

NR. 7 WINTER 09

Gesundheit:) BREMEN

TITELTHEMA **Altersweise** Senioren im Krankenhaus brauchen aufmerksame Zuwendung)s. 5

SPEZIAL **Unfallchirurgie** Wie Spezialisten Schulter, Wirbelsäule, Unterarm behandeln)s.15

AUSSERDEM Naturheilverfahren für chronisch Kranke)s.18 :: Die Freien Kliniken Bremen erweitern ihre Angebote)s.19 :: Schonende OP-Verfahren in der Frauenheilkunde)s. 22

Medizin für das Alter

⚡ Gelassener werden, vielleicht weiser, auf jeden Fall erfahrener – all das kann Alter bedeuten. Menschen altern unterschiedlich schnell, und in vorgerückten Lebensjahren wächst die Anfälligkeit für Erkrankungen. Wenn Senioren ins Krankenhaus kommen, hilft ihnen eine aufmerksame Behandlung. In dieser Ausgabe von Gesundheit:) Bremen zeigen wir Ihnen, wie sich die vier Freien Kliniken Bremen

besonders auf diese Patienten einstellen. Außerdem lesen Sie, was die Unfallchirurgie leistet und was die Naturheilkunde kann. Gesundheit:) Bremen ist eines der Projekte der Kooperation von DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus, Krankenhaus St. Joseph-Stift, Roland-Klinik und Rotes Kreuz Krankenhaus. Wir wünschen Ihnen eine interessante und informative Lektüre dieser siebten Ausgabe. ⚡

Medizinische Schwerpunkte der Kooperationsgemeinschaft Freie Kliniken Bremen



- :: Zentrum für Hämatologie und Onkologie/Stammzelltransplantation/Tumorchirurgie
- :: Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum, Therapie von Sportverletzungen, Unfallchirurgie, Endoprothetik
- :: Interdisziplinäres Bauchzentrum (Viszeralchirurgie/Gastroenterologie/Onkologie/Zertifiziertes Darmzentrum)
- :: Frauenklinik/Zertifiziertes Brustzentrum und Geburtshilfe
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/Spezielle Schmerztherapie
- :: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- :: Nierenerkrankungen/Dialyse
- :: Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie
- :: Palliativmedizin
- :: Ambulantes OP-Zentrum



Krankenhaus
St. Joseph-Stift Bremen

- :: Frauenklinik und Geburtshilfe/24-Stunden-Kinderarzt
- :: Zertifiziertes Brustzentrum
- :: Augenklinik
- :: Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation
- :: Hals-Nasen-Ohren-Klinik/Schlaf Labor
- :: Allgemein- und Viszeralchirurgie/Tumorchirurgie/minimalinvasive Chirurgie
- :: Interdisziplinäres Bauchzentrum
- :: Innere Medizin/Gastroenterologie/Diabetologie
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/Schmerztherapie
- :: Klinik für Naturheilverfahren, Klassische Homöopathie und Allgemeine Innere Medizin



- :: Chirurgische Klinik: Viszeral- und Unfallchirurgie
- :: Medizinische Klinik: Nieren- und Hochdruckerkrankungen/Dialyse, Gastroenterologie, Diabetologie
- :: Gefäßzentrum Bremen: Gefäßchirurgie und Phlebologie
- :: Institut für klinische Radiologie: Computertomographie, Angiographie mit Stent-Verfahren
- :: Rheumazentrum mit Klinik für Internistische Rheumatologie, Osteologie und Klinik für Orthopädie und operative Rheumatologie, Endoprothetik
- :: Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- :: Klinik für Schmerzmedizin – Bremer Schmerzzentrum
- :: Ambulantes OP-Zentrum



Roland Klinik

Kompetenz in Bewegung

- :: Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie
- :: Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie
- :: Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie
- :: Wirbelsäulenzentrum
- :: Ambulantes Operieren

Was ist was? ⚡ **Angiographie** röntgenologische Darstellung von Blutgefäßen ⚡ **Anästhesiologie** Einsatz von Betäubungsverfahren ⚡ **Arthroskopie** Gelenkspiegelung ⚡ **Computertomographie** spezielle Röntgentechnik ⚡ **Diabetologie** Therapie von Diabetes ⚡ **Dialyse** apparative Blutwäsche ⚡ **Endoprothetik** Einsetzen künstlicher Gelenke ⚡ **Frührehabilitation** Aufbaumaßnahmen nach klinischer Therapie ⚡ **Gastroenterologie** Therapie von Krankheiten des Magen-Darm-Trakts und angrenzenden Organen ⚡ **Geriatric** Altersmedizin ⚡ **Hämatologie** Therapie von Blutkrankheiten ⚡ **Onkologie** Krebstherapie ⚡ **Orthopädie** Therapie von Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen ⚡ **Osteologie** spezielle Knochentherapie ⚡ **Phlebologie** Venentherapie ⚡ **Radiologie** Diagnostik und Therapie mit Strahlen ⚡ **Stent** Prothese zur Aufweitung einer verengten Arterie ⚡ **Viszeralchirurgie** Operieren der Bauchorgane u. a. ⚡ **Zertifiziertes Brustzentrum** ausgewiesenes Zentrum zur Behandlung von Brustkrebs

**DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
gemeinnützige GmbH**
Gröpelinger Heerstraße 406–408
28239 Bremen
Telefon 0421-6102-0
E-Mail info@diako-bremen.de
www.diako-bremen.de

Krankenhaus St. Joseph-Stift GmbH
Schwachhauser Heerstraße 54
28209 Bremen
Telefon 0421-347-0
E-Mail info@sjs-bremen.de
www.sjs-bremen.de

Roland-Klinik gemeinnützige GmbH
Niedersachsendamm 72/74
28201 Bremen
Telefon 0421-8778-0
E-Mail info@roland-klinik.de
www.roland-klinik.de

**Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen
gemeinnützige GmbH**
St.-Pauli-Deich 24
28199 Bremen
Telefon 0421-55 99-0
E-Mail info@roteskreuzkrankenhaus.de
www.roteskreuzkrankenhaus.de

E-Mail info@freieklinikenbremen.de
www.freieklinikenbremen.de

In dieser Ausgabe

04 NEUES AUS DEN KLINIKEN

TITELTHEMA

05 Altersweise

06 **Mit aufmerksamer Zuwendung**
Pflegerleitungen über Krankenhaus-Therapien für Ältere



08 **»Wir altern unterschiedlich schnell«**
Chefarzt des St. Joseph-Stift im Gespräch



09 **Umfassende Diagnose für klare Ziele**
Geriatric im St. Joseph-Stift geht besondere Wege



10 **Aus dem Gleichgewicht**
St. Joseph-Stift informiert über Tabuthema Sturz



11 **Da sein, zuhören, helfen**
Ehrenamtliche Helfer in den Freien Kliniken Bremen erzählen



12 **Neue Schulter für ein neues Leben**
Orthopäden im DIAKO helfen mit neuen Gelenken



13 **Gute Chancen für den Bauch**
Schlüsselloch-Chirurgie im DIAKO hilft Senioren



14 **Gezielter Gelenkersatz fürs Knie**
Ärzte im Rotes Kreuz Krankenhaus implantieren Zweidrittel-Prothese



SPEZIAL

15 Gefährliche Ausrutscher

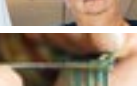
16 **Knacks im Rücken**
Schonende Eingriffe bei gebrochenen Wirbeln in der Roland-Klinik



17 **Biologische Knochenheilung**
Unfallchirurgie im DIAKO behandelt mit Titan



18 **Alles wieder fest im Griff**
RKK-Chirurgen verhindern wochenlangen Gips nach Unterarmbruch



GESUNDE SYNERGIEN

19 **Mehr Angebote – kürzere Wege**
Neue Gebäude und mehr Service in den Freien Kliniken Bremen



FORTSCHRITT & WISSEN

21 **»Keine Angst mehr vor dem nächsten Schub«**
Naturheilverfahren im St. Joseph-Stift helfen bei Schuppenflechte



22 **»Wir wollen schonender operieren«**
Interview mit dem neuen Chefarzt der DIAKO-Frauenklinik



23 **PROMINENTE ANTWORTEN:** Wie halten Sie sich fit, Herr Scherf?

23 **KOLUMNE:** HAAKS GESUNDE WELT

24 **TERMINE UND VERANSTALTUNGEN**

Sie können Gesundheit:) Bremen auch auf www.freieklinikenbremen.de lesen oder als PDF-Datei herunterladen.
Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne ein Exemplar zu.
Kontakt: text+pr, Telefon 0421-56517-24



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus Schlaflabor im Ärztehaus

Das Ärztehaus am DIAKO hat mit der Eröffnung des Schlaflabors ›lark or nightingale? GmbH‹ sein Angebot erweitert. In der Einrichtung werden atmungsbedingte Schlafstörungen wie Schnarchen oder die Schlafapnoe behandelt. Von einer Schlafapnoe sprechen Mediziner bei immer wieder auftretenden Atempausen während des Schlafes, in deren Folge der Körper nicht regenerieren kann. Ein unruhiger Schlaf kann zu Depressionen, Bluthochdruck sowie Herz- und Kreislaufkrankungen führen. ❖



St. Joseph-Stift Geriatric ausgezeichnet

Das Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation wurde in diesem Jahr für seine Arbeit ausgezeichnet. Nach einer regelmäßigen Prüfung (Rezertifizierung) erhielt es erneut das ›Qualitätssiegel Geriatrie‹. Vom wissenschaftlichen Dachverband Osteologie e.V. wurde die Geriatrie im St. Joseph-Stift zudem als Klinisches osteologisches Schwerpunktzentrum für die Kompetenz und Qualität in der Versorgung von Osteoporose-Patienten ausgezeichnet – gemeinsam mit der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Bremen Mitte. ❖

Rotes Kreuz Krankenhaus ›Mobile Visite‹ am Patientenbett

Das Rote Kreuz Krankenhaus testet zur Zeit die ›mobile Visite‹. Spezielle Visitenwagen mit drahtlosem Computer versorgen die Ärzte mit aktuellen Laborwerten, Röntgenbildern und Patientendaten direkt am Krankenbett. Nach der Pilotphase soll die mobile Visite neben der digitalen Patientenakte in der Klinik Standard werden. ❖



Rotes Kreuz Krankenhaus 25 Jahre Grüne Damen

›Ohne Ehrenamt würde unsere Gesellschaft nicht funktionieren. Ich danke Ihnen für Ihren Einsatz.‹ Gesundheitssenatorin Ingelore Rosenkötter gratulierte Barbara ten Haaf, Marga Pawlick und Thea Schmitz (von links) persönlich zum Jubiläum. 19 Grüne Damen und ein Herr engagieren sich im Rotes Kreuz Krankenhaus. Sie machen Besuche und hören zu, sie helfen, Briefe zu schreiben, erledigen kleine Botengänge und Einkäufe und vieles mehr. Mehr zum Thema auf Seite 11. ❖

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus Raum der Stille

Das DIAKO hat einen Raum der Stille eröffnet. Er steht allen Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen wie auch den Mitarbeitenden offen und bietet die Gelegenheit, der Hektik des Alltags für einige Momente zu entfliehen. Es ist ein Raum für Andachten, aber auch für den ganz persönlichen Rückzug. Der Raum gibt Anhängern unterschiedlicher Religionen die Möglichkeit zu Einkehr, Andacht oder Meditation. ❖



Roland-Klinik Chefarzt hilft in Sierra Leone

Im November 2009 fährt Dr. Zsolt Fekete, Chefarzt im Wirbelsäulenzentrum der Roland-Klinik, wieder in das afrikanische Sierra Leone. Dort baut er zusammen mit anderen Medizern ein Wirbelsäulenzentrum auf – unentgeltlich und freiwillig. Bisher können sich Patienten, die eine Verletzung an der Wirbelsäule haben, in Sierra Leone wegen schlechter Infrastruktur nicht behandeln lassen. ❖

St. Joseph-Stift Zufriedene Patienten

Das St. Joseph-Stift hat das Qualitätssiegel der Techniker Krankenkasse für überdurchschnittliche Patientenzufriedenheit erhalten. In Bremen wurden knapp 2100 Patienten zu ihrer Krankenhausbehandlung befragt. Mit einer Zufriedenheit von über 84 Prozent erzielte das Stift das beste Ergebnis. Neben der Ausstattung punktete es mit Spitzennoten für die Ärzte, die hervorragende Krankenpflege und die Serviceorientierung. ❖

Roland-Klinik ›Hand Trauma Center‹

Im Juni wurde die Roland-Klinik vom Dachverband aller handchirurgischen Gesellschaften in Europa als ›Hand Trauma Center‹ ausgezeichnet. Die Klinik ist eins von acht zertifizierten Handzentren deutschlandweit – und das einzige in Bremen. Die Auszeichnung erhalten nur Kliniken mit 24-Stunden-Not- und Bereitschaftsdienst und einer bestimmten Zahl an Hand-OPs wie zum Beispiel Replantationen. ❖



ALTERSWEISE

Eine fremde Umgebung, unbekannte Menschen – alles ist anders als sonst. Ein Krankenhausaufenthalt kann Stress auslösen. Bei älteren Menschen, die sich nicht mehr so gut auf Veränderungen einstellen, kann die Welt ins Schwanken geraten.

Besonders dann, wenn sie vorher schon an leichten Gedächtnis- und Orientierungsstörungen gelitten haben. Im Krankenhaus können unerwartete Mehrfacherkrankungen erkannt werden – körperliche und seelische. Depressionen im Alter werden zum Beispiel häufig erst spät diagnostiziert, sind aber durch Therapien und Medikamente gut zu behandeln. Stürze sind eine wesentliche Ursache für körperliche Erkrankungen; Studien belegen, dass regelmäßiges Training von Kraft und Balance das Sturzrisiko um 30 Prozent senken kann. Die Freien Kliniken Bremen sind auf die besondere Situation von älteren Menschen eingerichtet: Sie fühlen sich ein, arbeiten mit Angehörigen zusammen, schenken Zuwendung und Aufmerksamkeit. Worauf das Personal in den freigemeinnützigen Häusern Bremens besonders achtet, lesen Sie im Titelthema dieser Ausgabe.

Mit aufmerksamer Zuwendung

Ältere Menschen brauchen im Krankenhaus eine andere Pflege und andere Therapie als jüngere. In den Freien Kliniken Bremen nimmt das Personal darauf besonders Rücksicht.

⚡ Nur jeder 50. Bremer zwischen 30 und 45 Jahren kommt als Patient in die Innere Medizin – im Alter zwischen 70 und 80 ist es schon jeder siebte und jeder vierte der über 80-Jährigen. So schön es ist, dass die Menschen immer älter werden können, so lässt doch im vorgerückten Lebensalter die Kraft nach.

Laut Bremer Altenplan gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs zu den häufigsten Gründen für einen Krankenhausaufenthalt. Experten zufolge spielen aber auch Stürze und Vergiftungen eine wichtige Rolle. Ältere liegen deutlich länger im Krankenhaus als Jüngere, über 80-Jährige müssen im Durchschnitt 9,5 Tage bleiben. Eine ungewohnte Umgebung, Schmerzen, die Anstrengung der Genesung – in dieser Ausnahmesituation fühlen sich Menschen vielfach unsicher, ängstlich, manchmal desorientiert und sind auf andere angewiesen – Gefühle und Zustände, die besonders beachtet werden wollen.

»Ältere Patienten haben ganz klar andere Bedürfnisse als junge«, sagt Heidi-Susann Fischer, Pflegedienstleiterin im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus. Sie wünschen oft weiches Essen und weiche Matratzen, brauchen mehr Platz im Bad und einen Rollator zum Gehen. Persönliche Gegenstände, wie das Lieblingskissen, das Foto der Enkel, das eigene Radio helfen, sich ein wenig Privatsphäre zu schaffen. Die Pflegeverantwortlichen raten darum dringend, Vorlieben zu äußern. Soweit es der Stationsalltag zulässt, erfüllen sie alle Wünsche. »Wir achten darauf, wer zu wem ins Zimmer passt, denn auch das kann das Wohlbefinden sehr beeinflussen«, sagt Barbara Scriba, Pflegerische Geschäftsführerin im Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK).

Bei vielen älteren Menschen sind Gewohnheiten besonders ausgeprägt: der tägliche Mittagsschlaf, der persönliche Tagesablauf, das Glas Milch vor dem Schlafengehen. Ältere brauchen mehr Ruhe, können aber oft nicht gut schlafen. In der Roland-Klinik beginnt deshalb die Pflege bewusst nicht so früh, im RKK macht sie eine längere Mittagspause. »Ein geregelter Stationsablauf mit festen Zeiten und verbindlichen, klaren Aussagen des Personals ist besonders wichtig für die Heilung«, sagt Carsten Ludwig, Pflegedirektor im St. Joseph-Stift. Die Kliniken sorgen darum in den Arbeitsschichten für feste Ansprechpartner.

GESPRÄCHE UND SEELSORGE

Sich Zeit nehmen, genau hinhören und nachfragen, motivieren aufzustehen, zu essen, zu trinken: »Alte Menschen im Krankenhaus zu betreuen, bedeutet ganz viel Kontakt und Zuwendung«, sagt die stellvertretende Pflegedienstleiterin Heike Duhnenkamp aus der Roland-Klinik. Gut beobachten müsse das Pflegepersonal, weil alte Patienten sich nicht mehr so gut mitteilen können, gerade wenn sie depressiv oder an Demenz erkrankt sind.

Auch hier ist das Einfühlungsvermögen des Personals gefragt: Braucht jemand vielleicht ein Gespräch mit einem Seelsorger oder einer Psychologin? Im St. Joseph-Stift besuchen Mitarbeiter der Christlichen Krankenhaus-hilfe vor allem Patienten, die keine Familie haben. Ludwig: »Es hilft, wenn man über seine Ängste sprechen kann, wenn jemand einfach nur zuhört.« Wertschätzung und Mitgefühl seien wesentlich für die Arbeit mit älteren Menschen.



Selbstständig sein bis ins hohe Alter, unterstützt von einer »aktivierenden Pflege«: In den Freien Kliniken trainieren Senioren ihre Alltagsfähigkeiten. Und aufklärende, ehrliche Gespräche helfen, die eigene Situation besser einzuschätzen und mit Ängsten umzugehen.



Um die Bedürfnisse und Eigenarten ihrer Patienten gut zu verstehen, hilft den Pflegeverantwortlichen die Mitarbeit der Angehörigen, denn diese kennen Vater oder Mutter am besten. Sie sollten an der Aufnahme teilnehmen, immer erreichbar sein und viele Besuche am Krankenbett machen. Auch bei Visiten ist es für Ältere beruhigend, wenn ihnen Vertraute zur Seite stehen. Sehr wichtig ist es, die Angehörigen in die Pflege einzubeziehen: »Wir leiten sie an und zeigen zum Beispiel, wie sie zu Hause eine Thrombosespritze setzen«, berichtet Heike Duhnenkamp.

Die Krankenhaus-Pflege richtet sich nach Pflegeleitlinien und nationalen Expertenstandards. Sie beschreiben unter anderem, wie sich Druckgeschwüre vermeiden oder behandeln lassen, wie Stürze vermieden werden, wie man mit Demenz und Desorientierung umgeht. Barbara Scriba ist überzeugt, dass gute Pflege zunächst nicht sichtbar ist. »Sie ist immer dann gut, wenn sie dafür sorgt, dass es keine Komplikationen gibt. Dazu gehören viel Wissen, viel Fingerspitzengefühl und viel Erfahrung in einem sehr qualifizierten Beruf.«

In den Freien Kliniken Bremen setzt man dabei auf »aktivierende Pflege«: Was kann ein Patient selbst, wo muss man ihm helfen? Die Selbstständigkeit zu erhalten ist das oberste Ziel. »Wir wollen die Patienten ja fördern und sie nicht in einem schlechteren Selbstpflegezustand nach Hause entlassen, als sie gekommen sind«, sagt Heidi-Susann Fischer. : bmb

Was nehme ich mit ins Krankenhaus?

Kulturtasche :: Zahnbürste/-pasta, Seife, Kamm/Bürste, Rasierer, Kosmetik, Nagelschere/-feile

Wertvolles :: Wecker, wichtige Adressen, Telefonnummern von Angehörigen und Freunden, keinen teuren Schmuck oder größere Geldmengen, Kleingeld für Telefon/TV

Kleidung :: Bademantel, Schlafanzug/Nachthemd, Tagesbekleidung, bequeme Oberbekleidung, Unterwäsche, Socken, rutschfeste/flache Schuhe mit festem Halt

Hilfsmittel :: Brille mit Etui, Hörgeräte und Batterien, eigene Gehstützen, langer Schuhöffel, Ohrstöpsel/Schlafbrille

Unterhaltung :: Schreibzeug, Bücher, Zeitschriften, Walkman oder Radio mit Kopfhörern, Lieblingsmusik

Unterlagen :: Einweisung des überweisenden Arztes, Krankenversicherungskarte, eventuell Zusatzversicherung, Personalausweis; hilfreich: Impfpass, Blutgruppenausweis, Allergiepass, vorhandene Röntgenbilder, Medikamentenliste mit Dosierungen, aktuelle Befunde des Allgemein- oder Facharztes

»Wir altern unterschiedlich schnell«

Eine eigene medizinische Disziplin, die Geriatrie, beschäftigt sich mit dem Alter. Dr. Thomas Brabant, Chefarzt des Zentrums für Geriatrie und Frührehabilitation im St. Joseph-Stift, erläutert das Fach und seine Methoden.

• Gesundheit:)Bremen: Oft sind medizinische Disziplinen nach Körperregionen benannt, die erkranken können. Ist das Alter also eine Krankheit?

Dr. Thomas Brabant: Nein, das Alter ist keine Krankheit, aber mit dem Älterwerden kann man sich schlechter an die Bedingungen des Alltags anpassen. Dafür wächst die Anfälligkeit und damit die Wahrscheinlichkeit von Krankheiten.

Wenige Erkrankungen kommen aber nur im Alter vor. Dafür sind manche bei alten Menschen so häufig, dass sie unser Bild von Gesundheit im Alter prägen.

Ab wann spricht man von einem geriatrischen Patienten?

Das Alter allein ist kein ausreichendes Kriterium. Als Richtwert kann man jedoch sagen: etwa ab dem 70. Lebensjahr. Aber jeder hat schon bemerkt, dass Menschen gleichen Alters körperlich und geistig in sehr unterschiedlicher Verfassung sein können. Wir altern offensichtlich unterschiedlich schnell. Eine größere Rolle spielt deshalb die so genannte geriatrische Multimorbidität.

Was versteht man darunter?

Dass geriatrische Patienten an mehreren Krankheiten gleichzeitig oder zusätzlichen Symptomen leiden wie Schwindel, chronische Schmerzen oder nachlassende geistige Fähigkeiten. Oft ist ihr Herz nicht mehr so belastbar, sie sind stark schwerhörig oder sehbehindert. Inkontinenz, die Einnahme unterschiedlicher Medikamente und häufige Krankenhausbehandlungen sind weitere Merkmale.

Natürlich müssen nicht alle gleichzeitig auftreten. Alterungsprozesse verlaufen nicht nur von Mensch zu Mensch, sondern auch im Innern des Körpers sehr unterschiedlich. Die Gelenke eines Menschen können älter sein als sein Herz, das Gehirn älter als die Nieren.

**Spezialist für Krankheiten bei alten Menschen und für exakte Diagnosen:
Geriatrer Dr. Thomas Brabant.**

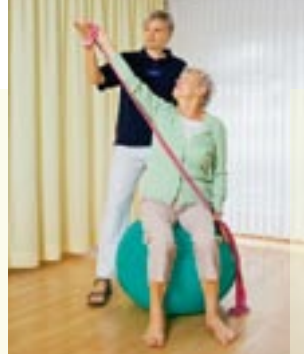


Welchen Therapieansatz verfolgen Sie, wenn die Voraussetzungen bei den Patienten so unterschiedlich sind?

Die Herausforderung liegt genau darin, neben der exakten Diagnose der akuten Erkrankung für jeden Patienten individuell einzuschätzen, welche körperlichen und geistigen Fähigkeiten vorhanden und welche verlorengegangen sind. Dieses geriatrische Assessment ist die Grundlage für die Behandlung. Dabei werden die körperliche und die psychische Ebene sowie das persönliche und materielle Umfeld in ihren Wechselwirkungen berücksichtigt.

Wie würden Sie das Ziel einer geriatrischen Therapie beschreiben?

Unser Ziel ist es immer, neben der optimalen medizinischen Behandlung die Selbstständigkeit, die Mobilität und das selbstbestimmte Leben der uns anvertrauten Patienten so weit wie möglich zu erhalten und wiederherzustellen. •: so



Die Motorik und Gedächtnisleistung der Patienten wird in Alltagssituationen getestet. Mit gezielten Bewegungsübungen verbessern sich Kraft und Beweglichkeit der Patienten.

Umfassende Diagnose für klare Ziele

Schlaganfall, Knochenbrüche oder Demenz sind häufig Ursache für einen Klinikaufenthalt von Älteren. Weil oft weitere Krankheiten vorliegen, geht die Geriatrie im St. Joseph-Stift besondere Diagnose- und Behandlungswege.

- Die 72-jährige Gerda Schulze* ist in ihrer Wohnung gestürzt. Sie hatte nur eben ein bisschen saubermachen wollen, bevor ihre Putzhilfe kam. Nun wird sie mit Oberschenkelhalsbruch ins St. Joseph-Stift eingeliefert. Nach der Diagnose und einem operativen Eingriff in der Chirurgie wird Gerda S. rasch in der Geriatrie aufgenommen. Hier kümmern sich unterschiedliche Fachleute intensiv um sie.

Das geriatrische Team aus spezialisierten Ärzten und Pflegeern, Neuropsychologen, Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden sowie Sozialarbeitern startet mit einem »geriatrischen Assessment«: Das Team setzt alles daran, ein genaues und umfassendes Bild von Frau Schulze und ihrer Lebenssituation zu bekommen. Welche Probleme gibt es über die Hauptdiagnose hinaus? Wie sieht ihre Krankengeschichte aus? Gerda Schulze belastet vor allem ihr Schwindel. An manchen Tagen hat sie keine Probleme, an anderen ist sie ganz unsicher auf den Beinen. »Das Team untersucht genau, denn oft haben Patienten verschiedene Symptome, die nicht klar nur einem Krankheitsbild zugeordnet werden können«, erklärt Dr. Thomas Brabant, Chefarzt des Zentrums für Geriatrie und Frührehabilitation im St. Joseph-Stift.

WOHN- UND LEBENSSITUATION IM BLICK

»Im geriatrischen Assessment untersuchen wir außerdem, wie sich die Haupterkrankung auf Fähigkeiten auswirkt, die im Alltag nötig sind«, so Brabant. Darum bezieht das geriatrische Team den familiären Hintergrund und die Wohn- und Lebenssituation immer mit ein. Zu dem ganzheitlichen Blick zählt für Brabant aber noch mehr: »Es ist wichtig, den geistigen und seelischen Gesundheitszustand des Patienten einzuschätzen. Ängste und Einsamkeit zum Beispiel haben unter Umständen einen großen Einfluss auf die Genesung.« So werden die Gesamtsituation und die Bedürfnisse des Patienten klarer. Aus dieser Analyse ergibt sich, ob es neben der Behandlung der akuten Erkrankung ein weiteres Therapieziel gibt. Gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen besprechen die Altersmediziner, was dessen persönliches Anliegen ist. Auf dieser Basis erstellen sie dann einen individuellen Behandlungsplan.

Für Gerda Schulze war eines ganz klar: Wenn irgend möglich, wollte sie nach dem Krankenhausaufenthalt weiterhin in ihrer eigenen Wohnung leben. Die gemeinsame Verständigung auf dieses im Fall von Frau Schulze realistische Ziel half ihr wie den Mitarbeitern. Beide Seiten hatten eine Richtschnur, überprüften regelmäßig die Fortschritte – und der Behandlungserfolg motivierte alle. Die Patientin wurde inzwischen aus dem Krankenhaus entlassen und konnte in ihre Wohnung zurückkehren. ✪ so

*Name von der Redaktion geändert.



Eine Messung der Knochendichte gibt Auskunft über das Stadium der Osteoporose.

Aus dem Gleichgewicht

Ein Sturz hat für ältere Menschen oft schwerwiegende Folgen. Und doch ist der Gedanke daran für viele ein Tabu. Altersmediziner im St. Joseph-Stift beraten und helfen.

⚡ Gestolpert. Das Gleichgewicht verloren. Hingefallen. Zum Glück ist nicht viel passiert. Aber was ist beim nächsten Mal? Ängste, die sich einstellen, wenn man wackeliger auf den Beinen steht als früher. Ältere Menschen berichten ihrem Hausarzt aber nur selten von Stürzen. Beinahestürze oder Stolpern verschweigen sie meist lieber.

»Sie schweigen aus Scham oder haben Angst, ihre Eigenständigkeit zu verlieren«, sagt Dr. Jürgen Kallerhoff, Oberarzt der Geriatrie im St. Joseph-Stift. Eine Haltung, die der Arzt gut verstehen kann. Doch ein Sturz ist der größte Risikofaktor für einen weiteren Sturz und deshalb ein wichtiges Alarmsignal.

»Nach einem Oberschenkelhalsbruch wird etwa die Hälfte aller Patienten trotz gelungener Operation und guter Rehabilitation nicht wieder so gesund wie vorher«, weiß Kallerhoff. »Vier von zehn Menschen werden wegen Stürzen oder ihren Folgen in ein Pflegeheim eingewiesen. Viele Menschen entwickeln danach Sturzangst, sie sind stark verunsichert und anfälliger für Depressionen«, sagt der Mediziner. Deshalb sei es wichtig zu erkennen,

wer sturzgefährdet ist, und den Menschen zu beraten und soweit wie möglich zu behandeln.

»Fragen Sie Ihren Hausarzt, er kann Ihr persönliches Sturzrisiko bewerten. Sind Sie gefährdet, können Sie viel dafür tun, damit Sie nicht stürzen«, sagt Kallerhoff. Handstock oder Rollator sind gute Hilfsmittel beim Einkaufen, Spaziergehen und in den eigenen vier Wänden. Dort sollten Stolperfallen wie Teppiche und Vorleger – auch aus dem Bad – entfernt werden. In Badewanne oder Dusche etwa helfen rutschfeste Matten und Haltegriffe. Geriater Kallerhoff rät: »Schalten Sie beim nächtlichen Toilettengang das Licht an. Und ganz wichtig ist, dass Sie am Tag Ihre Brille und Ihre Hörgeräte immer tragen. Lassen Sie diese regelmäßig vom Fachmann prüfen.«

Neben diesen äußeren Faktoren kann ein gezieltes Kraft- und Gleichgewichtstraining Stürzen vorbeugen. Tai Chi etwa fördert Körperkraft wie Balance. Je nach Verfassung kommen auch Programme beim Physiotherapeuten in Frage oder die Behandlung in einer Tagesklinik, wo man in der Gruppe seine Beweglichkeit trainiert. ⚡ so



Machen Sie den Aufsteh-Test

Wie sicher sind Sie auf den Beinen? Hier der Selbst-Test: Setzen Sie sich auf einen Stuhl normaler Höhe ohne Armlehnen. Kreuzen Sie die Arme auf der Brust (siehe Foto). Stehen Sie nun innerhalb von

zwölf Sekunden fünf Mal auf. Lassen Sie von jemandem die Zeit stoppen. Schaffen Sie es nicht fünf Mal, deutet dies auf ein Sturzrisiko hin. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt darüber.

Servicetipp

Der Bremer Verein »kom.fort« bietet eine Ausstellung und erfahrene Beratung zu Wohnanpassung und barrierefreiem Planen, Bauen und Wohnen. Adresse: Landwehrstraße 44, 28217 Bremen
Informationen unter Telefon 0421-79 01 10 oder www.kom-fort.de

Wenn der Stand unsicherer wird, sollte man davor nicht die Augen verschließen, rät Dr. Jürgen Kallerhoff, Oberarzt der Geriatrie im St. Joseph-Stift.





Freiwilliges Engagement für Patienten der Freien Kliniken Bremen (von links): Bärbel Traeger, Gesine Moll, Barbara ten Haaf und Uta von Sohl.

Da sein, zuhören, helfen

In den Freien Kliniken Bremen schenken Ehrenamtliche Zeit und Zuwendung – das fördert die Heilung. Vier von ihnen erzählen.

• Bärbel Traeger vom Team der ehrenamtlichen Seelsorgerinnen im DIAKO:

Die freundliche Zuwendung der Krankenschwestern geschieht punktuell unter Zeitdruck. So macht es mir Freude, Kranken Zeit zu schenken, wenn sie es mögen. Im Krankenhaus haben die Patienten viel Zeit zum Nachdenken. Ängste können aufkommen, oft möchten gerade ältere Menschen ihre Verwandten nicht mit Sorgen belasten. In dieser Situation teilen sie sich lieber einem fremden Menschen mit, zumal wenn dieser der Schweigepflicht unterliegt. Vor uns ehrenamtlichen Seelsorgerinnen können sie die unausgesprochenen Fragen und Emotionen in Worte fassen und sie – sind sie einmal ausgesprochen – »ansetzen«, besser einordnen und so selbst Antworten finden. Dies besänftigt Unruhe und Zweifel, tut der Seele gut und hilft, die Heilkräfte zu fördern. Wenn dies ein wenig gelingt, betrachte ich es als kostbares Geschenk.

• Gesine Moll von den Bücherdamen in der Roland-Klinik:

Ein Buch hilft oft, wenn Krankenhaustage schwierig oder auch lang erscheinen. Mit unserem Bücherwagen gehen wir zu den Patienten, die nicht aufstehen können. Andere kommen zu uns in die Bücherei, die ist klein und fein und gibt für jeden etwas her. Der Kontakt von Mensch zu Mensch ist oft für beide Seiten wichtiger als das Bücherverleihen. Wir haben viel Zeit und viel Geduld, und wir klönen auch mal richtig schön mit den Patienten. Einige von uns machen diese ehrenamtliche Arbeit ja schon mehr als zehn Jahre. Da sammelt sich einiges an Erfahrungen an. Mit uns können die Patienten über ihre Alltagsprobleme, aber auch über ihre Sorgen

wegen ihrer Krankheit sprechen. Es ist immer schön, wenn wir für sie da sein können und sie sich bedanken – auch, wenn wir dann einmal kein Buch verleihen konnten.

• Barbara ten Haaf, Leiterin des Teams der Grünen Damen im Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK):

Ein sehr bewegendes Erlebnis hatte ich, als eine ältere Patientin, deren Leben zu Ende ging, mir von ihrem schönen Leben erzählte. Das ist schon vor über 20 Jahren gewesen, und ich erinnere mich noch heute daran. Das Team der Grünen Damen steht den Patienten im RKK ehrenamtlich mit Rat und Tat zur Seite. Seit 25 Jahren engagieren sich hier mehr als 20 Helferinnen und Helfer: Wir üben das Treppensteigen nach OPs, sind beim Essen behilflich, lesen vor und hören zu. Kranke Menschen wünschen sich oft, wenn auch unausgesprochen, dass es einen Menschen gibt, der zuhört – wirklich zuhört. Ich nenne das in meinem Team das »aktive Zuhören« – sich ganz dem Patienten zuwenden. Was mir im Umgang mit Krankheit und Trauer hilft? Selbst nach so langer Zeit als grüne Dame hilft manchmal nur ein langer Spaziergang mit meinem Hund weit in die Natur.

• Uta von Sohl, Leiterin der Christlichen Krankenhaushilfe im St. Joseph-Stift:

Bewegende Momente habe ich bei jedem Besuch. Die Bestätigung bekomme ich umgehend und von Herzen. Das kann ein Lächeln sein, ein Streicheln über meine Hand oder die Bitte, bald wiederzukommen. Das Wertvollste, was man den Patienten geben kann, sind Zeit und ein offenes Ohr und Ruhe. Wir wollen Wärme geben und Ängste nehmen. Besonders gut geht dies, wenn jemand von früher erzählt. Ein Foto auf dem Nachttisch kann dazu ein guter Gesprächseinstieg sein. Es gibt schon viele Momente, die hart sind und die man nach Hause mitnimmt. Und trotz Krankheit und Tod, die in einem Krankenhaus nun einmal dazugehören, gibt es auch viel Positives. Wenn ich starke alte Damen und Herren sehe, denke ich oft: »So möchte ich auch alt werden«. • bmb

Ansprechpartnerinnen für Ehrenämter bei den Freien Kliniken:

DIAKO: Ehrenamtliche Seelsorge, Birgit Wille, 0421-6102-1970
RKK: Grüne Damen, Barbara ten Haaf, 0421-5599-205 (donnerstags)
Roland-Klinik: Bücherdamen, Claudia Wienhold, 0421-8778-262
St. Joseph-Stift: Christl. Krankenhaushilfe, Uta von Sohl, 0421-347-1760

Neue Schulter für ein neues Leben

Wenn die Schulter schmerzt und Bewegungen unerträglich werden, hilft die Orthopädische Klinik im DIAKO mit neuen Gelenken. Einen Tag nach der Operation ist die Schulter wieder beweglich.

⚡ Gartenarbeit ist ein Ding der Unmöglichkeit, ein Einkauf ohne fremde Hilfe ein frommer Wunsch, und selbst beim An- und Auskleiden bedarf es der Unterstützung.

Besonders ältere Menschen leiden an Schulterproblemen, berichtet Professor Michael Bohnsack, Chefarzt der Orthopädie im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus. Grund seien oft Verschleiß des Gelenks oder Arthrose. Auch Agathe Butt (83) hat lange an massiven Schmerzen in der Schulter gelitten, die fast bewegungslos war. »Ich konnte nicht mehr schlafen und nicht alleine zur Toilette gehen.« Sie brachte eine lange Ärzte-Odyssee hinter sich, aber wegen ihres Alters wollte sie niemand operieren. Auch eine Morphintherapie half nicht gegen die Schmerzen. Die Familie dachte schon über einen Platz im Pflegeheim nach.

Der Umschwung kam, als Professor Bohnsack ihr ein neues Schultergelenk einsetzte. »Ich bin so dankbar, es ist wie ein neues Leben. Die Schmerzen waren gleich danach weg«, erzählt die alte Dame und hebt Arm und Schulter. Der Gedanke ans Pflegeheim ist Vergangenheit. Bei ihr waren Kugel und Pfanne des Schultergelenks von einer Arthrose verschlissen, sodass Professor Bohnsack das gesamte Schultergelenk ersetzte – mit einem relativ kleinen Schnitt und gewebeschonend. Nach der Operation musste die neue Schulter nicht ruhiggestellt werden, und Frau Butt konnte schon Tage später mit der Physiotherapie für die Beweglichkeit des Gelenks trainieren.

Nicht immer muss das ganze Gelenk erneuert werden – wenn etwa die Pfanne oder die Kugel eingeschränkt sind, setzen die DIAKO-Spezialisten Teilgelenke ein. Häufiger als die Pfanne ist die Kugel des Schultergelenkes beschädigt oder verschlissen und lässt sich recht einfach behandeln. In diesem Fall fräst Orthopäde Bohnsack den »schlechten Knorpel« ab, und die Kugel erhält eine neue Oberfläche aus Metall und wird überkront. Diese Operation hat den Vorteil, dass es nur eines kleinen Schnittes bedarf, der die Bündel von Muskeln, die das Gelenk führen und die Kugel in der Pfanne halten, kaum beschädigt. Muskel und Gewebe beginnen gleich nach dem Eingriff, wieder zu arbeiten. Auch die Struktur der Schulter bleibt erhalten, und Knochen werden nicht in Mitleidenschaft gezogen.

⚡ hai



Arthrose oder Verschleiß setzen Gelenken heftig zu. Agathe Butt hilft ein neues Schultergelenk (rechts), auch mit 83 Jahren weiter selbstständig leben zu können – dank der Behandlung durch Professor Michael Bohnsack.





Bessere Lebensqualität nach der Bauch-Operation. Professor Stephan M. Freys und sein Team informieren sich über das Befinden einer Patientin.

Gute Chancen für den Bauch

»In Ihrem Alter kann man Sie nicht mehr operieren« – dieser Satz gehört laut Stephan M. Freys, Chirurg im DIAKO, in die medizinische Mottenkiste.

• Dank der ›Schlüsselloch-Chirurgie‹ operiert Professor Freys im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus betagte Menschen unabhängig von ihrem Alter. Diese schonende Operationsmethode – sie benötigt nur kleine Schnitte, ist sehr genau, bringt weniger Schmerzen und schnellere Genesung mit sich – trägt nach Ansicht des Mediziners maßgeblich dazu bei, dass es Menschen im Alter besser geht.

Gerade in der Bauch-Chirurgie hat die Medizin große Fortschritte gemacht, von denen besonders alte Menschen profitieren. Anders als noch vor wenigen Jahren kann eine Reihe von Erkrankungen, die vor allem ältere Menschen betreffen, durch solche minimalinvasiven Operationsmethoden gut behandelt werden. Früher dagegen hieß es oft: »Mit diesen Einschränkungen müssen Sie leben.«

Wenn etwa der Magen in den Brustkorb gewandert ist (Upside-Down-Magen) oder der Darm sich durch den After herausstülpt (Rektumprolaps), betrifft das besonders häufig alte Menschen. Leider werden diese Krankheiten, die aufgrund eines erschlafften Bindegewebes entstehen und sehr unangenehm sind, oft sehr spät diagnostiziert.

Im Fall des gewanderten Magens, der sich durch eine Lücke im Zwerchfell in den Brustraum verlagert, kommt

es zu Herz- und Atemproblemen und Erbrechen. Mit dem ›Schlüsselloch-Verfahren‹ kann der Magen aus dem Brustraum gelöst und wieder in den Bauch zurückgeholt werden. Die Bruchlücke am Zwerchfell wird mit Nähten verschlossen. Die kleinen und sehr präzisen Schnitte verhindern, dass der gesamte Bauch- oder Brustraum geöffnet werden muss, Patienten erholen sich schnell und können in der Regel am Tag der Operation wieder aufstehen. Ein entscheidender Vorteil gerade für alte Menschen, bei denen es besonders infolge langer Bettlägerigkeit zu Komplikationen kommen kann.

»Menschen, die an Rektumprolaps erkrankt sind, sind meist über 80 Jahre, sie gehen aus Scham sehr spät zum Arzt, und sie leiden unter Inkontinenz«, sagt Freys. Der DIAKO-Viszeralchirurg kürzt den Dickdarm, befestigt ihn im Becken, sodass sich die Beckenbodenmuskulatur strafft und der Darm wieder an Ort und Stelle gehalten wird. Professor Freys: »Man sollte Menschen mit diesen Krankheitsbildern nicht die Möglichkeit einer Genesung vorenthalten. Wer so alt geworden ist, hat eine gute Chance, deutlich älter zu werden und dabei gesünder zu bleiben.« • hai

Gezielter Gelenkersatz fürs Knie

Viele ältere Menschen leiden unter schmerzhafter Arthrose. Wenn ein Gelenk erneuert werden muss, erhalten Ärzte im Rotes Kreuz Krankenhaus gesunde Teile des Knies – mit der neuen Zweidrittel-Prothese.

∴ Johanna Wolters* ist das, was man eine aktive Seniorin nennt. Gymnastikgruppe, Nordic Walking, immer auf dem Sprung für die Familie und Freunde. Die Rentnerin aus dem Geteviertel biss monatelang die Zähne zusammen, ohne zum Orthopäden zu gehen – dann wurden die Schmerzen im Knie unerträglich.

Eine Gelenkspiegelung und eine Magnet-Resonanztomografie zeigten: Eine Abnutzung des Knorpels im Knie war Schuld. Zuerst versuchte es die 69-Jährige mit Schmerz stillenden Injektionen. Als das nichts half, informierte sie sich im Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK) über Gelenkersatz.

Das Kniegelenk besteht aus drei Abschnitten, erfuhr sie. Bei einer herkömmlichen Prothese müssen sie komplett ersetzt und mindestens eins der beiden Kreuzbänder entfernt werden. »Die Kreuzbänder sind jedoch sehr bedeutsam. Sie führen und halten unser Knie und sind sogar für die unbewusste Feinsteuerung der Bewegung sehr wichtig«, gibt Dr. Ingo Arnold, Leiter der Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie am RKK, zu bedenken. »Zudem zeigen jüngste Untersuchungen, dass bei nahezu 80 Prozent der Gelenkersatz-Kandidaten die Kreuzbänder vom Verschleiß nicht betroffen sind.«

KREUZBÄNDER BLEIBEN UNANGETASTET

Arnold lobt darum die neuartige Zweidrittel-Prothese. Sie ersetzt nur den inneren Gelenkabschnitt und den Bereich des Kniescheibengelenks. Der äußere Abschnitt, einschließlich des Außenmeniskus, und die Kreuzbänder bleiben heil. Das soll den natürlichen Spielraum des Gelenks weitgehend erhalten und den Patienten so das Gefühl nehmen, einen Fremdkörper in sich zu tragen.

Die Lösung ist aber nicht für jeden geeignet. »Die Kreuzbänder müssen gut funktionieren, die Knie dürfen keine Fehlstellung aufweisen, und die Arthrose darf den äußeren Kniegelenkabschnitt nicht ergriffen haben«, schränkt Arnold ein. Johanna Wolters' Erkrankung passte in die engen Kriterien. »Als ich von der neuen Prothese im RKK in der Zeitung las, wusste ich: Das ist was für mich«, erinnert sich die Rentnerin.

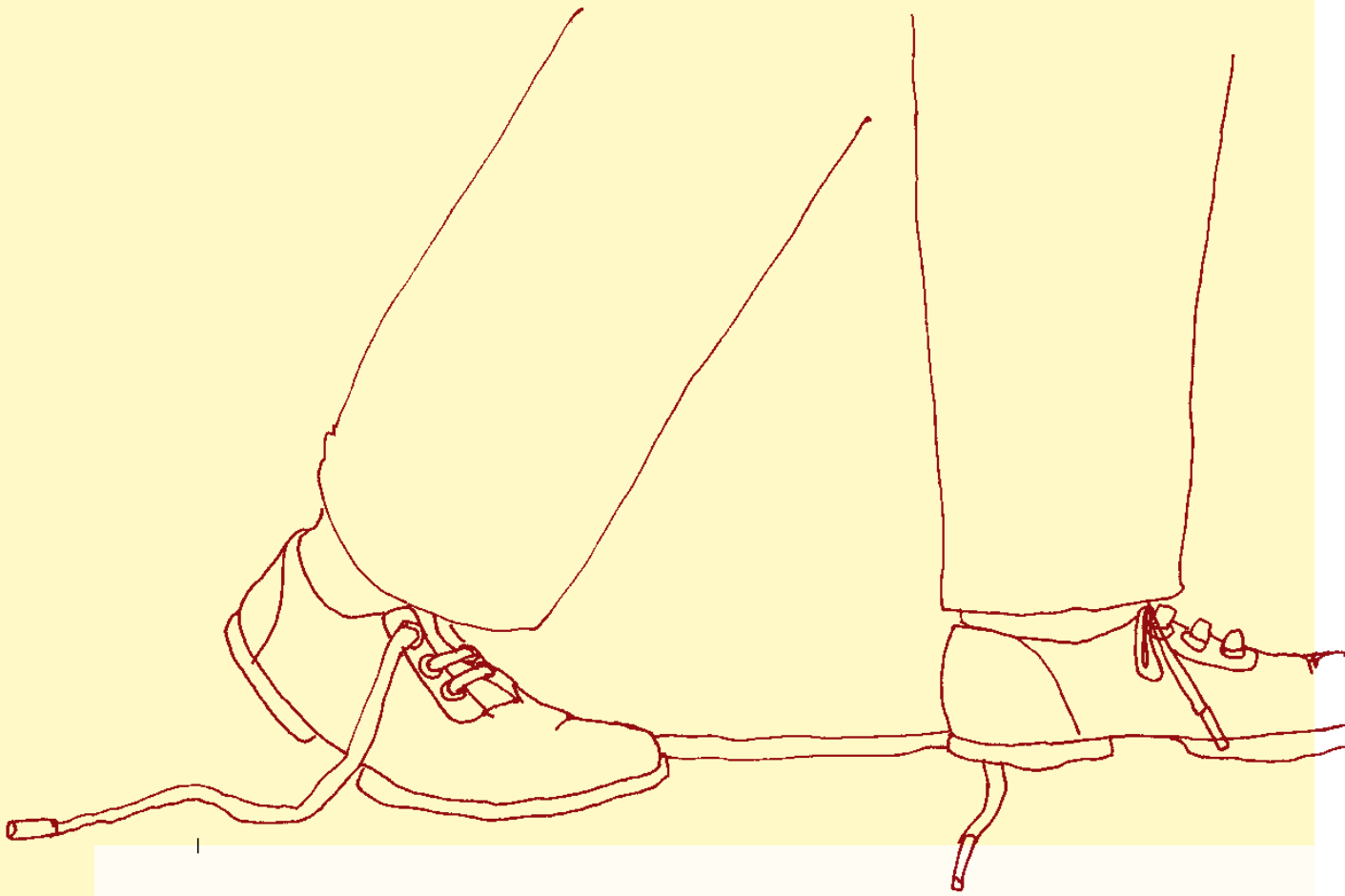
Weil die natürliche Funktion erhalten bleibt, können die Patienten schon am ersten Tag nach der Operation das Knie wieder belasten. Es funktioniert schneller wieder, fast wie ein natürliches Gelenk. Durch die Schonung des äußeren Gelenkteils verlieren die Patienten bei der Operation zudem in der Regel weniger Blut. Auch eignet sich das Implantat wegen eines besonderen Herstellungsverfahrens für Patienten, die gegen Nickel allergisch sind.

Am Tag nach der OP geht Johanna Wolters bereits vorsichtig hin und her. »Ab heute übe ich jeden Tag mit der Krankengymnastin, in zehn Tagen geht es dann für drei Wochen in die Reha und dann ab in mein altes Leben«, sagt sie lächelnd. ∴ dw

*Name von der Redaktion geändert.

Dr. Ingo Arnold, Leiter der Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie, setzt auf Teilprothesen als Unterstützung für natürliche Kniefunktionen.





GEFÄHRLICHE Ausrutscher

Junge und alte Menschen haben gesundheitlich etwas gemeinsam: Ihr Unfallrisiko ist höher als das der restlichen Bevölkerung.

Ob Bein- oder Armbruch, Schädeltrauma oder Prellungen – die meisten Unfälle ereignen sich zuhause oder in der Freizeit. Spiel und Sport werden, neben dem Straßenverkehr, eher Jüngeren gefährlich. Ältere stürzen leicht, und das besonders oft in den eigenen vier Wänden, weil ihnen eine hoch stehende Teppichkante, die rutschende Fußmatte oder die seifenglatte Badewanne zum Verhängnis wird. In Bremens freigemeinnützigen Krankenhäusern können Unfallchirurgen und Orthopäden Verletzten heute schnell, schonend und mit weniger Schmerzen als früher wieder auf die Beine helfen. Informationen über ihre bewährten und neuen Methoden lesen Sie auf den folgenden Seiten.

Knacks im Rücken

Manchmal reicht ein kleiner Sturzunfall, um sich einen Wirbel zu brechen. Die »Schlüsselloch-Chirurgie« in der Roland-Klinik ermöglicht sanfte Operationen.

Ob mit dem Fahrrad gestürzt oder zuhause über den Teppich gestolpert – gerade bei scheinbar kleinen Unfällen denken viele nicht an einen gebrochenen Wirbel. Auch dann nicht, wenn der Rücken schmerzt. »Aber mit Schmerzen an der Wirbelsäule ist nicht zu spaßen«, warnt Dr. Zsolt Fekete, Chefarzt im Wirbelsäulenzentrum der Roland-Klinik. Häufig bricht ein Wirbelkörper zwischen Brust- und Lendenwirbelsäule, also genau dort, wo sich der sensible Übergang von beweglicher zu unbeweglicher Wirbelsäule befindet.

Wegen der Nähe zum Rückenmark müssen die Brüche sehr ernst genommen werden. »Wer nach einem Sturz Rückenschmerzen hat, sollte umgehend einen Orthopäden

oder Unfallchirurgen aufsuchen. Dieser kann innerhalb kürzester Zeit feststellen, ob und wie stark ein Wirbel beschädigt ist«, rät Zsolt Fekete. Diagnostizieren die Chirurgen in der Roland-Klinik nach neurologischen Untersuchungen und Röntgenaufnahmen einen Bruch, müssen sie in vielen Fällen operieren. Die gebrochene Stelle muss bei schwerwiegenderen Frakturen unbedingt stabilisiert werden, damit es keine Folgeschäden gibt und das empfindliche Rückenmark und die Bandscheiben geschützt werden.

Noch vor ein paar Jahren musste großflächig geschnitten werden – heute reicht den Wirbelsäulenchirurgen ein kleiner Eingriff, um die gebrochene Stelle zu verbinden und zu kräftigen. Dazu bedarf es vier etwa 15 Millimeter kleiner Schnitte am Rücken. Durch Spezial-Hülsen können die Chirurgen die Instrumente sowie Stangen und Schrauben durch die Haut führen und operieren. Die dazu nötigen Stabilisierungsschrauben können sie während der OP von außen so am Wirbelkörper befestigen, dass die umliegenden Muskelstränge, Adern und das Rückenmark nicht verletzt werden. Einblicke in die Wirbelsäule erhält der erfahrene Operateur Zsolt Fekete durch die Röntengeräte, die über dem Patienten angebracht sind.

Der Eingriff dauert ein bis zwei Stunden – deutlich weniger als eine Operation mit großen Schnitten. Ein operativer Fortschritt, der für Patienten vieles verbessert: Sie verlieren dabei deutlich weniger Blut, haben danach keine unschönen Narben, weniger Schmerzen und müssen nur kurz im Krankenhaus bleiben. Einen Tag nach der OP können sie wieder aufstehen und sich bewegen, eine passende Physiotherapie beschleunigt die Heilung. :: yb

Schmerzende Wirbelsäule frühzeitig untersuchen zu lassen, empfiehlt Dr. Zsolt Fekete, Chefarzt im Wirbelsäulenzentrum in der Roland-Klinik.



Rechts: Durch diese Spezial-Hülsen werden Stabilisierungsschrauben an der Wirbelbruch-Stelle platziert.



Kurz & Knapp: Heilende Antwort bei Skiunfällen

Winterzeit, Skizeit, Unfallzeit. Typische Unfallfolge beim Skifahren ist der Riss des vorderen Kreuzbandes. Wenn es direkt am Knochen abreißt, kann mit der neuen Methode »Healing-Response nach Steadman« operiert werden. Bei dem Verfahren

aus den USA wird das eigene Kreuzband erhalten und ein künstlicher »Flicken« überflüssig. Zudem ist die Nachbehandlungszeit sehr kurz. Heilungschancen von mindestens 70 Prozent können Verunglückte erreichen, wenn sie innerhalb von sechs Wochen nach

dem Vorfall von einem erfahrenen Sporttraumatologen behandelt werden. Prominentester Patient bisher: Der Handballprofi Holger Glandorf wurde von Dr. Hans-Gerd Pieper in der Roland-Klinik auf diese Weise operiert und kurz danach Handball-Weltmeister 2007.

Biologische Knochenheilung

Die Unfallchirurgie des DIAKO behandelt komplizierte Brüche mit Titan-Nägeln. Und überlässt sie ansonsten der Natur.

Keine schöne Vorstellung, dass ein gebrochenes Bein oder ein gebrochener Arm genagelt wird. Zum Glück hat die Medizin so große Fortschritte gemacht, dass der Einsatz von Nägeln weniger belastend ist als früher. Noch vor einigen Jahren war es üblich, gebrochene und zersplitterte Knochen Stück für Stück zusammenzusetzen. »Das ganze Puzzle musste exakt zusammengefügt werden«, erinnert sich Dr. Martin Lewandowski, Sektionsleiter der Unfallchirurgie im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus.

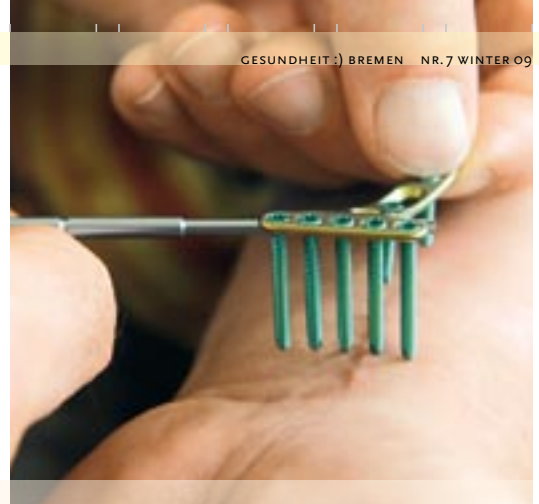
Dafür war es nötig, rund um den Bruch einen großen Schnitt zu machen, um den Knochen freizulegen. Waren die Bruchstücke eingerichtet, wurden sie mit vielen Schrauben und Platten befestigt, um Stabilität zu verleihen. »Das waren recht große, die Weichteile schädigende Eingriffe, für die wir viel chirurgischen Stahl gebraucht haben«, erläutert der Unfallchirurg.

Früher versuchten Unfallchirurgen, einen komplizierten Schaftbruch stabil und »ordentlich« zu richten, heute unterstützen sie die natürliche Knochenheilung. So kann es sein, dass ein abgesplittertes Knochenteilchen in einiger Entfernung vom Knochen gelassen wird, statt es wieder »anzudocken«. Der Vorteil: Das Knochenteil wird weiter durchblutet, die natürliche Knochenheilung erleichtert. Statt den Bruch freizulegen und damit die betroffene Körperregion erheblicher Belastung auszusetzen, lässt man sie in Ruhe: Abschied von der rein mechanischen Behandlung hin zur biologischen Frakturheilung. Dies geht aber nur, wenn die Unfallchirurgen auf andere Weise für Stabilität sorgen.

Hier kommen die Nägel ins Spiel, die aus gewebeverträglichem Titan bestehen. Die Nägel sind quasi die innere Schienung des Knochens. Lewandowski: »Da wir Menschen Röhrenknochen haben, können wir mit einem kleinen Schnitt in sicherer Entfernung von der Bruchstelle den Nagel in den Knochen einführen. Der Nagel hat Bohrungen, durch die Schrauben gedreht werden, um ihn zu befestigen und den Knochen zu stabilisieren. Ganz ohne Schrauben geht es auch beim Nageln nicht, räumt der Unfallchirurg ein. Diese Methode sei jedoch deutlich schonender, weil sie den großen Schnitt vermeide und so die natürliche Heilung des Bruchs ermögliche. Patienten können schon kurz nach der Operation mit Krankengymnastik beginnen. Selbst Patienten mit Beinbrüchen können meist am Tag nach dem Eingriff aufstehen. Ob nach einer Verletzung beim Fußball, einem Auto- oder Fahrradunfall oder dem Sturz im Haushalt, die Nägel werden nach etwa einem Jahr wieder aus Arm oder Bein komplett entfernt – der Unfall ist dann oft schon fast vergessen. :hai



Dr. Martin Lewandowski, Sektionsleiter der Unfallchirurgie im DIAKO, übt mit einer Patientin bereits einen Tag nach dem Eingriff den stabilen Gang.



Ein korrosionsbeständiges Biomaterial: Professor Dr. Dr. Joseph Braun (links) zeigt Waldemar Brauner, wie die Titanplatte wirkt.

Alles wieder fest im Griff

Umgeknickt und mit den Händen abgestützt? Nicht selten ist ein Bruch am Unterarm die Folge. Am Rotes Kreuz Krankenhaus setzen die Ärzte in solchen Fällen auf eine kleine, hoch stabile Titanplatte.

⚡ Pfingstsonntag 2009. Als Waldemar Brauner mit Ehefrau und Freunden bei strahlendem Sonnenschein zu einer Radtour aufbricht, ist die Stimmung gut. »Schließlich hatte Werder Bremen gerade den DFB-Pokal geholt«, erinnert sich Brauner heute. Doch am 31. Mai dieses Jahres ist kurz vor der Schlachte Schluss: Einen Moment ist Brauner unaufmerksam, da prallt sein Rad gegen den Bordstein – der 56-Jährige stürzt und versucht, sich mit gestreckten Armen abzufangen.

»Radiusbruch linkes Handgelenk«, diagnostiziert Professor Dr. Dr. Joseph Braun, Chefarzt der Chirurgischen Klinik, wenig später im Rotes Kreuz Krankenhaus. Das Röntgenbild zeigt einen Bruch des Radius (Speiche). Das ist neben der Elle einer der beiden Knochen des Unterarms. Der Bruch dieses Röhrenknochens nahe dem Handgelenk, die so genannte distale Radiusfraktur, ist mit 25 Prozent der häufigste Knochenbruch beim Menschen, erfährt der selbstständige Autohändler. Seine Schmerzen und die Fehlstellung der Knochen infolge des Bruchs sind typisch. Dabei gehört er als Mann eigentlich nicht zur »Hauptzielgruppe«. Die meisten Betroffenen sind Frauen ab 80 Jahren und Kinder zwischen sechs und zwölf Jahren aufgrund von Osteoporose und dünneren Knochen.

TITAN STATT WOCHENLANG GIPS

Es gibt viele Möglichkeiten, um den schmerzhaften Bruch zu heilen. »Manchmal reicht es aus, die gebrochenen Knochenhälften wieder einzurichten und den Arm mehrere Wochen in Gips zu legen und so ruhigzustellen«, sagt Braun.

Wenn der Bruch aber instabil ist, muss operiert werden. »Früher hat man viel mit Verschraubungen, Drahtfixierung oder Metallstiften gearbeitet, die den Bruch außen und innen festigten. Auch das bedeutete wochenlangen Gips«, weiß der Chirurg. Für einen Selbstständigen wie Patient Brauner, aber beispielsweise auch für ältere Menschen, die sich noch alleine zu Hause versorgen, eine ganz ungünstige Lösung. »Heute setzen wir, wann immer es geht, eine etwa drei bis fünf Zentimeter große, winkelstabile Platte aus Titan ein«, erklärt Braun.

Die Vorteile der Verwendung solcher sehr festen, im richtigen Winkel bleibenden Platten: Durch sie lässt sich die Anatomie im Unterarm beziehungsweise Handgelenk exakt wiederherstellen, das Handgelenk ist schnell wieder belastbar, weil die Schraubenköpfe fest in der Platte verankert sind, und das Gelenk muss nur kurz mithilfe einer Gipsschiene ruhiggestellt werden. Nach wenigen Tagen können Patienten es bewegen, und je nach Aktivität, Schmerzempfinden und Heilungsverlauf bleibt der Gips kürzer oder länger am Arm.

»Ich habe ihn nach vier Tagen das erste Mal kurz und nach knapp drei Wochen ganz abgemacht«, berichtet Brauner. Dann bekam er Krankengymnastik, Massagen und Eispackungen rund um den Bruch. Nach sechs Wochen konnte er mit der Hand wieder arbeiten, greifen oder etwas nicht zu Schweres tragen. Ein bisschen weh tut es heute, einige Wochen nach der OP, schon noch. Doch bis zum Hochseeangeln im Urlaub nächstes Jahr – eines von Brauners Hobbys – wird sich der Knochen erholt haben, verspricht Braun. ⚡ dw

Mehr Angebote – kürzere Wege

**Zusätzliche Gebäude und große Investitionen:
Die Freien Kliniken Bremen erweitern Spektrum und Service.**

- »Die Zukunft sollte man nicht voraussehen wollen, sondern möglich machen«: Bremens freigemeinnützige Kliniken halten es mit diesem Satz von Antoine de Saint-Exupéry. Um stationäre und ambulante Behandlung besser zu vernetzen, entsteht am St. Joseph-Stift ein neues Ärztehaus, am DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus eröffnete eines bereits Anfang 2008. Die Roland-Klinik errichtet ein Bewegungs- und Rehabilitationszentrum. Und das Rotes Kreuz Krankenhaus schafft ein modernes Medizinzentrum mittels Neu- und Umbau.

>activo< bewegt in der Roland-Klinik

- Im Mai 2009 begannen die Arbeiten, im Sommer 2010 sollen sie abgeschlossen sein: Dann will die Roland-Klinik auf dem Klinikgelände direkt am Werdersee ihr Bewegungszentrum >activo< einweihen, das zudem ein anerkanntes Rehabilitationszentrum werden soll.

Das moderne, dreigeschossige Gebäude bietet auf insgesamt 3000 Quadratmetern ausreichend Platz für Arztpraxen, physiotherapeutische Einrichtungen und Gastronomie. »Mit dem activo gehen wir den logischen nächsten Schritt für unsere Klinik und bieten unseren Patienten eine wertvolle Erweiterung unseres Leistungsspektrums«, sagt Petra Wehrmann, Geschäftsführerin der Roland-Klinik. Das Stammhaus sei vom Klinikbetrieb belegt, die Nachfrage von Patienten nach ambulanten Präventions- und Bewegungsangeboten steige. »Deshalb benötigten wir ein neues Gebäude.«

Im Erdgeschoss des activo entstehen Seminarräume, in denen die Klinik zum Beispiel Informationsabende anbieten möchte. Im zweiten Obergeschoss können Arztpraxen Räume anmieten.

REHA- UND PHYSIOTHERAPIE

Der Schwerpunkt der Angebote liegt dem Klinikmotto »Kompetenz in Bewegung« gemäß auf der Bewegungstherapie. Auf der ersten Etage, im eigentlichen Bewegungszentrum, sollen die ambulante Reha und Physiotherapie eingerichtet und Kurse angeboten werden. Die hellen und modern ausgestatteten Therapieräume bieten dazu ausreichend Platz und eine Behandlung auf dem neuesten Stand. »Durch die Zusammenarbeit zwischen unserer stationären Physiotherapie und den Kollegen im activo ermöglichen wir eine durchgängige Behandlung«, so Dr. Hans-Joachim Bauer, Chefarzt im Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie sowie Geschäftsführer der Roland-Klinik.



Hell und großzügig wird es aussehen, das neue >activo< der Roland-Klinik, und viel Platz bieten für Rehabilitation durch Bewegung.

Das activo entsteht auf dem hinteren Teil des Klinikparkplatzes zum Wasser hin. »Diese schöne Lage wollen wir natürlich nicht nur unseren Patienten vorbehalten. Von Anfang an stand fest: Der Neubau bekommt eine öffentliche Gastronomie«, betont Petra Wehrmann. Diese findet im Erdgeschoss Platz – mit großzügiger Außenterrasse und Blick auf den Werdersee. Die Besucher-Parkplätze werden im Übrigen neu angelegt und gepflastert.

Der Neubau wurde konsequent als Passivhaus geplant. Geo- und Solarthermie sind wichtige Bestandteile des Energiekonzepts. Thermisch hochwertige Fenster und Glasfassaden sorgen für einen sehr hohen Tageslichtanteil und niedrige Wärmeverluste. :yb



Ein Neubau wird Haupthaus und Westhaus des RKK verbinden – Raum für ein ambulantes OP-Zentrum, Patientenaufnahme und diagnostische Abteilungen.

Rotes Kreuz Krankenhaus investiert für Patienten

Das Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK) ist zweierlei: Akutkrankenhaus in unmittelbarer Nähe der City und Klinik mit hoch spezialisierten Abteilungen. Das Gefäßzentrum, das Rheumazentrum und das Schmerzzentrum beispielsweise ziehen Patienten aus ganz Nordwestdeutschland und darüber hinaus an. Mit den geplanten Neu- und Umbaumaßnahmen stellt sich das RKK ihren Ansprüchen. »Gleichzeitig muss die Klinik, wie alle anderen Krankenhäuser, ihre Abläufe besser und moderner gestalten, um im Wettbewerb mithalten zu können«, sagt Geschäftsführer Dr. Walter Klingelhöfer. Das Haus investiert darum mehr als 20 Millionen Euro. Der erste Bauabschnitt beginnt voraussichtlich Anfang 2010, die Fertigstellung wird 2012 erwartet.

Die Pläne im Einzelnen: Zwischen jetzigem Haupthaus und Westhaus entsteht ein Neubau. Hier wird eine moderne »Zentrale Patientenaufnahme« errichtet, die auch von den Krankenwagen ohne Umwege über die Osterstraße angefahren werden kann – »das stellt schnellste Notfallversorgung sicher«, so Klingelhöfer. Ebenfalls im Erdgeschoss des Neubaus werden die diagnostischen Abteilungen eingerichtet. Zusätzliche Wege und Patiententransporte entfallen, Termine lassen sich effektiver koordinieren.

NEUER ZENTRAL-OP ENTSTEHT

Der Zentral-OP im Haupthaus wird allein für neun Millionen Euro nach neuestem Stand der Technik umgebaut. Währenddessen geht der Operationsbetrieb weiter im neuen ambulanten OP-Zentrum. Es kann später zudem von Facharztpraxen genutzt werden, die im Neubau angesiedelt werden. Die dort vertretenen Disziplinen sollen die vorhandenen Kompetenzen im RKK sinnvoll ergänzen. So wird die Versorgung der Patienten noch umfassender und vielseitiger – und die Wege für Patienten werden kürzer.

Damit ihnen die Retter vom Deutschen Roten Kreuz in Notfällen schneller zu Hilfe eilen können, erhält die Rettungswache eine neue Fahrzeughalle in verkehrsgünstiger Lage auf dem RKK-Gelände. Und der großen Nachfrage von Patienten, interessierter Öffentlichkeit und Fachpublikum nach den Informationsveranstaltungen zuliebe wird das Café K am Ufer der Piepe um moderne Tagungsräumlichkeiten erweitert.

Nicht zuletzt soll die Klinik leichter erreichbar sein. Darum ist an der Stelle des heutigen Parkplatzes eine Tiefgarage mit 115 Parkplätzen geplant. Bis die Bauarbeiten abgeschlossen sind, wird es zu Engpässen kommen, weiß Klingelhöfer: »Das RKK bittet alle Anwohner, Patienten und Besucher um Verständnis und Nachsicht!« dw



Medizin unter einem Dach: das neue DIAKO-Fachärzteezentrum

Das DIAKO baute von 2006 bis 2008 ein sechsgeschossiges Fachärzteezentrum auf seinem Gelände in Gröpelingen. Das Krankenhaus mit einem Schwerpunkt in der Krebstherapie verfügt nun über eine Strahlentherapie. Zudem sind in das Zentrum Praxen für Dermatologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kinderheilkunde, Kardiologie und Augen sowie ein Zentrum für Tauch- und Überdruckmedizin und ein Schlaflabor eingezogen. Hinzu kommen eine Kurzzeitpflege mit 30 Plätzen sowie eine Apotheke, ein Sanitätshaus und ein Kiosk.



Kompetenz im Quartier: St. Joseph-Stift baut »medicum bremen«

Im September 2010 will das St. Joseph-Stift das fünfstöckige »medicum bremen« an der Schwachhauser Heerstraße einweihen. Das Haus wird acht Fachärzte aus Gebieten wie Augen- und Frauenheilkunde oder Tumorthherapie aufnehmen, zudem Dienstleister wie eine Apotheke und einen Optiker. Das Mammographie Screening Bremen, die offizielle Stelle für die Brustkrebsvorsorge, verlegt seinen Standort in das Gebäude. In den beiden Obergeschossen entstehen zehn barrierefreie Wohnungen mit Service für Senioren.



Hautkrankheiten natürlich und ohne Nebenwirkungen behandeln: Chefarzt Andreas Bünz konnte Horst Günther Schröder erfolgreich therapieren.

»Ich habe keine Angst mehr vor einem Schub«

25 Jahre lang litt Horst-Günter Schröder unter seiner Schuppenflechte. Ein Aufenthalt in der Klinik für Naturheilverfahren im St. Joseph-Stift brachte die Wende. Protokoll eines Neubeginns.

»Es war ein Teufelskreis. Mit Anfang 30 bekam ich eine Schuppenflechte, die sich innerhalb weniger Jahre stark verschlimmerte. Hinzu kam dann eine chronische Darmentzündung, die mir zum unerträglichen Juckreiz auch noch Schmerzen eintrug. Mittlerweile bin ich 58 Jahre alt, und mehr als zehn Jahre ging ich vier bis sechs Wochen jährlich in die Hautklinik. Dort wurde ich dann immer als »beschwerdefrei« entlassen. Doch die Schmerzen im Unterbauch blieben, und nach wenigen Monaten war auch die Schuppenflechte wieder da. Bald lagen sogar nur noch wenige Wochen zwischen den Schüben. Das ging buchstäblich an die körperliche Substanz.

Als ich von der Klinik für Naturheilverfahren im St. Joseph-Stift hörte, war mein Dermatologe zunächst skeptisch, wies mich aber dann doch ein. Von Beginn an war dieser Klinikaufenthalt ganz anders. Zum ersten Mal bekämpften die Ärzte nicht sofort die Symptome, sondern betrachteten meinen Körper zunächst als Ganzes. Und sie brachten endlich die Darmentzündung in Verbindung mit der Schuppenflechte.

Ich bekam mein ganz persönliches Therapieprogramm. Dazu gehörte neben Anwendungen und Naturheilmitteln erstmals in meinem Leben das Fasten – schon nach wenigen Tagen besserten sich meine Beschwerden merklich.

VON MORGENS BIS ABENDS PROGRAMM

Mein Tagesablauf war straff: Tagesbeginn um 6 Uhr mit feuchtwarmen Wickeln, Aufstehen um 7 Uhr, dann Kneipp'sche Güsse, Qigong, Frühstück, Fußreflexzonenmassage, Visite, Akupunktur, Vollbad mit Kräutersud. Nach dem Mittagessen wieder Wickel, dann Laufband, Entspannungstraining, Einreibungen, Abendessen, Lavendelaufgaben zur Nacht.

Bei zwei Dingen habe ich gesagt, »Das mache ich nie«: Blutegel und das Hyperthermie-Zelt, in dem künstlich Fieber erzeugt wird. Da war ich schließlich dreimal drin, und einmal wurden Blutegel gegen Schmerzen angesetzt. Beides würde ich sofort wieder machen, weil es so viel Erfolg hatte. Nach drei Wochen Krankenhaus hatte ich erstmals seit langer Zeit keine Beschwerden mehr – auch das Bauchweh war verschwunden. Dieser Zustand blieb über drei Monate so. Als ein Rückfall kam, sagte mein Hautarzt: »Gehen Sie doch wieder zu den Naturheilkundlern.« Dass ich wieder schnell gesund wurde und jetzt bin, verdanke ich Chefarzt Andreas Bünz und dem Team. Das gibt mir ein unglaublich positives Grundgefühl. Ich habe keine panische Angst mehr vor einem neuen Schub, denn ich bin sicher: Falls er kommt, werde ich ihn schnell und ohne Nebenwirkungen wieder los.« :so

»Wir wollen schonender operieren«

Bei großen und kleinen Eingriffen: Professor Dr. Dirk Günter Kieback, neuer Chefarzt der DIAKO-Frauenklinik, vermeidet dank moderner OP-Technik Risiken für Patientinnen.

• Gesundheit :) Bremen: Wo liegen künftig die Schwerpunkte der DIAKO-Frauenklinik?

Dr. Dirk Günter Kieback: Anknüpfend an die Arbeit meines Vorgängers, werden wir die Tumorchirurgie und die operative Gynäkologie erweitern.

Das heißt?

Wir werden minimalinvasive, also schonende Operationsmethoden weiter verfeinern, aber punktuell werden wir auch bei großen Eingriffen, so genannten Maximaleingriffen, mit kleineren Schnitten operieren können.

Was verbessert sich für Ihre Patientinnen?

Wir wollen schonender operieren, sodass Frauen weniger Schmerzen haben, und wir wollen Narben vermeiden. Bei großen und bei kleinen Eingriffen hilft uns eine neue medizinische Technik.

Ist das nicht ein bisschen vollmundig?

Ich spreche von Entwicklungen. Nehmen wir die minimalinvasive Chirurgie. Wir können dank neuer Technik Bauchspiegelungen mit nur einem Einstich vornehmen. Durch diesen können drei elastische Werkzeuge eingeführt werden. Wir operieren häufiger nur vom Nabel aus. Üblich sind bei Bauchspiegelungen bisher drei bis vier Einstiche und damit mehr Narben.

Kleine Schnitte sind nicht immer möglich.

Richtig, aber auch bei tumorbedingten Maximal-eingriffen setzen wir jetzt mit Hochfrequenzchirurgie, dem Operieren mit Strom, ein Verfahren ein, das die Schmerzen nach der Operation senkt.

Wie das?

Wir können den Strom so bündeln und punktgenau einsetzen, dass das Gewebe geschont und das Risiko gesenkt wird.

Streben Sie weitere Neuerungen an?

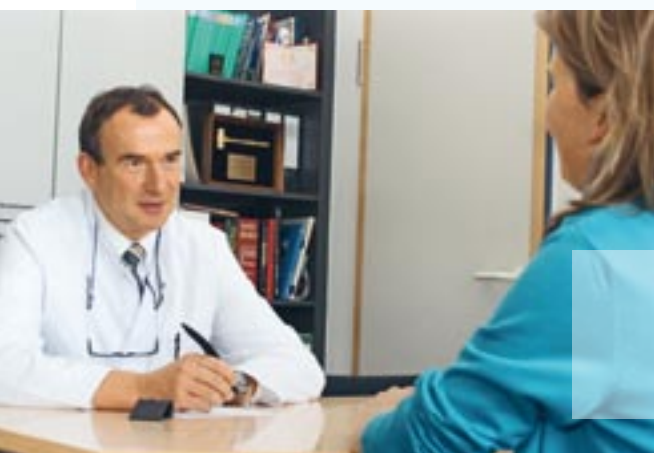
Wir gründen ein Beckenbodenzentrum zur Behandlung von Inkontinenz und Beschwerden durch Gebärmutter senkung. Mittlerweile kommen wir an Krankheitsbilder ran, die wir bislang nur unzureichend behandeln konnten.

Zum Beispiel?

Die Reizblase, wenn medikamentöse Therapien versagen. Wir schaffen bei dieser quälenden Krankheit oft Linderung, indem wir einen so genannten Blasenschrittmacher einsetzen.

Das Zentrum einer Frauenklinik ist die Geburtshilfe. Was können werdende Eltern im DIAKO erwarten?

Wir werden die geburtshilfliche Abteilung renovieren und noch besser auf die Bedürfnisse von Frauen und ihren Familien eingehen. Weiter gilt: Auch hier wollen wir noch schonender werden, zum Beispiel mit sanften Kaiserschnitten. Ein Verfahren, das in dem Krankenhaus Misgav-Ladach in Jerusalem entwickelt wurde und Gewebe wie Gebärmutter weniger in Mitleidenschaft zieht. • hai



Erklärt in einem Vorgespräch die Vorteile der neuen Operationsmethoden: Professor Dr. Dirk Günter Kieback, Chefarzt der DIAKO-Frauenklinik.

Wie halten Sie sich fit, Herr Scherf?

Wie fit fühlen Sie sich gerade?

Mir geht es sehr gut. Fit bin ich fürs tägliche Fahrradfahren und fürs regelmäßige Schwimmen. Meine Langlaufpläne habe ich aufgegeben.

Wie gehen Sie damit um, wenn es hier und da zwackt?

Manchmal ist es ein Zeichen für nachlassende Kondition, dann gehe ich zum Beispiel wieder in eine Rückenschule. Manchmal versuche ich auch, kürzerzutreten. Das Beste ist für mich ein erholsamer langer Schlaf.

Als beschäftigter Buchautor sind Sie viel auf Lesereisen – eine Anstrengung?

Meine Lesereisen mache ich mit der Bahn. Das ist erholsam. Da kann ich lesen, nachdenken, mich konzentrieren. Dazu kommt, dass ich noch nie in meinem Leben so eine freundliche, motivierende Zuhörerschaft hatte wie jetzt. Noch nie bin ich angemacht oder als Klagemauer benutzt worden. Wir verbinden uns Abend für Abend beim Suchen nach anregenden Alternativen zum Altwerden.

Was bedeutet Ihnen körperliche Bewegung?

Eins meiner Lebenselixiere. Habe ich davon zu wenig, meldet sich mein Körper unverzüglich. Bewegung hält mich fit, macht meinen Kopf klar und verschafft mir Wohlbefinden.

›Grau ist bunt‹ heißt Ihr Bestseller über das Älterwerden. Was empfehlen Sie anderen, um körperlich und geistig rege zu bleiben?

Es ist eine große Lebenshilfe, bis ins hohe Alter Aufgaben zu haben, auf die man sich freuen kann, mit Menschen zusammenzutreffen, die einen anregen. Nichts hält reger, als mitten im Leben seine Erfahrungen und Kompetenzen einsetzen zu können.

Als Vorleser in Grundschulen und als Großvater sind Sie in Ihrem Element. Erleichtert der Kontakt zu Kindern und Jugendlichen das Altwerden?

Ja. Es gibt nichts Schöneres als Kinder! Wer keine eigenen Enkel hat, sollte sich an den nächsten Kindergarten oder die nächste Grundschule wenden und dort mithelfen.

Welche Kaloriensünden leisten Sie sich?

Ich nasche gerne: Pralinen, Kuchen, Nüsse.

Die wichtigsten Quellen für Ihr Wohlbefinden?

Meine Frau, meine Kinder, meine Enkelkinder, meine Wohn- und Hausgemeinschaft. Die vielen anregenden Vorlese- und Vortragsveranstaltungen. Das Chorsingen. Und natürlich der regelmäßige Sport. ∴ bmb



Henning Scherf (71) gehörte seit 1978 dem Bremer Senat an und war von 1995 bis 2005 Bürgermeister. Kürzlich veröffentlichte er mit der Fernsehregisseurin Ilse Biberti sein jüngstes Werk: ›Das Alter kommt auf meine Weise – Lebenskonzepte heute für morgen‹.



HAAKS GESUNDE WELT

Geschenktes Glück

Der Dichter Voltaire hat einmal gesagt: »Da es sehr förderlich für die Gesundheit ist, hab ich beschlossen, glücklich zu sein.« Vielleicht lässt sich Glück nicht immer beschließen, aber finden lässt es sich auch im Kleinen. Zum Beispiel morgens beim Bäcker, wo ich eine ältere Dame beobachte, die eine große Kuchentafel vorbereitet. Sie nimmt die einzige Verkäuferin hinter der Theke ganz in Anspruch. Seelenruhig lässt sie sich von der ebenso ruhigen Verkäuferin beraten: Welchen Teig der Boden der Himbeertorte hat, ob nicht zu viel Schnaps im Apfelbelag enthalten sei und an welchen Teilchen Kinder wohl die größte Freude hätten.

Als ich eben ungeduldig werden will, legt sich in meinem Kopf ein Schalter um: Wo gibt es das noch? Beim teuren Einkauf im Supermarkt zwingt mir das piepende Waren-

Einlesegerät an der Kasse eine unwürdige Hast beim Füllen der Einkaufsstüten auf. Selbst beim Kauf eines teuren Fernsehers lasse ich mich vom flinken Expertengehabe des Verkäufers drängeln, obwohl ich nur die Hälfte verstehe.

Schließlich bekomme ich meine Krossen, und auf dem Nachhauseweg grüßt mich noch einmal die alte Dame. Die Brötchen bringe ich meiner Frau mit dem Gefühl, heute Morgen schon etwas Besonderes erlebt zu haben. Da wird mir klar: Glück bedeutet nicht, viele schöne herausragende Situationen zu erleben, Glück heißt eher, sich dem Besonderen in kleinen Alltagsdingen bewusst zu werden.

Klaus Haak war lange Jahre TV-Journalist bei Radio Bremen und arbeitet heute als Gesundheitsberater in Bremen.

Kurse bis April 2010:**DIAKO Gesundheitsimpulse**

Sprechstunde für Übergewichtige; Fitnessgerätraining; Fitness für übergewichtige Frauen; Fit und entspannt; Yoga; Wassergymnastik für brustoperierte Frauen; Wellness für Schwangere und Partner; Geburtsvorbereitung für Paare; Pilates; Pilates im Sitzen; Shibashi; Bewegt entspannen – entspannt bewegen; Grundkurs Kinaesthetics (Pflegerische Angehörige); Alexander-technik; Brot backen; Rückbildung; Verspannungen in Schulter und Nacken – was tun?; Beckenbodengymnastik; Geburtsvorbereitung; Genussvoll essen bei Fructose-Unverträglichkeit; Yoga; Yoga für Schwangere
Anmeldung: 0421-6102-2101
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

Elternschule:

Geburtsvorbereitungskurse für Frauen/ Paare; Geburtsvorbereitende Akupunktur; Yoga für Schwangere; Säuglingspflege; Babymassage; Ernährungsberatung für werdende und junge Eltern; PEKIP, Babymassage, Eltern-Baby-Treffen, Musikgarten
Infos, Anmeldung: 0421-347-1388 und www.sjs-bremen.de
St. Joseph-Stift

Kurse für Schwangere, Eltern, Babys:

Wassergymnastik; Aquafit/Aquarelax; Warmwasser-Wellness (mit Partner); Rückbildungsgymnastik im Wasser; Autogenes Training; Mütter/Väter: Fit nach der Geburt (Rückbildung/Relaxen im Wasser); Rückbildungsgymnastik (mit Kind); Autogenes Training; Babyschwimmen; Kleinstkindschwimmen; Erste Hilfe für Babys und Kleinkinder
Weitere Kurse: Wassergymnastik für Ältere +60, nach Brust-OP, nach Schlaganfall; Aquafitness; Hatha-Yoga für Frauen; BodyBalance-Pilates; Beckenbodentraining; Rücken- und Haltetraining; Rücken- und Haltetraining für Ältere 60+; Rund um den Nacken; Alexandertechnik; Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen; Qigong/ Tai Chi für Anfänger; Osteoporose-Schulung; Tanztherapie für Frauen nach Krebserkrankung; Nordic Walking
Infos, Anmeldung: 0421-347-1653 und www.sjs-bremen.de
St. Joseph-Stift

Weitere Veranstaltungen:**Jeder Do. 18 Uhr**

DIAKO Gesundheitsimpulse – Vorträge
19.11. Co-Abhängigkeit als Chance; **26.11.** Was tun, wenn die Schilddrüse immer größer wird?; **3.12./28.1.** Allgemeine Nebenwirkungen der Chemotherapie; **4.2.** Gesunder Darm – gesunder Mensch; **18.2.** Großer Knochenbruch – Kleiner Schnitt. Neue OP-Methoden der Unfallchirurgie; **24.2.** Notfälle im Kindesalter; **11.3.** Entschlacken und Abnehmen mit Schüßler-salzen; **15.4.** Patientenverfügung
Infos: 0421-6102-2101
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

Jeder Do. 18.30 Uhr

Kreislaufführung ohne Anmeldung
St. Joseph-Stift

Jeder Do. 13.30–16.30 Uhr

Hebammensprechstunde
nach Vereinbarung unter 0421-347-1332
St. Joseph-Stift

Jeder 2. Do. 15–16.30 Uhr

Stillcafé in der Elternschule
St. Joseph-Stift

Jeder 1. und 3. So. im Monat 11.30 Uhr

Jeder 1. und 3. Mo. im Monat 17.30 Uhr
Kreislaufführung >hautnah<
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus,
6. Obergeschoss, ohne Anmeldung

Jeder 1. Mi. im Monat 17 Uhr

Treff-Punkt ... für krebserkrankte Frauen
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

11.11. 14–18 Uhr

Rheuma-Informationsnachmittag
Workshops: Ernährung, Bewegung, Entspannung; Kältekammer; Bewegungsbad; Tagesklinik; Kurzvorträge; Fragestunde; Selbsthilfegruppen
Anmeldung: 0421-5599-304
Rotes Kreuz Krankenhaus

22.11. 11 Uhr

Musikalische Matinee mit Brunchbuffet
Finissage Ausstellung »Zeichen Raum – Raum Zeichen«; Eintritt zur Matinee frei, Brunch 10 Euro pro Person
Anmeldung erforderlich: 0421-5599-371
Café K im Rotes Kreuz Krankenhaus

Kältekammer kennen lernen

Kältetherapie im Therapiezentrum für Physikalische Medizin
Infos: 0421-5599-316/-361
Rotes Kreuz Krankenhaus

Jeder Di. 15.30/16 Uhr, jeder Mi. 08.30/16 Uhr, jeder Do. 14.30/16 Uhr

Wasser-Fitness
Anmeldung: 0421-5599-316/-361
Rotes Kreuz Krankenhaus

Für Ärzte/ Pflegefachkräfte:**21.11.'09 9–ca.14 Uhr**

Sprungelenk und Sport
Fortbildung für niedergelassene und Klinikärzte; Gebühr: 35 Euro
Infos, Anmeldung: 0421-8778-372
Roland-Klinik

25.–28.11.'09

Bremer Ohr-Operationskurs
Fortbildung für Ärzte
Infos: 0421-6102-1301
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

30.11.'09 – 2.12.2010

3. Bremer Septorhinoplastikkurs
Fortbildung für Assistenten und Ärzte
Infos: 0421-6102-1301
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

11. und 17.3.2010

Neues aus der Nephrologie – von der Pflege für die Pflege
Für Pflegefachkräfte
Infos: 0421-5599-205
Rotes Kreuz Krankenhaus

IMPRESSUM

Konzept und Redaktion: Beate Hoffmann, Imke Zimmermann, bremer medienbüro, www.bremer-medienbuero.de
Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe: Yvonne Bries (yb), Ingo Hartel (hai), Beate Hoffmann (bmb), Silvia Ohrmann (so), Dorothee Weihe (dw), Imke Zimmermann (bmb)
Gestaltung: Matthias Dörmann, David Lindemann, www.design-kultur.de
Druck: MüllerDitzen
Idee: text+pr, www.mueller-text-pr.de
Abbildungsnachweis: agn Niederberghaus & Partner (S.20), DePuy Orthopädie GmbH (S.16), DIAKO (S.04), Zsolt Fekete (S.04), Gesterling | de Vries | Wurster und Partner (S.20), Rainer Geue (S.14), Ingo Hartel (S.04,12,13,17,20,22), Michael Ihle (S.04), Silvia Ohrmann (S.04), Betie Pankoke (S.15), Pressestelle des Senats der Freien Hansestadt Bremen (S.23), SCHRÖDER-ARCHITEKTEN (S.19), Ingo Wagner (S.18), Nikolai Wolff (S.01,05,07,08,09,10,11,16,21)
Gesundheit:) Bremen erscheint zweimal im Jahr.