



# Impulse

## TINY FOREST

Ein Mini-Wald für die jungen Patient:innen der Kinderklinik

## PALLIATIVMEDIZIN

Der Förderverein Palliativmedizin Klinikum Herford e.V. stellt sich vor

## AUS DEM VERBUND

KNIE-TEP-STUDIE





SEITE

4 – 6

• **AG KLIMASCHUTZ**

• **BIKELEASING**

Michael Jelinek nutzt seit 17 Jahren das Fahrrad für seinen täglichen Weg zur Arbeit

• **ENERGIESPARFIBEL**

SEITE

7 – 9

**TINY FOREST**

Ein Mini-Wald für die jungen Patient:innen der Kinderklinik



SEITE

10



SEITE

11

**IM GESPRÄCH  
MIT...**

Katja Okun-Wilmer  
Krankenhausseelsorgerin

**ABSCHIED**

von Pfarrerin  
Gabriele Tuchel

SEITE

12 – 13

**PALLIATIVMEDIZIN**

Der Förderverein Palliativmedizin  
Klinikum Herford e.V. stellt sich vor

**IMPRESSUM**

**HERAUSGEBER**

Klinikum Herford AÖR  
Schwarzenmoorstraße 70  
32049 Herford  
Tel. 05221 94 0  
www.klinikum-herford.de

**REDAKTION**

Abteilung für Unternehmenskommunikation  
Kommissarische Leitung  
Victoria Star  
Tel. 05221 94 14 79  
victoria.star@klinikum-herford.de

**PRODUKTION**

etageeins  
meyer Kommunikation

**FOTOS**

Klinikum Herford  
Peter Hübbe  
Ilja Regier

**DRUCK**

aktuell druck Offset GmbH & Co. KG  
www.aktuell-druck.de

**AUFLAGE**

3.000 Exemplare

SEITE

14

**NOTFALL  
SONOGRAPHIE  
KURS**



# INHALTE

SEITE

15

## NEU IM TEAM

Prof. Christian Meyer ist neuer Chefarzt und Direktor der Universitätsklinik für Urologie



SEITE

16 – 17

## KNIE-TEP-STUDIE:

Bewertung von mittelstark vernetztem Polyethylen



SEITE

20 – 25

## THEMA: 175 JAHRE ANÄSTHESIE

Interview mit Prof. Henzler zum Thema 175 Jahre Anästhesie

SEITE

18 – 19

## WELT-FRÜH- GEBORENEN-TAG

Ein Tag für die kleinsten Patienten



SEITE

27

## VEGETARISCH

Kürbis-Linsen mit Blumenkohlreis und Joghurt-Dip



Fragen oder Anregungen zum Inhalt unseres Magazins dürfen Sie gerne an die Abteilung für Unternehmenskommunikation richten. Per E-Mail an: [unternehmenskommunikation@klinikum-herford.de](mailto:unternehmenskommunikation@klinikum-herford.de) oder telefonisch unter 05221 94 14 79



## ARBEITSGRUPPE KLIMASCHUTZ IM KLINIKUM HERFORD

Der Weg zu einem klimafreundlichen Klinikum ist nicht immer einfach. Ein Klinikbett verbraucht jährlich durchschnittlich so viel Energie wie vier Einfamilienhäuser. Hochgerechnet auf ca. 500.000 Klinikbetten in Deutschland lässt sich erahnen, wie groß die Dimension des Energieverbrauchs ist. Zusätzlich steigt der Verbrauch zum Beispiel an Strom durch den stetigen Zuwachs an medizintechnischen Geräten und der immer komfortabler werdenden Ausstattung in den Kliniken. Moderne Operationsroboter zum Beispiel produzieren immer mehr Verpackungsmüll, welcher unvermeidbar ist. Selbstverständlich ist der technische Fortschritt gerade in der Medizin zu begrüßen, denn er garantiert eine hervorragende Versorgung der Patientinnen und Patienten.

In klinischen Bereichen wie Operationssälen, Laboren und in der Versorgung der Erkrankten lassen sich klimaschützende und energiesparende Maßnahmen wenig oder nur unter Umständen umsetzen. In vielen Bereichen haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter keinen Einfluss, zum Beispiel, wenn hygienische Regularien vorgegeben sind, oder wenn Anweisungen des Arbeitsschutzes beachtet werden müssen.

Um in allen anderen Bereichen des Klinikums Veränderungen hin zu einem klimafreundlicheren Klinikum zu beraten und umzusetzen, hat sich die Arbeitsgruppe Klimaschutz im Klinikum Herford gegründet. Die Gruppe besteht aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums aus verschiedenen Bereichen. So kommen Men-

schen aus der Technik, dem Einkauf, der Psychiatrie, dem Personalrat, der Unternehmenskommunikation und der Gleichstellungsstelle an einem Tisch zusammen. Ebenso ist der Vorstandssprecher des Klinikums, Peter Hutmacher, mit dabei. Die Zusammenstellung von Beschäftigten aus unterschiedlichen Bereichen garantiert, dass Maßnahmen zum Klimaschutz aus allen Perspektiven gesehen werden.

In regelmäßigen Abständen treffen sich alle Beteiligten und besprechen, welche konkreten Maßnahmen sofort oder in naher Zukunft umgesetzt werden können. So wurde bereits verwirklicht, dass auf dem Gelände des Klinikums nicht mehr rigoros alle Rasenflächen gemäht werden. Auf den ersten Blick könnte es so wirken, als wären diese Rasenflächen ungepflegt – dabei leistet eine etwas wilder wachsende Wiese einen großen Beitrag zur Artenvielfalt, bietet Lebensraum für Insekten und wirkt sich positiv auf die Bodenbeschaffenheit aus.

Fragen größerer Dimension, mit denen sich die Arbeitsgruppe beschäftigt sind, ob in Zukunft eigens auf dem Dach des Gebäudes produzierter Solarstrom den Energiehaushalt des Klinikums unterstützen könnte, wie der immer größer werdende Verbrauch von Einmalmaterial klimafreundlicher umgesetzt werden kann oder wie Mitarbeitende für ihre Dienstreisen öfter mal das Auto stehen lassen und stattdessen mit der Bahn fahren.

# DAS DIENSTFAHRRAD FÜR FITNESS UND KLIMA



# BIKELEASING

## Mit Spaß und einem guten Gefühl unterwegs

Seit dem 1. Juni 2021 haben Mitarbeitende die Möglichkeit, zusammen mit dem Bikeleasing-Service, vergünstigte Konditionen für ein Dienstrad in Anspruch zu nehmen. Durch die Neuerungen des Dienstrad-Konzepts seit dem 1. Januar 2020 profitieren Arbeitnehmer von den Steuervorteilen der 0,25%-Regelung.

Die umweltschonende und gesunde Form der Mobilität ist dank der Nutzung von Steuer- und Sozialversicherungsvorteilen für Mitarbeitende besonders attraktiv, denn die monatlichen Leasingraten werden direkt mit dem Bruttolohn verrechnet. Mitarbeiter können sich ganz unkompliziert ein hochwertiges Dienstrad, welches natürlich auch zur privaten Nutzung dient, leasen und sind dabei nicht an eine Marke gebunden. So kann jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter sich ein Dienstrad aussuchen, das den eigenen Bedürfnissen entspricht. Damit wird der Traum vom Wunsch-Fahrrad ganz unkompliziert wahr!

Wir haben Mitarbeitende gefragt, wie zufrieden sie mit dem Angebot sind:



**Christina Richter**, Fachkrankenschwester für Krankenhaushygiene, ist überzeugte Radfahrerin und hat sich über das Klinikumleasing für ein E-Bike der Marke Cube entschieden. „Es geht auch gut ohne Auto“ berichtet sie und nutzt das Fahrrad für die regelmäßigen Wege zur Arbeit, zum Einkaufen und für private Termine. Nicht einmal Wind und Wetter halten sie davon ab, auf ihr Rad zu steigen – „Ich spare mir die zeitraubende Parkplatzsuche und halte mich ganz nebenbei fit“ erzählt sie, steigt auf ihr E-Bike und radelt in den Feierabend.



Auch **Michael Jelinek**, Abteilungsleiter der Ergotherapie der Psychiatrie, ist begeistert von seinem Elektro-Mountainbike. Bereits seit 17 Jahren nutzt er für seinen täglichen Weg zur Arbeit entweder das Fahrrad oder, wenn es das Wetter nicht zulässt, steigt um in ein öffentliches Verkehrsmittel. Als ihm das Klinikum die günstigen Leasingkonditionen anbot, war Michael Jelinek sofort überzeugt und nutzte die Gelegenheit, sich endlich ein elektrisch unterstütztes Mountainbike von KTM zuzulegen. „Leider habe ich es damit bisher noch nicht in den Wald geschafft“, scherzt er und freut sich auf den fahrradfreundlicheren Frühling.



# ENERGIE- SPARFIBEL

Auf den ersten Blick scheinen die Themen Umwelt und Krankenhaus wenig miteinander zu tun zu haben – zählen Krankenhäuser doch zu den größten Energieverbrauchern überhaupt. Ein großer Energieverbraucher zu sein bedeutet aber auch, dass viel Einsparpotential besteht. Schon mit wenig zeitlichem Aufwand und ohne komplizierte oder technische Maßnahmen lässt sich viel zum Einsparen und für das Klima erreichen! Bis zu 15 Prozent des Energieaufkommens können durch das Verhalten von Klinikmitarbeiterinnen und Klinikmitarbeitern eingespart werden. Das ist eine entscheidende Stellschraube auf dem Weg zu einem klimafreundlicheren Klinikum. Die folgenden Tipps und Kniffe sind dazu gedacht, Ihnen zu zeigen, wie Sie mit kleinem Aufwand für das Klima aktiv werden können und dabei zusätzlich Kosten sparen. Ob Zuhause oder im Klinikum, diese Energiefibel ist leicht umsetzbar.

Bei den Bereichen Beleuchtung und Heizung/Klima hat jeder Mitarbeiter konkrete Möglichkeiten an den Stellschrauben zu drehen.



## 1. LICHT

- Bewusst beleuchten: nur so viel beleuchten, wie nötig – ansonsten Licht ausschalten
- Tageslicht ausnutzen (Einstellungen der Jalousien)
- Bei Lichtgruppen nicht benötigte Leuchten ausschalten

→ „Der Letzte macht das Licht aus“, Zuständigkeiten definieren

## 2. HEIZUNGSTHERMOSTAT

- Kleine Flamme: Thermostatventil bei längerer Abwesenheit herunterdrehen
- Ungenutzte Räume: Solltemperatur von 15 – 18 Grad C
- Kein Durchzug: Türen und Innentüren beheizter Räume geschlossen halten
- Fenster zu: Heizung beim Stoßlüften im Winter runterdrehen
- Rollläden runter: Rollläden und Vorhänge nachts schließen, sodass die Wärme nicht durch die Fenster entweicht
- Platz für Heizungsluft: Heizkörper freihalten (keine Möbel, Gegenstände, etc. platzieren)

## 3. FRISCHE LUFT

- Kühlen im Sommer
  - Fenster tagsüber schließen
  - An heißen Tagen zusätzlich mit Jalousien oder Vorhängen verdunkeln
- Frischluft im Winter
  - Stoßlüften anstatt Dauer-Fensterkippen
  - Zwei Minuten Stoßlüften mit allen Fenstern und Türen führt zu vollständigem Luftaustausch

→ Zuständigkeiten definieren

## 4. KOMMUNIKATION MIT DEM PATIENTEN

- Lüften: Kurzes Stoßlüften für alle Patient:innen angenehmer, bei dauerhaftem Lüften kann Zug entstehen – führt zu gesundheitlichem Nachteil, an heißen Tagen heizt sich dadurch das gesamte Gebäude auf
- Temperatur: auf Wärmebedürfnisse der einzelnen Patient:innen eingehen, mit Patient:innen kommunizieren, Demonstration der Temperatur durch Thermometer

→ Patient:innen mit ins „Klimaboot“ holen

## 5. ELEKTROGERÄTE

- Elektrogeräte effizient nutzen
- Nicht benötigte Geräte abschalten
- Bei Neuanschaffungen Energieverbrauch im Standby-Modus beachten
- Alle Geräte (PC, Drucker, Kopiergerät) über Nacht und am Wochenende vollständig ausschalten
- PC
  - Energiesparmodus aktivieren
  - Bildschirmschoner deaktivieren
  - Monitor ausschalten, wenn Computer über Nacht oder am Wochenende aktiv sein muss
  - Nutzung eines Laptops mit externem Monitor, anstelle eines Desktop-PCs

## 6. MOBILITÄT

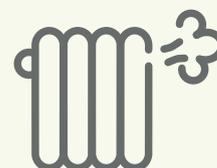
- Treppenlaufen, statt Aufzug
- Nutzung von Bus und Bahn
- Fahrgemeinschaften
- Umsteigen aufs Fahrrad
  - Keine Parkplatzsuche
  - Fitness
  - Klimafreundlich
  - Sparen von Benzin- und Wartungskosten
- Für weite Strecken E-Bike Angebot nutzen

## 7. PAPIERVERBRAUCH

- Unnötige Kataloge abbestellen
- Papierverbrauch reduzieren (nur wichtige Texte ausdrucken)
- Drucken/Kopieren nur nach Bedarf – nicht im Voraus
- Alte Ausdrücke weiterverwenden
- Recyclingpapier
- FSC-Logo, blauer Engel-Zertifikat
- Dünneres Papier (65 Gramm)
- Unnötige Farbausdrücke vermeiden

## 8. STATIONSKÜCHE

- Kühlschränke bei Leerlauf abschalten, ansonsten optimale Kühlschranktemperatur (7 Grad) beachten
- Kühlschrank regelmäßig abtauen
- Dichtung der Geräte prüfen
- Gemeinschaftskühlschränke nutzen
- Kühlschrank vor Wärmeeinstrahlung schützen
- Belüftung beachten
- Bei Filterkaffeemaschinen Thermoskanne nutzen
- Andere Maschinen außerhalb der Kaffezeiten abschalten
- Kaffeekapseln vermeiden
- Bio-Kaffee
- Leitungswasser anstatt Mineralwasser
- Vegetarisches Essensangebot nutzen („Einen Tag ohne“)
- Zusätzlich: regionales und saisonales Angebot bevorzugen
- Mülltrennung



# EIN MINI-WALD FÜR DIE JUNGEN PATIENT:INNEN DER KINDERKLINIK



Auf dem Gelände des Klinikums Herford, unmittelbar neben dem neuen Parkhaus, wird ab Frühjahr 2022 der erste Tiny Forest NRWs wachsen. Tiny Forest sind Mischwälder, für die sich besonders gut kleine, minderwertige Flächen im urbanen Raum eignen. Unter den 25 Gattungen, die gepflanzt werden, sind einige Baumarten, die nicht mehr so häufig in unseren Breitengraden zu finden sind.

ROTBUCHE | ESCHE | BERGAHORN | HAINBUCHE | SOMMERLINDE | FLATTERULME | WINTERLINDE  
| ELSBEERE | SPITZ-AHORN | HASELNUSS | FELDAHORN | TRAUBENKIRSCHEN | SCHWARZER HOLUNDER |  
BLUTROTER HARTRIEGEL | EINGRIFFLICHER WEISSDORN | BESEN-GINSTER | SCHLEHE | KREUZDORN | FELD-  
ROSE | FAULBAUM | ROTE JOHANNISBEERE | HIMBEERE | EUROPÄISCHE STECHPALME | BERBERITZE |



Das Pressefoto zeigt, v.l.n.r

- Dr. med. Walter Koch, Chefarzt der Kinder- und Jugendklinik des Klinikum Herford, Vorstand des Fördervereins der Kinder- und Jugendklinik
- Andreas Kelch, Abteilungsleitung Öffentlichkeitsarbeit der Volksbank Herford-Mindener Land eG
- Corina Lass, Redakteurin der Neuen-Westfälischen
- Peter Hutmacher, Vorstandssprecher des Klinikum Herford

#### ZEITRAHMEN

**Crowdfunding: von Mittwoch, 24. November, bis Montag, 21. Februar, Spendenziel: 19.800 Euro**  
**Pflanztermin: Ende Februar/Anfang März – je nach Witterung**

#### DIE PROJEKTBETEILIGTEN

**Projektträger** ist der Förderverein Kinder- und Jugendklinik e.V. am Klinikum Herford, dem Dr. med. Walter Koch und Katrin Ramöller vorstehen. Die Projekt-Idee entstand am Rande von Gesprächen, die Klinikum-Vorstand Peter Hutmacher und NW-Redakteurin Corina Lass in den vergangenen eineinhalb Jahren über die Corona-Situation geführt haben.

**Projektberater** sind Stefan Scharfe und Lukas Steingässer, die den ersten Tiny Forest auf deutschem Boden in Brandenburg gepflanzt haben. Sie sind Gründungsmitglieder des Vereins „Inner Forests e.V.“ (zukünftig: „Miya-Fachverband zur Förderung der Miyawaki Methode e.V.“).

**Projektunterstützer** ist die Volksbank Herford-Mindener Land, deren Crowdfunding-Plattform wir nutzen dürfen und die uns bei der Vorbereitung des Crowdfundings sehr unterstützt hat.

#### Weitergehende Informationen

Eine Einführung ins Thema „Tiny Forest“ gibt der Öko-Unternehmer Shubhendu Sharma im Tedtalk unter dem Titel „How to grow a Tiny Forest in your backyard“.

(Corina Lass, Redakteurin der Tageszeitung Neue Westfälische, Kontakt: Corina.Lass@nw.de)

## DER ÖKOLOGISCHE ASPEKT

Das Konzept der Tiny Forests stammt von dem japanischen Wissenschaftler Akira Miyawaki. Bausteine sind eine gute Bodenvorbereitung, eine sehr dichte Bepflanzung mit drei bis vier Gehölzen je Quadratmeter sowie eine große Vielfalt heimischer Baumarten. Die Bäume können dadurch schnell mit ihren Wurzeln in die Tiefe gehen. Und weil sie um Licht konkurrieren, wachsen sie auch schnell in die Höhe.

Der Tiny Forest soll zudem ein Baustein sein beim Erhalt der Artenvielfalt, bei der Anpassung an die Folgen des Klimawandels und bei der Verbesserung der Lebensqualität in einer zunehmend dichter bebauten Stadt. Er soll eine grüne Insel sein, auf der wir uns wieder als Teil der Natur erleben können. Er speichert Wasser, kühlt seine Umgebung, filtert Schadstoffe aus der Luft, verbessert das Stadtklima und bindet CO<sub>2</sub>.

## DER SOZIALE ASPEKT

Die Besonderheit des Tiny Forest in Herford liegt darin, dass wir ihn mit und für die jungen Patient:innen der Kinder- und Jugendklinik pflanzen. Die Zeit in einer Klinik ist für Kinder und Jugendliche, aber auch für ihre Familien sehr belastend. Manche Kinder sind nur wenige Tage da, andere kommen immer wieder. Ihnen, ihren Geschwistern und Eltern wollen wir den Aufenthalt so angenehm wie möglich gestalten. Bäume anzupflanzen, erscheint uns dabei sinnvoll: Etwas zu pflanzen, schafft Erdverbundenheit, und Wälder sind kraftgebende Orte.

Deshalb planen wir eine gemeinsame Pflanzaktion sowie erlebnispädagogische Angebote in den folgenden Monaten und Jahren. Dabei werden die Kinder und Jugendlichen zum Beispiel erfahren, wie Waldboden entsteht und dass Bäume Pilze wie Telefonleitungen nutzen, um einander vor Schädlingen zu warnen. Zudem wollen wir weitere Gruppen einbinden. Wir denken beispielsweise an die Kita-Kinder der Kindertagesstätte des Klinikums oder an Mitarbeitende. Dafür planen wir eine kleine Aufenthaltsfläche mit Sitzmöglichkeit im Tiny Forest.

## WIR TEILEN UNSERE ERFahrungen

Die Erfahrungen, die wir im Projekt machen, wollen wir mit allen teilen, die ebenfalls ökologisch minderwertige städtische Flächen aufwerten möchten, vielleicht als Schulprojekt für Kinder, vielleicht als Ruheinsel für Bewohner:innen eines dicht besiedelten Quartiers. Deshalb wünschen wir uns, dass viele Menschen unser Projekt begleiten, es verbreiten und uns ihre Fragen dazu schicken. Möglich ist das über die Internetseite der Volksbank Herford-Mindener Land: [www.viele-schaffen-mehr.de/projekte/tiny-forest-herford](http://www.viele-schaffen-mehr.de/projekte/tiny-forest-herford). Wer sich dort registriert, „Fan werden“ anklickt und unseren Newsletter abonniert, den halten wir über die Entwicklung unseres Projekts auf dem Laufenden. Das verpflichtet nicht zur Spende.



ZUSATZ  
ZAHL

Schon mal vom

# Faulbaum gehört?

auf Lateinisch „*Frangula alnus*“

Der Name „Faulbaum“ geht auf den leichten Fäulnisgeruch der Rinde zurück. Im Hochsommer summt es rund um die Faulbäume so stark, dass es schon fast ruhestörend ist, weil die unscheinbaren Blüten des Faulbaums so stark von Bienen besucht werden.



Blatt des Feldahorn

**DER MINIWALD (TINY FOREST) IST EIN BAUSTEIN BEIM ERHALT DER ARTENVIELFALT.**



**\*Wieviele Bäume stehen dann auf einem Quadratmeter?**

BEIM TINY FOREST WERDEN 750 HEIMISCHE BÄUME UND STRÄUCHER AUF 250 qm GEPFLANZT.\*

Der Begriff "heimisch" bezieht sich nicht auf Ländergrenzen, sondern orientiert sich an klimatischen Bedingungen und Bodenverhältnissen. Heimische Pflanzen sind also alle Pflanzen, deren natürliches Verbreitungsgebiet in Mitteleuropa liegt. Diese Pflanzen bieten damit Vögeln und Insekten eine Vielzahl von Samen, Früchten und Nahrung.

... und was ist eine **Berberitze**

- EINE BEWOHNERIN DER WÜSTE
- EIN STRAUCH MIT DORNEN
- DER SPALT IM DOPPELBETT



DIE HEIMISCHEN LAUBBÄUME VERMEHREN SICH EINFACH DURCH IHRE SAMEN.



Haselnüsse

Lösungen: Es stehen 3 Bäume auf einen qm | Die Berberitze ist ein Strauch mit Dornen



# ABSCHIED

## VON PFARRERIN GABRIELE TUCHEL

Psalm 36,6-10:

*Herr, deine Güte reicht, so weit der Himmel ist  
und deine Wahrheit, so weit die Wolken gehen.  
Deine Gerechtigkeit steht wie die Berge Gottes  
und dein Recht wie die große Tiefe.  
Herr, du hilfst Menschen und Tieren.  
Wie köstlich ist deine Güte, Gott,  
dass Menschenkinder unter dem Schatten deiner Flügel  
Zuflucht haben!  
Sie werden satt von den reichen Gütern deines Hauses,  
und du tränkst sie mit Wonne wie mit einem Strom.  
Denn bei dir ist die Quelle des Lebens,  
und in deinem Lichte sehen wir das Licht.*



**Gabriele Tuchel**  
Patientenfürsprecherin

Am Sonntag, den 29. August, feierte Pfarrerin Gabriele Tuchel zum letzten Mal einen Gottesdienst in der alten Kapelle des Klinikums. Frau Tuchel beendet ihre Tätigkeit am Klinikum Herford und geht in den wohlverdienten Ruhestand. Ihr war es ein Anliegen, ihren letzten Gottesdienst als Pfarrerin im Klinikum stattfinden zu lassen, auch wenn dies Einschränkungen aufgrund des Infektionsgeschehens mit sich zog.

Im Anschluss an den Gottesdienst waren alle Patientinnen und Patienten zum gemeinsamen Singen vor dem Brunnen am Haupteingang geladen. Posaunenbläser aus Bad Oeynhausen Altstadt begleiteten den Gesang musikalisch.

### **Gabriele Tuchel engagiert sich weiter als Patientenfürsprecherin**

Auch nach ihrem Abschied als Pfarrerin verlässt Frau Tuchel das Klinikum nicht – als Patientenfürsprecherin engagiert sie sich für die Belange der Patienten und Angehörigen.

Um die Qualität der ärztlichen und pflegerischen Behandlung und Betreuung zu steigern, ist das Klinikum Herford auf die Mitarbeit der Patienten und Angehörigen angewiesen. Aus diesem Grund ist eine Patientenbeschwerdestelle eingerichtet, die Beschwerden und Kritik, aber natürlich auch Lob und Anregungen regelmäßig aufnimmt und gegenüber der Klinikleitung, dem ärztlichen und dem pflegerischen Personal vertritt. Die Patienten, deren Angehörige oder Besucher können sich daher gerne vertrauensvoll an die Patientenfürsprecherin Frau Tuchel wenden, die als unabhängige und ehrenamtliche Vertrauensperson ein Bindeglied zwischen den Beteiligten darstellt und die Aufarbeitung und Klärung geäußerter Beschwerden verfolgt.

### **Kontakt**

Sie erreichen die Patientenfürsprecherin jeden Donnerstag zwischen 16:00 und 17:00 Uhr telefonisch unter der Rufnummer 05221 94 24 15, per E-Mail unter [Patientenfürsprecher@klinikum-herford.de](mailto:Patientenfürsprecher@klinikum-herford.de) oder persönlich in der Aufnahmekabine 4 der Patientenaufnahme im Foyer des Klinikum Herford.



## RENOVIERUNG DER KAPELLE

### Erster Gottesdienst mit Pfarrerin

#### Katja Okun-Wilmer am 1. Dezember gefeiert

Nach einer kurzen Renovierungsphase erstrahlt die Kapelle im Untergeschoss des Haupthauses in neuem Glanz. Helle, freundliche Farben und ein neues Belichtungskonzept lassen den Raum erstrahlen. Fast könnte man vergessen, sich im Keller des Klinikums zu befinden – es gibt sogar Fenster.

Pfarrerin Katja Okun-Wilmer feierte am 1. Dezember ihren ersten Gottesdienst in der neuen Kapelle. Aktuell ist die Anzahl an Teilnehmern vor Ort leider eingeschränkt. Zukünftig aber ist auch eine virtuelle Teilhabe möglich, denn nicht nur die Optik des Raumes wurde verschönert, auch die Technik entspricht nun neuesten Standards. Patientinnen und Patienten können sich voraussichtlich ab dem nächsten Jahr die Gottesdienste per Videoschaltung in ihr Krankenzimmer übertragen lassen.

## IM GESPRÄCH MIT...

### Katja Okun-Wilmer

Seit dem 9. November 2021 in der Krankenhausseelsorge im Klinikum Herford tätig

### Was sind Ihre Aufgaben?

Als neue Krankenhausseelsorgerin trete ich in die Fußstapfen von Gabriele Tuchel. Die Aufgaben der Seelsorge im Krankenhaus sind sehr vielfältig. Ich begegne täglich vielen Menschen im persönlichen Gespräch oder im Gottesdienst, sei es, um Trost zu spenden oder schöne Momente zu feiern. Seelsorgerisch tätig zu sein bedeutet für mich, Menschen in allen Lebens- und Glaubensfragen zu begleiten und zu unterstützen.

### Warum das Klinikum Herford?

Vorher war ich in der Ehe- und Lebensberatung tätig. Als ich erfuhr, dass die Pfarrstelle im Klinikum Herford neu besetzt wird, habe ich mir überlegt, dass es meiner Erfahrung nach um ähnliche Themen, Probleme und Krisen geht wie in der Ehe- und Lebensberatung, nur in einem anderen Setting. Deshalb habe ich mich beworben und freue mich nun auf diese Herausforderung.



**Die Gottesdienste  
finden zweimal im  
Monat mittwochs  
um 14.00 Uhr statt.**

Im Wechsel mit der  
katholischen Seelsorge



### Pfarrerin Katja Okun-Wilmer

Supervisorin, Ehe-, Familien- und Lebensberaterin, Traumabehandlerin, Trauerbegleiterin

### Kontakt

Sie erreichen Frau Okun-Wilmer in der Krankenhausseelsorge unter  
Tel. 05221 94 13 22  
oder 05221 94 22 06  
und per E-Mail:  
Katja.Okun-Wilmer@  
klinikum-herford.de



## DER FÖRDERVEREIN PALLIATIVMEDIZIN

### KLINIKUM HERFORD E.V. STELLT SICH VOR – SEIN LEITMOTIV:

# „Voller Hoffnung leben, in Würde sterben.“

*»Palliativmedizin dient der Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung, hochqualifizierter Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen physischer, psychosozialer und spiritueller Natur.«*

Weltgesundheitsorganisation 2002

## UNSER AUFTRAG

Wenn eine Krankheit als lebensbedrohlich oder unheilbar eingestuft wird, gibt es immer noch vieles, was für die Erkrankten getan werden kann: Ihre Schmerzen lindern, ihre Symptome behandeln und sie und ihre Angehörigen einfühlsam begleiten, Lebensqualität schenken für die Zeit, die noch bleibt.

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Hämatologie und internistischer Onkologie/Palliativmedizin, unter der Leitung von Dr. Stephan Bildat, ist das Ziel des Fördervereins Palliativmedizin e.V., der im Jahr 2017 gegründet wurde, durch ehrenamtliches Engagement den Erkrankten und ihren Angehörigen den Aufenthalt auf der Station zu erleichtern. Palliare bedeutet im Lateinischen „mit einem Mantel umhüllen“. Diese Bedeutung nehmen das Team der Station und die Mitglieder des Fördervereins beim Wort. Auf der Station der Palliativmedizin der Onkologie des Klinikums stehen zehn Palliativbetten in bewusst wohnlich und behaglich eingerichteten Zimmern zur Verfügung. Die Station unterscheidet sich von anderen im Klinikum, denn sie legt ganz bewusst Wert auf einen wohnlichen Charakter, mit dem Ziel, die Patientinnen und Patienten zu stabilisieren, wenn die Chancen auf Heilung gering sind.

Alle Zimmer sind mit einem eigenen Bad ausgestattet und bieten Zugang zu einer Terrasse mit Sitz- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Eine Wohnküche lädt zum gemeinsamen Essen, Sprechen und Miteinander ein. Ebenso sind Angehörige und Freunde jederzeit willkommen. Für gemeinsame oder besinnliche Andachten, für Spiritualität, oder einfach einen Moment der Einkehr steht den Patientinnen und Patienten der „Raum der Stille“ zur Verfügung. Zum Rückzug lädt außerdem der neugestaltete Lese- und Besprechungsraum ein. Eine große Auswahl an Büchern bietet für alle Lesegeschmäcker die passende Auswahl.



Foto links: Leseraum  
der Palliativstation  
Foto rechts: Stützpunkt  
der Palliativstation

## DIE ERSTE SÄULE

Die Neugestaltung der Gemeinschaftsräume und die Erfüllung von Wünschen ist eine von drei Säulen, aus welchen die gemeinnützige Arbeit des Fördervereins besteht. Unter anderem durch die Hilfe des Fördervereins wurde der Raum der Stille im Jahr 2020 in Gänze neugestaltet. Unterstützt durch die Bürgerstiftung Herford, der Hospizbewegung und der Sparkasse wurde zusammen mit der ehrenamtlich tätigen Innenarchitektin Antje Hellmig ein Raum geschaffen, in welchem sich Patientinnen und Patienten, Angehörige, Seelsorgende, aber auch Mitarbeitende zurückziehen und Ruhe finden können. Besonderes Augenmerk im Raum der Stille fällt auf ein wunderschön gestaltetes Bibelexemplar, ein Geschenk der Pastorin Patrizia Müller aus dem Kirchenkreis Warburg. Ergänzt wird die Bibel durch eine besondere Holzskulptur mit dem Titel „Neige deines Herzens Ohr“ von Walter Green.



Der Förderverein ermöglicht außerdem, die „Wunschliste“ des Teams der Station zu erfüllen. Nicht alle Maßnahmen fallen in den Aufgabenbereich des Klinikums und der Kostenträger. Dank des Fördervereins konnte in diesem Jahr ein bequemer gepolsterter Sessel mit Rollen angeschafft werden. Auch eine Waschmaschine und ein Trockner wurden finanziert und sorgen so für mehr Komfort auf der Station.

## DIE ZWEITE SÄULE

des Fördervereins ist das ehrenamtliche Engagement der Mitglieder. Vor zwei Jahren wurde gemeinsam mit der Pflegeleitung des Klinikums ein wöchentliches Angebot eingerichtet. Gemeinsame Gespräche, Hilfe bei der Umsetzung von Ideen oder auch schöne Aktionen wie zusammen Waffeln backen mit den Angehörigen steht auf dem Programm der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern.

## DIE DRITTE SÄULE

Spenden des Hauses ermöglichen weitere Aktivitäten. Klinikclowns besuchen zum Beispiel regelmäßig die Station, zur Freude der Patientinnen und Patienten. Dem Förderverein liegt ein musikalisches Angebot besonders am Herzen, das wöchentlich auf der Station für die Erkrankten und deren Angehörige durchgeführt wird und eine sehr positive Resonanz findet. Der Förderverein freut sich deshalb sehr, dass dieses Angebot durch die Stiftung des Kreises Herford „Zukunft im Wittekindskreis“ für weitere 18 Monate finanziell gesichert ist.

### Zusammenhalt:

#### Pflege- und Ärzteteam der Station und der Förderverein der Palliativstation e.V.

Immer wieder hören wir von Patientinnen und Patienten oder ihren Angehörigen, dass sie für die Behandlung und Pflege auf der Palliativstation sehr dankbar sind. Oftmals wird dies mit einer Spende an den Förderverein verbunden. Das heißt, ein Großteil der Spenden ist ein Dank an das Pflege- und Ärzteteam auf der Station. Dies ist dem Vorstand sehr bewusst. Die Schatzmeisterin Bärbel Müller achtet deshalb sehr genau darauf, dass alle Ausgaben ausschließlich für die Kranken und die Palliativstation verwendet werden. Nicht zuletzt aus diesem Grund verzichten alle Vorstandsmitglieder auch auf jegliche Aufwandsentschädigung.

### Kontakt

Förderverein Palliativmedizin  
Klinikum Herford e.V.  
info@foerderverein-palliativmedizin-herford.de

### Spendenkonto

Förderverein Palliativmedizin  
Klinikum Herford e.V.  
IBAN: DE39 4945 0120 0000 0194 89  
BIC: WLAHDE44XXX



**BITTE BERÜHREN**



AUS DER  
PRAXIS

# NOTFALL SONOGRAPHIE KURS



## Ärzt:innen aus ganz Deutschland nehmen an Notfallsonographiekurs des Klinikum Herford teil

30 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus ganz Deutschland haben einen zweitägigen Notfallsonographiekurs, der zum zweiten Mal im Klinikum Herford angeboten wurde, erfolgreich absolviert. Das Programm besteht zu gleichen Anteilen aus einem theoretischen als auch einem praktischen Teil, in dem die Teilnehmer:innen in Kleingruppen die Sonographie an Probanden selbst ausführen und eine symptomorientierte Ultraschalluntersuchung trainieren. Der praktische Teil beinhaltet die Abdomensonographie, Gefäßdiagnostik und Lungensonographie sowie auch echokardiographische Standardschnittebenen. Der Kurs ist von der DEGUM zertifiziert und sichert damit einen hohen Ausbildungsstandard.

Durch den frühzeitigen Einsatz von Notfallsonographie kann die Diagnosefindung in der ZNA im Schnitt deutlich verkürzt werden und die richtige Therapie beschleunigt werden. Als „fokussiert, schnell, kurz“ beschreibt Dr. med. Wilfried Schnieder, Leiter der Notaufnahme des Klinikum Herford und DEGUM-Ausbilder Stufe 1, das Prinzip der Notfallsonographie. Ziel sei es, die Basisausbildung jährlich anzubieten, um so allen Ärzt:innen, die in akutmedizinischen Bereichen tätig sind, eine Notfallsonographie Ausbildung bieten zu können.

FOKUSSIERT | SCHNELL | KURZ



Notfallsonographie  
im Unterricht erklärt



NEU IM  
TEAM



## UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR UROLOGIE HAT NEUEN CHEFARZT

**Professor Klaus Weichert-Jacobsen wurde nach 20 Jahren ärztlicher Tätigkeit im Klinikum in den Ruhestand verabschiedet. Prof. Christian Meyer ist seit dem 1. September neuer Chefarzt und Direktor der Universitätsklinik für Urologie im Klinikum Herford.**

(v. l.) Prof. Dr. med. Jan Kähler, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik III, Prof. Dr. med. Christian Meyer, neuer Chefarzt und Direktor der Universitätsklinik für Urologie, Peter Hutmacher, Vorstandssprecher des Klinikums



**Direktor Prof. Dr. med. Christian Meyer**

Facharzt für Urologie,  
Medikamentöse Tumorthherapie

*„Ich schätze es sehr, diese Aufgaben mit den engagierten und motivierten Mitarbeitern aller Professionen der Abteilung im Rücken angehen zu können.“*

Prof. Christian Meyer ist seit dem 1. September neuer Chefarzt und Direktor der Universitätsklinik für Urologie im Klinikum Herford. Der Experte für urologische Tumorerkrankungen und rekonstruktive Urologie war nach Stationen in der Schweiz und den USA zuletzt am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) und der Martini-Klinik am UKE tätig. Nach über 20 Jahren ärztlicher Tätigkeit im Klinikum wurde Prof. Weichert-Jacobsen vom ärztlichen Direktor Prof. Jan Kähler und Vorstandssprecher Peter Hutmacher in den Ruhestand verabschiedet: „Wir danken Prof. Weichert-Jacobsen für sein Engagement und die herausragende Arbeit, die er in den vergangenen Jahren für unsere Patientinnen und Patienten sowie für die gesamte Universitätsklinik geleistet hat. Er hat die Abteilung maßgeblich aufgebaut und zu der modernen Urologie gemacht, die sie heute ist. Gleichzeitig freuen wir uns sehr darüber, mit Prof. Meyer einen Nachfolger gefunden zu haben, der diese Position nicht nur nahtlos ausfüllt und fortsetzt, sondern weitere Schwerpunkte im Bereich innovativer Diagnostik- und Therapieverfahren setzen wird“.

„Der Patient im Zentrum eines multiprofessionellen und interdisziplinären Behandlungsteams in der Klinik und darüber hinaus, mit den Kollegen:innen in der Niederlassung, liegt mir am Herzen“, ergänzt Prof. Meyer. „Es freut mich sehr, dass wir das auf höchstem medizinischen Niveau in einem universitären Umfeld mit jungen und angehenden Kollegen:innen in der Forschung und Lehre gestalten können. Neben dem Bestreben der engen Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Kreis und der Region liegt mir sehr viel an der Weiterentwicklung der Abteilung. Moderne Operationstechniken, wie zum Beispiel in der robotischen Urologie und der Laserchirurgie, mit minimal-invasiven Behandlungen bei Prostata-, Blasen- oder Niereneingriffen und die plastisch-rekonstruktive Urologie müssen etabliert werden. Fachübergreifend eröffnen sich für die Urologie am Hause sehr gute Möglichkeiten in Kooperation mit der Radiologie, Nuklearmedizin und der Strahlentherapie. Auch in der Systemtherapie der onkologischen Erkrankungen steuern wir auf einen erheblichen Mehrbedarf über die nächsten Jahre zu.“

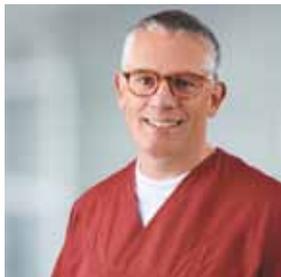


AUS DER  
PRAXIS

AUS DEM VERBUND

# KNIE-TEP-STUDIE:

## BEWERTUNG VON MITTELSTARK VERNETZTEM POLYETHYLEN MIT UND OHNE VITAMIN E FÜR DIE KNIE-ENDOPROTHETIK



**Die Leitung der Knie-TEP Studie im Lukas-Krankenhaus Bünde übernimmt Dr.med. Michael Menges, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

Der Verschleiß der Kunststoffgleitflächen (PE-Lager) ist einer der Hauptgründe für das Versagen von Knieprothesen. Zusammensetzung und Produktion der PE-Lager sind in der Vergangenheit stets verbessert worden, heutiger Goldstandard ist das sogenannte UHMWPE (ultrahigh, molekular weight polyethylene) aufgrund seiner hohen Langlebigkeit.

Vor dem Hintergrund einer zunehmenden Beanspruchung der Prothesen durch jüngere, schwerere und aktivere Patienten, muss aber dennoch gerade in der 2. Dekade nach Implantation mit einer zunehmenden Materialermüdung (Alterung) und infolgedessen mit einer Delamination der Kunststoffgleitflächen gerechnet werden. Durch entstehende Abriebpartikel kommt es über eine Aktivierung des lokalen Immunsystems zu periprothetischen Osteolysen und damit zu einer aseptischen Lockerung und zum Versagen der Prothese.

Qualität beginnt mit Erfahrung!

**BIEKRA**  
Gruppe



### Unsere Leistungen

- Rettungsdienst
- Krankentransporte
- Ambulanzflüge
- Krankenfahrten
- Sanitätsdienste
- Erste-Hilfe Ausbildung

Tel: 05 22 1 / 107 77 | Fax: 05 22 1 / 34 60 65 8 | [www.biekra.de](http://www.biekra.de) | [mail@biekra.de](mailto:mail@biekra.de)

Durch eine Bestrahlung des PE's kann eine Vernetzung (crosslinking) desselben und damit der Abrieb reduziert werden. Nachteil der Bestrahlung ist jedoch eine Induktion „freier Radikaler“, die ihrerseits zusammen mit Sauerstoff eine oxidative Degeneration des PE bewirken, wodurch eine Versprödung und damit eine Verschlechterung der mechanischen Eigenschaften eintritt. Durch Zugabe von Vitamin E, einem bekannten Antioxidans, können freie Radikale im PE gebunden und damit die Oxidationskaskade ohne negative Auswirkungen auf die mechanischen Materialeigenschaften gestoppt werden.

Kurzzeitstudien zur Verwendung von Vitamin-E-behandeltem UHMWPE in der Knie- und Hüftendoprothetik zeigen gute klinische Resultate und Abriebraten, Langzeitergebnisse fehlen jedoch bisher. Zur Generierung von Langzeitergebnissen bzgl. des Abriebverhaltens und der Langlebigkeit von Vitamin-E behandelten Kunststoffgleitflächen in der Knieendoprothetik nimmt die Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie des Lukaskrankenhauses Bünde an einer prospektiv randomisierten Langzeit-Studie teil. Hierbei werden die OP-Daten, die Standzeit der Prothese, das klinische Outcome, die Lebensqualität, das Abriebverhalten und das Oxidationsprofil der PE-Lager (mit Vitamin-E vs. konventionell) implantierter Knieprothesen untersucht.

Insgesamt sollen 560 Patientinnen und Patienten, verteilt auf 7 Zentren (5 in Deutschland, 2 in Frankreich) in die Studie eingeschlossen werden. Neben schriftlichen Befragungen nach 3 und nach 7 Jahren, werden die Patient:innen nach 3 Monaten, 1 Jahr, 5 Jahren und 10 Jahren nachuntersucht. Der Studien-Start ist im ersten Quartal 2022 im Lukas-Krankenhaus Bünde geplant.



560

PATIENTEN  
NEHMEN  
AN EINER  
LANGZEIT-  
STUDIE TEIL



KINDER  
KLINIK

## EIN TAG FÜR DIE KLEINSTEN PATIENTEN

# WELT-FRÜH- GEBORENEN- TAG

## IM KLINIKUM HERFORD



# 220

KINDER  
SIND 2021  
ZU FRÜH  
AUF DIE  
WELT GE-  
KOMMEN

Im Klinikum Herford sind im letzten Jahr etwa 220 Kinder zu früh auf die Welt gekommen – 27 von Ihnen mit einem Gewicht unter 1500 Gramm. Sie werden auf der Station für Neonatologie und Kinderintensivmedizin behandelt. Das kleinste Neugeborene der vergangenen Jahre wog bei der Geburt 465 Gramm und konnte nach fünfeinhalb Monaten Betreuung auf der Frühgeborenenstation mit einem Gewicht von 3.550 Gramm entlassen werden. Erst kürzlich wurde das Perinatalzentrum Level 1 rezertifiziert. Umfangreiche Anforderungen an die Anzahl und Qualifikationen der ärztlichen Mitarbeitenden, der Pflegenden und Hebammen mussten dabei genauso nachgewiesen werden wie optimale räumliche und medizintechnische Voraussetzungen.

Um Frühgeborenen und ihren Familien eine Stimme zu geben, wurde der Welt-Frühgeborenen-Tag ins Leben gerufen, der jedes Jahr am 17. November stattfindet. Auch im Klinikum Herford wurde in diesem Jahr daran gedacht. Das Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin hat für die Eltern ein Überraschungspäckchen zusammengestellt und die Station geschmückt. „Die Zeit der Pandemie ist auch für die Eltern schwierig“, sagt Frau Tütünlü. Dennoch fühle sie sich im Klinikum gut aufgehoben. Ihr Frühchen Zola hat vor wenigen Tagen einen Meilenstein erreicht und wiegt bereits 1520 Gramm.

Jede Mama, jeder Papa und jedes Frühchen erhielt als kleine Aufmerksamkeit eine Tafel Schokolade mit der Aufschrift „Manches fängt klein an, manches ganz groß. Aber manchmal ist das Kleinste das Größte“. Der Spruch ist auch auf der Wand der Station aufgemalt und soll den Eltern in der nicht immer leichten Zeit Mut machen und Stärke schenken.





...manchmal  
ist das Kleinste  
das Größte!



\* 17.11







# 175 JAHRE

## ANÄSTHESIE

Interviewfragen  
an Prof. Henzler  
zum Thema 175 Jahre  
Anästhesie

**Prof. Henzler, Sie sind seit 1999 ausgebildeter Facharzt für Anästhesiologie. Wie hat sich aus Ihrer Sicht dieses Feld in den letzten 20 Jahren verändert?**

Verändert haben sich zwei entscheidende Dinge: Erstens sind die Patienten deutlich älter und die durchgeführten Operationen und Behandlungen komplexer. Während es früher die absolute Ausnahme war, dass über 90-jährige Patienten anästhesiert und operiert wurden, so ist es heute tägliche Routine, dass Patienten dieser Altersgruppe hochkomplexen Eingriffen unterzogen werden. Wir können das machen, weil sich die Medikamente und die Techniken weiterentwickelt haben, und auch ältere Patienten sicher durch die Operation gebracht werden. Der Erhalt der körperlichen Funktionen und der kognitiven Leistungsfähigkeit spielt dabei eine sehr große Rolle.

Zweitens ist alles viel schnelllebiger geworden. Patienten müssen schneller versorgt werden, liegen kürzer im Krankenhaus. Dadurch bleibt viel weniger Zeit für die Versorgung des Einzelnen, obwohl sich gerade die Patienten wünschen, dass man auf ihre individuellen Bedürfnisse eingeht. Die Herausforderung, beides unter einen Hut zu bekommen, ohne dass dabei die ärztliche Zuwendung auf der Strecke bleibt, schafft man nur durch einen hohen Organisationsgrad und gut strukturierte Prozesse.

**In diesem Jahr feiert die Äthernarkose ihr 175. Jubiläum. Wie liefen Operationen vorher ab? Und wie kann die Revolution der Äthernarkose von damals mit den Mitteln von heute verglichen werden?**

Vor Einführung der Narkose konnten keine Operationen durchgeführt werden, die länger als 2 – 3 Minuten dauerten, das war ansonsten nicht überlebar. Bei anderen Operationen, z.B. beim Kaiserschnitt, wurde bewusst das Ableben der Mutter in Kauf genommen, um das vermeintlich wertvollere Kind zu retten. Auch die Patienten, die so eine Tortur überlebt hatten, waren lebenslang traumatisiert. Die Anästhesie hat daher die Chirurgie revolutioniert, heute können Eingriffe von vielen Stunden Dauer an jedem Organ des Körpers durchgeführt werden, ohne dass Patienten deswegen einen Schaden erleiden. Es gibt keinen Grund mehr, aus Angst vor Schmerzen eine Operation nicht durchführen zu lassen.



**Prof. Dr. med. Dietrich Henzler, FRCPC ist seit 2012 Chefarzt und Direktor der Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensiv-, Rettungsmedizin und Schmerztherapie der Ruhr-Universität Bochum am Klinikum Herford.**



**Früher Student, nun  
Direktor der Uni-Klinik:  
Welche Veränderungen  
finden Sie in der Lehre  
besonders bemerkenswert?**



**Was macht aus Ihrer Sicht  
den Job in der Anästhe-  
siologie besonders aus?  
Welche Kernkompetenzen  
sollten angehende  
Studierende mitbringen?**

Natürlich ist die Anästhesie von heute mit den damaligen Narkosen nicht vergleichbar. Früher wurde mit sehr einfachen Mitteln ein Gas zum Inhalieren verabreicht, z. B. über eine Schimmelbusch-Maske. Anästhesien heutzutage sind pharmakologisch komplexe, hoch technisierte Interventionen, die von spezialisierten Fachärzten durchgeführt werden. Dadurch ist es gelungen, z. B. die anästhesiebedingte Sterblichkeit während eines operativen Eingriffs von ca. 1:1000 Narkosen im Jahr 1940 auf aktuell ca. 1:250000 zu senken.

Die Lehre und auch das Lernen haben sich stark verändert. Zu meiner Studienzeit gab es Vorlesungen und Bücher bzw. Skripte. Die Dias wurden durch den Hörsaaldienst in den Projektor eingelegt und waren häufig schon viele Jahre alt. Für die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse musste man in eine Bibliothek gehen und Zeitschriften lesen, da war es kaum möglich, aktuelles Wissen zu bekommen oder zu vermitteln. Durch die Digitalisierung geht das heute sehr viel einfacher und schneller, die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse baue ich regelmäßig direkt in meine Vorlesungen ein. Lehrbücher liest so gut wie keiner mehr. Dazu wird über alle digitalen Kanäle mit den Studierenden kommuniziert, die ein riesiges Angebot an Informationen zu Krankheitsbildern und Therapiemöglichkeiten haben. Einerseits ist so ein komprimiertes Vorgehen notwendig, da es sehr viel mehr Wissen in der Medizin insgesamt gibt, andererseits ist es aber auch eine gigantische Herausforderung, nicht den Überblick zu verlieren, um sich auf die wesentlichen Inhalte zu konzentrieren.

Hierfür helfen auch neue Angebote, Fertigkeiten zu trainieren, wie z. B. in unserem Simulationszentrum HAnSi und im SkillsLab. Im Gegensatz zu früher, wo es mitunter sehr lange gedauert hat, bis bestimmte Situationen im klinischen Alltag aufgetreten sind, ist heute ein verdichtetes Lernen möglich und Kompetenzen werden schneller erworben.

Unser Job ist in vielerlei Hinsicht attraktiv, weil wir eine ganz zentrale und durchgehende Rolle in der Behandlung übernehmen, angefangen als Notärzte zu Hause oder auf der Straße, dann während der Operation, danach auf der Intensivstation. Überdies kümmern wir uns um akute Schmerzen nach einer Operation oder behandeln Patienten, bei denen sich chronische Schmerzen meist über Jahre entwickelt haben. Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, kurz AINS, sind die vier großen Säulen unseres Faches, die die Vielseitigkeit des Gebietes ausmachen. Dabei sind viele handwerkliche Fähigkeiten gefragt, man braucht aber auch Köpfchen.



Die Studierenden bei der Reanimation-Behandlung

Das versuchen wir unseren Studierenden beizubringen. Es sollte jeder fertige Arzt in der Lage sein, eine Notfallbehandlung inkl. lebensrettender Maßnahmen (Reanimation) durchzuführen und eine suffiziente Schmerztherapie in Akut- und Notfallsituationen zu verabreichen. Wer Narkosen durchführen möchte, muss dann schon die Facharztweiterbildung absolvieren und auch die Intensivtherapie braucht viele Jahre Erfahrung und Ausbildung nach dem Studium, um wirklich helfen zu können.

**Viele Patient:innen haben vor einer OP, vor allem aber vor einer Narkose, Angst. Wie kann ärztliches Personal darauf eingehen und ggf. die Bedenken nehmen?**



Die Angst vor der Narkose ist wirklich tief verwurzelt und stammt als eine Art kollektives Gedächtnis aus der Zeit von vor über 80 Jahren, wo das wirklich noch gefährlich war. Die Furcht vor der Narkose heute beruht aber insbesondere auf dem damit verbundenen vollständigen Kontrollverlust. Unter den kritischen Lebensängsten rangiert eine Operation daher an 3. Stelle nach Tod und Scheidung. Hier ist es erforderlich, ein gutes Vertrauensverhältnis aufzubauen. Wir schaffen das in der Regel ganz gut, weil wir vor jeder Narkose mit den Patienten ein eingehendes Gespräch führen, in dem auf die Sorgen und Ängste eingegangen wird, die Risiken besprochen werden und das jeweils günstigste Verfahren festgelegt wird. Die meisten Patienten fühlen sich dann ganz gut betreut und sicher auf dem Weg in den Narkoseeinleitungsraum und hinterher im Aufwachraum, sodass es heutzutage nur noch selten notwendig ist, zusätzliche Beruhigungsmittel zu verabreichen.

**Wie hat COVID-19 die Arbeit auf der Intensivstation verändert?**

Viele haben nicht für möglich gehalten, wozu Ärzte und Pflegende in der Lage sind zu leisten, wenn die Situation es erfordert, und auch welche Belastungen Patienten aushalten können. In jedem Fall haben uns die Erfahrungen aus über 20 Jahren Forschung und Behandlung des akuten schweren Lungenversagens (ARDS) wertvolle Dienste geleistet.

# 10

Prof. Henzler, im kommenden Jahr feiern auch Sie ein Jubiläum: 10 Jahre Chefarzt im Klinikum Herford



## Was sind Ihre persönlichen Meilensteine gewesen? Was hat die Abteilung wachsen lassen?

Das letzte Resümee hatte ich nach 100 Tagen im Amt gezogen, danach waren wir ununterbrochen mit dem Umbau der Klinik und der Umsetzung der angestoßenen Prozesse beschäftigt. Für mich persönlich war die Gewinnung und das Halten engagierter ärztlicher Mitarbeiter die größte Herausforderung. Wir haben das geschafft durch moderne Führungsmethoden, durch eine Aufwertung der Weiterbildung unter Beteiligung der Assistenzärzte und eine Qualifikation der Mitarbeiter für neue Aufgaben – fachlich als auch methodisch z. B. in Führungskompetenz.

Den richtigen Kassensturz will ich dann aber wirklich erst im nächsten Sommer machen und sehen, was sich umsetzen ließ und was einfach nicht funktioniert hat.

## Was planen Sie für die Zukunft der Universitätsklinik?

Wir haben dieses Jahr sehr erfolgreich einen Förderantrag der Ruhr-Universität Bochum über fast 500.000 Euro für Verbesserungen in der Lehre durchbekommen. Damit sind wir in der Lage, unser Simulationszentrum weiter aus- und einen Schwerpunkt im Bereich der Intensivmedizin aufzubauen. Dieser Bereich ist in der studentischen Lehre und auch in der Weiterbildung stark unterrepräsentiert. Aber es gibt einen großen Bedarf, wie wir in der Pandemie gesehen haben. Wir waren z. B. in der Lage, innerhalb weniger Wochen mehr als 100 Ärzte und Pflegende auf einen Einsatz auf der Intensivstation vorzubereiten, wozu es aber glücklicherweise nicht in der Breite notwendig geworden ist. Die Lehre wird von den Studierenden der RUB hervorragend angenommen, wie unsere Bewertungen durchgehend ergeben haben.

Für die Klinik planen wir auch weiterhin, mit den neuesten Therapien und Techniken am Puls der Zeit zu bleiben, uns aber auch selber forschend mit einzubringen. Die bisherigen Erfolge unserer Forschung, die in internationalen Fachjournals veröffentlicht werden, haben uns bestätigt, dass wir auch an unserem noch recht jungen universitären Standort konkurrenzfähige Forschung leisten können, und haben uns auch ermutigt, auf diesem Weg weiterzugehen. Das geht nur mit motivierten und interessierten Mitarbeitern, die wir zum Glück haben und die attraktiv auf weitere, auch unsere selbst ausgebildeten jungen Ärztinnen und Ärzte, wirken. Lehre und Forschung und Medizin auf universitärem Niveau – in diesem Sinne wollen wir weitergehen.



## 175 JAHRE ANÄSTHESIE: EIN UNVERZICHTBARES FACH

*Im SkillsLab wird die Brücke zwischen Theorie und Handeln gebaut.*

Wie Professor Henzler im Interview erwähnt, konnten über Fünfhunderttausend Euro Fördermittel für die Verbesserung in der Lehre eingeworben werden. Ein wichtiger Teil der studentischen Lehre ist die Simulation, in welcher die Studierenden die notwendigen praktischen Fähigkeiten für den Einsatz am Menschen lernen und üben können. Im SkillsLab wird die Brücke zwischen Theorie und Handeln gebaut – Studentinnen und Studenten beweisen hier in praktischen Übungen ihre Handlungskompetenz auch in stressigen und potentiell überfordernden Situationen.

Auch an der Simulationspuppe HANSi können eine Vielzahl von medizinischen Einsätzen geübt werden. Die simulierten Erkrankungen decken von Herzstillstand, Sauerstoffmangel bis hin zur Übelkeit viele mögliche Szenarien im medizinischen Alltag zum Beispiel auf der Intensivstation ab. Über einen Laptop lässt sich HANSi aus dem Nebenraum steuern. Die dezentrale Steuermöglichkeit der Puppe bietet viele Vorteile. Zum einen können sich die behandelnden Studierenden so ungestört unter Beweis stellen, während die Zuschauer:innen im Nebenraum per Videoübertragung ihren Kommiliton:innen über die Schulter schauen und angeregt über die Notfallbehandlung diskutieren können. Für die Zukunft ist geplant, die technischen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen dem Simulations- und dem Überwachungsraum weiter zu verbessern. Mit den bereitgestellten Fördermitteln soll die technische Anlage erneuert werden, also ein neues Video- und Audioübertragungssystem, welches die Verbindung beider Übungsräume ohne zeitliche Verzögerungen und mit überzeugender Bildqualität sicherstellt.

### CAMPUS OWL

**Seit 2016 werden am Campus OWL der Ruhr-Universität Bochum Studierende ausgebildet. Dass die Lehre und auch das Lernen sich in den letzten Jahrzehnten verändert haben, begrüßt auch Prof. Henzler.**



*„Gefragt sind handwerkliche Fähigkeiten – aber auch Köpfchen“*

gemeinsam richtung gesundheit

**bkk  
melitta  
hmr**

# Suchst Du den Partner für's Leben?

Stark für Dich in Deiner Region & unverändert gut!

Jetzt Mitglied  
werden -  
**Zusatzbeitrag  
bei 1,2 %**

## ● Sport & Vorsorge

- **Bonus-Programm:**  
ab 10 Euro pro Maßnahme
- **Sportmedizinische Untersuchung:**  
bis zu 250 Euro
- **Aktivwoche, fit for well & Well-Aktiv:**  
bis zu 160 Euro für Aktivurlaub
- **Präventions- und Vorsorgekurse:**  
bis zu 240 Euro
- **Osteopathische Behandlung:**  
bis zu 300 Euro
- **Alternative Arzneimittel:** bis zu 100 Euro
- **Schutzimpfungen:** bis zu 250 Euro
- **Professionelle Zahnreinigung:**  
bis zu 60 Euro

... und Vieles mehr!

## ● Schwangerschaft & Familie

- **BKK Kinderwunsch**
- **Schwangerschaftsmehrleistungen:**  
bis zu 200 Euro für bestimmte Leistungen
- **Arzneimittel während und nach der Schwangerschaft:** bis zu 100 Euro
- **Hebammenrufbetreuung digital und persönlich**
- **Baby-Bonus:** bis zu 100 Euro pro Geburt

## ● Online & Service

- **Online-Geschäftsstelle, Facharzt-Terminservice, Medizinische Videoberatung**
- **Innovative Digitalangebote per App**



Weitere Informationen zu Deiner regionalen Krankenkasse aus dem Kreis Herford findest Du unter:  
[www.bkk-melitta-hmr.de](http://www.bkk-melitta-hmr.de)

**bkk melitta hmr**  
gemeinsam richtung gesundheit



REZEPT  
FREI



## KÜRBIS-LINSEN MIT BLUMENKOHLEIS UND JOGHURT-DIP

### Zutaten für 2 Personen:

- 100 g rote Linsen
- 250 g Kürbis  
(z. B. Hokkaido,  
muss nicht ge-  
schält werden)
- 400 g Blumenkohl  
ohne Strunk
- 2 Zwiebeln
- 1 rote Paprika
- 200 g griechischer Joghurt

ca. 500 ml Gemüsebrühe  
Salz/Pfeffer  
etwas Öl zum Anbraten  
(Raps/Olive/Sonnenblumen)  
Kräuter und Gewürze nach  
Belieben und Jahreszeit  
(z. B. Cumin, Koriander-  
samen, Kerbel, Currypulver,  
Sternanis, Zimtstange...)

### TIPP:

#### ANRICHTEN:

Den Blumenkohlreis auf einen Teller geben und auseinanderdrücken, so das ein Rand entsteht.

Die Kürbis-Linsen in die Mitte geben und mit gehackten Kräutern bestreuen.

Den Joghurt in einem kleinen Schälchen dazu servieren.

### VORBEREITUNG:

1. Joghurt glatt rühren, mit Salz/Pfeffer abschmecken, in Schälchen füllen und beiseite stellen.
2. Blumenkohl in kleine Röschen brechen und im Mixer („Moulinette“/„Thermomix“) in reiskorngroße Stückchen zerkleinern. Alternativ kann der Blumenkohl auch auf einer Reibe gerieben werden
3. Zwiebeln schälen und in kleine Würfel schneiden
4. Kürbis und Paprika in 1 x 1 cm große Stücke schneiden

### ZUBEREITUNG:

1. Zwiebeln in einem Topf in Öl anschwitzen und leicht Farbe nehmen lassen.
2. Kürbis und Paprika zugeben und ebenfalls leicht anbraten.
3. Linsen zugeben und mit 200 ml Gemüsebrühe ablöschen und ca. 10 Min. leicht köcheln lassen bis die Linsen weich sind und alles sämig ist.
4. In der Zwischenzeit Öl in einer Pfanne erhitzen und den Blumenkohl darin nicht zu stark anbraten. Zwischendurch immer wieder mit etwas Gemüsebrühe ablöschen, damit der Blumenkohl im Dampf besser garen kann. Der Blumenkohl sollte am Ende gar sein, aber noch Biss haben und nicht zerfallen.
5. Kürbis-Linsen evtl. mit etwas Salz/Pfeffer abschmecken und nach Geschmack Kräuter und Gewürze zugeben.

GUTEN APPETIT



## VEGGIE-DAY

## IM KLINIKUM HERFORD

**Ein kleiner Beitrag für die Umwelt,  
ein großer für die Gesundheit der  
Patient:innen**

Jeden Mittwoch ist Veggie-Day im Klinikum. Seit etwas über einem Jahr wird in der Küche des Klinikums einmal in der Woche fleischfrei gekocht. Nun ist Zeit für ein Resümee.

Vegetarische Möglichkeiten in der Küche des Klinikums sind keine Neuheit, denn schon immer hatten Patient:innen und Mitarbeiter:innen die Auswahl aus einer Vielzahl an vegetarischen Optionen und Menüs zum Mittag, oder alternative Produkte zu Fleisch zum Frühstück und Abendessen.

„Das Essverhalten der Menschen hat sich verändert und das merken wir auch bei unseren Patienten und Mitarbeitern“ resümierte der stellvertretende Küchenchef Pascal Scholz schon zur Einführung des Veggie-Days. Viel Gemüse und fettreduzierte Mahlzeiten empfand er schon vor einem Jahr als die zukünftig vorherrschende Ernährungsweise.

Das Fazit nach einem Jahr Veggie-Day im Klinikum ist außerordentlich positiv, sowohl von den Patient:innen im Haus als auch von den Mitarbeitenden und Gästen in der Personalcafeteria. „Besonders Patienten freut es, dass sich das Klinikum Gedanken macht und etwas umgesetzt wird, was sowohl der Gesundheit als auch dem Klima zuträglich ist“, berichtet Pascal Scholz.



Passend zur Jahreszeit empfiehlt Herr Scholz Kürbis-Linsen mit Blumenkohlreis und Joghurt-Dip:

## KLINIKEN

Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie  
Prof. Dr. med. Günther Winde  
T: 05221 94 24 21  
E: sek1.chirurgie@klinikum-herford.de

Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie  
Prof. Dr. med. Dietrich Henzler  
T: 05221 94 24 80  
E: sek1.anaesthesie@klinikum-herford.de

Universitätsklinik für Urologie  
Prof. Dr. med. Christian Meyer  
T: 05221 94 24 51  
E: sek1.urologie@klinikum-herford.de

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie  
Dr. med. Alexander Petrovitch  
T: 05221 94 24 61  
E: sek1.radiologie@klinikum-herford.de

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Dr. med. Thomas Heuser  
T: 05221 94 23 53  
E: sek1.frauenklinik@klinikum-herford.de

Klinik für Gefäßchirurgie  
Dr. med. Kristian Nitschmann  
T: 05221 94 22 28  
E: sek1.gefaesschirurgie@klinikum-herford.de

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Dr. med. Walter Koch  
T: 05221 94 25 41  
E: sek1.kinderklinik@klinikum-herford.de

Medizinische Klinik I  
Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Geriatrie  
Prof. Dr. med. Thorsten Pohle  
T: 05221 94 24 34  
E: sek1.innere@klinikum-herford.de

Medizinische Klinik II  
Klinik für Hämatologie, Internistische Onkologie und Palliativmedizin  
Dr. med. Stephan Bildt  
T: 05221 94 24 30  
E: sek1.onkologie@klinikum-herford.de

Medizinische Klinik III  
Klinik für Kardiologie und konservative Intensivmedizin  
Prof. Dr. med. Jan Kähler  
T: 05221 94 22 48  
E: sek1.kardiologie@klinikum-herford.de

Klinik für Neurologie  
Prof. Dr. med. Matthias Sitzer  
T: 05221 94 23 93  
E: sek1.neurologie@klinikum-herford.de

Klinik für Nuklearmedizin  
Dr. med. Jens Czyborra-Brinkmann  
T: 05221 94 24 71  
E: sek1.nuklearmedizin@klinikum-herford.de

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Dr. med. Stephan Blaschke  
T: 05221 94 28 301  
E: sek1.psychiatrie@klinikum-herford.de

Klinik für Strahlentherapie  
Robert Brauer  
T: 05221 94 27 85  
E: sek1.strahlentherapie@klinikum-herford.de

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie  
Dr. med. Rainer Denstorf-Mohr und  
Dr. med. Ortwin Schneider  
T: 05221 94 24 23  
E: sek1.unfallchirurgie@klinikum-herford.de

## INSTITUTE

Abteilung für Krankenhaushygiene  
Dr. med. Johannes Baltzer  
T: 05221 94 12 12  
E: dr.baltzer@klinikum-herford.de

Institut für klinische Psychologie  
PhDr. (Sk.) Iveta Wenge  
T: 05221 94 26 97  
E: sek1.psychologie@klinikum-herford.de

Institut für Pathologie  
Dr. med. Ulrich Lang  
T: 05221 94 25 20  
E: sek1.pathologie@klinikum-herford.de

Krankenhausapotheke  
Dr. rer. nat. Walter Martin Manzke  
T: 05221 94 24 87  
E: apotheke@klinikum-herford.de

Institut für Laboratoriumsmedizin  
(in Kooperation mit den Mühlenkreiskliniken)  
Prof. Dr. med. Franz-Josef Schmitz  
T: 0571 790 48 01  
E: franz-josef.schmitz@muehlenkreiskliniken.de

Zentrale Notaufnahme  
Dr. med. Wilfried Schnieder  
T: 05221 94 24 26  
F: 05221 94 21 41  
E: ambulanz@klinikum-herford.de

## ZENTREN

Brustzentrum Minden-Herford  
T: 05221 94 23 53  
E: sek1.frauenklinik@klinikum-herford.de

Chest Pain Unit  
Brustschmerzambulanz  
T: 05221 94 24 26  
E: sek1.kardiologie@klinikum-herford.de

Comprehensive Stroke Unit  
Schlaganfallzentrum  
Schlaganfall-Hotline 05221 94 12 07  
E: schlaganfall-lotse@klinikum-herford.de

Darmzentrum  
T: 05221 94 24 21  
E: sek1.chirurgie@klinikum-herford.de

Endoprothetikzentrum  
T: 05221 94 24 23  
E: sek1.unfallchirurgie@klinikum-herford.de

Gefäßzentrum  
T: 05221 94 22 28  
E: sek1.gefaesschirurgie@klinikum-herford.de

Medizinisches Versorgungszentrum  
T: 05221 94 26 46  
E: mvz.anmeldung@klinikum-herford.de

Multiple Sklerose-Ambulanz  
T: 05221 94 11 410  
E: ms-ambulanz@klinikum-herford.de

Mutter-Kind-Zentrum  
T: 05221 94 11 400  
E: sek1.frauenklinik@klinikum-herford.de

Pankreaszentrum  
T: 05221 94 24 21  
E: sek1.chirurgie@klinikum-herford.de

Perinatalzentrum Level 1  
T: 05221 94 25 41  
E: sek1.kinderklinik@klinikum-herford.de

Traumazentrum  
T: 05221 94 24 23  
E: sek1.unfallchirurgie@klinikum-herford.de

