Das Helios Magazin

Orthopädie

Körper in Bewegung

H wie herzlich willkommen

Ein kleiner Erdenbürger mit einem ganz besonderen Namen ist im Helios Klinikum München West geboren: Die Eltern ließen sich vom Namen der Klinik inspirieren und nannten ihren Sohn Helios. Das gesamte Team freute sich sehr mit der Familie. Herzlich willkommen, kleiner Helios. → S. 25

Skoliose: Wie Jenny über sich hinauswächst

Da Vinci: OP-Roboter setzen neue Standards

Infektiologie: Im Kampf gegen resistente Erreger

www.helios-gesundheit.de Frühjahr 2021

Helios

Inhalt Frühjahr 2021

UNSER SCHWERPUNKT AB SEITE 7

Körper in Bewegung

FOTO COVER: PEATHEGEE INC VIA GETTY IMAGES

FOTOSTRECKE AB SEITE 18

Gute Taten machen glücklich

HELIOGRAMM

4 Wimmelbuch für Kinder: Kunterbunter Klinikalltag

5 Schneller Einsatz: Rettung auf dem Fahrradweg

25 Babyglück: Willkommen, kleiner Helios

HINGESCHAUT

8 Skoliose: Wie Jenny über sich hinauswächst

11 Standpunkt: Fachgebiet in Bewegung

13 Fast Track: Klinikaufenthalt auf der Überholspur

15 Fakten zur Wirbelsäule: Ein empfindliches Gesamtkunstwerk

16 Sarkome: Forschung in der Tumororthopädie

HELIOSKOP

28 Infektiologie: Im Kampf gegen resistente Erreger

31 Covid-Impfstoff: Kleiner Piks mit großer Wirkung

HELFER & HELDEN

36 Familienplanung: Wunschkinder trotz Tumor-Therapie

37 Drei Fragen: Wie wirkt die Corona-Impfung?

37 Fehler des Monats: Orales Medikament gespritzt

38 Einstieg über FSJ: Ausbildung als Pflegefachkraft

Region Süd
Bayern/Baden-Württemberg

SEITE 44

Ganz nah am Menschen

45 Hohes Risiko für Übergewichtige

46 Dem Schlucken auf der Spur

48 Ein Quantensprung fürs Herz

50 Krebs: Vorsorge auf einen Blick

Verleger: Helios Kliniken GmbH
Geschäftsführung: Dr. Francesco De Meo, Friedrichstraße 136, 10117 Berlin
Telefon: (030) 52 13 21-0

Verantwortlich für den Inhalt: Dr. Bastian Grunberg (V.i.S.d.P.) c/o Helios Kliniken GmbH | **Regionalseiten Helios Region Süd:** Simone Koch, Dr. Johann Peter Prinz (V.i.S.d.P.) c/o Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden, Ludwig- Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden

Redaktion: Nicole Dolif (Verantwortlich), Karin Bauer-Leppin, Anja Dörner, Dr. Michaela Freund-Widder, Gesine Harnisch, Antje Gröpl-Horchler, Anouk Joester, Patrick Kallweit, Daniela Kasper, Sandra Kern, Nicole Menzel, Stefan Möslein, Andrea Schmider, Caterin Schmidt, Constanze von der Schulenburg, Andrea Schumann

Gestaltung und Satz: Réka Szentmihály, Jenny Messall | Regionalseiten Bayern/Baden-Württemberg: Ozan Kuhn

Erscheinungsweise: Vierteljährlich. Frühling. Sommer. Herbst. Winter.

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe: 7. Mai 2021

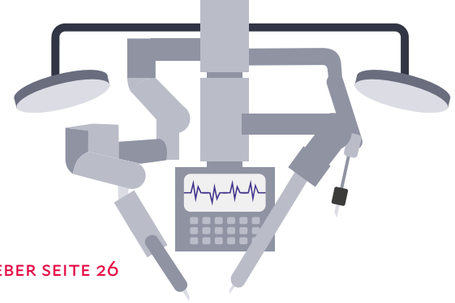
Kontakt:
magazin@helios-gesundheit.de

MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C004436
www.fsc.org

Gedruckt auf FSC-zertifiziertem Papier.

Wir verwenden möglichst Formulierungen, die Frauen und Männer einschließen. Nur in spezifischen Fällen kommt der Gender-Doppelpunkt zum Einsatz.

Druck: Druckerei Rindt, Daimler-Benz-Straße 30, 36039 Fulda



RATGEBER SEITE 26

Operationsroboter setzen neue Standards

H wie … Hänseleien

Die Schulzeit war für die 16-jährige Jenny nicht immer einfach. Wegen einer ausgeprägten Skoliose trug sie ein schmerzhaftes Korsett, und obwohl sie versuchte, ihren krummen Rücken unter großen T-Shirts zu verstecken, wurde sie von ihren Mitschülerinnen und -schülern oft gehänselt. Dass sie nun aufrecht und schmerzfrei ihren Weg gehen kann, verdankt sie den Orthopäden im Helios Klinikum Emil von Behring in Berlin – sie sind echte Spezialisten für Kinder und Jugendliche. Die Orthopädie und Unfallchirurgie ist ein riesiges Fachgebiet für alle Altersgruppen, das sich mit Erkrankungen am gesamten Stütz- und Bewegungsapparat des Menschen befasst: von der Skoliose bis zu Fehlstellungen an den Füßen, von der Tumororthopädie bis zur Endoprothetik. Ein breites Spektrum, das nicht in jeder Einrichtung komplett angeboten werden kann. Doch durch spezialisierte Zentren sorgen wir bei Helios dafür, dass jede Patientin und jeder Patient optimal behandelt wird. Wie das funktioniert, erfahren Sie in unserem Titelthema. Und natürlich noch viel mehr. Zum Beispiel, wie multiresistente Erreger in den Kliniken bekämpft werden. Und wie eine junge Frau trotz Tumor-Therapie eine Familie gründen konnte – Geschichten, die Mut machen.

■ *Ihre H Redaktion*

→ *Wir sind gespannt auf Ihre Meinung! Schreiben Sie uns an:*
magazin@helios-gesundheit.de

Helios

www.helios-gesundheit.de

Keine Langeweile: Im Wimmelbuch der Kinderklinik in der Helios St. Johannes Klinik Duisburg können die kleinen Patientinnen und Patienten Kliniksituationen wiedererkennen.

Kunterbunter Klinikalltag

Duisburg Manchmal dauert die Therapie unserer kleinen Patient:innen Wochen, Monate oder Jahre. In dieser Zeit werden die Protagonist:innen im Krankenhaus häufig zu wichtigen Bezugspersonen. Im Wimmelbuch der Kinderklinik an der Helios St. Johannes Klinik Duisburg können Kleine und Große viele real existierende Personen wiedererkennen. Das reicht von der Pflege und Ärzteschaft über die Kollegin aus dem Spielzimmer bis hin zu Pförtnerin, Gärtner oder Reinigungskraft, denn damit ein Krankenhaus funktioniert, bedarf es vieler Berufsgruppen. Neben typischen Krankenhausszenen sind mit dem Geburtenwald, dem Taschenlampen-Konzert, dem Besuch des Harley Davidson Rhein Ruhr Chapter Clubs oder der Babyklappe aber auch andere wichtige Institutionen am und rund um das Helios Klinikum Duisburg berücksichtigt. ■ *Valentin Riemer*

Rekord: 41 Patient:innen erhielten ein neues Herz

Leipzig Christoph Tretschok (59) ist der 40. Patient, der 2020 ein neues Herz im Herzzentrum Leipzig bekam. Die 41. Herztransplantation ließ nicht lange auf sich warten. „Seit 2018 konnten wir jährlich unsere Transplantationszahlen steigern“, so Prof. Dr. Diyar Saeed, Leitender Oberarzt Herztransplantation und Kunstherzimplantation. Prof. Michael Borger, Direktor der Universitätsklinik für Herzchirurgie, ergänzt: „Damit sind wir derzeit das zweitgrößte Herztransplantationszentrum Europas.“ Insgesamt wurden 2020 in Deutschland 320 Herzen transplantiert.

■ *Victoria Colditz*

Für Christoph Tretschok ging es zwei Wochen nach der Transplantation bereits in die Anschlussheilbehandlung. Darüber sind auch Prof. Dr. Diyar Saeed (links) und Prof. Michael Borger erfreut. FOTO: CHRISTIAN HÜLLER

Ärztlicher Direktor Dr. Ulrich Müschenborn, Chefarzt Dr. Dieter Nachtigal, Klinikgeschäftsführer Dr. Volker Seifarth, Chefarzt Jörg Franzen. FOTO: SANDRA LORENZ

Time to say goodbye...

Mehrere Tausend Patient:innen hat Dr. Dieter Nachtigal, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie im Helios Klinikum Schwelm behandelt, zahlreiche Fachärztinnen und -ärzte ausgebildet und drei seiner Oberärzte bis zur Übernahme einer Chefarztstelle begleitet. 1991 begann seine Chefarztkarriere in Schwelm. Die Endoprothetik wurde dabei zu seinem Steckenpferd. Einer der besonderen beruflichen Momente war die Einführung der Computernavigation in der Kniegelenkendoprothetik. Ende 2020 verabschiedete sich der Chefarzt nach fast 30 Jahren in den Ruhestand. Chefarzt Jörg Franzen leitet die Klinik weiter.

Andreas Lehnert freut sich über das Ergebnis nach der Operation in der Bördeklinik. FOTO: HELIOS BÖRDEKLINIK

Den Haag → **Oschersleben**

Rettung auf dem Fahrradweg

Ein Mann stürzt mit Herzstillstand vom Fahrrad. Zwei Helios Mitarbeiterinnen reanimieren ihn und retten ihm so das Leben.

Juliane Rolf und Hannah-Marie Burgschat arbeiten im Patientenservicecenter des Helios Universitätsklinikums Wuppertal. Sie sind Arbeitskolleginnen – und Freundinnen. Bei schönem Wetter zieht es sie oft gemeinsam zum Inlineskaten nach draußen.

So auch an einem schönen Tag im Spätsommer des vergangenen Jahres. Rolf ist gerade auf den Weg zum Treffpunkt, da nimmt sie aus dem Augenwinkel einen stürzenden Mann wahr. Als sie nachschaut, ob alles in Ordnung ist, geht alles ganz schnell: Der Mann ist bereits blau angelaufen, hat keinen Puls. Sofort beginnt Rolf mit der Herzdruckmassage. Jemand hat bereits den Rettungsdienst gerufen. Sie drückt seit ein paar Minuten, als Burgschat aus der Ferne dazukommt, die Notlage einschätzt und ihre Freundin bei der Reanimation ablöst.

> **Die regelmäßige Helios Erste-Hilfe-Schulung hat mir viel Sicherheit gegeben.**
>
> —
>
> Hannah-Marie Burgschat, Helios Universitätsklinikum Wuppertal

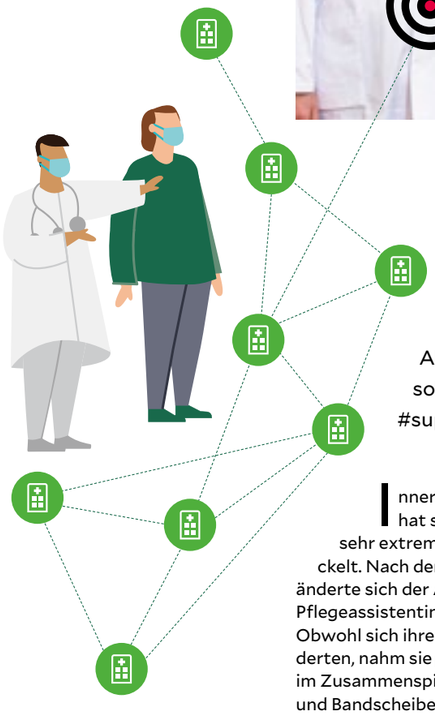
Der eintreffende Rettungsdienst bringt den Patienten ins Helios Herzzentrum. Die beiden Frauen erfahren, dass ein verstopftes Gefäß zu dem Herzstillstand geführt hat. Und sie erfahren noch mehr: Peter Klein ist 65 Jahre alt, passionierter Sportler - und seinen Lebensretterinnen sehr dankbar. Denn ohne ihr beherztes Eingreifen hätte er vielleicht nicht überlebt. „Als ich Herrn Klein dort liegen sah, war mir sofort klar, ich muss etwas tun“, berichtet Rolf. Und Burgschat ergänzt: „Die regelmäßige Helios Erste-Hilfe-Schulung hat mir viel Sicherheit gegeben.“ Sicherheit, die Peter Klein das Leben gerettet hat und die die drei nun auf ewig verbindet. ■ *Marie Weidauer*

Lange Reise für eine bewegliche Hand

Mit einer versteiften Hand wollte Andreas Lehnert sich einfach nicht zufriedengeben. Aus beruflichen Gründen wohnt er zeitweise in Den Haag. Das dort eingesetzte Implantat seiner Handgelenksprothese verrutschte. Er entschloss sich, trotz weiter Anreise, zu einer erneuten Operation bei dem versierten Handchirurgen Dr. Hans-Georg Damert, Chefarzt der Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie in der Helios Bördeklinik. „Zunächst musste die alte Prothese aus dem Handgelenk entfernt werden, bevor eine neue Prothese eingesetzt werden konnte. Nach der dreistündigen Operation konnte das Handgelenk schon in Maßen bewegt werden. Ich bin sehr zufrieden mit dem Ergebnis“, resümiert der Chefarzt Dr. Damert.
Mit dem Resultat ist nicht nur der behandelnde Arzt, sondern auch sein Patient zufrieden: „Das ist Wahnsinn, damit hatte ich wirklich nicht gerechnet! Die Operation gibt mir so viel Lebensqualität zurück“, freut sich Lehnert. ■ *Rebecca Jahn, Oschersleben*

Juliane Rolf und Hannah-Marie Burgschat vom Patientenservicecenter im Helios Universitätsklinikum Wuppertal mit Peter Klein und seiner Frau (rechts.) FOTO: PRIVAT

Kathrin Opelt mit ihren behandelnden Ärzten Dr. med. Oliver Stumpf, Chefarzt Adipositas- und Metabolische Chirurgie im Helios Klinikum Berlin-Buch und Dr. med. Michael Schölzel, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie in der Helios Klinik Zerbst/Anhalt.
FOTO: THOMAS OBERLÄNDER



Schneller OP-Termin trotz Corona

Als Kathrin Opelts OP in Berlin coronabedingt verschoben werden sollte, war ihr sofort klar, dass sie das Angebot vom Helios Netzwerk #supportberlin nutzt und ihre OP in Sachsen-Anhalt stattfinden wird.

Innerhalb von nur drei Jahren hat sich bei Kathrin Opelt ein sehr extremes Übergewicht entwickelt. Nach dem 50. Geburtstag veränderte sich der Allgemeinzustand der Pflegeassistentin Kathrin Opelt zunehmend: Obwohl sich ihre Gewohnheiten nicht änderten, nahm sie plötzlich drastisch zu und im Zusammenspiel mit Asthma, Arthrose und Bandscheibenproblemen entstand ein unhaltbarer Gesundheitszustand. Ihr Körpergewicht von 143 Kilo wird nun auch endlich ärztlich untersucht. Eine Behandlung ihrer Adipositas-Erkrankung beginnt.

Eine Operation wird nur bei schwerer oder krankhafter Adipositas in Betracht gezogen. Bei Opelt ist das der Fall. „Mit einem chirurgischen Eingriff kann man den Stoffwechsel verändern und dem chronisch kranken, adipösen Menschen helfen, ein gesünderes Leben zu führen“, erklärt Dr. Oliver Stumpf, Chefarzt Adipositas- und Metabolische Chirurgie im Helios Klinikum Berlin-Buch.

Opelt ist froh, dass ihre geplante OP wegen Corona nicht ausfallen muss, sondern sich nur um ein paar Tage verschiebt. Als ihr behandelnder Arzt und Operateur, Chefarzt Dr. Stumpf, ihr den Vorschlag macht, die OP nach Zerbst/Anhalt zu verlegen, stimmt sie zu. Zwei Tage später nimmt sie die rund zweistündige Taxifahrt nach Zerbst/Anhalt in Sachsen-Anhalt auf sich. Dort angekommen, wird sie vom Stationsteam freundlich empfangen. Die OP verläuft so, wie sie es sich gewünscht hat: „Der Magenbypass sitzt“, berichtet sie erfreut nach dem Eingriff. ■ *Birgit Gugath*

→ *Mehr unter:* **www.helios-gesundheit.de/supportberlin**

OP abgesagt? Kliniknetzwerk hilft. #supportberlin Hotline unter (0800) 8 12 34 56

Berliner Patientinnen und Patienten, deren Eingriffe abgesagt oder verschoben wurden, können sich an die rund um die Uhr besetzte Helios Hotline unter (0800) 8 12 34 56 wenden.

Innerhalb von 24 Stunden erfolgt ein Rückruf, um die nächsten Schritte zu vereinbaren:

- Vereinbarung eines Facharzttermins innerhalb von 72 Stunden, auch als Video-Sprechstunde möglich.
- Nach Video-Anamnese gemeinsame Entscheidung über das weitere Vorgehen.
- Bei OP-Wunsch: Organisation aller erforderlichen Schritte in enger Absprache mit der/dem aktuell betreuenden Fachärztin/Facharzt.

ORTHOPÄDIE

Körper in Bewegung

Gemeinsam bilden Orthopädie und Unfallchirurgie ein riesiges Fachgebiet. Es umfasst Erkrankungen am gesamten Stütz- und Bewegungsapparat des Menschen – vom Säugling bis ins hohe Alter. Bei Helios sorgen spezialisierte Zentren für eine optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten.

FOTO: SEBASTIAN KAULITZKI/SCIENCE PHOTO LIBRARY VIA GETTY IMAGES

SKOLIOSE

Wie Jenny über sich hinauswächst

Ihren krummen Rücken versteckte die 16-Jährige in großen T-Shirts, trug ein schmerzhaftes Korsett. Doch ihre Wirbelsäule verkrümmte sich weiter. Erst eine Operation konnte ihr helfen – und ließ sie fünf Zentimeter wachsen.

Das war nicht unbedingt meine beste Zeit …“, sagt Jenny und schweigt. Man merkt ihr an, dass sie sich an die blöden Sprüche, die dummen Hänseleien und die unbedachten Sätze aus der Schule erinnert. Die 16-Jährige hat eine ausgeprägte Skoliose und trug eine Zeit lang auch ein stützendes Korsett, das aber nur bedingt half. Vor allem die Rückenschmerzen und der Zuspruch ihrer Kinderorthopädin sowie von Dr. Jan Matussek, Chefarzt der Klinik für Kinderorthopädie im Helios Klinikum Emil von Behring in Berlin-Zehlendorf, ließen bei ihr und ihren Eltern den Entschluss reifen: Eine OP an der Wirbelsäule ist die beste Lösung.

Jenny lebt mit ihrer Familie auf der Insel Rügen und hat eine angeborene Drehverbiegung (Skoliose) der Wirbelsäule, die während ihres Wachstums in der Pubertät noch stark zugenommen hat. Trug sie ein T-Shirt, konnte jeder den krummen Rücken erkennen, und gerade sitzen ging auch nicht. Fragt man Jenny, wie das ausgesehen hat, sagt sie nüchtern: „Ich habe eher gelungert als gesessen.“ Der Blick in den Kleiderschrank war deswegen oft frustrierend. Um das auffällige Korsett zu verstecken, welches Jenny ein Jahr tragen musste, griff sie zu weiten Oberteilen und übergroßen Pullovern. „Aber seien wir mal ehrlich: Ich hätte mir genauso gut einen blauen Sack anziehen können. Die Halterung war immer präsent – sichtbar für jeden“, erinnert sich Jenny resigniert.

Aber nicht nur das Aussehen beeinträchtigte ihren Alltag. Sie hatte oft starke Rückenschmerzen, blaue Flecken und lag viel im Bett, bekam Krankengymnastik und war sogar schon in einer Reha-Klinik. Aber langfristig geholfen hat nichts.

Im Frühjahr 2020 hat die Orthopädin auf Rügen Jenny für eine Zweitmeinung an einen Experten für Skoliose-Operationen überwiesen. So kam die 16-Jährige nach Berlin zu Dr. Jan Matussek, Chefarzt der Klinik für Kinderorthopädie und -traumatologie am Helios Klinikum Emil von Behring. Die Klinik ist in ganz Norddeutschland und insbesondere in den östlichen Bundesländern bekannt für eine jahrzehntelange besonders gute Versorgung von jungen Patientinnen und Patienten mit schweren Wirbelsäulenerkrankungen.

Dr. Matussek untersuchte Jenny ausgiebig und zusammen mit ihren Eltern fällten sie den Entschluss, zu operieren. Was genau gemacht wurde, beschreibt Jenny so: „Ich wurde auf dem Bauch liegend operiert. Zunächst gab es einen längeren Schnitt am Rücken, um die Wirbelsäule freizulegen. Dann wurden spezielle Schrauben mit Halterungen an die einzelnen Wirbelkörper geschraubt und durch die Halterungen wurden Metallstäbe gesteckt, die die Wirbelsäule aufrichten.“ Jenny beschreibt das Verfahren ganz sachlich. Hatte sie keine Angst? „Ich hatte extreme Angst. Ich hatte Angst vor Beschädigungen des Rückenmarks oder der Nervenbahn. Aber das kommt zum Glück sehr, sehr selten vor.“ Dr. Matussek kann das bestätigen: „Eine solche Operation ist schon eine besondere Herausforderung, aber durch optimale Vorbereitung und Umsetzung sind Lähmungen oder Störungen der Beinbeweglichkeit heutzutage auf der ganzen Welt sehr selten geworden. Dabei hilft unter anderem auch die Kontrolle der Funktion des Rückenmarkes direkt während des Eingriffes, bei der die Korrektur der Verkrümmung der Wirbelsäule über ständige Nervenleitungsmessungen überprüft wird.“ Auch ein hoher Blutverlust ist möglich. Um den entgegenzuwirken, arbeiten Dr. Matussek und sein Team mit einem System der Eigenblutwaschung während der Operation, mit dem man Patientinnen und Patienten das eigene Blut, das aus der Wunde herausfließt, wieder zurückgeben kann.“

Hat sich der Aufwand und das Risiko gelohnt? Da zögert Jenny keine Sekunde und strahlt: „Seit der OP erlebe ich eine extreme Verbesserung! Als ich mich das erste Mal im Spiegel gesehen habe, war ich richtig erschrocken – also positiv erschrocken! Ich dachte nur: ‚Wow, so gerade kann ich stehen?!‘ Ich hätte nicht gedacht, dass man so viel aus meinem Rücken rausholen kann.“

Diese langwierige und anstrengende Prozedur brachte sie buchstäblich dazu, über sich hinauszuwachsen. Denn der Blick auf das Maßband offenbarte Unglaubliches: Jenny war ganze fünf Zentimeter in die Höhe geschossen. Zumindest in der Theorie. Denn die

Als Skoliose bezeichnet man eine krankhafte Wachstumsstörung der Wirbelsäule. Die zum Teil stark sichtbare Drehverbiegung kann von Betroffenen nicht mehr selbst durch den Einsatz der Muskulatur behoben werden. Um das Fortschreiten der Skoliose zu bremsen, werden oftmals Physio- oder Korsetttherapien eingesetzt. Bei ausgeprägten Krümmungen kann eine Operation nötig werden.

Die Operation konnte Jenny zu einem unbeschwerteren Alltag verhelfen. Doch auch ihre innere Stärke und ihre Willsenkraft haben einen wichtigen Anteil.

Dr Jan Matussek zeigt Jenny, wie die Operation ihre Wirbelsäule stabilisiert.
FOTOS: HENRIK ANDREE

Ich hätte nicht gedacht, dass man so viel aus meinem Rücken rausholen kann.

Jenny, Skoliose-Patientin

Unzureichend behandelte Skoliosen können bei Betroffenen bis ins Erwachsenenalter zahlreiche Beschwerden auslösen. So sind beispielsweise erhebliche Einschränkungen im Thoraxbereich möglich. Da die Lungen durch die krankhafte Drehverbiegung eingeengt werden, kann eine ernstzunehmende Abnahme der ursprünglichen Lungenkapazität die Folge sein.

Nach der Operation, bei der die Wirbelsäule begradigt wurde, war Jenny direkt rund fünf Zentimere größer.

Begradigung der Wirbelsäule hatte natürlich auch starken Einfluss auf die messbare Körpergröße der Rüganerin. Zwar sank dieser Wert bei der Nachkontrolle noch einmal um einen Zentimeter, aber: „Jede kleine Veränderung und jeder Millimeter zählt und macht mich unglaublich stolz und glücklich über das, was wir gemeinsam bis hierhin geschafft haben. Ich bin nun nicht mehr die 1,63 Meter große, sondern die 1,67 Meter gewachsene Jenny. Ob ich nun schon offiziell ‚ausgewachsen' bin? Ach, wer weiß das schon so genau …", schmunzelt die Schülerin.

Chefarzt Dr. Matussek freut sich mit seiner Patientin, betont aber auch: „Jenny konnten wir hervorragend helfen. Eine derartige Operation kommt aber nicht für jeden heranwachsenden Skoliose-Patienten infrage. Wenn sich durch Wachstumsschübe in der Pubertät binnen weniger Monate aus einer harmlosen, kaum erkennbaren Verkrümmung der Wirbelsäule plötzlich eine optisch sehr auffällige und störende Wirbelsäulenverkrümmung entwickelt, wird ein operativer Eingriff denkbar. An erster Stelle steht für uns aber immer, eine Operation zu vermeiden. Deshalb versuchen wir, drohende Verschlimmerungen von Skoliosen früh zu erkennen und mit einem Korsett zu behandeln. Im Falle von Jenny aber hat dies nicht ausgereicht, da die Skoliose sich sehr bösartig und schnell verschlechtert hatte."

Trotz aller Herausforderungen hat Jenny nie den Kopf hängen lassen und immer nach vorne geschaut. Dabei hat ihr unter anderem auch geholfen, dass sie sich intensiv mit ihrer Erkrankung auseinandergesetzt hat. „Ich habe daraus sogar mein Thema für die Abschlussarbeit an der Schule gemacht", erzählt sie. „Das hat mich aufgebaut. Das ist auch mein Tipp an andere in meiner Situation: Wenn man Bescheid weiß, kann mal viel besser mit der Erkrankung umgehen, sie mehr akzeptieren und sich auch gegen dumme Sprüche wehren."

Dabei betont sie immer wieder, dass ihre innere Stärke, die Willenskraft und ihre „Ich weiß, was ich mir Wert bin"-Haltung ein langer Weg und keine Ad-hoc-Entscheidung war. Ein Pfad, auf dem ihr manchmal noch der ein oder andere Stolperstein vor die Füße rollt. Aber das sei völlig okay und einfach Teil des Lebens, ist Jenny überzeugt. „Natürlich hat mir die Operation zu einem unbeschwerteren Alltag verholfen. Aber die körperliche Veränderung allein reicht nicht. Vor allem in deinem Kopf muss etwas passieren – schon vorher!", rät sie anderen Betroffenen. Was sie damit meint, ist eigentlich ganz einfach: „Früher habe ich mich in übergroße Shirts gehüllt, um meinen vermeintlichen Makel zu kaschieren. Bis mir irgendwann klar wurde: Es kann mir völlig egal sein, was andere denken. Denn das ändert absolut nichts an meiner Situation – ganz im Gegenteil. Ich war es einfach so leid, mich immer einschränken zu müssen." Von diesem Zeitpunkt an griff sie auch zu den figurbetonten Kleidungsstücken in ihrem Schrank. Und zwar ganz bewusst!

Heute sind Jenny und ihre Familie Dr. Matussek und seinem Team sehr dankbar. Gerade Jennys Vater, der während des gesamten stationären Aufenthalts in Berlin bei Verwandten unterkam und seine Tochter jeden Tag besuchen durfte, ist voll des Lobes. Nicht nur wegen der hervorragenden medizinischen Behandlung, sondern auch weil zwischenmenschlich alles passte. Den Stress und die zusätzlichen Herausforderungen, die die Corona-Pandemie mit sich brachte, hat sich die Station nicht anmerken lassen. „Jeder und jede einzelne von der Station – von den Ärzten über die Krankenschwestern bis hin zu Physiotherapeuten und Pflegern – war spitze", fasst Jennys Vater begeistert zusammen. ■ *Fiene Oswald, Berlin*

Dr. Jan Matussek, Chefarzt der Klinik für Kinderorthopädie am Helios Klinikum Emil von Behring in Berlin-Zehlendorf

SO SEHEN WIR DAS

Fachgebiet in Bewegung

Die Orthopädie war einst ein Randgebiet der Medizin mit dem Ziel, „Kinder in Krüppelhäusern" zu behandeln. Doch in den letzten Jahrzehnten hat sie sich zu einer der größten chirurgischen Disziplinen gemausert. Welche Bedeutung sie für Helios hat, erklärt Prof. Dr. Clayton Kraft, Direktor der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Hanchirurgie im Helios Klinikum Krefeld und Fachgruppenleiter Orthopädie/Unfallchirurgie.

Die Zusammenführung der beiden großen Fachgebiete Orthopädie und Unfallchirurgie (O+U) zur gemeinsamen Facharztweiterbildung im Jahre 2005 machte aus den beiden großen Bereichen ein riesiges Fachgebiet für alle Altersgruppen. So gehört der Hexenschuss oder die Therapie der Säuglings-Hüftdysplasie in die gleichen Hände wie die Polytraumaversorgung von Schwerstverletzten oder die komplexe Rekonstruktion eines Beckens bei der Tumor- oder der Revisionsendoprothetik.

Die schiere Zahl beeindruckt: Wegen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats wurden im Jahr 2019 bei Helios 515.000 Fälle ambulant behandelt, stationär waren es 92.600 Fälle. Ein enormer Vorteil der Verschmelzung der beiden Gebiete ist, dass die durchaus unterschiedlichen orthopädischen und die unfallchirurgischen Vorgehensweisen nun den Patientinnen und Patienten synchronisiert zugutekommen.

Bei dem großen Fachgebiet liegt die Vermutung nahe, dass nicht in jeder Klinik alles angeboten werden kann, es kristallisiert sich eine zunehmende Spezialisierung heraus. Wir bei Helios nehmen diese Herausforderungen an. Einerseits wird eine traumatologische Grund- und Regelversorgung gemäß dem jeweiligen Versorgungsauftrag in fast allen unseren Kliniken angeboten, andererseits werden aber in bestimmten Kliniken hochspezialisierte Behandlungen angeboten, die viel Expertise, Infrastruktur und Vorhaltungen bedeuten. Wie das geht? Die Stichworte heißen: Zentralisierung, Digitalisierung, Ambulantisierung.

Studien zeigen, dass gerade bei hochkomplexen Eingriffen mit einer nennenswerten Komplikationsrate die Bündelung dieser Fälle zu besseren Ergebnissen und weniger Todesfällen führt. Eigentlich logisch: Wer etwas besonders oft macht, macht es irgendwann auch richtig gut. Das gilt für den einzelnen, aber auch für perfekt eingespielte Teams, die sich blind verstehen und wo jeder Handgriff sitzt. Deshalb hat Helios beschlossen, solche Fälle in Zentren zu bündeln. Es geht dabei um das Halten eines Versprechens an die Patientinnen und Patienten: Unabhängig davon, in welche Helios Tür man hineingeht, bekommt man die bestmögliche Medizin.

Unser Fachgebiet ist schon von der Digitalisierung geprägt und wird es auch zunehmend sein. OP-Planungen (CAD), 3D-Bildgebung, OP-Navigation, virtuelle Planung von Sonderimplantaten und vieles mehr. Der mühelose, sichere Austausch von Daten erlaubt Ärztinnen und Ärzten über Hunderte Kilometer hinweg, die bestmögliche Behandlungsoption für eine Patientin oder einen Patienten zu entwickeln. Es ist ein Vorteil, in der Helios Familie Fachleute für fast jede orthopädisch-unfallchirurgische Fragestellung zu haben.

„Wer etwas besonders oft macht, macht es irgendwann auch richtig gut.

—

Prof. Dr. Clayton Kraft, Direktor der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Hanchirurgie im Helios Klinikum Krefeld

In Zukunft werden viele Eingriffe am Bewegungsapparat nicht mehr unter stationären Bedingungen ausgeführt werden dürfen. Das Stichwort heißt: sektorenübergreifende Versorgung. Die Voraussetzung dafür ist, dass Kliniken und ambulante Einrichtungen eine lückenlose Verzahnung des Patientenpfades erreichen. Das setzt aber auch voraus, dass starre Personalabgrenzungen zwischen Kliniken und Praxen aufgelockert werden und eine enge Zusammenarbeit stattfindet. Gemeinsame Weiterbildungscurricula, Rotationspläne, „Shared Teams", all das wird dazu beitragen. So wird es uns gelingen, das Wirgefühl in der Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie weiter zu stärken.

→ *Wie sehen Sie das? Schreiben Sie uns Ihre Meinung an:* **magazin@helios-gesundheit.de**

3D-MODELL

Das maßgeschneiderte Knie

Ein künstliches Kniegelenk muss auf dem Knochen sitzen wie ein maßgeschneiderter Anzug auf seinem Träger, denn jedes Knie ist ein Unikat. Um dieser individuellen Patientenanatomie passgenau zu entsprechen, arbeitet das Helios Klinikum Krefeld mit maßgefertigten Schablonen zur Ausrichtung und Platzierung der Implantatkomponenten – kurz PSI (Patient Specific Implantation).

Dr. Andreas Hachenberg, Leitender Arzt des Ortho-Campus, erklärt das maßgefertigte Gelenk.
FOTO: SIMON ERATH

FOTO: LOUIS NELSEN

Bild einer patientenspezifischen Schablone auf dem Knochenmodell für die Oberschenkelpräparation. Mit Hilfe dieser Schablonen erfolgt die Positionierung des Ersatz-Gelenks mit höchster Präzision. Rund 200 Patient:innen konnten bislang am Ortho-Campus von den PSI-Schablonen profitieren.

An insgesamt drei Helios Standorten kommen derzeit die patientenspezifischen Schablonen zum Einsatz. „Für den optimalen Sitz der individuellen Knieprothesen ist es entscheidend, alle Parameter und Einflüsse auf das neue Gelenk zu berücksichtigen. Daher wird im Vorfeld das zu operierende Knie mittels MRT exakt vermessen. Eine spezielle Software wandelt die Bilder dann in ein 3D-Modell um“, erklärt Prof. Dr. Clayton Kraft, Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie im Helios Klinikum Krefeld, das Verfahren.

Dieses 3D-Modell bildet die Grundlage für die OP-Planung, die Auswahl des richtigen Implantattyps und die Herstellung von Schablonen, die der Form und Struktur des Knies wie eine Blaupause zu 100 Prozent entsprechen. Noch vor der Operation werden die Schnittebenen zur idealen Platzierung des Knieimplantats bestimmt. Mithilfe der Schablonen erfolgen die notwendigen Knochenschnitte und die Positionierung des Ersatzgelenks an den vorbereiteten Knochen dadurch mit höchster Präzision. Die Übertragung der MRT-Daten für die Operationsplanung sowie der Planungsdaten für die Erstellung der individuellen Schablonen erfolgt verschlüsselt und anonymisiert über das Internet. Durch diesen komplexen Planungsprozess liegen die Vorteile für die Patientinnen und Patienten auf der Hand: Eine verbesserte Funktion des neuen Gelenks, eine kürzere Operationsdauer, ein geringeres Eingriffsrisiko sowie eine schnellere Genesung und eine damit verbundene frühere Einleitung der Reha. „Während eine Knieimplantat-OP in der Regel bis zu 90 Minuten dauern kann, ist eine PSI-Operation häufig bereits nach 45 Minuten abgeschlossen“, erklärt Dr. Andreas Hachenberg, Leitender Arzt des Ortho-Campus. Hinzu kommen die positiven Ergebnisse nach den Eingriffen: „Die Genauigkeit, mit der wir die Prothese durch diese Methode einbringen können, ist extrem hoch“, weiß Dr. Hachenberg. In Präzision und Schnelligkeit ist dieses Verfahren damit dem bisherigen überlegen. Insbesondere auch bei adipösen Patientinnen und Patienten, bei denen die konventionelle Beurteilung der Achse erschwert sein kann. Zudem gehen Expertinnen und Experten davon aus, dass die Implantate durch die achsgerechte Positionierung länger halten als bei den bislang üblichen Verfahren, auch wenn das Verfahren noch zu jung ist, als dass es belastbare Langzeitergebnisse gäbe.

„Es gibt allerdings eine Voraussetzung für die Patientinnen und Patienten: Hüfte oder Sprunggelenk dürfen nicht bereits durch künstliche Implantate ersetzt sein“, so Prof. Dr. Kraft. Trotzdem konnten am Ortho-Campus der Krefelder Helios Kliniken bislang weit über 200 Patientinnen und Patienten von den maßgeschneiderten Knieschablonen profitieren.

■ *Anna Prenner, Krefeld*

FAST TRACK

Klinikaufenthalt auf der Überholspur

Beim Fast-Track-Verfahren profitieren Patientinnen und Patienten von der Möglichkeit, am Tag der Operation direkt aufstehen zu können, und von weniger Schmerzen und einem kürzeren Krankenhausaufenthalt. Dr. Thorsten Gehrke, Ärztlicher Direktor der Helios ENDO-Klinik, schätzt, dass rund 85 Prozent der Patientinnen und Patienten für die Methode infrage kommen.

Bisherige OP-Methoden zogen einen langwierigen Heilungsprozess nach sich. Mit der aktiven Einbeziehung der Patientin oder des Patienten kann der Prozess verkürzt werden. Wie sind Ihre Erfahrungen dazu? Unsere Erfahrungen mit der präoperativen Patientenschulung, Prehabilitationssystemen und der sofortigen postoperativen Mobilisierung der Patientin oder des Patienten sind ausgesprochen gut. Wir haben diese Prozesse bereits vor vier Jahren in der ENDO-Klinik implementiert und konnten so schrittweise die durchschnittliche postoperative Aufenthaltsdauer von etwa sieben bis acht Tagen auf drei bis vier Tage senken. Neben den erwähnten Maßnahmen tragen hierzu allerdings noch spezielle intra- und postoperative Modifikationen der Schmerztherapie und der Gerinnungshemmung bei. Das Risiko vieler Komplikationen wie Thrombose, Embolie und Infektionen kann durch das Fast-Track System deutlich gesenkt werden.

Was erwartet die Patientinnen und Patienten, die nach dieser Methode operiert werden? „Fast Track“ oder auch „Rapid Recovery“ führt dazu, dass die Patientin oder der Patient nach der Operation bedeutend schneller wieder selbstständig ist. Sie oder er kann sich selber anziehen, aus dem Bett steigen, zur Toilette gehen und Treppen steigen, ist also deutlich früher in der Lage, die alltäglichen Aktivitäten wiederaufzunehmen.

Dr. Thorsten Gehrke, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der ENDO-Klinik in Hamburg.
FOTO: SVEN BRÜGMANN

Und wie sieht das konkret aus? Wir bieten bereits am Aufnahmetag unsere Patientenschulungen an. Dort lernen die Patientinnen und Patienten das Laufen mit den Gehstützen – so gehen sie bereits gut vorbereitet in ihre Operation und kommen danach besser aus dem Bett und mit den Gehstützen zurecht. Wir verzichten weitgehend auf Katheder. Störende Blasenkatheder oder Drainageschläuche werden möglichst nicht verwendet. Sehr wichtig ist zudem ein effektives Schmerzmanagement, denn je weniger Schmerz eine Patientin oder ein Patient spürt, umso leichter fällt es ihr oder ihm, das Bewegungsprogramm nach der Operation zu absolvieren. Bereits am OP-Tag erfolgt die erste Mobilisation. Nur einen Tag nach der OP finden die ersten krankengymnastischen Übungen statt. Von da an hat die Patientin oder der Patient täglich Krankengymnastik und Mobilisationstraining. Wenn die Heilung gut verläuft und keine Komplikationen auftreten, können Patientinnen und Patienten bereits ab dem vierten Tag nach der Operation nach Hause oder direkt in die Rehabilitation entlassen werden. Der internationale Standard liegt bei zwei bis drei Tagen.

Für welchen Patientenkreis kommt die Fast-Track-Methode infrage? Grundsätzlich kommt laut Studienlage nahezu jede Patientin und jeder Patient für Fast Track infrage. Dennoch spielen das Alter, die Adipositas und auch die soziale Situation der Person (alleinstehend) eine große Rolle. Auch multiple Neben- und Vorerkrankungen sind hier bedeutsam. In diese Gruppe fallen etwa zehn bis 15 Prozent unserer Patientinnen und Patienten. Diese kommen für das Fast-Track-System in der Regel nicht in Betracht, sondern durchlaufen einen längeren Krankenhausaufenthalt.

Das Interview führte Dr. Michaela Freund-Widder.

Patientenschulungen

Die Helios ENDO-Klinik bietet neben einer Vielzahl von Broschüren und Ratgebern auch Patientenschulungen an. Dort lernen Patientinnen und Patienten den Ablauf ihres Klinikaufenthaltes kennen und erhalten Verhaltensempfehlungen im Umgang mit den neuen Gelenkprothesen. Außerdem ermöglichen die Patientenschulungen den Patientinnen und Patienten, aktiv an der Bewältigung ihrer Erkrankung mitzuwirken. In der einstündigen Gruppenschulung einen Tag vor der geplanten Operation erklären Pflegende die nächsten Schritte in der Klinik. Gleichzeitig beantworten sie Fragen zur OP-Vorbereitung, zur Patientensicherheit und zum Schmerz- und Wundmanagement.

Wenn ich das sehe, wird mir ganz anders …

Beruf und Privatleben lassen sich nicht immer trennen. Gerade für Ärztinnen und Ärzte ist es schwierig, wenn sie Menschen im Alltag bei etwas beobachten, von dem sie wissen, dass es zu schwerwiegenden gesundheitlichen Konsequenzen führen kann. Sechs Orthopädinnen und Orthopäden erzählen, in welchen Situationen sie am liebsten eingreifen würden.

Schüler:innen mit schweren Ranzen

Dr. Ralf Imig, Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie in der Helios Klinik Erlenbach

Wenn ich Kinder mit voll bepackten Schulranzen sehe, blutet mein Orthopädenherz. Rückenschmerzen sind ein weltweites Problem, von dem zunehmend auch der Nachwuchs betroffen ist. Durch einen zu schweren Schulranzen kommt es zu Fehlhaltungen: Um das Körpergewicht auszugleichen, neigt das Kind seinen Oberkörper nach vorne, das Becken kippt nach vorne und ein Hohlkreuz entsteht. Das Gewicht des Schulranzens sollte daher max. 15 Prozent des kindlichen Körpergewichts betragen. Zudem sind breite Trageriemen und ein ergonomisch gepolstertes Rückenteil wichtig. Aber auch eine schlechte Sitzhaltung, zunehmender Bewegungsmangel und Übergewicht führen zu Rückenschmerzen.

Frauen in Stöckelschuhen

Tom Frischalowski, Chefarzt für Unfallchirurgie in der Helios Klinik Wittingen

Ich leide, wenn ich sehe, dass viele Frauen ihre Füße mitunter täglich in Zehn-Zentimeter-Pumps quetschen. Wer zu häufig hohe Schuhe trägt, riskiert, dass ein sogenannter Hallux valgus entsteht. Durch die übermäßige Belastung des Vorfußes wandert der erste Mittelfußknochen in Richtung des inneren Fußrandes. Während der vordere Teil des Fußes breiter wird, knickt die Großzehe nach außen und nähert sich den mittleren Zehen an. Außerdem kann das Gehen in High Heels dazu führen, dass sich Bänder und Sehnen verkürzen und die Trägerinnen Fehlhaltungen entwickeln, die Rückenschmerzen verursachen können.

Menschen am PC

Dr. Gabriele Holoch, Chefärztin Unfallchirurgie und Orthopädie in der Helios Klinik Titisee-Neustadt

So viele Menschen verbringen ihre ganze Arbeitszeit am PC, eine Hand oft lange Zeit unbewegt an der Maus, die Wirbelsäule in Fehlhaltung. Da kommt es zwangsläufig zu unangenehmen und oft chronischen Muskelverspannungen. Kein Wunder, wenn dann am Abend ein hartnäckiger Schmerz die Erholung verhindert oder die Maus-Schulter schmerzt. Hier sollten mindestens zweimal während des Arbeitstages zehn Minuten in Bewegung und Entspannung der gesamten Wirbelsäule und des Schultergürtels investiert werden. Das würde sicherlich auch helfen, entspannter an den Arbeitsplatz zurückzukehren.

Gesunde an Fahrstühlen

Prof. Dr. Dietmar Urbach, Chefarzt Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Helios Klinikum Gifhorn

Mit Unverständnis sehe ich Gesunde, die auf den Fahrstuhl warten, damit dieser sie um ein oder zwei Etagen nach oben oder unten befördert, obwohl eine Treppe nebenan ist. Treppensteigen ist ausgezeichnet geeignet, jeden Tag den Kreislauf, die Muskeln und Lunge zu trainieren. So steigern Sie Ausdauer und Kraft. Zudem spart das tägliche kleine Training in aller Regel sogar Zeit; denn das Warten vor dem Fahrstuhl entfällt. Und sicher tut das Verbrennen zusätzlicher Kalorien einigen Leutenn auch ganz gut. Überlassen Sie den Fahrstuhl doch einfach denen, die ihn wirklich benötigen.

Menschen mit großen Taschen

Moritz Gubba, Ärztlicher Leiter im Helios Fachärztezentrum Würzburg, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ich bin immer wieder mit Patientinnen und Patienten konfrontiert, die über Rückenschmerzen im Brust- und Lendenwirbelbereich klagen. Eine häufige Ursache sind muskuläre Verspannungen und Dysbalancen. Diese können z.B. durch einseitige Belastung wie das Tragen einer Tasche immer über der gleichen Schulter verursacht werden. Aber auch Kälte, langes Sitzen, eine schlechte Körperhaltung oder psychischer Stress können verursachend wirken. Ich empfehle dann regelmäßige Bewegung, Wärme, Dehnungs- und Entspannungsübungen und z.B. das Tragen eines Rucksackes anstatt Umhängetasche. Auch in die Arme oder Beine ausstrahlende Schmerzen können muskulär bedingt sein, sollten aber von einem Facharzt abgeklärt werden.

Kinder mit X- oder O-Beinen

Dr. Steffen Kohler (58), Ärztlicher Direktor und Chefarzt Orthopädie der Helios Klinik Bleicherode

Wenn Jungen und Mädchen im Wachstumsalter schon teils schwere O-Bein- oder vor allem X-Beinabweichungen der Kniegelenke haben, sind das für die weitere Entwicklung dieses Gelenkes, aber auch für die Funktion der Füße ganz ungünstige Voraussetzungen. Oft werden damit die Grundlagen für einen späteren vorzeitigen Gelenkverschleiß gelegt. Dabei gibt es mit der vorübergehenden Blockierung einer oder mehrerer Wachstumsfugen nahe dem Kniegelenk mit jeweils einer Schraube eine elegante und im wahrsten Sinne des Wortes auch minimalinvasive Möglichkeit, das Wachstum zu beeinflussen. Wie viel Wachstum noch möglich ist, lässt sich anhand von Röntgenaufnahmen des Handgelenkes abschätzen. Das Einsetzen der Schraube erfolgt unter Vollnarkose und dauert etwa eine Stunde. In vielen Fällen ist es nach drei bis vier Monaten bereits möglich, die Schrauben nach erreichter Korrektur zu entfernen.

FAKTEN ZUR WIRBELSÄULE

Ein empfindliches Gesamtkunstwerk

Die menschliche Wirbelsäule ist etwa 60 Zentimeter lang und besteht aus 24 Wirbelkörpern sowie Kreuzbein und Steißbein. Die Wirbelkörper sind durch Bandscheiben und Facettengelenke miteinander verbunden – man spricht auch von einem Bewegungssegment. Vom Rückenmark gehen insgesamt 31 Spinalnervenpaare ab, zwölf Rippenpaare hängen an den Wirbelkörpern. Die Form der Wirbelsäule wird meist als „Doppel-s“ bezeichnet.

ILLUSTRATION: © BLUERINGMEDIA – STOCK.ADOBE.COM

Der wichtigste Stoßdämpfer der Wirbelsäule ist die Bandscheibe. Sie besteht aus einem weichen Gallertkern und Fasern, die zum Teil mit den Wirbeln verwachsen sind. Die Bandscheiben sorgen für Elastizität und Schutz. Zu hohes Körpergewicht oder eine Überbeanspruchung durch Sport oder den Beruf kann sie schädigen. Gutes Muskeltraining und eine richtige Haltung entlasten die Bandscheiben und können einer OP vorbeugen.

Volkskrankheit Rückenschmerz: Wenn Fehlhaltung oder Überbelastung keine Ursachen sind, dann rührt der Schmerz meist von Verschleißveränderungen mit z.B. sekundärem Bandscheibenvorfall und Osteoporose her. Auch ein „eingeklemmter“ Nerv, die sogenannte Spinalkanalstenose, kann Schmerzen verursachen. Schuld sind oft die Gene – oder auch das Geschlecht, denn Frauen leiden doppelt so oft unter Osteoporose wie Männer.

Dr. Carsten Bochwitz,
Ärztlicher Leiter und Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie im MVZ Magdeburg

Forschung in der Tumororthopädie

Sarkome gehören mit etwa 4.000 Neuerkrankungen in Deutschland pro Jahr zu den seltenen Krebsarten. Häufig sind junge Menschen davon betroffen. Rund 600 Patientinnen und Patienten mit Knochen- und Weichgewebssarkomen werden jährlich im zertifizierten Sarkomzentrum des Helios Klinikums Berlin-Buch behandelt. Dr. Maya Niethard, Leitende Oberärztin in der Klinik für Tumororthopädie, setzt bei der Behandlung auf eine neue Methode.

Dr. Maya Niethard und Dr. Christian Regenbrecht erforschen in Berlin-Buch gemeinsam Sarkome, damit Krebstherapien noch genauer auf den individuellen Patienten zugeschnitten werden können. FOTO: PETER HIMSEL/CAMPUS BERLIN-BUCH GMBH

Das zertifizierte Sarkomzentrum des Helios Klinikums Berlin-Buch zählt zu den größten landesweit. Gemeinsam mit den Biotech-Unternehmen CELLphenomics und ASC Oncology, die eng miteinander verknüpft sind, arbeitet es an der personalisierten Krebstherapie. Während CELLphenomics Forschung an 3D-Zellkulturen betreibt, nutzt ASC Oncology winzige, chirurgisch gewonnene Teile von Patiententumoren, um daran bereits im Vorfeld einer Therapie zu testen, ob diese bei den Betroffenen wirkt.

Für etliche solide Tumore, Karzinome, ist dieses Verfahren bei ASC Oncology bereits gut etabliert. Aus den Proben werden dreidimensionale Abbilder des Tumors in Form von Organoiden gezüchtet und umfassend molekularbiologisch charakterisiert. An den Organoiden lassen sich dann alle Therapieformen testen: klassische Chemotherapien, zielgerichtete und antiköperbasierte Therapien sowie Immuntherapien.

Sarkome unterscheiden sich jedoch in ihrer Biologie und in der Therapie signifikant von Karzinomen. Zudem gibt es mehr als 100 verschiedene Weichgewebesarkome, von denen gleiche Untergruppen unterschiedlich auf dieselben Medikamente reagieren können. CELLphenomics hat darum in Kooperation mit Dr. Maya Niethard Pionierarbeit geleistet, um eine Testung für Sarkome zu ermöglichen. Dr. Niethard ist Leitende Oberärztin in der Klinik für Tumororthopädie im Helios Klinikum Berlin-Buch und eine erfahrene Operateurin im Sarkomzentrum. Sie setzt auf die neue Methode, um künftig die bestmögliche Therapie identifizieren zu können.

Die hohe Fallzahl im Sarkomzentrum erleichtert es, die Methode zu etablieren. Dr. Niethard hat gemeinsam mit der Pathologin Dr. Rica Sauer und CELLphenomics die Entnahme von Tumorproben optimiert und so standardisiert, dass ausreichend vitales Material für Organoide gewonnen wird. Um zuverlässige Tests zu etablieren, werden an den Organoiden derzeit parallel die Therapien getestet, die in der Klinik verabreicht werden. In Einzelfällen, wenn nämlich Standardtherapien nicht mehr greifen, kann ASC Oncology auf Basis bisheriger Tests weitere mögliche Therapien vorschlagen.

Patientinnen und Patienten, die heute ihr Einverständnis zur Forschung an ihrem Tumor geben, tragen dazu bei, dass erstmals die Heterogenität von Sarkomen in Modellen abgebildet und erforscht werden kann. Künftige Patientinnen und Patienten sollen direkt profitieren – diesem Ziel gilt die engagierte Zusammenarbeit von Dr. Niethard und Dr. Regenbrecht. ■ *Susanne Hansch, Berlin-Buch*

Dr. Maya Niethard ist leitende Oberärztin in der Klinik für Tumororthopädie im Helios Klinikum Berlin-Buch und eine erfahrene Operateurin im Sarkomzentrum.

Dr. Christian Regenbrecht ist Molekularbiologe und Gründer der Biotech-Unternehmen CELLphenomics und ASC Oncology, die an der personalisierten Krebstherapie arbeiten.

Forschung zu Sarkomen

Eine Besonderheit ist, dass das zertifizierte Sarkomzentrum gemeinsam mit dem Start-up CELLphenomics die Forschung an Sarkomen vorantreibt. Auf 3D-Zellkulturen spezialisiert, will das Biotech-Unternehmen vom Campus Berlin-Buch erreichen, dass Therapien noch genauer auf den individuellen Patientinnen und Patienten zugeschnitten werden können. Möglich wird dies mit Tests an Organoiden, die auf kleinen Teilen des Tumors beruhen. Der Forschungscampus liegt in unmittelbarer Nachbarschaft zum Klinikcampus. Hier gründete der Molekularbiologe Dr. Christian Regenbrecht die beiden Biotech-Unternehmen CELLphenomics und ASC Oncology, die eng miteinander verknüpft sind und an der personalisierten Krebstherapie arbeiten.

Hilfe bei Hallux valgus und anderen Fehlstellungen

Seit den 90er-Jahren setzt sich in der Orthopädie die moderne Fußchirurgie durch. Das Helios Klinikum Schwerin nimmt dabei eine Vorreiterrolle ein.

Oberarzt Dr. Thomas Köhler, Leiter der Abteilung Fußchirurgie in Schwerin und gleichzeitig Leiter der Arbeitsgemeinschaft Fußchirurgie der Helios Kliniken

Wurde die Fußchirurgie früher eher als das Stiefkind der Orthopädie gesehen, so hat sich seit den 90er-Jahren auch in Deutschland die sogenannte moderne Fußchirurgie durchgesetzt. Auch in den Helios Kliniken wurde die Fußchirurgie schon in den Anfangsjahren vom Klinikgründer Dr. Lutz Helmig als wichtig erachtet und gefördert. So finden bei Helios schon seit mehr als 20 Jahren deutschlandweite Seminare und Operationskurse statt. Damit kann in fast allen Helios Kliniken ein hohes fachliches Niveau in diesem Bereich angeboten werden. Die Helios Klinik Schwerin war ein Vorreiter bei der Etablierung moderner fußchirurgischer Behandlungstechniken. Mittlerweile werden hier circa 700 Fußoperationen im Jahr durchgeführt.

700

Fußoperationen werden allein im Helios Klinikum Schwerin im Jahr durchgeführt.

Der Hallux valgus – der sogenannte Ballenzeh – ist dabei das häufigste fußchirurgische Krankheitsbild, welches in unseren Kliniken operativ versorgt wird, sagt Oberarzt Dr. Thomas Köhler, Leiter der Abteilung Fußchirurgie in Schwerin und gleichzeitig Leiter der Arbeitsgemeinschaft Fußchirurgie der Helios Kliniken. Gab es in früheren Zeiten nur eine Operationsmethode, so haben sich in den letzten beiden Jahrzehnten differenzierte Techniken etabliert. Anhand der individuellen Beschwerden, des klinischen Untersuchungsbefundes und spezieller Röntgenbilder wird von Spezialistinnen und Spezialisten für jede Patientin und jeden Patienten spezifisch die Operationsmethode festgelegt. Dabei ist es äußerst wichtig, nicht nur den Fuß, sondern das gesamte Bein zu betrachten, um durch die Behandlung ein dauerhaft erfolgreiches Ergebnis zu sichern.

Dabei ist es für einzelne Fußchirurginnen und -chirurgen manchmal gar nicht so einfach, eine richtige Entscheidung zu treffen. Da sie in vielen Kliniken oftmals Einzelkämpferinnenund Einzelkämpfer sind, können sie sich nicht, wie in anderen Bereichen üblich, im Team zu komplexen Fällen beraten. Daher gibt es für alle Mitglieder der Helios Arbeitsgemeinschaft Fußchirurgie die Möglichkeit, per E-Mail schwierige Fälle vorzustellen und Empfehlungen anderer fachkundiger Spezialistinnen und Spezialisten einzuholen. So profitieren alle Kolleginnenund Kollegen von der hohen fachlichen Kompetenz in den Kliniken und dem fachlichen Austausch und können dies im Kinikalltag einsetzen.

Gute Taten machen glücklich

In Deutschland engagieren sich rund 31 Millionen Menschen ehrenamtlich. Ohne sie würden bestimmte Bereiche der Gesellschaft gar nicht funktionieren. Auch bei Helios sind viele Kolleginnen und Kollegen in ihrer Freizeit für das Gemeinwohl aktiv. Drei von ihnen zeigen hier, warum.

FOTOS: CHRISTOPH EISENMENGER

Spagat zwischen Job und Ehrenamt

Als begeisterte Akrobatin wagt Lisa Klatt, Pflegekraft auf der Kinderonkologie im Helios Klinikum Berlin-Buch, den Spagat zwischen Job und Ehrenamt. „Der Zirkus hat mich schon früh in den Bann gezogen. Mit zwölf Jahren habe ich das erste Mal an einem Zirkus-Sommercamp teilgenommen“, sagt sie. Ihrer Leidenschaft ist die 23-Jährige treu geblieben und veranstaltet regelmäßig Sommercamps des Projektzirkus Circus Lumina mit. „Zirkuspädagogik vereint die soziale Arbeit, das künstlerische Können und die Pädagogik“, sagt Lisa. „Das ist einfach toll.“ ■ *Julia Talman, Berlin-Buch*

Von der Not zur Überzeugung

Ursprünglich kam die Entscheidung aus der Not heraus: „Mein Sohn trainierte beim Leichtathletik Club Schkeuditz und es gab zu wenige Trainer“, erzählt Anja Mielack (42), Mitarbeiterin im Sozialdienst und Wundteam in der Helios Klinik Schkeuditz. Kurzerhand entschied sie, auszuhelfen. Mittlerweile ist aus der Not tiefe Überzeugung geworden. Dreimal die Woche trainiert sie Jugendliche zwischen elf und 18 Jahren, fährt mit ihnen auf Wettkämpfe und ins Trainingslager. Im vergangenen Jahr wurde einer ihrer Schützlinge deutsche Vize-Meisterin im 2000 Meter Hindernislauf. Mielack: „Darauf bin ich sehr stolz.“ ■ *Juliane Dylus, Schkeuditz*

Mit Hund auf die Palliativ-station

—

Sie sind ein Lichtblick im oft tristen Alltag der Palliativ-station in der Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt: Marion de Buhr und ihre Jack Russel Mücke. Seit zehn Jahren besucht das Mitglied des Arbeiter-Samariter-Bunds ehrenamtlich palliativ betreute Patientinnen und Patienten und ältere Menschen in Pflegeheimen. „Der Besuchsdienst verbindet mein Hobby mit meinem Beruf. Mücke ist der Schlüssel zur Kommunikation und zaubert fast allen ein Lächeln auf die Lippen“, erzählt die 48-Jährige stolz. Alle Hunde und ihre Halter werden gezielt ausgebildet und absolvieren vor ihrem ersten Einsatz einen Eignungstest. ■ *Lisa Iffland, Helmstedt*

→ Auf eine ganz besondere Weise Kolleginnen und Kollegen näher kennenlernen – das können Sie ab jetzt in jedem H Magazin. Erfahren Sie auf Seite 41, welches Thema wir im kommenden Heft planen und wie Sie dabei sein können.

Anbau für mehr Patientenkomfort

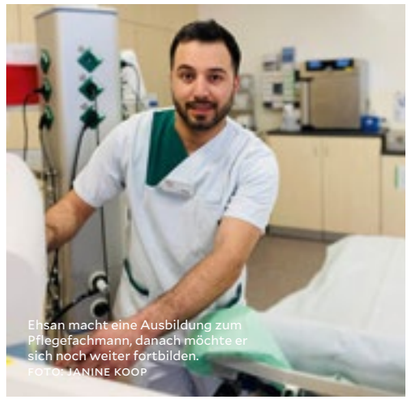
Die Helios St. Elisabeth Klinik Oberhausen macht sich baulich fit für die Zukunft. Dazu entsteht an der Rückseite des Krankenhauses ein Erweiterungsbau mit zwei Stockwerken. „Wir sind ein fest etablierter Bestandteil der Gesundheitsversorgung in Oberhausen. Nun gehen wir mit Investitionen von über 20 Millionen Euro einen weiteren großen Schritt in Richtung moderner Patientenversorgung im Ruhrgebiet“, erklärt Regionalgeschäftsführer Reiner Micholka. Als Akutkrankenhaus hat sich die Klinik neben der Grund- und Regelversorgung auf Schwerpunkte wie die Adipositaschirurgie, Wirbelsäulenchirurgie und Dermatologie konzentriert. Klinikgeschäftsführerin Anna Berrischen: „Durch die Modernisierung bleiben wir ein verlässlicher Partner für unsere Patientinnen und Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“

Ein zentraler Fokus ist dabei die Aufwertung des Komforts: Von hellen Zweibettzimmern bis zu großzügigen Aufenthaltsbereichen profitieren Patientinnen und Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gleichermaßen. Und mehr noch: „Durch die zusätzlichen 90 Betten können wir zukünftig weitestgehend auf Drei- und Vierbett-Zimmer verzichten“, erklärt Berrischen. „Darüber hinaus schaffen wir Platz für einen zentralen, hochmodernen OP, indem eine noch engere fachübergreifende Zusammenarbeit möglich wird.“ Der Erweiterungsbau bietet auf insgesamt rund 4.000 m² Grundfläche Raum für neue Pflegestationen, einen Wahlleistungsbereich und eine Privatklinik. Im Eingangsbereich entsteht neben einem ambulanten OP-Zentrum eine moderne Elektivambulanz. Komplettiert werden die Maßnahmen durch ein hochmodernes MRT. Aktuell beginnen die ersten baulichen Arbeiten am Nebengebäude. ■ *Christina Fuhrmann, Oberhausen*

Die Helios St. Elisabeth Klinik in Oberhausen bekommt einen Anbau, um Patientinnen und Patienten in Zukunft noch besser versorgen zu können.
FOTO: HELIOS

Vom Flüchtling zum Pflegefachmann

Lengerich Im März 2017 flüchtet Ehsan aus dem Iran. „Es gibt dort keine Freiheit“, fasst er die Situation kurz zusammen. Sein Weg führt ihn über einige Umwege nach Deutschland. Er lebt zunächst in Essen in einer Asylbewerberunterkunft, dann führt ihn sein Weg von Neuss nach Lengerich. Über die evangelische Kirchengemeinde findet er Anschluss und trifft dort eine ehemalige Mitarbeiterin der Helios Klinik. Sie unterstützt und motiviert ihn, sich dort vorzustellen, denn der 28-Jährige hat in seiner Heimat ein Studium zum Notfallsanitäter absolviert. Und er überzeugt: Ehsan hilft zunächst als Stationsassistent, arbeitet sich in den folgenden Monaten engagiert ein und lernt Deutsch. Im Sommer 2020 beginnt er seine dreijährige Ausbildung zum Pflegefachmann. „Ich bin sehr dankbar für die Chance, die ich hier erhalten habe. Nach meiner Ausbildung möchte ich mich gerne noch weiter fortbilden“, berichtet der Neu-Lengericher. Er ist heute fester Bestandteil des pflegerischen Teams. Doch nicht nur beruflich ist er in Lengerich angekommen, auch privat fühlt er sich wohl in seiner neuen Heimat. Dazu hat auch der Fußball beigetragen. Im lokalen Fußballverein ist er längst angemeldet und hält auch hier seiner Mannschaft als Außenverteidiger tatkräftig den Rücken frei. ■ *Janine Koop*



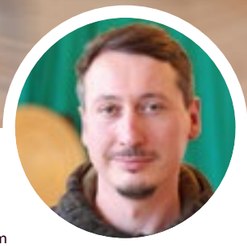
Ehsan macht eine Ausbildung zum Pflegefachmann, danach möchte er sich noch weiter fortbilden.
FOTO: JANINE KOOP

Beim Bogenschießen lernen Patientinnen und Patienten loszulassen.
FOTO: MATHIAS BONATZ

4.000

Quadratmeter

Grundfläche bieten Raum für neue Pflegestationen, einen Wahlleistungsbereich und eine Privatklinik.



David Ritter ist Ergotherapeut im Helios Hanseklinikum in Stralsund

LOSLASSEN LERNEN:

Mit Pfeil und Bogen gegen psychische Erkrankungen

Stralsund Den Bogen spannen, fokussieren und: loslassen. Was so einfach klingt, stellt für Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen teilweise eine Herausforderung dar. „Es geht beim therapeutischen Bogenschießen nicht um den Sport, sondern um Intuition, Selbsterfahrung und darum, loslassen zu können“, sagt Laura Markert. Sie hat gemeinsam mit ihrem Ergotherapie-Kollegen am Helios Hanseklinikum Stralsund, David Ritter, eine Fortbildung für intuitives Bogenschießen absolviert. Seit anderthalb Jahren sind die beiden ein eingespieltes Team. Besonders Patientinnen und Patienten mit Depressionen, Persönlichkeitsstörungen und ADHS profitieren aktuell von dem zusätzlichen Angebot. Einmal die Woche geht es für 90 Minuten auf das Bogengelände. Dabei bilden Körper, Geist und Bogen immer eine Einheit. „Der Bogen ist nur das Medium. Mit ihm lernen die Patientinnen und Patienten, sich selbst zu spüren, achtsam zu sein und Selbstvertrauen zu haben“, verdeutlicht Ritter. ■ *Mathias Bonatz*

Willkommen, kleiner Helios

München Im Helios Klinikum München West ist ein kleiner, neuer Erdenbürger mit einem ganz besonderen Namen zur Welt gekommen: Seine Eltern nannten ihn Helios. Inspiriert hat die jungen werdenden Eltern bei der Namensgebung der Name ihres Klinikums. Bei der Anmeldung zur Geburt fiel ihnen der Name Helios direkt ins Auge. Da sie noch keinen Namen für ihren ungeborenen Sohn hatten, recherchierten sie die Bedeutung von Helios – und entschieden sich ganz spontan, ihren Nachwuchs nach dem Sonnengott aus der griechischen Mythologie zu nennen. So hat im vergangenen November der kleine Helios als 1050. Baby im Pasinger Klinikum das Licht der Welt erblickt. Bei seiner Geburt war er 3.510 Gramm schwer und 51 Zentimeter groß. „Wir haben uns alle sehr für die kleine Familie gefreut. Und der kleine Helios wird uns aufgrund seines Namens wohl immer in Erinnerung bleiben“, sagt Dr. Sabine Keim, Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im Helios Klinikum München West. ■ *Anouk Joester*

Stolzer Papa: Der frischgebackene Vater Algert mit seinem kleinen Helios.

FOTO: MELANIE HANEWACKER

EIN ROBOTER AM OP-TISCH

Operationsroboter setzen neue Standards

Ein Roboter am OP-Tisch: Das klingt im ersten Moment befremdlich. Statistiken zeigen jedoch, dass Operationsroboter einen maßgeblichen Nutzen für Patient:innen und Mediziner:innen bedeuten. Die Helios Kliniken setzen in Sachen Roboterassistenz auf das hochmoderne Da-Vinci-System. Text: Gesine Harnisch

Teamwork zwischen Mensch und Roboter

Das Da-Vinci-System besteht aus einer Steuerkonsole und einem Roboter mit vier Armen. Über die Steuerkonsole werden die Arme des Roboters und somit die Instrumente am Operationstisch gelenkt. Die Roboterarme können aufgrund spezieller Gelenke flexibel und präzise in sämtliche Richtungen bewegt werden. Der OP-Roboter kann dabei keine eigenständigen Bewegungen ausführen. Die Bewegungen der Chirurgin oder des Chirurgen werden direkt übersetzt, wobei das System sogar das kleinste Zittern ausgleicht.

Dank hochmoderner Kamera und optimierter Lichttechnik erhält die Chirurgin oder der Chirurg ein naturgetreues und zehnfach vergrößertes 3D-Bild des Operationsfeldes. Feinste Strukturen wie Nerven und Gefäße werden in hochauflösender Bildqualität angezeigt. Auch aus ergonomischer Sicht unterstützt der Roboter operierenden Menschen, denn die unbequeme Körperhaltung über mehrere Stunden fällt weg. Die sitzende Tätigkeit beugt Ermüdung vor und steigert die Konzentrationsfähigkeit.

Während der Operation sitzt die Chirurgin oder der Chirurg an der Steuerkonsole des Da-Vinci-Systems. Mit geübten Handbewegungen steuert sie oder er in Echtzeit die Arme und damit die Instrumente des robotischen Kollegen.

Bei Helios sind die modernsten Da-Vinci-Systeme an deutschlandweit sechs Standorten im Einsatz. Von dieser präzisen Operationstechnik profitieren vor allem Krebspatientinnen und -patienten mit Tumoren an den inneren Organen.

—

Prof. Dr. Thomas Steiner

Ein Blick in die Statistik

Auswertungszeitraum: 01/2019 bis 01/2021 (vor und nach Einführung des Da-Vinci-Systems)

Daten: Helios Klinikum Erfurt

Je komplexer der Eingriff und je höher der wiederherstellende Charakter einer Operation, desto eindrucksvoller sind die medizinischen Vorteile:

- schnellere Wundheilung
- kleinere Narben
- weniger Bluttransfusionen benötigt, *Beispiel:* Kolonresektion/Chirurgische Entfernung des Dickdarmes – ohne Roboter: 8,9 Prozent, mit Roboter: 0 Prozent
- weniger Komplikationen, *Beispiel:* Radikale Prostatektomie/Vollständige Entfernung der Prostata – ohne Roboter: 16,3 Prozent, mit Roboter: 7,1 Prozent
- kürzerer Aufenthalt im Krankenhaus, *Beispiel:* Ösophagusresektion/Chirurgische Entfernung der Speiseröhre – in Deutschland liegt die Aufenthaltsdauer bei durchschnittlich 19,5 Tagen, im Helios Klinikum Erfurt dank Roboter bei 9,7 Tagen; *Beispiel:* Rektumresektion/Chirurgische Entfernung des Rektums – die mittlere Verweildauer liegt ohne Roboter bei 9,1 Tagen und mit Roboter bei 6 Tagen

MEHR ALS

1.000

Patient:innen

wurden bei Helios bereits mit dem Operationsroboter operiert. Knapp 200 davon in Erfurt.

Allgemein- und Viszeralchirurgie

„Der Fachbereich hat es geschafft, das umfangreichste Spektrum innerhalb des gesamten Konzerns abzubilden. Auf unsere Leistung sind wir sehr stolz“, betont Prof. Dr. Albrecht Stier, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Helios Klinikum Erfurt. So werden seit Juli 2020 am Standort Erfurt sogar Entfernungen der Speiseröhre komplett robotisch durchgeführt. Das ist in Thüringen und Helios-weit bislang einzigartig. „Die Operationsergebnisse mit unserem da Vinci sind immer wieder eindrucksvoll. Ich bin mir sicher: Eine Symbiose aus Mensch und Maschine bringt maximale Behandlungsqualität für unsere Patientinnen und Patienten. Das wird uns noch sehr oft ins Staunen versetzen!“, so Dr. Dr. Markus Mille, Leitender Oberarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie.

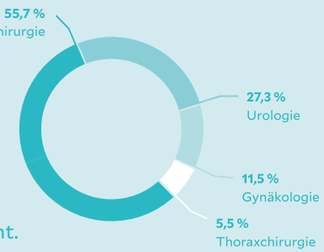
Gynäkologie

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Helios Klinikums Erfurt gehört zu den ersten Kliniken im Helios Konzern, die das System in der Frauenheilkunde einsetzen. „Bei schweren Erkrankungen an Gebärmutter und Beckenboden setzen wir zunehmend auf unseren Operationsroboter. Tumore und unerwünschtes Gewebe werden so mit höchster Präzision aus den Körpern unserer Patientinnen entfernt“, bestätigt Priv.-Doz. Dr. Gert Naumann, Chefarzt der Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Leiter des gynäkologischen Tumorzentrums. Besonders adipöse Patientinnen profitieren von der roboterassistierten Chirurgie, da in solchen Fällen bisher auf offene OP-Techniken umgestiegen werden musste.

Thoraxchirurgie

Die Klinik für Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie des Helios Klinikums Erfurt ist die erste Klinik bei Helios, die das Robotersystem in der Thoraxchirurgie einsetzt. „Sowohl die Erwartungshaltung an das System als auch die anschließende Begeisterung waren hoch“, so Dr. Jörg Kluge, Chefarzt der Thoraxchirurgie. „Wir haben bislang operative Entfernungen der Thymusdrüse und Entfernungen von Teilen der Lunge erfolgreich mit dem Roboter durchgeführt. Überzeugend waren dabei für mich hauptsächlich die exzellente Sicht auf das Operationsfeld und der minimale Blutverlust.“

Im Helios Klinikum Erfurt lag der Fokus bei der Etablierung von roboterassistierter Chirurgie im Bereich der Viszeralchirurgie. Deutschlandweit führen die urologischen Eingriffe mit 67 Prozent.



Prof. Dr. Thomas Steiner, Ärztlicher Direktor des Helios Klinikums Erfurt, Chefarzt der Urologie und Projektleiter des Da-Vinci-Systems

FOTO: THOMAS OBERLÄNDER

INFEKTIOLOGIE

Im Kampf gegen resistente Erreger

Die Corona-Pandemie zeigt deutlich: Die Infektionsmedizin ist wichtiger denn je. Helios stellt sich den kommenden Herausforderungen von Pandemien und dem wachsenden Problem der multiresistenten Erreger. Priv.-Doz. Dr. Irit Nachtigall ist neue Regionalleiterin für Infektiologie und Antibiotic Stewardship (ABS) und Leiterin der Fachgruppe Infektiologie.

Das ist mein absoluter Traumjob“, sagt Priv.-Doz. Dr. Irit Nachtigall, die bereits in den vergangenen Jahren als Regionalleiterin Krankenhaushygiene in der Region Ost und Leiterin der AG Antibiotika Surveillance und Antibiotic Stewardship der Resistenzentwicklung von Erregern in den Kliniken den Kampf angesagt hatte. Schon seit 2005 forscht die Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin und Infektiologin der deutschen Gesellschaft für Infektiologie im Bereich der Infektionsmedizin, unter anderem zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen und zum Wissensmanagement. „Durch meine neue Rolle ist mein Terminplan zwar sehr voll, aber ich bin mir sicher, dass ich in meiner neuen Position sehr viel bewegen kann“, sagt Priv.-Doz. Dr. Nachtigall.

> **Ich habe als Antibiotic-Stewardship-Expertin einen Überblick über aktuelle Leitlinien und Entwicklungen und unterstütze unsere Ärztinnen und Ärzte bei der Therapiewahl.**
>
> Priv. Doz. Dr. Irit Nachtigall, Regionalleiterin Infektiologie

Das Fachgebiet der Infektiologie ist auf die Diagnostik, Therapie und Vorbeugung von Infektionskrankheiten mit schwer beherrschbaren oder seltenen Erregern spezialisiert. Einer der Schwerpunkte des neuen Ressorts ist die Beratung interner und externer Kolleginnen und Kollegen.

Vor allem als Leiterin der Fachgruppe Infektiologie sorgt Priv.-Doz. Dr. Nachtigall dafür, dass das neueste Wissen zu Infektionskrankheiten schnell in die Einrichtungen getragen wird. „In der Fachgruppe sind wir gut aufgestellt“, sagt Priv.-Doz. Dr. Nachtigall. „Es gibt aus jeden Haus eine ABS-Beauftragte oder einen ABS-Beauftragten und zusätzlich noch für jede Region eine Kollegin oder einen Kollegen, die sich intensiv mit Infektionen beschäftigen. Gemeinsam erarbeiten wir nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand Handlungsempfehlungen für die Kliniken.“

Zunächst ganz oben auf der Agenda der Fachgruppe: der Umgang mit dem kugelförmigen Bakterium Staphylococcus aureus. „Es ist ein in den Kliniken sehr häufiges Bakterium, das eine schwere Infektion hervorrufen kann. Es ist nicht immer ganz leicht zu diagnostizieren, dabei wäre es mit dem richtigen Antibiotikum sehr gut zu behandeln“, sagt Priv.-Doz. Dr. Nachtigall. „Und damit alle Kolleginnen und Kollegen die Erkrankung schnell erkennen und sich trauen, auf das richtige Medikament zu setzen, wollen wir die bereits auf unserer Homepage vorhandene Handlungsempfehlung weiterentwickeln und allen bekannt machen. Wichtig bei der Entwicklung solcher Handlungsempfehlungen ist, dass man die Kolleginnen und Kollegen, die damit arbeiten sollen, frühzeitig einbindet. Erfahrungsgemäß erhöht das die Akzeptanz, weil sie sich mitgenommen fühlen.“

Priv.-Doz. Dr. Irit Nachtigall ist Regionalleiterin für Infektiologie und Antibiotic Stewardship (ABS) und Leiterin der Fachgruppe Infektiologie.

Fachgruppen bei Helios

Die leitenden Ärzte eines Fachgebiets aus allen Helios Kliniken bilden jeweils eine Fachgruppe. Die 29 Fachgruppen stellen sicher, dass das Know-how ihres Faches in allen Kliniken verankert wird und vertreten ihr Medizingebiet nach innen und außen. Sie beraten und entscheiden über die Einführung sinnvoller Innovationen und Standardprozesse, über Kampagnen sowie medizinische Produkte. Sie unterstützen auch bei der Neubesetzung von Chefarztpositionen. Zu jeder Fachgruppe gehört jeweils ein Mitglied der erweiterten Unternehmensgeschäftsführung.

Denn die Masse an Informationen zur Wirkweise und zum Einsatz der fast 200 in Deutschland zugelassenen Antibiotika sei einfach zu umfangreich für die tägliche Arbeit. „Ich habe als Antibiotic-Stewardship-Expertin einen Überblick über aktuelle Leitlinien und Entwicklungen und unterstütze unsere Ärztinnen und Ärzte bei der Therapiewahl, auch indem ich sie kontinuierlich schule und komprimierte Leitlinien für den Alltag zur Verfügung stelle“, so. Priv.-Doz. Dr. Nachtigall.

Gerade die Schulungen der Ärztinnen und Ärzte sind Priv.-Doz. Dr. Nachtigall besonders wichtig. „Wenn wir frühzeitig bessere Therapien ansetzen und sensibler im Umgang mit Antibiotika sind, legen wir einen wichtigen Grundstein für die dauerhafte Wirksamkeit von Antiinfektiva und arbeiten aktiv gegen die zunehmende Resistenzentwicklung. Für den klinischen Bereich sind wir bereits auf einem guten Weg, was die aktuellen Verbrauchszahlen belegen“, sagt Priv.-Doz.. Dr. Nachtigall. Die Konzernregelung bei Helios sieht vor, dass auf jeder Station eine Ärztin zur Antibiotika-Beraterin oder ein Arzt zum Antibiotika-Berater ausgebildet wird – ein ehrgeiziges Ziel. „Deshalb bin ich sehr froh, dass die Ärztekammer jetzt zugestimmt hat, dass wir die Kolleginnen und Kollegen auch online über ein Blended Learning, also eine Kombination aus E-Learning und direkter Schulung, unterrichten dürfen und uns dies auch zertifiziert als Kurs zum ABS Beauftragten“, sagt Priv.-Doz. Dr. Nachtigall. „So bald als möglich gehen die insgesamt fünftägigen Kurse online, 2,5 davon als E-Learning 2,5 online und ermöglichen uns, viele Kolleginnen und Kollegen zu schulen, ohne dass sie zu uns reisen müssen. Das ist ein sehr wichtiger Schritt, um noch mehr Kolleginnen und Kollegen für das Thema Infektiologie zu sensibilisieren.“

Aber auch die Forschung in der Infektionsmedizin soll ein weiterer Schwerpunkt sein. Helios hat große Datenbanken, aus denen viele Fragen beantwortet werden können, wobei der Charme vor allem darin liegt, dass die verschiedenen Versorgungsstrukturen abgebildet werden können. „Während in den Universitätskliniken nur die Schwerstkranken erforscht werden, haben wir bei Helios vom Spezialversorger bis hin zum Universitätsklinikum alles dabei,und das über ganz Deutschland verteilt. Ein Augenmerk dabei ist auch auf der geschlechtergerechten Medizin, denn es scheint vor allem bei Infektionserkrankungen so zu sein, dass Männer und Frauen einer anderen Behandlung bedürfen“, sagt Priv.-Doz. Dr. Nachtigall.

Prof. Dr. Sebastian Heumüller, Regionalgeschäftsführer der Helios Region Ost, ist glücklich über die Besetzung der Stelle. „Mit Priv.-Doz. Dr. med. Irit Nachtigall, MHBA, konnten wir eine sehr engagierte Ärztin aus den eigenen Reihen als neue Regionalleiterin für Infektiologie und Antibiotic Stewardship gewinnen, die mit ihren bisherigen Erfahrungen im Ressort Hygiene und ihren Forschungen zur Infektiologie umfangreiche Kenntnisse mitbringt. Wir schaffen so eine optimale Vernetzung unter den Kliniken, um den künftigen Herausforderungen zu begegnen. Diese Stelle ist eine Neuerung im Gesundheitswesen.“ ■ *Nicole Dolif, Berlin*

Im Westen was Neues!

Die Helios Region West wächst um vier neue Standorte. Mit der Integration in das Helios Netzwerk ist für beide Seiten ein großes Stück Arbeit verbunden, aber gleichzeitig auch die Chance auf ein noch besseres, zukunftssicheres Versorgungsangebot für die Menschen in der Region an Rhein und Ruhr.

Als die Malteser im Oktober 2019 verkündeten, sich von sechs ihrer Akutkrankenhäuser zu trennen, verunsicherte dies viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Schließlich wusste zu diesem Zeitpunkt noch niemand, wie und unter welcher Trägerschaft es weitergehen würde. Im Sommer 2020 konnten die Beschäftigten des Krankenhauses in Bonn aufatmen, denn die Helios Kliniken standen als neuer Träger des Hauses fest. Einige Wochen später gab es auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den drei Standorten der Malteser Kliniken Rhein-Ruhr Gewissheit: Da die Malteser Helios in den Vertragsverhandlungen als kompetenten Partner mit hoher medizinischer und pflegerischer Qualität kennengelernt hatten, gingen mit der Genehmigung des Bundeskartellamts im November 2020 auch diese Standorte an Helios über. Ein Wechsel mit Dynamik, denn seither ist viel passiert an den vier neuen Standorten.

Die Integration erfolgt unter der Leitung erfahrener Helios Geschäftsführer – und es gibt viel zu tun:

- Entwicklung eines medizinischen Konzepts, um das Leistungsangebot in der Region zu stärken und in Kooperation mit den Bestandshäusern sinnvoll zu ergänzen
- Onboarding von rund 2.800 neuen Kolleginnen und Kollegen bei Helios
- Anbindung an das Helios Netzwerk und Integration in die übrigen Helios Strukturen ■ *Valentin Riemer, Duisburg*

Helios St. Josefshospital Uerdingen
- **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:** 460
- **Betten:** 262
- **Patientinnen und Patienten 2019:** 9.300
- **Klinikgeschäftsführer:** Alexander Holubars
- **Medizinischer Fokus:** Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (onkologisch orientiert, Bestandteil des zertifizierten Kopf-Hals-Tumorzentrums am Helios Onkologischen Zentrum (HOZ) in Krefeld), Geriatrie, Sportmedizin, Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin

Helios Klinik Duisburg-Homberg
- **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:** 500
- **Betten:** 267
- **Patientinnen und Patienten 2019:** 8.770
- **Klinikgeschäftsführerin:** Claudia Meßthaler
- Medizinischer Fokus: Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Geriatrie, Orthopädie mit Endoprothetikzentrum

Helios Klinikum Bonn/Rhein-Sieg
- **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:** 750
- **Betten:** 400
- **Patientinnen und Patienten 2019:** 13.000
- **Klinikgeschäftsführerin:** Rungfa Saligmann
- **Medizinischer Fokus:** umfassende Krebsversorgung (Lungenkrebszentrum, Prostatakrebszentrum, Darmkrebszentrum, Palliativmedizin einschließlich Palliative Care Team), Altersmedizin, Plastische Chirurgie, Robotik

Helios St. Anna Klinik Duisburg
- **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:** 950
- **Betten:** 341
- **Patienten in 2019:** 16.530
- **Klinikgeschäftsführerin:** Claudia Meßthaler
- **Medizinischer Fokus:** Hämato-Onkologie, Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Gefäßmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kardiologie, Sozialpädiatrisches Zentrum

Seit dem 27. Dezember 2020 werden in den Helios Kliniken die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geimpft. FOTO: CHRISTIAN FISCHER

Kleiner Piks mit großer Wirkung

Kaum ein Impfstoff wurde so sehnlichst erwartet und gleichzeitig so kontrovers diskutiert: Ende Dezember hat die EMA den ersten Covid-Impfstoff zugelassen, zwei weitere Zulassungen folgten im Januar.

Seit dem 27. Dezember impfen die ersten Helios Kliniken die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gemäß der Coronavirus-Impfverordnung. Im Vorfeld wurde ein umfangreiches Aufklärungsangebot vorbereitet, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter transparent über die Impfung und die Impfstoffe zu informieren.

Aufklärung ist vor jeder Impfung wichtig. Bei den Covid-Impfstoffen kommt als Besonderheit hinzu, dass die Impfstoffe von BioNTech/Pfizer und Moderna auf mRNA basieren. Das ist bisher einmalig.

Herkömmliche Impfstoffe enthalten einen abgeschwächten Erreger oder Bausteine des Erregers. Nach der Impfung bildet der Körper unter anderem Antikörper, sodass das Immunsystem bei einer Infektion vorbereitet ist.

Die eingesetzte mRNA hingegen enthält den Bauplan für ein bestimmtes Oberflächenprotein von SARS-CoV-2, das „Spike-Protein". Die mRNA ist speziell verpackt, sodass sie effizient von der menschlichen Zelle aufgenommen werden kann. Hier liefert sie den Bauplan zur Produktion des viralen Proteins. Gegen das virale Protein richtet sich dann die Immunabwehr des Körpers. Der gesamte Vorgang imitiert damit den natürlichen Prozess einer viralen Infektion.

Da der mRNA-Impfstoff keine Virus-Proteine enthält und keine Covid-19-Erkrankung verursachen kann, ist er besonders risikoarm. Die DNA im Zellkern wird nicht beeinflusst, vielmehr wird die mRNA nach einigen Tagen auf natürlichem Weg abgebaut.

„Wir müssen das Virus in den Griff bekommen. Daher freuen wir uns sehr, dass unsere Beschäftigten so verantwortungsbewusst sind und mit einer Impfbereitschaft von 70 bis 80 Prozent mit gutem Beispiel vorangehen. Das ist ein kleiner Piks mit großer Wirkung im Kampf gegen Corona", sagt Prof. Dr. Andreas Meier-Hellmann. ■ *Ines Balkow, Berlin*

AstraZeneca-Impfstoff

Im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung mit dem Impfstoff von AstraZeneca ist es zu Thrombosen gekommen. Die Impfungen mit AstraZeneca wurden deshalb auch in Deutschland vorsorglich gestoppt. Doch nach einer Prüfung durch die Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) hat das Paul-Ehrlich Institut bereits am 18. März festgestellt, dass die Verwendung des Impfstoffes von AstraZeneca wieder freigegeben werden kann. Die Prüfer der EMA kamen zu dem Schluss, dass der Nutzen des Covid-19-Impfstoffes von AstraZeneca größer ist, als die Risiken. „Wir begrüßen diese Entscheidung. So kann es schnell mit den Impfungen weitergehen. Auch wir sehen unter Abwägung von Nutzen und Risiko eindeutig keine Veranlassung auf den Impfstoff zu verzichten", so Prof. Dr. Andreas Meier-Hellmann, Geschäftsführer Medizin (CMO) bei Helios.

→ *Weitere Informationen:* **www.helios-gesundheit.de/magazin/news/news/corona-impfung-was-sie-wissen-sollten**

HAUPTSACHE

Sechs Wochen zu früh ins Leben

Leonies plötzlicher Start ins Leben war für die Eltern ein großer Schreck – vor allem, weil sie bereits einen Schicksalsschlag verarbeiten mussten. FOTO: PRIVAT

Sie ist eine kleine Kämpferin und für ihre Eltern ein großes Wunder: Leonie. Als eines von deutschlandweit jährlich rund 67.000 Frühchen bringt ihre Mutter Isabell sie nach 34 Wochen und fünf Tagen sowie mit einem Geburtsgewicht von gerade einmal 1.950 Gramm am 24. September 2020 im Helios Klinikum Meiningen auf die Welt. Rund sechs Wochen zu früh und verbunden mit einer Vorgeschichte, die zu Tränen rührt.

Leonies Mama Isabell ist eine fröhliche junge Frau, die sich im September 2020 darauf freut, die letzten Wochen ihrer Schwangerschaft zu genießen. Sie ist dankbar, dass es Leonie in ihrem Bauch so gut geht und es die beiden gemeinsam schon acht Wochen weiter geschafft haben als Isabell mit Leonies Geschwisterchen vor ihr. Die junge Mutter war 2019 schon einmal schwanger. In der 26. Schwangerschaftswoche traten jedoch plötzlich starke Schmerzen auf und sie brachte ihr Baby tot auf die Welt. Nichts hatte vorher darauf hingedeutet, umso trauriger waren die Eltern über das abrupte Ende der Schwangerschaft. Es dauerte, die Schmerzen zu verarbeiten.

Doch dann wurde Isabell unerwartet schnell wieder schwanger. Sie freute sich, war noch vorsichtiger im Umgang mit der Schwangerschaft und gab zusätzlich auf sich und ihre kleine Leonie acht. Gemeinsam schafften Isabell und ihr ungeborenes Baby einen Meilenstein nach dem anderen. Bei einer der Routineuntersuchungen stellt der Frauenarzt zu Beginn der 34. Schwangerschaftswoche dann an einem Montag aber fest, dass Isabell, anstatt zuzunehmen, bereits vier Kilogramm abgenommen hat. Auch Bluthochdruck wird der jungen Frau attestiert. Sie erhält daraufhin Blutverdünner. Doch der kann die nun immer wieder stärker auftretenden Beschwerden nicht wirklich lindern. Schließlich begibt sich Isabell am Mittwoch ins Krankenhaus und wird am Abend wieder entlassen, nachdem sich ihre Beschwerden verringert haben. Doch über Nacht geht es der jungen Frau immer schlechter. Isabells Mann ist bei der Arbeit und kann ihr in dieser Zeit nicht beistehen. Doch als die Schmerzen immer stärker werden, wendet sich Isabell an ihre Schwiegermutter, die mit dem jungen Paar in einem Haus wohnt. Diese erkennt sofort den Ernst der Lage und ruft am frühen Donnerstagmorgen einen Krankenwagen. Die Notfallsanitäter stellen bei der jungen Frau schon im Rettungswagen einen extrem hohen Blutdruck fest und die Werte des CTG im roten Bereich bestätigen die dringliche Lage, die schnelles Handeln erfordert.

Im Helios Klinikum Meiningen angekommen entscheidet sich das Team des Frau-Mutter-Kind-Zentrums aus Hebammen und Ärztinnen und Ärzten der Gynäkologie und Pädiatrie in Abstimmung sofort zu einem Notkaiserschnitt. Alles geht Hand in Hand. Zu diesem Zeitpunkt atmet Leonie bereits nicht mehr. Sie wird nach der Entbindung sofort reanimiert und unter dem pädiatrischen Chefarzt Christoph Ehrsam und der Leitenden Oberärztin Svetlana Shopova-Mircheva intensiv überwacht. Und auch um die junge Mutter steht es nicht gut: Sie verliert während der Operation viel Blut. Unter Einfluss der starken Schmerzen und in Abhängigkeit der für sie extrem belastenden Situation hatte Isabell vergessen, die Ärztinnen und Ärzte darüber aufzuklären, dass sie seit Kurzem ein Blutverdünnungsmittel einnimmt. Das Ärzteteam der Gynäkologie und Geburtshilfe reagiert prompt und kann so der jungen Mutter das Leben retten.

„Wäre ich in einer anderen Klinik operiert worden, bin ich mir sicher, dass Leonie und ich nicht so gute Chancen gehabt hätten“, erzählt Isabell rückblickend. Die Beatmungsmaschine muss Leonie nach der Geburt nur einen Tag in Anspruch nehmen, dann schafft es die kleine Kämpferin trotz nicht vollständig entwickelter Reife die Atmung eigenständig zu übernehmen. Die folgenden beiden Wochen behandelt das Team der Pädiatrie am Helios Klinikum Meiningen Leonies niedrige Blutzuckerwerte und eine Neugeborenen-infektion, die durch einen Übertritt von Bakterien noch im Bauch der Mutter verursacht wurde.

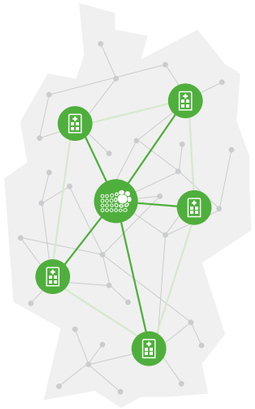
Erst im Nachhinein stellt sich heraus, dass die junge Mutter Isabell eine Schwangerschaftsvergiftung hatte – eine gefährliche Komplikation. Drei Tage kämpft die junge Frau nach der Notoperation noch mit dem Fieber, dann verbessert sich ihr Zustand. „Ich bin so froh, dass ich hier gelandet bin. Das gesamte Team hat so schnell gehandelt und mich auch nach der Geburt total unterstützt“, erzählt Isabell. Weil sie nach der Operation selbst sehr geschwächt war, halfen die Hebammen und Schwestern im Frau-Mutter-Kind-Zentrum Isabell zum Beispiel, die Milch für Leonie abzupumpen. Das Thema Stillen hat im Helios Klinikum Meiningen einen hohen Stellenwert. Deshalb wird jede Mutter unter fachkundiger Anleitung dabei unterstützt, wenn der Wunsch zu stillen vorhanden ist.

Nicht zuletzt deshalb ist Isabell froh, dass die Rettungskräfte sie nach Meiningen gebracht haben und sie so mit Leonie trotz der anfänglichen Komplikationen, der damit einhergehenden Frühgeburt und ihrer eigenen Krankengeschichte das Klinikum nach gut zwei Wochen bereits verlassen konnte. Heute ist Leonie fünf Monate alt und von den Strapazen der Geburt ist der kleinen Kämpferin nichts mehr anzusehen: Ihr Lachen steckt an und das allein ist wohl Dank genug für alle, die sie bei ihrem verfrühten Start ins Leben begleitet und unterstützt haben. ■ *Tamara Burkhardt, Meiningen*

Perinataler Schwerpunkt der Kategorie III

Im Helios Klinikum Meiningen dürfen seit Sommer 2020 Frühgeborene versorgt werden, die ab der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche und mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm auf die Welt kommen. Diese Babys und ihre Mütter werden dort durch Personal auf fachlich höchstem Niveau und mit modernster medizinischer Technik betreut – beste Voraussetzungen für einen gelungenen Start ins Leben.

FOTO: MURAT ASLAN



Knotenpunkte im Netzwerk Krebsmedizin

Onkologische Zentren bündeln die krebsmedizinische Expertise und Erfahrung an einem Standort – patientenzentriert, interdisziplinär, teamstark und technisch top.

Um als Onkologisches Zentrum anerkannt zu werden, müssen die Kliniken strenge fachliche, technische und organisatorische Anforderungen erfüllen. Alle an der Therapie von Krebspatientinnen und -patienten beteiligten Bereiche sind eng miteinander verzahnt und entwickeln in regelmäßig stattfindenden Tumorkonferenzen individuell auf die jeweilige Patientin und den jeweiligen Patienten zugeschnittene Behandlungspläne. Nach Möglichkeit werden die Patientinnen und Patienten in Studien aufgenommen, um ihnen die neuesten Therapieoptionen anzubieten.

Wir knüpfen unser Helios Netzwerk Krebsmedizin kontinuierlich weiter, um für alle unsere Krebspatientinnen und -patienten die strukturellen Voraussetzungen für eine evidenzbasierte Behandlung auf höchstem medizinisch-wissenschaftlichem Niveau durch erfahrene Expertinnen und Experten zu gewährleisten“, freut sich Dr. Ulrike Heesemann, Regionalgeschäftsführerin Medizin der Helios Region Süd. „Mit der Zertifizierung der Helios HSK Wiesbaden durch die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG) ist nun ein weiteres leistungsstarkes Onkologisches Zentrum hinzugekommen, das mit zehn Organzentren fachlich breit aufgestellt ist und weit in das Helios Netzwerk und darüber hinaus wirken wird.“

Neben den ärztlichen Expertinnen und Experten spielen auch besonders weitergebildete Pflegende und medizinische Fachkräfte eine wesentliche Rolle. Hierzu gehören onkologische Fachpflege- und Spezialpflegekräfte, Ernährungsberater, Physiotherapeuten, Psychologen und andere Fachleute. „Die Beteiligung der verschiedenen Bereiche und Berufsgruppen stellt sicher, dass die Behandlung alle der vielfältigen, für den Betroffenen wichtigen Aspekte berücksichtigt und ganzheitlich erfolgt“, so Dr. Heesemann. „Unser Ziel im Netzwerk Krebsmedizin ist es, jedem Patienten, egal in welcher Helios Klinik er aufgenommen wird, eine Behandlung mit der fachlichen Expertise und Erfahrung unserer Krebsspezialistinnen und -spezialisten in den großen Onkologischen Zentren zu ermöglichen.“

■ *Anja Dörner, Wiesbaden*

Die neuen Kälteumschläge können über wasserdichte Wundverbände direkt auf der Haut aufgebracht werden. FOTO: SONJA MENGERING

Das flüssige Kühlpack

Uelzen Es soll Schmerzen lindern, doch bewirkt genau das Gegenteil: Ein herkömmliches Kühlpack ist oft viel zu kalt, sodass Patientinnen und Patienten es als unangenehm empfinden und lieber aufs Kühlen verzichten. Das Team der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie am Helios Klinikum Uelzen setzt deshalb nach OPs und bei Verletzungen auf Kälteumschläge mit flüssigem Kühlmittel. „Kühlpacks dürfen maximal 15 bis 20 Minuten am Stück verwendet werden und kühlen nur oberflächlich, eine nachhaltige Wirkung bleibt so aus. Unsere Kälteumschläge lassen sich über wasserdichte Wundverbände oder bei Verletzungen direkt auf der Haut aufbringen. Sie kühlen bis zu zwei Stunden kontinuierlich auf acht Grad und helfen so Schwellungen und Hämatome zu reduzieren“, sagt Chefarzt Prof. Dr. Jürgen Brand. ■ *Sonja Mengering*

Prof. Dr. Ralf Kiesslich mit seinem Team bei einer Darmspiegelung. FOTO: PETRA HAHNER

KI unterstützt bei Darmkrebsvorsorge

Endoskope, die mit künstlicher Intelligenz (KI) ausgestattet sind, können die Untersuchenden bei einer Darmspiegelung unterstützen.

Der künstlichen Intelligenz (KI) gehört die Zukunft. Das gilt auch in der Medizin. Bei Darmspiegelungen hat die Technologie längst Einzug gehalten und bietet der Ärztin oder dem Arzt eine wertvolle Unterstützung bei der Diagnosestellung. Denn die richtige Interpretation und Befundung von Veränderungen der Darmschleimhaut ist für den die Patientin oder den Patienten lebenswichtig, kann aber selbst für sehr geübte Ärzte mitunter schwierig sein.

Bei der Darmspiegelung ist es wichtig, dass alle Krebsvorstufen – Polypen mit Adenom - erkannt werden. Besonders Polypen mit einer flachen Wuchsform oder Polypen hinter Falten können jedoch auch während einer Dickdarmspiegelung übersehen werde. Durch die Unterstützung eines KI-Systems wird die oder der Untersuchende auf kleinste Gewebeveränderungen durch ein optisches und akustisches Signal aufmerksam gemacht. Studien belegen, dass die Erkennungsrate von Polypen mit dieser Technologie gesteigert werden kann. Der Computer ersetzt dabei nicht den Untersucher, sondern unterstützt ihn.

Das KI-System besteht aus einem Prozessor, der mittels „Deep-Learning-Software“ eigenständig auffällige Merkmale der Schleimhaut identifiziert. Diese „Fähigkeit“ wird dem System anhand von Tausenden von endoskopischen Bildern antrainiert, damit es lernt, welche Strukturen normal und welche pathologisch sind. Das Ergebnis der Analyse wird sofort auf dem endoskopischen Bild angezeigt – in der Regel erkennt der Computer Polypen schneller als das menschliche Auge.

Die künstliche Intelligenz in der Koloskopie kommt bei Helios schon zum Einsatz. An den Helios HSK Wiesbaden wird das System schon routinemäßig eingesetzt. ■ *Anja Dörner, Wiesbaden*

Fortbildung Gefäßmedizin geht online

Unter dem Titel „Neues zur Gefäßmedizin online“ führt Dr. Andreas Gussmann, Chefarzt der Gefäßmedizin im Helios Klinikum Berlin-Buch, seit Ende Oktober 2020 gemeinsam mit dem Gesundheitsnetz Berlin-Brandenburg regelmäßig durch eine Online-Fortbildung.

In Zeiten, wo Präsenzveranstaltungen nicht möglich sind, hat Dr. Gussmann die Online-Fortbildungen als wertige Alternative für seinen Fachbereich identifiziert. Anhand von Fallbeispielen aus dem Interventionssaal wird zu verschiedenen aktuellen Themen der Gefäßmedizin referiert und diskutiert, beispielsweise zur „Thrombose der tiefen Beinvenen“ oder dem „Bauchaortenaneurysma“. Interdisziplinarität spielt für Dr. Gussmann eine wichtige Rolle - so wurde jüngst das neue Gemeinschaftsprojekt Wund-Hotline der Dermatologie, Gefäßmedizin, Angiologie/Diabetologie sowie der Plastischen Chirurgie als Auftakt des dritten Seminartermins genutzt und mit allen am Projekt beteiligten Expertinnen und Experten gemeinsam vorgestellt. Zuletzt nahmen 150 Kolleginnen und Kollegen an der von der Ärztekammer Berlin als ärztliche Fortbildung qualifizierten Online-Veranstaltung teil. Dr. Gussmann betont: „In diesen besonderen Zeiten ist es wichtig, ambulant und stationär im fachlichen Austausch zu bleiben. Online-Fortbildungen sind eine hervorragende Alternative. Medizinische und pflegerische Qualität für Patientinnen und Patienten steht für uns auch jetzt im Fokus.“ ■ *Franziska Lück, Berlin-Buch*

Dr. Andreas Gussmann, Chefarzt der Gefäßmedizin im Helios Klinikum Berlin-Buch

Wunschkinder trotz Tumor-Therapie

Stefanie bleibt aufgrund einer Tumorerkrankung der ersehnte Kinderwunsch zunächst verwehrt. Dass sie mittlerweile ihr zweites Kind erwartet, verdankt sie einem ganzen Netzwerk aus Ärztinnen und Ärzten auch aus dem Helios Klinikum Bad Saarow.

Stefanie und ihr Mann sind glücklich, dass sich ihr Kinderwunsch erfüllt hat.
FOTO: PRIVAT

Mit der Diagnose „aneurysmatische Knochenzyste (AKZ)“ gerät Stefanies Lebensplanung Ende 2011 komplett aus den Fugen. Eben noch stand der 24-jährigen Krankenschwester aus dem Raum Stuttgart die ganze Welt offen. Nun bringt ein extrem seltener knochenzerstörender und eineinhalb Männerfäuste großer Tumor im Bereich des Beckenknochens ihr bis dahin unbeschwertes Glück aus dem Gleichgewicht.

Nach der Operation zur Entfernung Anfang 2012 leidet Stefanie unter massiven körperlichen Beschwerden. Außerdem wächst der Tumor wieder schnell zur ursprünglichen Ausgangsgröße nach. Ihr Beckenknochen ist inzwischen schon so zerstört, dass der Tumor nicht mehr operabel ist. Stefanie fällt in ein tiefes Loch.
Mitte 2012 wird Stefanie zum Sarkomzentrum Berlin-Brandenburg überwiesen. Mit der Behandlung einer hochmodernen maßgeschneiderten Antikörpertherapie können die Helios Spezialistinnen und Spezialisten das Wachstum des Tumors stoppen und ihn verkleinern. Schon bald geht es Stefanie besser, doch sie wird mit dem Tumor und einer fortwährenden Antikörpertherapie leben müssen. Als Stefanie erfährt, dass sie keine Kinder bekommen darf, bricht für sie erneut eine Welt zusammen. „Ich war sehr traurig, aber mir war auch immer wichtig, dass ich nicht um jeden Preis ein Kind möchte, sondern nur dann, wenn das Risiko vertretbar ist“, erzählt sie.

Doch nach fünf Jahren schließt ein neuer behandelnder Onkologe in ihrer Heimat Stuttgart plötzlich eine Schwangerschaft nicht mehr völlig aus. Stefanie stellt sich deshalb wieder bei dem Sarkom-Experten Dr. Daniel Pink, Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin im Helios Klinikum Bad Saarow, vor. „Es gab zahlreiche Fragen zu klären – wie etwa, ob trotz der starken Zerstörung des Kreuzbeins die Beckenknochen der Belastung einer Schwangerschaft standhalten würden. Die Antikörpertherapie war damals noch recht neu: Wir wussten wenig über ein mögliches Fehlbildungsrisiko und über die Risiken der Therapiefortführung während der Schwangerschaft für das Ungeborene“, berichtet Dr. Pink. „Eines stand fest, wir wollten weder die Mutter noch das ungeborene Kind in Gefahr bringen. Erst als wir all die offenen Fragen abgeklärt hatten, konnten wir die Patientin in ihrem Kinderwunsch bestärken. Die notwendige Antikörpertherapie haben wir an die Situation angepasst und sie dann zu einem späten Zeitpunkt kurz unterbrochen“, sagt der Chefarzt, der Stefanie in der Schwangerschaft eng begleitete.

„Im Februar 2018 wurde unsere Tochter Paula geboren und im Mai 2021 erwarten wir unseren Sohn. Dann ist unsere Familie komplett und wir sind unendlich glücklich und dankbar“, sagt Stefanie.

■ *Anja Paar, Bad Saarow*

Dr. Daniel Pink, Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin – Sarkomzentrum Berlin-Brandenburg

3 FRAGEN

Wie wirkt die Corona-Impfung?

1 **Wie sicher ist der Corona-Impfstoff?** Der Corona-Impfstoff ist sicher, da er von diversen Zulassungsbehörden überprüft wurde. Der Zulassungsprozess verlief aufgrund der hohen Priorisierung allerdings deutlich beschleunigt. Die Testungen sind dennoch nach den standardmäßigen Vorgaben erfolgt. Nach aktuellem Wissensstand erreichen diverse Impfstoffe eine Schutzwirkung von mehr als 80 Prozent. Ob geimpfte Personen weiterhin Überträger des Virus sein können, ist noch nicht bekannt.

2 **Welche Nebenwirkungen können auftreten?** Wie bei jeder Impfung kann es auch bei der Corona-Impfung zu einer Rötung, Schwellung oder Schmerzen an der Einstichstelle kommen. Weiterhin kann der Impfstoff zu Müdigkeit, Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen führen. Diese Anzeichen zeigen, dass im Körper die gewünschte Immunreaktion abläuft. Alle Corona-Impfstoffe sind so neu, dass aktuell noch keine verlässlichen Informationen zu möglicherweise verzögert auftretenden Nebenwirkungen vorliegen.

3 **Wie wirkt die Impfung?** Es braucht zwei Impfdosen, um eine entsprechende Impfwirkung erzielen zu können. Ansonsten erfolgt die Corona-Impfung wie jede andere Impfung: mit einem kleinen Piks in den Muskel des Oberarmes. Durch die Impfung wird der Körper dazu angehalten, sich mit dem Virus auseinanderzusetzen und entsprechend Antikörper zu bilden. Zwei bis drei Wochen nach der zweiten Impfdosis kann nach heutigem Wissensstand von einer entsprechenden Schutzwirkung ausgegangen werden. So lange braucht der Körper nämlich, um eine Immunantwort zu bilden.

Dr. Dominic Fenske, Leiter der Krankenhausapotheke

FEHLER IM FOKUS

Wo Menschen arbeiten, passieren Fehler. Der offene Umgang mit Fehlern ist wichtiger Bestandteil der Unternehmenskultur bei Helios und trägt zur Patientensicherheit bei. Deshalb stellen wir regelmäßig Fälle aus der zentralen Haftpflichtbearbeitung vor.

Orales Medikament gespritzt

In dieser Rubrik berichten wir darüber, dass Fehler immer und überall passieren können. Die intravenöse Gabe eines Medikaments, das für den orale Einnahme vorgesehen ist, kann lebensgefährlich sein.

Ein älterer Patient, der sich in intensivmedizinischer Behandlung befand, sollte das Medikament Amantadin intravenös erhalten. Dies war in der „Kurve“ des Patienten auch korrekt angeordnet, einschließlich der Applikationsart („i.v.“). Anstatt das Medikament als Infusion zu verabreichen, wurde von der Pflegekraft jedoch eine Amantadin-Tablette gemörsert, aufgelöst, in einer Spritze mit Luer-Ansatz aufgezogen und unbeschriftet auf ein Tablett am Bett des Patienten gelegt (Fehler 1). Eine andere Pflegekraft verabreichte das zur oralen Gabe bestimmte Medikament dann intravenös über den zentralen Venenkatheter statt wie vorgesehen oral (Fehler 2). Der Patient wurde daraufhin reanimationspflichtig. Zwar konnte durch die Maßnahmen ein Kreislauf wiederhergestellt werden, doch blieb der Patient in der Folge komatös und verstarb zwei Wochen später.

Was ist zu tun: Medikamente, die zur oralen Applikation bestimmt sind, dürfen niemals in einer Spritze mit Luer-Ansatz aufgezogen werden, da sonst die große Gefahr besteht, dass sie nicht oral sondern über einen vaskulären Zugang (hier: ZVK) verabreicht werden mit potenziell tödlichen Folgen für die Patientin oder den Patienten. Spritzen mit Luer-Ansatz dürfen lediglich für die intravaskuläre oder transdermale Medikamentengabe verwendet werden. Falls eine orale Gabe mittels Spritze erforderlich sein sollte, so müssen hierfür nicht Luer-kompatible sog. Oralspritzen verwendet werden. Die Aufsätze dieser Spritzen lassen sich aufgrund ihrer Form nicht mit vaskulären Zugängen konnektieren, sodass die intravenöse Fehlapplikation eines oral zu verabreichenden Medikaments verhindert wird. Die Verwendung dieser Oralspritzen ist durch einen Fachgruppenbeschluss bei Helios verbindlich vorgeschrieben. Zusätzlich ist zu bemerken, dass zur Medikamentengabe bestimmte Spritzen niemals unbeschriftet „gestellt“ werden dürfen.

→ *Mehr zum Thema finden Helios Mitarbeiter im Intranet.*

Alle Namen und Daten abgeändert.

Melissa Zarkow, Laura Martens, Mirijam Axmann und Marleen Ritter (v.l.) sind glücklich über ihre Entscheidung.
FOTO: VANESSA GRELLA

Wege in den Beruf:

Die Ausbildung zur Pflegefachkraft dauert insgesamt drei Jahre. In dieser Zeit werden 2.100 theoretische und über 2.500 praktische Einsatzstunden angeboten. Voraussetzung: Realschulabschluss oder eine abgeschlossene Ausbildung zum Alten-/Krankenpflegehelfer oder OP-Helfer.

EINSTIEG ÜBER FSJ

Kolleg:innen gesucht (w/m/d) Pflegefachkraft

Kurz vor dem Abschluss ist vielen Schülerinnen und Schülern noch nicht klar, in welche Richtung sie gehen möchten. Ausbildung, Studium oder dual: Die Auswahl macht es nicht leicht, den Beruf fürs Leben zu finden. Für viele schafft ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) Gewissheit – auch Marleen Ritter, Laura Martens, Melissa Zarkow und Mirjiam Axmann entschieden sich 2019 für das FSJ an der Helios Klinik Erlenbach. Und es war nicht nur ein Abenteuer – es war eine Lebenserfahrung. Im Freiwilligendienst haben sie kleinere, aber trotzdem wichtige pflegerische Tätigkeiten übernommen. Inzwischen befinden sie sich im ersten Lehrjahr der Ausbildung zur Pflegefachkraft und sind überzeugt: „Das FSJ hat uns immens viel Erfahrung gebracht! Man kennt die Abläufe und das Haus und man weiß, was von einem erwartet wird. Manche gehen im Stress unter – wir nicht."

Aktuell gesucht in den Helios Kliniken

Das Freiwillige Soziale Jahr ist ein Freiwilligendienst für junge Erwachsene, die in einer sozialen Einrichtung arbeiten möchten. Anfangs hatten die Azubis keine großen Erwartungen an das FSJ: „Nach der Schulzeit wollte ich erst mal etwas Ruhe vom Lernen haben." Doch schnell war klar, dass es nicht beim Freiwilligendienst bleiben soll: „Wenn es Spaß macht, wieso sollte man aufhören?", betont Laura. Als FSJlerinnen arbeiteten sie auf einer festen Station und unterstützten die examinierten Pflegekräfte bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten, wie etwa bei der Körperpflege oder beim Messen von Temperatur, Blutdruck und Puls. Heute erleben sie als Azubis das gesamte Arbeitsspektrum in der Helios Klinik Erlenbach und setzen gelerntes theoretisches Pflegewissen in die Praxis um. Aber was hat die Lehrlinge überhaupt dazu inspiriert, im Gesundheitswesen zu arbeiten? Die Antworten sind unterschiedlich: Sie reichen von Familienmitgliedern, die in der Pflege arbeiten, bis hin zu Ärztesendungen, die den ein oder anderen Traum vom bewegendem Berufsalltag im Krankenhaus erzeugten. Doch ein Traum mag täuschen – der Klinikalltag ist nichts für schwache Nerven. Reanimationen, Notfalloperationen und verstorbene Patientinnen und Patienten sind Teil dieser Arbeit. Trotzdem hält das die vier Azubis nicht davon ab, den Pflegeberuf zu lieben: „Es ist schön, wenn man nach Hause kommt und weiß, man hat etwas Gutes getan", erzählt Laura. Für sie ist die Helios Klinik Erlenbach wie eine große Familie. Das Haus kennt sie, seit sie klein war, denn ihre Mutter arbeitet ebenfalls dort. „Man hilft den Menschen und bekommt im Gegenzug Dankbarkeit und Wertschätzung. So was ist einfach unersetzbar", so Melissa.

■ *Vanessa Grella, Erlenbach*

Helios Personalien

Bad Saarow Helgrid Marschke (49) ist seit Januar neue Pflegedirektorin im Helios Klinikum Bad Saarow. Sie folgt als neues Mitglied der Klinikleitung auf Dominique Nippe.

Bad Schwalbach Martin Fegert (44) leitet seit dem 1. Dezember 2020 das Helios Bildungszentrum für Pflege in Bad Schwalbach.

Hildesheim Priv.-Doz. Dr. René Schiffner (42) ist seit dem 1. Januar neuer Chefarzt des Integrierten Notfallzentrums im Helios Klinikum Hildesheim.

Hildesheim Dr. Christian Theis (41) ist seit dem 1. Januar neuer Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im Helios Klinikum Hildesheim.

Hildburghausen Hans Meißner (57) ist seit dem 1. Januar Leiter Einrichtung der Behindertenhilfe in den Helios Fachklinken Hildburghausen.

Leipzig Dr. Holger Staab (45) ist seit dem 1. Januar Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie im Helios Park-Klinikum Leipzig. Zuvor führte er u.a. als Chefarzt die Gefäßchirurgie am Klinikum Döbeln.

Northeim Anneke Heyd (40) ist seit dem 1. November 2020 Sektionsleiterin der Gefäßchirurgie in der Helios Albert-Schweitzer-Klinik Northeim.

Pforzheim/Karlsruhe Markus Links (47), Pflegedirektor der Helios Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe, ist seit 1. Januar zusätzlich Pflegedirektor im Helios Klinikum Pforzheim.

Rottweil Tobias Grundmann (29) ist seit 15. Dezember 2020 Geschäftsführer in der Helios Klinik Rottweil. Er war u.a. in den Helios Weißeritztal-Kliniken in Freital und Dippoldiswalde.

Stralsund Priv.-Doz. Dr. Deborah Janowitz (41) ist seit dem 1. Januar die Leitung der Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatischen Medizin im Helios Hanseklinikum Stralsund.

Uelzen Yvonne Bartels (34) ist seit dem 1. Februar neue Klinikgeschäftsführerin des Helios Klinikums Uelzen.

Überlingen Dr. Felix Ott (41) ist seit dem 15. Januar Chefarzt in der Orthopädie und Unfallchirurgie im Helios Spital Überlingen.

Neue Leitung im Zentralen Dienst Steuern

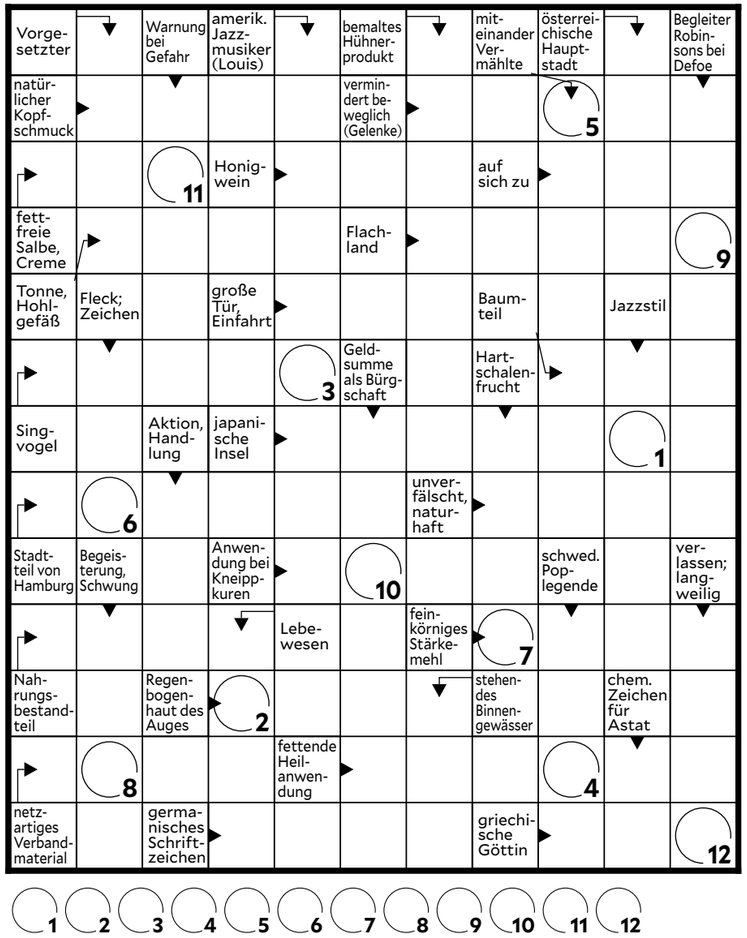
Anja Lindelaub (40) hat zum 1. April 2021 die Leitung des Zentralen Dienstes Steuern (ZD Steuern) in der Helios Zentrale übernommen. Anja Lindelaub ist bereits seit 2008 bei Helios tätig und hat den Zentralen Dienst seit 2012 als Stellvertreterin betreut. Sie folgt auf Anna Böhme, die zum 31. März ausgeschieden ist. Lindelaub ist ausgebildete Steuerberaterin und Betriebswirtin und kam nach Stationen in der Wirtschaftsprüfung zu Helios, wo sie als Steuerreferentin einstieg. Der Bereich ZD Steuern betreut und berät bei Helios mehr als 250 Unternehmen in allen steuerlichen und steuernahen Angelegenheiten.

Das beliebte Kreuzworträtsel – finden Sie das Lösungswort? Die Auflösung finden Sie im nächsten Heft. Viel Spaß beim Knobeln.

HABEN SIE ES HERAUSBEKOMMEN?

Das Kreuzworträtsel unserer Herbstausgabe ergab das Lösungswort „Pflegeroboter“.

Die korrekte Lösung für das Gewinnspiel aus dem letzten Heft war 113.
Aus den mehr als 100 richtigen Antworten wurden folgende Gewinner ermittelt: Über die digitale Waage darf sich Christian Pachowiak freuen. Und der digitale Bilderrahmen geht an Jessica Krüger aus Bonn.



„So richtig im klassischen Sinne glaube ich nicht an Glücksbringer“, sagt Karin Bauer-Leppin, Leiterin Interne Kommunikation bei Helios. „Aber im übertragenen Sinne hat mir diese knallrote Schüssel schon sehr viel Glück gebracht – nämlich gefüllt mit leckerem Essen und Salaten, bei Treffen mit Freunden oder der Familie. Glück geht bei mir ganz eindeutig durch den Magen.“ Das gute Stück war ein Hochzeitsgeschenk von Freunden, die es im Handgepäck aus der Türkei mitgebracht haben. „Meine Kinder wissen, dass mir diese Schüssel ‚heilig‘ ist. Sie können alles zerdeppern, wenn sie beim Spülen oder Tischdecken helfen. Aber die Schüssel – die spüle ich selbst“, so Bauer-Leppin.

Hingeschaut Heft Sommer 2021

Was bringt Ihnen Glück?

In diesem Heft haben Kolleginnen und Kollegen darüber berichtet, wie sie sich ehrenamtlich engagieren. Für das nächste H Magazin würden wir gern wissen, ob Sie einen Glücksbringer haben. Das kann ein hübsch geformter Stein auf dem Schreibtisch sein, ein Mitbringsel aus dem Urlaub am Schlüsselbund, eine Bastelei der Kinder auf dem Küchenregal oder einfach ein besonderes Erinnerungsstück. Erzählen Sie uns die Geschichte hinter Ihrem Glücksbringer!

Wir freuen uns über kurze Nachrichten – gern mit Handy-Schnappschuss. Die Kolleg:innen mit den drei ungewöhnlichsten Glücksbringer-Geschichten erhalten Besuch von unserem Fotografen und werden in der kommenden Ausgabe vorgestellt.

→ *Melden Sie sich unter:*
magazin@helios-gesundheit.de

Helios Gewinnspiel

So geht’s: Finden Sie die Originalbilder im Heft und notieren Sie die Seitenzahlen. Addieren Sie diese und schicken Sie Ihr Ergebnis an:

→ **magazin@helios-gesundheit.de**

Passend zum Titelthema „Orthopädie – Körper in Bewegung“ verlosen wir unter allen Teilnehmern:

1 Sportlich unterwegs: Mit der wasserdichten Fahrradtasche macht der Weg zur Arbeit doppelt Spaß.

2 Bewegung an der frischen Luft: Wikingerschach ist ein Vergnügen für die ganze Familie. Das tolle Set ist aus Massivholz.

Gewinnspielbedingungen: Teilnahmeberechtigt sind volljährige Personen. Gewinner werden mit Vor- und Nachnamen im nächsten Heft des Helios Magazins genannt. Mit Übermittlung einer Teilnahme-Mail erklären sich die Gewinner mit einer Veröffentlichung einverstanden. Preise können nicht in bar abgelöst werden. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Einsendeschluss ist der 28. Mai 2021

→ *Die errechnete Zahl per Mail an:*
magazin@helios-gesundheit.de.
Vor- und Nachname nicht vergessen!

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

So geht’s: Füllen Sie die leeren Felder so, dass in jeder Zeile, jeder Spalte und jedem 3×3-Kästchen die Zahlen 1 bis 9 nur einmal vorkommen.

SCHATTENSPIEL

Hier findest du die Lösungen:

Welcher Schatten ist der Richtige? – Schatten Nummer 3 stimmt.
Wie viele Zahnbürsten sind es? – Es sind sieben Zahnbürsten.
Wie viele offene Tuben Zahnpasta zählst du? – Es sind fünf geöffnete Tuben.

KINDERFRAGEN

Emilia (6): Warum wird die Zunge pelzig, wenn man sich an heißem Tee verbrennt?

Hallo Emilia,
das ist uns allen schon passiert: Man pustet nicht richtig auf den heißen Tee oder Kakao und autsch… schon hat man sich die Zunge verbrannt. Oft fühlt sich die Zunge dann taub oder pelzig an. Unsere Zunge ist ganz empfindlich. Wenn du vor dem Spiegel mal die Zunge rausstreckst, siehst du, dass ihre Oberfläche ganz rau ist. Das liegt an den vielen winzigen Erhebungen, den sogenannten Papillen. Sie sorgen dafür, dass wir schmecken können. Wenn wir uns verbrennen, werden diese Papillen verletzt. Das verursacht nicht nur Schmerzen und das komische Gefühl, sondern sorgt auch dafür, dass du kurzzeitig nichts schmeckst. Helfen kann dann ein Schluck kühler Kamillentee, den man für mehrere Sekunden im Mund behält. Meistens erholt sich die verletzte Haut auf der Zunge sehr schnell von allein.

Dr. Ulla Lieser, Kommissarische Chefärztin der Kinderklinik in der Helios Klinik Leisnig

Zählspaß

Wie viele Zahnbürsten sind es?
Wie viele offene Tuben Zahnpasta zählst du?

ILLUSTRATION: STOCKVECTOR – STOCK.ADOBE.COM

HIERZULANDE

Ganz nah am Menschen

Physiotherapie auf der Intensivstation – unser negativ getesteter Patient bekommt eine Sauerstofftherapie und kann für die Dauer der Anwendung keine Maske tragen. Der Therapeut ist mit einer FFP2-Maske geschützt.
FOTO: SANDRA KERN

„Vor dir liegt ein Mensch mit Würde“

Auf dem Weg zur Genesung spielt die Physiotherapie eine entscheidende Rolle. Auf unfallchirurgischen und geriatrischen Stationen gehören Therapeuten zum Alltag – dass sie auch auf der Intensivstation eine wichtige Rolle spielen, erscheint eher überraschend.

Gunther Hermes ist Physiotherapeut und mittlerweile Hauptverantwortlicher für die Therapie von Intensivpatienten in der Helios Klinik Erlenbach. Der Zufall brachte ihn zu seiner heutigen Heimatstation – einem Bereich, der viele seiner Kollegen abschreckt: „Auf der Intensiv fängst du bei null an. Die Ausgangslage ist eine völlig andere als auf Normalstation“, so Hermes. „Die Patienten sind aufgrund ihrer Situation schwieriger zu behandeln, die Therapieerfolge meist eingeschränkt.“ An die „übermächtige Präsenz der Medizin“, wie er es nennt, müsse man sich erst gewöhnen. Auch werde man häufiger mit dem Tod konfrontiert. „Das gehört zum Leben dazu. Hier ist wichtig, die nötige Distanz zum Patienten zu wahren. Sympathie darf man haben, aber sein Herz sollte man nicht verlieren.“

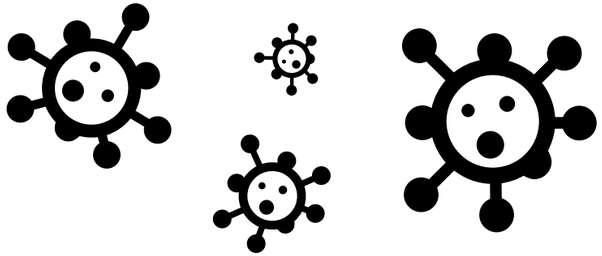
Die größte Herausforderung sieht Gunther Hermes jedoch in der Kommunikation. Bei Intensivpatienten ist oftmals nur wenig oder gar keine Verständigung möglich. Stattdessen muss der Monitor stets im Auge behalten, Vitalfunktionen kontrolliert werden. „Anstatt mit dem Patienten kommuniziert man mit einem Monitor. Man kann die Gefühlslage und Bedürfnisse des Patienten nur erahnen“, erklärt der Physiotherapeut. Schon kleine Details sind wichtig: Knacken die Gelenke? Verkrampft der Patient? Auch die Mimik spielt eine Rolle. „Man darf den Patienten nicht überfordern. Du willst die Situation ja nicht verschlechtern, weil du zu viel machst oder willst“, so Hermes. Manche Patienten überfordert bereits das Mobilisieren, das Bewegen. Der Kreislauf bricht zusammen. „Zwischen Belastung und Überlastung liegt hier nur ein schmaler Grat“, betont Hermes. Die Arbeit mit tief sedierten Patienten bringt aber noch eine weitere Herausforderung mit sich: „Vor dir liegt ein Mensch mit Würde, die trotz seines Zustands nicht abgenommen hat.“ Diese Erkenntnis müsse man sich immer wieder vor Augen führen.

Gunther Hermes ist seit 2007 Physiotherapeut in der Helios Klinik Erlenbach. Zuvor war er als Sanitäter bei der Bundeswehr tätig. Die Erfahrungen, die er dort sammelte, legten den Grundstein für seine spätere Ausbildung zum Physiotherapeuten.

Die körperlichen Ressourcen der Intensivpatienten sind deutlich reduzierter als auf Normalstation. Das beginnt schon beim Atmen. Mittels Lagerung und sekretlösenden Maßnahmen versucht man dem Patienten Erleichterung zu verschaffen. Auch das selbstständige Atmen muss erst wieder gelernt werden. Daneben spielt die Beweglichkeit eine große Rolle: „Ein Langzeitbeatmeter verliert sein Körpergefühl, er liegt praktisch in einer Art Luftblase.“ Die Grenzen des eigenen Körpers müssen neu gelernt, Muskeln aufgebaut, Bewegungsabläufe erinnert werden. Dazu gehören ganz alltägliche Dinge, wie das Trinken aus einem Becher oder sich zu kratzen. Sobald der Patient selbstständig sitzen kann, geht es da weiter, wo man auf Normalstation ansetzen würde: „Der Weg dahin ist sehr spannend, aber oftmals natürlich auch frustrierend“, so Hermes. „Aber es gibt auch diese tollen Momente, wenn du jemanden hast, der langzeitbeatmet ist, sich plötzlich etwas tut und er ein paar Tage später optimal am Rollator steht. Das ist unheimlich befriedigend!“ ■ *Sandra Kern, Erlenbach*

Physiotherapie auf der Intensivstation

Physiotherapeuten auf Intensivstationen benötigen besonders viel Fachexpertise. Bei Intensivpatienten besteht mitunter die Gefahr, aufgrund der Bettruhe Selbstständigkeit, Kraft und Beweglichkeit zu verlieren. Auch Sekundärkomplikationen wie Thrombosen oder Druckgeschwüre müssen vermieden werden. Eine frühe Mobilisierung trägt entscheidend zur Verhinderung von Komplikationen bei und wirkt sich zudem positiv auf den Gesundheitszustand beatmeter Patienten aus. Der Therapeut muss die Ressourcen des Patienten erkennen, fördern und ausbauen, um zum erfolgreichen Genesungsverlauf beizutragen. FOTOS: SANDRA KERN



ADIPOSITAS UND CORONA

Übergewichtige zählen zur Hochrisikogruppe

Ein Viertel aller Erwachsenen in Deutschland ist stark übergewichtig – und sollte sich neben älteren Menschen und Personen mit chronischen Atemwegserkrankungen ganz besonders vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus schützen. Welchen Einfluss das Übergewicht auf den Verlauf einer Infektion nehmen kann und worauf Menschen mit Adipositas achten sollten, erklärt Dr. Michael Kramer, Leiter der Adipositas-Chirurgie der Helios Klinik München Perlach.

Ist das Risiko für einen schweren Verlauf von Covid-19 für adipöse Menschen höher als für Normalgewichtige?
Eindeutig ja! Adipöse Menschen leisten mehr Atemarbeit, um ihren Körper mit ausreichend Sauerstoff zu versorgen. Auf ihrem Lungengewebe lastet ein erheblich höherer Druck als bei Normalgewichtigen. Das Übergewicht belastet nicht nur Herz und Kreislauf, sondern auch die Lungen. Es ergibt sich ein doppeltes Risiko: Adipositas drückt von außen auf die Lunge und Covid-19 befällt die Lunge von innen. Adipöse Menschen leiden zudem häufig an Folgeerkrankungen ihres Übergewichts. Besonders Asthma ist in der Kombination mit Covid-19 gefährlich. Ebenso erhöht Diabetes mellitus – darunter leidet jeder vierte bis fünfte Übergewichtige – das Risiko, da die Immunabwehr zusätzlich geschwächt sein kann. Trifft Covid-19 auf Adipositas bedeutet das im schlimmsten Fall Lebensgefahr für die Patientinnen und Patienten.

Was können Betroffene tun, um sich zu schützen?
Abstand – Hygiene – Alltagsmaske: Übergewichtige sollten sich unbedingt an die AHA-Regel halten. Und Risiken wie Gruppen und Partys meiden. Das ist für jeden einzelnen einschneidend und hart, aber wer einen BMI über 40 hat, muss das unbedingt befolgen. Das ist mein ganz klarer Appell.

Kann eine Gewichtsabnahme helfen?
Als Therapie ist die Gewichtabnahme eine wichtige Präventionsmaßnahme. Auch in Zeiten von Corona. Übergewicht zu therapieren ist jedoch keine schnelle Option, um dem Hochrisiko beizukommen. Übergewicht zu behandeln dauert Monate, eine Coronainfektion hingegen nur Tage.

Ist eine stationäre Therapie in Zeiten von Corona sinnvoll und möglich?
Unbedingt. Gerade jetzt ist eine Gewichtsreduktion wichtiger denn je. Ein Gewichtsverlust kann nicht nur das Risiko eines schweren Verlaufs von Covid-19 reduzieren, sondern auch mehr Lebensqualität und Vitalität schenken. Betroffene können sich jederzeit an Adipositaszentren und Praxen mit dem Schwerpunkt Ernährungsmedizin wenden. Wir sind auch während der Corona-Pandemie für sie da!

Gerade jetzt ist eine Gewichtsreduktion wichtiger denn je: Sie kann das Risiko eines schweren Verlaufs von Covid-19 reduzieren.
—
Dr. Michael Kramer,
Leitender Arzt

Wie schätzen Sie die Spätfolgen von Corona ein?
Von ganz konkreten Spätfolgen können wir vermutlich erst in zwei Jahren sprechen. Was mich aufhorchen lässt, sind jedoch die Berichte von langwierigen Krankheitsverläufen. Und zwar ganz unabhängig von Größe, Alter und Gewicht.
■ *Anouk Joester, München*

Dr. Michael Kramer, Leiter der Adipositas-Chirurgie der Helios Klinik München Perlach. FOTO: STEFFEN LEIPRECHT

Dem Schlucken auf der Spur

—

„Etwas in den falschen Hals kriegen“ oder „einen Kloß im Hals haben“: Diese Redewendungen zeigen, dass Schlucken ein elementarer Vorgang ist. Störungen beim Schlucken können gefährlich werden. In der Helios Klinik Müllheim wird ein modernes Verfahren eingesetzt, um die Ursache dieser Störungen zu finden.

Was im Gesunden zumeist unbewusst geschieht, wird uns schon bei unkomplizierten Infekten der oberen Luftwege schmerzlich in Erinnerung gerufen: Wir schlucken mehr als Tausend Mal am Tag, und das ganz überwiegend unbewusst. Doch während Halsschmerzen bestenfalls lästig sind, können sich zahlreiche Erkrankungen mit Störung des Schluckaktes, der sogenannten Dysphagie, zu einer ernsten Bedrohung für die Betroffenen entwickeln.

Erkrankungen des Gehirns, der Nerven oder der Muskeln sowie Erkrankungen im gesamten Schlucktrakt, also im Bereich von Mund, Rachen und Speiseröhre, können Auslöser für Beschwerden beim Schlucken sein. Die Symptome reichen von gestörtem Kauen, vermehrtem Räuspern und feuchter Aussprache bis hin zu Erstickungsanfällen und Mangelernährung/Flüssigkeitsmangel. Werden Schluckstörungen nicht behandelt, können sie im schlimmsten Fall zum Tod durch Lungenentzündungen oder Verhungern bzw. Verdursten führen. Aufgrund der Vielzahl an Ursachen sind Schluckstörungen ein interdisziplinäres Aufgabengebiet der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Zahnmedizin, Gastroenterologie, Intensivmedizin, Neurologie, Altersmedizin und Logopädie. Insbesondere Logopäd:innen haben sich in den vergangenen Jahren zu wahren Schluckexperten entwickelt.

Seit Dezember 2020 kann der Fachbereich Neurologie/Geriatrie der Helios Klinik Müllheim mit einem Videoendoskop zur erweiterten Schluckdiagnostik den Ursachen nun sehr viel besser auf den Grund gehen. Schluckstörungen haben einen enormen Einfluss auf den Genesungsprozess. Dr. Hartmut Ehrle-Anhalt, Chefarzt der Neurologie und Geriatrie in der Helios Klinik Müllheim: „Wenn schon ein gesunder Mensch durch eine Lungenentzündung ans Bett gefesselt wird, wie soll dann ein Schlaganfallpatient mit dysphagiebedingter Lungenentzündung die notwendige Energie für die Remobilisation und Rehabilitation aufbringen?“

Kamera filmt das Schlucken

Rein „von außen“, also ohne technische Hilfsmittel, lässt sich der Schluckakt nicht ausreichend beurteilen. Wohl aber mit entsprechender Bildgebung. Etwa mit der Videofluoroskopie – hierbei schluckt der Patient unter Durchleuchtung röntgendichtes Kontrastmittel. Neben dieser Methode hat sich die sogenannte flexible endoskopische Evaluation des Schluckens, FEES, als erweitertes Diagnosemittel etabliert. Dabei wird ein Endoskop durch die Nase in den Nasenrachenraum geschoben. Von dort liefert die integrierte Kamera detaillierte Einblicke auf den Schluckvorgang, mit direkter Sicht auf den Zungengrund, den Kehlkopf und den Speiseröhreneingang. Mit einem Atem- und Geräuschtest werden zunächst die einzelnen anatomischen Strukturen untersucht, dann folgen sogenannte Funktionstests mit verschiedenen Konsistenzen, von flüssig bis krümelig, denn es ist ein Unterschied, ob jemand eine Flüssigkeit schluckt oder einen Keks isst. So lassen sich Schluckstörungen weiter klassifizieren und individuelle Therapieschemata festlegen.

Das Team des FEES, von links: Bianca Waizinger, Elke Spillner, Andrea Maria Schoenfelder, Dr. Björn Reuter

FOTO: DOROTHEE SCHÜTTE

Die FEES wird seit Ende letzten Jahres nun auch im Team von Chefarzt Dr. Ehrle-Anhalt in Müllheim eingesetzt. Ehrle-Anhalt: „Die Vorteile liegen klar auf der Hand, die Patienten sind keiner Strahlenbelastung ausgesetzt und die Methode ist sehr schonend. Als Geriater ist es für mich von unschätzbarem Wert, dass ich dieses Verfahren auch bei Patienten einsetzen kann, die wegen eines Schlaganfalls oder ihrer Demenzerkrankung nicht mitarbeiten können.“ Die Kamera liefert nicht nur die Bilder, sondern zeichnet die Untersuchung auch auf. „Das heißt, ich kann mir den Untersuchungsablauf auf Video wiederholt anschauen und mit Folgeuntersuchungen eindeutig feststellen, ob die Therapiemaßnahmen tatsächlich wirken“, so Oberarzt Dr. Björn Reuter, Mitglied des FEES-Teams.

Schluckstörungen sind immer die Folge bzw. das Symptom einer Erkrankung. Führt deren Behandlung nicht zu einer sofortigen Besserung, muss die Schluckstörung direkt in den therapeutischen Fokus genommen werden. Die Möglichkeiten reichen von einer logopädischen Schlucktherapie bis hin zu chirurgischen Eingriffen wie einem Luftröhrenschnitt mit der Anlage eines Tracheostomas oder einer PEG-Magensonde, um die Atemwege zu sichern und eine ausreichende Ernährung zu ermöglichen. Liegt die Ursache in einer behandelbaren Grunderkrankung wie Morbus Parkinson kann eine medikamentöse Therapie helfen.

„Die Vorteile liegen klar auf der Hand, die Patienten sind keiner Strahlenbelastung ausgesetzt und die Methode ist sehr schonend.

—

Dr. Hartmut Ehrle-Anhalt, Ärztlicher Direktor, Chefarzt Neurologie und Geriatrie, Helios Klinik Müllheim.

FOTO: CHRISTIAN HANNER

Dr. Björn Reuter: „Bei chirurgischen Eingriffen wie dem Luftröhrenschnitt mit Tracheostoma oder einer Magensonde ist die große Sorge der Betroffenen, dass sie dauerhaft damit leben müssen.“ Doch gerade bei den Akuterkrankten, etwa nach einem Schlaganfall oder einer intensivmedizinischen Behandlung, ermöglichen diese Maßnahmen erst die Rehabilitation. So ist beispielsweise mit geschütztem Atemweg ein sicheres Schlucktraining wieder möglich. „Hier kommt den Betroffenen die FEES auch zugute, denn die Erfolge lassen sich mit der Endoskopie kontrollieren und dokumentieren.“ Nach erfolgreicher Schlucktherapie werden das lebensrettende Tracheostoma oder die PEG-Sonde wieder entfernt. ■ *Dorothee Schütte, Müllheim*

Was passiert beim Schlucken?

1 Orale Vorbereitungsphase im Mund
Zerkleinern und Aufweichen eines Bolus (Nahrung oder Flüssigkeit) in der Mundhöhle

2 Orale Transportphase im Mund
Der Bolus wird vom Mundraum mit der Zunge in Richtung Rachen (Pharynx) befördert

3 Pharyngeale Phase im Rachen
Der Bolus gelangt in die Speiseröhre. Die Luftröhre wird durch den geschlossenen Kehlkopfdeckel geschützt, das Gaumensegel dichtet den Nasenrachenraum ab.

4 Ösophageale Phase in der Speiseröhre
Transport des Bolus durch die Speiseröhre

So erkenne ich eine Schluckstörung

- vermehrtes Räuspern und Husten während und nach dem Essen und Trinken
- belegte/feuchte Stimme, häufiges Verschlucken an Speichel
- Eindruck eines vermehrten Speichelflusses mit ggf. unbewusstem Speichelaustritt aus dem Mund
- Verbleib von Essensresten im Mundraum, ungewöhnlich langes Kauen
- Fremdkörpergefühl in Rachen und Hals
- wiederholte Lungenentzündungen

Bei länger bestehenden Schluckstörungen ist der Hausarzt erster Ansprechpartner. Bestätigt sich der Verdacht, wird er zu einem entsprechenden Facharzt oder Logopäden überweisen. Bei akuten Schluckstörungen ist eine Vorstellung im Krankenhaus zur schnellen Diagnostik und Therapie angeraten..

Eine Jubiläumsfeier als Dankeschön an die Mitarbeitenden musste auch in Pandemiezeiten sein – coronakonform, versteht sich: Klinikgeschäftsführer David Assmann und Betriebsratsvorsitzender Harald Steinegger schneiden die Geburtstagstorte an.

Wir konnten viele Eingriffe, die bis dahin am geöffneten Brustkorb erfolgten (sogenannte „open heart surgery“), durch minimalinvasive Operationsverfahren unter örtlicher Betäubung ersetzen. Diese sind für Patienten schonender und verkürzen deren Krankenhausaufenthalte. Darauf sind wir stolz.

—

Prof. Dr. Uwe Mehlhorn ist seit der Übernahme durch Helios 2014 Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Herzchirurgie.

FOTOS: HELIOS KLINK FÜR HERZCHIRURGIE KARLSRUHE

FOTO: AKSANA NOVIKOVA, DRK-KREISVERBAND KARLSRUHE E.V.

An die Baustelle des Klinikgebäudes erinnern sich die 25-Jahr-Jubilare noch gut – einige von ihnen hatten dort ihr Vorstellungsgespräch. Am 17. Oktober 1994 feierten sie gemeinsam das Richtfest.

Ein Vierteljahrhundert Herzmedizin: Quantensprung in den Methoden

—

In den frühen 90er-Jahren konnte die Stadt Karlsruhe die Rhön Klinikum AG für den Bau und Betrieb einer Herzchirurgie gewinnen. Die Klinik wurde am 1. Oktober 1995 eröffnet. Ab 1997 bis zur Jahrtausendwende wurden dort 17 Herzen transplantiert. Die Transplantationen verliefen überdurchschnittlich erfolgreich, einige der Patienten kommen noch heute zur Nachsorge. Eine Änderung des Transplantationsgesetzes beendete die Transplantationschirurgie in Karlsruhe. 2005 wurde ein mit modernster Medizintechnik ausgestatteter Hybrid-OP eröffnet. Seit 2008 werden dort auch kathetergestützte Herzklappenimplantationen (TAVIs) minimalinvasiv durchgeführt, mittlerweile ist die Herzchirurgie ein zertifiziertes TAVI-Zentrum. Helios übernahm die Spezialklinik 2014. Im Coronajahr 2020 wurde das 25-jährige Jubiläum – mit Maskenpflicht und Mindestabstand – gefeiert. ■ *Christina Schwara, Karlsruhe*

DIESE UNTERSUCHUNGEN SOLLTEN SIE WAHRNEHMEN

Richtige Krebsvorsorge

Krebserkrankungen gehören nach wie vor zu den häufigsten Todesursachen. Dabei lassen sich heute viele Krebsarten erfolgreich behandeln – vorausgesetzt, sie werden frühzeitig erkannt. Vorsorgeuntersuchungen sind deshalb das A und O, um die Überlebenschancen zu erhöhen. Eine Übersicht über die wichtigsten Termine.

Eine Krebserkrankung ist tückisch: Sie entwickelt sich im Stillen, die Betroffenen sind oft lange Zeit beschwerdefrei und merken erst spät, was in ihrem Körper vorgeht. Gerade bei bösartigen Wucherungen ist jedoch der Zeitpunkt der Diagnose entscheidend, denn: Wird ein Krebs früh erkannt, sind die Heilungschancen oft gut. „Gutartige Krebsvorstufen oder kleine, begrenzte Veränderungen des Gewebes lassen sich besser therapieren als große Tumore, die womöglich bereits gestreut haben“, erklärt Prof. Fuat Oduncu, Chefarzt der Hämatologie und Onkologie im Helios Klinikum München West.

In Deutschland gibt es daher eine Reihe von Früherkennungsmaßnahmen, deren Ziel es ist, Krebserkrankungen so früh wie möglich zu identifizieren. Die Kosten für die Vorsorge von Darmkrebs, Hautkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Brustkrebs und Prostatakrebs übernehmen die gesetzlichen und privaten Krankenkassen. Neben einer gezielten Patientenbefragung führt der jeweilige Facharzt zur Früherkennung verschiedene Untersuchungen durch. ■ *Magdalena Jung-Plank, München*

Keine Angst vor der Krebsvorsorge! Die Untersuchungen sind schmerzfrei und die wichtigste Maßnahme, um eine Krebserkrankung frühzeitig zu erkennen.

—

Prof. Dr. Dr. Fuat Oduncu

Hautkrebs
ab 35 alle zwei Jahre

Anspruch auf ein Hautkrebsscreening hat jede/r 35-Jährige – und zwar alle zwei Jahre. Bei dieser Vorsorge inspiziert ein Facharzt die Haut am gesamten Körper auf Auffälligkeiten. Das Screening dient insbesondere dazu, drei Hautkrebsarten frühzeitig zu erkennen: das maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs), das Basalzellkarzinom und das Plattenepithelkarzinom (beides weißer Hautkrebs). Hautkrebs ist weltweit die am häufigsten auftretende Krebserkrankung. Wird die Erkrankung in einem frühen Stadium erkannt, ist sie meist sehr gut heilbar.

Brustkrebs ab 30 einmal jährlich

Brustkrebs ist bei Frauen die häufigste Krebserkrankung. Die Vorsorge können Frauen ab 30 Jahren einmal jährlich beanspruchen. Dabei tastet der Frauenarzt die Brustdrüsen und die dazugehörigen Lymphknoten ab. Darüber hinaus erklärt er, wie die Brust selbst abgetastet werden kann. Zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr haben Frauen zudem alle zwei Jahre die Möglichkeit, eine Mammografie anfertigen zu lassen. Dabei werden beide Brüste geröntgt, wodurch Veränderungen im Brustgewebe frühzeitig sichtbar sind.

Gebärmutterhalskrebs
ab 20 einmal jährlich

Frauen ab 20 Jahren können einmal jährlich die Gebärmutterhalskrebsvorsorge bei ihrem Frauenarzt wahrnehmen. Neben einer gynäkologischen Untersuchung wird ein Abstrich vom Gebärmutterhals gemacht, der sogenannte Pap-Test. Dabei werden die entnommenen Zellen auf Gebärmutterhalskrebs und dessen Vorstufen hin untersucht. Frauen ab 35 Jahren können sich zusätzlich alle drei Jahre auf humane Papillomviren (HPV) testen lassen. Diese Viren gelten als Hauptursache für Gebärmutterhalskrebs. Der Test wird mit dem Pap-Test kombiniert, insofern ist keine zusätzliche Untersuchung nötig.

Darmkrebs ab 50

Männer ab 50 und Frauen ab 55 Jahren haben die Wahl: Darmspiegelung oder Stuhlbluttest. Zwischen 50 und 54 Jahren können sie bei ihrem Hausarzt, Urologen oder Gynäkologen jährlich eine Stuhlprobe abgeben, welche auf nicht sichtbares Blut untersucht wird. Blut im Stuhl kann auf Dickdarm- oder Enddarmkrebs hinweisen. Ab 55 Jahren besteht alle zwei Jahre ein Anspruch auf einen Stuhltest, wenn noch keine Darmspiegelung gemacht wurde. Diese sogenannte Koloskopie ist sicherer als ein Stuhltest. Männer können diese Untersuchung erstmalig mit 50, Frauen mit 55 Jahren durchführen lassen. Dabei wird der Dickdarm mithilfe eines schlauchähnlichen Instruments mit einer Kamera untersucht. Die Koloskopie ist schmerzfrei und hat den Vorteil, dass Gewebeproben entnommen und Krebsvorstufen sofort entfernt werden können. Verläuft sie unauffällig, hat die nächste Darmspiegelung zehn Jahre Zeit.

Prostatakrebs
ab 45 einmal jährlich

Prostatakrebs ist bei Männern die am häufigsten auftretende Krebserkrankung, trotzdem gehen nur etwa 15 Prozent zur Vorsorge. Ab einem Alter von 45 Jahren können sie einmal jährlich zum Check-up. Dabei tastet der Urologe das äußere Genital, die Prostata sowie die dazugehörigen Lymphknoten ab. Die Tastuntersuchung über den After dauert weniger als eine Minute und ist nicht schmerzhaft. Bei Prostatakrebs treten meist erst spät Symptome auf, eine Früherkennung ist deshalb umso wichtiger.

Prof. Dr. Dr. Fuat Oduncu, Chefarzt der Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Helios Klinikum München West. FOTO: STEFFEN LEIPRECHT