



Impulse

AUSGEZEICHNET

Kinderklinik erhält zum
dritten Mal Qualitätssiegel

MEDIZINISCHE NEUIGKEITEN

Schall-Technik der Zukunft
im Klinikum Herford

BLICK ÜBER DEN TELLERRAND

Gesundheit in Lebenswelten



SEITE

4

ORGANISATION AM EINSATZORT

Teamwork ist das Wichtigste



SEITE

7

AUSGEZEICHNET FÜR KINDER

Kinderklinik erhält zum
dritten Mal Qualitätssiegel



SEITE

10

MS- FAMILIEN TAG

Der Mensch
im Mittelpunkt

IMPRESSUM

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

REDAKTION
Abteilung für Unternehmens-
kommunikation
unternehmenskommunikation@
klinikum-herford.de

PRODUKTION
etageeins
meyer Kommunikation

FOTOS
Klinikum Herford
Peter Hübbe

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

AUFLAGE
3.000 Exemplare



MEDIZINISCHE NEUIGKEITEN



SEITE

11

SCHALL-TECHNIK DER ZUKUNFT

im Klinikum Herford

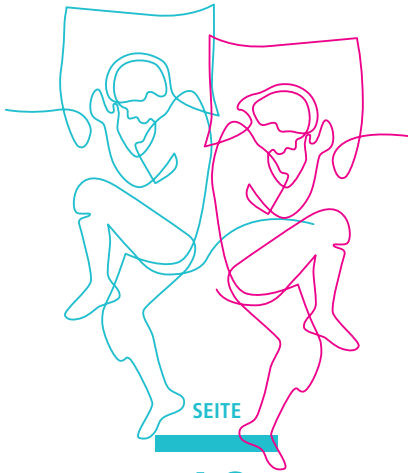


SEITE

13

Interdisziplinäres THORAX- ZENTRUM

INHALTE



SEITE

13

Zusatzzahl
**SCHLAF-
LABOR**

SEITE

15

SOMMERFEST
mit den drei Einrichtungen
Klinikfeen, Klinikzwerge
und Klinikwichtel



Fragen oder Anregungen zum Inhalt unseres Magazins dürfen Sie gerne an die Abteilung für Unternehmenskommunikation richten. Per E-Mail an: unternehmenskommunikation@klinikum-herford.de



SEITE

20

Medizinische
**VOR- UND
NACHSORGE**
Physiotherapie
im Lukas-Kranken-
haus Bünde



SEITE

25

**BARRIEREN
BEGEGNEN**
im Klinikum
Herford

SEITE

28

**DER BLICK ÜBER
DEN TELLERRAND**
Gesundheit in Lebenswelten

SEITE

30

**THERAPIE-
MÖGLICHKEITEN**
in der Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psycho-
somatik





SOFORT
HILFE

ORGANISATION AM EINSATZORT TEAMWORK IST DAS WICHTIGSTE DIE LNA-GRUPPE IM KREIS HERFORD

Seit 2001 schon gibt es im Kreis Herford die Gruppe der Leitenden Notärzte. Der Sprecher der Gruppe, Dr. Tim Christopher Lenzian, Chefarzt der Anästhesiologie und Intensivmedizin im Lukas-Krankenhaus Bünde, leitet die Gruppe seit Januar 2018 an und im gemeinsamen Gespräch wird schnell klar, dass die Gruppe der Leitenden Notärzte bei ihrem vierteljährlichen Stammtisch-Treffen viel mehr ist, als ein loser Zusammenschluss von Notfallmediziner:innen mit speziellen Fortbildungen.

Die LNA-Gruppe Herford besteht aus einem Team, welches es meistert, durch die seit Jahren steigende Anzahl und Schwere der Einsätze immer näher zusammenzurücken. Regelmäßige praktische Übungseinsätze, Fortbildungen und ein vierteljährliches Stammtischtreffen in gemütlicher Atmosphäre verbinden die Gruppe und bringen die individuellen Fähigkeiten aller Teilnehmenden hervor.

Großschadensereignisse, wie ein Massenansturm an Verletzten (MANV), bei denen viele Betroffene, Verletzte und Schwerverletzte behandelt werden müssen, kommen zunehmend häufiger vor. Das Zugunglück von Eschede gilt dabei als ein Wendepunkt hin zu einer nachhaltigen Reform des Rettungswesens. 1998 zeigte das Unglück, ausgelöst durch einen gebrochenen Radreifen, eindrucksvoll, dass es neben der schnellen Versorgung der Verletzten in gleichem Maße auch auf die strukturierte Organisation der Notärzte und Notärztinnen und allen beteiligten Rettungskräften am Unfallort ankommt. Vor dem schrecklichen Ereignis, bei welchem 101 Menschen ums Leben kamen und 88 weitere zum Teil schwer verletzt wurden, war die Organisation des Rettungsdienstes nur spärlich auf solche großen Schadenslagen vorbereitet. Eine Reform war dringend nötig und das Unglück von Eschede war der Anstoß für weitreichende Veränderungen im Rettungswesen.



SOFORT
HILFE



Ein Gegenstand der Reform des Rettungswesens war die Gründung von regionalen LNA-Gruppen. Die Besonderheit der LNA-Gruppe im Kreis Herford ist, dass sie ein System mit durchgehendem Bereitschaftsdienst der leitenden Notärzt:innen verfolgt, zusammengesetzt aus Mediziner:innen des Klinikum Herford, dem Lukas-Krankenhaus in Bünde und weiteren Krankenhäusern der Region. Dieses Bereitschaftssystem hat den Vorteil, dass zu jeder Zeit, rund um die Uhr, eine notärztliche Leitung verfügbar ist und nicht erst zeitintensiv nach einer verfügbaren Leitung gesucht werden muss. In vielen Regionen ist es weiterhin üblich, per Telefonkette die Verfügbarkeit eines Notarztes/einer Notärztin abzufragen – dabei geht wertvolle Zeit verloren!

Vor die Lage kommen

Die Rettung und Notfallversorgung im Falle eines Unfalls kann nur erfolgreich verlaufen, wenn die Kräfte vor Ort zu jeder Zeit einen Überblick einfordern können, wie viele (Schwer-)Verletzte es gibt, in welcher Reihenfolge die Behandlung erfolgen soll und welches Rettungsmittel überhaupt zur Bergung von Verletzten benötigt wird. Von einem erhöhten Schadensereignis spricht man ab fünf Verletzten. Das wirkt auf dem Papier der



SOFORT
HILFE



Die „neue Generation“ der Notfallmediziner:innen und Einsatzkräfte signalisiert sehr deutlich, dass der alte Habitus der ewig harten und belastbaren Einsatzkräfte ausgedient hat und die seelische Stabilität dieser endlich die Aufmerksamkeit bekommt, die für die Verarbeitung des Alltags im Rettungswesen angebracht ist.

Richtlinien nach einer überschaubaren Menge an Betroffenen, die versorgt werden müssen: Vor Ort allerdings ist es eine große Herausforderung, die Schwere der Verletzungen, die nötigen Rettungsmittel und Reihenfolge der Behandlung zu erkennen, festzulegen und den Kolleg:innen zu kommunizieren. Die Koordinierung des Rettungsdienstes, der Feuerwehr und anderen Einsatzkräften, wie dem technischen Hilfswerk, ist also am besten bei dafür ausgebildeten Einsatzkräften aufgehoben, welche die Schnittstelle aller am Einsatz beteiligten Kräfte bilden. Neben der fachlich-medizinischen Ausbildung kommt es ebenso auf die taktisch-operativen Qualitäten der leitenden Notärzte und -ärztinnen an. Das Ziel der Einsatzleitung ist immer „vor die Lage zu kommen“. Damit dies gelingt, kommen die LNA auch immer zusammen mit dem OrgL (Organisatorischer Leiter des Rettungsdienstes) der Leitstelle des Kreises Herford zum Einsatz. Auch hier wird im gemeinsamen Gespräch deutlich, wie das gesamte Team vertrauensvoll zusammenarbeitet. Eine spezielle Ausbildung verhilft den ärztlichen Kolleg:innen zur nötigen Kompetenz, im Schadensfall die medizinische Abwicklung einer Schadenslage mit vielen Verletzten und akut Kranken abzuwickeln. Erst aufbauend auf eine mindestens fünfjährige ärztliche Tätigkeit in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin und einer Ausbildung in der Notfallmedizin kann das Aufbauseminar zum Leitenden Notarzt absolviert werden. Die Bundesärztekammer hat zu diesem Zweck Bildungsinhalte aus den Neunzigerjahren aufgearbeitet, ergänzt, verpflichtend kategorisiert und schließlich im Rettungsdienstgesetz verschriftlicht. So werden in der medizinischen Fortbildung explizite Taktiken bei besonderen Einsatzlagen, wie z. B. Amok und Terror vermittelt und CBNRE-Lagen (Chemische, biologische, nukleare, radiologische und explosive Gefahren und Unfälle und deren Abwehr) besprochen. Zu bemerken ist, dass diese Einsätze im Rettungsdienstalltag zunehmend häufiger vorkommen, durchschnittlich ein Großereinsatz pro Woche in unserer Region. Das ist eine Menge, in Anbetracht der Umstände, dass alle Teilnehmer:innen des LNA-Stammtisches ehrenamtlich, zusätzlich zum Dienst im Krankenhaus und Feuerwehr, Bereitschaftsdienste übernehmen.

Die relativ junge Bewegung der Leitenden Notärzte im Kreis Herford zeigt auch auf struktureller/bundesweiter Ebene, dass ein Umdenken im Umgang mit großen Schäden am Menschen, qualitativ wie quantitativ, stattgefunden hat und sich immer noch im Wandel befindet. Ein Stichwort ist dabei auch die emotionale Aufarbeitung der Einsätze und ein Fokus auf die Belastung, welcher die Einsatzkräfte stetig ausgesetzt sind. Oft fielen in der Vergangenheit Sätze, dass „ein Notarzt stabil sein müsste, um nicht an der Aufgabe zu verzweifeln“, berichtet Dr. Lenzian. Wünschten sich Einsatzkräfte eine Nachsorge zum Erlebten, wurde dies oft als Schwäche und Untauglichkeit ausgelegt. Der Perspektivenwechsel, auch auf die Gesundheit der Einsatzkräfte zu achten, gelang auch mit der Aufarbeitung des Escheder Zugunglücks. Eschede gilt als der erste große Unfall, bei dem systematisch und in großem Umfang Einsatznachsorge und Notfallseelsorge betrieben wurden. Aber genügt es, nur bei größeren Einsätzen auf ausreichende Nach- und Seelsorge zu achten?

Dieser offene Umgang mit den Belastungen des Arbeitsalltags ist nicht nur beim Stammtisch-Treffen zu bemerken – belastende Erfahrungen werden ganz selbstverständlich in der Gruppe angesprochen und zeigen sehr deutlich, dass die LNA des Kreises Herford ein eingespieltes Team ist. Davon profitieren alle und das nicht erst im Notfall.



AUSGEZEICHNET FÜR KINDER KINDERKLINIK ERHÄLT ZUM DRITTEN MAL QUALITÄTSSIEGEL

Kinder und Jugendliche bilden eine besonders vulnerable Patientengruppe. Im Falle eines Krankenhausaufenthaltes wünschen sich Eltern, dass ihre Kleinen zu jeder Zeit bestens behandelt und versorgt werden. Wie können Eltern erkennen, dass eine Kinderklinik auch wirklich eine gute ist? Eine Bewertungskommission vergibt seit 2009, jeweils für zwei Jahre, ein Qualitätssiegel für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikum Herford erfüllt die Kriterien der Fachgesellschaft nun zum dritten Mal in Folge und erhält erneut die Auszeichnung.

Ausgezeichnet werden Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin und Kinderchirurgie, die sich der Überprüfung ihrer Strukturqualität freiwillig unterzogen haben und die hohen Anforderungen erfüllen. Die Auszeichnung verdeutlicht einmal mehr, dass die Kinder- und Jugendklinik des Klinikum Herford alle Standards für eine multiprofessionelle und interdisziplinäre Versorgung der jungen Patientinnen und Patienten erfüllt und eine kontinuierliche kinderärztliche Besetzung, Gesundheits- und Krankenpfleger sowie speziell für Kinder qualifizierte Teams aus dem pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Bereich vor Ort gegeben ist. Bedingung für die Zertifizierung ist, dass nicht nur eine gute Basisversorgung angeboten wird, sondern auch ein Netzwerk der guten Versorgung seltener und schwerwiegender Erkrankungen aufgebaut wurde.



Der Chefarzt der Kinder- und Jugendklinik, Dr. med. Walter Koch freut sich sehr über die erneute Qualifizierung. „Das Qualitätssiegel nun zum dritten Mal verliehen zu bekommen zeigt deutlich, dass die engagierte Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Klinik auch als solche anerkannt und wahrgenommen wird“, sagt Dr. Koch.





FRAGE
STUNDE

AUF EIN WORT MIT...



FRAU DR. THÄTER NEUES ZWEITES VORSTANDSMITGLIED IM KLINIKUM HERFORD

Welches Wort würden Sie am liebsten aus Ihrem Wortschatz streichen?
Aktuell am ehesten „Zaun“.

Was hat Sie zuletzt überrascht?
Dass so schnell Herbst geworden ist.

Welches Buch liegt auf Ihrem Nachttisch?
Der träumende Delphin von Sergio Bambaren.

Vervollständigen Sie diesen Satz:
Als ich klein war, wollte ich immer...
Profi-Handballerin werden.

Das perfekte Wochenende...
Meer, Sonne, Familie.

Schäferhund oder Dackel?
Bolonka und Border-Terrier.

Auf eine einsame Insel nehme ich mit?
Meinen Mann, unsere Kinder, unseren Hund, ganz viele Bücher und Bälle.

Das liebe ich an meinem Beruf?
Die Vielseitigkeit.

Darauf könnte ich sehr gut verzichten?
Eier mit Senfsoße.

Im Klinikum Herford möchte ich unbedingt?
Kommunizieren, handeln, führen und bodenständig bleiben.

Was würden Sie tun, wenn Sie für einen Tag Gesundheitsministerin wären?
Ich würde versuchen, der Bürokratisierung Einhalt zu gebieten.



Dr. Maren Thäter seit dem 1. Februar an der Seite von Peter Hutmacher

Das Klinikum Herford

begrüßt das neue Vorstandsmitglied

Am 1. Februar begann Dr. Maren Thäter offiziell ihre Tätigkeit als zweites Vorstandsmitglied im Klinikum Herford. Damit wird das Team um den aktuellen Vorstandssprecher Peter Hutmacher herum um einen kompetenten Neuzuwachs bereichert.

Die 45-Jährige war zuletzt Geschäftsführerin am Evangelischen Klinikum Bethel (EvKB) Bielefeld. Sie freue sich über das Vertrauen, welches ihr entgegengebracht wurde, sagt Thäter. „Auch bin ich gespannt, mich im Team mit Herrn Hutmacher den Herausforderungen der Gegenwart und der Zukunft zu stellen“.

„Auf viel Engagement angewiesen“

Peter Hutmacher freut sich ebenfalls über die neugewonnene Unterstützung und sieht in der ausgebildeten Ärztin und Ökonomin eine große Bereicherung für das Klinikum Herford. „Nicht zuletzt ist das Projekt der Zusammenführung des Klinikums mit dem Lukas-Krankenhaus Bünde eine Mammutaufgabe, bei der wir auf viel Engagement angewiesen sind“, betont Hutmacher. Gerade im Hinblick auf den Verbund seien viele Prozesse neu abzustimmen. Begrüßenswert sei natürlich auch eine gegenseitige Vertretungsregelung.





WELTKINDERTAG 2022

Für unsere kleinen Patientinnen und Patienten hat sich die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ein buntes Programm zum Weltkindertag am 22. September überlegt. Wusstet ihr, dass Erdmännchen berufstätig sind? Einige arbeiten als Wächter der Gruppe und warnen vor Gefahren, andere engagieren sich als Lehrer und ein Erdmännchen-Weibchen ist sogar Königin! Diese und noch viel mehr Dinge konnten die Kinder bei der Live-Übertragung der Fütterung erfahren, bevor die Klinik-Clowns mit einem Mehlwurm-Wischmopp-Hut eine spontane Party veranstalteten. Kurz den Klinik-Alltag vergessen und einfach Kind sein – wir wünschen allen Patient:innen alles Gute und eine schnelle Besserung!

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 | mail@biekra.de



GESUND
HEIT

Mensch

MS-FAMILIENTAG: DER MENSCH IM MITTELPUNKT

Nach zwei Jahren pandemiebedingter Pause konnte der MS-Familientag am 22. Oktober 2022 endlich wieder stattfinden. Der Familientag wurde von der Klinik für Neurologie des Klinikum Herford und dem MS Kompetenznetz OWL e. V. veranstaltet und richtet sich, wie auch in den Jahren zuvor, an Betroffene und deren Angehörige. Dieses Mal stand der MS-Familientag ganz unter dem Motto Teilhabe.

Viele MS-Betroffene sind aufgrund ihrer körperlichen Behinderung, aber auch durch kognitive Veränderungen, erheblich eingeschränkt, was die Teilhabe am Berufs- und Privatleben betrifft. Nicht immer ist den Betroffenen bekannt, welche Rechte sie auf Partizipation haben und wie sie diese einfordern können. In Fachvorträgen und Workshops konnten die Teilnehmenden erfahren, was die Begriffe Teilhabe und Inklusion bedeuten, juristisch aber auch individuell in die Praxis umgesetzt. Dabei stellte Frau Marianne Moldenhauer, selbst an MS erkrankte Juristin, die rechtliche Seite und Mesut Can vom Kompetenzzentrum Selbstbestimmt Leben die praktische Umsetzung des Rechtsanspruches auf Teilhabe dar. Die medikamentöse Therapie der Multiplen Sklerose verbessert sich ständig. Doch die beste medikamentöse Therapie kann nicht den Austausch mit anderen Betroffenen und mit Expert:innen ersetzen. Wie wichtig dieser Austausch aber ist, zeigen die Rückmeldungen der Teilnehmenden ganz deutlich.



v.l.n.r.: Carsten Oberhoff, Vorsitzender des MS Kompetenznetzes OWL e.V., Dr. med. Anette Walter, Sektionsleitung Neuroimmunologie der Klinik für Neurologie Klinikum Herford, Mesut Can, Kompetenzzentrum Selbstbestimmt Leben, Marianne Moldenhauer, Juristin, Barbara Rodi, Diplom-Musiktherapeutin im Klinikum Herford

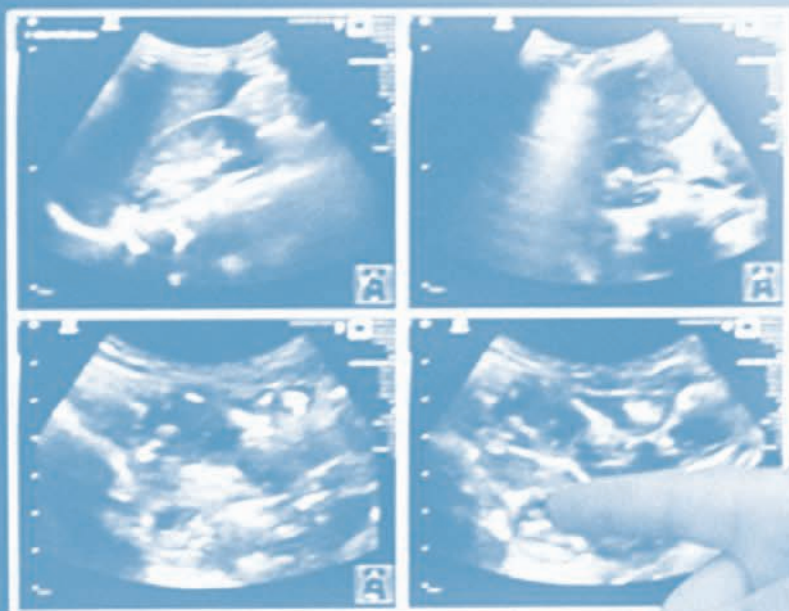
DIE ABSOLVENTEN DER FACHWEITERBILDUNG INTENSIVPFLEGE UND ANÄSTHESIE



Wir gratulieren den diesjährigen Absolvent:innen der Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie. In der berufsbegleitenden Weiterbildung haben Ina Menkhoff, Corinna Weschky, Johanna Schröder, Sylvain Pahmeyer, Sophie Fichtner und Julia Stückmann (letzteren beiden ohne Foto) innerhalb von zwei Jahren ihre fachlichen und methodischen Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Pflege von akut und lebensbedrohlich erkrankten Patientinnen und Patienten erweitert und die Abschlussprüfungen der erforderlichen Module erfolgreich bestanden.



AUS DER
PRAXIS



MEDIZINISCHE NEUIGKEITEN | MEDIZINISCHE NEUIGKEITEN | MEDIZINISCHE NEUIGKEITEN | MEDIZINISCHE NEUIGKEITEN

SCHALL-TECHNIK DER ZUKUNFT IM KLINIKUM HERFORD

**Für die Diagnostik in der
Nuklearmedizin stehen zwei
neue Sonographie-Geräte
höchster technischer
Entwicklung zur Verfügung**

Die Klinik für Nuklearmedizin im Klinikum Herford ist eine Besonderheit in der Region Ostwestfalen. Was neue Therapie- und Diagnosemöglichkeiten betrifft, reiht sich die Nuklearmedizin des Klinikum Herford nahtlos an die Universitätskliniken an und überzeugt durch ihr medizinisches Angebot mittels technologischer Ausstattung und der kontinuierlichen Implementierung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Um auf dem aktuellen technischen Stand zu bleiben, hat die nuklearmedizinische Klinik in neue Sonographie-Geräte investiert. Zwei Geräte der Firma Siemens Healthineers bieten für alle erdenklichen Diagnosefälle die notwendige technologische Variabilität. Die Vorteile gegenüber den ausrangierten Modellen sind klar auszumachen: klarste und konsistente Bildgebung ermöglichen eine präzise Diagnosestellung. Ebenso wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit durch ein Shared-Service-System gefördert: Weitere Anschlüsse, zum Beispiel für EKG-Kabel und Stiftsonden, ermöglichen eine gleichzeitige Diagnostik für andere Kliniken während der Bildgebung und ermöglichen so die Zusammenarbeit bei gleichzeitiger Zeit- und Personalsparnis.



MEDIZINISCHE NEUIGKEITEN



Das Flaggschiff-Gerät der Firma setzt neue Maßstäbe in der Bildgebung in Bezug auf Bildqualität und erweiterte Bildgebungsfunktionen. Körperformen, zum Beispiel adipöser Patient:innen, brachten in der Vergangenheit die klassische Sonographie an ihre Grenzen, etwa durch zu kurze Schallwellen und nicht-modulare Schallköpfe. Modulare Schallköpfe, mit einem neuen, sogenannten Einkristall-Design, bieten eine viel höhere Sensitivität. Ultraschallwellen werden vom im Schallkopf befindlichen speziellen Kristallen erzeugt. Diese werden durch elektrische Wechselspannung zum Schwingen angeregt und emittieren Schallwellen, weil der Wechselstrom zu Druckschwankungen in der Ausstrahlung führt. Eine neue Schallkopftechnologie mit 256 statt 18 Kristallen sorgt zukünftig für eine hochauflösende Bildgebung auch bei tieferem Gewebe von bis zu 40 cm.

Die höhere Sensitivität der Schallkopftechnologie eröffnet zudem neue Anwendungsgebiete, sodass nun auch Elastographien angeboten werden können. Diese Technologie ist eine Weiterentwicklung der klassischen Sonographie. Mithilfe der Farbduplexsonographie lässt sich ein Blutgefäß als Schnittbild darstellen und die Blutströmung farblich markieren. Blut, welches in Richtung Schallkopf fließt, wird in Rot dargestellt, sich entfernen-

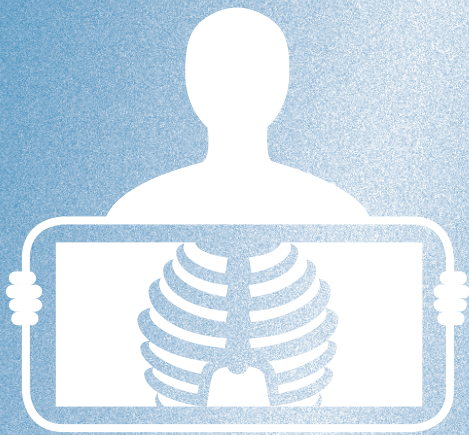
des Blut in Blau. Die Geschwindigkeit, mit welcher das Blut fließt, kann ebenso durch verschiedene Helligkeitsstufen visualisiert werden.

Die Elastographie ist eine sehr junge Diagnostik und wird häufig zur Erkennung von Tumoren eingesetzt. Tumorgewebe weist oft eine Veränderung der Elastizität auf – meist ist es fester und derber als gesundes Gewebe. Ultraschallwellen können auf zwei Arten die visko-elastischen Eigenschaften von (Tumor-) Gewebe darstellen. Erstens kann eine Software, wenn über den Schallkopf geringer Druck von außen ausgeübt wird, berechnen, mit welcher Dehnung das beschallte Gewebe reagiert und folglich festeres von weicherem Gewebe unterscheiden. Zweitens kann über die sogenannte Doppler-Technologie die Ausbreitungsgeschwindigkeit der Schallwellen gemessen und auf diesem Wege die Elastizität des Gewebes bestimmt werden. Eine genaue Diagnose erfolgt in beiden Fällen durch eine Biopsie – die Möglichkeit aber, Gewebeelastizität nicht-invasiv darzustellen, erleichtert den diagnostischen Prozess und bringt auch den Patient:innen Erleichterung, wenn ein Tumor zügig lokalisiert oder aber ausgeschlossen werden kann.

Moderne und längerfristig kompatible Schnittstellen und Auflösungsraten der sonographischen Bildgebung, welche auf dem Stand der Informationstechnik sind, also auch mit zukünftigen Computern und Bildschirmen kompatibel sind, weisen den Weg des digitalen Krankenhauses.



Zu guter Letzt darf der Komfort während der Behandlung natürlich auch nicht zu kurz kommen – eine Vorwärmautomatik erwärmt das Ultraschall-Gel auf angenehme Körpertemperatur.



INTERDISZIPLINÄRES THORAX ZENTRUM

Das interdisziplinäre Thoraxzentrum ist eine fachübergreifende Einrichtung der Sektion Thoraxchirurgie und der Sektion Pneumologie am Klinikum Herford.

In enger Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen, vor allem der Klinik für Hämatologie/ Onkologie sowie der Klinik für Strahlentherapie ermöglicht das Zentrum die umfassende Diagnostik sämtlicher Krankheitsbilder der Lunge, der Brustwand, des Pleuraraumes, des Zwerchfells und bieten das volle Spektrum der modernen chirurgischen und internistischen bzw. pneumologischen Behandlung.

Eine interdisziplinäre Behandlung, zum Beispiel im Bereich der Chirurgie, bringt spürbare Verbesserungen für Patient:innen und Ärztinnen und Ärzten. So gelingt es während der Operation, einer genauen Diagnostik die Behandlung direkt anzuschließen. Getreu dem Motto „Effizienz und Sicherheit“ ist es für den Chirurgen am Operationstisch eine Erleichterung zu erfahren, dass der rauszuschneidende Tumor nicht aggressiver Natur ist. Basierend auf dem Befund kann dann zielführend entschieden werden, wie radikal das Gewebe entfernt werden muss.

Ein Patient, welcher die Expertise von Dr. Ruoyu Zhang, Sektionsleiter der Thoraxchirurgie und Alexander Kemper, Sektionsleiter der Pneumologie, und dem Team der beiden Sektionen am eigenen Körper erfahren konnte, ist David Meier*. Als er im Sommerurlaub 2021 beim Tauchen plötzlich schlechter atmen konnte – als wäre der Schnorchel verstopft – ahnte er noch nicht, dass er sich ein halbes Jahr später einer komplizierten Operation unterziehen müsste. Termine beim Facharzt sind schwer zu bekommen und David Meier daher umso erleichtert, dass er sich schon im Januar einer umfangreichen Diagnostik im Klinikum unterziehen konnte.

„Nicht zu wissen, was mit mir nicht stimmt, war sehr unangenehm“, berichtet Meier und ist sichtbar dankbar für die schnelle und routinierte Diagnostik der Herforder Mediziner. Die Diagnose Krebs löst, äußerst nachvollziehbar, große Ängste bei den Patientinnen und Patienten aus. Hat der Tumor möglicherweise schon gestreut? Wie geht es jetzt weiter? Ist die Behandlung schmerzhaft? Werde ich wieder gesund?

*Zur Wahrung der Privatsphäre wurde der Name geändert.



Ein halbes Jahr nach der Operation geht es David Meier wieder gut. Obwohl ihm ein Teil der Lunge entfernt wurde, war er nach dem Eingriff schnell wieder auf den Beinen und fühlt sich mittlerweile wieder belastbar – dank der strukturierten Diagnostik und Behandlung des interdisziplinären Teams des Thoraxzentrums des Klinikum Herford.

Herr Dr. Zhangs und Herr Kempers Patient hatte Glück im Unglück: Die Behandlung bestand aus der Entfernung von nur zwei Lungensegmenten mittels einer minimalinvasiven (Schlüsselloch-) Technik. Dabei handelt es sich um einen technisch sehr anspruchsvollen Eingriff, welcher einerseits den Tumor radikal entfernt, andererseits möglichst viel gesundes Lungengewebe erhält – getreu dem Motto „Effizienz und Sicherheit“. Der Heilungsverlauf nach dem Eingriff war einwandfrei. Eine weitere Behandlung war nicht nötig. Auf die Expertise topausgebildeter Mediziner vertrauen zu können, hat Herrn Meier viel Rückhalt gegeben – ein abschließendes Arzt-Gespräch in großer Runde über den Dächern Herfords inbegriffen.

Das deutsche Gesundheitswesen befindet sich in stetigem Wandel. Lange Wartezeiten auf Fachärzte und der Fachkräftemangel bringen große Sorgen mit sich für alle, die eine Diagnose erwarten oder sich in Behandlung begeben möchten oder müssen. Die Sorgen der Patientinnen und Patienten zu nehmen, ist eines der Werte des interdisziplinären Thoraxzentrums. Eine engmaschige Absprache und Kommunikation der Ärzte aus der Pneumologie, (Thorax-) Chirurgie und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in der Region verbessert deutlich spürbar die Versorgung der Patient:innen, von der effizienten und schnellen Diagnostik bis hin zu neuen chirurgischen Techniken, welche sonst vorrangig in anderen Kliniken angewendet werden und erst durch das interdisziplinäre Team ihren Weg in den Operationssaal des Klinikum Herford finden.



NEU IM
TEAM

ETABLIERUNG DER SEKTION THORAXCHIRURGIE IN DER UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE, THORAXCHIRURGIE UND PROKTOLOGIE DER RUB

Zur Verbesserung des operativen Angebots in der Region und der Unterstützung der Pneumologie im Klinikum wurde eine neue Sektion der Thoraxchirurgie etabliert. Hier konnten bereits drei Fachärzte für Thoraxchirurgie eingestellt werden. Für die Leitung der Sektion konnte Herr Priv.-Doz. Dr. Zhang aus der Universität Gießen gewonnen werden, der seit Januar 2022 die Klinik fachlich bereichert. Die Sektion ist Teil der Universitätsklinik. Angestrebt ist der Ausbau einer modernen, leistungstarken Thoraxchirurgie mit dem Schwerpunkt in der onkologischen Thoraxchirurgie.



Portrait Dr. Zhang

Sektion Thoraxchirurgie
Sektionsleitung
PD. Dr. med. Ruoyu Zhang,
FACS
Facharzt für Thoraxchirurgie

PD. Dr. Zhang hat nach seiner Weiterbildung in der MHH als Fellow die Technik für minimal-invasive thorakoskopische und Roboter-assistierte anatomische Lungenresektion in der University of Chicago gelernt. Im Verlauf war er als Oberarzt in der Lungenfachklinik Schillerhöhe bei Stuttgart und im Uniklinikum Gießen tätig und hat seine besondere Expertise für Gewebeschonende Operationstechniken wie z.B. VATS Segmentresektion für kleine Lungentumore und Manschettenresektion für Lungenkarzinome im fortgeschrittenen Stadium erarbeitet. In seiner klinischen Arbeit legt PD. Dr. Zhang großen Wert auf die aktive Patientenbeteiligung bei der Therapieentscheidung und die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Außerdem gehört er zu den wenigen Thoraxchirurgen in Deutschland, die als Fellow im American College of Surgeons aufgenommen sind. Neben der fachlichen ist auch die wissenschaftliche Qualifikation von PD. Dr. Zhang hervorragend, er wird auch für die studentische Lehre vor Ort integriert werden.

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE HAT NEUEN CHEFARTZT



Dr. med. Evgeny Minin ist seit dem 1. Juli neuer Chefarzt des Instituts für Pathologie im Klinikum Herford. Der erfahrene Facharzt für Pathologie wechselt nach langjährigen Tätigkeiten im Klinikum Osnabrück und einer Gemeinschaftspraxis ins Klinikum Herford.

Knapp 30 Jahre leitete Dr. med. Ulrich Lang das Institut, bevor er Ende Juni in den Ruhestand verabschiedet wurde: „Unser Dank gilt Dr. Lang und seiner herausragenden Arbeit, seinem Engagement für die Patientinnen und Patienten wie auch für sein Team. Ebenso freuen wir uns, mit Dr. Minin einen Nachfolger gefunden zu haben, welcher das Institut perfekt ergänzt und als Chefarzt weitere Schwerpunkte im Bereich der modernen qualitätsgesicherten Diagnostik setzen wird“.

„Eine patientenorientierte Arbeitsweise liegt mir sehr am Herzen. Durch neueste Medizintechnik und vereinfachte Arbeitsprozesse können wir zukünftig zum Beispiel mit Hilfe künstlicher Intelligenz die Befundung schneller und deutlich präziser durchführen. Die Weiterentwicklung und Digitalisierung der Abteilung bringt große Vorteile für die Behandlung der Patientinnen und Patienten mit sich und entspricht dem höchsten medizinischen Niveau“, erklärt Dr. Minin.



(v.l.) Peter Hutmacher, Vorstandssprecher des Klinikums, Dr. med. Evgeny Minin, neuer Chefarzt der Abteilung für Pathologie im Klinikum Herford



GEMEINSAM
FEIERN

Sommer FEST



Nach zwei Jahren Corona war es am 24 Juni endlich soweit: das erste Sommerfest mit allen drei Einrichtungen – Klinikfeen, Klinikzwerge und Klinikwichtel. Im großzügigen Garten der Klinikfeen kamen die Eltern, Kinder und Tagespflegepersonen zusammen (ca. 80 Personen). Wegen Corona war noch nicht einmal die Eröffnung der Feen im August 2020 gebührend gefeiert worden. Das Wetter war perfekt: Das angedrohte Unwetter blieb aus, pünktlich zum Start verzogen sich die Wolken, der Wind flaute ab und die Sonne kam raus. Die Eltern brachten Speisen mit – ein großes und vielfältiges Buffet das zum Schlemmen einlud. Das Klinikum stellte Gasgrills zur Verfügung und spendete Würstchen und Brot...



Vielen Dank!

für die helfenden Hände, die diesen tollen Tag ermöglicht haben! Dieser Tag war eine gelungene Präsentation der Kinder-tagespflege, längst überfällig und sollte wiederholt werden!



WARTESCHLEIFEN- FRUST?

DIAGNOSE:

FALSCH
VERSICHERT

Wir haben immer ein
offenes Ohr für Dich.

Komm zu uns.

www.bkk-melitta-hmr.de

Durchschnittlich verbringen
Menschen 5 Minuten pro Anruf
in der Warteschleife.

Bei uns nicht! Weil uns Deine Zeit wichtig
ist, landest Du bei unserer Krankenkasse nicht
im Callcenter, sondern bei Deinen persönlichen
Ansprechpartnern. Außerdem kannst Du uns 24/7 über unsere App erreichen.



**Was Du in der Zeit
stattdessen machen
könntest:**

● Du kannst etwas
Fitness treiben.

● Du kannst ein
kurzes Nickerchen
machen.



Für weniger Callcenter
#kommzuuns

 **bkk melitta hmr**
gemeinsam richtung gesundheit



FRAGE
STUNDE

AUF EIN WORT MIT...



ŞEMSI TÜZÜN DIE NEUE PFLEGE- DIREKTORIN IM KLINIKUM HERFORD

Meine ideale Work-Life-Balance besteht aus...

der Unterstützung durch meine Familie.

Für einen gelungenen Arbeitstag achte ich auf...

Zuverlässigkeit, Ehrlichkeit, Termintreue, Höflichkeit, wertschätzende Haltung.

Ich freue mich auf die Zukunft im Klinikum Herford, denn...

der Standort hat viel Potenzial.

Auf welche Tatsache wünschen Sie sich mehr Einfluss?

Schnellere Personalgewinnung.

Camping- oder All-Inclusive-Urlaub?
All-Inclusive-Urlaub.

„In unserer heutigen, sehr aufregenden, Zeit sind Empathie und Feingefühl für die Pflegekräfte, aber auch eine gewisse Weitsicht dringend nötig, damit wir die Hindernisse von morgen heute schon erkennen und angehen können. In meiner neuen Tätigkeit im Klinikum Herford ist mir, auch wenn die Größe des Hauses da Gegenteiliges impliziert, eine Familiarität und Verbundenheit wichtig. Die Pflegedirektion als solche funktioniert nicht, wenn wir nicht die Berufsgruppen als großes Team verstehen und dementsprechend handeln. Wenn das Team zusammenhält, funktioniert auch die Versorgung der Patientinnen und Patienten. Das ist das oberste Ziel“, erklärt Şemsi Tüzün.



„Sauberes Wasser ist eine Lebensnotwendigkeit, zu der viele Menschen immer noch keinen Zugang haben. Die Made Blue Foundation investiert in Trinkwasserprojekte in Entwicklungsländern wie z. B. Äthiopien. Durch unsere Partnerschaft mit Made Blue garantieren wir, dass für jedes von uns verkaufte Swash®-Paket ein Liter sauberes Trinkwasser zur Verfügung gestellt wird. Das Klinikum Herford unterstützt das Trinkwasserprojekt.“



Der Leiter der Abteilung für Krankenhaushygiene Dr. med. Johannes Baltzer und Bruno Siedlaczek, Sales Manager der Arion Deutschland GmbH, bei der Überreichung der „Made Blue“-Urkunde



LUKAS-KRANKENHAUS BÜNDE ERHÄLT STATUS DES AKADEMISCHEN LEHRKRANKENHAUSES DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM (RUB)

Die Kooperation zwischen dem Lukas-Krankenhaus und dem Klinikum Herford trägt, auch im Rahmen der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses, Früchte. So hat nun das Lukas-Krankenhaus den Titel „Akademisches Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum“ verliehen bekommen.



Vertreter aus dem Lukas-Krankenhaus Bünde und der Ruhr-Universität Bochum trafen sich zur Vertragsunterzeichnung. Verwaltungsdirektor Christian Stienhans Lukas-Krankenhaus, Rektor Prof. Dr. Martin Paul und Dekanin Prof. Dr. Andrea Tannapfel von der Ruhr-Universität Bochum, Ärztlicher Direktor Dr. Tim-Christopher Lenzian Lukas-Krankenhaus.

Damit können Studierende der Humanmedizin ab Herbst 2022 den letzten Studienabschnitt (Praktisches Jahr) in den Medizinischen Kliniken, der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin des Lukas-Krankenhauses absolvieren. Den Grundstein hierzu konnte das Krankenhaus durch das Engagement von Herrn Prof. Dr. Weichert-Jacobsen, ehemals Direktor der Klinik für Urologie des Klinikum Herford legen.

Im Nachgang seiner Empfehlung bekam das Lukas-Krankenhaus im Juli dieses Jahres die Chance, sich einem Gremium von Fachbegutachterinnen und Fachbegutachtern der Medizinischen Fakultät der RUB zu stellen. Hierbei wurde von den Chefärztinnen und Chefärzten, den, sich potenziell in der Ausbildung engagierenden Ärztinnen und Ärzten sowie den Vertreterinnen und Vertretern der, für die Ausbildung relevanten Bereiche, ein umfassendes Bild vom Lukas-Krankenhaus, der fachlichen Kompetenzen der Kliniken und der Strukturen des Hauses vermittelt.

Im Oktober wurde über die Befähigung, künftig als Akademisches Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum auftreten zu dürfen, positiv entschieden. Die Nachricht aus Bochum wurde mit großer Freude in Bünde aufgenommen. Die Unterzeichnung des offiziellen Vertrags mit der Ruhr-Universität Bochum erfolgte im April 2022.

Interessierte Studierende können sich seit Mai 2022 für das Praktische Jahr für die Fächer Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie/Intensiv- und Notfallmedizin am Lukas-Krankenhaus bewerben. Über die erhaltene Möglichkeit zur Ausbildung der kommenden Generation von Ärztinnen und Ärzten freuen sich alle Fachabteilungen mit ihren Chefärzten des Lukas-Krankenhauses in Bünde.

MEDIZINISCHE VOR- UND NACHSORGE PHYSIOTHERAPIE IM LUKAS-KRANKENHAUS BÜNDE



Die Physiotherapie ist eine sinnvolle Alternative oder auch Ergänzung zu einer konservativen oder operativen Behandlung. Physiotherapeutische Leistungen helfen Ihnen Schmerzen zu lindern, Muskeln zu lockern, die Beweglichkeit zu verbessern und die Muskulatur wieder aufzubauen und unterstützt Sie, Ihre Leistungsfähigkeit und Selbstständigkeit im Alltag und Beruf zu verbessern oder wiederzuerlangen.

Zur ambulanten Physiotherapie ins Krankenhaus?

Das ist kein Widerspruch. Unsere Physiotherapeutinnen und -therapeuten im Lukas-Krankenhaus Bünde nutzen ihre täglichen Erfahrungen der stationären Betreuung von Patientinnen und Patienten zur individuellen Vor- und Nachsorge. Haben Sie beispielweise Beschwerden am Bewegungsapparat oder sind im Rehabilitationsprozess nach Operationen, sollte schnellstmöglich mit der physiotherapeutischen Behandlung begonnen werden. Meist langwierige Folgeprobleme, z.B. durch Inaktivität, zu lange Ruhigstellung oder falscher Belastung, können so vermieden und die Funktionsfähigkeit schneller wiederhergestellt werden.

Anhand der geschilderten Beschwerden des Patienten und den persönlichen Beobachtungen und Erfahrungen des Therapeuten wird gemeinsam ein individueller Behandlungsplan für die Therapie erarbeitet. Dieser Plan stellt in der Regel eine Kombination aus aktiven Maßnahmen, wie z.B. Übungen zur Bewegungsverbesserung und Stabilisierung sowie passiven Techniken, bspw. zur Schmerzreduktion dar.

Es erwartet Sie ein Team aus erfahrenen, engagierten Therapeuten, die regelmäßig an internen und externen Fortbildungen teilnehmen. Bitte sprechen Sie uns an, wir freuen uns auf Sie. Wir stehen Ihnen montags bis freitags in der Zeit von 07:30 Uhr – 16:00 Uhr zur Verfügung.
Telefon: 05223 167-304
E-Mail: physio@lukas-krankenhaus.de

Hier ein Auszug unserer Therapieangebote für Sie:

- Physiotherapie auf neurophysiologischer Grundlage
- Spiegeltherapie
- Atemphysiotherapie der Atemwegsliga
- Manuelle Lymphdrainage/Kompressionsbandagierung
- Manuelle Therapie
- Beckenbodentherapie/Inkontinenztherapie
- Vestibuläre Rehabilitationstherapie/Schwindeltherapie
- CMD – Cranio Mandibuläre Dysfunktion
- Physiotherapie nach Post und Long Covid
- Elektrotherapie
- Fango
- Klassische Massage und mehr

Weitere Therapieangebote
finden Sie auf unserer Internetseite
www.lukas-krankenhaus.de



HERVORRAGENDE MEDIZINISCHE LEHRE IN DER ANÄSTHESIOLOGIE MIT EINER HALBEN MILLION EURO ZUSÄTZLICH GEFÖRDERT

Seit 2016 ist die Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie eine von drei Universitätskliniken der Ruhr-Universität Bochum am Standort Herford des Campus OWL. Von Beginn an waren die Studierenden begeistert vom Unterricht in der Klinik, was sich in hervorragenden Lehrevaluationen mit einer langjährigen Durchschnittsnote von $< 1,4$ ausdrückt. Aus dem anfänglichen sog. SkillsLab entwickelten die Ärztinnen und Ärzte der Universitätsklinik ein Simulationszentrum, genannt „HAnSi“ (Herforder Anästhesie Simulator). Konsequenterweise war es daher 2021, den nächsten Schritt zu gehen und weitere Fördermittel aus Landeszuweisungen zur Verbesserung der Qualität der Lehre in der Medizin zu beantragen. In einem äußerst kompetitiven Umfeld ist es ein großer Erfolg für Prof. Dr. med. Dietrich Henzler und sein Team, dass jetzt insgesamt rund 497.000 EUR für den Ausbau und die technologische Weiterentwicklung des Simulationszentrums bewilligt wurden. Diese Gelder werden in eine neue Videoübertragungsanlage, einen Ausbau der Räumlichkeiten und technische Erweiterungen der Geräte investiert, welche dann zu den modernsten Simulationsapplikationen überhaupt in Deutschland zählen werden. Geplant ist insbesondere der Aufbau intensivmedizinischer Simulationen, die in dieser Form bisher nicht im Curriculum vorgesehen waren.

„Insbesondere durch die Corona-Epidemie ist uns schmerzlich bewusst geworden, wie wenig Intensivmedizin im Studium gelehrt wird und wie groß der Bedarf der jungen Ärzte nach entsprechender Ausbildung ist. Aus unseren Erfahrungen heraus war es uns möglich, in sehr kurzer Zeit zusätzlich viele Ärzte kurzfristig für den Einsatz auf der Intensivstation zu schulen. Wir wollen jetzt den Schritt auch in die Lehre gehen, um diese Inhalte schon im Studium vermitteln zu können“

sagt Dietrich Henzler, Universitätsprofessor für Anästhesiologie und Direktor der Klinik. Zusammen mit den Oberärzten und Lehrkoordinatoren Olaf Dräger und Dr. Alexandra Hama werden nun die letzten Bestellungen geschrieben, damit das neue Konzept in den nächsten Semestern starten kann.



HAnSi

HERFORDER
ANÄSTHESIE
SIMULATOR
WIRD
AUSGEBAUT



Prof. Dr. med. Dietrich Henzler, Direktor der Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin und Schmerztherapie (links) und Olaf Dräger, Oberarzt, Facharzt für Anästhesiologie und Lehrkoordinator der Ruhr-Universität Bochum am Anästhesiesimulator HAnSi bei einer simulierten Narkoseeinleitung



WEG
BEGLEITER

PARKINSON LOTSSEN

Im Rahmen der Projektförderung „Parkinsonlotsen“ wird im Klinikum Herford eine systematische Begleitung in Form eines aufsuchenden Lotsendienstes für Menschen mit einem Morbus Parkinson und deren Angehörigen etabliert. Nach einem strukturierten Bewerbungsprozess wurden die Parkinsonlotsen Frau Tanja Sarah Kröger und Herr Jan-Erik Laverenz ausgewählt:



DAS ZIEL:

**OPTIMALES, INDIVIDUELLES
THERAPIEKONZEPT**

TANJA SARAH KRÖGER



begann ihren beruflichen Werdegang mit der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin 2011 im Klinikum Herford / Schulen für Pflegeberufe Herford-Lippe GmbH. Seit 2014 arbeitet sie als Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Neurologie. Im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit spezialisierte sie sich auf die Arbeit mit neurodegenerativ erkrankten Patienten. Sie bildete sich 2016 zur Apomorphin-Applikationspezialistin und im Jahr 2018 zur Parkinsonassistentin fort. Im Jahr 2020 nahm sie das weiterbildende Fernstudium Angewandte Gesundheitswissenschaften auf und schloss es 2021 mit einem Universitätszertifikat als Case Managerin ab.

JAN-ERIK LAVERENZ

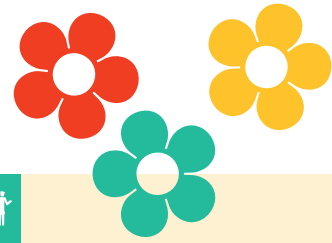


begann seinen beruflichen Werdegang 2013 mit einem dualen Studium im Bereich Pflege an der Praxishochschule in Rheine. Seit 2017 arbeitet er als examinierter Gesundheits- und Krankenpfleger in der Neurologie. Das Studium beendete er 2018 mit einer Bachelorarbeit über die Probleme während der stationären Versorgung von schwerstmehrfachbehinderten und kognitiv-eingeschränkten Patienten. Nach zweijähriger Berufserfahrung schloss sich 2019 die Fachweiterbildung im Bereich Stroke Unit an. Seit 2021 arbeitet Jan-Erik Laverenz zusätzlich als Pflegeexperte der Neurologie.

Parkinson-Komplexbehandlung im Klinikum

- **höchster therapeutischer Standard im Rahmen der Parkinson-Komplexbehandlung**
- **multidisziplinäres Team aus besonders geschulten Ärzten und Pflegekräften („Parkinson Nurse“) sowie vers. Therapeuten (Ergo-, Physio-, Stimm- und Sprechtherapeuten)**
- **spezielle Station für neurodegenerativ Erkrankte**
- **spezielle Trainings- und Übungsgeräte (u. a. Spielkonsole)**
- **Licht-Lounge, um den Tag-Nacht-Rhythmus zu verbessern**
- **medizinisch-therapeutisches Spektrum reicht von einer individualisierten Tabletten-therapie über die Anlage und Einstellung einer Apomorphin- oder Levodopapumpe bis hin zur Vorbereitung auf die tiefe Hirnstimulation**

Jubiläum!



GRATULATION – 30 JAHRE GRÜNE DAMEN IM KLINIKUM HERFORD

30 Jahre sind eine sehr lange Zeit. Derzeit sind es 13 Damen und ein Herr, die dieses Ehrenamt bekleiden.

Angefangen hat alles im Oktober 1992

Seit 2010 ist Frau Sigrid Vahle dabei und hat die Teamleitung. Neben kleinen Botengängen stehen die Grünen Damen/Herren den Patienten hauptsächlich mit viel Zeit, Gesprächsbereitschaft und seelischer Unterstützung zur Seite.

Im Vordergrund steht der Patient

„Es ist einfach wunderbar, dass wir uns für die Patienten einsetzen können, die krank, einsam, ängstlich und traurig sind,“ sagt Sigrid Vahle.



13

GRÜNE
DAMEN
UND
1 HERR



Wenn Sie sich auch vorstellen könnten Patient:innen zu besuchen, Ihnen zuzuhören, Ihnen Hilfestellung zu leisten, dann melden Sie sich gerne im Büro der Grünen Damen.

Kontakt: Büro der Grünen Damen
Tel. 05221 94 27 98

Die Grünen Damen sind immer in der Zeit von Montag bis Freitag von 9:00 bis 12:00 Uhr auf den Stationen, um Ihre Unterstützung anzubieten.



Uni. Blutspendedienst owl

HAST DU MAL 10 MINUTEN MIR DAS LEBEN ZU RETTEN?

*  Leanders
Geschichte
aus Vlotho

SPENDE BLUT FÜR OWL: www.blutspende-lebensretter.de  



ZUSATZ
ZAHL

SCHLAFAPNOE



Wie viele Menschen in Deutschland sind von einer Schlafapnoe betroffen?

Die obstruktive Schlafapnoe tritt in der Bevölkerung laut einer Datenerhebung von 2008 bei ca. 3 – 7% der Männer und ca. 2 – 5% der Frauen auf. Anhand neuerer Erhebungen liegt der Prozentsatz höher. Ausführliche Studien fehlen.

WAS IST DER UNTERSCHIED ZWISCHEN ‚OBSTRUKTIVEM‘ UND ‚KOMPLEXEM‘ SCHLAFAPNOESYNDROM?

Das **obstruktive Schlafapnoesyndrom** ist die mit Abstand häufigste Atmungsstörung im Schlaf. Ursächlich sind hier ein Kollaps der Rachenwände und ein Zurücksinken der Zunge im Schlaf. Das passiert häufig, da sowohl Rachen als auch Zunge durch Muskulatur an ihrem jeweiligen Platz gehalten werden und die Muskulatur im Schlaf weniger aktiv ist. Der Körper möchte Luft holen, durch die kollabierten oberen Atemwege geht aber keine (oder kaum) Luft durch (=Obstruktion=Verengung). Sobald der Schlaf unterbrochen wird, öffnet sich der Rachen und normales Atmen ist wieder möglich.

Ein **komplexes Schlafapnoesyndrom** ist eine Sonderform der nächtlichen Atmungsstörung bei der es neben den o.g. obstruktiven Atemaussetzern auch zu sogenannten zentralen Atemaussetzern kommt. Diese haben nichts mit einer Verengung oder einem Kollaps im Bereich der oberen Atemwege zu tun, sondern sind vielmehr eine ‚Fehlsteuerung‘ des Atemzentrums im Gehirn. Die Ursachen für diese Fehlsteuerungen können unterschiedlich sein.

WAS IST EINE SCHLAFMASKE?

Die ‚Schlafmaske‘ heißt eigentlich CPAP-Therapie (CPAP= kontinuierlicher positiver Atemwegsdruck) und dient dazu, dass der Rachen im Schlaf nicht kollabieren kann. Der Kollaps der oberen Atemwege ist die Ursache für das sog. ‚obstruktive Schlafapnoesyndrom‘.

RICHTIG ODER FALSCH?

WAS IST EIN RESTLESS-LEGS-SYNDROM?

RLS = Syndrom der unruhigen Beine

[1.]

Das RLS ist ein seltenes Syndrom bei dem die Beine der Betroffenen unkontrolliert rhythmisch zucken, sodass normale Bewegungsabläufe nicht mehr möglich sind. Die Ursache ist oft unklar.

[2.]

Beim RLS haben die Betroffenen häufig schmerzhafte Missempfindungen in den Beinen, welche sich nur durch Bewegen der Beine bessern lassen. Die Ursache ist oft unklar.

[3.]

Das RLS ist definiert als unwillkürliche Muskelkontraktion nach starkem körperlichen Training. Die Ursache ist oft unklar.



BARRIERE
FREIHEIT

BARRIEREN BEGEGNEN

IM KLINIKUM HERFORD

Medizin ist für alle da

Inklusion ist ein viel diskutiertes Thema, an Schulen, Universitäten und generell im öffentlichen Raum. Das „Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen“ vom 1. Mai 2002 und das „Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz“ aus dem Jahr 2006 konkretisieren das schon im Grundgesetz definierte Diskriminierungsverbot (Artikel 3 Abs. 3). Auch auf Landesebene wurden Aktionspläne und Verpflichtungen aufgesetzt, um die Rahmenbedingungen für eine diskriminierungsfreie Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen zu schaffen.

Die Hansestadt und der Kreis Herford verstehen sich schon seit vielen Jahren im Sinne des vom Land adaptierten Leitsatzes EINE GESELLSCHAFT FÜR ALLE – HERFORD INKLUSIV „als eine Stadt mit einem hohen Verantwortungsbewusstsein für eine umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.“ Aus diesem Grund wurde bereits Ende der 80er Jahre sowohl ein:e Behindertenbeauftragte:r als auch ein Behindertenbeirat als politisches Gremium in der Stadt und dem Kreis geschaffen. Gemeinsam mit vielen Akteuren – insbesondere mit Vereinen sowie zahlreichen Trägern von Angeboten der Behindertenhilfe sowie der Selbsthilfe – gibt es seit diesem Zeitpunkt vielfältige Aktivitäten,

die Hansestadt und den Kreis Herford barrierefreier zu gestalten und die Möglichkeit der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Das Klinikum Herford hat, zum Beispiel, einen Inklusionsplan für sich selbst erarbeitet.

Was bedeutet Barrierefreiheit und was hat das Klinikum damit zu tun?

Barrierefreiheit wird in der UN-Behindertenrechtskonvention für öffentliche Gebäude und Wohnhäuser gefordert und als „Maßnahmen, welche die Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen und -barrieren einschließen“ beschrieben. Was aber bedeutet dies, wenn viele Menschen einfach gedankenverloren die Treppe zum Haupteingang heraufsteigen und der Blick im Alltag wenig Augenmerk auf mögliche Hindernisse legt, die für andere unüberwindbar sind?

Einer Einladung von Dr. Maren Thäter, Vorständin des Klinikums, und Alexander Hochmuth aus der Stabsstelle Pflegeentwicklung des Klinikum Herford zu einer Begehung folgten verschiedene Akteure des Klinikums und des Kreises, welche sich mit dem Abbau von Barrieren im Klinikum Herford beschäftigen. Neben Vertreter:innen der Stadt und des Kreises Herford, wie etwa den



Behindertenbeauftragten Yasmin Hussain, Martina Nickels und Maria Abele-Holzbaier, folgten der Einladung auch von Barrieren betroffene Menschen. Sich den eigenen Privilegien bewusst werden, ist die eine Sache – diese zurückzustellen, um Betroffenen die Stimme zu geben, die zweite Notwendigkeit, um Barrieren abbauen zu können. Alle Teilnehmer:innen haben sich auf den Perspektivwechsel eingelassen. Schnell folgte dann ein reger Austausch über mögliche Baumaßnahmen und einfacher umzusetzende Anpassungen. Neben der Auflistung von Barrieren wurde ein Bewusstsein geschaffen und die Sinne geschärft für mögliche Mobilitätshindernisse. Nicht nur bei diesem Treffen wurden konkrete Verbesserungen beschlossen und zur Prüfung gestellt. Das Klinikum hat bereits vor einiger Zeit begonnen, interne Fortbildungen und Infomaterialien zur Sensibilisierung anzubieten. Auch ein Teilhabe- und Inklusionsplan für Gesundheit und Pflege wurde verschriftlicht, welcher weitere Konzepte, zum Beispiel eine Dolmetscherstruktur, vorsieht.

Digitale Barrierefreiheit – nur Musik der Zukunft?

Barrierefreiheit erstreckt sich nicht nur auf die bauliche Umgebung. Das Internet der Dinge, die fortschreitende Digitalisierung, Online-Informationsmöglichkeiten und die zunehmende Ablösung von nicht-digitalen Formularen und Broschüren bei Behörden oder im Gesundheitswesen stellen viele Menschen vor eine große Heraus-

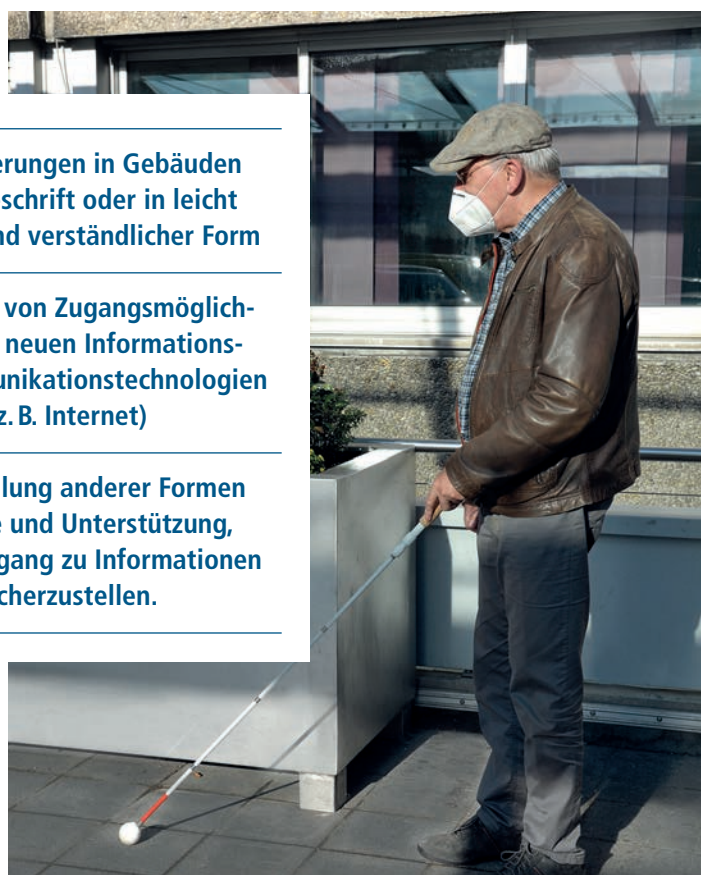
forderung. Was passiert, wenn nicht alle Informationen allen Menschen zugänglich sind, wenn zum Beispiel Gehörlosigkeit oder Blindheit die Informationsaufnahme verhindern? Oder wenn die Sprache zu kompliziert ist, das Formular aber von enormer Wichtigkeit ist?

Zugänglichkeit, so definiert es die UN-Behindertenrechtskonvention, erstreckt sich auch auf die Bereiche Information und Kommunikation. Im neunten Artikel der UN-Behindertenrechtskonvention werden u. a. folgende Maßnahmen gefordert:

Beschilderungen in Gebäuden in Brailleschrift oder in leicht lesbarer und verständlicher Form

Schaffung von Zugangsmöglichkeiten zu neuen Informations- und Kommunikationstechnologien (z. B. Internet)

Bereitstellung anderer Formen der Hilfe und Unterstützung, um den Zugang zu Informationen sicherzustellen.



Rom wurde nicht an einem Tag gebaut – ebenso wenig können an einem Tag Barrieren in Kliniken abgebaut werden. Viele Faktoren müssen berücksichtigt werden, angefangen bei einem Perspektivwechsel bis hin zu Baumaßnahmen. Wichtigster Punkt ist der Austausch, aus welchem viele umsetzbare Ideen hervorgehen.



EINFÜHRUNGSGOTTESDIENST DER KLINIKUMSSEELSORGERIN

In der letzten Ausgabe der Impulse hat sich Frau Okun-Wilmer bereits vorgestellt, nun folgte am 24. August 2022 ihre offizielle feierliche Einführung als Klinikumsseelsorgerin durch Superintendent Dr. Olaf Reinmuth in der Kapelle des Klinikum Herford.

Zu diesem Gottesdienst waren alle Mitarbeitenden des Klinikums, aber auch Familie, Freunde, ehemalige Arbeitskollegen und Wegbegleiter der Pfarrerin eingeladen. Bei der Einführung assistierten Pfarrerin Bettina Fachner aus Bünde und als Mitglied des Kreissynodalvorstands Anne-Meike Thöne aus Hiddenhausen dem Superintendenten mit Lesungen und Segensvoten. Sabine Starke begleitete die vielen Lieder, die endlich wieder gesungen werden durften, an der Orgel.

In ihrer ansprechenden Ansprache bezog Frau Okun-Wilmer sich auf das Lied „Ein Schiff, das sich Gemeinde nennt“ und verglich das Klinikum Herford mit einem Schiff, der „Klinikum Herford“. Die Seelsorgerin stellte fest, dass die Mitarbeitenden des Klinikums wie eine Mannschaft auf einem Schiff ist.



Nur eine Mannschaft, die zusammenhält in allen Stürmen des Lebens, kann das Schiff in den sicheren Hafen bringen. Alle müssen ihren Teil dazu beitragen und alle sind wichtig und unverzichtbar. Wie schwer das besonders in den Coronajahren war, wurde deutlich. Die Pfarrerin macht deshalb auch Mut, dass jeder einzelne auf sich achten muss, damit man immer wieder neue Kraft schöpfen kann und die Lust am Weitergehen nicht verliert. Frau Okun-Wilmer war es wichtig, deutlich zu machen, dass sie nicht nur für die Patienten da ist, sondern auch für die Mitarbeitenden. Gerne können gerade auch die Mitarbeitenden sich an sie wenden, bei eigenen Krisen und Problemen, um dann gemeinsam Lösungen zu finden und neue Kraft und Energie zu gewinnen.



Zum Schluss bekamen alle Gottesdienstbesucher ein farbiges Segelboot mit dem Logo des Klinikums auf dem Segel als Andenken geschenkt.



DER BLICK ÜBER DEN TELLERRAND

Die Ergebnisse der Projektwoche haben die Auszubildenden auf Plakaten zusammengefasst. Diese können im Schulgebäude der Schulen für Pflegeberufe Herford-Lippe GmbH in Herford betrachtet werden.



Dirk Zimmermann, Gesundheitswissenschaftler und Lehrer für Pflegeberufe hat die Projektwoche „Gesundheit in Lebenswelten“ ins Leben gerufen.

„Die Qualität der erarbeiteten Projekte haben meine Erwartungen übertroffen.“ Dirk Zimmermann erklärt abschließend: „Den Auszubildenden gelang es sehr gut, die verschiedenen Zusammenhänge von Umwelt und Gesundheit zu evaluieren. Weiterhin hatten sie Freude daran, sich mit einem selbstgewählten Thema intensiv auseinander zu setzen.“

Unter dem Motto „Gesundheit in Lebenswelten“ haben die Auszubildenden der Schulen für Pflegeberufe sich während einer Projektwoche mit unterschiedlichen Gesundheitsthemen beschäftigt und Präsentationen ausgearbeitet. Dirk Zimmermann, Gesundheitswissenschaftler und Lehrer für Pflegeberufe, hat die Projektwoche ins Leben gerufen. „In der Pflegeausbildung geht es nicht nur darum, auf den Klinikalltag vorzubereiten. International bieten Pflegende in Primärversorgungszentren präventive und psychosoziale Leistungen an. Dort übernehmen sie zentrale Koordinations- und Steuerungsfunktionen. Mein Ziel ist es, dass die Auszubildenden in der Lage sind, Menschen zu befähigen, informiert und selbstbestimmt gesundheitsbezogene Ressourcen und Risiken zu erkennen und gesundheitsförderliche Verhaltensweisen zu entwickeln. Um unsere Auszubildenden auf diese Aufgaben vorzubereiten sind gute Einblicke in die Bedeutung von Gesundheitsförderung, Lebensstil und Prävention in den verschiedenen Lebenswelten unentbehrlich.“

Lebenswelten beschreiben den sozialen Kontext, in dem sich Menschen in ihrem Alltag aufhalten. Dazu gehören u. a. regionale Strukturen wie Kommunen, aber auch Einrichtungen wie Kitas, Schulen und stationäre Pflegeeinrichtungen. Diese Lebenswelten beeinflussen Menschen in der Wahrnehmung von Gesundheit, Gesundheitsbelastungen und Gesundheitsressourcen. (Vgl.1)¹ Gleichzeitig können dort gesundheitsförderliches Verhalten und der Umgang mit gesundheitlichen Risiken erfahren und erlernt werden.

1 (Vgl. 1) <https://www.gkv-buendnis.de/gesunde-lebenswelten/gesunde-lebenswelten-ueberblick/>
2 (Vgl. 2) Gesundheitsförderung in Lebenswelten Grundlagen und Orientierungen für Fachverbände, Stadt-/Kreissportbünde, Stadt-/Gemeindesportverbände und Sportvereine



GESUNDHEIT IN LEBENSWELTEN

Besonders die Auswirkungen der globalen Wirtschafts- und Arbeitswelt auf die Existenzsicherung breiter Bevölkerungsgruppen (prekäre Arbeitsverhältnisse, Arbeitsplatzunsicherheit, unsichere Berufskarrieren), der demografische Wandel (Verschiebung der Relation junger Menschen zu Hochaltrigen) und die faktisch bestehende soziale Ungleichheit von Gesundheits- und Bildungschancen (für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, alleinerziehende Mütter, Langzeitarbeitslose und Menschen mit niedrigem oder fehlendem Schulabschluss) sind im öffentlichen Leben greifbar geworden. (Vgl.2)² Deshalb ist es wichtiger denn je, die Menschen in den unterschiedlichen Lebenswelten für Themen der Gesundheitsförderung zu sensibilisieren.

„Ich versuche schon innerhalb meines privaten Umfeldes über Themen wie Gesundheit und Ernährung aufzuklären“, erklärt Alina Fuchs, Auszubildende zur Pflegefachfrau im dritten Ausbildungsjahr. „Es ist auch unsere Verantwortung, die Menschen daran zu erinnern, dass sie mit einem gesünderen Lebensstil ein besseres Leben führen können und sich wohler fühlen.“

„Ich finde es super spannend zu sehen, an welchen Stellen unserer Gesellschaft Gesundheitsförderung und Prävention wichtig sind. Ich denke, da steht jeder einzelne von uns auch in der Verantwortung sich mit diesen Themen intensiv zu beschäftigen und diese in seine persönliche Lebenswelt hineinzutragen. Wir sehen ja tagtäglich während unserer Arbeit, wie es erkrankten Menschen geht. Wenn man z.B. die Langzeitfolgen von Drogen und Alkoholmissbrauch und psychischen Belastungen so sieht, findet man ganz gute Argumente, um seine Mitmenschen zu einem Umdenken anzuregen“ erklärt Veronika Hoffmann.

Während der Projektwoche haben sich die Auszubildenden in verschiedenen Arbeitsgruppen zusammengetan, unterschiedliche Themen erarbeitet und am Ende an der digitalen Tafel präsentiert. Themen waren u. a.:

- Gesundheitsförderung in der Kindertagesstätte
- Gesundheitsförderung und Prävention bei alleinerziehenden Müttern
- Gesundes Essen in der Schule
- Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen
- Gesund leben in der Schule
- Gesundheitsförderung im Schichtdienst



Die Auszubildenden Alina Fuchs und Veronika Hoffmann absolvieren zurzeit das dritte Ausbildungsjahr der Ausbildung zur Pflegefachfrau in der Schule für Pflegeberufe Herford-Lippe GmbH am Klinikum Herford.



GESUND
HEIT

THERAPIE MÖGLICHKEITEN IN DER KLINIK FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Immer ist das Thema Psychiatrie und psychische Erkrankungen mit vielen Vorurteilen behaftet. Oft wird vergessen, wie weit verbreitet seelisches Leiden ist und wie viele Menschen von einer professionellen Behandlung profitieren könnten. Durchschnittlich erkrankt jede dritte Person einmal in ihrem Leben zum Beispiel an einer Depression!

Eine psychische Erkrankung ist ebenso wie eine körperliche ernstzunehmen und kann von der modernen Medizin gut behandelt werden. Wie kann diese Behandlung aussehen und wie kann Patient:innen in der Psychiatrie konkret geholfen werden?

Die Therapie psychischer Erkrankungen kann neben einer medikamentösen Behandlung sehr vielfältig aussehen. Im Klinikum Herford sind die Ergo- und die Musiktherapie ein fester Bestandteil, welche zu den spezialtherapeutischen Angeboten gehören.



DURCHSCHNITT-
LICH ERKRANKT
JEDE DRITTE
PERSON EIN-
MAL IN IHREM
LEBEN AN EINER
DEPRESSION!

„Musik vermag einerseits seelisches Chaos zu strukturieren und einer dynamisch-lebendigen, geordneten Gestalt zuzuführen und sie vermag andererseits lahm gelegte Energien aus den starren Ketten des Zwanges und der Angst zu befreien und zu neuem Leben zu entbinden.“

(Priestly, M., 1983, S.9f)

MUSIKTHERAPIE

Musik bewegt, Musik transportiert Emotionen und Musik begleitet Menschen in schönen wie in schweren Zeiten. Dass sich Musik also auch explizit als Therapie-medium eignet, liegt auf der Hand. Beim Spielen auf Instrumenten werden die eigenen Fähigkeiten, sich auszudrücken und sich über Klänge mitzuteilen, gefördert. Stimmungen, Bedürfnisse und die Wirkungen des eigenen Verhaltens auf andere können wahrgenommen werden. Rhythmus kann beispielsweise Halt geben und lässt zugleich Freiheit zur eigenen Gestaltung innerhalb einer vorgegebenen Ordnung zu. Dass aber Musik (machen) nicht nur eine „Sprache der Gefühle“ ist, sondern aktiven Einfluss auf die Wiederherstellung geistiger Gesundheit hat, verdeutlicht die Musiktherapeutin Barbara Rodi, wenn sie von ihren musiktherapeutischen Gruppen berichtet.

Das musiktherapeutische Angebot konzentriert sich auf vier Gruppen:

- **konfliktzentrierte Gruppe:**
aktive Musiktherapie mit Instrumenten und Gespräch
- **stützende Gruppe:**
aktive Musiktherapie mit Instrumenten
- **gerontopsychiatrische Gruppe:**
aktive Musiktherapie mit Singen
- **Imagination mit Musik:**
rezeptive Musiktherapie zur Entspannung

In den verschiedenen Gruppen finden alle Patientinnen und Patienten ihren Platz, auch wenn vorher oft Unsicherheiten und Fragen aufkommen. Musikalität und musikalische Kenntnisse spielen keine Rolle und alle Interessierten können sich den Gruppen anschließen. Für die Musiktherapie lassen sich folgende Ziele formulieren: Förderung von Erlebnisfähigkeit, Beziehungsfähigkeit, Sinneswahrnehmung, Konfliktfähigkeit und Selbstvertrauen. Für ältere und verwirrte Menschen kann Musik ihrer Generation dazu beitragen, Momente der Orientierung und Geborgenheit zu erleben.

ERGOTHERAPIE

Mittelpunkt der Ergotherapie in der Psychiatrie ist das Handeln und der persönliche Ausdruck. Was aber, wenn Menschen in einer seelischen Krise Schwierigkeiten haben, ihrer Persönlichkeit Ausdruck zu verleihen? Die vielseitigen ergotherapeutischen Angebote der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik knüpfen an die individuellen Handlungsmöglichkeiten der Patient:innen an und regen zur Aktivität, Tatkraft und Kontakt zu den Mitmenschen an. Ob unterstützend zur medikamentösen Therapie oder als sanfter Schubs hin zur eigenen Selbstwahrnehmung – in vielen Fällen gelingt es, schon mit kleinen Anreizen einen entscheidenden Unterschied im Genesungsprozess der Patientinnen und Patienten zu erwirken. Tätigkeiten, welche für einige Menschen ein Leichtes sind und zum Alltag gehören, können für andere eine echte Hürde darstellen. Die Therapeut:innen der Ergotherapie im Klinikum Herford haben das erkannt und geben den Patient:innen die Möglichkeit, ihren individuellen Kompetenzen und Interessen den nötigen Raum zur Entfaltung zu geben.

Ziele der ergotherapeutischen Behandlung

Ziele der ergotherapeutischen Behandlung in der Psychiatrie sind die Entwicklung, Verbesserung und der Erhalt von:

- psychischen Grundleistungsfunktionen wie Antrieb, Belastbarkeit, Ausdauer, Tagesstruktur
- Körperwahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung
- sozialen Kompetenzen wie situationsgerechtes Verhalten und Interaktionsfähigkeit
- der Achtsamkeit und Selbstreflektion
- psychischer Stabilität und Selbstvertrauen
- Grundarbeitsfähigkeit



Barbara Rodi,
Diplom-Musiktherapeutin
im Klinikum Herford

EIN GEMEINSAMER GARTEN ENTSTEHT

Das Therapieangebot ist breitgefächert. Über Bewegungsangebote, gemeinsames Kochen und kreativtherapeutische Angebote bis hin zu Entspannungstechniken versuchen die Therapeut:innen, den Patient:innen und ihren Bedürfnissen gerecht zu werden. Das neueste Projekt findet guten Anklang bei Patient:innen und Beschäftigten gleichermaßen – auf einer Rasenfläche zwischen den Gebäudeteilen der Psychiatrie wird gemeinsam gegärtnert und mit den eigenen Händen dazu beigetragen, dass aus einer Wildnis eine Blumenwiese und ein Garten mit Obst und Gemüse entsteht.

„Die Patientinnen und Patienten können wieder zu sich finden und bemerken, dass sie etwas erschaffen können und mit ihren Händen dazu beitragen, dass aus einem Häufchen Erde eine Blumenwiese oder essbares Obst und Gemüse entsteht. Diese Verknüpfung ‚ich kann etwas erschaffen und ich habe Einfluss auf das, was ich tue‘ ist unheimlich wertvoll und wirkt sich allgemein positiv auf das eigene Selbstwertgefühl aus“, berichtet die Ergotherapeutin Frauke Wessel. Der Garten ist seit der Anlegung zu einer Wohlfühloase herangewachsen. Gartenobjekte aus Naturmaterialien, kreiert in der ergotherapeutischen Gruppe, komplementieren diesen schönen Ort.

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
kommissarische Leitung Dr. med. Nico Lübbling
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 Bildat
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
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. Evgeny Minin
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

