

MAGAZIN NR. 20  
SOMMER 2016

# Gesundheit: BREMEN

TITELTHEMA ..... **Gesunde Bewegung** Vierfach fit :: s.05  
SPEZIAL ..... **In guten Händen** Wer uns in der Krankheit stützt :: s.11



DIAKO EV. DIAKONIE-KRANKENHAUS .....  
ST. JOSEPH-STIFT .....  
ROLAND-KLINIK .....  
ROTES KREUZ KRANKENHAUS .....

*freie kliniken*  **BREMEN**  
VIERFACH UMSORGT

## EDITORIAL

# Viel Neues zum Jubiläum

• Viele neue Gesichter der Freien Kliniken Bremen lernen Sie in der 20. Ausgabe von *Gesundheit:Bremen* kennen. Mit der Jubiläumsausgabe ist aber auch ein Abschied verbunden. Nach zehn Jahren verabschieden wir unseren Kolumnisten Klaus Haak. Wir danken ihm für seine kritischen und nachdenklichen Zwischentöne, mit denen er das Magazin bereichert hat. Wir wünschen ihm alles erdenklich Gute und vor allem: Gesundheit.

An seiner Stelle wirft Karikaturist Til Mette ab sofort einen heiter-ironischen Blick auf das Verhältnis von Menschen zu ihrem wertvollsten Gut, der Gesundheit.

*Gesundheit:Bremen* wird herausgegeben von der Kooperationsgemeinschaft von DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus, St. Joseph-Stift, Roland-Klinik und Rotes Kreuz Krankenhaus. Die Freien Kliniken Bremen wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

## MEDIZINISCHE SCHWERPUNKTE

## Die Freien Kliniken Bremen



- :: Zentrum für Hämatologie und Onkologie / Stammzelltransplantation / Tumorchirurgie
- :: Zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum, Therapie von Sportverletzungen, Unfallchirurgie
- :: Zentrum für Viszeralmedizin (Chirurgie / Gastroenterologie / Onkologie)
- :: Zertifiziertes Darmkrebszentrum
- :: Frauenklinik / Zertifiziertes Brustzentrum / Gynäkologie und Geburtshilfe
- :: Klinik für Urologie und Kinderurologie
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin / Spezielle Schmerztherapie
- :: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- :: Norddeutsches Zentrum für ambulante CI-Rehabilitation
- :: Nierenerkrankungen / Dialyse
- :: Zentrum für Strahlentherapie und Radio-onkologie
- :: Palliativmedizin
- :: Ambulantes OP-Zentrum
- :: DIAKO Gesundheitsimpulse



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus  
gemeinnützige GmbH  
Gröpelinger Heerstraße 406–408  
28239 Bremen  
Telefon 0421-61 02-0  
E-Mail [info@diako-bremen.de](mailto:info@diako-bremen.de)  
[www.diako-bremen.de](http://www.diako-bremen.de)



Krankenhaus  
St. Joseph-Stift Bremen

- :: Frauenklinik: Zertifiziertes Brustzentrum / Beckenbodenzentrum / Gynäkologie / Geburtshilfe / 24-Stunden-Kinderarzt (in Kooperation mit Klinikum Bremen-Mitte)
- :: Augenklinik
- :: Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation / Osteologisches Zentrum (DVO)
- :: Hals-Nasen-Ohren-Klinik / Schlaflabor
- :: Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie / Tumorchirurgie / minimalinvasive Chirurgie
- :: Zertifiziertes Darmkrebszentrum / Bauchzentrum
- :: Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie / onkologische Tagesklinik
- :: Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin / Zertifizierte Schmerztherapie
- :: Klinik für Naturheilverfahren
- :: Institut für Radiologische Diagnostik
- :: Institut für Laboratoriumsmedizin
- :: Ambulantes OP-Zentrum
- :: Therapiezentrum für Physikalische Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie
- :: physicum – Angebote für Körper und Geist



Krankenhaus St. Joseph-Stift GmbH  
Schwachhauser Heerstraße 54  
28209 Bremen  
Telefon 0421-347-0  
E-Mail [info@sjs-bremen.de](mailto:info@sjs-bremen.de)  
[www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)



**Roland Klinik**  
Kompetenz in Bewegung

- :: Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie – Hand-Trauma-Center
- :: Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie; Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung
- :: Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie
- :: Wirbelsäulenzentrum
- :: Anästhesiologie und Schmerztherapie
- :: Ambulantes OP-Zentrum
- :: Bewegungszentrum activo



Roland-Klinik gemeinnützige GmbH  
Niedersachsendamm 72/74  
28201 Bremen  
Telefon 0421-87 78-0  
E-Mail [info@roland-klinik.de](mailto:info@roland-klinik.de)  
[www.roland-klinik.de](http://www.roland-klinik.de)

**Was ist was?** :: **Angiografie** röntgenologische Darstellung von Blutgefäßen :: **Anästhesiologie** Einsatz von Betäubungsverfahren :: **Arthroskopie** Gelenkspiegelung :: **Computertomografie** 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 Knochenchirurgie :: **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

# In dieser Ausgabe

## 04 NEUES AUS DEN KLINIKEN

### TITELTHEMA

## 05 Vierfach fit

06 Bewegung: Der Schlüssel zur Gesundheit

07 Prävention: Gelenke brauchen Bewegung

08 Schulterinstabilität: Wie ein Quirl in der Rührschüssel

09 Krebs sport: Aktiv gegen den Krebs

10 Gesunde Füße: »Auf Ausgleich achten«



### SPEZIAL

## 11 In guten Händen

12 Hilfsangebote in der Klinik: Meine Stütze in der Krankheit

14 Kinaesthetics: Pflege zu Hause erleichtern

15 Konzept Primäre Pflege: Pflege auf Augenhöhe



### AUSSERDEM:

16 Verstopfte Gefäße: Hightech für die Durchblutung

17 Diagnostik: Neue Fusionstechnik führt Radiologen sicherer zum Ziel

18 Hüftbeschwerden: Hüfte wieder in Schwung

20 Unfallchirurgie: »Knocheninfektionen sind immer chronisch«

21 Verstopfung: Wenn der Darm streikt

22 Kooperation: Partnerschaft für Krebspatientinnen

23 Prominente antworten: Laura Wontorra

23 Til Mettes Diagnose

24 Termine und Veranstaltungen

## Rotes Kreuz Krankenhaus

- :: Bremer Gefäßzentrum: ambulante und stationäre Gefäßmedizin / MVZ Gefäßchirurgie und Phlebologie
- :: Bremer Rheumazentrum: internistische und operative Rheumatologie / Osteologie / Tagesklinik / Ambulanz
- :: Bremer Schmerzzentrum mit stationären Betten / Ambulanz
- :: Allgemein- und Viszeralchirurgie / minimal-invasive Chirurgie / Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen
- :: Orthopädie / zertifiziertes Endoprothetikzentrum
- :: Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, zertifiziertes Traumazentrum
- :: Kardiologie mit Herzkatheterlabor
- :: Medizinische Klinik: Nieren- und Hochdruckerkrankungen / Dialyse / Gastroenterologie / Diabetologie
- :: Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- :: Ambulantes OP-Zentrum
- :: Physio K: Physiotherapie, Ergotherapie, med. Gesundheitstraining, Rehasport



Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen  
gemeinnützige GmbH  
St.-Pauli-Deich 24  
28199 Bremen  
Telefon 0421-55 99-0  
E-Mail [info@roteskreuzkrankenhaus.de](mailto:info@roteskreuzkrankenhaus.de)  
[www.roteskreuzkrankenhaus.de](http://www.roteskreuzkrankenhaus.de)

Sie können »Gesundheit:Bremen« auch auf [www.freieklinikenbremen.de](http://www.freieklinikenbremen.de) lesen oder als PDF-Datei herunterladen. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne ein Exemplar zu. Kontakt: [textpr+](mailto:textpr+), Telefon 0421-56517-28  
E-Mail [info@freieklinikenbremen.de](mailto:info@freieklinikenbremen.de)  
[www.freieklinikenbremen.de](http://www.freieklinikenbremen.de)







#### DIAKO

### Neuer Sektionsleiter Gastroenterologie

Dr. Thomas Erichsen leitet seit Jahresbeginn die Gastroenterologie des DIAKO. Der versierte Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Endokrinologie verfolgt das Ziel, die Sektion deutlich auszubauen. Dr. Erichsen und seine Kollegen nutzen moderne Therapieverfahren wie aufwendige endoskopische Abtragungen von frühesten Krebsstadien in Speiseröhre, Magen sowie in Dünn- und Dickdarm. ❖



#### St. Joseph-Stift

### Psychoonkologische Unterstützung

Ein fester Bestandteil der Begleitung von Krebspatienten im St. Joseph-Stift ist das frühzeitige Angebot einer psychoonkologischen Unterstützung. Während der gesamten Behandlung stehen ihnen speziell ausgebildete Psychologinnen zur Seite. Die Psychoonkologin Monika Rintelen hat seit 2015 die Ermächtigung, die Patientinnen der Gynäkologie des St. Joseph-Stift auch über den stationären Aufenthalt hinaus psychoonkologisch zu behandeln. So können die Frauen in dieser herausfordernden und belastenden Zeit weiter von ihrer vertrauten Therapeutin begleitet werden. ❖

#### DIAKO

### Praxis für Strahlentherapie wird erweitert

Die Praxis für Strahlentherapie und Radioonkologie im DIAKO-Ärztehaus wird in den nächsten Monaten einen dritten Linearbeschleuniger installieren. Professor Ulrich Carl verweist auf das hohe Patientenaufkommen. Da der neue Beschleuniger schneller arbeitet, könne die Bestrahlungszeit für die Patienten verkürzt werden. ❖

#### St. Joseph-Stift

### Wechsel in der Laboratoriumsmedizin

Seit März leitet Dr. Bernd Wolters das Institut für Laboratoriumsmedizin im St. Joseph-Stift. Der Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Transfusionsmedizin folgt auf Dr. Klaus-Dietrich Prenzel, der nach 23 Jahren als Chefarzt in den Ruhestand geht. Von der hausinternen Labormedizin profitieren die Patienten: kurze Wartezeiten auf Laborergebnisse, Notfallanalytik rund um die Uhr und umfassende medizinische Beratung. ❖

#### Rotes Kreuz Krankenhaus

### Ambulante Gefäßsprechstunde

Ab sofort können Gefäßpatienten durch Überweisung ihres Haus- oder Facharztes die ambulante Sprechstunde der Angiologin Dr. Stephanie Ullmann im RKK aufsuchen. Mit einem hochauflösenden Farbduplexsonografiegerät stellt sie das Gefäßsystem der Patienten dar. Anschließend wird eine schriftliche Therapieempfehlung gegeben. Termine unter 0421-5599-880. ❖



#### Roland-Klinik

### Ärztliche Betreuung bei Werder Bremen

Mit Daniel Hellermann (links) und Dr. Alberto Schek sind gleich zwei Ärzte der Roland-Klinik Teil des medizinischen Betreuungsstabs beim SV Werder Bremen. Schek ist gemeinsam mit Mannschaftsarzt Dr. Philip Heitmann für die Profis rund um Pizarro, Fritz & Co. zuständig und als Arzt im Werder-Leistungszentrum tätig. Hellermann betreut die 1. Frauenmannschaft und die männliche U23. ❖



#### Roland-Klinik

### Transparenter Antibiotika- verbrauch

Seit Jahresbeginn liefert die Roland-Klinik freiwillig Daten an die AVS – Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance des Robert Koch-Institutes. Das bundesweite System zur Überwachung des Antibiotikaverbrauchs sammelt, prüft und vergleicht die Angaben teilnehmender Kliniken. Weicht ein Wert stark ab, wird er in der Arzneimittelkommission besprochen. ❖

#### Rotes Kreuz Krankenhaus

### Neues Dialysezentrum

Ende Juni weiht das Rote Kreuz Krankenhaus sein neues Dialysezentrum ein. Das hochmoderne Zentrum ist im Haupthaus direkt an die Intensivstation und den OP-Trakt angebunden. Es verbessert die Voraussetzungen zur sicheren Behandlung auch schwer- und schwerstkranker Dialysepatienten nochmals deutlich. Für Liegendtransporte ist ein separater Aufzug direkt neben dem Eingang zur Klinik reserviert. ❖



## VIERFACH fit

**Wann sind Sie beim Sport zuletzt so richtig ins Schwitzen gekommen? Wenn Sie sich nicht erinnern können, stehen Sie nicht allein da. Gut jeder dritte Deutsche treibt überhaupt keinen Sport. Das ist gefährlich, denn Bewegungsmangel wirkt auf den Körper ähnlich schädlich wie das Rauchen.**

Viele Zivilisationskrankheiten wie Rückenschmerzen, Bluthochdruck, Herzkrankheiten und Diabetes lassen sich auf zu wenig Bewegung zurückführen. Bewegung kann heilsam wirken und ist in verschiedenen Fachdisziplinen ein wichtiger Teil der Behandlung, zum Beispiel in der Krebsnachsorge. Zwar schützt Sport nicht hundertprozentig vor Verschleiß und Krankheit. Aber: Wer körperlich grundsätzlich fit ist, gesundet schneller als ein Sportmuffel.

Egal, ob als Hobby, als Baustein einer Therapie oder rein präventiv getätigt – Sport und Ertüchtigung sollen vor allem Freude machen. Wie die Freien Kliniken Bremen gesunde Bewegung fördern und diese in der medizinischen Therapie einsetzen, darüber informiert Gesundheit: Bremen im Titelthema.

# Der Schlüssel zur Gesundheit

»Zu unserer Natur gehört die Bewegung. Die vollkommene Ruhe ist der Tod.« Das wusste bereits der französische Physiker, Mathematiker und Philosoph Blaise Pascal im 17. Jahrhundert. Recht hat er bis heute.

- Auch wenn die Industrialisierung viele körperlich anstrengende Arbeiten aus dem Alltag verbannt hat – der menschliche Körper ist und bleibt auf kontinuierliche Bewegung ausgerichtet. Von ihr profitieren nicht nur die 656 Muskeln, sondern auch Geist und Psyche, Stoffwechsel und Knochenbau. Kurzum: Bewegung hilft, gesund zu bleiben – und auch wieder gesund zu werden. Nach einer Operation etwa helfen Physiotherapeuten Patienten dabei, schnell wieder auf die Beine zu kommen. Denn lange Liegezeiten schwächen die Muskulatur und das Herz-Kreislauf-System. Besonders wichtig ist Bewegung vor und nach einer Gelenkoperation. Wer etwa ein neues Knie- oder Hüftgelenk bekommt, muss seinen Körper durch regelmäßiges Training erst daran gewöhnen.

Wer sich stets bewegt, fühlt sich auch im Alltag besser. Das belegt eine Forsa-Umfrage im Auftrag der Techniker Krankenkasse. Menschen, die sich im Laufe eines Tages mindestens 30 Minuten lang bewegen, klagen demnach deutlich seltener über ihren Gesundheitszustand als Bewegungsmuffel. Eine halbe Stunde Bewegung täglich empfiehlt auch die Weltgesundheitsorganisation WHO. Bereits moderate Aktivitäten wie zügiges Gehen oder Radfahren können laut WHO-Experten das Risiko von Herzkrankungen, Diabetes, Brust- oder Darmkrebs mindern. Wer seine Muskeln und den Gleichgewichtssinn trainiert, reduziert außerdem das Risiko, im Alter zu stürzen und sich folgenschwere Verletzungen zuzuziehen. ∴ jop



## Von A wie Achtsamkeit bis Z wie Zumba – gesunde Bewegung bei den Freien Kliniken Bremen

Bewegung und Prävention, Gesundheitssport und Wellness, Ernährung und Erziehung: Die vielfältigen Kursangebote der Freien Kliniken Bremen bieten jede Menge Anregung für ein gesundes, bewegtes Leben unter professioneller Anleitung. Mit oder ohne Rezept ist hier jeder herzlich willkommen, der etwas für seine Gesundheit tun will.

**DIAKO Gesundheitsimpulse**  
Halbjährlich bieten die DIAKO Gesundheitsimpulse ein neues Programm mit Kursen, Vorträgen und Seminaren rund um Bewegung, Ernährung und Entspannung. Der Elterngarten und mehrtägige Bildungsurlaube runden das Angebot ab.  
INFORMATIONEN, ANMELDUNG:  
Telefon 0421-6102-2101  
gesundheitsimpulse@diako-bremen.de  
www.diako-bremen.de/  
gesundheitsimpulse

**Physio K am Rotes Kreuz Krankenhaus**  
Von Physio- und Ergotherapie über medizinisches Gesundheitstraining bis hin zu Rehasport, Prävention und Kursen bietet das Physio K eine breite, gesundheitsorientierte Bewegungspalette unter ärztlicher Leitung. Ergänzt werden die Angebote durch das große Bewegungsbad und die Kältekammer bis  $-110^{\circ}\text{C}$ .  
INFORMATIONEN, ANMELDUNG:  
Telefon 0421-5599-316  
info@physiok.de  
www.physiok.de

**physicum am St. Joseph-Stift**  
Neben zahlreichen Sportangeboten für jederfrau und jedermann (proMove) gibt es Rehasport für Patienten mit Schlaganfall oder Herzinfarkt (proLife) sowie für Krebspatienten (proBalance). proFamily richtet sich an Schwangere und junge Eltern. Professionell begleitetes Gerätetraining ist in der Medizinischen Trainingstherapie möglich.  
INFORMATIONEN ZUM PHYSICUM:  
Telefon 0421-347-1653  
MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE:  
Telefon 0421-347-1284  
physicum@sjs-bremen.de  
www.sjs-bremen.de/de/aktuelles/kursangebote.html

**activo an der Roland-Klinik**  
In Kooperation mit dem MEDIAN Reha-Zentrum Gyhum bietet die Roland-Klinik Gesundheitssport allein oder in der Gruppe sowie individuelle Trainings für Patienten und Interessierte unter professioneller Begleitung an.  
INFORMATIONEN, ANMELDUNG:  
Telefon 0421-8778-244  
www.roland-klinik.de/activo



# Gelenke brauchen Bewegung

**Mit der Schonhaltung beginnt ein Teufelskreis: Im Rotes Kreuz Krankenhaus sorgen Ärzte und Physiotherapeuten für gesunde Bewegung. Sie wirkt sowohl präventiv als auch heilsam – besonders vor und nach dem Einsatz künstlicher Gelenke.**

- Bewegung: Sie schmiert unsere Gelenke, hält die Muskeln aktiv und hilft bei der Gewichtskontrolle. Sie wirkt positiv auf entzündliche und verschleißbedingte Prozesse im Körper, bei Osteoporose, Diabetes Typ 2 und vielen chronischen Erkrankungen.

Was aber, wenn im Knie der Verschleiß der knorpeligen Gelenkflächen bereits eingesetzt hat? Wenn ein Gelenk schmerzt, entsteht schnell ein Teufelskreis. Schonen wir es, bildet sich weniger Flüssigkeit, die das Gelenk schmiert. Die Knorpelqualität verschlechtert sich. Der Schmerz nimmt zu, die gelenkstützende und stabilisierende Muskulatur nimmt ab. Das wiederum führt oft zu Fehlbelastung und steigendem Gewicht. »Übergewicht kann über die vermehrte Freisetzung von Fettgewebshormonen auch Entzündungen bewirken«, warnt Dr. Ingo Arnold, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und Leiter des Therapiezentrums Physio K am Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK).

## TRAINING BEI ARTHROSE – WAS UND WIE VIEL?

Der ideale Gesundheitsmix? »Änderung des Lebensstils, runter mit dem Übergewicht und körperliches Training«, fasst Orthopäde Arnold zusammen. Ausdauer-, Kraft- und Flexibilitätstraining helfen gegen den Schmerz und verbessern die Gelenkfunktion. Aber: »Die drei Bereiche separat zu trainieren, wirkt effektiver als ein Mix innerhalb einer Sportstunde«, weiß Arnold.

In der Arthrosetherapie muss vor allem gegen den Muskelschwund antrainiert werden, denn eine gut ausgebildete Muskulatur stabilisiert das Gelenk und beugt weiteren Schäden vor. Bei beginnender Arthrose helfen Übungen auf einer instabilen Unterlage, beispielsweise auf dem Trampolin oder dem »Posturomed« mit seiner gedämpften pendelnden Fläche. Auch Übungen mit leichten Gewichten und vielen Wiederholungen sorgen für einen guten Muskelaufbau. Sportarten wie Aquajogging, Schwimmen mit Kraulschlag der Beine und regelmäßiges Radfahren mit hohem Sattel und geringem Kraftaufwand sind hilfreich, um das Fortschreiten der Arthrose zu verhindern.



Das Training – ob zur Vermeidung von Gelenkschäden, ob vor oder nach einem Gelenkersatz – sollte immer individuell zugeschnitten sein und von erfahrenen Therapeuten begleitet werden. Christa Wedel, 75, trainiert seit eineinhalb Jahren im Physio K. Für sie ist Gelenkersatz seitdem erst einmal kein Thema mehr, sagt Dr. Ingo Arnold.

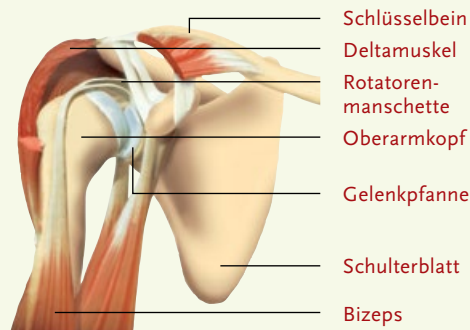
Gleichgewicht und Stabilität der Körpermitte unterstützen beispielsweise Tanzen, Yoga und Tai-Chi. Aus präventiver Sicht sind moderate Aktivitäten ausreichend, sogar regelmäßiges Walking hat wirksame Effekte. Wichtig ist, dass die Belastung nicht zu intensiv ist, sie sich langsam und ohne Belastungsspitzen aufbaut. Und: »Man sollte sich gut aufwärmen und immer unterhalb der Schmerzschwelle bleiben«, rät Arnold.

Wer vor einer Gelenk-OP trainiert, verkürzt damit die Zeit in Krankenhaus und Reha. »Je besser die körperliche Konstitution, desto besser erholt man sich von einem Eingriff«, weiß Sportmediziner Arnold. Ein drei- bis sechswöchiges Trainingsprogramm vor dem Eingriff kräftigt die Muskeln, verbessere Balance und Gehgeschwindigkeit. Das sei gerade für ältere Menschen wichtig. • dw



Zu viel sportlicher Ehrgeiz kann auch schaden, warnt Dr. Rüdiger Ahrens. Immer gleiche Bewegungsabläufe, falsche oder zu hohe Belastung können das Schultergelenk dauerhaft schädigen.

#### Aufbau des Schultergelenks



Schlüsselbein  
Deltamuskel  
Rotatoren-  
manschette  
Oberarmkopf  
Gelenkpfanne  
Schulterblatt  
Bizeps

## Wie ein Quirl in der Rührschüssel

**Tennis, Handball oder Schwimmen: Schulterinstabilität trifft vor allem Überkopfsportler. Was das bedeutet und wie behandelt wird, erklärt Dr. Rüdiger Ahrens von der Roland-Klinik.**

Die Schulter ist eines der beweglichsten Gelenke des Körpers und lässt sich nahezu um 360 Grad drehen. Das ermöglicht einen sehr großen Bewegungsradius – vorausgesetzt, alles läuft rund, und zwar im wahrsten Sinne des Wortes: Der Oberarmkopf bewegt sich idealerweise absolut zentral in der Gelenkpfanne. »Das ist bei den meisten Menschen von Natur aus der Fall, kann sich aber zum Beispiel durch Überlastung ändern«, sagt Dr. Rüdiger Ahrens, Chefarzt im Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie der Roland-Klinik. So laufen Schwimmer häufig Gefahr, dass der Oberarmkopf durch langes Kraulen – eine immer gleiche, rotierende Belastung – von seiner zentralen Position abweicht. »Das kann man sich in etwa wie einen Quirl in der Rührschüssel vorstellen. Der läuft nicht mittig, sondern ›eiert‹ in der Schüssel herum«, erklärt Ahrens. Ein dezentraler Lauf des Oberarmkopfes führt über kurz oder lang zu einer Reizung der Kapselgelenkhaut, dann zu Schäden am Gelenkpfannenrand und schließlich zur schmerzhaften Schulterinstabilität.

#### ÜBERKOPFSPORTLER HÄUFIG BETROFFEN

Die Schulterinstabilität kommt klassisch bei sogenannten Überkopfsportarten vor: Tennis, Handball, Basketball sowie alle Wurf- und Schlagsportarten. Idealerweise wird durch gezieltes Training die Schultermuskulatur, insbesondere die Rotatorenmanschette, so aufgebaut, dass sie den Oberarmkopf stützt und ihn zentral in der Gelenk-

pfanne hält. Bestimmte Bewegungen schieben die Schulter in einen grenzwertigen Belastungsbereich. Kein Problem, solange die Muskulatur gut ausgebildet ist. Problematisch aber, wenn es nicht so ist: Es kann zur Instabilität kommen. Daher seien auch bestimmte Übungen im Fitnessstudio (zum Beispiel Bankdrücken oder ›Butterfly‹) für Untrainierte nicht ratsam: »Bei falscher oder zu hoher Belastung führen sie zu Verletzungen«, so Ahrens.

#### NACH DEM EINRENKEN ZUM MRT

Eine instabile Schulter schmerzt ab einem bestimmten Stadium nicht nur bei Bewegung oder im Ruhezustand, sie neigt auch zum Auskugeln (luxieren). Eine Luxation schädigt in den meisten Fällen die Schulterstruktur (Pfannenrandabriss). »Eine ausgekugelte Schulter wird grundsätzlich zunächst eingrenkt. Wir raten stets zu einer Magnetresonanztomografie (MRT), um zu prüfen, ob ein Strukturschaden vorliegt«, betont Ahrens. Ist dies der Fall, sollte dringend operiert werden. »Ansonsten springt das Gelenk sehr wahrscheinlich wieder heraus.«

Auch bei einer ›einfachen‹ Schulterinstabilität ist ein MRT-Bild nach Meinung von Dr. Ahrens empfehlenswert: »Bei einer ›eiernden‹ Schulter können wir Schäden an der Gelenkpfanne mit Röntgen oder Ultraschall nicht immer ausschließen.« Und wenn etwas in der Schulter beschädigt sei, sollte es repariert werden. Alles andere lasse sich sehr gut mit Physiotherapie und gezielten Übungen wieder ›geraderücken«, so Ahrens. : yb



# Aktiv gegen den Krebs

**Regelmäßige Bewegung steigert das Wohlbefinden und regt den Stoffwechsel an. Was noch wenige wissen: Sie beugt auch Krebs vor und verbessert die Heilungschancen.**



Sanfte, fließende Bewegungen sind für Brustkrebs-Patientinnen ideal. Yoga (rechts) oder Tanz (links) wirken auf den Körper und das Gemüt.

- Das Krebsrisiko sportlich aktiver Menschen ist durchschnittlich um 20 bis 30 Prozent geringer als bei unспортlichen Zeitgenossen. Jene, die dennoch an Krebs erkranken, haben zudem ein nachweislich geringeres Rückfallrisiko. Dies wurde in Studien besonders für die beiden häufigsten Karzinome, den Darm- und den Brustkrebs, nachgewiesen. Aber auch bislang eher inaktive Krebspatienten profitieren von einer Änderung des Lebensstils: Regelmäßige Aktivität nach einer Erkrankung reduziert erwiesenermaßen die Gefahr erneuter Tumore und erhöht die Chance einer dauerhaften Heilung. Deshalb raten die Therapeuten der zertifizierten Krebszentren für Brust- und Darmkrebs im St. Joseph-Stift ihren Patienten, Bewegung frühzeitig in die Therapie zu integrieren. »Früher galt, dass Patienten sich während der Chemotherapie schonen sollten. Heute heißt es: Treiben Sie Sport, das verbessert Ihre Prognose«, bestätigt Dr. Jörg-Dietrich Neumann, Leiter der onkologischen Tagesklinik. »Bewegung stärkt das Immunsystem und sie bekämpft die krankheitsbedingte Müdigkeit und Erschöpfung, das sogenannte Fatigue-Syndrom.«

## SO WICHTIG WIE MEDIKAMENTE

»Generell gilt, dass man schon kurz nach der operativen Tumorentfernung langsam mit Bewegung beginnen kann, es aber nicht übertreibt. Die Patienten sollten mit ihrem Therapeuten abstimmen, was gut für sie ist. Sportmuffeln rate ich zu langen Spaziergängen an der frischen

Luft als Einstieg«, berichtet Gabriele Böger-Pochciol, leitende Physiotherapeutin der Klinik. »Wichtig sind gutes Ausdauertraining und vor allem Regelmäßigkeit.«

Welcher Sport sich eignet, ist abhängig von der Krebsart und -therapie. Darmkrebspatienten ohne einen künstlichen Ausgang können in der Regel uneingeschränkt Sport treiben, wenn sie keine schweren Gewichte heben und intensive Belastung vermeiden. Für Frauen mit Brustkrebs ist direkt nach der Operation zunächst entscheidend, den Arm in alle Richtungen beweglich zu halten, um einen Lymphstau zu verhindern. Im Brustzentrum zeigt eine erfahrene, täglich anwesende Physiotherapeutin den Patientinnen auf der Station, welche Bewegungen dabei helfen. »Während der Bestrahlung sollten die Frauen keinen Wassersport machen. Auch Tennis und Badminton sind nicht ratsam. Sie sollten ruhigen und trotzdem belastenden Sport treiben«, empfiehlt die Physiotherapeutin. Nach dem stationären Aufenthalt sind vor allem sanfte, fließende und rhythmische Bewegungen ideal: Schwimmen, Wandern, Tanzen, Aerobic, Tai-Chi, Yoga oder Pilates.

Mit dem Bewegungsangebot physicum proBalance bietet die Schwachhauser Klinik ein spezielles Programm für Menschen mit und nach einer Krebserkrankung – darunter Kurse wie »Yoga in der Krebsnachsorge«, »Wassergymnastik nach der Brustoperation« oder »Bewegung und Tanz für Frauen nach einer Krebserkrankung«. Die Kursleiterinnen und -leiter sind mit den besonderen Bedürfnissen, die sich aus der Krankheit ergeben, bestens vertraut. Und auch mit den Befürchtungen: »Vielen Frauen müssen wir erst die Angst nehmen, dass sie sich nach überstandener Operation überhaupt wieder anstrengen dürfen«, berichtet Böger-Pochciol. ❖ mei

## »Auf Ausgleich für die Füße achten«

Unsere Füße haben einiges auszuhalten. Fast rund um die Uhr sind sie großen Belastungen ausgesetzt. Um sie fit zu halten, braucht es viel Bewegung und Muskeltraining. Warum, erklärt Professor Dr. Ralf Skripitz von der Roland-Klinik.

∴ *Gesundheit:Bremen: Sind unsere Füße besonders anfällig für Verletzungen, weil wir täglich mit unserem ganzen Gewicht auf ihnen stehen und gehen? Prof. Ralf Skripitz: Generell sind unsere Füße und Fußgelenke größerer Belastung ausgesetzt als andere Gelenke, da sie immer das gesamte Körpergewicht tragen. Das heißt aber nicht automatisch, dass sie verletzungsanfälliger sind. Es kommt ganz darauf an, wie wir unsere Füße belasten. Bewegung ist grundsätzlich gut, denn sie kräftigt die stützende Muskulatur.*

*Warum ist das wichtig?*

*Bereits Kinder sollten ihre Füße und die umliegende Muskulatur trainieren und kräftigen. Früher wurden Kindern oft »vorsorglich« Einlagen verschrieben. Das ist bei der Mehrheit aber kontraproduktiv, da es den Fuß am Muskelaufbau hindert. Einlagen sind für diejenigen gut, die sie wirklich brauchen, aber nicht als rein präventive Maßnahme. Mit einer kräftigen Muskulatur – die übrigens auch Erwachsene trainieren sollten – tragen unsere Füße uns weit durchs Leben.*



*Dann ist also ständige Bewegung gut für unsere Füße?*

*Nicht pauschal. Überlastung und einseitige Belastung sind alles andere als förderlich, sei es durch zu monotone Bewegungen oder durch unpassende Schuhe. Gerade Personen, die berufsbedingt viel laufen oder stehen, zum Beispiel in der Gastronomie, sollten besonders auf ihr Schuhwerk und einen Ausgleich für die Füße achten. Diese Berufsgruppen sind sehr anfällig für Fußbeschwerden.*

*Gibt es eine Übung, mit der die Fußmuskulatur täglich trainiert werden kann?*

*Häufiges Barfußlaufen über Sand, Gras oder weiche Oberflächen hilft der Muskulatur, sich aufzubauen und zu regenerieren.*

*Unsere Füße können die unterschiedlichsten Beschwerden haben. Welche Therapien gibt es?*

*Grundsätzlich gilt: Wer Schmerzen im Fuß spürt, sollte nicht allzu lange mit dem Besuch beim Facharzt warten. Fußbeschwerden werden schnell chronisch. Einige Erkrankungen wie der fortgeschrittene Hallux valgus (»Hammerzeh«) lassen sich nur mit einer OP behandeln. Andere hingegen, vor allem Überlastungsbeschwerden wie ein Fersensporn, haben mit konservativer Therapie gute Besserungsaussichten. Die Fuß- und Sprunggelenkchirurgie hat in den letzten zehn Jahren große Fortschritte gemacht.*

*Was bedeutet das?*

*Früher kam oft nur eine Operationsart infrage. Man achtete nicht sonderlich auf die Lebensumstände. Heute geben die Leitlinien der ärztlichen Fachgesellschaften unterschiedliche Operationswege vor. Diese basieren auf wissenschaftlich fundierten Daten. Dabei wird auf Alter, Beweglichkeit, Lebenssituation und vieles mehr geachtet.*

Das Gespräch führte Yvonne Bries.

Leitet seit April das Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie der Roland-Klinik: Professor Dr. Ralf Skripitz.



## IN GUTEN Händen

**Kein Mensch ist eine Insel, schon gar nicht im Krankenhaus. Ärzte und Pflegekräfte begleiten ihre Patienten durch die Therapie von der Aufnahme bis zur Entlassung. Sie werden unterstützt von zahlreichen Spezialisten. Je nach Diagnose ist an einer Behandlung ein vielköpfiges Team beteiligt, jeder hat seine Aufgabe.**

Jede Erkrankung, jede Therapie ist mit großer Unsicherheit verbunden. Das gilt zuallererst für die Betroffenen, für ihre Angehörigen aber oft nicht weniger. Zur Sorge um den geliebten Menschen kommen der hektische Klinikalltag und wechselnde Ansprechpartner. Das verunsichert und lässt ein hilfloses Gefühl entstehen. Während Ärzte und Pflegekräfte mit den Mitteln der modernen Medizin gegen die Krankheit vorgehen, fühlen Angehörige sich als untätige Zuschauer. Um das Gefühl von Hilflosigkeit zu überwinden, gehen die Freien Kliniken mit modernen Pflegemodellen neue Wege.

Wer steht uns in schweren Zeiten bei? Wer begleitet uns durch Krankheit, wenn keine nahestehenden Personen da sind? Die Begleiter unserer Patienten stehen im Mittelpunkt des Spezials: Angehörige und Ehrenamtliche, Seelsorger und Pflegekräfte – Profis für den Körper und das Gemüt.



# Meine Stütze in der Krankheit

Ein Krankenhausaufenthalt wirft bei Patienten und ihren Angehörigen viele Fragen auf. Ärzte und Pflegekräfte sind bei medizinischen Themen die ersten Ansprechpartner. Doch die Hilfsangebote der Freien Kliniken Bremen reichen darüber weit hinaus.



Im Einsatz für Patienten und ihre Angehörigen:  
DIAKO-Seelsorger Thomas Rothe, ...

- Thomas Rothe ist evangelischer Pastor und arbeitet als Seelsorger im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus. Schwerpunktmäßig begleitet er Patienten mit Krebserkrankungen. »Eine Krebsdiagnose wird oft wie ein Erdbeben erlebt«, sagt er. »Alles gerät ins Wanken, die körperliche, die psychische und die spirituelle Dimension unseres Lebens.« Seine Aufgabe sei es, Menschen zuzuhören, sie zu stützen und zu begleiten, sodass sie in der Erschütterung Halt finden, so gut es geht. »Dabei möchte ich Menschen in ihren persönlichen Bewältigungsstrategien stärken, in dem, was ihnen in früheren Krisen geholfen hat.« Halt gibt die Gewissheit, beim Behandlungsteam in guten Händen zu sein. Halt gibt das persönliche Umfeld. Und Halt wird manchmal ganz neu gefunden in Glaube und Spiritualität. Weil nahestehende Menschen durch die Erkrankung ebenfalls verunsichert und erschüttert sind, gilt das Angebot von Krankenhauseelsorge und Psychologischem Dienst auch ihnen.

## VIELFÄLTIGE HILFSANGEBOTE

Evangelische und katholische Seelsorger wie Thomas Rothe arbeiten in allen vier Freien Kliniken Bremen. Sie sind eingebunden in ein engmaschiges Netzwerk von Psychologen, Ärzten, Pflegekräften, Patientenfürsprechern, Sozialdienstmitarbeitern und Ehrenamtlichen. »Wenn jemand zum ersten Mal in ein Krankenhaus eingewiesen

wird, ist es für ihn anfangs nicht leicht, all diese verschiedenen Hilfsangebote zu überblicken«, sagt Jens Bergmann, Pflegedirektor der Roland-Klinik. Er rät Patienten und Angehörigen deshalb, ohne Scheu Fragen zu stellen und eigene Bedürfnisse rund um den Klinikaufenthalt und die Zeit danach offen zu benennen. »Natürlich kann nicht jeder Krankenhausmitarbeiter alle Fragen beantworten und alle Probleme lösen. Aber er kann oft jemanden vermitteln, der weiterhilft«, sagt Bergmann.

Sorgen, Ängste und Wünsche frei ansprechen – damit sollten Patienten bereits beim Vorgespräch beginnen, empfiehlt Bergmann. »Bei geplanten Operationen können die Mitarbeiter des Sozialdienstes zum Beispiel schon vorab sicherstellen, dass der Patient in den Tagen nach der Entlassung zu Hause pflegerische Unterstützung bekommt.« Bei Kindern bis zu 7 Jahren kann oft sogar eingeplant werden, dass ein Elternteil im selben Zimmer übernachtet. Auch starre Besuchszeiten gehören in den meisten Krankenhäusern längst der Vergangenheit an. Als Faustregel gilt, dass man Patienten am besten nachmittags oder am frühen Abend besucht, da Behandlungen und Arztvisiten oft vormittags stattfinden und die Nachtruhe zwischen 20 und 21 Uhr beginnt.

Für Krankenhausmitarbeiter sind die komplexen Arbeitsabläufe in der Klinik Alltag. Besorgte Angehörige erleben Krankenhäuser dagegen ganz anders. Für Alwin Rusche war es daher ein aufschlussreicher Perspektivwechsel, als er selbst ein Familienmitglied in ein Krankenhaus begleitete. »Plötzlich saß ich vor den geschlossenen Türen der Intensivstation. Und je länger ich warten musste,

... Jens Bergmann,  
Pflegedirektor der  
Roland-Klinik, ...



... und Ehrenamts-  
koordinatorin  
Gerdi Quesse aus  
dem St. Joseph-Stift.



desto mehr Sorgen machte ich mir«, so der stellvertretende Leiter des Pflorgeteams auf der Intensivstation des Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK).

Unter dem Eindruck dieser Erfahrung entwickelte er mit seinen Kolleginnen ein Konzept für eine »Angehörigenfreundliche Intensivstation«. Alle Abläufe kamen auf den Prüfstand – so dokumentieren die Pflegekräfte auf zusätzlichen Kontaktbögen ihre Gespräche mit den Angehörigen ebenso wie die mit Krankengymnasten, Sozialdienstmitarbeitern und Seelsorgern. Letztere werden bei der Aufnahme automatisch informiert. Fallbesprechungen finden auf Wunsch mit allen beteiligten Berufsgruppen und den Angehörigen gemeinsam statt. Der Wartebereich wurde neu gestaltet und mit Mitarbeiterfotos versehen, außerdem wurde ein Rückzugsraum für persönliche Gespräche eingerichtet. Damit sie sich etwas weniger hilflos fühlen und dem Patienten beistehen können, werden die Angehörigen so weit wie möglich mit kleineren pflegerischen Handreichungen, wie Gesicht waschen oder Essen reichen, in die Abläufe eingebunden.

#### EHRENAMTLICHE NEHMEN SICH ZEIT

Angehörigenfreundlichkeit wird auch auf der als solche zertifizierten Intensivstation des St. Joseph-Stift großgeschrieben. Jedoch hat nicht jeder Krankenhauspatient Menschen vor Ort, die sich um ihn kümmern. Da ist es gut zu wissen, dass es im Krankenhaus Ehrenamtliche gibt, die für alle Patienten da sind, die sich über Besuch freuen. Die Grünen Damen und Herren im RKK und die Christliche Krankenhaushilfe (CKH) im St. Joseph-Stift haben es sich zur Aufgabe gemacht, ihnen Zeit und Aufmerksamkeit zu schenken: »Dabei geht es vor allem ums Zuhören und manchmal auch um praktische Kleinigkeiten: eine Zeitschrift vom Kiosk holen, etwas vorlesen oder das Frühstück in mundgerechte Häppchen schneiden«, sagt Gerdi Quesse, eine der beiden Leiterinnen der CKH im St. Joseph-Stift.

Eine Patientengruppe steht in ihrem besonderen Fokus: Demenzpatienten ohne Angehörige, die besondere Aufmerksamkeit brauchen. Im St. Joseph-Stift arbeiten deshalb seit drei Jahren 14 ehrenamtliche Demenz-Lotsen – und der Name ist durchaus wörtlich zu verstehen, wie Quesse weiß. »Altersverwirrte Menschen haben oft einen großen Bewegungsdrang. Aber es fällt ihnen schwer, sich auf den Klinikfluren zurechtzufinden.« Deshalb gehen die Lotsen regelmäßig mit dementen Patienten im Haus und Garten spazieren, hören ihnen zu oder suchen mit ihnen im Zimmer nach verlegten Dingen.

Die Ehrenamtlichen in den Krankenhäusern suchen immer neue Freiwillige. »Gerade ältere Patienten, die unerwartet ins Krankenhaus gekommen sind, freuen sich sehr über Zuwendung und kleine, praktische Hilfestellungen«, weiß Quesse. »Wir bekommen sehr viel Dankbarkeit zurück.« :jop



... RKK-Intensivpfleger  
Alwin Rusche ...

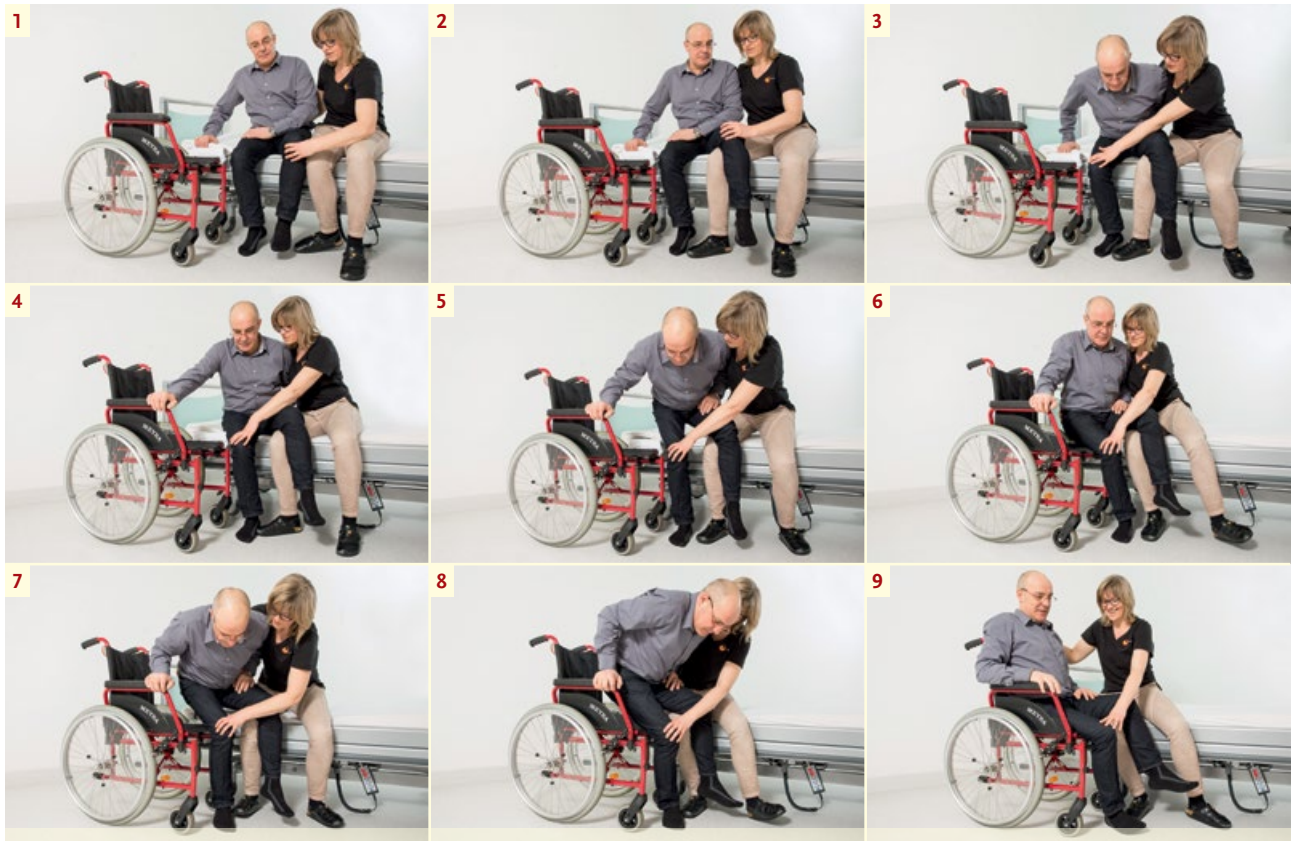
#### Kurz & knapp: Ehrenamt im Krankenhaus

Das Ehrenamt im Krankenhaus ist vielseitig und abwechslungsreich. Die ehrenamtlichen Helfer in den Freien Kliniken Bremen freuen sich über Verstärkung.

Krankenhaus-Seelsorge im DIAKO:  
Thomas Rothe  
Telefon: 0421-6102-1970  
E-Mail: t.rothe@diako-bremen.de

Christliche Krankenhaushilfe im St. Joseph-Stift:  
Gerdi Quesse  
Telefon: 0421-347-1768  
E-Mail: gquesse@sjs-bremen.de

Grüne Damen und Herren im Rotes Kreuz Krankenhaus:  
Christel Menzer  
Telefon: 042 07-2453  
E-Mail: cdmen@kabelmail.de



#### Vom Bett in den Rollstuhl: Transfer eines halbseitig gelähmten Patienten mit Kinaesthetics

- 1 Das gelähmte Bein wird von der Pflegekraft angehoben und über ihr Bein gelegt.
- 2 Mit der Schulter stützt die Pflegekraft den gelähmten Arm.
- 3 Die linke Hand am Knie gibt den Impuls zum Aufstehen. Mit gebeugtem Oberkörper wird das Gewicht vom Becken in kleinen Schritten seitwärts verlagert.
- 4 Die rechte Hand des Patienten greift zur Armlehne.
- 5 Mit vorgebeugtem Oberkörper erhebt sich der Patient langsam.
- 6 Beim Hinsetzen wird das Becken weiter Richtung Rollstuhl verlagert. Die Pflegekraft unterstützt die Bewegung.
- 7 Der Patient beugt sich vor. Die Pflegekraft erhebt sich ein wenig, um das gelähmte Bein anzuheben.
- 8 Gestützt von der Pflegekraft setzt sich der Patient und versetzt das Becken.
- 9 Der Patient ist in vielen kleinen Schritten im Rollstuhl angekommen.

## Pflege zu Hause erleichtern

**Pflegenden Angehörigen und Mitarbeitern des St. Joseph-Stift zeigt eine Kinaesthetics-Trainerin, wie sie dank der ›Lehre von der Bewegungsempfindung‹ achtsamer und körperschonender pflegen.**

⚡ Krankenpflege ist eine tägliche Herausforderung. Wenn Angehörige Pflegebedürftige bei Alltäglichem wie Aufstehen oder Waschen unterstützen, sind sie ohne professionelle Ausbildung schnell überfordert. Selbst erfahrene Pflegekräfte vergessen in ihrem körperlich anstrengenden Beruf oft, auf sich zu achten.

Um die Gefahr berufsbedingter Überlastungsschäden zu reduzieren, unterstützt die Krankenschwester und Trainerin Rita Wolf die Mitarbeiter im St. Joseph-Stift dabei, die Pflege am Patienten weniger belastend zu gestalten. Praktische Tipps hat sie aber auch für Angehörige, die sich

schon während des Klinikaufenthaltes auf die Pflege vorbereiten möchten; beispielsweise, wie Kranke aus dem Liegen zur Bettkante ins Stehen gebracht werden.

In speziellen Kursen lehrt Frau Wolf das Bewegungskonzept Kinaesthetics. Die Teilnehmer lernen, wie sie ihren Angehörigen je nach seinen Fähigkeiten in pflegerische Handgriffe einbeziehen können. So reduzieren sie eigene Anstrengungen und erhalten die Selbstständigkeit des Betroffenen. Die pflegebedürftige Person wird aktiv gefördert und bleibt nicht passiv. Eine Kostenübernahme durch die Pflegekasse ist möglich. ⚡ mei



# Pflege auf Augenhöhe

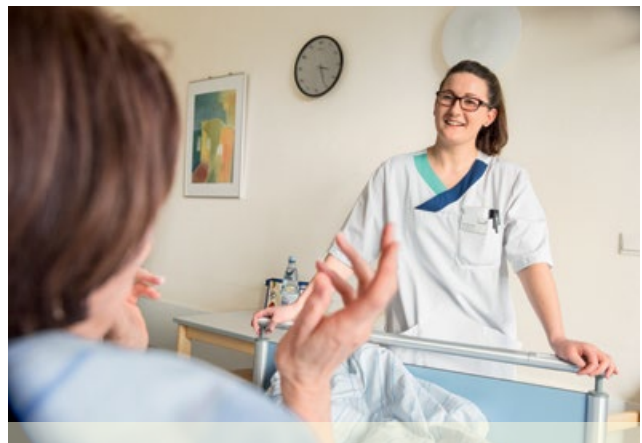
Von der Aufnahme bis zur Entlassung ist Schwester Michaela an der Seite ihrer Patienten. Bei der Primären Pflegekraft im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus laufen alle Fäden zusammen.

Nein, es war wirklich keine gute Idee. An einem Februartag nachmittag will die alleinstehende Hannelore F. aus Walle die Gardinen waschen. Beim Abnehmen des Stoffes stürzt die 80-Jährige von der dritten Stufe der Leiter, fällt auf die Seite und kann sich kaum bewegen. Es gelingt ihr noch, den Rettungsdienst zu benachrichtigen, der sie in die Notaufnahme des DIAKO fährt. Die Diagnose: Oberschenkelhalsfraktur. Die notwendige Operation wird auf den nächsten Tag terminiert und Hannelore F. auf die Station 5A verlegt.

Hier wird sie schon erwartet und von Michaela Kolasa in Empfang genommen. Als Primäre Pflegekraft ist die Gesundheits- und Krankenpflegerin für die alte Dame und sechs weitere Patienten Hauptansprechpartnerin.

»Schon in der Notaufnahme hat Frau F. schmerzstillende Medikamente bekommen und wir konnten auf der Station gleich das Aufnahmegespräch führen. Weil Frau F. allein lebt und in Bremen keine Angehörigen hat, kann sie natürlich nicht direkt nach Hause entlassen werden. Deswegen habe ich den Sozialdienst informiert, der mit ihr klärt, wie die Versorgung nach der Entlassung organisiert werden kann.«

Nach der Operation kommt Hannelore F. zurück auf die Station. Die verantwortliche Pflegekraft Michaela Kolasa sieht häufiger nach der Patientin: »Sie kam mit der Klingel nicht gut zurecht und hatte anfangs leichte Probleme, sich in der neuen Umgebung zu orientieren. Da reagieren wir natürlich entsprechend. Wenn ich Nachtdienst habe, lasse ich in solchen Fällen gerne die Tür des Krankenzimmers leicht offen stehen, um im Vorbeigehen einen Blick hineinwerfen zu können.«



Als Primäre Pflegekraft begleitet Michaela Kolasa ihre Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung – und denkt auch an die Zeit danach.

## SCHWESTER MICHAELA HAT AN ALLES GEDACHT

Gut 24 Stunden nach der OP wird die Patientin gemeinsam von der Primären Pflegekraft und einer Physiotherapeutin mobilisiert. »Frau F. hat sofort gut mitgemacht und großes Interesse daran, möglichst schnell wieder auf die Beine zu kommen.« Aber natürlich dauert das. Außerdem regt Schwester Michaela bei den Kollegen der Krankenhausseelsorge einen Besuch an. Da Frau F. ihr zudem erzählt hat, dass sie gerne in Zeitschriften blättert, stellt die Schwester den Kontakt zur Krankenhausbücherei her, die Hannelore F. eine Auswahl an Zeitschriften ins Krankenzimmer bringt. »So kann man es aushalten«, bedankt sich die 80-Jährige. In Absprache mit dem Sozialdienst wird sie nach dem Krankenhaus in der DIAKO-Kurzzeitpflege aufgenommen. Dort absolviert sie die weitere Therapie, um bald wieder in ihre eigene Wohnung zurückkehren zu können. ❖ hai

## Kurz & knapp: Primäre Pflege

Die Primäre Pflegekraft übernimmt die Verantwortung für den Pflegeprozess mehrerer Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung. Sie koordiniert die Diagnostik, Pflege und Therapie und hält engen Kontakt zu den

anderen an der Therapie beteiligten Berufsgruppen. Dank der festen, kontinuierlichen Ansprechpartner können sich Patienten besser auf der Station orientieren und auf ihren Therapieverlauf konzentrieren. Sie fühlen sich

so in belastenden Situationen sicherer. Bei der Zuordnung von Patient und Pflegekraft werden selbstverständlich die Art und Schwere der Erkrankung sowie die Erfahrung der Pflegenden berücksichtigt.



Wenn die großen Arterien und Venen verstopft sind, nimmt das Blut Umwege über kleinere Nebengefäße – und kommt dabei nicht immer rechtzeitig und in ausreichender Menge am Ziel an. Staus beseitigt Chefarzt Dr. Frank Marquardt mithilfe von Katheter und Rotationsgerät in einer Schlüssellochoperation. Dr. Marquardt leitet seit dem 1. Mai die Klinik für Gefäßmedizin. Er löst Dr. Burkhard Paetz ab, der nach 21 Jahren in den Ruhestand verabschiedet wurde.



## Hightech für die Durchblutung

**Verstopfte Blutgefäße sind lebensbedrohlich. Für reibungslosen Blutfluss sorgen Chefarzt Dr. Frank Marquardt und sein Team im Bremer Gefäßzentrum am Rotes Kreuz Krankenhaus.**

»Es war kurz vor Heiligabend 2015. Ich wollte etwas Schweres ziehen und bin mit dem rechten Fuß weggerutscht«, erinnert sich Hans-Dieter Gerken. »Ich hatte danach die ganze Zeit Schmerzen im Fuß und dachte an eine Zerrung oder Entzündung. Beim Aufstehen ging es ja noch, aber beim Laufen oder Treppensteigen war es sehr schlimm«, erzählt der 46-Jährige.

Als die Schmerzen nach Neujahr immer noch nicht weg sind, überweist der Hausarzt den Achimer zum Orthopäden. Auf dem Röntgenbild ist nichts zu sehen, Hans-Dieter Gerken soll zur Krankengymnastik. Mitte Februar bemerkt seine Therapeutin bei der Gymnastik, dass ein Zeh an Gerkens rechtem Fuß kurzzeitig blau wird. Als sich das Gleiche bei einem Hausarztbesuch wiederholt, schickt dieser Hans-Dieter Gerken sofort in die Notaufnahme des RKK. Die Ärzte stellen fest: Sein rechtes Bein ist kaum mehr durchblutet, der Zeh beginnt bereits, sich schwarz zu verfärben. Was ist passiert? Eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), landläufig als Arterienverkalkung bezeichnet, verengt Gerkens Blutgefäße. Schnelles Handeln ist gefragt, denn das Bein des Achimers ist in Gefahr.

»Die rechte Beckenarterie des Patienten war über eine Länge von 15 Zentimetern verstopft. Da kommt man mit einem herkömmlichen Katheter an die Grenze des Machbaren. Wir haben uns deshalb schnell für die Rotationsthrombektomie entschieden«, erklärt Chefarzt Dr. Frank Marquardt. Dabei schiebt der Operateur einen Spezialkatheter, an dessen Spitze eine rotierende Mini-Metallspirale sitzt, mithilfe eines feinen Führungsdrahtes

durch die verschlossene Beckenschlagader bis in die Bauchschlagader vor. Dafür ist lediglich ein winziger Schnitt in der Leiste notwendig. Unter Röntgendurchleuchtung lenkt der Arzt die sich blitzschnell drehende Spirale vorsichtig durch die ganze Länge des Gefäßverschlusses. »Die Ablagerungen werden gleichzeitig zerkleinert und aus dem Körper des Patienten transportiert. Das ist ein weiterer Vorteil dieser Operationsmethode«, erläutert Marquardt. Damit das Gefäß dauerhaft offen bleibt, schiebt der Gefäßexperte anschließend per Katheter eine Gefäßstütze (Stent) in die Arterie, die sich wie ein Ballon selbstständig öffnet und ausdehnt.

### NÄCHSTES ZIEL: RAUCHFREI LEBEN

Nach überstandener Operation ist Hans-Dieter Gerken dankbar für das Engagement der Ärzte. Den schwarzen Zeh wird er zwar verlieren – die Operation ist schon terminiert – das Bein aber ist gerettet. Er läuft heute wieder beschwerdefrei und arbeitet am nächsten großen Ziel: endlich Nichtraucher zu werden. :: dw



Nicht größer als ein Streichholz: Die filigranen Spezialkatheter erlauben präzises Arbeiten bei Schlüssellochoperationen.

Der Fusionsultraschall vereint die Vorteile verschiedener bildgebender Verfahren. Die erhöhte Sicherheit bei radiologischen Probenentnahmen wissen Professor Dr. Felix Diekmann und seine Patienten zu schätzen.



## Neue Fusionstechnik führt Radiologen sicherer zum Ziel

**Erst seit wenigen Jahren werden Fusionsbiopsien in Deutschland durchgeführt – bislang vor allem in spezialisierten Universitätskliniken. Den ersten Fusionsultraschall Bremens lässt sich Gesundheit: Bremen im Institut für Radiologische Diagnostik im St. Joseph-Stift zeigen.**

Professor Dr. Felix Diekmann führt in einen Untersuchungsraum der Röntgenabteilung. »Dort hinten steht es«, deutet der Chefarzt des Instituts für Radiologische Diagnostik mit leuchtenden Augen in eine Ecke. »Es« sieht für Laien zunächst wie ein ganz normales, wenn auch neues Ultraschallgerät aus – warum die Begeisterung? Der Radiologe erklärt: »Dieses Gerät verschmilzt MRT-Bilder mit Echtzeit-Ultraschall, damit können wir die Risiken radiologisch durchgeführter Probenentnahmen minimieren. Das ist schonender und sicherer für die Patienten. Ich zeige es Ihnen...«

Wir lernen Herrn Meyer\* kennen. Er ist hier, weil seine Ärzte auffälliges Gewebe in seinem Bauch festgestellt und eine Punktion angeordnet haben. Dabei wird ein Teil des Gewebes entnommen, um den Krebsverdacht abzuklären.

»Punktionen«, fährt Diekmann fort, »werden auf unterschiedliche Weise optisch unterstützt. Bisher ist entweder die rein CT-gesteuerte oder die rein ultraschallgestützte Punktion üblich. Ultraschallgesteuerte haben den Vorteil, dass der Arzt bei der Gewebeentnahme die ganze Nadel unabhängig vom Einstichwinkel direkt sieht.« Nachteilig sei aber, dass bestimmte Gewebeschäden beispielsweise aufgrund von anderen Kontrasten schlechter gesehen werden können als auf MRT- oder CT-Bildern. »Das erschwert die Abgrenzung eines entscheidenden Gewebeareals gegenüber der Umgebung«, so der Radiologe. »Zudem sind einige Organe mit bisherigen Methoden nicht oder nur schwer zugänglich, bestimmte Tumore der Prostata oder Bauchspeicheldrüse zum Beispiel.«

Herr Meyer wird unterdessen örtlich betäubt. Auf dem Monitor erscheinen vier Bilder. »Links sind zwei CT-Bilder von Herrn Meyers Bauch«, erklärt der Chefarzt. »Und hier« – er bewegt den Ultraschallkopf über den Bauch des Patienten – »haben wir den Ultraschall dazu.« Rechts auf dem Monitor erscheint eine Ultraschallaufnahme. Aber nicht nur dort: Auch auf dem oberen CT-Bild scheint gelb eingefärbt das Rauschen des Ultraschalls durch. Die beiden Bilder verändern sich synchron je nach Schallkopfstellung. »Die fusionierten Bilder legen die Informationen aus CT, MRT und Ultraschall quasi übereinander. Der Fusionsultraschall leitet uns optisch direkt zum Tumorgewebe. So können wir Tumore untersuchen, die wir früher deutlich riskanter in der CT hätten biopsieren müssen«, beschreibt Diekmann die neue Technik.

Während Diekmann und seine Kollegin die Gewebeprobe entnehmen, wird der Nutzen der fusionierten Bildgebung klar. Erkennt Diekmann ein verdächtiges Areal, steuert er die Punktionsnadel rechnerunterstützt zielgerichtet darauf zu. Der Computer erkennt die Nadelposition automatisch und kann den Radiologen so »leiten«. Diekmann: »Wir steigern nicht nur die Qualität der Probenentnahmen, sondern ersparen den Patienten weitere belastende Punktionen und dem Gesundheitssystem die Kosten wiederholter Eingriffe.«

Die Einführung des ersten bremischen Fusionsultraschalls im St. Joseph-Stift unterstützte die Waldemar Koch Stiftung. Sie fördert Projekte in der Metropolregion Bremen, die dem Wohle der Allgemeinheit dienen. \*Name auf Wunsch des Patienten geändert.



## Hüfte wieder in Schwung



**Hüftprobleme sind häufig schwierig zu diagnostizieren, denn das Gelenk liegt gut versteckt unter Muskeln. Auf Diagnose und Therapie von Hüftbeschwerden hat sich Chefarzt Professor Dr. Michael Bohnsack in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des DIAKO spezialisiert.**

⚡ Anders als beim Kniegelenk lassen sich Hüfterkrankungen oft nicht von außen erkennen. Sie können als diffuse Leistenbeschwerden auftreten, ins Knie ausstrahlen oder aber zu Problemen beim Sitzen führen. In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des DIAKO Ev. Diakoniekrankenhaus hat das Team von Professor Dr. Michael Bohnsack in den vergangenen Jahren einen Schwerpunkt für die Versorgung von Hüfterkrankungen eingerichtet.

»Unser erklärtes Ziel ist es, dass sich die Patienten wieder schmerzfrei bewegen können. Die Diagnostik erfordert jedoch besondere Sorgfalt und Fingerspitzengefühl«, sagt Chefarzt Bohnsack. »Dank der Kernspintomografie und anderer bildgebender Verfahren können wir heutzutage Hüfterkrankungen und ihre Ursachen rechtzeitig erkennen und ausgezeichnet behandeln.«

Bei früher Erkennung ist es oft möglich, Patienten mit Hüftproblemen gelenkerhaltend zu behandeln und ein künstliches Gelenk zu vermeiden. Dabei sind arthroskopische Verfahren Bohnsacks Mittel der Wahl: »Mithilfe der Hüftgelenksspiegelung können wir schonend Knorpelschäden behandeln, Knochenüberstände abtragen und einige Fehlformen der Hüfte korrigieren«, so Bohnsack, der seit mehr als 15 Jahren mit der Hüftarthroskopie arbeitet.

### KORREKTUR IM OP

Bei angeborenen Hüfterkrankungen und Fehlstellungen richten die DIAKO-Orthopäden die korrekte Gelenkanatomie operativ wieder her. Dabei korrigieren sie vor allem, in welchem Winkel Hüftpfanne und Hüftkopf zueinander stehen. Steht die Hüftpfanne zu steil, kann das Gelenk in der Folge frühzeitig verschleifen. Bohnsack: »Von diesen Umstellungsoperationen machen wir etwa 150 im Jahr. Damit kann eine vorzeitige Arthrosebildung am Hüftgelenk verhindert werden.«

Patienten, deren Arthrose so weit fortgeschritten ist, dass Hüftgelenkersatz notwendig wird, werden im Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung des DIAKO behandelt. Einheitliche und zertifizierte Standards stellen dabei sicher, dass die Patienten auf einem hohen Qualitätsniveau behandelt werden: »Der große Vorteil der Zentren ist es, dass die Patienten davon ausgehen können, von sehr erfahrenen Ärzten operiert zu werden«, so Bohnsack. Grundsätzlich operieren seine Kollegen und er minimalinvasiv und muskelschonend. Jede Operation planen sie im Voraus digital und können so ein anatomisch exakt passendes Implantat auswählen. Die schonende Operationstechnik erlaubt eine schnelle Mobilisierung und Genesung der Hüftpatienten. ⚡ hai



Rennradfahren und Laufen stehen nach überstandener Hüftoperation wieder auf Dierk Burmeisters Trainingsplan.

## Mit neuer Hüfte auf dem Rennrad

Sport spielt im Leben des jetzt 57-jährigen Dierk Burmeister eine wichtige Rolle. Einige Jahrzehnte Fußball, Rennradfahren und diverse Marathonläufe stecken in seinen Knochen. Umso nerviger empfand der Kaufmann die zunehmende Einschränkung seiner Beweglichkeit. Die linke Hüfte zwickte und statt eines ganzen Marathons war nur noch ein Halbmarathon drin. Gut, damit kann man leben, dachte er und versuchte, das Zwicken zu ignorieren. Doch die Probleme machten sich bald auch im Alltag bemerkbar. »Ein Schaufensterbummel mit Gehen, Stehenbleiben und Weitergehen wurde

schwierig. Ich kam nach einem kurzen Stopp nicht mehr gut in die Gänge«, schildert Burmeister.

Bei seinem ersten Besuch im Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung des DIAKO 2013 untersuchte Chefarzt Bohnsack Dierk Burmeisters Hüfte und befand, dass sie noch recht gut funktioniert. Der Mediziner wies aber damals schon darauf hin, dass in wenigen Jahren eine neue Hüfte nötig werde. 2015 war es dann so weit, schildert Dierk Burmeister: »Innerhalb weniger Monate wurde es immer schlimmer. Ich kam kaum noch aufs Rad und an Einkaufsbummel war

gar nicht zu denken. Im September wurde ich operiert und erhielt eine Kurzschafthoprothese.« Die Operation wurde muskelschonend minimalinvasiv ausgeführt, wie es im DIAKO seit mehr als zehn Jahren Standard ist. Bereits am Folgetag wurde Burmeister mobilisiert: »Ich war überrascht, wie schnell es ging. Das hat mir sofort das Selbstbewusstsein gegeben: Ich kann ja alles.« Drei Wochen Reha schlossen sich an und im Dezember saß er beim Spinning schon wieder auf dem Rennrad. »Auch die ersten Laufrunden sind wieder drin. Nur mit dem Fußball ist es aus, aber Golf macht ja auch Spaß.«

## Plötzlicher Schmerz auf dem Tennisplatz

Beim Tennisspielen spürte Julian Mann erstmals diffuse Beschwerden. Schmerzhaft, aber nicht genau zu lokalisieren. »Irgendwo im Leistenbereich«, sagt der 23-jährige Student aus Oldenburg. Die Beschwerden traten bei Belastung auf und begannen zu stören.

Zwei Orthopäden suchte der Student auf. Sie konnten jedoch nichts feststellen. »Das war schon sehr ärgerlich und wie sich schließlich herausstellte, auch nicht unbedingt nachvollziehbar.« Denn der dritte Orthopäde stellte beim Blick auf Manns Röntgenaufnahme schnell eine eindeutige Diagnose:

Hüftimpingement. Der Hüftkopf des Oberschenkels und die Hüftpfanne des Studenten sind nicht exakt aufeinander abgestimmt. Seine Hüfte läuft nicht rund, der Grund für die unklaren Beschwerden in der Leiste. Bei Julian Mann war die Fehlstellung durch Veranlagung und zu viel Sport im Wachstumsalter hervorgerufen. Der Oldenburger Orthopäde verwies den Studenten für die weitere Therapie an das DIAKO.

Professor Bohnsack behandelte die Fehlstellung nach ausführlicher Diagnostik minimalinvasiv mit einem arthroskopischen Eingriff. Die Form

des Hüftkopfs wurde dabei exakt der Form der Hüftpfanne angepasst. Im selben Eingriff konnte der Spezialist außerdem kleinere Knorpelschäden arthroskopisch beheben und die bereits angegriffene Oberfläche des Gelenks wieder herstellen.

Im Anschluss an die Operation mit einem viertägigen Krankenhausaufenthalt absolvierte der Student eine Physiotherapie. Schon drei Monate später konnte der junge Mann die Hüfte beim Sport wieder belasten. »Ich habe keinerlei Einschränkungen mehr im Alltag. Drei kleine Narben sind alles, was geblieben ist«, freut sich Julian Mann.

Knochenspezialist Dr. Dirk Hadler ergänzt seit Juni das Führungsduo der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des RKK.



## »Knocheninfektionen sind immer chronisch«

Über die Ursachen und Therapie von Infektionen der Knochen spricht Gesundheit: Bremen mit Chefarzt Dr. Dirk Hadler aus dem Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK).

• Gesundheit: Bremen: Zuerst einmal herzlich willkommen in Bremen. Sie sind seit Juni neuer Chefarzt im RKK.

Dr. Dirk Hadler: Danke! Gemeinsam mit meinem Kollegen Ingo Arnold leite ich die neu aufgestellte Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, operative Rheumatologie und Wiederherstellungschirurgie. Wir behandeln Erkrankungen rund um den Bewegungsapparat – ob angeboren oder unfallbedingt, durch Entzündungen oder Verschleiß. Dr. Arnold ist der Experte für Gelenkerhalt und Gelenkersatz. Ich habe mich auf Unfallverletzungen, die gestörte Heilung von Knochenbrüchen – sogenannte Pseudarthrosen – und besonders auf Knocheninfektionen spezialisiert.

Wie entstehen Knocheninfektionen?

Am häufigsten durch einen offenen Bruch oder eine Operation, wenn Verunreinigungen oder Keime, die auf unserer Haut natürlich vorkommen, in die Wunde gelangen. Unsere Körperabwehr versucht dann, die Bakterien zu töten. Diese bilden jedoch eine Art Kapsel um das entzündete Gebiet, vermehren sich darin und können eine Infektion auslösen. Auch bei einer Lungen- oder Mittelohrentzündung können Bakterien über das Blut bis in den Knochen wandern, sogar schon im Kindesalter. Meine Tochter war knapp über ein Jahr alt, als bei ihr eine Knochenentzündung auftrat. Deswegen liegt mir dieses Thema auch so am Herzen.

Wie finden Sie heraus, ob eine Knocheninfektion vorliegt?

Betroffene klagen über Schmerzen, Schwellungen, Rötungen, Fieber. Alarmierend ist, wenn die Wunde zögerlich heilt und plötzlich nässt. Typisch ist auch eine Schonhaltung. Meine Tochter vermied es zum Beispiel, ihren Ellenbogen zu bewegen. Im Patientengespräch kläre ich, ob und welche Entzündungskrankheiten in letzter Zeit vorlagen, wie und wo die Beschwerden auftreten und welche Unfälle und Operationen wie behandelt wurden. Blutwerte und ein Röntgenbild helfen ebenfalls.

Wie bekommen Sie eine Knocheninfektion in den Griff?

Die radikale chirurgische Wundsäuberung ist das A und O: Alles, was infiziert ist, muss entfernt werden – Gewebe, Knochen, Implantate. Danach erst suche ich das passende Antibiotikum. Dieses wird in einer Art Kette oder als Vlies direkt in die Wunde gebracht und versorgt sie bis zu drei Monate lang. Die Keime zu bestimmen ist Detektivarbeit. Im Knochen sind sie viel seltener zu finden als in anderem Gewebe. Häufig werden Gewebeproben im Labor nicht lange genug bebrütet – zwei Wochen sind Minimum. Manchmal verabreichen Ärzte zu früh Antibiotikum, dann bleibt die Art der Keime unklar und das erschwert die Behandlung. Wenn kleinere Knochenteile ersetzt werden müssen, transplantieren wir diese aus dem hinteren Beckenkamm. Weichteile, wie fehlende Muskeln, ersetzen wir in Zusammenarbeit mit plastischen Chirurgen.

Sind Knocheninfektionen heilbar?

Knocheninfektionen sind leider immer chronisch und können auch nach Jahren wiederkommen. Betroffene müssen sehr achtsam sein und sofort einen Arzt aufsuchen, wenn sie unsicher sind, ob ihre Symptome mit einer möglichen Infektion zusammenhängen.

Das Gespräch führte Dorothee Weihe.

Verstopfung ist ein Leiden mit vielen Ursachen, aber als chronische Erkrankung relativ selten. Gastroenterologe Privatdozent Dr. Christian Pox geht Beschwerden auf den Grund.



## Wenn der Darm streikt

**Der Darm ist etwa sechs Meter lang – das bedeutet viel Platz für die Verdauung. Wenn das Organ aber seinen Dienst versagt, ist die Lebensqualität der Betroffenen stark beeinträchtigt.**

- Bei großem Stress oder auf Reisen ist Verstopfung häufig und lästig. Damit verbunden sind ein Völlegefühl und ein aufgeblähter Bauch, die Darmentleerung gestaltet sich schwierig und schmerzhaft. Mehr als ein Drittel der Bevölkerung leidet unter Darmträgheit, Frauen wesentlich häufiger als Männer, ältere Menschen häufiger als jüngere. Mit krankhafter Verstopfung (Obstipation) kämpfen allerdings nur etwa 5 bis 15 Prozent.

»Von chronischer Obstipation sprechen wir, wenn über mindestens drei Monate unbefriedigende Stuhlentleerungen auftreten«, erklärt Privatdozent Dr. Christian Pox, Chefarzt der Inneren Medizin im St. Joseph-Stift. Zudem müssten mindestens zwei andere Symptome vorliegen: starkes Pressen, klumpiger oder harter Stuhl, ein Gefühl von unvollständiger Entleerung, gefühlter Verschluss (Obstruktion), händisches Nachhelfen bei der Stuhlentleerung oder weniger als drei Stuhlgänge pro Woche.

Es gibt bestimmte Lebensumstände, die eine Darmverstopfung begünstigen. Hierzu gehören ballaststoffarme Ernährung, mangelnde Flüssigkeitszufuhr, Bewegungsmangel, aber auch stressbedingtes Aufschieben des Stuhlgangs trotz Drangs. Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus, Kaliummangel oder neurologische

Erkrankungen wie Multiple Sklerose können den Darm ebenso träge machen. Außerdem kann Verstopfung als Nebenwirkung von Medikamenten, wie beispielsweise Opiaten, auftreten. »Verstopfung kann aber auch für eine Verengung des Darms sprechen, etwa durch Verwachsungen oder Entzündungen. Im schlimmsten Fall verengt ein Tumor im Darm oder in einem Nachbarorgan den Verdauungstrakt«, erläutert der Gastroenterologe.

### AUSGEWOGEN ESSEN, AUSREICHEND TRINKEN

Behandelt wird chronische Obstipation je nach ihrer Ursache. Es stehen medikamentöse und operative Therapien zur Verfügung. Vorher sollte jedoch versucht werden, die Verstopfung auf natürlichem Wege zu lösen: »Die erste Maßnahme ist immer, den Lebensstil in den Bereichen Ernährung, Trinkmenge und Bewegung umzustellen. Beispielsweise können zusätzliche Ballaststoffe wie Flohsamenschalen und Weizenkleie den Darm in Schwung bringen«, empfiehlt der Facharzt für Innere Medizin. »Auch gegen die Einnahme eines Abführmittels über einen längeren Zeitraum spricht nichts – vorausgesetzt, dass dies mit dem behandelnden Arzt abgesprochen ist.« : mei

### Zur Person: Privatdozent Dr. Christian Pox

Im April wechselte Dr. Christian Pox vom Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum in das Schwachhauser St. Joseph-Stift. Der Arzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Infektiologie und Intensivmedizin war zuletzt leitender Oberarzt und Leiter der Endoskopie.

Seine fachliche Spezialisierung ist in Bremen neu und bisher einzigartig: Pox ist Experte für erbliche Darmkrebskrankungen. Dazu gehören auch der erbliche, nicht polypöse Darmkrebs (HNPCC) sowie Polyposis-Syndrome (FAP, MAP, Peutz-Jeghers-Syndrom und andere).

Pox ist im Vorstand der Gastro-Liga e.V., aktiv im wissenschaftlichen Beirat »Früherkennungskoloskopie« und Koordinator der onkologischen Leitlinie »Kolorektales Karzinom«. Als Fachexperte zertifiziert er Darmkrebszentren und onkologische Zentren für die Deutsche Krebsgesellschaft e.V.





In der von Dr. Susanne Feidicker geleiteten Frauenklinik weiß Professor Dr. Willibald Schröder seine Patientinnen in guten Händen.

## Partnerschaft für Krebspatientinnen

**Die Frauenklinik des DIAKO kooperiert mit den niedergelassenen Spezialisten des GYNAEKOLOGICUM. Die Zusammenarbeit ermöglicht den Praxis-Patientinnen lückenlose Betreuung vor, während und nach einer Operation.**

Seit Jahresbeginn gehen die spezialisierte Praxis für gynäkologische Onkologie und operative Gynäkologie, das GYNAEKOLOGICUM, und das DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus einen gemeinsamen Weg in der Behandlung von Krebspatientinnen. Für große gynäkologische Operationen hat Professor Dr. Willibald Schröder, Chef des GYNAEKOLOGICUMS, mit der DIAKO-Frauenklinik einen optimalen Partner gefunden: Im Zentral-OP der Klinik führen Schröder und seine Ärzte neben gynäkologischen Standardeingriffen auch komplizierte gynäo-onkologische und urogynäkologische Operationen durch.

Im OP stehen den Praxisärzten und ihren Patientinnen alle modernen Geräte zur Verfügung, auch die erfahrenen Pflegekräfte des DIAKO bieten Unterstützung. »Wir brauchen die vollstationäre Struktur und das Kompetenz-Back-up der Frauenklinik«, sagt Schröder. »Bei der Vorbereitung einer Patientin auf eine Operation und auch währenddessen kommt es immer wieder zu Fragen oder Situationen, die eine gut funktionierende Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen erfordern. Neben der Anästhesie gilt dies auch für die Allgemein- und Viszeralchirurgie, die Urologie sowie die Thoraxchirurgie.«

Für die Patientinnen sei es von Vorteil, dass die Operateure der Praxis – ebenso wie die der Frauenklinik – bei großen gynäkologischen Operationen eng und vertrauensvoll mit den Chirurgen, Urologen und Intensivmedizinern des Krankenhauses zusammenarbeiten können, betont die Cheffürztin der Frauenklinik, Dr. Susanne Feidicker. »Es macht überhaupt keinen Unterschied, ob die Frauen unsere Patientinnen oder die der Praxis sind. Sie erhalten die gleiche Betreuung und Pflege«, so die Gynäkologin.

### POSTOPERATIVE SICHERHEIT

Die Kooperation schafft Sicherheit auch in der postoperativen Betreuung: Auf den Stationen werden die Patientinnen rund um die Uhr an jedem Tag der Woche durch die Ärzte des GYNAEKOLOGICUMS und der Frauenklinik sowie die DIAKO-Fachkräfte betreut. Wenn nach komplexen Operationen oder bei Hochrisikopatientinnen eine intensivmedizinische Nachbetreuung notwendig ist, geschieht dies auf der Intensivstation des DIAKO. Cheffürztin Feidicker sieht in der Zusammenarbeit eine deutliche Stärkung des onkologischen Schwerpunktes im Bremer Westen. : hai

## Wie halten Sie sich fit, Frau Wontorra?

### **Frau Wontorra, wie fit fühlen Sie sich gerade?**

Ich habe fünf englische Wochen, in denen die Fußballspiele enger getaktet sind, hinter mir. Deswegen bin ich viel gereist. Es macht mir großen Spaß, allerdings bin ich dadurch etwas erschöpft. Jetzt freue ich mich auf die Länderspielpause. Ich fahre mit meinem Verlobten weg, um die Akkus aufzuladen. Lange Spaziergänge helfen mir beim Entspannen.

### **Sie moderieren die Zweite Bundesliga und seit dieser Saison auch die Europa League für Sport1, was macht den besonderen Reiz für Sie aus?**

In der Europa League sind dieses Jahr tolle deutsche Teams vertreten. Der Mix aus ehrlichem Zweitligafußball und dem wahnsinnigen Kurzpassspiel der europäischen Spitzenklubs ist unglaublich spannend! Außerdem komme ich in Stadien, die man so nicht unbedingt besuchen würde... (lacht)

### **Der Vater ein bekannter Sportmoderator, der Verlobte ein Fußballprofi. Was dreht sich in Ihrem Leben nicht um den Fußball?**

Sehr, sehr wenig... Mein Verlobter und

ich versuchen, das Thema Fußball auszuklammern, es gelingt uns aber selten. Bei uns läuft morgens statt Frühstücksfernsehen schon der Sportsender. Auch privat bin ich gerne im Stadion. An freien Tagen gehe ich zu den Heimspielen des 1. FC Köln, versuche aber auch mindestens zweimal pro Saison Werder live zu sehen!

### **Kürzlich sind Sie zur attraktivsten Sportjournalistin Deutschlands gewählt worden. Wie halten Sie sich fit?**

Mein tägliches Work-out an Flughäfen hält mich fit! (lacht) Spaß beiseite – ich versuche, so oft es geht, ins Gym zu gehen. Im Sommer spiele ich Tennis oder Golf.

### **Begegnen Ihnen als Frau in der männerdominierten Fußballwelt heute noch Vorurteile oder hat sich dieses Klischee überholt?**

Das Klischee hat sich inzwischen glücklicherweise überholt. Ich persönlich bekomme davon jedenfalls nichts mit und letztendlich steht in meinem Job die Kompetenz im Vordergrund.

### **Fußball ist eine emotionale und nervenaufreibende Angelegenheit. Wie fiebern**

### **Sie als Fan und Moderatorin mit?**

Im Job verfolge ich die Spiele zwar mit Spannung, aber neutral. Von der Atmosphäre im Stadion lasse ich mich trotzdem gerne mitreißen! Wenn ich Spiele meines Verlobten schaue, bin ich wesentlich angespannter.

### **Was sind die Quellen für Ihr Wohlbefinden?**

Bei einem Wohlfühlbad mit Kerzenschein kann ich mich am besten entspannen. Wahrscheinlich habe ich es mir angewöhnt, weil ich im Winter oft draußen arbeite und eine echte Frostbeule bin.



Laura Wontorra ist 1989 in Bremen geboren und lebt in Köln. Sie wandelt auf den Spuren ihres Vaters Jörg. Ihr Volontariat in der Fußballredaktion des Fernsehsenders ›Sky‹ besiegelte ihren weiteren beruflichen Weg. Heute moderiert die 27-Jährige die Zweite Bundesliga bei Sport1 und ab Sommer die RTL-Gameshow ›Ninja Warrior‹. Laura Wontorra sagt: »Sport ist mein Leben und Bremen meine Heimat!«

### TIL METTES DIAGNOSE



## DIAKO

**Vorträge (jeweils 18 Uhr):** 1.9. Das Hüftgelenk; 8.9. Osteoporose und Knochenbrüche; 15.9. Prostata; 20.9. Spaß und Fitness mit dem smovey; 22.9. Brustkrebs – Therapie, Ernährung, Sport; 29.9. Krankhaftes Übergewicht – was tun?; 18.10. Wege aus dem seelischen Tief – Selbsthilfestrategien; 20.10. Patientenverfügung; 22.10. Gesunde Ernährung – Öle und andere gesunde Fette; 27.10. Darmkrebs-Vorsorge; 3.11. Prostatakrebs; 10.11. Inkontinenz bei Männern; 17.11. Sodbrennen; 24.11. Schilddrüsenvergrößerung

Seminarhaus im DIAKO Park  
Infos, Anmeldung: 0421-6102-2101

**Bildungsurlaube:** 28.–30.9. Ausstieg aus dem Hamsterrad – oder lernen, mit Stress umzugehen; 4.–6.10. Achtsam mit sich und dem inneren Schweinehund sein – hin zu bewusster Selbststeuerung; 17.–21.10. Muskelentspannung – kompakt; 2.–4.11. Gesund führen – achtsam mit sich selbst und anderen; 14.–18.11. Autogenes Training – kompakt; 23.–25.11. Fit im beruflichen Alltag – kleine Hilfen aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, Entspannung; 28.11.–2.12. Mit Stress umgehen und Burn-out vermeiden – Stressprävention im Berufsalltag

DIAKO Gesundheitsimpulse, Anmeldung: 0421-6102-2101 und [www.diako-bremen.de](http://www.diako-bremen.de)

### Für (werdende) Eltern und Kinder:

Rund um die Geburt – Informationsveranstaltung mit Besichtigung von Kreißsaal und Mutter-Kind-Station  
13.6., 11.7., 8.8., 12.9., 10.10., 14.11., jeweils 18 Uhr

**Kurse der DIAKO Gesundheitsimpulse:**  
Infos: 0421-6102-2101 und [www.diako-bremen.de/gesundheitsimpulse](http://www.diako-bremen.de/gesundheitsimpulse)



## ST. JOSEPH-STIFT

**Vortragsreihe »Medizin am Mittwoch«**  
15.6. 17 Uhr Obstipation – wenn der Darm streikt; 3.8. 17 Uhr Diabetisches Fußsyndrom; 17.8. 18 Uhr Demenzinfoabend; 7.9. 16 Uhr Was bedeutet Qualität bei der Behandlung von

Darmkrebs?; 28.9. 16 Uhr Vorbereitung auf das Stillen; 2.11. 16 Uhr Aktionstag Schilddrüse; 16.11. 18 Uhr Demenzinfoabend; 30.11. 17 Uhr »Zuckerkrank« – und was esse ich in der Weihnachtszeit?

Schulungszentrum St. Joseph-Stift  
Infos, Anmeldung: 0421-347-1936 und [www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)

### Vorträge der Aktionswoche

#### »Bremen unvergesslich«

19.9. Frühstücksanreicherung bei älteren verwirrten Menschen – praktische Tipps und Anregungen; 20.9. Patientenverfügung, Betreuung, Bevollmächtigung – im Fall der Demenz; 21.9. Demenzbegleitung im Ehrenamt: Umgang und Kommunikation; 22.9. Wohnraumanpassung für demenziell Erkrankte

Jeweils 10–12 Uhr  
Schulungszentrum St. Joseph-Stift  
Anmeldung: 0421-347-1936

### Augenblicke

Acrylmalerei von Eva Klug und Jels Bialkowski  
Bis 14.6. | Galerie Brunnenhof

### Informationsabend für werdende Eltern

Ohne Anmeldung | jeden Do. 18:30 Uhr

### Kurse im physicum des St. Joseph-Stift:

Infos: 0421-347-1653 und [www.sjs-bremen.de/de/aktuelles/kursangebote.html](http://www.sjs-bremen.de/de/aktuelles/kursangebote.html)



## ROLAND-KLINIK

**Vorträge:** 22.6. Rund um das Knie; 3.8. Wirbelsäulenleiden; 7.9. Schulterschmerzen – was kann ich tun?; 14.9. Moderne Fußchirurgie; 5.10. Die alternative Wirbelsäule; 19.10. Vor und nach der Hüft-OP; 2.11. Vor und nach der Knie-OP

Jeweils 17:30 Uhr | activo, Roland-Klinik  
Anmeld. 0421-8778-330 am Vortag ab 9 Uhr

## ROTES KREUZ KRANKENHAUS

### Kältekammer kennenlernen

Infos, Anmeldung im Physio K:  
0421-5599-316

**Endoprothetikzentrum stellt sich vor:**  
Chefärzte, Pflege, Schmerz-, Physio-

therapeuten und Sozialdienst beantworten Fragen zum Knie- und Hüftgelenkersatz

22.6. und 28.9. | 14 Uhr | Forum K/  
Tagungszentrum | Anmeldung ab  
4 Wochen vorher unter 0421-5599-1229

### Vorankündigungen:

29.10. Gefäß-Forum

1.11. Herz-Forum

2.11. Rheuma-Forum

Informationen:

[www.rotekreuzkrankenhaus.de](http://www.rotekreuzkrankenhaus.de)

### Kurse im Physio K am RKK:

Infos: 0421-5599-316 und [www.physiok.de](http://www.physiok.de)



## Für Ärzte und Fachpersonal

### Medizinforum Norddeutschland:

»Das kolorektale Karzinom im Spannungsfeld von Prävention und Therapie«

Fachtagung der Medizinischen und Chirurgischen Klinik im St. Joseph-Stift  
14.9. | 15:15 Uhr | Sparkasse Am Brill

### Vierter Bremer Fachtag zur Förderung des Stillens

»Gesunder Start ins Leben«

Für ÄrztInnen, Pflegenden, Hebammen und Stillberaterinnen

8.10. | 10–17 Uhr  
Schulungszentrum St. Joseph-Stift

## IMPRESSUM

**Idee + Redaktion:** Christina Müller, Lisa Schmees, textpr<sup>+</sup>, [www.mueller-text-pr.de](http://www.mueller-text-pr.de)

**Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:**  
Yvonne Bries (yb), Ingo Hartel (hai), Thomas Joppig (jop), Silke Meiners (mei), Christine Peters, Lisa Schmees, Dorothee Weihe (dw)

### Abbildungsnachweis:

ab medica (S. 16), Ingo Hartel (S. 18, 19), Alasdair Jardine (S. 06, 09, 13, 21), Erwin Liauw (S. 08), Kay Michalak (S. 04), Sport1/Nadine Rupp (S. 23), Ingo Wagner (S. 07), Laura Wegner (S. 11), Nikolai Wolff (S. 01, 05, 08, 10, 12–17, 20, 22), Uwe Völkner/FOX (S. 09)  
**Gestaltung:** oblik / visuelle kommunikation, [www.oblik.de](http://www.oblik.de)  
**Druck:** Müller Ditzen AG



Gesundheit: Bremen  
erscheint zweimal im Jahr.