

Leben!

AUS
IHRER
REGION

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

ARTERIEN IN NOT

Die Gefäßchirurgie im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Anästhesie
**VERTRAUENSVOLL
IN DIE OP**

Schule für Pflegeberufe
**AUF ALLE ALTERS-
STUFEN VORBEREITET**

12

Auf alle Altersstufen vorbereitet

Mit der Reform der Pflegeausbildung ist der neue Ausbildungsjahrgang 2020/23 an der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe mit einem modernisierten, stärker an der Praxis orientierten Lernprogramm gestartet.



Gefährliche Schwachstellen

Rund 8.600 Liter Blut fließen jeden Tag durch die Arterien und versorgen den Körper mit lebenswichtigem Sauerstoff. Schon kleinste Veränderungen in dem verzweigten System können schlimme Folgen haben. Die Gefäßchirurgen im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn sind darauf spezialisiert, diese mit modernen Verfahren zu behandeln.

MEDIZIN

4



Foto: istockphoto

10

Harte Arbeit für die Augen

Videokonferenzen statt Meetings, Streamingdienst statt Restaurantbesuch, Kinder am Smartphone statt bei Freunden: Wie wir unsere Augen im digitalen Alltag schützen können, weiß Dr. Johannes Luttko, Chefarzt Allgemeine Augenheilkunde im Zentrum für Augenheilkunde des Bräuderkrankenhauses Trier.



Vertrauensvoll in die OP

Rund 40 Operationen pro Tag in sechs medizinischen Abteilungen, neun Operationssäle, zwei Intensivstationen – OP-Koordinator Dr. Klaus-Peter Christians sorgt dafür, dass alles klappt und die Patienten des Gemeinschaftskrankenhauses rund um die OP gut versorgt sind.



Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer
Gemeinschafts-
krankenhaus Bonn

INHALT

medizin

- 4 Gefährliche Schwachstellen
- 9 Shunt-Operation macht fit für Dialyse

gesund&fit

- 10 Harte Arbeit für die Augen

ausbildung

- 12 Auf alle Altersstufen vorbereitet

fachabteilungen

- 16 Wir sind für Sie da!

kurz&knapp

- 18 Nachrichten aus der Region

anästhesie

- 22 Vertrauensvoll in die OP

hausoberer

- 24 Christliche Werte spürbar machen

- 28 Kinderseite

- 29 Kreuzworträtsel

- 30 Veranstaltungstipps

- 31 Impressum



Bei Fragen rund um Ihre Gesundheit helfen wir Ihnen gerne weiter. Schreiben Sie uns unter: info@gk-bonn.de

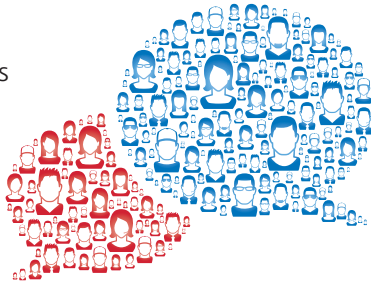


Illustration: istockphoto



SAGEN SIE UNS DIE MEINUNG!

Machen Sie mit bei unserer Leserumfrage zum Magazin „Leben!“ und gewinnen Sie zwei Übernachtungen im Tagungs- und Gästehaus der Barmherzigen Brüder in Trier!
www.bbtgruppe.de/leben

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

das Coronavirus hat die öffentliche Aufmerksamkeit auf die Pflegeberufe gelenkt und ihnen zu großer Wertschätzung verholfen. In unserer hauseigenen Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe wurde das Lernprogramm im Zuge der Reform der Pflegeausbildung modernisiert und noch stärker an der Praxis orientiert. Dies lesen Sie auf den Seiten 12 bis 15.

Veränderungen an der Bauchschlagader sind lebensgefährliche Erkrankungen, die sorgfältig diagnostiziert und behandelt werden müssen. In der Reportage ab Seite 4 erfahren Sie, wie das interdisziplinäre Herz- und Gefäßzentrum diese mit den modernsten Methoden behandelt.

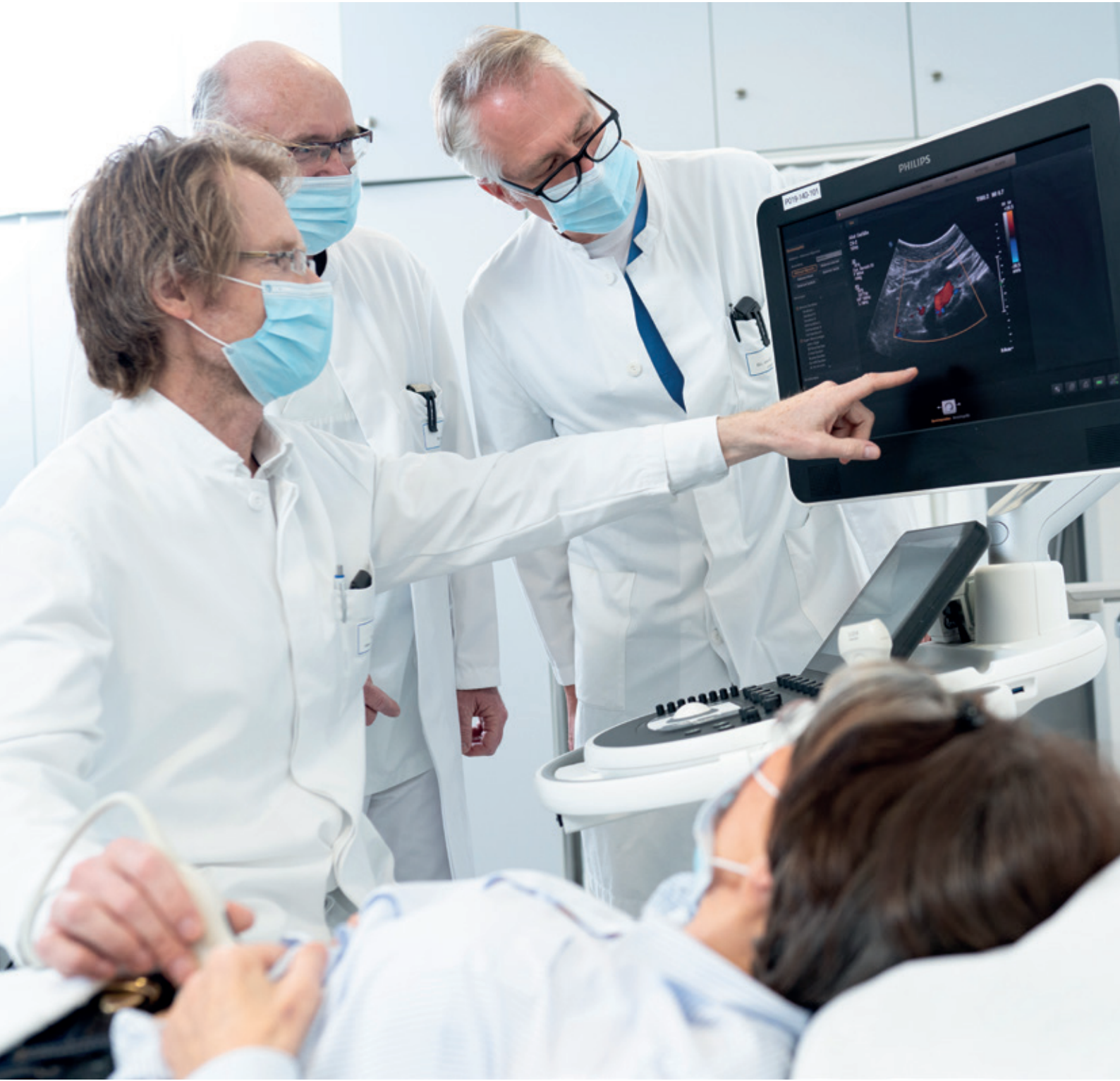
Wer sich einer Operation unterziehen muss, braucht Vertrauen. Lesen Sie auf den Seiten 22 und 23, wie OP-Koordinator Dr. Klaus-Peter Christians dafür sorgt, dass alles klappt und die Patienten rund um die OP gut versorgt sind. Bei der Leberdiagnostik sorgt hochpräzise neue Medizintechnik dafür, dass eine Ultraschalluntersuchung eine Gewebeentnahme mitunter ersetzen kann. Mehr dazu auf Seite 19.

Als neue Gesichter stellen sich Karl-Ferdinand von Fürstenberg, Kaufmännischer Direktor, und Krankenhausseelsorger Pfarrer Thomas Bergenthal vor.

Ich wünsche Ihnen einen schönen und möglichst unbeschwertem Sommer.

Ihr

Christoph Bremekamp





Dr. Jens Rudolph (li.) demonstriert den Bypass seinen Kollegen Dr. Ulrich Hofer (re.) und Richard Szumocki.

TEXT: LENA REICHMANN | FOTOS: ANDRÉ LOESEL

GEFÄHRLICHE SCHWACHSTELLEN

Rund 8.600 Liter Blut fließen jeden Tag durch die Arterien und versorgen den Körper mit lebenswichtigem Sauerstoff. Schon kleinste Veränderungen in dem verzweigten System können schlimme Folgen haben. Die Gefäßchirurgen im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn sind darauf spezialisiert, diese mit modernen Verfahren zu behandeln.

Wäre ich nicht so ein lebensfroher Mensch, hätte ich das nicht überstanden“, sagt Karin Fischer mit gedämpfter Stimme. Wenn sie über ihre Krankheit spricht, wird die quirlige, sonst so unbeschwert wirkende 72-Jährige ernst. Ihr Leidensweg begann im Sommer 2018 ganz plötzlich. „Nach jeder Mahlzeit habe ich so starke Bauchschmerzen bekommen, dass ich mich gekrümmt habe“, erinnert sie sich. Daher hat sie das Essen vermieden und massiv Gewicht verloren. Es begann eine Odyssee von Arztbesuchen, zunächst konnte niemand die Ursache für die Beschwerden finden. Erst als die Rentnerin ein Jahr später in die Gefäß-

chirurgie im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn kam, konnte ihr Chefarzt Dr. Jürgen Remig helfen.

„Frau Fischer leidet an Arteriosklerose“, erklärt der erfahrene Chirurg. Bei dieser Erkrankung des Gefäßsystems lagern sich Fette und Kalk in den Arterien ab, also in den Adern, die vom Herzen wegführen und die Organe mit Sauerstoff versorgen, damit diese arbeiten können.

Grundsätzlich muss man zwei Krankheitsbilder unterscheiden: Zum einen können Engpässe oder sogar Verschlüsse entstehen – so wie bei Karin Fischer. Zum anderen können sich Ausstülpungen, sogenannte Aneurysmen, bilden. Das ist bei Diethart Best passiert. Der 78-Jährige ist wegen einer Erweiterung der Bauchschlagader im Gemein-



Bei einem ausführlichen Gespräch mit Dr. Jürgen Remig hatte Diethart Best die Gelegenheit, seine Fragen zur Erkrankung zu stellen und sich ausführlich beraten zu lassen.

schaftskrankenhaus behandelt worden. „Meine Bauchschlagader war sehr stark erweitert. Die Ärzte sagten mir, das sei lebensbedrohlich“, sagt er.

Volkskrankheit Arteriosklerose

Arteriosklerose kann im schlimmsten Fall tödlich verlaufen, sie gehört inzwischen zu den häufigsten Todesursachen in westlichen Industrienationen. Denn verkalkte Arterien können Schlaganfälle, Herzinfarkte, Erkrankungen der Herzkranzgefäße und Arterienverschlüsse in den Beinen, sogenannte Raucherbeine, auslösen. Das Risiko, zu erkranken, steigt durch Rauchen und eine fettreiche Ernährung sowie Übergewicht. Auch chronische Krankheiten wie die „Zuckerkrankheit“ (Diabetes mellitus) begünstigen Gefäßveränderungen. Diese treten meist im fortgeschrittenen Alter auf, Männer sind häufiger betroffen als Frauen. „Die Zahl der Patienten wird in Zukunft weiter zunehmen, weil die Gesellschaft immer älter wird“, prognostiziert Dr. Remig.

Die Veränderungen können im ganzen Körper vorkommen. Besonders häufig sind jedoch Stellen betroffen, an denen sich die Arterien verzweigen – zum Beispiel am Herzen, im Hals, im Gehirn, im Becken, in den Beinen oder, wie bei Karin Fischer und Diethart Best, im Bauchraum. Nicht immer treten dabei starke Symptome auf. „Ich habe nichts gespürt, keine Beeinträchtigungen, nichts“, sagt Diethart Best.

Unbemerkte Gefahr

Erst als der Rechtsanwalt wegen einer Darmerkrankung bei seinem Hausarzt war, fiel auf, dass seine Bauchschlagader stark erweitert war. Die Gefäßwand war durch die Ablagerungen so geschwächt, dass sie stellenweise nachgegeben und sich ausgedehnt hatte. Eine sackförmige Ausbuchtung, in der sich das Blut sammelte, war entstanden. Ein lebensgefährlicher Zustand, denn ein solches Aneurysma kann jederzeit platzen. Für Betroffene kommt dann fast immer jede Hilfe zu spät, sie verbluten innerhalb weniger Minuten.



Die Stentprothese wird individuell für den Patienten ausgemessen.

Bei gesunden Menschen hat die Bauchschlagader einen Durchmesser von 2 bis 2,4 Zentimetern. Sie hat im Körper jedoch viel Platz und kann sich unbemerkt ausdehnen. Ab einem Durchmesser von 5,5 Zentimetern spricht man von einer gefährlichen Erweiterung, die behandelt werden muss. „In den meisten Fällen ist es ein Zufallsbefund, so wie bei Herrn Best“, sagt Dr. Remig. Erst eine Ultraschalluntersuchung macht die Ausbuchtung eindeutig sichtbar. Seit 2017 gibt es für Männer ab 65 Jahren deshalb ein sogenanntes Bauchaorten-Screening, eine Vorsorgeuntersuchung, deren Kosten die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen. So sollen die lebensgefährlichen Veränderungen frühzeitig entdeckt werden.

Langer Leidensweg

Trotz der Symptome musste Karin Fischer hingegen lange auf eine Diagnose warten. Nach fast einem Jahr und unzähligen Terminen bei verschiedenen Ärzten ging es ihr immer schlechter. „Wenn ich nur Essen gesehen habe, hat

es mich geschüttelt“, erinnert sie sich. Die zierliche kleine Frau ernährte sich zeitweise nur noch von Brei und wog damals gerade einmal 38 Kilo. Verschiedene Therapien von Schmerztherapie über Physiotherapie bis hin zu traditioneller chinesischer Medizin halfen nicht. Einzig ihr Sport gab ihr Kraft. „Beim Yoga muss ich mich auf mich selbst besinnen. Das hat mir sehr geholfen, nicht die Hoffnung zu verlieren“, sagt sie.

Im Mai 2019 rief dann ihre Cousine bei ihr an. Sie hatte im Fernsehen einen Bericht über Arteriosklerose gesehen, eine Frau hatte dort über ähnliche Beschwerden geklagt. Karin Fischer wandte sich daraufhin erneut an einen Internisten und dann ging alles ganz schnell: Eine Magnetresonanztomografie (MRT) brachte den Arterienverschluss ans Licht und die Rentnerin wurde an die Gefäßchirurgie in Bonn überwiesen.

Starke Schmerzen nach dem Essen

„Bei Frau Fischer waren Eingeweideäste der Bauchschlagader verschlossen“, erklärt Dr. Remig. „Wenn nach dem Essen Magen und Darm für die Verdauung stärker durchblutet sein müssen, dann erreicht das sauerstoffreiche Blut durch die Gefäßverschlüsse nicht den Darm. Dies führt zu starken Schmerzen nach der Mahlzeit und das Essen kann nicht verarbeitet werden.“

Häufig werden andere Ursachen hinter diesen Schmerzen vermutet. „Da eine Verkalkung der Viszeralarterien, also der Arterien im Bauch, sehr selten ist, haben Patienten oft einen langen Leidensweg hinter sich, bevor sie diagnostiziert werden und zu uns kommen. Das sind nicht selten mehrere Jahre“, erklärt Dr. Remig.

Eine Prothese entlastet

Um die Erweiterungen der Bauchschlagader zu behandeln, gibt es heute zwei Möglichkeiten. In den meisten Fällen (70 bis 80 Prozent) kann minimalinva-

siv eine Stentprothese (EVAR: Endovaskulärer Aorten-Repair) von den Leistenarterien aus durch Punktion des Gefäßes eingebracht werden. Dabei wird mit einem Katheter die Stentprothese, ein Metallgeflecht, das mit einer Kunststoffumhüllung beschichtet ist, exakt unter Röntgenkontrolle unter den Nierenarterien entfaltet und mit zwei Schenkeln für die Beckenarterien verlängert.

Diese Stents müssen für jeden Patienten vor der Operation individuell am Computertomogramm präzise ausgemessen werden, damit die Prothese das Aneurysma vollständig abdichtet. Voraussetzung für diese Methode ist, dass noch ein gesunder Aortenwandanteil zur Fixierung der Stentprothese unter den Nierenarterien von mindestens 10 mm vorliegt.

Im Gemeinschaftskrankenhaus arbeiten die Gefäßchirurgen sehr eng mit den Interventionellen Radiologen bei diesen Eingriffen zusammen, sodass beim EVAR-Eingriff immer zwei Experten der jeweiligen Fachdisziplinen am OP-Tisch stehen, um die Eingriffe sicher mit minimaler Strahlen- und Kontrastmittelbelastung für den Patienten durchführen zu können. Mitte der 1990er-Jahre entwickelte sich die minimalinvasive neue Methode und die Gefäßtherapeuten am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn haben seit 1998 Erfahrung mit dieser Methode.

Komplizierte Operation

Auch bei Diethart Best setzte Dr. Remig das Verfahren ein. Doch der Eingriff war schwierig, wie der Chefarzt berichtet: „Die Aorta verläuft bei ihm nicht gerade, sondern sehr kurvig. Daher war das Verschieben der Prothese an die korrekte Verankerungsstelle unter den Nierenarterien mühsam und beinahe hätte man auf die offene Operation wechseln müssen. Mit viel Erfahrung und Fingerspitzengefühl gelang es jedoch, die Prothese langsam in die korrekte Position zu bringen.“

Sollte das minimalinvasive Verfahren aus anatomischen Gründen nicht möglich sein, dann muss das Aneurysma mit einer offenen klassischen Operation ausgeschaltet werden. Hierzu wird der Bauch in der Mittellinie komplett eröffnet und die Körperschlagader durch einen Kunststoffschlauch ersetzt. Hierzu muss die Körperschlagader aus dem Blutstrom ausgeklemmt werden. Dieser große operative Eingriff ist für den Patienten deutlich belastender und daher wird, wann immer möglich und sinnvoll, das minimalinvasive Verfahren gewählt. Für die Aortenchirurgie benötigt es versierte Gefäßchirurgen, die mit beiden OP-Möglichkeiten langjährige Erfahrung haben und eine Vielzahl dieser Eingriffe durchgeführt haben.

Karin Fischer blickt auf einen langen Leidensweg zurück. Heute kann sie die Mahlzeiten wieder genießen.



Bei Diethart Best verlief die Erkrankung fast unbemerkt. „Ich habe nichts gespürt“, sagt er.



In der täglichen interdisziplinären Gefäßkonferenz entscheiden die interventionellen Radiologen und die Gefäßchirurgen gemeinsam anhand der Beschwerden des Patienten und der Bildgebung wie die Gefäßveränderungen behandelt werden können.

Zusammenarbeit im Gefäßzentrum

Doch je betagter die Betroffenen sind, desto komplizierter ist ihre Behandlung, weil viele gravierende Vorerkrankungen mitbringen. „Es wird immer wichtiger, dass Experten verschiedener Fachrichtungen zusammenarbeiten, um diese Menschen bestmöglich zu versorgen“, betont der Chefarzt und hebt die gute Vernetzung der Abteilungen im Herz- und Gefäßzentrum des Gemeinschaftskrankenhauses hervor. „Wir bieten in unserem Haus das gesamte Spektrum der Gefäßchirurgie an und haben dafür ein starkes Team.“ Dazu gehören auch die Kardiologie unter der Leitung von Privatdozent Dr. Luciano Pizzulli, die Radiologie, Neuroradiologie und Interventionelle Radiologie unter der Leitung von Privatdozent Dr. Jochen Textor und die Diabetologie unter Dr. Markus Menzen. Gemeinsam entscheiden die Spezialisten anhand von CT-, MRT- und Ultraschallaufnahmen in der täglichen Interdiszi-

Es wird immer wichtiger, dass Experten verschiedener Fachrichtungen zusammenarbeiten, um gerade ältere Menschen mit Vorerkrankungen bestmöglich zu versorgen.

plinären Gefäßkonferenz, wie die Gefäße behandelt werden können. Viele Engstellen können mit einem Ballonkatheter bei einem minimalinvasiven Eingriff geweitet und wieder durchlässig gemacht werden. Gegebenenfalls muss auch hier ein Stent eingesetzt werden.

Endlich wieder Freude am Essen

Bei Karin Fischer hingegen war ein großer offener Eingriff notwendig. In einer mehrstündigen Operation haben Dr. Remig und sein leitender Oberarzt Dr. Jens Rudolph bei ihr einen Bypass angelegt. Diese Umleitung überbrückt den

verschlossenen Gefäßabschnitt, sodass das Blut wieder von der Körperschlagader über den Venenbypass in die Eingeweidearterie fließen kann. Nach der aufwendigen, aber komplikationslosen Operation musste Karin Fischer fast zwei Wochen im Krankenhaus bleiben. „Bis ich wieder Appetit hatte, sind einige Wochen vergangen. Aber seitdem geht es stetig bergauf“, sagt die Mutter von zwei erwachsenen Söhnen. Heute genießt sie es wieder, für die ganze Familie zu kochen, und auch ihr Gewicht hat sich inzwischen normalisiert.

Lebenslanger Begleiter

Geheilt ist die sportbegeisterte Seniorin nach der Operation jedoch nicht. „Es können immer wieder Veränderungen in Gefäßen im ganzen Körper auftreten. Eine regelmäßige Kontrolle der Gefäße ist deshalb wichtig und ebenso die konsequente Behandlung der Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder Fettstoffwechselstörungen. Besonders wichtig seien die aktive Lebensführung und tägliche Bewegung“, erklärt Dr. Remig.

Auch Diethart Best wird für den Rest seines Lebens regelmäßig zu Kontrolluntersuchungen gehen. Er hat sich von seinem Eingriff schnell erholt und konnte das Krankenhaus schon wenige Tage danach wieder verlassen. „Ich habe mich gut aufgehoben gefühlt. Alle waren sehr zugewandt und haben sich viel Zeit genommen“, sagt er. ■





Shunt-Operation macht fit für Dialyse

Patienten mit einer schweren Einschränkung der Nierenfunktion, die dreimal pro Woche mit der künstlichen Niere zur Blutwäsche behandelt werden müssen, erhalten in der Gefäßchirurgie des Gemeinschaftskrankenhauses (Chefarzt: Dr. Jürgen Remig) einen leicht zu erreichenden dauerhaften Zugang (Shunt) zum Gefäßsystem. Die Abteilung wurde jetzt zertifiziert als „Interdisziplinäres Shunt-Referenzzentrum“. Leiter ist Oberarzt Dr. Jens Rudolph.

Damit zählt die Gefäßchirurgie am Gemeinschafts Krankenhaus zu den 17 Interdisziplinären Shunt-Referenzzentren in Deutschland und ist das vierte im Rheinland. Wichtigste Kriterien für die Zertifizierung waren das hohe medizinische Niveau, die Erfahrung des Teams und die standardisierten Abläufe in der interdisziplinären Kooperation mit der Radiologie im Hause (Chefarzt: Privatdozent Dr. Jochen Textor) und der Nephrologie (Schwerpunktpraxis Privatdozent Dr. Karl August Breusing).

Um ein geeignetes Blutgefäß zu erhalten, das leicht mit Dialysezugängen punktiert ist und große Blutmengen transportieren kann, schafft Dr. Jens Rudolph, Stellvertretender Leiter der Abteilung für Gefäß-

Die Shuntprothese aus weichem Kunststoff muss einheilen.

chirurgie, in der Regel am Unterarm eine „Kurzschlussverbindung“ (Shunt) zwischen einer Arterie und einer oberflächlich dazu verlaufenden Vene. Dort steigt der Blutfluss dann stark an und bei der Vene nehmen Durchmesser und Wandstärke zu, sodass sie sich zu einem größeren Gefäß entwickelt.

Die Operation erfordert viel Erfahrung, zumal gerade Patienten mit Niereninsuffizienz meist schwer und mehrfach erkrankt sind und geschädigte Gefäße haben. Dr. Rudolph: „Die Herausforderung besteht darin, bei den oft schwierigen Gefäßsituationen für jeden Patienten eine individuelle Lösung zu finden und Komplikationen zu vermeiden.“

Für jeden Patienten die passende Lösung

Vor der Operation kommt der Patient in die Spezialsprechstunde für Dialyseshunt und wird per Ultraschall untersucht. Bleiben dabei Fragen offen, wird eine Gefäßdarstellung mittels Röntgen durchgeführt. Dabei wird nicht das „normale“ Kontrastmittel verwendet – da nierenschädlich –, sondern Kohlendioxid. Es entsteht eine Gefäßkarte von beiden Armen, mit deren Hilfe geeignete Venen identifiziert werden. Ist dies nicht möglich, bleibt als Alternative der Einbau einer Gefäßprothese aus feinem, weichem Kunststoff. Sind die Gefäße

des Patienten auch dafür nicht geeignet, wird ein Dialysekatheter direkt in große, zentral gelegene Venen am Hals oder unter dem Schlüsselbein im Herzvorhof platziert (Demerskatheter). Dr. Rudolph: „Das ist die Notlösung, denn der Katheter ist infektfähig und verändert die Gefäße.“

In intensiver Zusammenarbeit mit großen Dialysepraxen führt die gefäßchirurgische Abteilung über 200 Shunt-Operationen pro Jahr durch, neben Erstanlagen auch Korrekturen von Gefäßzugängen. Dazu gibt es ein umfassendes Therapieangebot, das durch die Zusammenarbeit mit den Radiologen im Haus sichergestellt wird.

Die Spezialsprechstunde für Dialysezugänge findet dienstags und freitags statt. Anmeldung über das Gefäßchirurgische Sekretariat, Tel.: 0228 506-2441.



Dr. Jens Rudolph
Stellvertretender Leiter
Gefäßchirurgie und
Leiter Shuntchirurgie
Tel.: 0228 506-2441



Ihr Ansprechpartner
Gemeinschafts Krankenhaus Bonn

HARTE ARBEIT FÜR DIE AUGEN

Videokonferenzen statt Meetings, Streamingdienst statt Restaurantbesuch, Kinder am Smartphone statt bei Freunden: Wie wir unsere Augen im digitalen Alltag schützen können, weiß Dr. Johannes Luttke, Chefarzt Allgemeine Augenheilkunde im Zentrum für Augenheilkunde des Bräuderkrankenhauses Trier.

„Digitale Bildschirme senden eine Wellenlänge von blauem Licht aus, die langfristig Schäden an der zentralen Netzhaut verursachen kann. Je näher wir an einem Gerät dran sitzen, desto stärker ist die Strahlung, dementsprechend ist die Dosis beim Smartphone am höchsten“, erklärt Dr. Johannes Luttke, Chefarzt Allgemeine Augenheilkunde im Zentrum für Augenheilkunde des Bräuderkrankenhauses Trier. Die Arbeit am Bildschirm habe jedoch keine Auswirkungen auf Weitsichtigkeit oder Kurzsichtigkeit.

Auf den Schlaf-Wach-Rhythmus könne die blaue Lichteinstrahlung durch Laptop oder Smartphone hingegen Auswirkungen haben, vor allem wenn man spät-abends noch vor dem PC oder am Handy sitzt. „Das blaue Licht suggeriert uns, dass

Tipps für den digitalen Alltag

Tipps 1:

Tragen Sie eine Brille mit Blaulichtfilter, unabhängig davon, ob Sie sonst eine Brille tragen.



es noch hell ist, wir werden nicht müde und gehen später schlafen. So verschiebt sich unser Rhythmus und es kann zu Schlafstörungen kommen“, erklärt der Chefarzt.

Schäden an der Netzhaut

Vor allem die langfristigen Folgen der Lichteinstrahlung beschreibt Dr. Luttke als gravierend, denn nach einem langen Arbeitsleben vor dem Bildschirm könne es zu Schäden an der Makula kommen – nur vier Quadratmillimeter groß ist die Stelle auf der Netzhaut, mit der wir scharf sehen und Farben erkennen. „Im schlimmsten Fall kommt es zu einer altersbedingten Makuladegeneration, die einhergeht mit einer verschwommenen

und verzerrten Wahrnehmung im Zentrum des Gesichtsfeldes“, beschreibt er. Gewöhnlich betreffe das Patienten erst ab dem 70. Lebensjahr, durch die Bildschirmarbeit könne sie jedoch zehn bis 15 Jahre früher eintreten.

Angestrengte Kinderaugen

Vor allem für Kinderaugen sei der digitalisierte Alltag nicht gut. „Am schlimmsten ist das Smartphone, weil es zu nah ist. Die Arbeit mit dem Handy verlangt dem Auge das Maximum dessen ab, was es leisten kann: Wir machen es künstlich kurzsichtig auf drei bis vier Dioptrien. Die Auswirkungen sehen wir täglich in der Praxis: Die Kinder werden immer kurzsichtiger“, betont Dr. Luttke.

**Dr. Johannes Luttke,
Chefarzt Allgemeine
Augenheilkunde im
Zentrum für Augen-
heilkunde des Brüder-
krankenhauses Trier**



Tipp 2:

Trockene und brennende Augen? Wir blinzeln vor dem Bildschirm zu wenig. Schauen Sie einfach nach jeder Stunde am Bildschirm fünf bis zehn Minuten in die Ferne, dazwischen auch mal die Augen schließen. Das beugt Kopfschmerzen vor.

Tipp 3:

Augenfreundlicher Arbeitsplatz:

- Mindestabstand von 65 Zentimetern zum Bildschirm
- Blickneigung von 25 bis 30 Grad. Das entlastet Nacken und Schultern.
- Gegenlicht oder Licht von hinten vermeiden
- bei Tageslicht arbeiten



Tipp 4:

Feste Smartphone-Zeiten mit Kindern vereinbaren: maximal viermal 30 Minuten am Tag mit langen Pausen dazwischen.

**Mehr Tipps für
das Homeoffice:**



TEXT: BRIGITTE LINDEN | FOTOS: GKH BONN

AUF ALLE ALTERSSTUFEN VORBEREITET

Fachliche Kompetenz und ein Herz für die Patienten sind die Markenzeichen der Pflege im Gemeinschaftskrankenhaus. Ein Pluspunkt ist dabei die gute Ausbildung in der hauseigenen Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe. Mit der Reform der Pflegeausbildung ist der neue Ausbildungsjahrgang 2020/23 mit einem modernisierten, stärker an der Praxis orientierten Lernprogramm gestartet.

Vorfreude auf die Ausbildung:
Pflegeauszubildende beim
spirituellen Auftakt in der
Cafeteria von Haus St. Petrus des
Gemeinschaftskrankenhauses.



„Ich möchte gerne Menschen helfen.“ So beschreibt Florian-Michael Leimbach seine Motivation, eine Pflegeausbildung zu beginnen. War er zunächst Schornsteinfeger, hat eine schwere Erkrankung der Mutter ihn dazu gebracht, seinen Berufswunsch zu ändern. Zusammen mit 27 weiteren Auszubildenden hat er am 1. Oktober 2020 die Ausbildung an der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe des Gemeinschaftskrankenhauses begonnen. Bei Santino Cianfaglione waren es die guten Erfahrungen von Freunden, die nach Sportverletzungen im Gemeinschaftskrankenhaus behandelt wurden,

bei Annabelle Akaslan die Empfehlung einer Freundin, die hier auf der Intensivstation gearbeitet hatte, die sie dazu brachten, sich am Gemeinschaftskrankenhaus um einen Ausbildungsplatz zu bewerben. Für Magdalena Lilienthal spielte bei ihrer Wahl auch die reformierte Pflegeausbildung eine wichtige Rolle: „Als Generalisten vergrößern wir unser Spektrum.“

Die Pflegeauszubildenden werden in der neuen generalistischen Pflegeausbildung befähigt, Menschen aller Altersstufen in allen Versorgungsbereichen, das heißt im Krankenhaus, im Pflegeheim und ambulant in der eigenen Wohnung,

zu betreuen. Dafür hat Schulleiter Oliver Faust mit dem pädagogischen Team auf der Basis der Vorgaben vom NRW-Gesundheitsministerium und der Bezirksregierung ein neues schulinternes Curriculum für die dreijährige berufliche Ausbildung mit dem Abschluss Pflegefachfrau/Pflegefachmann entwickelt: Der schulische Lernstoff wird ausgehend von Fallbeispielen in thematisch zusammenhängenden, fächer-integrativen Modulen vermittelt und ist handlungsorientiert auf die Anforderungen der altersübergreifenden Pflege ausgerichtet. So umfasst das Modul „Psychische Erkrankung“ Aspekte im Kinder- und Jugendalter, psy-



Im praktischen Ausbildungsteil kommen nun zu den Einsätzen auf den Stationen des Gemeinschaftskrankenhauses weitere hinzu: im Altenheim, auf einer Sozialstation und in der Kinderkrankenpflege.

chische Erkrankungen des Erwachsenenalters sowie des Alters einschließlich der von Demenz betroffenen Menschen.

Viele Praxisstationen

Im praktischen Teil der Ausbildung kommen zu den Einsätzen auf den Stationen des Gemeinschaftskrankenhauses (Akutpflege) weitere in Altenheimen (stationäre Langzeitpflege), Sozialstationen (häusliche/ambulante Pflege) und in der pädiatrischen Versorgung (Kinderkrankenpflege) hinzu. Dazu hat Faust neue Kooperationsverträge geschlossen. Wie bisher gehören Praxiseinsätze in einer Psychiatrie, in der Rehabilitation und in einem Hospiz dazu.

Weiterentwickelt wurde auch das E-Learning mit der Moodle-Lernplattform, die über das multimediale Fortbildungskonzept „Certified Nursing Education“ (CNE Thieme) den breiten Zugriff auf Lehrfilme, aktuelle Publikationen, Fortbildungen etc. erlaubt. Wer einen Ausbildungsvertrag an der Pflegeschule des Gemeinschaftskrankenhauses unterschreibt, muss deshalb ein Notebook, Tablet oder ausreichend großes Smartphone besitzen, das vom Haus mit einem zinslosen Kredit vorfinanziert und in kleinen Raten abbezahlt werden kann. Im Rahmen des Digitalpakts der Bundesregierung konnte die Schule zwei Smartboards und einen Präsentationsbildschirm für die Klassenräume kaufen; mit dem Corona-Soforthilfe-Programm Schule wurden Laptops beschafft, die an Auszubildende ausgeliehen werden können.

Onlineunterricht

Und tatsächlich hat jeder und jede im Klassenraum des Kurses 2020/23 einen Laptop vor sich stehen. Denn der Unterricht umfasst auch Onlineblöcke, Zoom-Meetings und Arbeitsaufträge, die am Bildschirm zu erledigen sind. „Außerdem

nutzen die Auszubildenden gern die Möglichkeit, im Forum der Lernplattform jederzeit Fragen zu stellen, und die Antwort der Lehrkraft ist dann für alle sichtbar“, erklärt Dorothee Henke, die das Basis-Modul 1 unterrichtet.

Dass die Digitalisierung an der Schule so weit fortgeschritten ist, hat sich auch im Corona-Lockdown im Frühjahr 2020 bewährt, als der Unterricht über fünf Wochen komplett als Homeschooling stattfand. „Wir sind damit sehr gut klargekommen“, berichten Maryan Ohlendorf und Lorenzo Capriotti aus dem Kurs 2018/21. „Das war wie ein Fernstudium.“

Weiterhin wird in der Schule des Gemeinschaftskrankenhauses großer Wert auf die Persönlichkeitsentwicklung gelegt. Deshalb startet die Ausbildung mit einem viertägigen Einstiegsseminar, das neben dem Informationsaustausch vor allem ein Wir-Gefühl vermittelt. Santino Cianfaglione: „Es war sehr schön zu erleben, wie wir uns von Tag zu Tag besser kennengelernt haben.“

Die fortgeschrittenen Auszubildenden loben neben der modernen Ausstattung der Stationen mit digitaler Krankenakte und mobiler Visite mit iPad-Minis die „familiäre Lernatmosphäre in dem überschaubaren Gemeinschaftskrankenhaus“. Für Lorenzo Capriotti, der im November 2020 ein Erasmus-Auslandspraktikum in Innsbruck absolviert hat, steht fest, dass er nach dem Examen im Sommer 2021 „auf jeden Fall in der Pflege bleiben“ wird, Maryan Ohlendorf ist sogar schon entschlossen, im Gemeinschaftskrankenhaus zu bleiben – als OP-Pflegekraft. ■

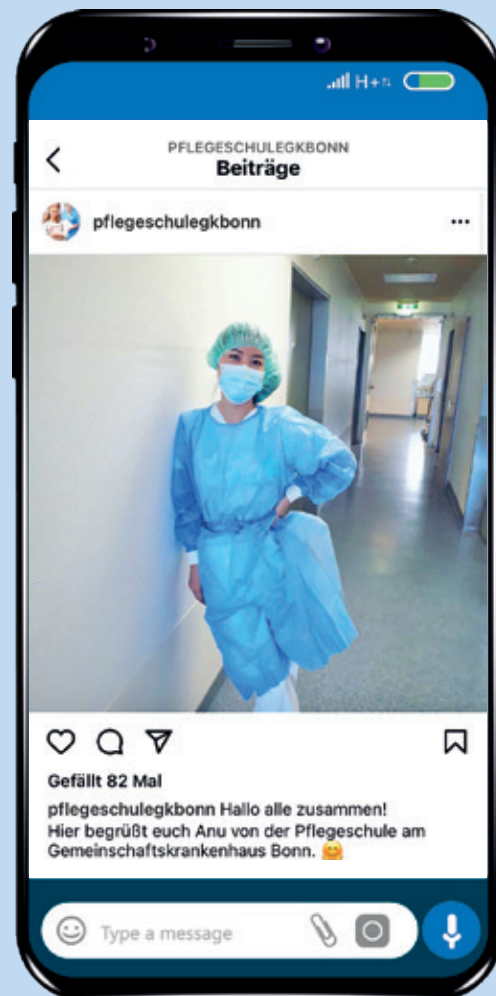
Oliver Faust

Schulleiter
Schule für Gesundheits-
und Pflegeberufe
Haus St. Elisabeth
Prinz-Albert-Str. 40
53113 Bonn
Tel.: 0228 508-1801
o.faust@gk-bonn.de



Ihr Ansprechpartner
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

AUF INSTAGRAM



Wer sich für eine Ausbildung an der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe des Gemeinschaftskrankenhauses interessiert, findet über den Instagram-Account unkompliziert Kontakt zu Auszubildenden. Sie stellen sich dort mit Foto vor, wie hier Pflegeschülerin Anu, posten wöchentlich Eindrücke aus ihrem Schul- und Berufsalltag und informieren über die Pflege.



pflegeschulegkbonn

WIR SIND FÜR SIE DA

Die Abteilungen des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn im Überblick

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE (Haus St. Elisabeth)



Chefarzt:
Priv.-Doz. Dr. med. Bernd Sido
Tel.: 0228 508-1571
chirurgie@gk-bonn.de

ALLGEMEINE INNERE MEDIZIN, GASTROENTERO- LOGIE UND DIABETOLOGIE (Haus St. Elisabeth)



Chefarzt:
Prof. Dr. med.
Franz Ludwig Dumoulin
Tel.: 0228 508-1561

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE (Haus St. Elisabeth)



Chefarzt:
Dr. med. Joachim Roos
Tel.: 0228 508-1581
gynaekologie@gk-bonn.de
geburtshilfe@gk-bonn.de

GERIATRIE (Haus St. Elisabeth)



Chefarzt:
Frank Otten
Tel.: 0228 508-1221
geriatrie@gk-bonn.de



Chefarzt:
Dr. med. Markus Menzen
Tel.: 0228 508-1451
innermedizin@gk-bonn.de

RADIOLOGIE, INTER- VENTIONELLE RADIOLOGIE, NEURORADIOLOGIE (Haus St. Petrus)



Chefarzt:
Priv.-Doz. Dr. med. Jochen Textor
Tel.: 0228 506-2441
radiologie@gk-bonn.de



Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn
www.gk-bonn.de

ANÄSTHESIE/ INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE (Haus St. Petrus)



Chefarzt:
Prof. Dr. med. Pascal Knüfermann
Tel.: 0228 506-2261
anaesthesie@gk-bonn.de

GEFÄSSCHIRURGIE (Haus St. Petrus)



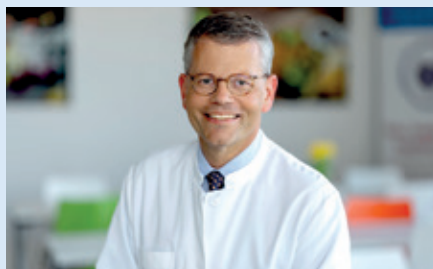
Chefarzt:
Dr. med. Jürgen Remig
Tel.: 0228 506-2441
gefaessmedizin@gk-bonn.de

KARDIOLOGIE (Haus St. Petrus)



Chefarzt:
Priv.-Doz. Dr. med. Luciano Pizzulli
Tel.: 0228 506-2291
kardiologie@gk-bonn.de

ZENTRUM FÜR ORTHOPÄDIE, UNFALLCHIRURGIE UND SPORTMEDIZIN (Haus St. Petrus)



Chefarzt:
Dr. med. Holger Haas
Tel.: 0228 506-2221
zous@gk-bonn.de



Chefarzt:
Dr. med. Jochen Müller-Stromberg
Tel.: 0228 506-2221
zous@gk-bonn.de

AMBULANTES OPERATIONS-ZENTRUM (St. Johannes Hospital)

Kölnstraße 54, 53111 Bonn
Tel.: 0228 701-3390
aоз@gk-bonn.de

GESUNDHEITZENTRUM AM HAUS ST. PETRUS

Poppelsdorfer Allee 35-39, 53115 Bonn

DIABETESAMBULANZ



Chefarzt:
Dr. med. Markus Menzen
Tel.: 0228 508-1451
diabetes@gk-bonn.de

SCHMERZAMBULANZ



Leitung:
Dr. Gabriele Tiltz
Tel.: 0228 506-2265
schmerztherapie@gk-bonn.de

PRÄVENTIONSAMBULANZ



Leitung:
Dr. Miriam Hepner-Textor
Tel.: 0228 508-1451
m.hepner-textor@gk-bonn.de

Dreimal bundesweit TOP

Wer unter Arthrose leidet und ein „neues Knie“ oder „eine neue Hüfte“ braucht, ist im Gemeinschaftskrankenhaus Bonn in den besten Händen, denn das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ZOUS) im Haus St. Petrus und Chefarzt Dr. Holger Haas haben im Klinikvergleich des Nachrichtenmagazins FOCUS im Bereich Endoprothetik (Gelenkersatz Knie und Hüfte) „hervorragend“ abgeschnitten und haben erneut das Siegel „TOP Nationales Krankenhaus 2021“ erhalten.

Zum wiederholten Mal wurde damit die hohe medizinische und pflegerische Kompetenz des Gemeinschaftskrankenhauses im bundesweit größten unabhängigen Krankenhausvergleich festgestellt und mit der Aufnahme der Klinik in die TOP-Liste des Nachrichtenmagazins FOCUS ausgezeichnet. Neben der Orthopädie erhielten auch die Gynäkologische Chirurgie und die Kardiologie das begehrte Siegel. Für die Liste Gynäkologische Chirurgie haben die FOCUS-Datenredakteure Kliniken mit besonders guter medizinischer Versorgung und ausgezeichnetem Hygiene- und Pflegestandard ermittelt. Chefarzt Dr. Joachim Roos gehört zu den wenigen gynäkologischen Chirurgen, die das MIC-III-Zertifikat haben, das eine besondere Expertise und Erfahrung auf dem Gebiet der minimalinvasiven Chirurgie in der Gynäkologie bescheinigt.

In der von Chefarzt Privatdozent Dr. Luciano Pizzulli geleiteten Kardiologie haben die FOCUS-Datenjournalisten fächerübergreifende Zusammenarbeit, modernes Equipment und innovative medizinische Versorgung sowie große Erfahrung bewertet.

Neben der dreifachen Auszeichnung „TOP Nationales Krankenhaus 2021“ erwarb das Gemeinschaftskrankenhaus auch den Titel „TOP Regionales Krankenhaus 2021“. Dies untermauert die hohe Behandlungsqualität, Patientenzufriedenheit und gute Position im bundesweiten und regionalen Umfeld.



NEUANFANG

WECHSEL Karl-Ferdinand von Fürstenberg (40) ist seit 1. Januar 2021 Kaufmännischer Direktor und Mitglied des Direktoriums am Gemeinschaftskrankenhaus. Er folgt auf Klaus-Werner Szesik, der als Vorsitzender des Klinikvorstands an die LVR-Klinik Bonn gewechselt ist. Als besondere Stärken des Gemeinschaftskrankenhauses nennt er die „hohe spezialisierte Kompetenz in Medizin und Pflege“ sowie die „interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen auf kurzen Wegen“ und das „stabile medizinische Netzwerk mit einer guten Zusammenarbeit mit anderen Kliniken sowie den niedergelassenen Ärzten“. Den Patienten werde dadurch eine „Medizin mit hohem Qualitätsniveau und mit ausgeprägter menschlicher Zuwendung“ geboten. Eine wichtige Aufgabe sieht von Fürstenberg darin, „dafür zu sorgen, dass wir jungen wie erfahrenen Ärzten einen attraktiven Arbeitsplatz mit guten Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten, der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, der Entlastung von Verwaltungsaufgaben und einem attraktiven Gehalt bieten können“. Entscheidend sei es auch, „im stark umkämpften Markt der Pflegekräfte attraktiv zu sein, damit Personalmangel weiterhin vermieden wird“. Gleichzeitig „soll und muss weiter in die technische und die bauliche Ausstattung investiert werden“. Karl-Ferdinand von Fürstenberg ist Diplom-Ökonom und bringt weitreichende Erfahrungen aus dem Management von Krankenhäusern mit.

ULTRASCHALL STATT STICH IN DIE LEBER

Als eine wichtige Untersuchungsmethode, gerade bei Vorstufen einer Leberzirrhose, galt bislang die Leberpunktion. Dabei wird durch einen Stich in die Leber eine kleine Gewebeprobe gewonnen, die dann unter dem Mikroskop untersucht wird. Die Abteilung für Endoskopie in der Inneren Medizin im Haus St. Elisabeth des Gemeinschaftskrankenhauses (Chefarzt: Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin) verfügt jetzt über ein hochmodernes Ultraschallgerät mit 24-Megahertz-Schallkopfsonde. Damit kann der geübte Untersucher das Stadium einer Lebererkrankung sehr gut erkennen und den Verlauf einschätzen, sodass die Ultraschalluntersuchung eine Gewebeentnahme mitunter ersetzen kann.

Bei bestimmten Lebererkrankungen wie Hepatitis oder Fettleber kann den Betroffenen die Entwicklung einer Leberfibrose oder einer Leberzirrhose drohen. Das funktionsfähige, weiche Lebergewebe wird zunehmend durch festes Bindegewebe ersetzt (Leberfibrose/Leberzirrhose), sodass das Organ vernarbt und schrumpft und seine Aufgaben immer weniger erfüllen kann.

Infolgedessen können schwerwiegende Komplikationen wie Blutungen aus Speiseröhrenvarizen, Aszites (Bauchwasser) oder eine hepatische Enzephalopathie (Hirnstörung) auftreten. Zudem steigt dabei die Gefahr, einen Leberkrebs zu entwickeln. Damit dies nicht eintritt, gilt es, Veränderungen des Lebergewebes frühzeitig zu erkennen, den Grad der Gewebsveränderungen in Kontrolluntersuchungen zu beurteilen und frühzeitig die richtige Therapie auszuwählen. „Das neue Gerät ist in Qualität und Auflösung ein Sprung nach vorn“, freut sich Oberarzt Dr. Tobias Rodina. „Die Bilder sind außergewöhnlich klar und hochauflösend. Zudem ist die Untersuchung schnell, schmerzlos und ohne Strahlenbelastung.“

Früherkennung einer Leberfibrose

Mittels Scherwellenelastografie lässt sich die Gewebesteifigkeit messen: Wenn Dr. Rodina den Ultraschallkopf auf den Bauch der Patientin oder des Patienten legt, sendet das Gerät einen gesonderten Puls ins Lebergewebe. Je stärker dieses bereits verhärtet ist, umso schneller breiten sich die Wellen aus. Dieser Wert gibt Aufschluss über das

Fibrosestadium und bei Verlaufsuntersuchungen auch über das Fortschreiten der Krankheit. Auf dem Monitor erscheint neben dem normalen Ultraschallbild ein zweites, in dem die Gewebeelastizität je nach Grad farblich unterschiedlich dargestellt ist. Dr. Rodina: „Die Scherwellenelastografie ist eine wichtige Untersuchungsmethode zur Früherkennung einer Leberfibrose bei Fettlebererkrankung, wie sie etwa häufig bei Typ-2-Diabetikern auftritt.“

Untersuchung von Tumoren

Auch zur Tumordiagnostik wird das Gerät eingesetzt: Eine Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittelunterstützung (CEUS) ermöglicht zum Beispiel auch die Abklärung herdförmiger Leberveränderungen, da durch die Darstellung des unterschiedlichen Blutflusses die Unterscheidung von zum Beispiel gutartigen oder malignen Veränderungen ermöglicht wird.

Ist doch eine Organpunktion nötig, findet sie sehr gezielt unter Ultraschallkontrolle statt. So kann sehr sicher eine geeignete Punktionsstelle gefunden werden. Die Gefahr, andere Organe zu verletzen, ist somit sehr gering.

Der Einsatz des Geräts ist nicht auf die Leber beschränkt. Dr. Rodina: „Wir setzen es zur Routineuntersuchung der Bauchorgane und auch gezielt zur Verlaufskontrolle von Patienten mit chronisch-entzündlicher Darmerkrankung ein, deren Therapie so optimal angepasst werden kann, sodass die Lebensqualität bei dieser chronischen Erkrankung steigt.“



Dr. Rodina bei einer Ultraschalluntersuchung der Leber.

KRANKENHAUSHYGIENE IN DER CORONA-ZEIT

Der Covid-19-Koordinator

Mit Ausbruch der Corona-Pandemie wurde Dr. Klaus Peter Schmitz, Leitender Arzt Krankenhaushygiene am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn, zur Schlüsselfigur – als Covid-Koordinator des Hauses ist er erster Ansprechpartner für das Personal wie für das städtische Gesundheitsamt.

Immer ist es Aufgabe der Krankenhaushygieniker, Patienten und Mitarbeiter davor zu schützen, sich in der Klinik mit Keimen oder hochansteckenden Viren zu infizieren. Die Bedrohung ist gerade für immungeschwächte oder frisch operierte Menschen nicht unerheblich, denn für sie können auch solche Infektionen zum Risiko werden, die für Gesunde harmlos sind. Dokumentation und Analyse hygienisch-mikrobiologischer Untersuchungen gehören zum Tagesgeschäft. Ist ein infektiöses Virus oder ein multiresistenter Keim da, müssen Maßnahmen ergriffen werden, damit seine Verbreitung sofort unterbrochen wird: Infizierte Patienten werden isoliert, das Zimmer darf nur mit Schutzkleidung betreten werden. Um sogenannte nosokomiale Infektionen, mit denen sich der Patient im Krankenhaus angesteckt hat, und Ausbrüche zu verhindern, instruieren Dr. Klaus Peter Schmitz und sein Team sämtliche Mitarbeiter regelmäßig, schreiben Hygienepläne und überwachen das Infektionsgeschehen vor Ort mithilfe des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systems (KISS).



Dr. Klaus Peter Schmitz



NEUER KRANKENHAUSSEELSORGER

In schweren Stunden für die Menschen da sein

Große Freude im Gemeinschaftskrankenhaus: Der Kölner Erzbischof Kardinal Woelki hat zum 1. Juni einen neuen Krankenhausesseelsorger ernannt: Pfarrer Thomas Bergenthal. Es war sein ausdrücklicher Wunsch, als Krankenhausesseelsorger zu arbeiten und in schweren Stunden für die Menschen da zu sein, ihnen zuzuhören und beizustehen. Pfarrer Bergenthal: „Ich habe ein Interesse an Menschen und gehe auf sie zu. In Patientengesprächen kann ich eigene Erfahrungen einbringen, die mit Krankheit und existenzieller Bedrohung zu tun haben. Ich möchte dadurch Hoffnung machen, dass es möglich ist, sich aus Belastungen wieder zu befreien, indem man sich neu anfreundet mit dem eigenen Körper und Geist und – christlich gesprochen – das Licht Christi in der inneren Dunkelheit neu erspürt.“

Neben der Feier der Heiligen Messen in der Krankenhauskapelle, die in alle Patientenzimmer übertragen werden, sowie der Sakramentspendung möchte Pfarrer Bergenthal, der auch eine Schauspiel- und Gesangsausbildung absolviert hat und erfahren in Meditationsangeboten ist, auch den Mitarbeitenden Momente verschaffen, in denen sie zur Ruhe kommen und auftanken können.

„Es ist eine gute Fügung und für mich ein bisschen wie nach Hause zu kommen“, freut sich Pfarrer Bergenthal, der zugleich Subsidiar am Bonner Münster ist. Er war bis 2002 achteinhalb Jahre Pfarrer in Bad Godesberg und von 2008 bis 2012 Leitender Pfarrer in Duisdorf und auf dem Hardtberg. So dürfte er vielen Bonnern kein Unbekannter sein. Nach sechs Jahren als Krankenhausesseelsorger in seiner Heimatstadt Wuppertal und einer Station als Gemeindepfarrer im Seelsorgebereich Köln-Ehrenfeld ist er nun in die „Wahlheimat“ zurückgekehrt, wo er später auch den Ruhestand verbringen möchte.

Ärzte beantworten Fragen im Chat

Sie gehören zum selbstverständlichen und gern genutzten Angebot des Gemeinschaftskrankenhauses: Patientenveranstaltungen zu verschiedensten Gesundheitsthemen von der Prävention bis zu den neuesten medizinischen und therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten von Krankheiten, in allgemeinverständlichen Vorträgen von den Chef- und Oberärzten präsentiert, die danach die Fragen der Teilnehmer beantworten. Wurden diese Veranstaltungen in Zeiten von Corona zum Schutz aller Beteiligten zunächst komplett abgesagt, sind inzwischen viele zurück – und zwar online via Zoom.

Den Anfang machten im Oktober 2020 die Experten des Viszeralmedizinischen Zentrums mit dem Arzt-Patienten-Seminar „Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen“, das seit Jahren in jedem Herbst Patienten, die an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa leiden, besuchen, um aus erster Hand die neuesten Erkenntnisse zu Diagnostik und Behandlung zu erfahren und den Ärzten ihre Fragen zu stellen. So machten die Teilnehmer an ihren Laptops und Handys rege von der Möglichkeit der Texteingabe Gebrauch und die Ärzte beantworteten die Fragen, wie gewohnt, im Anschluss an ihre Referate. Auch das Arzt-Patienten-Seminar „Darmkrebs ist kein Schicksal – Vorsorge, Diagnostik und Behandlung“ fand im März 2021 mit den Chefärzten Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin (Innere Medizin) und Privatdozent Dr. Bernd Sido (Allgemein- und Viszeralchirurgie) erfolgreich als Webinar statt. Für optimale Bild- und Tonqualität hat das Gemeinschaftskrankenhaus einen professionell ausgestatteten Raum eigens für Onlineveranstaltungen eingerichtet.

Davon profitiert auch Dr. Holger Haas, Chefarzt am Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Schmerzmedizin, der seine viermal jährlich stattfindende Patientenschulung Endoprothetik „Mein neues Gelenk“ seit Dezember 2020 ebenfalls erfolgreich als Webinar anbietet. Für November sind zudem Onlineveranstaltungen zu den Herzwochen geplant.

Die Termine und Login-Daten finden sich auf der Homepage www.gk-bonn.de unter der Rubrik Aktuelles & Termine.

Scannen Sie den QR-Code und gelangen Sie so direkt zu den Terminen.



WEBINAR

INFORMATION Die Chefärzte des Viszeralmedizinischen Zentrums, Professor Dr. Franz Ludwig Dumoulin (re.) und Privatdozent Dr. Bernd Sido, informieren über Behandlungsmöglichkeiten bei Darmkrebs.





Die Narkose wird auf den Patienten genau abgestimmt. Ein Datenmanagementsystem erfasst automatisch alle Messwerte und stellt diese im Anästhesieprotokoll grafisch dar. Auch die Schmerztherapie wird direkt eingeleitet.

VERTRAUENSVOLL IN DIE OP

Rund 40 Operationen pro Tag in sechs medizinischen Abteilungen, neun Operationssäle, zwei Intensivstationen – OP-Koordinator Dr. Klaus-Peter Christians sorgt dafür, dass alles klappt und die Patienten des Gemeinschaftskrankenhauses rund um die OP gut versorgt sind.

Die Zusammenarbeit im Haus läuft sehr gut“, betont Dr. Klaus-Peter Christians. Der Oberarzt in der Anästhesie (Chefarzt: Professor Dr. Pascal Knüfermann) ist zugleich der OP-Koordinator des Gemeinschaftskrankenhauses. Um die rund 40 Operationen pro Tag in den neun Operationssälen zu managen, muss er fortwährend interdisziplinär und berufsübergreifend mit den operierenden Ärzten, den Pflegeteams, den Intensivstationen und dem Bettenmanagement in Kontakt stehen. Dr. Christians: „Dabei hilft die digitale Vernetzung des Hauses sehr.“

Zu Dienstbeginn werden die Kapazitäten der Intensivstation besprochen und die Verlegungen der Patienten auf die

Überwachungs- oder Normalstation geplant. Häufig sind zusätzlich Notfallpatienten mit in die Planung einzubeziehen.

Zuerst ins Aufnahmecenter

Alle Patienten, die sich im Haus St. Petrus des Gemeinschaftskrankenhauses einer geplanten Operation unterziehen, stellen sich zuvor im Aufnahmecenter vor; in der Orthopädie und zunehmend auch in der Kardiologie und der Gefäßchirurgie bereits eine Woche vor dem OP-Termin. Eine Medizinische Fachangestellte nimmt Blut ab, erhebt die Daten zu Gewicht und Körpertemperatur und führt ein Risiko-Screening zu multiresistenten Keimen durch; nachfolgend findet die operative und anästhesiologische Aufklärung für das jeweilige OP-/Anästhesie-Verfahren statt.

Die Zeit vor der Operation wird genutzt, um Risiken insbesondere für hochbetagte und mehrfach erkrankte Patienten zu minimieren und Komplikationen zu vermeiden. Dr. Christians legt viel Wert auf eine professionelle Vorbereitung: „Die meisten Menschen haben vor einer OP ihre Sorgen und Ängste. Das nehmen wir ernst; jedem Patienten und jeder Patientin widmen wir die erforderliche Zeit, um über die Narkosemöglichkeiten und Risiken aufzuklären. Sie müssen all ihre Fragen stellen können.“ Nur so sei es möglich, dass sie „vertrauensvoll und so sorgenfrei wie möglich in die OP gehen“.

Möglichst wenige Transfusionen

Transfusionen werden im Gemeinschaftskrankenhaus eingesetzt, wo sie für die Sauerstoffversorgung der lebenswichtigen Organe erforderlich sind. Gleichzeitig



wird ein restriktives Transfusionsregime gelebt, das bei Operationen und sonstigen Interventionen nachweislich zu einem besseren Behandlungsergebnis beiträgt. In seiner Eigenschaft als Transfusionsverantwortlicher hält Dr. Christians die Ärzteschaft über neue Erkenntnisse auf dem Laufenden, um Bluttransfusionen zu minimieren. Dazu dient das Konzept des Patientenzentrierten Blutmanagements (PBM) mit drei Säulen: frühzeitige Identifikation von Patienten mit Anämie (Blutarmut) und Behandlung dieser Anämie im Vorfeld des Eingriffs; Anwendung aller Maßnahmen während der Operation, um Blutverluste zu vermeiden, wie zum Beispiel blutsparende minimalinvasive Eingriffe und der Einsatz der maschinellen Autotransfusion (MAT), mit der während der OP das Blut steril gesammelt, aufbereitet und intravenös zurückgeführt wird.

So konnte der Verbrauch von Blutkonserven in den letzten Jahren entscheidend reduziert werden. Bestand bei einem geplanten Eingriff zur Implantation einer Hüftprothese im Jahr 2010 noch eine Transfusionswahrscheinlichkeit von über 20 Prozent, liegt diese jetzt um 5 Prozent.

Individuelle Narkose

Die Narkose wird sehr individuell dosiert. Dabei erfasst das Datenmanagementsystem automatisch alle Messwerte und stellt diese im Anästhesieprotokoll grafisch dar. Durch die Kombination von

Bluttransfusionen werden nur eingesetzt, wo sie für die Sauerstoffversorgung der lebenswichtigen Organe erforderlich sind.

Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie wird die intra- und postoperative Schmerztherapie optimiert.

Die Regionalanästhesie wird im Gemeinschaftskrankenhaus unter Einsatz eines hochauflösenden Ultraschallgeräts gelegt, das Gewebestrukturen, Nerven, Gefäße und Nadeln sichtbar macht, sodass der Anästhesist das Betäubungsmittel (Lokalanästhetikum) zielgenau in der Nähe der wichtigsten Nerven verabreichen kann. Damit ist eine gezielte Betäubung mit schneller, berechenbarer und sichererer Wirkung gegeben.

Postoperatives Schmerzmanagement

Dank moderner Methoden haben Patienten heute auch nach großen Eingriffen kaum Schmerzen. Über den Zugang einer Regionalanästhesie lässt sich ein Schmerzkatheter legen, mit dem die Medikamente direkt an die schmerzleitenden Nerven gelangen. Der hohe Qualitätsstandard der Schmerztherapie im Zusammenhang mit Operationen im Gemeinschaftskrankenhaus ist vom TÜV Rheinland gemäß der Initiative „Schmerzfremde Klinik“ zertifiziert. Dazu wurden Mitarbeiter zu Schmerzmentoren und in der Schmerzbehandlung besonders geschultem Pflegepersonal (Pain Nurses) ausgebildet.

Dr. Klaus-Peter Christians
Oberarzt Anästhesie,
OP-Koordinator, Transfusions-
verantwortlicher
Facharzt für Anästhesiologie
Tel.: 0228 506-0



Ihr Ansprechpartner
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn



CHRISTLICHE WERTE SPÜRBAR MACHEN

Traditionell gehört zum Leitungsteam eines konfessionellen Krankenhauses ein Ordensmitglied, das dort als Superior oder Oberin die christlichen Werte vertritt. So war es früher auch im Gemeinschaftskrankenhaus. Jetzt blickt Christoph Bremekamp, der erste weltliche Krankenhausoberer in den Bonner Kliniken St. Elisabeth, St. Petrus und St. Johannes, auf 20 Jahre in dieser Funktion zurück und ist voller Zukunftspläne.

Dipl. Theol. Christoph Bremekamp, Krankenhausoberer“ steht auf seinem Namensschild. Im Jahr 2000 trat Bremekamp die Nachfolge von Schwester Gabriele, Konventoberin der Waldbreitbacher Franziskanerinnen, dem Ordensträger von Haus St. Elisabeth, und von Bruder Linus, Superior der Barmherzigen Brüder Trier, dem Ordensträger von Haus St. Petrus, an und wurde Mitglied des Direktoriums des Gemeinschaftskrankenhauses Bonn. Als Krankenhaus in christlicher Trägerschaft wird es nicht nur von einem Ärztlichen Direktor, einer Pflegedirektorin und einem Kaufmännischen Direktor geleitet, sondern auch von einem Hausoberen. Bremekamp war so der erste weltliche Krankenhausoberer in den Bonner Kliniken, die sich 1996 zum Gemeinschaftskrankenhaus zusammengeschlossen hatten.

Rückblickend auf 20 Jahre in dieser herausgehobenen Position, in der es gilt, die Traditionen und Werte der Ordensgemeinschaften lebendig zu halten und dabei das Haus ständig an neue Herausforderungen anzupassen, ist er „immer noch dankbar für das große Vertrauen“, das die Ordensgemeinschaften ihm entgegengebracht haben.

Nah am Menschen und Manager

Die Hauptaufgabe umreißt Bremekamp so: „Als Mitglied der Krankenhausleitung nach innen dafür Sorge zu tragen, dass die christliche Unternehmenskultur mit praktizierter Nächstenliebe, Solidarität, Gerechtigkeit und gutem Miteinander gelebt wird, und nach außen, das Haus zu repräsentieren.“ Dazu gehört die Stiftung von Gemeinschaft durch lieb gewonnene Traditionen,

Feiern, Gratulationen, die Mitgestaltung von besonderen Gottesdiensten im kirchlichen Jahreskreis, aber auch die Unterstützung der Seelsorger sowie der ehrenamtlichen Grünen Damen und Herren. Für die Außendarstellung übernahm Bremekamp zusätzlich die Verantwortung für Öffentlichkeitsarbeit, PR und Marketing und ist Ansprechpartner für Presseanfragen. Regelmäßig tritt er als Repräsentant des Hauses in Erscheinung, etwa in seinen Ansprachen bei besonderen Anlässen oder einfach durch seine Präsenz bei öffentlichen Veranstaltungen wie dem Gesundheitstag.

Das Besondere an der Aufgabe des Hausoberen liegt darin, dass sie einerseits eine Managementposition ist – Bremekamp spricht von „dienender Leitung“ –, andererseits aber eine große Nähe zu den Beschäftigten mit sich



Aufgrund der Vielfalt der Aufgaben und des großen Gestaltungsspielraums ist kein Tag wie der andere.

Dipl.-Theologe Christoph Bremekamp
Krankenhausoberer



Der Baukoordinator.

bringt: Der Hausobere soll dafür sorgen, dass im Krankenhausalltag christliche Werte spürbar sind. Und an diesem Anspruch muss er sich als Person auch selbst messen lassen, insbesondere als verlässlicher Ansprechpartner für Patienten und Mitarbeitende. Denn bei dieser wertebezogenen Aufgabe geht es um Glaubwürdigkeit.

Vertrauensperson

Die Zuständigkeit für das strukturierte Beschwerdemanagement bringt es mit sich, dass der Krankenhausoberer sich sehr persönlich Patientinnen und Patienten widmet, die ein Problem melden – indem er die Rückmeldebögen sorgfältig bearbeitet oder auch das direkte

Gespräch mit den Betroffenen sucht –, außerdem ist er Vertrauensperson für die Mitarbeitenden, auch für die Kollegen im Direktorium. Er kümmert sich um ihre Bedürfnisse und vermittelt bei Konflikten, wägt Fakten und Emotionen ab und nimmt Einfluss über Kommunikation, im Dialog mit allen Seiten. In diese verantwortungsvolle Rolle, die viel Einfühlungsvermögen und Taktgefühl erfordert, musste er, so betont Bremekamp, „hineinwachsen“ – aber er tat es „mit Freude und im Vertrauen auf Gottes Begleitung“. Und er zeigt keine Spur von Amtsmüdigkeit. „Aufgrund der Vielfalt der Aufgaben und des großen Gestaltungsspielraums ist kein Tag wie der andere“, und das motiviert und erfüllt ihn nach wie vor.

Freilich ist die Leitung eines Krankenhauses in Zeiten des wirtschaftlichen Drucks, des Wettbewerbs, des Pflegenotstands und immer wieder besonderer Krisensituationen, wie einem Brand, einem Arbeitsunfall oder der Corona-Pandemie, für das gesamte Direktorium herausfordernd. Die Aufgabe des Krankenhausoberen ist es dabei, die spirituelle Perspektive einzubringen und den Blick auf die Gesamtheit des Hauses zu bewahren und so in besonderer Weise für den Interessenausgleich zwischen Wirtschaftlichkeit und christlicher Unternehmenskultur Sorge

Der Kommunikator an seinem Schreibtisch. Kreuz und moderne Kunst gehören zu ihm.





Der Ansprechpartner für Mitarbeitende.

zu tragen. Dabei fungiert er als wichtiges Bindeglied zwischen den Ansprüchen des Trägers und der Situation vor Ort. Beim Finden von Lösungen hilft ihm sein enger Kontakt mit der „Basis“, mit der Mitarbeitervertretung und allen Berufsgruppen im Haus, von der Reinigungskraft bis zum Chefarzt.

Ethik ist Herzensthema

Als besonders freudiges Ereignis seiner bisherigen Amtszeit bezeichnet Bremekamp die Etablierung ethischer Fallbesprechungen und die Gründung des klinikeigenen Ethikkomitees im Jahr 2006, dessen Vorsitz er innehat. Es versammelt viermal im Jahr Vertreter aller Berufsgruppen zum interdisziplinären Austausch über ethische Fragestellungen, mit denen sie im Krankenhausalltag konfrontiert werden. Die Ergebnisse werden in Stellungnahmen veröffentlicht und Fortbildungen und Veranstaltungen sorgen dafür, dass ethisches Handeln überall im Krankenhausalltag gelebte Praxis ist. 2008 entwickelte Bremekamp mit einer 14-köpfigen Arbeitsgruppe ein neues Leitbild für das Gemeinschaftskrankenhaus: Basierend auf einem klaren Ja zum Leben und der christlichen Tradition ist dort festgeschrieben, dass im Mittelpunkt des Auftrags der Mensch

steht – die Patientinnen und Patienten, die im Krankenhaus Heilung und eine fürsorgliche Behandlung suchen, aber auch die Mitarbeitenden, denen die gleiche Wertschätzung gilt, von denen aber auch erwartet wird, dass sie ihren Verpflichtungen gemäß dem Leitbild nachkommen.

Eine besonders schwierige Phase war in Bremekamps Erinnerung der Abschied vom St. Johannes-Hospital Ende 2005, das sich drei Jahre zuvor als dritte Klinik dem Gemeinschaftskrankenhaus angeschlossen hatte. Es musste auf Drängen des Landes und der Krankenkassen schließen. Bremekamp: „Wir haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Radiologie, Chirurgie, Gefäßchirurgie und Innerer Medizin zum größten Teil im Haus St. Elisabeth und im Haus St. Petrus weiterbeschäftigen können, doch war es für viele ein schmerzlicher Einschnitt und Abschied von Liebgewonnenem, mussten doch Teams getrennt werden, die jahrelang gut zusammengearbeitet hatten.“

Dem Haus ein Gesicht geben

Bremekamp war mit dem damaligen Kaufmännischen Direktor für die Organisation des Umzugs zuständig, aber auch Ansprechpartner bei allen Fragen, die sich bei der Integration der Mitar-



Der kunstsinnige Gestalter: Modell der neuen Kapelle am Haus St. Petrus.

beiter in die Abteilungen im Haus St. Petrus bzw. im Haus St. Elisabeth stellen. Er sorgte auch dafür, dass sie neue Dienstzimmer bekamen und dass diese ansprechend ausgestattet wurden. Bremekamp: „Zur Kultur des Hauses gehört sein äußeres Erscheinungsbild, deshalb begleite ich Bautätigkeiten, übe das Hausrecht aus und verantworte das Raummanagement. Ich suche auch Möbel, Farben, Bilder und Gardinen aus, denn all das gibt dem Haus ein Gesicht und trägt dazu bei, dass sich Mitarbeiter und Patienten hier wohlfühlen.“ So zeigen etwa die neue Cafeteria im Haus St. Petrus und der Verabschiedungsraum im Haus St. Elisabeth Bremekamps Handschrift. Und jetzt arbeitet er an einem Projekt, das ihm ganz besonders am Herzen liegt: Im Park hinter dem Haus St. Petrus soll eine architektonisch herausragende neue Kapelle entstehen. ■



**Dipl.-Theologe
Christoph Bremekamp**
Krankenhausoberer
Tel.: 0228 508-1500
c.bremekamp@gk-bonn.de

**Ihr Ansprechpartner
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn**

bandförmiges Blumengebilde	Paradiesgarten	Ordensgründer (Franz von)	Teil des Gemüsegartens	geländegängiges Motorrad	gleichsam	Rednerplatz	Hauptstadt von Brunei	Ort bei Hildesheim	französisch: BRD	Hunderasse	Impfstoffe
					Länder jenseits der Ozeane						
Metallbetrieb		Fluss durch Paris			US-Sängerin (Britney)	begeistert bemühen					3
Tempeldiener im AT			Briefanrede	Wundmale Jesu							Früchte
		männliche Nachkommen	nichtswürdiger Mensch			Vorname der West †		Feldtier		Begleiter des Heiligen Nikolaus	
unbestimmtes Fürwort	ostruss. Großlandschaft					süßer Brantwein	1	nicht lieblich			
zwei Musizierende		Name mehrerer Päpste		indonesische Insel	bibl. Männergestalt						
			Prototyp	Entwässerungsrohr				Urkundsjuristen	Initialen Tschai-kowskis		
dt. Arbeiterführer, † 1913	ständig Kritisierender	erhöhte Galerie	Denkschriften (Kw.)			sehr viel reden, schwätzen		Wasserstrudel			japanisches Heiligtum
Lehrer des Telemach (myth.)				Häretiker	Ballspiel zu Pferd		2		orientalische Rohrflöte		
		Meeressäugtier	Spendensammlung							ein Balte	
Geheimgericht		kleinste Teile der Wortbedeutung		russischer Monarch		leicht schwindelig		Sakrament			
Rippenstück, Fleisch (franz.)						Frauentheaterrolle	Enttäuschung				indon. Rinderart
				zusammengehörige Teile	Beiname New Yorks (Big ...)			Zahlungsart		Klostervorsteher	
sehr junges Schwein		Abk.: Halbpension	das Unsterbliche			Teil der Heiligen Schrift (Abk.)		englisch: Bohne			
Weissager, Seher	eh. EKD-Vorsitzender (Wolfgang)				seelischer Schock				Abk.: bis oben		
				europäische Münze				größte griechische Insel			

DEIKEPRESS-le1817-0621-14

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

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Cubeletics, die kleinen Holzwürfel mit Sportübungen auf allen Seiten, bringen Spaß und Abwechslung in das tägliche Fitnesstraining. Egal ob zu Hause, im Schwimmbad oder im Park, überall kann man sich mit den handlichen Quadern sein Workout zusammenwürfeln. Über 200 Kombinationen sind möglich. Nun gibt's keine Ausreden mehr!

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen fünf Exemplare.

Datenschutzerklärung: Bei Ihrer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder auf dem Postweg werden die von Ihnen mitgeteilten Daten von uns zum Zweck der Auslosung und schriftlichen Benachrichtigung der Gewinner gespeichert. Nach Beendigung des Gewinnspiels am 31.12.2021 werden Ihre Daten gelöscht. Bitte nehmen Sie Kenntnis von Ihren Rechten, die im Impressum genannt werden. Veranstalter des Gewinnspiels ist die Barmherzige Brüder Trier gGmbH.



Mitmachen und gewinnen

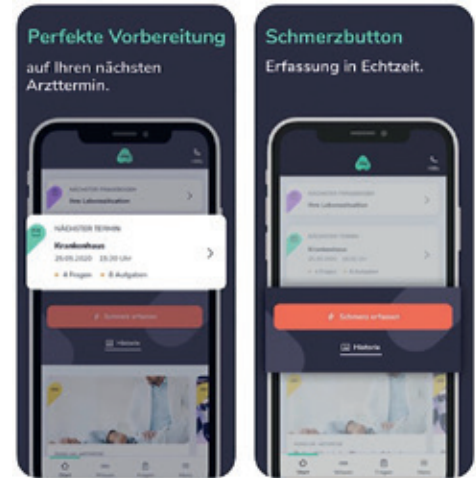
Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krementsz-Str. 1–5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2021. Viel Glück!

zumschluss

VERNETZT BEI ARTHROSE

Am Zentrum für Allgemeine Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ZOUS) des Gemeinschaftskrankenhauses kommt die neuartige Smartphone-App *alley* zur Behandlung von Menschen mit Hüft- und Kniearthrose zum Einsatz. Sie vernetzt Patienten und Ärzte während des gesamten Behandlungspfades und fungiert als medizinische Assistentin, Informationsplattform und Ratgeberin in einem. Sie bündelt Daten zur ganzheitlichen Erfassung der Krankengeschichte sowie der Medikation von den ersten Beschwerden bis zur erfolgreichen Behandlung und sorgt so für eine gute Vorbereitung auf die Arzttermine, Physiotherapie etc. Über das Dashboard kann unkompliziert Rat eingeholt werden und bei Bedarf wird ein Kontakt zu den behandelnden Ärzten hergestellt.

Die App wird nun in das Aufnahmecenter integriert, sodass man vom Erstkontakt mit der Klinik an darauf zugreifen kann.



FREYA FOR FUTURE

RETTET DIE MENSCHHEIT

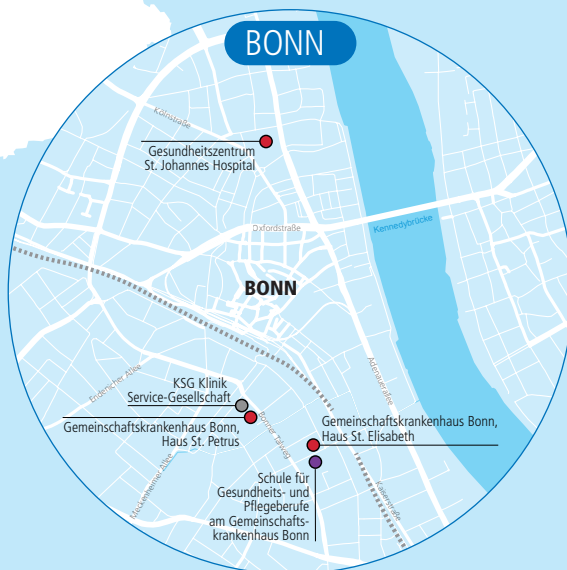
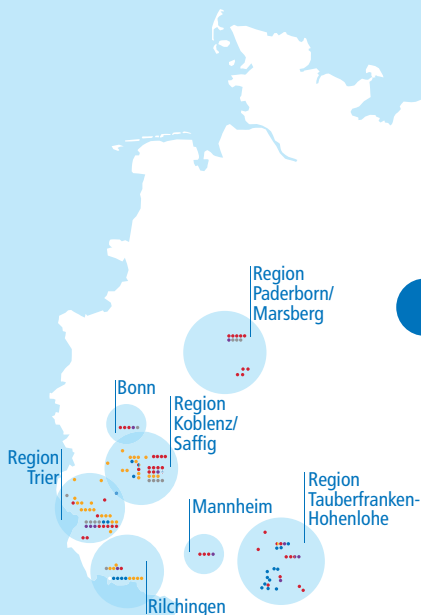
GESUNDHEIT BRAUCHT MENSCHEN WIE DICH!

DIENST. GEMEINSCHAFT. LEBEN.

Deine berufliche Zukunft in einem erfolgreichen Gesundheits- und Sozialunternehmen: www.dienstgemeinschaftleben.de



Die BBT-Gruppe gehört mit über 100 Einrichtungen und mehr als 14.000 Mitarbeitenden zu den großen christlichen Trägern von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland. Unsere christliche Mission: Praktizierte Nächstenliebe.



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS BONN
Haus St. Petrus
 Bonner Talweg 4-6
 53113 Bonn
 Tel.: 0228 506-0
 www.gk-bonn.de

Haus St. Elisabeth
 Prinz-Albert-Straße 40
 53113 Bonn
 Tel.: 0228 508-0
 www.gk-bonn.de

Gesundheitszentrum St. Johannes Hospital
 Kölnstraße 54
 53111 Bonn
 Tel.: 0228 701-3390
 www.gk-bonn.de

Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
 Loestraße 9
 53113 Bonn
 Tel.: 0228 508-1801
 s.steffen@gk-bonn.de
 www.gk-bonn.de

SERVICEDIENSTE
KSG Klinik Service-Gesellschaft
 Tel.: 0228 506-2152

Leben! AUS IHRER REGION
 Das Magazin der BBT-Gruppe für Gesundheit und Soziales
 Die nächste Ausgabe erscheint im November 2021

Impressum

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

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

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

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens

Redaktion: Christiane Bernert, Claudia Blecher, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Julia Gröber-Knapp, Christian Klehr, Nicole Mansouri-Hein, Frank Mertes, Peter Mossem, Katharina Müller-Stromberg, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Simone Yousef
 In Zusammenarbeit mit Heyst GmbH, www.heyst.com

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für Bonn:
 Katharina Müller-Stromberg (verantwortl.)
Redaktionsanschrift: Kardinal-Krementsz-Str. 1-5, 56073 Koblenz
 Tel.: 0261 496-6464, leben@bbtgruppe.de
Erscheinungsweise: halbjährlich
Layout: WWS Werbeagentur GmbH, Kamper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag, Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn

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

ISSN 2195-464X

Datenschutzerklärung:

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

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

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

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





Die starke Gemeinschaft für Ihre Gesundheit

- Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Anästhesie, Intensivmedizin,
Schmerztherapie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Geriatrie
- Herz- und Gefäßzentrum (Kardiologie,
Gefäßchirurgie, Radiologie)
- Innere Medizin und Diabetologie
- Zentrum für Orthopädie, Unfall-
chirurgie und Sportmedizin

