen in diesem Bereich deutlich steigt. Die Häufigkeit dieser Erkrankung unterscheidet sich weltweit erheblich. Während sie in Finnland bei 3,6 pro 100.000 Frauen liegt, erkranken in Südamerika 45 von 100.000 Frauen. In Deutschland sind es 13 von 100.000 Frauen, bei denen diese Erkrankung diagnostiziert wird.

Die höchsten Erkrankungsrisiken liegen derzeit bei Frauen zwischen dem 40. und 49. Lebensjahr. Das mittlere Erkrankungsalter am ausgeprägten Gebärmutterhalskrebs liegt bei 52 Jahren, an Krebsvorstufen bei 36 Jahren. Die Krebsvorstufen werden drei- bis viermal häufiger diagnostiziert, als die fortgeschrittenen Karzinome. Insgesamt stirbt in Deutschland eine von 340 Frauen an Gebärmutterhalskrebs. Das entspricht etwa 1.600 Sterbefällen jährlich, vor 30 Jahren waren es noch mehr als doppelt so viele. Fünf Jahre nach der Diagnose eines Gebärmutterhalskrebses leben noch 68 % der Frauen.

## Ursachen und Risikofaktoren

Dem Gebärmutterhalskrebs liegt in den meisten Fällen eine überwiegend sexuell übertragene Infektion mit Humanen-Papilloma-Viren (HPV) zugrunde. Ein Großteil aller Frauen wird im Laufe des Lebens mit HPV infiziert. Sehr häufig heilen die Infektionen folgenlos aus, bei nur wenigen Betroffenen bleiben sie bestehen. Insbesondere bei Infektionen mit den Subtypen HPV 16 und 18 kann sich ein Gebärmutterhalskrebs entwickeln. Als zusätzliche Risikofaktoren gelten Rauchen, weitere Infektionen im Genitalbereich mit sexuell übertragbaren Erregern wie Herpes simplex oder Chlamydien, viele Geburten sowie ein stark geschwächtes Immunsystem. Auch die Antibabypille der älteren Generation wird mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko in Zusammenhang gebracht.

Anfang der 1980er Jahre gelang es dem deutschen Arzt und Wissenschaftler Harald zur Hausen nachzuweisen, dass die humanen Papilloma-Viren HPV 16 und 18 Gebärmutterkrebs verursachen können. Diese Entdeckung, für die er 2008 den Nobelpreis für Medizin erhielt, führte zur Entwicklung von HPV-Impfstoffen, die seit 2006 verfügbar sind und seit 2007 in Deutschland zugelassen sind. Die ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung aller Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren vor dem ersten Geschlechtsverkehr. Die Kosten für die Impfung werden

von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Beim Gebärmutterhalskrebs treten Beschwerden selten auf. Das erklärt, warum in bis zu 90 von 100 Fällen eine Frühform vom Gebärmutterhalskrebs im Rahmen von gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen entdeckt wird. Frühzeitig erkannter Gebärmutterhalskrebs lässt sich oftmals vollständig heilen. Deshalb ist es extrem wichtig, regelmäßige Untersuchungen beim Frauenarzt machen zu lassen. Der Arzt schaut sich den Muttermund an, tastet den unteren Teil des Gebärmutterhalses ab und nimmt mit einem Wattestäbchen oder mit einer kleinen Bürste einen Zellabstrich von der Gebärmutterhals Schleimhaut, den er in einem Speziallabor untersuchen lässt. Bei Verdacht auf Gebärmutterhalskrebs nimmt er eine Gewebeprobe. Ist der Befund in dieser kleinen Gewebeprobe nicht eindeutig, folgt die sogenannte Konisation, bei der der Arzt eine kegelförmige, größere Gewebeprobe aus dem unteren Teil des Gebärmutterhalses, der sogenannten Portio entnimmt. Liegt ein Gebärmutterhalskrebs vor, folgen weitere Untersuchungen mit Ultraschall, Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT), Röntgenuntersuchung der Lunge und eine Spiegelung des Enddarmes, um das genaue Ausmaß der Erkrankung festzustellen.

## Therapie

Beim Gebärmutterhalskrebs ist für die Therapie entscheidend, wie weit der Krebs fortgeschritten ist. Bei den Vorstadien von Gebärmutterhalskrebs richtet sich die Therapie danach, wie stark das Gewebe verändert ist. Dazu reicht es bei sehr frühen Stadien, die Veränderungen der Schleimhaut sorgfältig zu beobachten und wenn sie sich verändern, zu entfernen. Vorstufen und frühe Stadien des Gebärmutterhalskrebses lassen sich bereits mit der Konisation entfernen.

In fortgeschrittenen Krebsstadien oder wenn der Gebärmutterhalskrebs wiederholt auftritt, wird die Entfernung der Gebärmutter empfohlen. Diese Operation ist aber nur dann sinnvoll, wenn man davon ausgehen kann, dass mit der Operation eine Heilung der Patientin erreicht wird.

Ist sichergestellt, dass der Krebs über die Organgrenzen hinausgewachsen ist oder bereits Lymphknotenmetastasen verursacht hat, ist eine Operation nicht mehr sinnvoll und die Strahlentherapie, häufig mit Chemotherapie kombiniert, vorzuziehen.

## Strahlentherapie

Gebärmutterhalskarzinome, die in 80 % der Fälle aus der Schleimhautauskleidung des Gebärmutterhalses und in 20 % aus dem schleimbildenden Drüsengewebe entstehen, sind strahlenempfindlich und können durch eine alleinige Bestrahlung geheilt werden. Die Strahlentherapie, häufig mit Chemotherapie kombiniert, ist die Behandlungsmethode der ersten Wahl bei Patientinnen mit einem lokal fortgeschrittenen Tumor oder wenn eine Operation abgelehnt wird oder nicht möglich ist.

Bei der Bestrahlung von Gebärmutterhalskarzinomen wird klassischerweise die Bestrahlung von außen (perkutane Teletherapie) mit einer inneren Bestrahlung (Brachytherapie) kombiniert. Bei der Bestrahlung von außen wird ein Teil der Scheide, abhängig von der Ausbreitung des Karzinoms auf das Scheidengewölbe und auf die Scheidenwand, die gesamte Gebärmutter, die Aufhängebänder der Gebärmutter im kleinen Becken und die Lymphabflusswege entlang der großen Beckengefäße täglich fünfmal in der Woche über etwa fünfzehn Wochen bestrahlt. Wenn ein hohes Risiko für eine Ausbreitung des Gebärmutterhalskrebses in die Lymphknoten angenommen wird, werden auch die Lymphknoten entlang der Bauchschlagader bestrahlt.

Zusätzlich zu den Bestrahlungen von außen wird über einen in die Gebärmutter und zum Gebärmuttermund eingelegten Applikator eine radioaktive Quelle geführt. Sie hinterlässt in unmittelbarer Nähe des Applikators eine extrem hohe Strahlendosis, die im Gewebe mit zunehmender Entfernung von der Applikatoroberfläche rasch an Intensität verliert.

Bei der Bestrahlung wird streng darauf geachtet, dass die Harnblase und der Darm, die Hüft-

gelenke und die Beckenknochen optimal vor Strahlung geschützt werden. Dazu wird in der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie in Heidenheim die sogenannte Intensitätsmodulierte Strahlentherapie eingesetzt. Mit Hilfe dieser Technik und sorgfältiger Planung und Durchführung der Brachytherapie haben die Häufigkeit und die Intensität der Spätfolgen nach der Strahlentherapie in den letzten Jahrzehnten deutlich abgenommen. Die Rate aller therapiebedürftigen Komplikationen – diese betreffen häufig Blase, Darm oder Scheide – liegt zwischen 0,7 und 8 %.

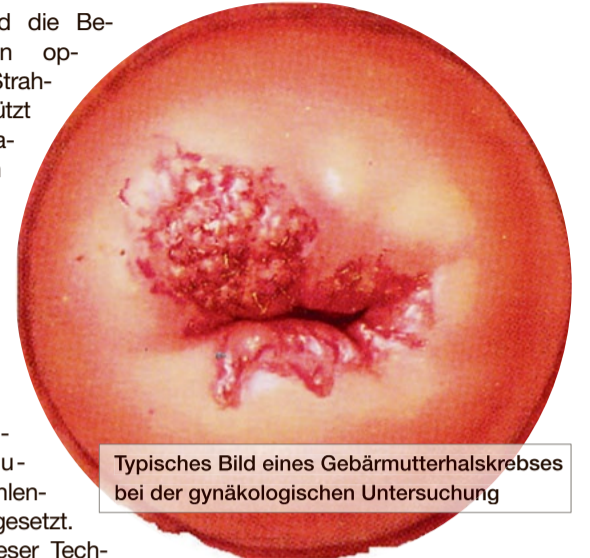
**Nachsorge und Rehabilitation**  
Nach Beendigung der primären Tumorbehandlung sollte eine regelmäßige Nachsorge erfolgen. Sie dient dazu, ein Wiederauftreten der Krebserkrankung rechtzeitig zu erkennen, Begleiterkrankungen festzustellen und zu behandeln und der Patientin bei ihren körperlichen, seelischen und sozialen Problemen behilflich zu sein.

## Nachsorge und Rehabilitation

Nach Beendigung der primären Tumorbehandlung sollte eine regelmäßige Nachsorge erfolgen. Sie dient dazu, ein Wiederauftreten der Krebserkrankung rechtzeitig zu erkennen, Begleiterkrankungen festzustellen und zu behandeln und der Patientin bei ihren körperlichen, seelischen und sozialen Problemen behilflich zu sein.

## Prognose

Die Aussichten auf Heilung und der Verlauf des Gebärmutterhalskrebses sind abhängig vom Erkrankungsstadium. Lymphknotenbefall und das Alter der Patientin unter 40 Jahren bedeuten häufig eine eher schlechtere Prognose. Dennoch haben Patientinnen mit einem sehr kleinen, wenig tief in die Schleimhaut einwachsenden Gebärmutterhalskrebs eine Fünf-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit von 93 %. Bei Frauen mit Tumoren unter vier cm Größe ohne Lymphknotenmetastasen liegt die Fünf-Jahres-Überlebensrate bei 80 %. Sind die Tumore größer als vier cm gewesen und infiltrierten bereits die Umgebung des Gebärmutterhalses, sinkt die Fünf-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit auf unter 60 %. Lokal ausgedehnte Tumoren mit Tumorinfiltration bis



Typisches Bild eines Gebärmutterhalskrebses bei der gynäkologischen Untersuchung

zur Beckenwand, Harnaufstau in der Niere oder Metastasen in benachbarten Lymphknoten senken noch einmal die Fünf-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit auf unter 35 %. Für Frauen mit lokal sehr weit fortgeschrittenen Tumoren, die in die Blase oder in den Darm hineinwachsen oder wenn bereits Fernmetastasen in Lunge, Leber, Knochen vorliegen, wird eine entsprechende Überlebenswahrscheinlichkeit von 15 % angenommen.

## Zusammenfassung

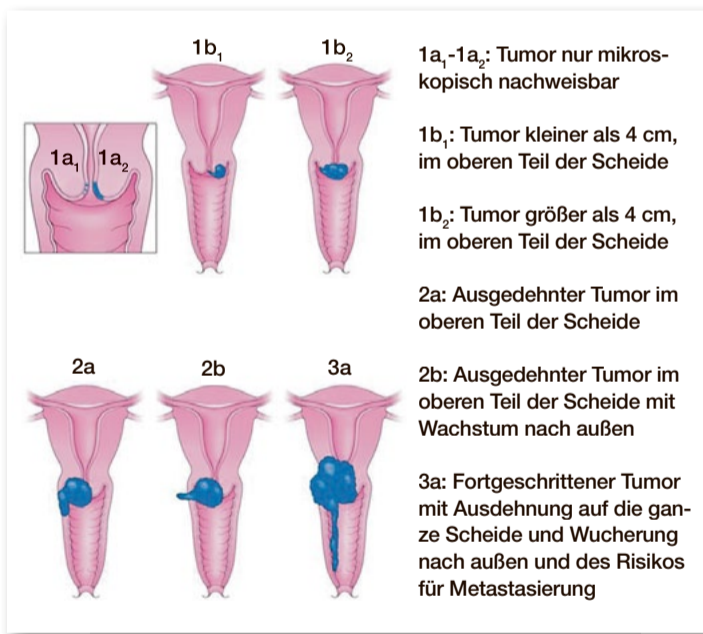
Gebärmutterhalskarzinome können häufig durch eine Impfung vermieden werden. Früh entdeckte Karzinome sind mit einfachen chirurgischen Eingriffen in den meisten Fällen heilbar. Lokal fortgeschrittene Tumoren gelten mit Hilfe einer alleinigen kombinierten Chemotherapie und Bestrahlung in den meisten Fällen als heilbar.

Dr. Voica Ghilescu  
Dr. Edina Tushi

## Beschwerden, die auf einen Gebärmutterhalskrebs hinweisen könnten:

- Übelriechender, blutiger Ausfluss
- Schmierblutungen nach dem Geschlechtsverkehr
- Blutungsunregelmäßigkeiten
- Schmerzen beim Wasserlassen oder beim Stuhlgang
- Bauch- und/oder Rückenschmerzen
- Schwäche, Gewichtsverlust, Blutarmut

## Gebärmutterhalskrebs in unterschiedlichen Tumorstadien



Radioonkologie und Strahlentherapie – Brachytherapie

# Formen der Strahlenquelle im oder am Körper

**Bei der Brachytherapie (BT) handelt es sich um ein strahlentherapeutisches Verfahren, bei dem eine ungeschlossene Strahlenquelle innerhalb oder in unmittelbarer Nähe des zu bestrahlenden Gebietes im Körper platziert wird.**

Zum Hauptmerkmal der Brachytherapie gehört, dass die Strahlenwirkung nur ein sehr begrenztes Gebiet um die Strahlenquelle betrifft.



Deshalb wird die Strahlenbelastung für ein gesundes und von der Strahlenquelle weit entfernt liegendes Gewebe stark reduziert. Damit kann der Tumor mit hochdosierter lokalisierter Bestrahlung behandelt werden, während zugleich die Gefahr einer unnötigen Schädigung des gesunden umgebenden Gewebes reduziert wird. Die Brachytherapie kann hinsichtlich der Platzierung der Strahlenquelle im Zielgebiet der Behandlung, der Dosisleistung oder Intensität der Bestrahlung, die auf den Tumor gerichtet wird sowie der Dauer der Bestrahlung definiert werden. Die Strah-

lenquelle wird entweder direkt ins Tumorgewebe eingebracht (interstitielle BT) oder in vorgeformten Körperhöhlen wie Gebärmutterhals, Gebärmutter, Scheide, hierbei spricht man von einer intracavitären BT. Sie kann auch in Körperhöhlen wie Luftröhre oder Speiseröhre als sogenannte intraluminale BT eingesetzt werden oder auf die Haut als sogenannte Kontakt- oder Oberflächen-BT. Ebenso lässt sie sich in Blutgefäßen als intravaskuläre BT platzieren.

Bezüglich der Intensität der Strahlentherapie bei der LDR-Brachytherapie (Low-Dose-Rate-Brachytherapie) ist die Menge Strahlung, die pro Zeiteinheit von der Strahlenquelle abgege-

ben wird, gering. Bei der MDR-Brachytherapie (Medium-Dose-Rate-Brachytherapie) ist die mittlere Dosisleistung etwas höher und die Bestrahlungszeit dementsprechend geringer, als bei der LDR-Brachytherapie. Bei der HDR-Brachytherapie (High-Dose-Rate-Brachytherapie) ist die Strahlenmenge, die pro Zeiteinheit abgegeben wird, sehr hoch, sodass man in kurzer Zeit hohe Dosen an die Organe, die behandelt werden sollen, applizieren kann. Bei der PDR-Brachytherapie (Pulsed-Dose-Rate-Brachytherapie) werden kurze Strahlenimpulse abgegeben, normalerweise einmal in der Stunde. Damit soll die Gesamtintensität und Wirksamkeit einer LDR-Behandlung nach-

geahmt werden. Die radioaktive Strahlenquelle kann vorübergehend oder ständig in das Zielgebiet eingebracht werden. Bei der zeitlich begrenzten Brachytherapie, die üblicherweise wenige Minuten oder Stunden dauert, verbleibt die Strahlenquelle eine bestimmte Zeit im Gewebe und wird im Anschluss wieder entfernt.

Bei der permanenten Brachytherapie, auch als Seed-Implantation bezeichnet, werden etwa reisene-korngroße Metallkapseln, die einen radioaktiven Stoff beinhalten, in den Tumor bzw. in die Behandlungsstelle hineingebracht, wo sie auf Dauer verbleiben. Die von der radioaktiven Quelle ausgehende Strahlungsintensität sinkt im Laufe von Wochen oder Monaten

fast auf null. Die inaktiven Kapseln verbleiben für immer im Behandlungsort. Brachytherapie kommt allgemein zur Behandlung von Gebärmutterkrebs zur Anwendung. Grundsätzlich kann sie aber bei fast allen anderen Krebserkrankungen eingesetzt werden.

Für die Brachytherapie können unterschiedliche Strahlenquellen, wie beispielsweise Cäsium-137, Kobalt-60, Jod-125, Palladium-103, Ruthenium-106, benutzt werden. In Heidenheim wird eine Iridium-192, ein Gamma-Strahler mit einer Halbwertszeit von 74 Tagen und einer mittleren Energie von 0,38 Mega-elektronenvolt (MeV) benutzt.

Dr. Voica Ghilescu, Dr. Edina Tushi

Radioonkologie und Strahlentherapie Zervixkarzinom – Fallbeispiel

## Geheilt vom Gebärmutterhalskrebs

**Die 30-jährige frisch verheiratete Frau M. E. lebte und arbeitete in Augsburg und genoss ein unbeschwertes Leben. Im Juli 2006 bemerkte sie, dass sie schwanger war. Nach einigen Wochen bekam die junge Frau nachts krampfartige Bauchschmerzen und starke Blutungen. Sie ging noch in derselben Nacht in die Frauenklinik. Dort eröffnete man ihr, dass sie eine Fehlgeburt erlitten hat. Zwei Tage später wurde die junge Frau nach Hause entlassen. Die periodenstarken Blutungen hielten weiterhin an.**

Frau M. E. ging wieder ihrer gewohnten Berufstätigkeit nach. Die Blutungen beunruhigten sie nicht weiter. Sie dachte, dass die nach einer Fehlgeburt normal wären und wieder von alleine aufhören würden. Sie fühlte sich zunehmend müde und kraftloser, ihre besorgten Kolleginnen sprachen sie an, dass sie blass und erschöpft wirke.

Nach zirka zwei Monaten hatte sie während der Arbeitszeit eine sehr starke Blutung und Bauchschmerzen, die ihr Angst machten. Erneut meldete sie sich als Notfallpatientin in der Augsburger Klinik.

Dort wurde sie von einem Frauenarzt untersucht. Dieser sah eine junge Frau in einem reduzierten Allgemeinzustand vor sich, die sehr blass und von Bauchschmerzen und Angst geplagt war. Er untersuchte sie gynäkologisch und fand einen blumenkohlartig wachsenden, blutenden Tumor im Gebärmuttermund, weshalb er für den nächsten Tag eine Gebärmutter Spiegelung veranlasste. Bei dieser Untersuchung konnte der Arzt sehen, dass der Tumor sehr fortgeschritten und tief durch die Gebärmutter hindurch bis zur Beckenwand gewachsen war. Obwohl dem Mediziner schon nach der einfachen Untersuchung klar war, dass es sich um einen bösartigen Tumor handelte, entnahm er daraus Gewebeprobe, an denen die feingewebliche Diagnose eines Plattenepithelkarzinoms gestellt wurde.

Es folgte eine Kernspintomographie des Beckens, um die genaue Ausdehnung des Tumors zu sehen. Der Befund zeigte einen 5,5 cm großen Tumor im Gebärmutterhals und -körper. In der Bauchhöhle wurde freie Flüssigkeit nachgewiesen. Die Lymphknoten im Becken waren nicht vergrößert.

In der Ultraschalluntersuchung der Leber fand man keine Metastasen. Auch die Röntgenaufnahme der Lunge gab keine Hinweise auf eine erfolgte Lungenmetastasierung.

Neben den diagnostischen Maßnahmen musste zu allererst die ausgeprägte Blutarmut, die durch die langen und starken Blutungen verursacht wurde, behandelt werden. Die Patientin erhielt deshalb insgesamt vier Blutkonserven. Um die Blutung zu stillen, wurde eine intrauterine (durch die Scheide in die Gebärmutter geführte) Kontaktbestrahlung in sogenannter Afterloading-Technik empfohlen mit dem Ziel, eine rasche Verschorfung der blutenden Tumoroberfläche zu erzielen. Die Therapie sollte dann in Form einer kombinierten Chemo-/Radiotherapie fortgesetzt werden, da eine Operation bei diesem noch lokalen, aber fortgeschrittenen Tumor nicht mehr sinnvoll war.

Zu diesem Zeitpunkt war eine intrauterine Bestrahlung aus technischen Gründen im Klinikum Augsburg nicht möglich, weshalb die Patientin an einem Freitagnachmittag in die Strahlentherapie des Klinikums Heidenheim verlegt wurde.

Um die intrauterine Kontaktbestrahlung durchführen zu können, musste zuerst von den Gynäkologen des Klinikums eine Hülse aus Kunststoff in die Gebärmutter unter Spinalanästhesie eingelegt werden. In dieser Hülse wird die Bestrahlungsquelle, die an einen Führungsdraht geheftet ist, über einen speziellen Applikator bis in die Gebärmutter hineingeführt.

Die erste Bestrahlung erhielt die Patientin noch am Freitagnachmittag. Sie erfolgte über einen Ring-Stift-Applikator mit einer Dosis von 10 Gy (Gray: Maßeinheit für Strahlendosis). Am selben Tag wurden auch die Vorbereitungen für die anstehende Beckenbestrahlung begonnen. Bereits nach der ersten Kontaktbestrahlung ließ die Blutung nach. Die Schmerzen waren gut mit Schmerzmittel behandelbar. Die Patientin bekam zwei weitere Blutkonserven und fühlte sich bereits deutlich besser. Mit Beginn der neuen Woche erhielt sie an fünf Wochentagen sieben Wochen lang eine Bestrahlung des Beckens von außen, ab der fünften Bestrahlungswoche wurden einmal in der Woche die intrauterinen Kontaktbestrahlungen über die in der Gebärmutter einliegende Kunststoffhülse



Ring-Stiftapplikator für Brachytherapie in der Gebärmutter und am Muttermund

wiederholt und die Bestrahlung von außen an den restlichen vier Wochentagen fortgesetzt.

Parallel zur Strahlentherapie erhielt die Patientin einmal in der Woche jeweils unmittelbar vor der Bestrahlung eine Chemotherapie mit dem Zytostatikum Cisplatin®, das die Wirkung der Strahlentherapie verstärkt.

Die gesamte, sehr aufwendige, Therapie verlief vollkommen komplikationslos. Die Frau, die das Team um Chefärztin Dr. Voica Ghilescu am Anfang als verängstigt, geschwächt und mutlos erlebt hatte, war am Ende der Behandlung nicht nur körperlich, sondern auch psychisch stabil. Sie sah jetzt eine Chance zur Heilung und war zu Recht hoffnungsvoll. Sie erhielt die Empfehlung, sich regelmäßig bei ihrem Gynäkologen zu Kontrolluntersuchungen vorzustellen.

Vier Wochen nach Ende der Strahlentherapie stellte sich die Patientin zur ersten Nachuntersuchung wieder in der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie vor. Sie hatte sich sehr gut von der Therapie erholt und empfand keinerlei Beschwerden, insbesondere keine, die in Zusammenhang mit der Strahlentherapie stehen könnten. Die kernspintomographische Kontrolluntersuchung des Beckens zeigte keinen Resttumor in der Gebärmutter und im Gebärmutterhals mehr.

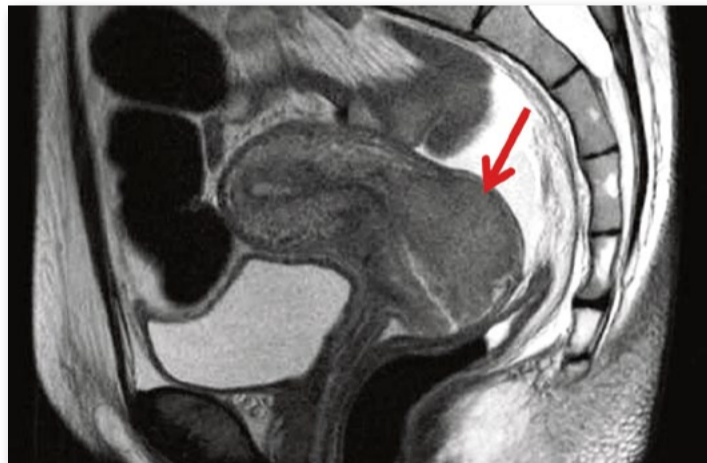
Trotz dieses guten Ergebnisses erklärte sich die Patientin

auf Empfehlung ihres Gynäkologen damit einverstanden, sich einer Operation der Gebärmutter zu unterziehen. Dabei wurden die Gebärmutter, die Eierstöcke und die Lymphknoten im Becken und Bauchbereich entfernt. Die Operation verlief wiederum vollkommen komplikationslos. Die feingewebliche Aufarbeitung des bei der Operation entfernten Gewebes ergab keine Tumorreste mehr. Alle 18 entfernten Lymphknoten waren ebenfalls tumorfrei.

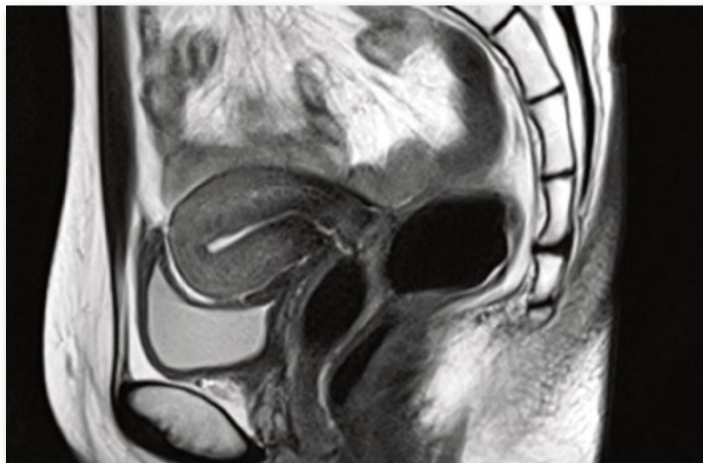
Nach dieser umfassenden Behandlung bestehend aus Chemotherapie, Bestrahlung und nachfolgender Operation lehnte die Patientin eine Anschlussheilbehandlung ab. Sie wollte so schnell wie möglich in ihr alltägliches Leben zurückkehren. Weitere regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei ihrem Frauenarzt waren unauffällig.

Inzwischen, zehn Jahre nach der Therapie, erfolgte eine telefonische Kontaktaufnahme mit der Patientin. Sie befand sich gerade im Urlaub im Ausland und berichtete, dass es ihr insgesamt sehr gut gehe. Sie könne ihren Beruf, den sie sehr mag, wieder uneingeschränkt ausüben und genießt das Leben in vollen Zügen. Die geringen Nebenwirkungen der Strahlentherapie in Form von Trockenheit der Scheidenschleimhaut kann die Patientin mit lokalen Salbenbehandlungen sehr gut beheben.

Dr. Voica Ghilescu, Dr. Edina Tushi



Seitenansicht vom kleinen Becken: Der Pfeil zeigt auf den Tumor im Gebärmutterhals



Drei Monate nach Bestrahlung – kein Resttumor in Gebärmutter und Gebärmutterhals.

Homöopathie

## Ärzte und Pflegende besuchten die DHU in Karlsruhe

**Am Mittwoch, 6. Juli 2016, besuchte das nahezu gesamte Ärzte- und Pflegeteam der Belegklinik für Homöopathie die Deutsche Homöopathie Union (DHU) in Karlsruhe.**

Belegarzt Dr. Andreas Laubersheimer mit seinem Klinikteam als auch Praxisteam sowie Teilnehmern aus der Praxis Thomas Geisse aus Ulm starteten bei schönstem Sommerwetter vormittags in Heidenheim per Bus zu ihrer Exkursion.

Im Foyer der DHU erwartete sie ein hochrangiges Empfangskomitee und mit einem handwerklich fein gestalteten monumentalen Apothekerschrank aus antikem Holz mit kleinen Ornamenten ein imposantes Ausstellungsdenkmal. Dessen Schublädchen beherbergen repräsentativ die DHU-Fläschchen zu Demonstrationszwecken. Der Legende nach befinden sich noch Globuli aus Samuel Hahnemanns Beständen im Bestand der DHU.

Zunächst stand der Besuch der Produktionsanlagen an. Zu sehen waren Ampullen, Dilutionen, Liquida, Tropfen, Globuli und Tabletten, aber auch die 12 Schüßler-Salze. Erst nach dem Umkleiden in Overalls und dem Eintritt in die Schleuse, konnte die Heidenheimer Delegation den sensiblen Produktionsbereich im modernen Neubau betreten. Hochsterile Hallen und blitzblanke Flure, in denen sowohl kleine als auch riesige Fässer und Heilpflanzen-Pressen aus Edelstahl stehen, wurden präsentiert. Sie beinhalten Tonnen von Trester und etliche Liter von Heilpflanzentinkturen zur Weiterverarbeitung.

In hochsterilen Einzelkabinen arbeiten die DHU-Mitarbeiter mit feinen Pipetten an der Kalibrierung einzelner Dilutio-Fläschchen, um direkt und noch von Hand zur manuellen Potenzierung auf Lederkissen zu schlagen, entsprechend den Vorstellungen des Begründers der Homöopathie Samuel Hahnemann. Seinem Motto

„Arbeitet genau“ sieht sich die DHU verpflichtet und arbeitet – so der Leiter der Konfektionierung – „präzise auf drei Stellen hinter dem Komma genau“ bei der Gewichtung von Tinkturen, Dilutionen, Tabletten und Globuli. Modernste Präzisionswaagen begleiten das handwerkliche Potenzieren. Handwerk und Industrie verbinden sich in der Produktionsweise der DHU.

Hochmoderne Industrieanlagen verarbeiten die Millionen feinstofflicher Gebilde und Gehalte in den DHU-Präparaten, um sie für Großhandel, Apotheken, Mediziner und letztlich – sofern nicht verschreibungspflichtig – direkt für Endverbraucher im In- und Ausland in den klassischen Gläsern der DHU bereitzustellen.

Ins Auge fallen auch ein chromblitzendes Edelstahl-Rhönrad, in dem Tinkturen bewegt werden können, sowie die großen Edelstahl-Kugelbehälter, in denen kiloweise Globuli kreisförmig bewegt und

gedreht werden, um eine hochpräzise Besprühung und feinste Wirkstoff-Durchmischung der Globuli zu erreichen.

Stark beeindruckt vom Erlebten und Gesehenen kehrte die Gruppe abends auf die mit ihren von Wacholderheiden flankierten heimatischen Gefilde an der Brenz zurück.

Nach der Produktionsbesichtigung folgte ein Besuch des 12 Hektar Heilpflanzen-Gartens der DHU in Staffort, mit Führung durch die langen Reihen mit teils blühenden, teils verblühten Heilpflanzen sowie biologisch betriebenen Gewächshäusern, mit Wachteln als biologischen Schädlingsbekämpfern. Auch ein Gang durch die stark duftende Heilpflanzen-Lagerhalle gehörte dazu. Beeindruckend war auch die in der Besucher-Cafeteria stehende etwa ein Meter hohe Glasvitrine, in der sehr demonstrativ das tiefgreifende Wurzelwerk selbst kleinster Pflänzchen gezeigt wird.



Die seit 1961 bestehende DHU bezeichnet sich als deutschlandweit größter Hersteller homöopathischer Arzneimittel. In dem Unternehmen werden rund 1.400 Ausgangsstoffe zu mehr als 14.000 Produkten verarbeitet.



Brustzentrum Heidenheim – über 150 Zuhörer bei Vortrag

## Vortrag Krebstherapie und Naturheilverfahren



Professor Dr. Joseph Beuth ist der Leiter des Institutes zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität Köln.

**Krebstherapie und Alternativmedizin, so lautete der provokante Titel des Vortrages von Professor Dr. Josef Beuth.**

Über 150 Interessierte folgten der Einladung der Chefarztin Dr. Carina Paschold zur Veranstaltung am Dienstag, 5. Juli 2016, ins Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG. Veranstalter waren Klinikum Heidenheim, AOK Ostwürttemberg und Paul Hartmann AG als Gastgeber. In

ihrer Einstimmung auf den Vortrag stellte Dr. Carina Paschold heraus, dass sich beispielsweise 2013 die Ausgaben nur für rezeptfreie pflanzlich-homöopathische Arzneimittel in deutschen Apotheken auf fast 6 Millionen Euro summierten. Darin lässt sich der Patientenwunsch erkennen, selbst etwas zur Förderung der Heilung zu tun oder Heilungschancen zu verbessern.

Der Referent Professor Dr. Joseph Beuth gilt als anerkannter Experte für komplementärmedizinische Verfahren bei Krebs. Hierzu stellte er klar, dass es keine Alternativmedizin zu guter Medizin mit den bewährten fünf Standardtherapieäulen Antikörpertherapie, Bestrahlung, Chemotherapie, Hormontherapie und Operation gibt. Naturheilkundliche Verfahren können vielmehr Nebenwirkungen der Standardtherapien mildern und die Lebensqualität verbessern sowie nach abgeschlossener Behandlung der Prophylaxe dienen. Wichtig sei, durch sie beispielsweise die Wirkungen laufender Chemotherapien oder Strahlentherapien nicht zu beeinträchtigen. Daher sollte bei

Brustkrebs auch die Misteltherapie erst bei auftretender Immunschwäche eingesetzt werden.

Vor allem als wichtig identifizierte er die Einhaltung der Basismaßnahmen: ausgewogene Ernährung, Alkohol in Maßen, bei Chemotherapien essen was einem schmeckt sowie stets ausreichend trinken. Körperliche Aktivität stellt für ihn das A und O dar, um sowohl therapeutisch als auch prophylaktisch zu wirken und um Nebenwirkungen in den Griff zu bekommen. Auch geht man berechtigterweise davon aus, damit das Risiko an Krebs zu erkranken, senken zu können.

Psychoonkologische Verfahren wie Gespräche, Entspannungsübungen oder Kunsttherapie, um nur einige zu nennen, seien ebenso hilfreich. Außerdem gelte es zu schauen, was man als Mensch gut könne, denn dies sei für die Persönlichkeit sehr bedeutend.

Sogenannten Krebsdiäten oder Multivitaminpräparaten erteile er eine Absage. Häufig falsch zusammengesetzt, kön-



Das Publikum erlebte einen Vortrag, in dem der Referent nicht nur über Möglichkeiten der Naturheilverfahren informierte, sondern auch mit manchen Irrtümern und Werbeaussagen aufräumte.

nen sie vielmehr ein hohes Risiko besitzen, krebsfördernd zu wirken.

Darüber hinaus stellte er bedarfsangepasste Maßnahmen vor, beispielsweise um schmerzende Gelenke, Muskeln und entzündete Schleimhäute zu behandeln. Abschließend warnte er vor der Anwendung sogenannter Außenseiterverfahren, denn hinsichtlich deren Unbedenklichkeit und Wirksamkeit seien diese häufig nicht getestet.

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

## Dr. Carina Paschold: Master of Senology

**Dr. Carina Paschold, die Chefarztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, besitzt seit August 2016 das Zertifikat „Master of Senology“.**

Mit dieser Auszeichnung als ausgewiesene Brustoperateurin, die von der Arbeitsgemeinschaft für wiederherstellende Operationsverfahren in der Gynäkologie (AWOGyn) zertifiziert wird, gehört



Sie gehört zum kleinen Kreis der rund 80 Gynäkologen in Deutschland, die bisher den Titel „Master of Senology“ tragen dürfen – Heidenheims Chefarztin Dr. Carina Paschold, hier zusammen mit drei ihrer Mitarbeiterinnen aus der Ambulanz der Frauenklinik, v. l.: Petra Grupp, Daniela Karsten, Carina Paschold und Sabine Erks.

sie zu einem kleinen Kreis von 80 Medizinern, der diese sehr anspruchsvolle Weiterbildung bisher absolviert hat. Für die Brustkrebspatientinnen in der Region bedeutet dies, dass sie diese Expertise vor Ort antreffen.

Bei medizinisch notwendigen (indizierten) wiederherstellenden (rekonstruierenden) Operationen der Brust kann dies in den meisten Fällen brusterhaltend erfolgen. Die Experten schätzen diese Rate auf etwa 80 % bei Ersterkrankungen mit Brustkrebs. Wird eine Teilentfernung oder Komplettabtragung der Brust erforderlich, kommen ergänzend onkoplastische Operationstechniken zum Einsatz. Aus diesem Grund gewinnen bereits bei der Planung derartiger onkologischer Operationen zur primären Entfernung der Tumore ästhetische Gesichtspunkte eine stark zunehmende Bedeutung.

In günstigen Fällen kann der erfahrene Operateur im Rahmen der Operation, bei der der Tumor aus dem umliegenden gesunden Gewebe entfernt wird, angrenzendes Drüsengewebe sinn-

voll umlagern und damit die entstandene Lücke wieder auffüllen. Bei großen Brüsten kommen Verkleinerungstechniken zur Anwendung, in deren Fokus ein gleichverteiltes und natürliches Körperbild steht. Der Operateur benötigt variabel einsetzbare OP-Techniken und muss entsprechendes „handwerkliches Geschick“ mitbringen, auch um in ungünstigen Fällen gewebeersetzende Umlagerungen von beispielsweise Muskellappen aus dem Rückenbereich der Patientin durchzuführen. Bei notwendigen Kompletamputationen der Brust greifen die Operateure zur Rekonstruktion auf weiteres körpereigenes Gewebe, beispielsweise aus dem Unterbauch, zurück. Wenn nicht ausreichend körpereigenes „Material“ zur Verfügung steht, ist die Brustrekonstruktion mit Fremdmaterial, beispielsweise mit Implantaten, die Option. Bei dieser Art der Wiederherstellung wird oft eine zusätzliche Angleichungsoperation der anderen Brust notwendig. Ebenso wird zur Wiederherstellung der entfernten Brustwarze körpereigenes Gewebe verwendet oder der Warzenvorhof tätowiert. Mit dem Zertifikat

„Master of Senologie“ haben die Absolventen nicht nur den Nachweis in praktischen Operationen erbracht. Auch eine intensive Ausbildung in theoretischen Kenntnissen zum Mamma-Karzinom ist erforderlich.

Die Erlangung des Zertifikats „Master of Senology – Brustoperateur der AWOGyn“ setzt die Facharztausbildung voraus. Die zweijährige Weiterbildung erfolgt unter der Leitung eines bereits anerkannten Brustchirurgen der AWOGyn. In der EAoS, der „European Academy of Senology“ mit Sitz in Düsseldorf arbeiten das European Institute of Oncology in Mailand, das Brustzentrum Düsseldorf, das Uni-Brustzentrum Essen und die European School of Oncology zusammen. Allen diesen Einrichtungen gemein ist, dass deren Experten verantwortlich für Organisation und Durchführung des Ausbildungs- und Trainingsprogramms verantwortlich zeichnen, dessen Schwerpunkt auf der operativen Therapie des Mamma-Karzinoms und der Vermittlung von theoretischen Kenntnissen liegt. Am Sitz der Akademie in Düsseldorf erfolgt die Ausbildung im German International Medical Center for Training and Research (G-IMC) zusammen mit der Ausbildungsakademie der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Der nach aktuellen nationalen und internationalen Leitlinien aufgebaute praxisnahe und interaktiv ausgerichtete Lehrplan basiert auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Behandlung von Brustkrebs. Dazu gehören auch die Themen Diagnostik, medikamentöse Therapie, Strahlentherapie, psychoonkologische Betreuung, Nachsorge, Tumorbologie und Charakter des Mamma-Karzinoms.

## „Mamma-Café“ findet große Resonanz

**Informieren, austauschen, reden – so lautet das Motto des vor einem Jahr etablierten Mamma-Cafés, das einmal im Monat im Klinikum angeboten wird. Das Fazit nach den ersten zwölf Monaten fällt ausgesprochen positiv aus.**

„Wir haben mit unserer Zielsetzung für das Mamma-Café, Brustkrebspatientinnen einen Raum zu geben, in dem sie sich mit Ärzten, Pflegenden und erfahrenen Ex-Patientinnen über ihre Erkrankung austauschen können, den Nerv der betroffenen Frauen voll getroffen. Viele von ihnen kommen zu den Veranstaltungen, die heute in unserem Klinikalltag nicht mehr wegzudenken sind“, so die Chefarztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. Carina Paschold.

Die Frauen nehmen das Angebot zahlreich an, ohne Zwang, in einem gemütlichen Rahmen, bei Kaffee und Kuchen über ihre Sorgen zu sprechen und Rat von Ärzten und Pflegenden, der fachonkologischen Ansprechpartnerin, der Psychoonkologin sowie der Sozialdienstmitarbeiterin zu erhalten. Aber auch die Damen aus der Frauenselbsthilfegruppe nach Krebs um Susanne Mandl bilden eine wichtige Säule dieses Konzepts. Von den Erfahrungen ehemaliger Patientinnen aus der Behandlung ihrer Brustkrebserkrankung können neu erkrankte Patientinnen ganz besonders profitieren.

In den jeweils eineinhalb Stunden sprechen die Anwe-

senden ganz offen über ihre Probleme und sie können sich darauf verlassen, dass das Gesprochene auch im Raum bleibt und nicht an die Öffentlichkeit gelangt, gemäß dem Motto: What happens here, stays here“ (was hier passiert, bleibt hier). Dazu sind sich alle Beteiligten einig und dies bildet die wertvolle Basis für vertrauensvolle Gespräche über individuelle Schicksale. Hier kann jede Frau über Themen und Probleme wie Schlafstörungen, Hitzewallungen aber auch Gelenkschmerzen, die in vielen Fällen durch die endokrinen Folgen der Therapien hervorgerufen werden, ganz offen sprechen und sie erhält nützliche Tipps, wie diese im Alltag bewältigt werden können. Aber auch Fragen und Informationen über neue Therapieansätze, beispielsweise Ergebnisse aus laufenden medizinischen Studien, werden in diesem Rahmen angesprochen.

Über die Termine des Mamma-Cafés, das jeweils um 14:30 Uhr beginnt und für das ein Besprechungsraum im 1. Obergeschoss des Kinderhauses gemütlich hergerichtet wird, erfolgt regelmäßig in der Tageszeitung eine Information. Für das vierte Quartal 2016 stehen folgende Termine fest: jeweils donnerstags am 6. Oktober, 3. November und 1. Dezember. Eine vorherige Anmeldung ist nicht erforderlich. Wer dabei sein möchte, kommt einfach am Veranstaltungstag in das Klinikum Heidenheim in die Station 33 (1. OG) und folgt von dort aus der Beschilderung.

volle schöne lange dichte  
**Haare**  
Mikroskopische Haaranalyse

**Perücken  
Turbane  
Zweithaar**

Alle Krankenkassen  
auch ohne Zuzahlung

Vereinbaren Sie  
jetzt Ihren  
Beratungstermin  
(auch Klinikbesuch)

**HaarPraxis  
Scheuermann**

Haarsprechstunde · Perücken · Zweithaar · Friseur  
www.haarsprechstunde-scheuermann.de  
Heidenheim · Felsenstr. 46 · Tel. (0 73 21) 4 45 31

**Beller GmbH Malerwerkstätte Trockenbau Akustik**  
Steinheimer Straße 35 · 89518 Heidenheim · Tel. (0 73 21) 2 79 94-0 · Fax (0 73 21) 2 79 94-20

Stroke Unit

## Ultraschalldiagnostik der hirnversorgenden Gefäße



Ultraschalluntersuchung der intrakraniellen Gefäße, die sogenannte transkraniale Duplexsonographie.

Mittels der Ultraschalldiagnostik lässt sich der Blutstrom zum Gehirn führenden Blutgefäße (Extrakranielle Sonographie) und der im Gehirn verlaufenden Hirnbasisgefäße (Transkraniale Sonographie) untersuchen.

Die Untersuchung ist risikolos und schmerzfrei. Bei Symptomen eines Schlaganfalls aber auch zur Abklärung eines Schlaganfallrisikos wird sie eingesetzt.

### Wie funktioniert die Gefäß-Sonographie?

Der Ultraschallkopf sendet Schallwellen in einer bestimmten Frequenz aus. Diese Schallwellen treffen auf die Blutkörperchen in den Gefäßen. Hier

bei wird ein Teil der Wellen mit veränderter Frequenz reflektiert und am Schallkopf wieder empfangen. Die Frequenzänderung hängt von der Geschwindigkeit ab, mit der sich die Blutkörperchen durch das Gefäß bewegen. An Gefäßverengungen nimmt die Flussgeschwindigkeit der Blutkörperchen zu. Diese kann gemessen und am Monitor des Ultraschallgeräts dargestellt werden. Der Grad der Engstelle lässt sich über die Flussgeschwindigkeit des Blutes bestimmen. Allgemein kann man sagen: Je enger das Gefäß, desto höher die Fließgeschwindigkeit.

### Wie wird die Gefäßsonographie durchgeführt?

Die Doppler- bzw. Duplexso-

nographie von Gefäßen wird im Prinzip wie jede andere Ultraschalluntersuchung auch durchgeführt. Auf den Hautbereich wird ein Gel aufgetragen. Das ist notwendig, weil Luft zwischen Schallkopf und Haut die Ultraschallwellen reflektieren würde.

### Wann führen Neurologen eine Gefäß-Ultraschalluntersuchung durch?

Die Ultraschalluntersuchung der hirnversorgenden Gefäße dient im Wesentlichen zwei Zwecken. Zum einen der Früherkennung von Gefäßveränderungen, insbesondere bei Patienten mit erhöhtem Atherosklerose-Risiko (dazu gehören beispielsweise Patienten mit Diabetes mellitus, hohem Cholesterinspiegel, Bluthochdruck, entsprechende Erkrankungen in der Familie und Raucher). Die Früherkennung mit daraus resultierenden Therapiemaßnahmen wie Cholesterinsenken, blutdrucksenkenden Medikamenten oder Blutzuckereinstellung dient der Verhinderung von atherosklerosebedingten Komplikationen wie dem Schlaganfall.

Zum anderen dient die Ultraschalluntersuchung der Diagnostik und Ursachensuche bei bereits eingetretener Durchblutungsstörung des Gehirns (Schlaganfall). Bei diesen Pati-

enten werden die Halsschlagadern und die intrakraniellen Gefäße auf Gefäßverengungen (Stenosen), Verschlüsse (Thromben) oder sonstige gefäßembolische Ursachen wie zum Beispiel Einrisse der Gefäßwand (Dissektionen) untersucht.

Bei eingetretenem Schlaganfall erfolgt in der Regel zusätzlich eine Gefäßdarstellung mittels Computertomographie (CT-Angiographie). Bei dieser Untersuchung kann der gesamte Gefäßverlauf, abgehend von der Hauptschlagader (Aorta) bis zu den Hirnbasisgefäßen dargestellt werden.

Ultraschall und CT-Angiographie stellen hierbei ergänzende und nicht sich ersetzende Untersuchungen dar. Durch die Ultraschalluntersuchung lässt sich zum Beispiel die Plaquemorphologie, die Wandbeschaffenheit und die Fließgeschwindigkeit in der Regel

besser darstellen als in der CT-Angiographie. Die CT-Angiographie wiederum kann Gefäßabschnitte darstellen, welche der Ultraschalluntersuchung aus anatomischen Gründen nicht zugänglich sind.

Wird beispielsweise bei einem frischen Schlaganfall eine hochgradige Gefäßverengung der Halsschlagader als Ursache nachgewiesen, ist eine zeitnahe Operation des Gefäßes mit Entfernung des Plaquematerials indiziert, um weitere zerebrale Durchblutungsstörungen und Schlaganfälle zu verhindern. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit den Ärzten der Gefäßchirurgie im Klinikum Heidenheim.

Gefäßverengungen können jedoch nicht nur an den Halsgefäßen vorliegen, sondern auch intrakraniell, also im Kopf. Die Gefäßdarstellung erfolgt hier mittels transkranialer Doppler-

und Duplexsonographie. Sollten hierbei oder in der CT-Angiographie höhergradige Gefäßstenosen oder gar Gefäßverschlüsse nachgewiesen werden, ist eine offene Operation in der Regel nicht möglich. Hier kann aber ein neuroradiologischer Eingriff medizinisch notwendig werden. Dabei erfolgt mit einem Katheter der Versuch einer Erweiterung der Gefäßengstelle und eine Stentimplantation, beziehungsweise die Wiedereröffnung des frisch verschlossenen Gefäßes durch Entfernung des Blutgerinnsels. Hierbei handelt es sich jedoch um eine spezielle Untersuchung, welche von einem erfahrenen Neuroradiologen durchgeführt werden sollte. Das Klinikum Heidenheim arbeitet hier eng mit den Ärzten der Neuroradiologie im Günzburger Bezirkskrankenhaus zusammen.

Dr. Mike Engelberger

### Fallbeispiel: Blutgerinnsel in der Halsschlagader

## Schlaganfall durch Blutgerinnsel

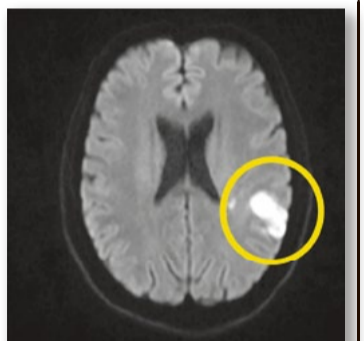
Ein 52-jähriger Patient kam in die Notaufnahme und berichtete, dass er seit einer Woche immer wieder eine Schwäche im rechten Arm verspüre. Der Arm würde sich zudem pelzig anfühlen. Die Symptome dauern wenige Minuten. In der körperlichen Untersuchung berichtete der Patient über ein Krabbeln in der rechten Hand, ansonsten bestanden keine Auffälligkeiten.

Bei dieser Anamnese bestand der dringende Verdacht auf eine Durchblutungsstörung in der linken Großhirnhälfte, sodass umgehend eine Bildgebung, in diesem Fall eine Kernspintomographie des Kopfes erfolgte. Hier zeigten sich mehrere frische Durchblutungsstörungen im Stromgebiet der Arteria cerebri media (mittlere Gehirnschlagader) links. Aufgrund des Verteilungsmusters bestand der dringende Verdacht, dass eine Engstelle oder ein Thrombus der Halsschlagader die Ursache bildete. In der dar-

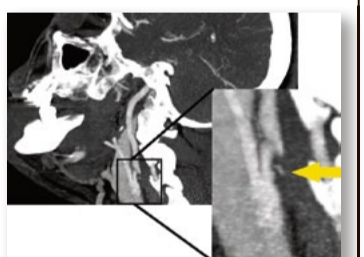
aufhin durchgeführten Ultraschalluntersuchung der hirnversorgenden Gefäße zeigte sich ein flottierender Thrombus (ein im Gefäß bewegliches Blutgerinnsel) am Abgang der Arteria carotis interna links (innere Halsschlagader) mit Lumeneinengung (Reduzierung der inneren Gefäßweite) und hoher Fließgeschwindigkeit bis zu 2,3 Meter pro Sekunde. Der Normalwert liegt bei 1 Meter pro Sekunde. In der folgenden CT-Angiographie der Kopf- und Halsgefäße konnte das bereits bei der Ultraschalluntersuchung erkannte frische Blutgerinnsel in der inneren Halsschlagader als Ursache der frischen Durchblutungsstörungen im Gehirn bestätigt werden.

Der Patient und die Untersuchungsbilder wurden daraufhin umgehend den Gefäßchirurgen im Klinikum vorgestellt. Die Operation mit Entfernung des Blutgerinnsels erfolgte noch am selbigen Tag. Nach der Operation gestaltete sich der Heilungsverlauf komplikationslos und

der Patient konnte nach wenigen Tagen ohne Beschwerden entlassen werden.



Die weißen Areale kennzeichnen den Ort der Durchblutungsstörungen in der mittleren Gehirnschlagader.



Blutgerinnsel in der inneren Halsschlagader.

### Herzenssache Lebenszeit

## Schlaganfall-Kampagne

Die mobile Aufklärungskampagne „Herzenssache Lebenszeit“ machte mit ihrem roten Doppeldeckerbus am Samstag, 9. Juli 2016, Station auf dem Heidenheimer Eugen-Jaekle-Platz und stieß auf großes Publikumsinteresse.

Von 9 bis 14 Uhr informierten Neurologie-Chefarzt Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann und sein Team mit Dieter Bauer, Dr. Mike Engelber-

ger, Dr. Esther Fischer, Anja Ferstl, Rümeyssa Kalkan, Boris Mai und Isa Schwindowski über die Gefahren und Vermeidungsmöglichkeiten eines Schlaganfalls. Außerdem führten sie individuelle Schlaganfall-Risiko- als auch Diabetes-Risiko-Checks durch. Jeweils deutlich über 100 Ultraschalluntersuchungen der hirnversorgenden Gefäße sowie Blutdruck- und Blutzuckermessungen gehörten ebenso dazu.



Impressionen vom Aktionstag auf dem Eugen-Jaekle-Platz.

Anzeige

Iserlohn/Neenstetten. „Fachbetrieb KOMFORT barrierefrei“ – so darf sich seit kurzem die Firma Dieter Unseld, BadeQuell aus Neenstetten nennen. Der Betrieb nahm mit weiteren Fachbetrieben aus ganz Deutschland an der Schulung der GGT Deutsche Gesellschaft für Gerontotechnik teil. Er kann nun gegenüber seinen Kunden, Bauträgern, Architekten, Wohnungsgesellschaften und Krankenkassen seine Fachkompetenz über eine komfortable, attraktive und sichere Badgestaltung für die „Generation 50 plus“ aufweisen: von der Planung über die Ausführung bis zu Ihrem Wunschbad – auch bei Teilumbauten oder ganz speziellen Lösungen!

**Barrierefrei baden oder duschen!**

- Einbau einer Tür in Ihre bestehende Badewanne
- Umbau Wanne zur Dusche in nur 2 bis 3 Arbeitstagen – ohne neu zu fliesen
- Bad-Styling – kreative Wand- und Bodengestaltung
- Duschatrennungen teilgerahmt, rahmenlos, Walk-In
- Bad- und WC-Modernisierung

Fachbetrieb KOMFORT barrierefrei

**BadeQuell**  
Fa. Dieter Unseld  
Leimgrube 1 • 89189 Neenstetten  
Telefon 07340/9184449 • www.badequell.de

**Rundum-Betreuung für Senioren**

Wir sind da - wann immer Sie uns brauchen

Von der hauswirtschaftlichen Betreuung bis zur ambulanten 24-h-Intensivpflege.

Rundum-Betreuung für Senioren in Heidenheim  
Wilhelmstr. 58 • 89518 Heidenheim  
Telefon: 07321 - 273954

Rundum-Betreuung für Senioren in Niederstotzingen  
Große Gasse 20 • 89168 Niederstotzingen  
Telefon: 07325 - 9527890

Rundum-Betreuung für Senioren in Herbrechtingen-Bolheim  
Heidenheimer Str. 43 • 89542 Herbr.-Bolheim  
Telefon: 07324 - 9887424

info@rundumbetreuung-fuer-senioren.de  
www.rundumbetreuung-fuer-senioren.de

10 Jahre Kunsttherapie

# Kunsttherapie am Klinikum Heidenheim

**Nach Tagen oder Wochen der nagenden Unsicherheit – die Diagnose Krebs! Und plötzlich steht die Zeit still, Vergangenheit und Zukunft lösen sich auf in Verzweiflung. Die Selbstbestimmtheit weicht Resignation, aus dem täglichen Leben wird eine Kette von Arztbesuchen, Krankenhausaufenthalten, vernichtenden Diagnosen und Nebenwirkungsträchtigen Behandlungen.**

Auf all das bereitet einen seine normale Lebenserfahrung nicht vor. Selbst Menschen, die sich üblicherweise gut verständlich machen können, in den meisten Situationen des Lebens nicht um Worte verlegen sind und auch in einem guten, partnerschaftlichen Austausch stehen, verstummen bisweilen angesichts der Größe, der Mächtigkeit und der Unheimlichkeit dessen, mit dem sie nun auf ungewisse Zeit und mit ungewissem Ausgang konfrontiert sind.

Dabei ist objektiv betrachtet vielleicht nicht einmal ganz klar, warum die Diagnose Krebs oft als so viel schlimmer empfunden wird, als die Diagnose einer anderen, schweren, nicht heilbaren Erkrankung. Es scheint so, als ob Krebserkrankungen nicht selten tief verborgene Urängste im Menschen wecken. Nahezu unweigerlich ist die Diagnose Krebs verbunden mit Fragen der Sinnhaftigkeit und der Endlichkeit des Lebens.

Es wäre also in der Situation von an Krebs erkrankten Menschen besonders wichtig und hilfreich, dass die Betroffenen über ihre Nöte und Ängste sprechen könnten. Dies würde es Partnern, Verwandten und Zugewandten sehr erleichtern, Trost und Hilfe zu spenden. Die Erfahrung zeigt allerdings nicht selten, dass Menschen durch die Diagnose einer Krebserkrankung in einen schockähnlichen Zustand versetzt werden, welcher auch mit einer umfassenden Sprachlosigkeit einhergeht. Diese Sprachlosigkeit macht „alles“ noch schlimmer. Die betroffenen Menschen haben keine Möglichkeit, ihr Leid zu teilen. Die Nahestehenden haben keine Möglichkeit zu verstehen, was mit ihrem Nächsten und Liebsten gerade passiert.

An dieser Stelle setzen die verschiedenen Formen der Kunsttherapie an. In all ihrer Vielfältigkeit meint Kunsttherapie „sich Ausdrücken ohne Worte“. Als gebräuchlichste Form der Kunsttherapie gilt dabei die gestaltende Kunsttherapie, häufig im Sinne einer Maltherapie. Für die nicht selten schwer körperlich eingeschränkten Men-

schen sind andere Formen der Kunsttherapie, welche höhere Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit stellen, wie Plastizieren oder andere, gestalterische Tätigkeiten oder aber auch selbst Musik zu machen, nur schwer oder nicht möglich.

Als deshalb vor zehn Jahren am Klinikum Heidenheim die Idee realisiert wurde, eine Kunsttherapie im Bereich Palliativmedizin und Onkologie anzubieten, fiel die Wahl auf eine Kunst-/Maltherapie. Vorangegangen waren Jahre der mühsamen Vorbereitung. Wichtige Meilensteine waren die Schaffung des Onkologischen Schwerpunktes (OSP) Ostwürttemberg mit Etablierung der Brückenpflege sowie die Einrichtung einer zunächst kleinen Interims-Palliativstation unter dem Dach der neu geschaffenen Onkologie der Medizinischen Klinik I. Es gehörte schließlich auch eine gehörige Portion Glück dazu, dass in der gleichen Zeit, in der sich eine junge, engagierte Kunsttherapeutin um eine Anstellung am Klinikum bemühte, die Rotary-Clubs Aalen-Heidenheim und Heidenheim-Giengen gemeinsam den Entschluss fassten, die Palliativmedizin am Klinikum mit einer großzügigen Spende von 25.000 Euro zu unterstützen. Dennoch wäre es nicht gelungen, die Kunsttherapie zu einer bleibenden Einrichtung am Klinikum zu machen, wenn nicht der Förderverein Palliativmedizin in Heidenheim und auch die Geschäftsleitung des Klinikums zugesagt hätten, die Kunsttherapie nicht nur beim Start, sondern auch im weiteren Verlauf über nunmehr zehn Jahre kontinuierlich zu unterstützen.

Nach den Anfangs- und Aufbaujahren wird die Kunsttherapie seit sieben Jahren von der Kunsttherapeutin Monika Zürn betreut und vor allem weiterentwickelt. Schöne und berührende Projekte konnten mit ihr realisiert werden und tragen ihre Handschrift. Dazu zählt das Malprojekt „Dem Leben Farbe geben – Zeichen setzen“, der „Lebenszeichen-Kalender“ und die Jubiläumswoche zur Feier des 10-jährigen Bestehens der Kunsttherapie im Oktober dieses Jahres. Es ist zugleich ein sehr persönliches Jubiläum für Monika Zürn, da sie ihr 70. Lebensjahr vollendet. Mit tiefem Respekt vor ihrer Leistung und großem Dank für ihr Engagement wird sie Ende des Jahres in ihren Ruhestand verabschiedet.

## Wie funktioniert Kunsttherapie überhaupt?

Jede schwere Erkrankung betrifft neben dem körperlichen Geschehen auch das Seelen-

leben eines Menschen. Starke Gefühle wie Angst, Verzweiflung, Zorn oder Traurigkeit begleiten die Krankheit. Auch Selbstwertgefühl und Konzentrationsfähigkeit beeinträchtigen oft stark. Es ist wichtig, dass neben den notwendigen körperlichen Therapien auch die seelische Verarbeitung der Krankheit unterstützt wird. Die Krankheitsverarbeitung, also das Bemühen um ein seelisches Gleichgewicht, braucht viel Kraft und oft auch Hilfen von außen. Im Klinikum werden den Patienten seelsorgerliche, psychoonkologische und kunsttherapeutische Begleitung angeboten. Eine kunsttherapeutische Einheit beginnt mit dem Gespräch und dem Vorstellen der kunsttherapeutischen Mittel und Möglichkeiten. Zitat eines Patienten: „In der Gemeinschaft zu malen ist ganz anders. In der Runde macht das richtig Spaß. Man kommt dabei auch ins Gespräch mit den Mitpatienten.“

## Therapieziele

Je nach Krankheitsbild und Persönlichkeit gibt es unterschiedliche Therapieziele. In der Onkologie und Palliativmedizin gehören dazu:

1. Linderung körperlicher Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot und Anspannung durch Ablenkung und Entspannung
2. Innere Bilder, Gefühle und Gedanken ausdrücken und dadurch ...
3. Entlastung und Unterstützung bei Bewältigungsprozessen erfahren
4. Ressourcen und Selbstheilungskräfte aktivieren, Handeln ermöglichen
5. Konzentrationsübungen
6. Neue Sichtweisen kennenlernen beispielsweise durch Biographiearbeit
7. Aktivität und Freude erleben
8. Malerische Auseinandersetzung mit Sterben und Tod

## Linderung körperlicher Beschwerden durch Ablenkung und Entspannung

Innere Bilder, Gefühle und Gedanken durch Bilder ausdrücken und dadurch Entlastung erfahren. Bilder gelten als die Sprache der Seele. Zitat: „Beim Malen habe ich meine Übelkeit, meine Schmerzen gar nicht gespürt.“

## Ressourcen und Selbstheilungskräfte aktivieren

Die eigene schöpferische Kraft zu erleben, ist eine lebensnotwendige Erfahrung. Im Malen hat beispielsweise eine Patientin eine Möglichkeit gefunden, zunächst einmal ihre ganze Not und Verzweiflung auszudrücken.

## Konzentrationsübungen

Ein Mandala auszumalen



ist eine gute Konzentrationsübung. Es besitzt außerdem eine ordnende und entspannende Wirkung. Auch das Kopieren von Kunstwerken erfordert eine hohe Konzentration und Wahrnehmungsgabe. Es kann bei einer empfundenen inneren Leere dabei helfen, mit eigenen inneren Bildern und Gefühlen in Berührung zu kommen.

## Neue Sichtweisen kennenlernen - Biographiearbeit

Auch bei der Erarbeitung von Wandlungsprozessen, beispielsweise bei der Beschäftigung mit den Jahreszeiten oder mit Märchen kann manchmal eine neue Sicht auf den Krankheitsprozess gewonnen werden.

## Neues ausprobieren

Die meisten Patienten sagen zunächst „ich kann nicht malen“. Doch in der Kunsttherapie gibt es kein „Falsch“. Jedes Bild ist ein individueller Ausdruck. Durch das kreative Tun kann die Lebensqualität verbessert werden. Da, wo manches nicht mehr möglich ist, wo jemand Abschied nehmen musste von gewohnten Tätigkeiten, kann Neues gefunden werden. Durch eine neu entdeckte Kreativität erlebt sich der Patient im Handeln, im Tun, autonom, in einer Zeit, in der er sich krankheits- und therapiebedingt vielem ausgesetzt fühlt. Er kann ganz neue Stärken entdecken und neue Möglichkeiten der Aktivität und Tagesgestaltung finden. Einige Patienten haben in der Kunsttherapie das Malen als neues Hobby entdeckt und malen zu Hause weiter.

## Aktivität und Freude erleben

Folgende Zitate beschreiben eindrücklich die Gefühlswelt der Patienten. „Wenn ich die erste Farbe in der Hand halte, habe ich keine Bedürfnisse mehr und vergesse meine Umwelt.“ „Beim Malen taucht man ganz in die Bilderwelt, ich bin immer mit guter Stimmung raus“, „Ich möchte meinen Angehörigen ein Geschenk machen, etwas ganz Persönliches“ - das war der Wunsch ei-

In der Kunsttherapie wird mit Materialien wie Pinsel, Stiften, Papier und Farben gearbeitet, also gemalt, gezeichnet oder mit Ton modelliert. Das kann am Krankenbett oder im Wohnzimmer der Station C 8 sein, dort, wo das gemeinsame Malen mehrerer Patienten möglich ist.

ner Patientin. Es entstanden ein Igel und eine Maus, aus Ton gearbeitet. Eine andere Patientin malte Abschiedsbilder für ihre Kinder.

## Malerische Auseinandersetzung mit Sterben und Tod

Durch das Zutun vieler ist am Klinikum Heidenheim etwas sehr Kostbares und Besonderes entstanden. Dass sich die Kunsttherapie über die vergangenen zehn Jahre entwickeln durfte und dass sie trotz allgegenwärtiger Sparzwänge erhalten werden konnte, verdankt sie den Menschen, die sich in vielfältiger Weise für sie eingesetzt haben und immer noch einsetzen. Die Menschen, denen die Kunsttherapie Trost und Hilfe gegeben hat, sind tief dankbar dafür. Und es sind nicht nur die Menschen, denen die Kunsttherapie ein Mittel gegeben hat sich auszudrücken, sondern es sind auch und vor allem die Menschen, denen durch die Kunsttherapie die Möglichkeit gegeben worden ist, die Not aber auch die Hoffnung derer zu verstehen, die durch eine schwere Erkrankung teilweise sprachlos geworden sind.

Die Menschen, deren Bilder hier gezeigt werden, sind mittlerweile alle nicht mehr hier. Und doch haben sie etwas von sich hier gelassen, was denen, mit denen sie es teilten, sehr kostbar ist. Und so ist die Kunsttherapie gleichermaßen etwas

sehr Schweres, sehr Schönes und tief Berührendes. In Manchem ist sie vielleicht auch ein Beispiel dafür, wie man nicht nur in schwerer Krankheit, sondern überhaupt im Leben miteinander umgehen könnte.

## Feierlichkeiten im Oktober 2016

- Am Freitag, 7. Oktober, wird die Ausstellung „10 Jahre Kunsttherapie“ mit einer Festveranstaltung im Hörsaal des Klinikums ab 18:00 Uhr eröffnet.
- Am Sonntag, 9. Oktober, findet in der Heidenheimer Christuskirche das Festkonzert „Lebenswerke“ mit dem Generationenchor des Naturtheaters statt.
- Am Dienstag, 11. Oktober, informiert das Team der Palliativmedizin ab 18:00 Uhr im Klinikhörsaal über die „Palliativmedizin in Heidenheim“
- und am Freitag, 14. Oktober, führt die Kunsttherapeutin Monika Zürn nochmals ab 18:00 Uhr durch die Ausstellung „10 Jahre Kunsttherapie“ im Foyer des Klinikums.

Hierzu ist die Öffentlichkeit herzlich willkommen.

Monika Zürn, Kunsttherapeutin  
Dr. Elsgie Schrade, Vorsitzende des Fördervereins Palliativmedizin Heidenheim e.V.  
Dr. Martin Grünwald, Chefarzt



Hoffnungsbild auf einen unbeschwerten Urlaub.



Im Bild wird Verzweiflung und Wut ausgedrückt.



Igel und Maus aus Ton gestaltet.



Beim Malen von Mandalas kam ein Patient zur Ruhe.



Wegebilder zeigen Lebenswege.



## Physiotherapie

# Massagen: eine der ältesten Heilungsmethoden

**Die Ursprünge der Massage-Techniken wurden bereits von den Ägyptern, Chinesen und den Persern angewandt. Berichte über erste Massagehandgriffe reichen sogar bis in das Jahr 2.600 vor Christus zurück. Der griechische Arzt Hippokrates, der als Begründer der wissenschaftlichen Medizin angesehen wird, benutzte zusätzlich zur Massage ätherische Öle und auch Kräuter.**

Als wandernder Arzt bereiste er Griechenland und Kleinasien. Von dort aus gelangte diese Heilungsmethode später auch nach Europa. Heute ist die therapeutische Massage nicht nur in der Medizin, sondern auch in der psychiatrischen Therapie nicht mehr weg zu denken.

Schon die Gladiatoren im antiken Rom nutzten die Massage zur Rehabilitation. Leider ging im Verlauf der Zeit der Reiz an dieser medizinischen Behandlungsmethode Zug um Zug verloren. Erst im 16. Jahrhundert, gegen Ende des Mittelalters, wurde die Massagetherapie durch den Arzt und Alchimisten Paracelsus wieder zu neuem Leben erweckt.

### Massage

Zur Massage gehören folgende Techniken: 1) Enflouragen: Streichungen der Haut, 2) Petrissage: Kneten und Walken, 3) Friktion: Kleine kreisende Bewegungen, 4) Tabotement: Klopfen und 5) Vibration: Zittern. Sie bilden die Basis der heutigen Massagegriffe und können vielseitig in der Therapie eingesetzt werden. Durch permanente Verbesserungen und Weiterentwicklungen der Massagetechniken hat sich die klassische Massagetherapie zu einer unentbehrlichen Therapieform entwickelt und dadurch ihren festen Platz im Heilungsprozess des Patienten erlangt. Sie umfasst Methoden, um die Genesung des Patienten zu unterstützen und zu fördern. Sie findet ihren Einsatz bei vielerlei Indikationen, al-

so Krankheiten oder Verletzungen, für die sie verordnet wird. Dazu zählen beispielsweise folgende Krankheitsbilder und Heilungsansätze: Rehabilitation nach größeren Verletzungen oder Operationen, Schmerzen, Verspannungen, Blockaden im Bereich des Bewegungsapparates, Harmonisierung des vegetativen Nervensystems, psychische Entspannung sowie auch zur Durchblutungssteigerung oder zur Schmerzlinderung und Beruhigung. Aber auch Kontraindikationen müssen berücksichtigt werden. Das gilt für die Krankheiten, bei denen eine klassische Massage auf keinen Fall angewendet werden darf. Dazu zählen akute Thrombosen, Thrombophlebitis oberflächlicher Venen, arterielle Durchblutungsstörungen oder Verschlüsse, rekompensierte Herzinsuffizienz (belastungsabhängige Herzschwäche), Herzinfarkt, Lymphangitis (entzündete Lymphbahnen) und lokale Entzündungen.

Ergänzend hinzu kommen noch relative Kontraindikationen. Bei diesen Krankheitsbildern kann die Massage bedingt zum Einsatz kommen. Dazu gehören frische Verletzungen, Hautkrebs und Tumoren, offene Wunden, Infektionen, Schwangerschaft (besonders der Bauch), akuter Muskelfaserriss, akute Band- und Sehnenruptur, hohes Fieber, verschiedene chirurgische Eingriffe (an der Wirbelsäule), neurologische Ausfallerscheinungen sowie die neurologische Nervenkompression (Druckschädigung der Nerven).

Zur Optimierung einer Massagebehandlung werden ergänzend auch gerne Wärmetherapien wie Fango, heiße Rolle oder auch Rotlicht eingesetzt.

### Fango

Eine Fangopackung besteht aus geruchloser mineralisierter Vulkanerde, die in einem speziellen Ofen verflüssigt wird. Bei Temperaturen von 60 bis 70 Grad C wird sie in eine Form



Masseur Ingo Redmann beherrscht sein Metier.

gegossen, danach wird sie bis zur Handhabung auf 50 Grad C abgekühlt. Eingesetztes Fango besitzt eine Dicke von zwei cm und kommt beim Patienten im Rahmen einer 30-minütigen Anwendung zum Einsatz.

Vor allem bei Krankheiten mit Verspannungen, Rückenschmerzen und Ursachen aus dem rheumatischen Formenkreis besitzt Fango einen hohen Stellenwert in der Behandlung. Hierzu wird Fango beim Patienten um die betreffende Stelle modelliert und mit Leintüchern oder Decken eingewickelt, um eine frühzeitige Auskühlung oder auch einen Kamineffekt (Durchzug) zu vermeiden.

### Rotlicht

Alternativ zur Fangoanwendung kann durch den Einsatz von Rotlicht mittels eines Wärmestrahlers die gleiche Wirkung erzielt werden.

### Heiße Rolle

Sie bietet den Vorteil, dass sie punktuell zur „Tiefenwärmung“ in gewünschten Körperzonen, eingesetzt werden kann. Ebenso nimmt sie einen festen Platz in der Wärmetherapie ein. Bei der heißen Rolle handelt es sich um bis zu drei ineinander zusammengerollte Handtücher, die gezielt mit heißem Wasser getränkt werden.

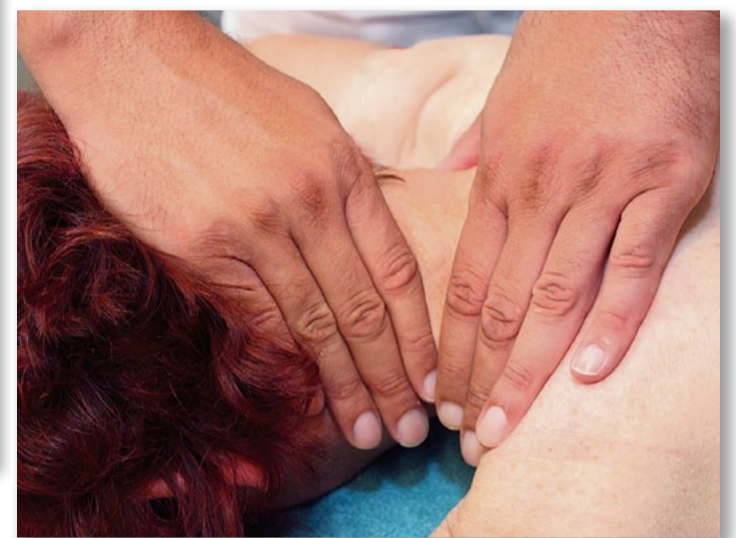
In rollenden Bewegungen wird die heiße Rolle über der gewünschten Stelle abgerollt, wobei sich die Handtücher nacheinander gegenseitig lösen und die aufsteigende Wärme sich zur Tiefenentspannung entwickelt. Der 20-minütige Behandlungsverlauf kann in jeglicher Position für den Patienten durchgeführt werden.

Indiziert kommt die heiße Rolle bei Rheuma, chronischen Gelenkerkrankungen, Rücken-, Schulter und Nackenschmerzen, Sehnenscheidenentzündungen und Menstruationsbeschwerden zum Einsatz. Auch

hierfür gibt es folgende Kontraindikationen, die unbedingt berücksichtigt werden müssen: Schwellungen nach Operationen oder Unfällen im angewandten Gebiet, entzündliche Prozesse, offene Wunden, fortgeschrittene arterielle Durchblutungsstörungen, Lymphödem sowie starke Herzerkrankungen.

Zur Beantwortung weiterer Fragen, um den Therapieverlauf zu optimieren, steht das Massageteam der Bäderabteilung der Klinik-Gesellschaft gerne zur Verfügung.

Ingo Redmann



Die Bandbreite der Massage reicht von Kneten und Walken ...



... bis zum Streichen der Haut.

**MOBILE PFLEGE – MARINELA DITTRICH**

Der mobile Krankenpflegedienst in Heidenheim

- Grundpflege, Behandlungspflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Pflegeberatung für die Angehörigen
- Zusatzqualifikationen in Gerontopsychiatrie, Wundmanagement, Sterbebegleitung (Palliative Care) etc.
- 24h-NOTFALLDIENST 07321 5578494

Weilerstraße 9 | 89522 Heidenheim | Telefon: 07321 55784-92  
[www.pflege-dittrich.de](http://www.pflege-dittrich.de) | Email: [mobil\\_pflege@t-online.de](mailto:mobil_pflege@t-online.de)

nusser + schaal

ZUGELASSEN FÜR ALLE KRANKENKASSEN

**Podologie**

Schnaitheimer Straße 167  
89520 Heidenheim  
Tel. 07321 9 29 82 0  
[infoheid@nusser-schaal.de](mailto:infoheid@nusser-schaal.de)

## ALLES GUTE FÜR IHRE FÜSSE!

- Erstbehandlung mit Pflegeberatung
- Hornhautabtragung
- Nagelfalz Plus-Behandlung
- Beratung Warzen/Nagelpilz
- Nägel lackieren

- Podologische Komplexbehandlung
- Nagelbearbeitung
- Medizinische Versorgung für Haut und Nägel
- Fußbad/Fußmassage
- Individuelle Dienstleistungen nach Absprache

**Öffnungszeiten Sanitätshaus**

Montag - Freitag 8.00 - 18.00 Uhr

**Podologie**

Termine nach Vereinbarung

**Martina Kellner**  
Staatl. geprüfte Podologin

[www.nusser-schaal.de](http://www.nusser-schaal.de)

Ausbildungsabschluss – Examen erfolgreich abgeschlossen

## 23 neue Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

In 23 strahlende Gesichter konnte man am Donnerstag, 15. September 2016 in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege an den Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH blicken.

Für 21 weibliche und zwei männliche Absolventen endete an diesem Tag die dreijährige Ausbildung nach dem dritten, mündlichen Prüfungsteil mit einem Happy End. 15 von ihnen werden ihre weitere berufliche Laufbahn auf dem Schlossberg starten. Zur Examensfeier mit Zeugnisübergabe im Klinik-Hörsaal kam Landrat Thomas Reinhardt als Aufsichtsratschef zur Gratulation. Ebenso dabei war Christoph Bauer, der Vorsitzende der mündlichen Prüfung und Leiter des Fachbereichs Gesundheit im Landratsamt Heidenheim.

Im Namen der Klinikleitung beglückwünschte der Direktor Pflege- und Prozessmanagement Klaus M. Rettenberger die erfolgreich frisch Examinierten im Beisein von Kollegen und Familienangehörigen der Absolventen. Dabei betonte er, dass sie während ihrer Ausbil-

dung Durchhaltevermögen gezeigt und ihr Bestes gegeben hätten, manchmal sei auch eine bittere Pille dabei gewesen: Dazu zitierte er den griechischen Philosophen Aristoteles mit den Worten „Die Wurzeln der Ausbildung sind bitter, aber die Frucht ist süß“. Der Abschluss des Examens stelle nun für die neuen Gesundheits- und Krankenpflegerinnen die erfolgreiche Ernte und eine wichtige Etappe auf deren weiteren beruflichen Lebenswegen dar, so der oberste Pflegechef des Hauses, der den Absolventen alles Gute wünschte und sie dazu aufrief, in Zukunft weiter neugierig, offen und lernbereit zu sein.

Landrat Thomas Reinhardt unterstrich, dass für ihn die Examensfeier eine ehrenvolle willkommene Angelegenheit darstelle, den Absolventen seine Glückwünsche zu übermitteln. Gemäß dem Song „Das kann uns keiner nehmen“ der Band Revolverheld charakterisierte er die Feier als einen ganz besonderen Moment im Leben der nun neuen Gesundheits- und Krankenpfleger. Sie seien ein tolles Team gewesen, das sich durch großes Engagement

und großen Klassenzusammenhalt ausgezeichnet hätte. In seinen Glückwünschen betonte er, dass sich die jungen Menschen für einen herausfordernden und spannenden Beruf entschieden haben, der in der Bevölkerung einen sehr guten und vertrauenswürdigen Ruf besitze.

Brigitte Rubin, Leiterin der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege zog in ihrem Rückblick über die Ausbildungszeit ein positives Fazit, wobei sie das Motto der frisch Examinierten aufgriff und sie bestärkte, Mut zur Meinungsäußerung, Kampfgeist für ihre Ideale und guter Pflegequalität zu zeigen. „Bleiben sie weiterhin herzlich, zugewandt und aufmerksam mit den ihnen vertrauten Menschen.“ Sie wünschte ihnen viel Glück für die Zukunft und dankte allen an der Ausbildung Beteiligten. Dabei betonte sie das besondere Engagement vor allem der Praxisanleiterinnen auf den Pflegestationen, die die Auszubildenden während ihrer praktischen Einsätze begleiteten.

Die beiden Kurssprecher Sarah Schuster und Kevin



Abschlussbild der Examensklasse 2016 mit Klaus M. Rettenberger (3. v. l.), rechts neben ihm die beiden Lehrerinnen Susanne Giemulla und Brigitte Rubin sowie Christoph Bauer (4. v. r.) und Thomas Reinhardt (r.).

Kahraman bedankten sich im Namen ihrer Mitschülerinnen des Kurses bei allen Lehrkräften aus Schule und Klinikum, den sie betreuenden Praxisanleiterinnen und allen weiteren an der Ausbildung Beteiligten für deren Begleitung und Unterstützung in den drei Jahren ihrer Ausbildung.

Die gelungene musikalische Umrahmung der Abschlussfeier gestaltete Johannes Traßl mit Marimbaklängen, begleitet von Robin Kwincz am Kajan.

Zu den diesjährigen erfolgreichen Absolventinnen gehören: Ellen Balzer, Anja Banner, Anne-Kathrin Bürzele, Lea Bux, Veronika Feldbusch, Rebecca Gauch, Lena Hankl, Jennifer Hummel, Derya Keles, Clarizza Lungershausen, Carolin Maier, Laura Mailänder, Tobias Saumweber, Julia Schaffer, Sarah Schuster, Michael Staengle, Carolin Steinmeyer, Larissa Strauß, Antonia Stubbenvoll, Mandy Stütz, Arbresha Vokshi, Agnieszka Wlosniowska und Nadine Wolf.

Am 1. Oktober 2016 startete ein neuer Ausbildungskurs mit 28 Auszubildenden. Für den Kursbeginn 2017 hat bereits das Auswahlverfahren begonnen. Informationsmaterial über die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin kann im Internet unter [www.kliniken-heidenheim.de](http://www.kliniken-heidenheim.de) (Job und Karriere) oder telefonisch unter 07321-332441 angefordert werden.

Lungenzentrum Heidenheim

## COPD-Selbsthilfegruppe aus Würzburg zu Gast



Eine fast 30-köpfige Besuchergruppe kam am Donnerstag, 28. Juli 2016, zu einer kurzen Visite ins Klinikum Heidenheim.



Oliver Beer, Stationsleiter der C6 im Klinikum, stellte den Gästen seine Station vor und gab Auskünfte über die Schwerpunkte der Stationsarbeit.

Die Mitglieder der dortigen COPD-Selbsthilfegruppe interessierte vor allem die Arbeit im Lungenzentrum Heidenheim. Die Abkürzung COPD stammt aus dem Englischen und steht für „chronic obstructive pulmonary disease“. Es handelt sich dabei um die Chronisch obstruktive Lungenerkrankung, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot bei Belastung gekennzeichnet ist. Oberärztin Dr. Brigitte Mayer aus der Medizinischen Klinik II stellte den Gästen die Einrichtung in ihrem Vortrag vor.



Physiotherapeutin Petra Giese informierte im Aufenthaltsbereich der C6 über die Behandlungsoptionen der Krankengymnastik.

Herzwoche 2016

## Vortrag „Herz unter Stress“

Im Rahmen der Herzwochen 2016, zu deren Themenschwerpunkten in diesem Jahr die Behandlung der Risikokrankheiten Bluthochdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen gehören, findet am Dienstag, 22. November, ein Vortragsabend „Herz unter Stress“ im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG statt.

Referent ist der Arzt Dr. Stefan Mluddek aus der Medizinischen Klinik II. Nach einer kurzen Einführung in die Anatomie und Physiologie des Herz-Kreislaufsystems und die Bedeutung der Blutdruckregulation wird der Arzt ausführlich Ursachen und Risikofaktoren, die zu arterieller Hypertonie führen, beleuchten.

Ebenso wird er die modernen diagnostischen Möglichkeiten zur Erkennung dieser „Volkskrankheit“ vorstellen und dabei ebenso die Risiken und möglichen Folgeschäden eines nicht behandelten und unkontrollierten Bluthochdrucks beschreiben. Dazu zählen beispielsweise eine dauerhafte Schwächung der Leistungsfähigkeit des Herzmuskels oder auch ein hohes Infarktisiko. Dann kommt es vor allem auf eine schnelle und professionelle akutmedizinische Versorgung an, die in Notfallsituationen lebensrettend ist. Die modernen Systeme und Abläufe, die im Landkreis und im Klinikum Heidenheim rund um die Uhr und an 365 Tagen im Jahr, zur Verfügung stehen, wird der Klinikarzt ebenso vorstellen.



Dr. Stefan Mluddek

Das Publikum erhält an diesem Vortragsabend ebenso Tipps und Empfehlungen zu konservativen Behandlungsstrategien wie Sport oder Ernährung, die jeder selbst für sich einsetzen kann. Aber auch der Einsatz von medikamentösen Behandlungsstrategien wird beschrieben.

Zudem wird der Referent über die Unterschiede der Diabetes Typ 1 und Typ 2 und deren Therapie aufklären, Tipps zur Reduzierung des Diabetes-Risikos geben sowie den Einfluss eines dauerhaft erhöhten Blutzuckerspiegels auf Herz und Gefäße beschreiben. Ebenso spricht er über das Thema Fettstoffwechselstörungen und die Aspekte Biochemie des Cholesterins, des Fettstoffwechsels und deren Einfluss auf den Blutfettaushalt, der wiederum Auswirkungen auf Herz und Gefäße besitzt. Auch wird er aufzeigen, welche nicht-medikamentösen und medikamentösen Therapien bei Fettstoffwechselstörungen zur Verfügung stehen.

Klinikum Heidenheim, AOK Ostwürttemberg – die Gesundheitskasse – und die Paul Hartmann AG laden ein. Veranstaltungsbeginn ist 19:30 Uhr im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG in der Paul-Hartmann-Straße in Heidenheim. Der Eintritt ist frei.

**Kieffer**  
GEBÄUDEREINIGUNG MEISTERBETRIEB  
SEIT 1954

UNTERHALTSREINIGUNG

BAU-, GLAS- UND FASSADENREINIGUNG

KRANKENHAUSREINIGUNG

REINRAUMREINIGUNG

INDUSTRIEREINIGUNG

SPÜLLOGISTIK

Eugen Kieffer  
Gebäudereinigung GmbH & Co.  
Kappelstraße 55 | 89555 Steinheim  
Telefon 0 73 29 - 91 84 91  
Telefax 0 73 29 - 60 60  
kontakt@kieffer.de | www.kieffer.de

Intertek

## Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

Ihr Partner für Pflege und Gesundheit!  
Soziales Engagement im starken Verbund



- Ambulante Krankenpflege
- Intensivpflege zu Hause
- Ambulante Altenpflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung durch Nachbarschaftshilfe
- Haus- und Familienpflege
- Einzel- und Gruppenbetreuung von an Demenz erkrankten Menschen
- Muskelaufbautraining und Balanceübungen zusammen mit Gedächtnisübungen als Vorsorge zur Sturzvermeidung
- Kostenlose Beratung und Vermittlung zu weiterführenden Angeboten auch für pflegende Angehörige

Informieren Sie sich in einem persönlichen Gespräch über die Bedingungen!  
Näher am Nächsten – Wenn Sie uns brauchen, sind wir da!  
Rufen Sie uns an – wir kommen gerne auch zu Ihnen nach Hause.

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

in Heidenheim  
Am Jagdschloßle 10  
89520 Heidenheim  
Telefon: 07321.98660

Steinheim  
Königsbronner Str. 20  
89555 Steinheim a.A.  
Telefon: 07329.1305

Herbrechtingen  
Lange Straße 35/1  
89542 Herbrechtingen  
Telefon: 07324.919566

Nattheim  
Molkereistraße 1  
89564 Nattheim  
Telefon: 07321.71807

Diabetes-AG im Naturtheater

## Die kleine Hexe – ein Stück mit viel Radau gefiel

Am Mittwoch, 29. Juni 2016, fand ein neuer Aktionstag der Diabetes AG der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin statt. Für elf Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 stand ein Besuch des Heidenheimer Naturtheaters mit der Aufführung des Kinderstücks „Die kleine Hexe“ auf dem Programm.

Die Mitglieder der Diabetes-AG, Oberarzt Ulf Elpel, Diabetesberaterin Renate Nowak sowie die Kinderkrankenschwestern Gerda Ebert, Ingrid Hafner und Christiane Hümmer hatten die Aktion organisiert und dazu eingeladen.

Ein Highlight vorab bot der Blick hinter die Kulissen des Naturtheaters. Ein ganz besonderes Erlebnis und spannend war es auch zu sehen, wie die Darsteller geschminkt werden und aus ihnen dabei ganz andere Individuen entstanden. Anschließend verfolgten die Kinder das Geschehen auf der Bühne erwartungsvoll.

Bis zur Pause wurden dann alle von der Handlung mitgerissen. Popcorn und Co lagen dann schon bereit, als jeder der elf Teilnehmer seinen Blutzucker gemessen und sich die entsprechende Menge Insulin verabreicht hatte, um es sich anschließend schmecken zu lassen



Hinter den Kulissen konnten die Kinder und Jugendlichen in der „Maske“ beim Schminken der Schauspieler zusehen.

und dann die Fortsetzung der Aufführung weiter zu verfolgen. Am Schluss durften sich die Kinder und Jugendlichen sogar Autogramme der Darsteller holen, bevor die Gruppe dann weiter auf den Erlebnisplatz nebenan ging. Dort waren wildes Toben und ein leckeres Vesper angesagt. Neue Freundschaften wurden geschlossen und die Aufklärung zum Umgang mit Diabetes gehörte an diesem Aktionstag dazu, an dessen Ende alle sehr glücklich und zufrieden waren.

Ein herzliches Dankeschön geht an das Klinikum Heidenheim, Diätassistent Armin Heinrich mit Team und dem Förderverein „KiJu“ der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin für die Unterstützung.

Die Aktionstage für Kinder mit Diabetes werden vom Diabetesteam der Klinik regelmäßig angeboten. Sie sind sehr wichtig auf dem Weg ins Erwachsenenalter, um eine gute Behandlung des Diabetes zu gewährleisten.

Renate Nowak für die Diabetes-AG

## Veranstaltung der Klinikgesellschaft am 28. Juni Mitarbeiterfest 2016



Impressionen einer gelungenen Veranstaltung

Am Dienstag, 28. Juni 2016 fand das Mitarbeiterfest 2016 der Klinikgesellschaft statt. Im gemütlichen Ambiente des Naturtheaters und bei bestem „Kaiserwetter“ ging es über die Bühne und alle die dabei waren, genossen es. Die Stimmung war prächtig.

Rund 500 Klinikbeschäftigte und Ehemalige kamen zu der Veranstaltung, die Geschäftsführer Reiner Genz im Beisein seiner Kollegen pünktlich um 15:00 Uhr eröffnete und die bis weit in die Abendstunden hinein Gefallen fand. Das Küchenteam verwöhnte mit besten Speisen. Eine italienische Note brachte die mobile Pizzabäckerei und

Pastastation ein. Das Nachspeisenbuffet war dann das „I-Tüpfelchen“ des kulinarischen Genusses. Für musikalische Unterhaltung sorgte, wie in den Jahren zuvor, das Duo „Moonshadow“ mit Jan Koch und seiner Partnerin Petra

Parkhaus des Klinikums

## Effizientes Beleuchtungskonzept

Das Klinikum Heidenheim hat bis in die Sommermonate 2016 Umbaumaßnahmen durchgeführt, deren Ergebnis sichtbar ist und auch dem Klimaschutz dient: Bei der Umrüstung der alten Beleuchtungsanlage des Parkhauses auf modernste LED-Technik wurden über 200 Lampen ersetzt.

Durch diese Maßnahme konnte die Lichtqualität deutlich verbessert werden und es wird dadurch jährlich etwa 35.000 kWh

Strom eingespart. Auf lange Sicht amortisiert sich diese Investition, da die Stromrechnung geringer ausfallen wird und die LED-Leuchten eine deutlich höhere Lebensdauer von ca. 50.000 Stunden aufweisen. Unter Umweltaspekten kann man zudem davon sprechen, dass durch diese Maßnahme, abhängig von der Quelle der Stromerzeugung, bis zu 21 Tonnen Kohlendioxid jährlich eingespart werden können.

Bei Mitarbeitern, Patienten und Besuchern kommt das

neue Licht zudem sehr positiv an. Eine Erweiterung dieser Umrüstmaßnahme auf weitere Bereiche des Hauses ist im Gespräch. Das Göppinger Unternehmen ABC Light System GmbH hat die Planung und Umsetzung dieses neuen und effizienten Contacting-Konzepts für Beleuchtung in Zusammenarbeit mit dem Klinik-Bereichsleiter Infrastruktur und Logistik Klaus-Dieter Karaschinski und dem Leiter der hauseigenen Werkstätten Ulrich Sontheimer durchgeführt.

Babymassage

## Fortsetzung der Babymassagekurse



Die Mütter und ihre Babys genießen die fünf Vormittage mit Martina Guggenberger (r.) immer wieder.

Am Montag, 25. Juli 2016 startete ein weiterer Babymassagekurs im Klinikum. Im November beginnt ein neuer Kurs.

Die stellvertretende Leiterin der Station 56 Martina Guggenberger bietet in der angenehmen Atmosphäre des Besprechungsraums der Pflegestation Müttern mit ihren Babys professionelle

Babymassagekurse an. Dabei vermittelt sie an fünf Vormittagen Informationen und Tipps zum Thema „Anregende und entspannende Massagegriffe“, die auf dem Konzept der Deutschen Gesellschaft der Baby- und Kindermassage basieren.

Der nächste Kurs startet am Montag, 14. November 2016, um 9:30 Uhr. Die weiteren Termine, ebenfalls jeweils montags, lauten 21. und 28. Novem-

ber sowie 5. und 12. Dezember 2016. Die Kursgebühr beträgt 60 Euro. Darin enthalten sind Getränke, Massageöl und Unterrichtsmaterial. Für weitere Informationen und Anmeldungen kann Martina Guggenberger kontaktiert werden. Tel. 925273 bzw. E-Mail: Martina.Guggenberger@Kliniken-Heidenheim.

Alles Gute für Sie.
Individuelle Beratung
Langjährige Erfahrung
Neueste Technik

**SANITÄTSHAUS  
BERGER**  
GmbH  
Orthopädie-Technik

**6. HEIDENHEIMER KUNDENSPIEGEL**  
**Platz 1**  
BRANCHENSIEGER

Untersucht: 4 Orthopädie-Beratergeschäfte  
84,6% Durchschnittlicher Zufriedenheitsgrad  
Freundlichkeit: 84,2% (Platz 1)  
Beratungsqualität: 86,2% (Platz 1)  
Preis-Leistungs-Verhältnis: 85,8% (Platz 1)  
Kundenservice: 100/100

Befragte (Orthopädie): 343 von 31 (Gesamt) = 90%

MF Consulting Dipl.-Kfm. Dieter Grett  
www.kundenspiegel.de Tel: 03000-948801

**Alles Gute für Sie.**

- > Hightech für Sportler
- > Sporteinlagen
- > Videogestützte Laufband- und Ganganalyse
- > Fußscanning 3-D / Fußdruckmessung
- > Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung zur Erfassung der Körperstatik mit individueller Berechnung von Therapieeinlagen
- > Schuhstudio für Damen & Herren
- > Sportschuhe
- > Schuheinlagen
- > Schuhtechnik
- > Prothesen
- > Orthesen
- > Rehamittel
- > Orthopädie und Reha für Kinder
- > Medizinische Geräte
- > z.B. Blutdruckmessgeräte
- > Bandagen
- > Kompressionsstrümpfe
- > Brustprothesen und Ausgleichsformen nach Brustoperation
- > Dessous, Bademoden & Sportwäsche

**Sanitätshaus Berger**  
In Heidenheim: Erchenstraße 6 | Tel. 07321-22200  
Kurze Straße 5 | Tel. 07321 - 278045 | Mo. - Do. 8 - 12 Uhr | 13 - 18 Uhr | Fr. 8 - 12 Uhr | 13 - 15 Uhr | Sa. geschlossen  
In Giengen: Lange Straße 36 | Tel.: 07322 - 5150 | Mo. - Fr. 8.30 - 12.30 Uhr | 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. geschlossen

Öffnungszeiten:  
Mo. - Fr. 8.30 - 18.00 Uhr | Sa. 09.00 - 12.30 Uhr

[www.sanitaetshaus-berger.de](http://www.sanitaetshaus-berger.de) | [info@sanitaetshaus-berger.de](mailto:info@sanitaetshaus-berger.de)

Kooperation DHBW und Klinikum Heidenheim

## MINT-Camp-Teilnehmerinnen zu Besuch im Klinikum

Am Dienstag, 9. August 2016, waren die Teilnehmerinnen des diesjährigen MINT-Camps der DHBW Heidenheim (Duale Hochschule Baden-Württemberg) im Klinikum zu Besuch.

Anlass dazu bildete die Kooperation zwischen dem Klinikum und der DHBW beim Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“. Den Gästen wurde, unter der Moderation von Projektmanagerin Elke Fress-Kurz, ein abwechslungsreiches Programm geboten. Unter anderem erfuhren sie, dass im Klinikum über 60 unterschiedliche Berufsbilder vertreten sind. Ein Besuch in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

stand ebenso auf dem Programm, wie Einblicke in die Physio- und Ergotherapie. Studierende des Klinikums berichteten über ihre persönliche Motivation zum Studium „Casemanagement“ und „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“. Die stellvertretende Pflegedirektorin Susanne Gaiser und die Leiterin der Finanzabteilung Susanne Patz ließen interessante Einblicke in den Verlauf ihrer beruflichen Karriere zu und gaben Tipps. Dazu gehörte auch, Umwege oder Kreuzungen bei beruflichen Entscheidungen anzunehmen. Nicht immer wisse man vorher, was am Ende des eingeschlagenen Weges stehen werde. Daher gelte es, die sich stellenden Herausforderungen anzunehmen.

Zum Abschluss des Besuchstages wurden praktische Handlungsfelder von engagierten Klinikexperten erklärt und geübt. So konnten die angehenden Akademikerinnen Blutzuckerspiegel messen und Insulin spritzen, Infusionspumpen bedienen, Reanimationen durchführen und sie erhielten Aufklärung über die neuesten Möglichkeiten der modernen Wundversorgung. Bei der sehr kurzweilig gestalteten Visite auf dem Schlossberg zeigten sich die interessierten Hochschülerinnen durchaus angetan vom Klinikum als interessanten Arbeitgeber mit vielfältigen Berufsfeldern und engagierten Beschäftigten.

Elke Fress-Kurz



ZNA-Chefarzt Norbert Pfeufer wies die Studentinnen in die richtige Technik der Reanimation ein.

Klinik-Teams aktiv

## Beachvolleyballturnier mit Teams aus dem Klinikum



Zum Team gehörten v. l.: Daniela Staubermann, Lisa Köpf, Fred Benkíßer, Claudia Gützold, Leni Rohrer, Katrin Klausner, Stefan Gnerlich, Silvia Banzhaf, Robert Methfessel und Kristina Richter. Nicht auf dem Bild ist Nico Papadimas.



Bei bestem „Beachwetter“ nahm am Samstag 16. Juli 2016, ein Team des Klinikums beim 9. Benefiz Beachvolleyballturnier der „Generali“ auf dem Beachvolleyballfeld des Heidenheimer Werkgymnasiums teil.

Die Startgelder und Einnahmen des Turniers kommen der Nikolauspflege zugute. Es war schon die siebte Teilnahme von Klinikteams an diesem Turnier. Insgesamt standen letztlich elf Spieler aus dem Klinikum

in zwei Mannschaften auf den Beachfeldern. Teils spannende und hart umkämpfte Spiele waren zu sehen. Leider verloren die Klinikmannschaften trotz schöner Spielzüge meist denkbar knapp, oft nur mit zwei Punkten Rückstand, einige Spiele der Vorrunde. Somit spielten sie anschließend nur um die Platzierungen in der zweiten Tabellenhälfte. Der Teamgeist und der Spaß bei allen Beteiligten waren jedoch super.

Silvia Banzhaf

Auch ein Titel konnte mit nach Hause genommen werden. Miss Beachvolleyball 2016 dieses Turniers wurde Katrin Klausner von der Station C3

Stadtlauf 2016

## 15 Beschäftigte der Klinik beim Heidenheimer Stadtlauf



Die Beschäftigten starteten mit Laufshirts des Klinikums, hintere Reihe v. l.: Stefan Häfner, Susanne Hitzler, Karin Libor, Claudia Rath, Elena Plocher, Thomas Merz und Selina Goal, vordere Reihe v. l.: Wiltrud Probst, Eva Hausding, Isabel Fischer, Anka Röhr, Ina Büchler, Andrea Krumhard, Christiane Mühlberger und Lisa Schmitz.

Am Sonntag, 5. Juni 2016, fand der 14. Heidenheimer Sparkassen-Stadtlauf statt. Mit dabei waren auch 15 Beschäftigte aus dem Klinikum Heidenheim in Funktions-Shirts aus dem Klinikum.

Halbmarathon oder die 10-Kilometer-Distanz waren die Strecken durch die Stadt Heidenheim, die die mehr als 1.800 Läufer, darunter auch weitere Klinikbeschäftigte, bewältigten.

Darüber hinaus starteten über 2.000 Kinder bei Schülerläufen.

„Sternenkinder“ im Klinikum

## Hilfe bei Schicksalsschlägen

Im Klinikum bieten erfahrene und sensible Mitarbeiterinnen von Schicksalsschlägen Betroffenen Hilfe, Beistand und Trost zur Trauerbewältigung, wenn die Freude auf ein neugeborenes Leben der Trauer über den Verlust jungen Lebens – den Sternenkindern – weichen muss.

Die Geburtshilfe stellt eigentlich den Bereich einer Klinik dar, in dem neues Leben das Licht der Welt erblickt. Damit verbinden die Eltern, Verwandte und der Freundeskreis die Assoziation eines Ortes des Glückes. Aber

leider kommt es auch, glücklicherweise sehr selten, zu Schicksalsschlägen durch Fehlgeburten und totgeborenen oder kurz nach der Geburt verstorbenen Kindern.

Für diese Momente und die Zeit danach, auf die man sich nicht vorbereiten kann, bietet das Team der Klinik, zu dem auch Psychologen gehören, professionelle Unterstützung an. Dazu zählen Auskünfte zur rechtlichen Situation der Wöchnerinnen und notwendige Beurkundungen und Bescheinigungen, Informationen zu Möglichkeiten

des Abschiednehmens, zu Formen der Bestattung, aber auch zu eventuell gewünschten nachträglichen pathologischen Untersuchungen. Seelsorgerische Betreuung mit speziellen Gesprächsangeboten der Klinikseelsorger gehört ebenso dazu wie regelmäßig stattfindende Beisetzungsfeiern auf dem Kinderurnenfeld des Heidenheimer Waldfriedhofes. Aber auch das Thema „Erinnerung“ spielt eine große Rolle. Für würdevolle und einfühlsame Photographien als bleibende Erinnerungen stehen bundesweit über 600 Sternkind-Fotografen, auch aus der Umgebung be-

reit. Jeder der Fotografen arbeitet auf freiwilliger und unbezahlter Basis und bietet seine Arbeit somit kostenlos als humanitäres Geschenk den Sternkindeltern an. Diese Bilder werden nicht veröffentlicht und stehen nur den Eltern zur Verfügung.

Wenn das Kinderbett leer bleibt, brauchen Trauernde oft Hilfe, Beistand und Trost und etwas, das die Erinnerung wachhält“ so die Erfahrungen der stellvertretenden Leiterin der Mutter-Kind-Station Simone Tesch, des Fotografens Thomas Wilk und der Chefärztin Dr. Carina Paschold (v. l.).



Aus dem Landkreis – Einschulungsuntersuchung – 1.100 Erstuntersuchungen pro Jahr im Kreis Heidenheim

## Frühere Förderung schon bei Vierjährigen



**Der Übergang vom Kindergarten in die Schule ist ein wichtiger Schritt für die Jüngsten in unserer Gesellschaft, den auch die Gesundheitsämter genau im Blick haben. Lange bevor die Schultüten gepackt werden können, kommt für jedes Kind die Einschulungsuntersuchung. Baden-Württemberg ist hierbei das einzige Bundesland, in dem bereits die Vierjährigen untersucht werden.**

Seit 2009 ist die Einschulungsuntersuchung (ESU) in Baden-Württemberg in zwei Schritte unterteilt: Bereits 24 bis 15 Monate vor der voraussichtlichen Einschulung, das heißt im Normalfall im vorletzten Kindergartenjahr, gibt es eine Basisuntersuchung. „Im Landkreis Heidenheim werden im ersten Schritt pro Jahr rund 1.100 Kinder in über 90 Kindergärten untersucht“, so Dr. Karin Steinhart, Ärztin beim Gesundheitsamt (Landratsamt Heidenheim). Zuständig sind dafür zwei Ärztinnen und zwei sozialmedizinische Assistentinnen. Wenn möglich – Ausnahmen bilden beispielsweise Kindertageseinrichtungen ohne geeignete Räumlichkeiten – finden die Untersuchungen, zu welchen auch die Eltern eingeladen werden, in den Einrichtungen selbst statt. „Und damit in einer bekannten Umgebung, was es für die Kinder einfacher macht“, erklärt Karin Steinhart.

Sie ist selbst bei vielen Untersuchungen dabei, denn in 90 Prozent der Fälle gehen die sozialmedizinischen Assistentinnen und die Ärztinnen im Landkreis Heidenheim im Tandem zu den Terminen. „Das ist im Vergleich zu anderen Landkreisen eher ungewöhnlich, hat aber sowohl für die untersuchende Ärztin als auch für die Eltern und ihre Kinder Vorteile“, ist Karin Steinhart überzeugt. Denn den Ärztinnen obliegt sowieso die Auswertung der Untersuchungsergebnisse und der an Eltern und Erzieher ausgegebenen freiwillig zu beantwortenden Fragebögen. „Bei den Untersuchungen haben wir auch gleich persönlichen Kontakt zu den Kindern und ihrer Begleitung, das macht definitiv Sinn.“

Untersucht wird in Schritt eins der Entwicklungsstand des Kindes. Ähnlich wie bei den U-Untersuchungen gibt es einen Seh- und Hörtest, Größe und Gewicht werden ebenso erfasst wie der motorische Stand, etwa ob ein Kind auf einem Bein hüpfen kann oder wie es einen Stift hält und malen kann. Zählen, Farben erkennen und Sprachverständnis gehören ebenfalls zur Basisuntersuchung. Besonderes Augenmerk wird auch auf die sprachliche Entwicklung eines Kindes gelegt. Gab es in diesem Bereich Auffälligkeiten, gibt es einen gesonderten Test im Gesundheitsamt. Der Untersuchungsbefund wird den Eltern persönlich zur freiwilligen

Vorlage beim Arzt und Kindergarten mitgegeben. So kann beispielsweise der weiterbehandelnde Arzt bei auffälligen Befunden auf die Voruntersuchungen zurückgreifen. Außerdem erhält jedes untersuchte Kind seinen eigenen Einschulungsratgeber mit Tipps und Kontaktadressen.

Besonders wichtig ist für die Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes außerdem der Blick ins U-Heft und ins Impfbuch. „Bezüglich der Impfungen werden wichtige Informationen gegeben und eine eingehende Beratung erteilt. In Deutschland gibt es keine Impfpflicht, alle Impfungen erfolgen auf freiwilliger Basis“, erklärt Karin Steinhart. Die U-Untersuchungen seien dagegen sehr wohl verpflichtend. Die ESU ist die einzige Untersuchung, die bei allen Kindern eines Jahrgangs gemacht wird. Auf fehlende U-Untersuchungen werden die Eltern aufmerksam gemacht. „Pro Jahr können wir bei rund 15 Prozent der Kinder feststellen, dass U-Untersuchungen nicht gemacht wurden“, so die Ärztin.

Bei Bedarf kann nach der ersten Untersuchung schon sehr früh eine gezielte Förderung angegangen werden. Das sei auch der große Vorteil der zweistufigen ESU: Früher wurden die Kinder nur im letzten Kindergartenjahr untersucht, je nachdem, wann ein Kind an

der Reihe war, konnte dies auch erst kurz vor der Einschulung sein. „Da hatte man nur noch wenig Spielraum. Bei einem Vorlauf von rund eineinhalb Jahren kann dagegen noch eine bestmögliche Förderung bis zur Einschulung erfolgen.“ Dazu können die Kontaktaufnahme mit den Frühförderstellen im Landkreis, im Einzelfall logopädische oder ergotherapeutische Maßnahmen ebenso gehören wie Unterstützung in der Familie durch eine Familienhilfe. Die Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes klären darüber auf, welche Förderung sinnvoll wäre und machen Angebote, geben aber auch Hinweise auf Beratungs- und Unterstützungsangebote von weiteren Fachstellen. Oft sei aber auch schon die direkte Beratung in Erziehungs- oder Entwicklungsfragen und der Hinweis auf die vielen praktischen Fördermöglichkeiten im Familien- und Alltagsumfeld hilfreich. „Ein weiterer Vorteil des direkten Kontakts, wenn die Eltern dabei sind: Fragen können sowohl direkt von uns als auch von den Eltern gestellt werden.“ Wie Karin Steinhart dabei bereits seit einigen Jahren feststellt, nimmt die Unsicherheit in Erziehungs- und Entwicklungsfragen bei den Eltern zu. Mit ein Grund dafür sei sicherlich ein Familienbild, das sich in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten stark gewandelt hat. Weg von der Großfamilie, in der Hilfe, Be-



Dr. Karin Steinhart, Ärztin beim Gesundheitsamt (Landratsamt Heidenheim), bei der Einschulungsuntersuchung eines Kindes.

ratung und Unterstützung aus dem nächsten Umfeld kamen.

In den Monaten direkt vor der Einschulung folgt der zweite Schritt der ESU bei Kindern, bei welchen ein Förderbedarf festgestellt wurde. Zur Entscheidung werden außer den ersten Untersuchungsergebnissen die Entwicklungsbeobachtungen der Erzieher und die Beurteilung der Schulfähigkeit des Kindes durch den Kooperationslehrer der Schule, in welche das Kind gehen soll, herangezogen. Beides jedoch nur, wenn die Eltern zustimmen, sagt Karin Steinhart. Sie sieht in der zweifachen Befragung der Erzieher große Vorteile. Denn dadurch werde gleichzeitig auch ein gewisser Schulerfolg erzielt, die Erzieher würden sensibilisiert.

Im Landkreis Heidenheim werden derzeit rund zehn Prozent der Kinder ein zweites Mal untersucht. Die Probleme reichen von mangelnder Förderung bis hin zu nicht altersentsprechendem Verhalten. Durch die frühe erste Untersuchung könne hier noch viel Unterstützung vor der Einschulung erfolgen, wobei es auch um die Aufklärung der Eltern gehe. Die Elternarbeit sei intensiver. Durch die ESU könne mehr Kindern eine bessere Chance auf einen guten Start in die Schule geboten werden. Entscheidend sei dabei, dass Eltern, Kindergärten, Schulen und Gesundheitsamt an einem Strang ziehen.

Anja Halbauer

Aus dem Landkreis – Kontaktstelle Frau und Beruf

## Zurück in den Job: Kontaktstelle bietet Unterstützung

**Die Kontaktstelle Frau und Beruf Heidenheim ist eine erste Anlaufstelle für Frauen mit Fragen zu den Themen Beruf und Erwerbstätigkeit.**

2007 wurde sie im Landratsamt Heidenheim angesiedelt, seitdem hat Geschäftsstellenleiterin Annette Rosenkranz fast 2.500 Beratungsgespräche geführt und mehr als 70 Veranstaltungen organisiert. Nun wird das Angebot ausgeweitet.

Mit Susanne Walter hat die Kontaktstelle im Juni 2016 Unterstützung bekommen. Die Diplom-Soziologin arbeitete nach ihrem Studium in mehreren Unternehmen und zuletzt als Expertin in der Marketingkommunikation bei der Siemens-Betriebskrankenkasse in Heidenheim. Durch die vom Landkreis Heidenheim und dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau geförderte zusätzliche Teilzeitstelle kann das Angebot der Kontaktstelle, das bislang regelmäßige Beratungstermine in Heidenheim und Giengen sowie rund zehn Veranstaltungen pro Jahr umfasste, deutlich erweitert werden. So zum Beispiel um eine Telefonsprechstunde und ab Oktober um zusätzliche Vor-Ort-Beratungstermine in Niederstotzingen und Dischingen. Und auch thematisch soll einiges hinzukommen, etwa spezielle Veranstaltungen für Mütter und ihre Töchter zum Thema Berufswahl. Zudem wollen die

Mitarbeiterinnen der Kontaktstelle gezielt geflüchtete Frauen ansprechen und diesen Unterstützung anbieten.

„Unsere Aufgabe ist es, Frauen in allen Lebensbereichen und jeden Alters Hilfe und Rückhalt in den Themenbereichen Beruf und Erwerbstätigkeit zu bieten“, erklärt Susanne Walter und ergänzt: „Letztlich wollen wir dafür sorgen, dass Frau nicht alleine dasteht, wenn sie etwa nach der Familienzeit wieder in den Beruf einsteigen will oder sich beruflich umorientieren möchte.“ Ein Großteil der Frauen, die Kontakt mit der Beratungsstelle aufnehmen, befindet sich aktuell in einer beruflichen Auszeit.

Dabei kommen zu uns sowohl Frauen, die gerade schwanger sind und bereits überlegen, wie sie wieder in den Job einsteigen können, als auch Mütter, die bereits mehrere Kinder haben, vielleicht zusätzlich noch Eltern oder Schwiegereltern pflegen und seit mehreren Jahren aus dem Beruf raus sind“, so Annette Rosenkranz. Die meisten Frauen seien bislang 40 plus, aber zunehmend kämen auch Frauen über 50, die beispielsweise ihren Job verloren hätten und unsicher seien „was in diesem Alter noch möglich ist“. Zu den Beratungsgesprächen gehöre es dann zu klären, was die Frau erwarte und was sie dafür brauche, ihre Wünsche Realität werden zu lassen. „Dabei geht es um die Themen Weiterbildung, Wiedereinstiegs-



Das Team der Kontaktstelle Frau und Beruf, v. l.: Karin Niederführ, Susanne Walter und Geschäftsstellenleiterin Annette Rosenkranz.

qualifizierung und Existenzgründung ebenso wie um die Finanzen und mögliche Förderungen.“ Die Kontaktstelle nimmt hier eine Lotsenfunktion ein und hilft die richtigen Ansprechpartner wie die IHK Ostwürttemberg oder die Agentur für Arbeit zu finden und sich an die richtigen Stellen zu wenden. „Gleichzeitig geht es aber auch darum, das Selbstvertrauen der Frauen wieder zu stärken“, erklärt Annette Rosenkranz, die in ihrer neunjährigen Tätigkeit bei der Kontaktstelle oft dasselbe Muster erlebt: „Die Frauen haben gerade nach einer längeren Auszeit oft Zweifel, ob sie das, was sie einmal gelernt haben, noch können und ob sie den Anforderungen des Berufslebens überhaupt noch gerecht werden. Sie vertrauen nicht mehr auf ihre beruflichen Fähigkeiten, sind oft viel zu

bescheiden.“ Oft helfe schon ein Beratungsgespräch den Frauen weiter, sich zu orientieren und die ersten Schritte zurück ins Berufsleben anzugehen.

Bei Bedarf bieten die Mitarbeiterinnen der Kontaktstelle aber auch weitere Termine an, schauen über die Bewerbungen von Frauen und laden zu Veranstaltungen ein – von den Themen sicheres Auftreten, Bewerbungsunterlagen und Bewerbungsgespräche bis zu speziellen Infos etwa zur Ausbildung in der Altenpflege. Daneben ist es für Annette Rosenkranz und ihr Team wichtig, in Netzwerken wie der Fachkräfteallianz mitzuarbeiten oder mit Partnern wie der Gleichstellungsauftragten des Landkreises und der Agentur für Arbeit, der IHK oder der Kreishandwerkerschaft zusammenzuarbeiten. „Ein Bei-

spiel ist auch das Netzwerk Ausbildung in Teilzeit – dabei geht es unter anderem darum, wie man beispielsweise Handwerker von einem solchen Modell überzeugen kann“, so die Geschäftsstellenleiterin, die betont: „Wir setzen an vielen Stellen an, beraten die Frauen, versuchen aber auch gemeinsam mit anderen auf vielen Ebenen etwas für die Frauen zu bewegen. Das sind Prozesse, die oft zäh sind, aber wir sehen, das sich etwas tut.“ Deutlich wird das auch an der Bilanz der Kontaktstelle: Von 2007 bis 2015 fanden insgesamt 2.213 Beratungstermine und 70 Veranstaltungen statt. Wie Annette Rosenkranz berichtet, gründen rund 18 Prozent der Frauen eine selbstständige Existenz und rund 60 Prozent finden mit Unterstützung der Kontaktstellen eine sozialversicherungspflichtige Erwerbstätig-

keit beziehungsweise ein passendes Weiterbildungsangebot. „Diese Zahlen bestätigen uns in dem, was wir tun, aber auch in unserem Vorhaben die Angebote auszuweiten. Wir sehen durch die Evaluationen: Die Unterstützung der Kontaktstelle kommt an.“

Anja Halbauer

**Beratungsangebote**

- Heidenheim: wöchentlich, mittwochs von 8 bis 12 Uhr im Landratsamt Heidenheim
- Giengen: 14-tägig, donnerstags von 8 bis 12 Uhr im Rathaus
- Dischingen: monatlich ab Oktober, jeden 1. Mittwoch von 9 bis 12 Uhr im Rathaus; erster Termin am 5. Oktober
- Niederstotzingen: monatlich ab Oktober, jeden 3. Mittwoch von 9 bis 12 Uhr im Rathaus; erster Termin am 19. Oktober

Zudem findet einmal wöchentlich jeweils dienstags von 9 bis 11 Uhr eine Telefonsprechstunde statt.

**Weitere Informationen und Anmeldung für die Beratungstermine**  
Kontaktstelle Frau und Beruf Heidenheim  
Landratsamt Heidenheim  
Haus A, Zimmer 243  
Felsenstraße 36  
89518 Heidenheim  
Telefon 07321 321-2558  
frau-und-beruf@landkreis-heidenheim.de  
www.frau-beruf.info

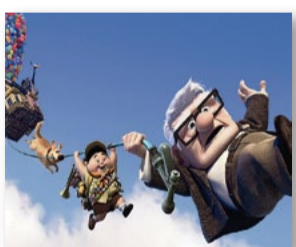


# KiK-TV

Die Kliniknews sehen Sie täglich vor und nach den Klinikfilmen. Sendezeiten und einzelne Programmbeiträge unverbindlich. Änderungen vorbehalten. Stand: Oktober 2016. Ein Wochenprogramm mit neuen „Blockbuster-Spielfilmen“ zur Primetime. Außerdem wird der Klinik-Imagefilm fünfmal täglich ausgestrahlt.

## im Klinikum Heidenheim – Wochenübersicht

MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
6:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	6:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	6:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	6:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	6:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	6:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	6:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News
6:17 <b>Bambus</b> Superfaser der Natur	6:17 <b>Das Büro der Zukunft</b> Reportage	6:17 <b>Cinque Terre</b> Bedrohtes Ökosystem	6:17 <b>Baumwolle</b> Die Herausforderung des weißen Goldes	6:17 <b>Kokos-Palme</b> Der Baum des Lebens	6:17 <b>Burnout als Chance</b> Gesundheitsreportage	6:16 <b>Albinos</b> Gesundheitsreportage
6:56 <b>Akupunktur</b> Alte Heilkunst im Vormarsch	6:53 <b>Gesundheit aus der Natur</b> Gesundheitsreportage	6:53 <b>Homöopathie</b> Das Geheimnis der weißen Kügelchen	6:53 <b>Kampf dem Krebs</b> Gesundheitsreportage	6:55 <b>Die Kardiologen</b> Gesundheitsreportage	6:53 <b>Tiere helfen heilen</b> Gesundheitsreportage	6:54 <b>Patient Auge</b> Gesundheitsreportage
7:24 <b>Die Spurensucher</b> Soldaten und die Kunst	7:24 <b>Die Spurensucher</b> Das vertauschte Kind	7:30 <b>Die Spurensucher</b> Die geheimnisvolle Geliebte	7:31 <b>Die Spurensucher</b> Die Insel der Ahnen	7:25 <b>Die Spurensucher</b> Der Traum von Afrika	7:27 <b>Die Spurensucher</b> Missionare und Agenten	7:23 <b>Die Spurensucher</b> Dichtung und Wahrheit
9:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	9:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	9:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	9:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	9:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	9:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	9:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News
9:19 <b>Geo 360°</b> Churubamba: Frauen am Ball – das Frauen-Fußballteam von Churubamba, einem kleinen Dorf in den Anden	9:19 <b>Geo 360°</b> Dagestan: Land über den Wolken. Im nordkaukasischen Dagestan liegt das höchste Dorf Europas	9:18 <b>Geo 360°</b> Das Dschungel-Orchester: Urubichá, ein staubiges Dorf in Südamazonien hat ein Barock-Orchester	9:18 <b>Geo 360°</b> Die schwimmenden Dörfer der Ha Long Bucht: Wassernomaden in der Ha Long Bucht im Norden Vietnams	9:15 <b>Geo 360°</b> Die Teebahn von Darjeeling	9:20 <b>Geo 360°</b> Traumberuf Schäfer: Seit etwa 7.000 Jahren ziehen Schäfer mit ihren Herden zu den Gipfeln der Pyrenäen hinauf	9:16 <b>Geo 360°</b> Vagabunden der Wüste Gobi: Die Eheleute Sarangerel und Bandbold ziehen mit ihren 54 Kamelen und etwa 230 Schafen und Ziegen durch die Wüste Gobi
10:16 <b>Afrika</b> Klimaschicht: Die herrliche Tierwelt rund um den höchsten Berg Afrikas	10:14 <b>Aldabra</b> Die Arche Noah der Riesenschildkröten	10:14 <b>Belize</b> Im Reich des Jaguars: In dem kleinen Staat Belize gibt es noch heute verborgene Schätze aufzuspüren	10:13 <b>British Columbia</b> Im Reich der Riesenkraken	10:11 <b>Die Alpen</b> Der Steinadler: Beeindruckende Filmaufnahmen des größten Raubvogels der Alpen	10:15 <b>Die Alpen</b> Im Paradies der Alpenseen	10:13 <b>Florida</b> Die geheimnisvolle Flusswelt der Seekühe
11:07 <b>Geo 360°</b> Brasilien: Büffel auf Streife	11:04 <b>Geo 360°</b> Miyako: Insel des langen Lebens. Auf der japanischen Insel Miyako leben außergewöhnlich viele über hundertjährige Menschen	11:05 <b>Geo 360°</b> New York: Die kleinste Oper der Welt	11:03 <b>Geo 360°</b> Oman: Die Rosen der Wüste – Ein über 1.500 Jahre altes Kanalsystem bringt die Wüste zum Blühen	11:02 <b>Geo 360°</b> Postbote im Himalaya: Postzustellung auf 4.000 Metern Höhe	11:06 <b>Geo 360°</b> Russlands Zirkusschule auf Tour	11:03 <b>Geo 360°</b> Vom Klassenzimmer in die Kalahari
11:59 <b>Was ist was</b> Wale und Delphine	11:56 <b>Was ist was</b> Spinnen	11:57 <b>Was ist was?</b> Pferde	11:56 <b>Was ist was</b> Katzen	11:54 <b>Was ist was</b> Haie	11:58 <b>Willy will's wissen</b> Wer hat recht	11:56 <b>Willy will's wissen</b> Wie wild waren die Wikinger wirklich?
13:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	13:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	13:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	13:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	13:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	13:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	13:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News
13:17 <b>Abenteuer Afrika</b> Von Lissabon nach Dakar	13:15 <b>Abenteuer Afrika</b> Neue Hoffnung für Westafrika	13:15 <b>Abenteuer Afrika</b> Südafrika: Das Land der Kontraste	13:16 <b>Abenteuer Afrika</b> Kruger Park und Madagaskar	13:15 <b>Abenteuer Afrika</b> Von Sansibar bis zu den Seychellen	13:15 <b>Abenteuer Arktis</b> Von Island ins Polarmeer	13:17 <b>Abenteuer Arktis</b> Spitzbergen, Nordkap und die Fjordwelt
13:46 <b>Hab und Gut in aller Welt</b> Botswana	13:45 <b>Hab und Gut in aller Welt</b> Brasilien	13:44 <b>Hab und Gut in aller Welt</b> Bulgarien	13:45 <b>Hab und Gut in aller Welt</b> Chile	13:45 <b>Hab und Gut in aller Welt</b> Flüchtlinge in Uganda	13:46 <b>Hab und Gut in aller Welt</b> Guatemala	13:47 <b>Hab und Gut in aller Welt</b> Haiti
14:16 <b>Indischer Ozean</b> Im Paradies der Korallengärten: Der indische Ozean ist ein Lebensraum von unübertrefflicher Schönheit	14:14 <b>Kroatien</b> Die Wasser von Plitvice: Die Plitvicer Seen wurden von der UNESCO zum Naturerbe der Welt erhoben	14:14 <b>Lanzarote</b> Die Feuerberge: 1731 fanden auf der Insel Lanzarote die größten Vulkanausbrüche der Neuzeit statt	14:14 <b>Südastralien</b> Die Bucht der vergessenen Haie	14:16 <b>Sulawesi</b> Regenwald und Korallenzauber	14:16 <b>Tasmanien</b> Im Reich der Seedrachchen	14:17 <b>Portugal</b> Von Fatima zur Algarve
15:07 <b>Abenteuer Australien</b> Von Saigon nach Sulawesi	15:05 <b>Abenteuer Australien</b> Ankunft in Terra Australis	15:58 <b>Abenteuer Australien</b> Kängurus, Wale und deutsche Siedler	15:04 <b>Abenteuer Australien</b> Faszination Ayers Rock	15:05 <b>Abenteuer Australien</b> Tasmanien, Sydney und Singapur	15:07 <b>Abenteuer Amazonas</b> Start Richtung Südamerika	15:03 <b>Abenteuer Amazonas</b> Das Land der 10.000 Flüsse
15:33 <b>Donauklöster</b> Erzabtei Beuron	15:32 <b>Donauklöster</b> Kloster Untermarkt	15:26 <b>Donauklöster</b> Abtei Windberg	15:33 <b>Donauklöster</b> Abtei Metten	15:32 <b>Donauklöster</b> Abtei Schweiklberg	15:31 <b>Donauklöster</b> Kloster St. Nikola in Passau	15:30 <b>Donauklöster</b> Stift Engelszell
17:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	17:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	17:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	17:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	17:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	17:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	17:00 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News
17:16 <b>Auf der Suche nach dem Glück</b> Gesundheitsreportage	17:18 <b>Der innere Schweinehund</b> Gesundheitsreportage	17:17 <b>Gemeinsam statt einsam</b> Gesundheitsreportage	17:15 <b>Chronische Schmerzen</b> Gesundheitsreportage	17:16 <b>Kraftquelle Schlaf</b> Gesundheitsreportage	17:19 <b>Volkskrankheit Rheuma</b> Gesundheitsreportage	17:16 <b>Volkskrankheit Diabetes</b> Gesundheitsreportage
17:47 <b>Leben mit Diabetes</b> Diagnose Diabetes	17:48 <b>Leben mit Diabetes</b> Körpergewicht & Ernährung	17:54 <b>Leben mit Diabetes</b> Bewegung bewirkt was	17:52 <b>Leben mit Diabetes</b> Den Blutzucker steuern	17:53 <b>Leben mit Diabetes</b> Insulin	18:11 <b>Leben mit Diabetes</b> Begleiterkrankungen/Folgeerkrankungen	17:46 <b>Leben mit Diabetes</b> Diabetes im Alltag
18:05 <b>Bleib Fit</b> Fitnessübungen rund um's Bett	18:14 <b>Bleib Fit</b> Fitnessübungen rund um's Bett	18:15 <b>Bleib Fit</b> Fitnessübungen rund um's Bett	18:09 <b>Bleib Fit</b> Fitnessübungen rund um's Bett	18:14 <b>Bleib Fit</b> Fitnessübungen rund um's Bett	18:33 <b>Bleib Fit</b> Fitnessübungen rund um's Bett	18:01 <b>Bleib Fit</b> Fitnessübungen rund um's Bett
18:21 <b>Europas Urwälder</b> Bayerns neue Wildnis	18:28 <b>Europas Urwälder</b> Wilde Karpaten	18:29 <b>Europas Urwälder</b> La Gomeras Nebelwald	18:24 <b>Europas Urwälder</b> Unberührtes Lappland	18:28 <b>Europas Urwälder</b> Bialowieza: Heimat der Wisente	18:47 <b>Quarks &amp; Co</b> Warum sterben die Bienen?	18:14 <b>Quarks &amp; Co</b> Warum werden unsere Kinder immer dicker?
19:57 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	19:57 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	19:57 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	19:58 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	19:59 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	19:56 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News	19:54 <b>Klinikum Heidenheim</b> Klinikinfofilm und News



20:18 **Best Exotic Marigold Hotel**  
Hinreißende Culture-Clash-Komödie mit Starbesetzung, die ihr Publikum mit Charme und Warmherzigkeit gewinnt

22:17 **Berlin Ecke Bundesplatz**  
Bäckerei im Kiez: Die Familie Dahms betreibt seit 1980 eine Bäckerei am Bundesplatz. Sie verkörpert die kleinen bescheidenen Handwerker, ist zufrieden, tolerant und angesehen

23:45 **Nüsse**  
Gesunder Genuss oder fette Nüsse

20:17 **Das Beste kommt zum Schluss**  
Jack Nicholson und Morgan Freeman als todkranke Oldies mit einer Liste letzter Wünsche, die sie sich erfüllen

21:50 **Berlin Ecke Bundesplatz**  
Die Aussteiger: Ganz ungefragt nehmen sie für sich in Anspruch, Einsteiger in ein vernünftigeres Leben zu sein: Reimar Lenz und Hans Ingebrand

23:19 **Sardinien**  
Insel der Hundertjährigen

20:18 **Hugo Cabret**  
Der Waise Hugo versucht in den Mauern des Pariser Bahnhofes das Geheimnis einer Maschine zu lüften, die ihm sein Vater vermachte hat

22:20 **Berlin Ecke Bundesplatz**  
Feine Leute: Diese Folge erzählt von der wundersamen Wandlung des Prominenten-Anwalts Ulo Salm

23:47 **Wenn Angst krank macht**  
Gesundheitsreportage

20:17 **Oben**  
Bewegender Trickfilm mit über einen Rentner, der mit einem Pfadfinder in seinem Haus nach Südamerika fliegt

21:49 **Berlin Ecke Bundesplatz**  
Mütter und Töchter: Marina Storbeck wollte alles anders machen als ihre Mutter

23:18 **Yoga**  
Der Ruf der Stille

20:19 **The Descendants**  
Ein hawaiianischer Geschäftsmann muss bestürzt erfahren, dass seine im Koma liegende Frau eine Affäre hatte und ihn verlassen wollte

22:10 **Berlin Ecke Bundesplatz**  
Schornsteinfegerglück: Diese Folge von zwei jungen Männern, die Schornsteinfegermeister werden

23:37 **Microfinance**  
Kredite für die Armen

20:15 **Wie ein einziger Tag**  
Eine höchst romantische Liebesgeschichte mit Feuchte-Augen-Garantie und einem hervorragenden Ensemble

22:14 **Berlin Ecke Bundesplatz**  
Vater, Mutter, Kind: Gerhard Rehbein ist U-Bahn-Abfertiger, seine Frau Helga ist die quirlige, praktische Hausfrau

23:43 **Bogenschießen**  
Der Flug des Pfeils

20:15 **Wir kaufen einen Zoo**  
Mit Matt Damon und Scarlet Johansson besetzte Bestselleradaption mit berührenden, witzigen und auch charmannten Momenten

22:14 **Berlin Ecke Bundesplatz**  
Die Köpcke Bande: Niels Köpcke hatte zwei Berufe - Sänger und Begräbnisredner

23:56 **Sonne**  
Zukunftsenergie und Wirtschaftsmotor

### Programm-Nummern und Programme:

11 KIK	23 PRO 7	36 Hauskanal
12 ARD (SWR 1)	24 VIVA	37 Hauskanal
13 ZDF	25 3 SAT	40 KiKA
14 BR 3	26 WDR 3	41 Phoenix
15 SWR 3	27 Eurosport	42 HSE 24
16 Tele 5	30 RTL 2	43 MDR
17 RTL	32 NDR	44 Arte
20 SAT 1	33 Kabel 1	45 N24
21 Sport 1	34 N -TV	46 Sixx
22 Super RTL	35 Vox	47 CNN

**Fernsehen:**  
Folgende Programme können an den Fernsehgeräten und Bettmonitoren in den Patientenzimmern empfangen werden. Kopfhörer können an der Pforte/Information im EG erworben werden. Es kann auch zum Beispiel der Kopfhörer eines MP3-Players/Handys verwendet werden.

**Bedienung Bettmonitore:**  
An jeden Bettmonitor sind die Drucktasten gut gekennzeichnet und leicht zu bedienen

**Bedienung Fernsehgeräte:**

1. Hörer abnehmen
2. Ziffer 5 wählen
3. Programm-Nummer wählen
4. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen

**Ausschalten:**

1. Hörer abnehmen
2. Ziffer 500 wählen
3. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen



# TERMINE

## Stillinformationsabende für werdende Eltern

Donnerstag, 1. Dezember  
Beginn: 19:00 Uhr  
Ort: Konferenzraum des Klinikums

## Schwangeren-Informationsabende mit Kreißsaalbesichtigung

Donnerstag, 20. Oktober  
Donnerstag, 17. November  
Donnerstag, 15. Dezember  
Beginn: 19:00 Uhr  
Ort: Hörsaal des Klinikums

## Kunst am schwangeren Bauch

Samstag, 22. Oktober  
Samstag, 26. November  
Samstag, 17. Dezember  
Beginn: 13:30 Uhr  
Ort: Treffpunkt Kreißsaal  
Kosten: 25 Euro  
Anmeldung an: Klinikum Heidenheim, Hebammenteam Tel: (07321) 332255

## Mamma Café

Donnerstag, 6. Oktober  
Donnerstag, 3. November  
Donnerstag, 1. Dezember  
Beginn: 14:30 Uhr  
Treffpunkt: Station 33 - im Klinikum  
(Beschilderungen folgen)

## Kosmetikseminar für Tumorentpatientinnen

Dienstag, 11. Oktober  
Dienstag, 29. November  
Beginn: 14:00 Uhr  
Ort: Station C 8, Palliativ-Wohnzimmer im Klinikum

## Still-Café

Jeden Dienstag  
Beginn: 10:00 Uhr  
Ort: Frühstücksraum der Mutter-Kind-Station (B6) im Klinikum

## Informationen für Langzeit-Sauerstoff-Patienten

Eine Veranstaltungsreihe der Selbsthilfegruppe LOT  
Montag, 10. Oktober  
Montag, 14. November  
Montag, 12. Dezember  
Beginn: 14:00 Uhr  
Ort: Hörsaal des Klinikums

## Herbstbasar der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Dienstag, 4. Oktober  
Uhrzeit: 9:00 bis 16:00 Uhr  
Ort: Eingangsbereich des Klinikums

## Ausstellungseröffnung: 10 Jahre Kunsttherapie

Freitag, 7. Oktober  
Beginn: 18:00 Uhr  
Ort: Hörsaal des Klinikums

## Benefizkonzert „Lebenswerke“ des Generationenchors des Naturtheaters

Sonntag, 9. Oktober  
Beginn: 18:00 Uhr  
Ort: Christuskirche, Regersstraße 1, Heidenheim

## Infoveranstaltung „Keine Keime“

Montag 17. Oktober 2016  
Beginn: 14:00 Uhr  
Ort: Hörsaal des Klinikums

## Vortrag „Herz unter Stress“

Dienstag, 22. November  
Beginn: 19:30 Uhr  
Ort: Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG, Paul-Hartmann-Straße 12, Heidenheim. Eintritt frei.

## Adventsbasar der Kinderklinik

Donnerstag, 24. November  
Uhrzeit: 9:00 bis 16:00 Uhr  
Ort: Eingangsbereich des Klinikums

## Anregungen/Beschwerden

Für Anregungen oder Beschwerden hat das Beschwerdemanagement im Erdgeschoss für Sie immer ein offenes Ohr (Zimmer D 716) Tel. 33-2003. Bitte füllen Sie auch den Patientenfragebogen aus, den Sie in Ihrer Station oder einem Ihrer Behandlungsbereiche vorfinden. Sie können Ihren ausgefüllten Fragebogen in einen der Sammelbriefkästen werfen. Diese sind in den Verteilerhallen der Stockwerke 1 – 3 und im Eingangsbereich im Erdgeschoss.

## Fundsachen

Wenn Sie etwas verloren haben, melden Sie sich bitte in der Verwaltung, Fundbüro, Zimmer 720, Tel. hausintern 2880 (von außerhalb (07321) 33-2880). Falls Sie etwas gefunden haben, geben Sie die Fundsache bitte an der Telefonzentrale/Information oder im Fundbüro ab.

## Auszug aus der Hausordnung

Haftung: Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, ebenso für persönliche Kleidungsstücke an Garderoben, übernimmt das Klinikum keine Haftung. Das Gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung (Kasse der Finanzabteilung) zur unentgeltlichen Verwahrung übergeben werden.

## Datenschutz und Schweigepflicht

Alle persönlichen Informationen unterliegen dem gesetzlichen Datenschutz. Dies bedeutet: Nichts, was wir über Sie und Ihre Krankheit erfahren, wird nach außen dringen. Ausnahme: die gesetzlich vorgeschriebenen Angaben für Krankenkassen. Als Patient haben Sie das Recht, jederzeit Ihre Krankennunterlagen einzusehen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums unterliegen der Schweigepflicht über alle Dinge, die mit Ihren persönlichen Daten und mit Ihrer Krankheit zu tun haben. Mit Ihren Daten wird verantwortungsvoll umgegangen. Mit Angehörigen, Freunden oder Bekannten darf Ihr Arzt über Ihren Gesundheitszustand nur reden, wenn Sie ihn zuvor von der Schweigepflicht entbinden. Das Pflegepersonal darf grundsätzlich keine Auskunft geben. An der Schweigepflicht liegt es auch, dass Angehörige von uns telefonisch nur sehr zurückhaltend oder keine Auskünfte über Sie bzw. Ihren Behandlungsverlauf erhalten. Werten

Sie dies bitte nicht als Unfreundlichkeit, sondern als Maßnahme, die die Schweigepflicht erfordert. Ansprechpartnerin in Datenschutzangelegenheiten: Peggy Hoffmann, Tel. (07321) 332004, e-Mail peggy.hoffmann@kliniken-heidenheim.de

## Physikalische Therapie in allen klinischen Bereichen

Physikalische Therapie wird von der Krankengymnastikabteilung und der Bäderabteilung als unterstützende und begleitende Therapie nach ärztlicher Verordnung/Absprache durchgeführt. Für Fragen stehen die Mitarbeiter jederzeit zur Verfügung: Bäderabteilung (Tel. 33-2421), Krankengymnastik (Tel. 33-2431)

## Spektrum aktiver Maßnahmen: (Patient nimmt aktiv teil)

- Atemtherapie
- Manuelle Therapie
- Krankengymnastik nach PNF
- Krankengymnastik nach Bobath
- Krankengymnastik im Schlingentisch
- Krankengymnastik mit Geräten (Zugapparat, Trampolin, Therapieball)
- Ergometertraining
- Bewegungsbad
- Spiegeltherapie

## Spektrum passiver Maßnahmen:

- Lymphdrainage manuell
- Klassische Massage
- Entspannung nach Jacobson
- Bindegewebsmassage
- Elektrotherapie/Ultraschall
- Kältetherapie
- Fango
- Heißluft
- Heiße Rolle
- Dorn-Therapie
- Unterwassermassage
- Stangerbad
- Kneipp-Anwendungen
- Inhalation
- Narbentherapie nach Boeger

## Termine der Gruppenbehandlungen im Erdgeschoss:

**Bewegungsbad**  
9:00 Uhr Schulter und Arm  
9:30 Uhr Hüfte und Knie  
Gruppengymnastik  
11:00 Uhr Wochenbettgymnastik  
Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung und Absprache mit der Krankengymnastikabteilung (Tel. 33-2431).  
**Entspannung**  
15:30 Uhr Entspannung nach Jacobson (Mo, Mi, Fr).  
Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung u. Absprache mit Bäderabteilung (Tel. 33-2421).

## Sozial- und Pflegeberatung:

### PFLEGEBERATUNG – alle Stationen:

Die Mitarbeiter stehen Patienten und Angehörigen zur Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Zentrale Anlaufstelle für die Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt
- Koordination der Zuständigkeiten und Weiterleitung an Sozialberatung, Geriatriischer Schwerpunkt oder Brückenpflege
- Pflegeberatung zur Planung von häuslicher oder stationärer Weiterversorgung und Finanzierungsmöglichkeiten
- Erhebung des Pflege- und Versorgungsbedarfes
- Erstellung eines Versorgungsplanes
- Beratung und Vermittlung von Hilfen, Hilfsmittel und niederschwelligen Angeboten
- Beraten u. Begleiten der Patienten und deren Angehörigen



**Gerhard Lindel**  
Büro: Zimmer D 772, Tel. (07321) 33-2663  
E-Mail: Gerhard.Lindel@Kliniken-Heidenheim.de



**Regina Miola**  
Büro: Zimmer D 772, Tel. (07321) 33-2933  
E-Mail: Regina.Miola@Kliniken-Heidenheim.de



**Sabine Oszfolk**  
Büro: Zimmer D 766, Tel. (07321) 33-2891  
E-Mail: Sabine.Oszfolk@Kliniken-Heidenheim.de



**Julia Zoth**  
Büro: Zimmer D 772, Tel. (07321) 33-2663  
E-Mail: Julia.Zoth@Kliniken-Heidenheim.de

### SOZIALDIENST – ohne Klinik f. Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik:

Die Mitarbeiter stehen Patienten und Angehörigen zur Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Beratungsgespräche als Hilfestellung zur Krankheitsbewältigung, bei Familien- und Partnerschaftsproblemen, zur Klärung der aktuellen Lebenssituation
- Klärung und Sicherstellung der weiteren Versorgung des Patienten nach Krankenhausentlassung
- Beratung, Vermittlung und Kostenklärung von Anschlussheilbehandlungen, medizinischer u. beruflicher Rehabilitation
- Klärung von finanziellen Ansprüchen
- Beratung über sozialrechtliche Fragen
- Information über Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und zuständige Behörden.



Stationen: B7, C2H, C4, C7, C 8, Strahlentherapie, Dialyse, Kinderklinik  
**Susanne Feuring**  
Büro: Zimmer D 771, Tel. (07321) 33-2041. Sprechzeiten: Di. und Do.: 14.00 bis 15.00 Uhr. Mo. bis Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr und nach Vereinbarung.  
E-Mail: Susanne.Feuring@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B1, B2, C3S, C 4  
**Sibylle Gold**  
Büro: Zimmer D 766 Tel. (07321) 33-2040. Sprechzeiten: Mo., Mi., Do. und Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr, Di.: 14.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung.  
E-Mail: Sibylle.Gold@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B5, B6, C5, C8, 33  
**Serena Heinrich**  
Büro: Zimmer D 768, Tel. (07321) 33-2042. Sprechzeiten: Mo.: 14.30 bis 15.00 Uhr. Di., Mi., Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr und nach Vereinbarung.  
E-Mail: Serena.Heinrich@Kliniken-Heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B4, C21, C3, C6, C7, 21  
**Sabine Wötzel**  
Büro: Zimmer D 767, Tel. (07321) 33-2458. Sprechzeiten: Mo., Di., Do. u. Fr.: 8.00 bis 9.00 Uhr, Mi.: 15.00 bis 15.30 Uhr und nach Vereinbarung.  
E-Mail: Sabine.Woetzel@Kliniken-Heidenheim.de

### KLINIKSEELSORGER:



Stationen: B6, C2H, 33, 41,42, 43  
**Beate Limberger (Gemeindereferentin)**  
Tel. (07321) 33-2097  
E-Mail: Beate.Limberger@kliniken-heidenheim.de



Stationen: B4, B5, C21, C3, C7, C8, 21, 56  
**Uli Redelstein (Pastoralreferent)**  
Tel. (07321) 33-2096  
E-Mail: Uli.Redelstein@kliniken-heidenheim.de



Stationen: B1, B2, B3, B7, C3, C4, C5, C6  
**Thomas Völklein (Pfarrer)**  
Tel. (07321) 33-2095  
E-Mail: Thomas.Voelklein@kliniken-heidenheim.de

### GOTTESDIENSTE in der Klinikkapelle im Erdgeschoss:

Evangelischer Gottesdienst: jeden Sonntag um 09:00 Uhr  
Katholischer Gottesdienst: jeden Samstag um 18:00 Uhr  
Die Gottesdienste werden auch an das Krankenbett übertragen.  
Ohrhörer: Sender 1, Fernsehen: Kanal 36

**RE/MAX** **Die Immobilienmakler!**  
Regional. National. International.

**Günther Bosch**  
Gutachter/Sachverständiger für Immobilienbewertung (WF)  
Kaufmann der Grundstücks- und Wohnungswirtschaft (IHK)  
Zertifizierter Immobilienmakler (DIA) · IVD-Makler (seit 1983)  
ImmoSchaden-Bewerter (Sprengnetter)  
Immobilienwirt WAF (FH-Geislingen)  
5 x BEST PROPERTY AGENTS 2011 – 2015 (BELLEVUE)

**RE/MAX City-Immobilien**  
Hauptstraße 49, D-89522 Heidenheim  
Telefon 0 73 21 / 30 51 20 12  
Mobil 01 70 / 2 72 43 31  
E-Mail guenther.bosch@remax.de  
www.remax-heidenheim.de

**BELEVUE**  
IMMOBILIENWIRTSCHAFT  
2015

**ivd**

## Wohlbefinden fängt mit dem Aussehen an



Lassen Sie sich verschönern während Ihres Aufenthalts oder bevor Sie nach Hause kommen. Exzellente Beratung für Perücken und Haarerersatz – anerkannter Partner sämtlicher Krankenkassen.

## Frisörsalon Juanino

im Klinikum – Eingangshalle –

Tel. 07321 43370 (innerhalb der Klinik: 043370)  
Wir bitten um rechtzeitige Voranmeldung.

Ihr Frisör für alle

## Gepflegt leben im Alter – Wohnen und Pflege rund um die Uhr

Fragen Sie auch nach **Kurzzeitpflege!**

**St. Franziskus**  
Spitalstraße 8  
89518 Heidenheim/Brenz  
Telefon 07321 9833-0

selbst.  
bestimmt.  
leben.

