

IMPULSE

MEDIZIN AM KLINIKUM HERFORD HEUTE

Ausgabe 2/2016

Klinikum
Herford



Hinter den Kulissen
des Reanimationstrainings

➤ Seite 5

Medizinstudium
startet!

Drei neue Universitätskliniken
gegründet

➤ Seite 9

Abläufe im
Krankenhaus

So werden sie gesteuert
und optimiert

➤ Seite 12

Editorial



• Elke Schmidt, Pflegedirektorin

Liebe Leserinnen und Leser,

ich begrüße Sie gleich zu Beginn in der neuen Ausgabe der IMPULSE und wünsche schon an dieser Stelle viel Freude beim Lesen und Stöbern in unserem Klinikmagazin.

Die »qualitativ hochwertige patientenorientierte Versorgung in der Region und darüber hinaus« ist eins der Unternehmensziele, welches das Klinikum Herford verfolgt. Dazu gehört sicher die große und seit einigen Jahren kontinuierlich fortschreitende Baumaßnahme im Haupthaus. Wir nähern uns der Zielgeraden und bedanken uns herzlich bei unseren Patienten für das Verständnis und bei den Mitarbeitenden für die tatkräftige Unterstützung bei der Bewältigung der organisatorischen Herausforderungen.

Sie werden in den News lesen, dass Anfang September die Bauarbeiten am neuen Parkhaus beendet wurden. Um zusätzliche 294 neue Stellplätze für Mitarbeitende, Patienten und Besucher wurden die bereits existierenden 773 Parkplätze erweitert.

Neben den offensichtlichen Bautätigkeiten am Gebäude verfolgt das Klinikum seit einiger Zeit sehr engagiert auch vielfältige »interne Baumaßnahmen«. Wir sind ein Haus der Maximalversorgung und wachsen stetig weiter. Daher gilt es viele Schnittstellen und Prozesse abzugleichen, neu zu organisieren und zu managen. Natürlich bringen Veränderungen auch Unsicherheiten und Anstrengungen mit sich. Aber um dem oben bereits erwähnten Ziel wieder ein wenig näher zu kommen, ist auch ein kontinuierliches Prozessmanagement sinnvoll und notwendig. Und immer ist es besser, sich selber zu bewegen und zu gestalten, nicht zu warten, bis man bewegt wird.

Nicht zuletzt befasst sich diese Ausgabe der IMPULSE mit dem Thema Medizinstudium und der gemeinsam mit den Mühlenkreiskliniken Minden und dem HDZ NRW vereinbarten Kooperation mit der Ruhr-Universität Bochum. Die beiden Kliniken bereiten sich baulich und organisatorisch mit Hochdruck auf die ersten Studierenden im Herbst 2016 vor. Wechselseitige Besuche und viele Arbeitsgespräche haben stattgefunden. Die Gründung von drei Universitätskliniken innerhalb des Klinikum Herford ist erfolgt. Wieder ein wichtiger Baustein für das Klinikum, aber insbesondere auch für die sichergestellte Versorgung hochwertiger Gesundheitsleistung in der Region OWL.

So gibt es wieder einiges aus dem Klinikum zu lesen!

Es grüßt Sie

Ihre

Elke Schmidt, Pflegedirektorin

IMPRESSUM

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

REDAKTION
**Abteilung für
Unternehmenskommunikation**
Friederike Buettner (Abteilungsleiterin)
Monika Vogel
Tel. 05221 94 1429
kommunikation@klinikum-herford.de

PRODUKTION
Pape + Partner,
Leidecker & Schormann

TEXT
Friederike Buettner
Dr. Annette Walter
Dr. Erwig Pinter
Dittmar Rabbermann
Elke Schmidt
Monika Vogel

FOTO
Klinikum Herford
Peter Hübbe Fotodesign
Mühlenkreiskliniken
Fotolia, 123RF

AUFLAGE
5.000 Exemplare

Inhalt

TITELTHEMEN

- 5 Bestens vorbereitet mit dem I.K.A.R.U.S.-Notfalltraining
- 9 Drei neue Universitätskliniken am Klinikum Herford locken Medizinstudierende nach OWL
- 12 Effektive Prozesse und Workflows im Krankenhaus
- 13 Qualitätsmanagement im Krankenhaus

WISSEN

- 14 Mehr Lebensqualität für MS-Patienten durch Qigong
- 17 Ausstellung »Keine Keime« klärt über Hygiene auf

HINTER DEN KULISSEN

- 20 Ein Blick hinter die Kulissen der Zentralen Sterilgutversorgung

NEWS

- 10 Richtfest des neuen Hörsaalgebäudes
- 11 Land investiert in zukünftige Mediziner
- 24 Firmenlauf-Premiere ein voller Erfolg
- 24 Stabwechsel an den Schulen für Pflegeberufe Herford/Lippe
- 25 Informieren gegen Sorgen und Ängste: Beim Brustkrebs-Info-Vormittag
- 26 Gesundheit im Dialog: Die Herforder Gesundheitsgespräche
- 27 Ein neues Parkhaus für das Klinikum



9



17



20



24



25

Neues Wegeleitsystem

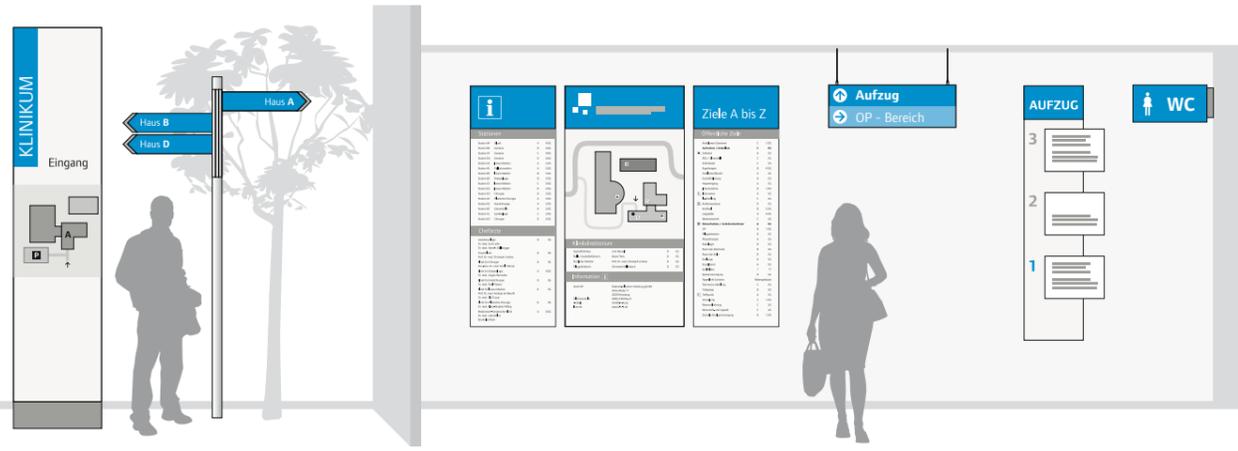
Intuitiv auf dem richtigen Weg durchs Klinikum

Im Zuge der umfangreichen Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen soll nun auch das Wegeleit- und Beschilderungssystem für das Klinikum Herford erneuert werden.

Menschen brauchen **Orientierung** und **Sicherheit**, insbesondere wenn sie sich in Stress- oder Notfallsituationen befinden. Hierin liegt die Herausforderung

für ein neues Wegeleit- und Beschilderungssystem, mit dessen Hilfe sich Patienten, Besucher und Mitarbeiter in Zukunft im Klinikum besser zurechtfinden und sich möglichst intuitiv orientieren sollen.

Die Konzeption wird derzeit in Zusammenarbeit mit den Fachplanern der Firma **SIS** I sign information systems aus Hamburg erstellt. Die Realisierung soll Anfang 2017 erfolgen.



Nur das Beste für Wasser und Wärme

- Trinkwasserhygiene
- Rohrbruch-Service
- Heizungs- und Sanitär-Kundendienst
- Bad- und Heizungsausstellung
- Heizungs- und Energiesparteknik
- Wartung und Instandhaltung
- Bad- und Heizungserneuerung
- erstklassige Qualität
- kompetenter Service und Beratung

BESCH

Ihr Fachmann für moderne Sanitär- und Heizungstechnik in Hiddenhausen

05221 9630-0 • www.besch-gmbh.de



• Das I.K.A.R.U.S.-Team des Klinikum Herford

Reanimation ist Teamsache

I.K.A.R.U.S.

Regelmäßige Notfallschulungen des gesamten Klinikpersonals werden mithilfe modernster Simulationstechniken durch die I.K.A.R.U.S.-Gruppe (Innerklinischer Arbeitskreis Reanimation und Simulation) durchgeführt. Dadurch erhöht sich die Sicherheit der Patienten im gesamten Haus.

Der Überwachungsmonitor eines kardiologischen Patienten auf der Intensivstation II des Klinikum Herford meldet: »Zustand verschlechtert sich zunehmend.« Das Kammerflimmern setzt ein. Längst ist das Team der Station um den Patienten versammelt. Sophie Luchtmeier beginnt mit der Herzdruckmassage, während Krankenschwester Anette Michel Blut abnimmt. Ärztin Birgit Bobe verabreicht dem Patienten ein Arzneimittel, dessen Wirkung das Herz zum Schlagen bringen soll. »Weg vom Patienten!« Der Defibrillator kommt zum Einsatz. Mit gezielten Stromstößen soll er die Herzrhythmusstörung unterbrechen. Der Herzschlag des Patienten normalisiert sich. Das Team atmet auf. Die Reanimation war erfolgreich.



»Be prepared – sei vorbereitet« – Notfalltraining seit 10 Jahren

Ca. 120 Reanimationen im Jahr werden im Klinikum Herford auf den Stationen durchgeführt, ausgenommen sind dabei die Intensivstationen, die Zentrale Notaufnahme und der OP, wo kritische Notfallsituationen sehr häufig vorkommen. Training und Ausbildung des medizinischen Personals leisten in diesem lebensrettenden Bereich einen wichtigen Beitrag zur Patientensicherheit. Unter dem Motto »Be prepared – sei vorbereitet« erhalten die pflegerischen und ärztlichen Mitarbeitenden des Klinikums die

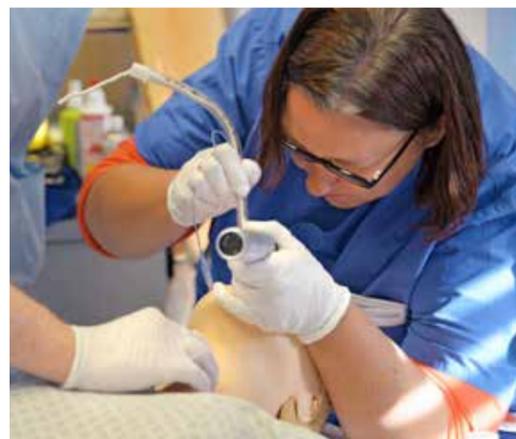
Möglichkeit, Notfallsituationen zu trainieren. Bereits seit zehn Jahren engagiert sich ein Team aus Ärzten und Pflegenden des innerklinischen Arbeitskreises Reanimation und Simulation, kurz I.K.A.R.U.S., in diesem Bereich. Ein zentrales Element des Notfalltrainings stammt aus der Luftfahrt: Piloten üben schon lange kritische Situationen in Flugsimulatoren.

Die Möglichkeiten der Luftfahrt sind auch in der Medizin vorhanden, mittels eines »Patientensimulators«. Die Hightech-Puppe ist in der Lage, menschliche Körperfunktionen wie den Herzschlag, die Atmung

oder den Blutdruck nachzuahmen. Sie spricht, erbricht und reagiert gleichzeitig auf eine Beatmung und Herzdruckmassage.

Kommunikation und Teamgedanke sind in einer Reanimationssituation wesentlich

Die anfangs beschriebene, sehr realitätsnahe Notfallsituation wurde während eines I.K.A.R.U.S.-Trainings für Mitarbeitende der Intensivstation simuliert. Die zwei Gruppen befanden sich in unterschiedlichen Situationen. Olaf Dräger, Oberarzt der Klinik für



Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie, steuerte das Befinden der Puppe: senkte den Blutdruck, verlangsamte die Atmung und den Puls. Gleichzeitig gab er dem Team Informationen zum Zustand des Patienten. Während die eine Gruppe reanimierte, beobachtete die andere das Geschehen ganz genau. Die Aktionen des Teams wurden gefilmt, außerdem erfolgte eine computergestützte Auswertung der Qualität der Wiederbelebung. Nach der Simulation fand das sogenannte »Debriefing«, die Nachbesprechung des Falles statt. Dabei beobachtete und analy-

sierte das Team sein Verhalten in der Stresssituation. Positive Aspekte wurden hierbei hervorgehoben und mit den Teilnehmenden erarbeitet, was beim nächsten Mal noch besser gemacht werden könnte.

Wichtig sind Olaf Dräger vor allem die Verbesserung der Kommunikation und die Stärkung des Teamgedankens: »Im Laufe des Trainings lässt sich vor allem beobachten, dass aus dem anfangs vorhandenen »Nebeneinander arbeiten« ein koordiniertes »Miteinander arbeiten« wird. Das ist in einer Reanimationssituation wesentlich.«





• Seit ihrem Examen 1989 arbeitet Krankenschwester Anette Michel auf der Intensivstation II, mit konservativer, kardiologischer Ausrichtung.



• Sophie Luchtmeier ist 22 Jahre alt und hat im vergangenen Herbst ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin erfolgreich abgeschlossen. Seitdem arbeitet sie auf der Intensivstation II.

Erfahrungsbericht

Anette Michel und Sophie Luchtmeier aus dem Team der Intensivstation II haben das I.K.A.R.U.S.-Notfalltraining absolviert. Im Interview erzählen beide von ihren Erfahrungen.

■ Was nehmen Sie aus dem Kurs mit?

» Anette Michel: Ich persönlich finde es gut, wenn auch nach so vielen Jahren noch einmal jemand auf die Arbeitsabläufe schaut, mal den Finger hochhebt und sagt: »Das könntest du vielleicht beim nächsten Mal auf eine elegantere Art und Weise lösen oder vielleicht an dieses und jenes denken.« Durch die Simulation mit der computergesteuerten Puppe ist es möglich, während der Herzdruckmassage die Effektivität des eigenen Drückens zu messen. Wenn ich aktiv eine Reanimation durchführe, weiß ich nicht, wie viel Druck ich tatsächlich während der Herzdruckmassage ausübe. Die Messungen geben Aufschluss darüber, ob der Druck zu stark oder zu gering war.

■ Wie häufig kommt es zu Reanimationen?

» Anette Michel: Das kann man nicht genau sagen. Es kann sehr plötzlich erforderlich sein, eine Reanimation durchführen zu müssen. Wenn es viele schwer kranke Patienten auf der Station gibt, dann kann

es schon vorkommen, dass wir täglich Reanimationen durchführen müssen.

■ Haben Sie schon in einer Situation nach dem Kurs davon profitiert?

» Anette Michel: Ich bin eigentlich ein Mensch, der seine eigenen Arbeitsabläufe häufig kritisch hinterfragt. Durch den Kurs verhalte ich mich in Notfallsituationen noch aufmerksamer und sensibler meinem eigenen Handeln gegenüber. Im I.K.A.R.U.S.-Training werden die Inhalte der aktuellen Notfallleitlinien vermittelt. Auch über die lange Berufserfahrung hinaus bin ich somit immer auf dem aktuellsten Stand der praktischen Notfallmedizin.

■ Was hat Sie dazu bewogen, das I.K.A.R.U.S.-Training zu besuchen?

» Sophie Luchtmeier: Nach der Ausbildung direkt auf einer Intensivstation zu arbeiten, ist schon eine große Herausforderung. Ich habe die Initiative ergriffen und mich darum bemüht, den Kurs besuchen zu dürfen. Die »Basics« lernt man während

der Ausbildung. Jede Notfallsituation ist natürlich anders. Für mich war es wichtig, Ablaufstrukturen zu erlernen, die mir täglich bei der Arbeit helfen. Ich bin offen für Neues und lerne gerne dazu.

■ Was nehmen Sie aus dem Kurs mit?

» Sophie Luchtmeier: Vor allem Sicherheit. Man fühlt sich ja doch erst einmal unsicher, vor allem, wenn man »neu« auf einer Intensivstation ist. So finde ich es besonders gut, dass wir im Rahmen der Trainings die Möglichkeit haben, unsere Kompetenzen zu stärken und Wissen zu vertiefen.

■ Haben Sie schon in einer Situation nach dem Kurs davon profitiert?

» Sophie Luchtmeier: Ja, auf jeden Fall. Sich in Notfallsituationen richtig zu verhalten, habe ich gelernt, aber es ist, auch wenn sich das vielleicht komisch anhört, auch eine Übungssache. Je mehr Notfallsituationen man miterlebt hat, desto mehr Routine entsteht.



• Die Unternehmensleitung beglückwünscht die neuen Universitätsklinik-Fachvertreter.

Drei neue Universitätskliniken

Die Fachvertreter für Anästhesiologie, Chirurgie und Urologie der Ruhr-Universität Bochum freuen sich darauf, die 77 Studierenden der Medizin ab Herbst 2016 im Klinikum Herford zu begrüßen.

RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM

RUB

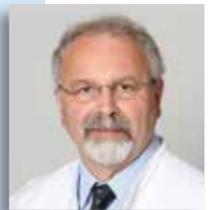
Seit dem 1. Juli 2016 sind die Kliniken für Urologie; Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie; Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie offiziell Universitätskliniken der Ruhr-Universität Bochum. Anlässlich des Vertragsbeginns zur Medizinerbildung fand im Klinikum Herford eine fachübergreifende Feier statt.

Die Fachvertreter Prof. Klaus Weichert-Jacobsen, Prof. Günther Winde und Prof. Dietrich Henzler informierten ihre Abteilungen und die Unternehmensleitung über die aktuelle Umsetzung der Lehrpläne. Dankende Worte richteten sie auch an ihre Teams, ohne deren Einsatz eine »Patientenversorgung auf universitärem Niveau« nicht stattfinden könne. Das Bochumer Modell sieht vor, dass die Vorlesungen direkt am Nachmittag des 17. Oktober 2016 starten und somit 77 Studierende am Klinikum erwartet werden.

Der Unterricht im Bereich der Anästhesiologie beginnt für die zukünftigen Mediziner im 9. Semester des Studiums (Herbst 2017).

Prof. Günther Winde, Fachvertreter für Chirurgie der Ruhr-Universität Bochum

»Spitzenmedizin heißt für uns: die verantwortliche Nutzung modernster Technologien, ein gutes Zusammenspiel der Fachdisziplinen für eine umfassende Patientenversorgung und eine gute Lehre für die Studierenden in Theorie und Praxis. Es ist eine tolle Aufgabe, junge Menschen zu Medizinern heranzubilden.«



Prof. Dietrich Henzler, Fachvertreter für Anästhesiologie der Ruhr-Universität Bochum

»Die Kooperation mit der Ruhr-Universität Bochum bedeutet erhebliche Chancen für den Standort Herford. Jede Generation neu ausgebildeter Ärzte hat primär ein Interesse, am Ort der Ausbildung auch nach dem Examen weiterzuarbeiten, vorausgesetzt natürlich, dass bereits während des Studiums Kontakte und Beziehungen im Rahmen des Unterrichts mit Dozenten und anderen Mitarbeitenden des Klinikums aufgebaut wurden. Andererseits können, aufbauend auf schon jetzt vorhandene Forschung, die Wissenschaft weiter ausgebaut und jungen Medizinern zum Beispiel im Wege der Promotion neue Perspektiven eröffnet werden.«



Prof. Klaus Weichert-Jacobsen, Fachvertreter für Urologie der Ruhr-Universität Bochum

»Als Beauftragter für Forschung und Lehre im Klinikum Herford sehe ich mich in der Verantwortung, einen Rahmen für eine hervorragende Ausbildung unserer Studierenden zu schaffen. Es ist mein vorrangiges Ziel, junge Menschen für den Arztberuf zu begeistern und gut auszubilden.«





- Der traditionelle Richtkranz wird auf dem Dach des Gebäudes angebracht.



- Die Geschäftsführer der drei Universitätsstandorte in OWL sowie die Landräte des Kreises Herford und des Kreises Minden-Lübbecke freuen sich auf die ersten Studierenden in OWL: (von links) Dr. Olaf Bornemeier, Rudolf Küster, Martin Eversmeyer, Klemens Ecken, Jürgen Müller, Dr. Ralf Niermann und Mario Bahrmann.

Symbol für studentisches Leben

Richtfest des neuen Hörsaalgebäudes für Medizinstudierende am Johannes Wesling Klinikum Minden: Ab Oktober werden hier 77 Studierende unterrichtet. Am 7. Juni 2016 wurde die Richtkrone des Campusgebäudes, das für etwa 300 Personen ausgerichtet ist, hinaufgezogen. Ab Oktober finden die Vorlesungen für die Medizinstudierenden statt, die von den ärztlichen Fachvertretern des Klinikum Herford, der Mühlenkreiskliniken sowie dem HDZ NRW durchgeführt werden. Auch Landräte und Vorstände verschafften sich einen ersten Eindruck.

»Steht am heutigen Tag die bauliche Entwicklung des neuen Campusgebäudes hier am Klinikum Minden im Mittelpunkt, so soll das neue Gebäude nicht nur als Symbol für neues studentisches Leben, für die Forcierung von Forschung und Lehre in der Medizin stehen, sondern auch für einen Ausbau der Kooperationen zwischen den Mühlenkreiskliniken, dem Herz- und Diabeteszentrum und dem Klinikum Herford«, betonte Martin Eversmeyer, Vorstand des Klinikums, die Bedeutung von Forschung und Lehre sowie einer engen Zusammenarbeit der Kliniken für die Region.

Für Jürgen Müller, Landrat des Kreises Herford, sowie für seinen Amtskollegen Dr. Ralf Niermann aus dem Kreis Minden-Lübbecke bot das Richtfest eine passende Gelegenheit, sich einen Eindruck vom Fortschritt der Arbeiten und den Gebäudeformen zu machen. Die beiden Landräte stellten in ihren Reden vor allem die sehr enge Kooperation zwischen den Kliniken und den Kreisen heraus.



RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM

RUB

Anbau mit 1.400 Quadratmetern Nutzfläche

Der Zeitplan für die Errichtung des 9,9 Millionen Euro teuren Campusgebäudes war von Anfang an ambitioniert. Das dreigeschossige Gebäude mit mehr als 50 Räumen ist nur wenige Meter von den anderen Klinikbereichen entfernt. Vormittags erhalten die Studierenden praktischen Unterricht bei den Patienten am Krankenbett, nachmittags wird das Erlebte und Erfahrene theoretisch beleuchtet und eingeordnet. Der Hörsaal wird teilbar sein, sodass auch zwei größere Veranstaltungen gleichzeitig stattfinden können. Insgesamt entsteht auf dem Areal im Nordwesten des Johannes Wesling Klinikums Minden ein Anbau mit 1.400 Quadratmetern Nutzfläche. Schon im ersten Jahr werden mehr Studierende eingeschrieben sein als geplant.

Land investiert in zukünftige Mediziner

Im Herbst 2016 beginnt für Studierende der Medizin an der Ruhr-Universität Bochum die klinische Ausbildung in OWL. Sie ist Teil der Neugestaltung des sogenannten »Bochumer Modells«.

1,7 Millionen Euro Unterstützung durch das Bundesland NRW erhält das Bochumer Modell in Ostwestfalen-Lippe. Die vom Wissenschaftsministerium bereitgestellte Summe ist für den Aufbau der Infrastruktur von Forschung und Lehre an den neuen kooperierenden Kliniken in Minden und Herford gedacht. Die Ruhr-Universität hat die beiden größten Universitätsklinik-Standorte in OWL für den Auf- und Ausbau der wissenschaftlichen Infrastruktur ausgewählt.

Die Ruhr-Universität Bochum verfügt auf dem Campus über keine eigene Uniklinik. Mit der einstigen Gründung

des Bochumer Modells übertrug die Uni die Aufgabe einer strukturierten Mediziner- und Medizinerin-Ausbildung verschiedenen renommierten Kliniken in der Umgebung und schloss mit den Trägern entsprechende Kooperationsverträge.

Mit der Unterzeichnung der Kooperationsverträge vor über einem Jahr sind die Universitätskliniken für **Urologie, Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Rettungsmedizin und Schmerztherapie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie** im Klinikum Herford, das Johannes Wesling Klinikum Minden, einzelne Kliniken des Krankenhauses Lübbecke-Rahden und der Auguste-Viktoria-Klinik Bad Oeynhausen offiziell Teil des Klinikums der Ruhr-Universität Bochum.



Prozessmanagement im Krankenhaus

Aufgrund der Spezialisierung der Aufgaben in Krankenhäusern werden Prozesse häufig eher abteilungs- statt ablaufbezogen bedacht. So kann es zum Beispiel zu Zeitverzögerungen bei der Patientenbehandlung, Reibungsverlusten bei Terminabstimmungen zwischen den verschiedenen Organisationseinheiten, langen Wartezeiten bei der Bereitstellung von Dokumenten sowie einem hohen Kommunikations- und Koordinierungsbedarf zwischen den Abteilungen kommen. Dies wirkt sich auf die Leistungsfähigkeit und die Wirtschaftlichkeit aus.

Das Klinikum Herford hat es sich zur Aufgabe gemacht, medizinische und verwaltungsorientierte Prozesse durch eine aktive Steuerung und integrierte Betrachtung zu verbessern und damit die Patientenzufriedenheit zu erhöhen. »Der Patient steht im Mittelpunkt aller Leistungen im Krankenhaus und soll zeitnah und bequem versorgt werden können«, betont Martin Eversmeyer, Vorstand des Klinikums.

»Daher sollen unsere Prozesse schlank sein, Reibungsverluste sollen möglichst gering gehalten werden und die Patienten von einer Behandlung im Klinikum Herford profitieren.« So werden beispielsweise in einigen Kliniken des Klinikum Herford schon vor dem stationären Krankenhausaufenthalt diagnostische Untersuchungen durch-

geführt. Der Vorteil besteht darin, dass sich damit der stationäre Aufenthalt verkürzt und lange Wartezeiten im Krankenhaus gar nicht erst zustande kommen. Leitende Mitarbeitende arbeiten an weiteren Verbesserungen, sodass diagnostische Untersuchungen, die ambulant durchgeführt werden können, bald in allen Kliniken vor einem Aufenthalt vorgenommen werden können. Damit soll der Krankenhausaufenthalt für Patienten noch angenehmer gestaltet sein als zuvor.

Mit einem gezielten Prozessmanagement erarbeiten leitende Mitarbeitende Lösungsansätze zu planerischen, organisatorischen und steuernden Maßnahmen zur zielorientierten Patientenbehandlung hinsichtlich der Qualität, Zeit, Kosten und Patientenzufriedenheit. Außer umfangreichen Schulungen im Bereich des Qualitätsmanagements und fallbezogener Projektarbeiten (*weitere Infos im nächsten Artikel), arbeiten Ärzte und leitende Mitarbeitende des Klinikums fachübergreifend an Prozessverbesserungen in Zusammenarbeit mit der Firma WMC-Healthcare aus München.

»Beabsichtigt ist es in dieser für Krankenhäuser wirtschaftlich angespannten Situation, Prozesse aktiver als bisher zu steuern,

damit interne Abläufe verbessert werden«, ergänzt Vorstand Martin Eversmeyer.

Mitarbeitende werden in die Projektarbeit mit einbezogen, damit praktische und sinnvolle Veränderungen herbeigeführt werden. So wurden beispielsweise Arbeitsabläufe durchleuchtet, wodurch Verkürzungen der Rechnungslaufzeiten herbeigeführt werden konnten. Ein weiteres Projekt, welches aus der Zusammenarbeit mit WMC hervorgegangen ist, ist die Errichtung eines zentralen Belegungsmanagements. Es geht dabei darum, die Bettenbelegung zentral zu steuern und damit auch die Wartezeit auf ein Bett zu verkürzen. Weiterhin wird damit gewährleistet, dass Patienten stets einen individuellen Ansprechpartner für Terminwünsche haben. Das Belegungsmanagement ist verantwortlich für die Terminierung und Koordinierung der Patienten und ist auch Ansprechpartner für Terminvergaben verschiedener Sprechstunden – auch mit niedergelassenen Ärzten. Ab Januar 2017 wird das zentrale Belegungsmanagement am Klinikum Herford eingeführt.

Qualitätsmanagement als ein Schlüsselfaktor

Durch die vielfältigen Aktivitäten in diesem Jahr auf dem Gebiet des Qualitätsmanagements im Klinikum Herford scheinen die Begriffe Qualität und Qualitätsmanagement schon etwas sehr Selbstverständliches für jedermann zu sein.

Qualität ist sicher eines der meist gebrauchten Worte in unserem Alltag. Jeder von uns will einerseits Qualität bei Waren und Dienstleistungen erhalten und möchte andererseits auch Qualität bieten.

Aber was ist eigentlich Qualität?

Wir verstehen unter Qualität das Ausmaß, in dem Anforderungen eines Konsumenten oder der Gesellschaft durch die konkreten Eigenschaften einer Ware oder Dienstleistung erfüllt werden. Nur bei zufriedenstellender Qualität wird die Ware oder Dienstleistung weiterhin vom Konsumenten nachgefragt beziehungsweise gekauft. Natürlich ist jeder Durchschnittsmensch aber nur dann bereit sein Geld auszugeben, wenn er dafür gute, das heißt für den Konsumenten zufriedenstellende Qualität erhält.

Und genau diese Situation trifft auch auf das Gesundheitswesen zu: Das Krankenhaus erbringt rund um die Uhr seine Leistungen der Gesundheitsversorgung. Seitens der Patienten wird immer aufs Neue die Entscheidung getroffen, eine Leistung weiter nachzufragen oder auch nicht. Für den Patienten stehen als besonders wichtige Aspekte in Bezug auf die Leistungen zunächst im Vordergrund: gute Diagnostik und Behandlungsergebnisse, keine Wartezeiten und subjektive von ihm wahrgenommene Merkmale, wie die ihm entgegengebrachte Freundlichkeit des Personals, verständliche Informationen, nicht zuletzt eine Wohlfühlumgebung bei Unterkunft und Verpflegung.

Qualität der Leistungen im Krankenhaus messbar machen

Um diese Leistungen in der vorgesehenen Qualität zu erbringen, bedient man sich des Qualitätsmanagements. Dies sind alle Tätigkeiten und Maßnahmen, die in einem geregelten Verfahren durch standardisierte Prozesse als Richtlinien, Pflegestandards oder Leitlinien gewährleisten sollen, dass die vorgesehene Qualität der Leistungen auch sicher erreicht wird und der Patient so die bestmöglichen diagnostischen und therapeutischen Leistungen erhält. Bereits vor zehn Jahren wurde im Klinikum Herford ein strukturiertes Qualitätsmanagementsystem nach den Vorgaben der internationalen und weltweit anerkannten Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001:2008 eingerichtet, das erstmals im Jahre 2010 durch den TÜV Süd zertifiziert werden konnte und einer jährlichen Überwachung durch die Zertifizierungsgesellschaft unterliegt.

Seit dem letzten Jahr wird das Qualitätsmanagement und seine Struktur im Klinikum unter Begleitung des Unternehmens »QKB – Qualität im Krankenhaus Beratungsgesellschaft mbH« durchgehend neu geordnet und ausgerichtet. Es wurde ein Lenkungsausschuss gebildet, in dem die Unternehmensleitung die Aufbau- und die Ablauforganisation des Klinikum Herford im Einzelnen festlegt und steuert beziehungsweise den Gegebenheiten anpasst. In allen Kliniken und Abteilungen des Krankenhauses wurden Qualitätsmanager (QTL) und Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) ausgebildet.

Ein wesentliches Ergebnis der Überlegungen im Qualitätsmanagement in diesem Jahr war die strategische Neuausrichtung auf die fünf neu definierten Unternehmensziele, die in der Zwischenzeit im gesamten Klinikum Herford kommuniziert wurden:

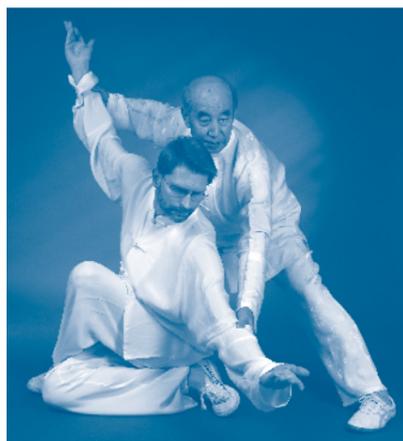


- 1 Qualitativ hochwertige, patientenorientierte Versorgung in der Region Herford und darüber hinaus
- 2 Wirtschaftliche Unabhängigkeit zur Zukunftssicherung
- 3 Qualifizierte und motivierte Mitarbeitende in transparenter Unternehmenskultur
- 4 Führung des Klinikums nach den Grundsätzen des Qualitätsmanagements
- 5 Stärkung als universitärer Standort

Qualität als festes Unternehmensziel

Als eines der fünf Unternehmensziele im Klinikum Herford wurde die »Führung des Klinikums nach den Grundsätzen des Qualitätsmanagements« definiert. Damit zeigt die Unternehmensleitung die Wichtigkeit und die zentrale Ausrichtung des Klinikums auf die Führung nach Qualitätsmanagementgrundsätzen.

Mit seinem eingerichteten Qualitätsmanagement kann das Klinikum Herford daher bevorstehende Herausforderungen aufgrund der verstärkten Qualitätsanforderungen im deutschen Gesundheitswesen meistern und auch im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern punkten.



• Professor Zhang Guangde (Begründer des Daoyin Yangsheng Gong) mit Ulrich Rosen.

Qigong

Mehr Lebensqualität für Multiple Sklerose Patienten Wie sich Qigong positiv auf das Krankheitsbild auswirken kann

In mehreren kleineren Studien fanden sich Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Stress und der Krankheitsaktivität der Multiplen Sklerose (MS). Im Jahre 2010 wurde erstmals eine amerikanische Studie, an der 121 Patienten teilnahmen, publiziert, in der ein Rückgang der Schubfrequenz bei den Patienten nachgewiesen werden konnte, die ein Antistressprogramm absolviert hatten.

Im Zuge einer sechsmonatigen Studie der Klinik für Neurologie im Klinikum Herford – in Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurologie des St. Vincenz-Krankenhauses Paderborn, der Klinik für Neurologie des Klinikum Osnabrück und der Abteilung für Neurologie der Paracelsus Klinik Osnabrück – soll wissenschaftlich untersucht werden, ob sich ein standardisiertes Qigong-Programm positiv auf das Krankheitsbild auswirken kann. Im Interview erzählen die Studienleiterin Dr. med. Annette Walter, Oberärztin der Klinik für Neurologie, und Ulrich Rosen, Kursleiter für Qigong und Leiter des Daoyin-Zentrums Deutschland, über den Aufbau der Studie und wie sich Qigong positiv auf die Lebensqualität von MS-Patienten auswirken kann.



• Studienleiterin Dr. med. Annette Walter, Oberärztin der Klinik für Neurologie.

Warum kann sich Stress auf die Krankheitsaktivität der Multiplen Sklerose auswirken?

Dr. med. Annette Walter: Eine der zentralen Herausforderungen im Umgang mit der Multiplen Sklerose ist es, zu verstehen, was diese Erkrankung auslöst und ihren Verlauf beeinflusst. Dank der enormen Fortschritte der Grundlagenforschung wissen wir, dass genetische und Umweltfaktoren zusammenwirken; trotzdem ist immer noch unklar, was die Multiple Sklerose letztlich hervorruft. Wir haben aber gute Daten, die darauf hinweisen, dass der Verlauf der Multiplen Sklerose durch eine bewusste Lebensführung positiv beeinflusst werden kann. Dazu gehören der Verzicht auf Nikotin, eine salzarme und an mehrfach ungesättigten Fettsäuren reiche Ernährung und der Abbau von Stress im Sinne eines gelasseneren Umgangs mit stressreichen Lebenssituationen.

Es gibt enge Wechselwirkungen zwischen dem Gehirn beziehungsweise der Psyche

und dem Immunsystem, die über Hormone und das vegetative Nervensystem vermittelt werden. Bezogen auf die Multiple Sklerose führt Stress zu einem Übergewicht entzündungsfördernder Botenstoffe und autoaggressiveren Immunzellen. Wenn es uns gelingt, den Stress zu reduzieren, ist auch zu erwarten, dass die fehlgesteuerte Entzündungsaktivität bei der Multiplen Sklerose rückläufig ist. Genau diese Hypothese wollen wir in unserer Studie untersuchen.

Warum gehen Sie davon aus, dass sich gerade Qigong positiv auf die Krankheitsaktivität auswirkt? Was passiert dabei im Gehirn?

Ulrich Rosen: Qigong hat eine in den westlichen Gesellschaften über Jahrzehnte sehr gut erforschte und gut dokumentierte sowie wichtige und zentrale Eigenschaft, nämlich die, die wir als »neurovegetative Down-Regulation durch parasympathikotone Umschaltung« bezeichnen. Das bedeutet, dass das neurovegetative, also das zent-

rale Nervensystem, heruntergeregelt wird, zur Ruhe kommt und sich entspannt. Durch parasympathikotone Umschaltung, also durch das Herunterfahren, das Dämpfen der sympathikotonen Anteile, kommt der Mensch, das zentrale Nervensystem, zur Ruhe. Das heißt, wenn wir vorher sagen, dass Stress einer der ganz großen Auslöser und Begleitfaktoren der MS, im Besonderen der neuroinflammatorischen Erkrankungen im Allgemeinen ist, so ist Qigong eben in seiner Haupteigenschaft entstressend. Qigong ist, wenn Sie so wollen, ein Antistressmedikament par excellence und deswegen besonders geeignet für diese Art einer Erkrankung.

Wie ist die Therapieeinheit während der Studie aufgebaut? Warum haben Sie gerade diesen Ablauf gewählt?

Ulrich Rosen: Die Studie sieht vor, dass über die Dauer eines halben Jahres, wir reden von ungefähr 20 Wochen, einmal pro Woche eine 90-minütige Qigong-Einheit unter der Leitung eines qualifizierten Therapeuten stattfindet. Diese 90 Minuten werden mit einem »Check-in« eingeleitet und enden mit einem »Check-out«. Die Therapieeinheit beginnt mit einer kleinen Gesprächsphase, die das Ankommen erleichtern soll. Die Einheiten finden ja in der Regel abends oder am Nachmittag statt. Das heißt, die Patienten, die kommen, haben bereits einen gesamten Tag hinter sich. Der Kopf ist voll, der Geist ist unruhig, der Körper ist erschöpft. Da ist es gut, erst einmal innerlich den Schalter umzulegen und eine Entspannungsphase einzuleiten.

Nach der Entspannungsphase folgt eine Phase mit kleinen Achtsamkeits- und Atemübungen. Diese Übungen sind im ganz herausragenden Maße dazu geeignet, Entspannung herzustellen. Die parasympathikotone Umschaltung, von der wir vorher hörten, wird also vor allen Dingen durch diese Achtsamkeits- und Atemübungen



Multiple Sklerose Behandlungszentrum

Die Multiple Sklerose (MS), mit ihren verschiedenen Erscheinungsformen und Krankheitsverläufen, erfordert eine individuell auf den Patienten abgestimmte Behandlung, auf die sich das von der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) zertifizierte MS-Behandlungszentrum im Klinikum Herford spezialisiert hat. Das individuell ausgerichtete Behandlungskonzept orientiert sich unmittelbar an den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Patienten. Es umfasst eine nach aktuellem Standard erstellte und optimal angepasste medikamentöse Versorgung sowie ein breit gefächertes therapeutisches Angebot.

ausgelöst. Nach diesen Übungen folgen dann drei kleine Bewegungseinheiten. Jeder Teilnehmende hat dabei die Chance, sich im Rahmen seiner eigenen Möglichkeiten zu bewegen. Die Therapieeinheit endet dann, wie schon gesagt, mit einer Abschlussentspannung, sodass die Teilnehmenden im Anschluss unbelastet und entspannt nach Hause gehen können. Denn auch das Therapieprogramm ist Arbeit und damit ein Stressor, speziell für einen kranken Menschen, der Ängste und Sorgen hat.

Kann durch diese Begleittherapie für MS-Patienten die Arzneimittelaufnahme verringert werden?

Dr. med. Annette Walter: Wir haben inzwischen sehr effektive Arzneimittel, um die Krankheitsaktivität der Multiplen Sklerose zu kontrollieren. Leider ist es so, dass die Effektivität eines Arzneimittels mit der Rate an potenziellen Nebenwirkungen korreliert. Wir stimmen im Krankheitsverlauf unsere Arzneimittelgabe stets auf den individuellen Verlauf ab: Je aktiver die Krankheit, desto effektiver müssen unsere Arzneimittel sein; leider sind sie dann auch umso nebenwir-

kungsträchtiger. Bei der Mehrzahl der Patienten erwarte ich nicht, dass wir durch Qigong oder andere achtsamkeitsbasierende Therapien auf die Arzneimittelgabe verzichten oder schwächere Präparate einsetzen können. Ich gehe eher davon aus, dass wir durch Stressreduktion die Wirksamkeit der Medikamente potenzieren können. Im Einzelfall mag es aber zutreffen, dass wir ein schwächeres Medikament einsetzen können. Dies setzt allerdings auch voraus, dass die betroffenen Patienten kontinuierlich Qigong durchführen. In den USA konnte gezeigt werden, dass der positive Effekt der Stressbewältigung verloren geht, wenn die Patienten die Therapie beenden. Qigong stellt daher eine große Herausforderung an die Eigeninitiative der Patienten dar.

Wie könnte sich das auf die Lebensqualität der Patienten auswirken?

Ulrich Rosen: Wir müssen ja leider zugeben, dass wir noch nicht völlig verstanden haben, wie entzündliche und degenerative Erkrankungen des zentralen Nervensystems entstehen.



• Ulrich Rosen ist Gründer und Leiter des Daoyin-Zentrums Deutschland.

Wenn es uns gelingt, das Auftreten der Schübe durch die Qigong-Therapieeinheiten zu verlangsamen und abzumildern, dann gewinnen die Patienten ein hohes Maß an Lebensqualität dazu.



Was ist Qigong?

Qigong ist eine chinesische Meditations-, Konzentrations- und Bewegungsform, die sich auf den Körper und auch auf die psychische Stimmung auswirkt. Zur Praxis gehören Atemübungen, Körper- und Bewegungsübungen, Konzentrations- und Meditationsübungen. Die Übungen sind teilweise über 1.000 Jahre alt.

Weitere Informationen zu Qigong und Ulrich Rosen erhalten Sie unter:
www.daoyin-zentrum.de

Was versteht man unter dem Krankheitsbild der Multiplen Sklerose?

Die Multiple Sklerose ist eine Erkrankung des zentralen Nervensystems, bei der entzündliche, aber auch neurodegenerative Prozesse zusammenwirken. Entzündungsherde treten an verschiedenen Stellen im Gehirn und Rückenmark auf. Wir unterscheiden schubförmige Krankheitsverläufe, bei denen es schubartig zu neuen Symptomen wie Sehstörungen, Lähmungen oder Gefühlsstörungen kommt, von langsam fortschreitenden Verläufen. Beide Formen führen zu einer zunehmenden Behinderung. Dazu gehören nicht nur körperliche Einschränkungen, sondern auch eine rasche Erschöpfbarkeit, Gedächtnisstörungen und häufig depressive Symptome.



»Wandernde« Keime klären auf Landesweite Ausstellung im Klinikum Herford zu Gast

Keime gibt es in jedem menschlichen Körper. Sie sitzen auf der Haut, in Schleimhäuten oder sind im Darm zu finden. Sie gehören nicht nur zum Leben, zum menschlichen Organismus dazu, sie sind sogar lebenswichtig. Sind sie aber zur falschen Zeit am falschen Ort, etwa, wenn sie in eine Wunde gelangen, können sie gefährlich werden und großen Schaden verursachen. Krankenhäuser haben die Aufgabe, Patienten vor den krank machenden Keimen zu schützen und darüber aufzuklären, wie sie sich durch spezielle hygienische Maßnahmen auch selbst davor schützen können.

Unter dem Motto »Gemeinsam Gesundheit schützen. Keine Keime. Keine Chance für multiresistente Erreger« startete die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V. (KGNW) Ende März eine landesweite Hygieneinitiative, zu der die Ausstellung »Keine Keime« gehört und die nun von Krankenhaus zu Krankenhaus »wandert«, um darüber aufzuklären, wie das Zusammenleben von Menschen und Keimen funktionieren kann.

Im April war die Ausstellung im Klinikum Herford zu Gast. Besucher, Patienten und Interessierte wurden im Foyer des Hauses durch einen großen Schriftzug in Form säulenartiger Buchstaben begrüßt: »Keine« und »Keime«. Hinter dem Wortspiel versteckte sich Wissenswertes zum Thema. So erfuhr der Betrachter zum Beispiel etwas zur geschichtlichen Entwicklung der Bakteriologie und Hygiene oder zur Wirkungsweise von Antibiotika gegen Keime und der Gefahr der Resistenz gegen bestimmte Krankheitserreger. Eine Info-Säule machte durch einen visuellen Effekt die richtige Händedesinfektion samt Schwarzlicht-Überprüfung deutlich.



»Das Thema Hygiene als Schutz vor krankheitserregenden Keimen gewinnt in Krankenhäusern zunehmend an Bedeutung. Die richtigen und notwendigen Hygienemaßnahmen zu treffen, ist zentraler Bestandteil ärztlicher und pflegerischer Tätigkeiten. Die Patienten für diesen Bereich zu sensibilisieren und aufzuklären, ist auch Aufgabe eines Krankenhauses«, sagt Dr. med. Johannes Baltzer, Leiter der Abteilung für Krankenhaushygiene im Klinikum Herford.

Kleine Schritte, großer Effekt

5 REGELN

Fünf einfache Regeln zum Schutz vor Keimen – damit Sie sich selbst schützen und auch etwas für die Gesundheit Ihrer Mitmenschen tun können.

REGEL

1

Hände desinfizieren

Eine Händedesinfektion dauert circa 30 Sekunden, kann aber Leben retten. Denn multiresistente Erreger werden meistens von Hand zu Hand oder über Griffe und Kontaktflächen übertragen. Wenn sie ihren Weg in eine frisch operierte Wunde finden oder im geschwächten Körper eine Infektion auslösen, ist die Behandlung erschwert. Überall im Krankenhaus finden Sie Spender mit Desinfektionsmittel für Ihre Hände. Für eine korrekte Anwendung sollten Sie mindestens 3 ml Flüssigkeit so lange in der Hand verreiben, bis sie trocken ist. Wichtig ist, alle Stellen und Zwischenräume der Hände einzureiben.

REGEL

2

Korrektur Umgang mit Antibiotika

Damit Antibiotika noch möglichst lange möglichst vielen Kranken helfen, sind auch Sie gefragt. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, ob es Alternativen zu einer antibiotischen Behandlung gibt. Antibiotika helfen nicht gegen Viren, die zum Beispiel eine klassische Grippe oder Erkältung verursachen. Wenn Sie Antibiotika brauchen, ist es außerdem wichtig, dass Sie sich an die vorgeschriebene Dosis und Dauer halten. Sonst wirkt das Mittel möglicherweise nur gegen einen Teil der Krankheitserreger und der Rest legt sich fürs nächste Mal eine Abwehrstrategie – sprich eine Resistenz zu. Also: Weniger ist mehr und wenn, dann richtig!

REGEL

3

Vorsicht bei Schnupfen und Husten

Einige Keime siedeln in der Nase, im Rachen und in den Atemwegen, dazu gehören auch Bakterienstämme des Typs MRSA. Sie könnten versehentlich übertragen werden, wenn Menschen husten oder niesen, Mediziner sprechen von einer Tröpfcheninfektion. Achten Sie deshalb darauf, dass Sie im Krankenhaus möglichst wenig niesen und husten. Wenn Sie niesen müssen: Halten Sie Abstand, niesen Sie besser in die Armbeuge als in die Hand und lassen Sie keine Taschentücher herumliegen, sondern entsorgen Sie sie ordnungsgemäß.

REGEL

4

Abstand zu Patienten halten

Auch wenn es schwerfällt: Verzichten Sie im Krankenhaus auf zärtliche Berührungen und Händehalten, ohne sich einmal rückversichert zu haben. Fragen Sie das Krankenhauspersonal, welcher Kontakt unbedenklich ist und welche Berührung aus Gründen des Infektionsschutzes eine vorherige oder nachträgliche Desinfektion der Hände erforderlich macht. Auch das gewohnheitsmäßige Händeschütteln zur Begrüßung spielt resistenten Erregern in die Hand, wenn Sie nicht an die Desinfektion gedacht haben. Sie müssen deswegen ja nicht zum Unmenschen werden: Ein Lächeln und warme Worte spenden ebenfalls Trost, transportieren aber Keime nicht weiter.

REGEL

5

Hygiene in der eigenen Küche

Wer sich außerhalb des Krankenhauses keine resistenten Keime einfängt, kann sie auch nicht ins Krankenhaus mitbringen. Deswegen ein Tipp für Ihre Küche zu Hause: Einige resistente Keime verbreiten sich von Nutztieren aus der Landwirtschaft auf den Menschen. Wenn Sie zu Hause in Ihrer Küche rohes Fleisch oder Geflügel zubereiten, benutzen Sie zum Schneiden andere Bretter und Messer als zur Zubereitung des Salats oder von gegarten Lebensmitteln. Hygienisch sind Bretter mit glatter Oberfläche, in Rillen könnten sich Keime ablagern. Reinigen Sie die Messer und Bretter nach der Zubereitung gründlich, am besten im Spülprogramm mit mindestens 60 Grad.



60 X

pro Schicht muss sich eine Pflegekraft auf der Intensivstation pro Patient mindestens die Hände desinfizieren.

1



1989

wurde in NRW die Krankenhaushygieneverordnung verabschiedet. Früher als in fast allen anderen Bundesländern.

3



In NRW gibt es 32 regionale Netzwerke zur Bekämpfung multiresistenter Erreger.

6

ca. 15% unter dem europäischen Durchschnitt liegt die Infektionsrate in Deutschland.



20 von 33 Ländern in Europa weisen ein höheres Infektionsrisiko auf, darunter auch die Niederlande.

2



18 Mio.

Patienten werden jedes Jahr in deutschen Krankenhäusern behandelt.

2,2% davon sind von Infektionen betroffen.

4



5 Jahre

dauert die Ausbildung zum Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin oder zum Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.

5



Seit 2007 ist bei MRSA ein Rückgang von 20% auf 16% zu verzeichnen.

Die gramnegativen multiresistenten Infektionen haben jedoch gleichzeitig erheblich zugenommen.

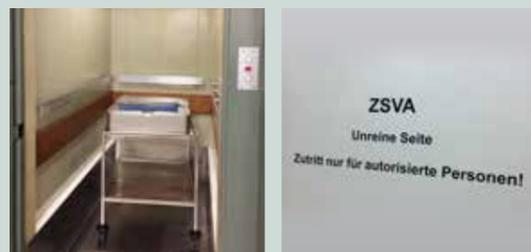
7



Aus »unrein« mach »rein« Hinter den Kulissen der Zentralen Sterilgutversorgung

09:45 Uhr in Saal 2: Ende einer Leistenbruch-OP durchs »Knopfloch«. Für diese minimalinvasive und besonders schonende Methode benötigt der Operateur ein Endoskop, das er über kleine Bauchschnitte bis zum Leistenbruch vorschiebt. Die Optik im vorderen Teil des Endoskops gibt dem Chirurgen einen Einblick in den Bauchraum und überträgt das Videobild des Operationsfeldes auf einen Kontrollbildschirm.

Die »unreine« Seite



Gerade noch im Bauchraum des Patienten, befindet sich die Optik nun im Fahrstuhl, der sich langsam vom OP hinunter in die **Zentrale Sterilgutversorgung (ZSVA)** bewegt. Hier werden Endoskop und Optik »aufbereitet«, wie es heißt, damit sie für die nächste Operation genutzt werden können. Bis zu 22 Fahrten mit gebrauchtem OP-Besteck legt der Aufzug täglich zurück.



»Bing« macht es auf der unreinen Seite der ZSVA. Renate Neubauer öffnet die Fahrstuhltür und holt den Wagen mit dem gebrauchten OP-Besteck aus dem Fahrstuhl. Seit 23 Jahren ist die gelernte Kinderkrankenschwester in der ZSVA tätig. Nun wird sortiert: Kleinteile kommen in den Kleinteile-Korb, Klemmen, Scheren und Nadelhalter werden getrennt, geöffnet und in den Siebkorb zurückgelegt – nachdem sie in einer 3%igen Wasserstofflösung »gebadet« haben. Instrumente aus Metall legt Renate Neubauer in ein Ultraschallbecken. Durch die Ultraschallwellen im Becken lösen sich die Verschmutzungen leichter. Die Optik des Endoskops darf dort nicht hinein.



Nachdem sie den Wagen bestückt hat, überprüft Renate Neubauer die »Testanschmutzung«. In dem kleinen Metallröhrchen versteckt sich ein rot markiertes Metallstäbchen. Mithilfe des Stäbchens wird die Reinigungswirkung der Maschine festgestellt. Am Ende des Reinigungsvorgangs sollte die rote Farbe nicht mehr zu sehen sein. Auch die Maschine dokumentiert über ein Protokoll, ob der Reinigungsprozess ordnungsgemäß durchgelaufen ist. Nur wenn der Waschvorgang in korrekter Form stattgefunden hat, darf der Wagen mit dem nun sauberen OP-Besteck auf der »reinen« Seite der ZSVA herausgefahren werden.



Der grüne Pfeil leuchtet auf, der Aufzug klingelt: Das nächste Operationsbesteck ist auf dem Weg in die ZSVA.



Auf der »reinen« Seite angekommen



Anja Bischoff, Technische Sterilisationsassistentin, holt die sauberen Instrumente aus der Maschine. An ihrem Platz öffnet sie den Kasten mit der Optik und schraubt sie zusammen. Ein Blick durch die Optik verrät ihr, dass sie während des Reinigungsvorgangs nicht kaputt gegangen ist. Wäre die Durchsicht trüb oder hätte sie Punkte entdeckt, wäre das ein Zeichen dafür, dass sie defekt ist.

Alles in der ZSVA wird genauestens dokumentiert. Hinter dem Barcode auf dem Transportkasten der Optik verstecken sich genauere Informationen, wie zum Beispiel der Durchmesser, der für den Operateur entscheidend ist. Später findet man diesen Code auch in der Patientenakte wieder, damit ganz genau zurückverfolgt werden kann, mit welchem Gerät der Patient operiert worden ist.



Anja Bischoff überprüft, ob die Nummer auf der Optik mit der auf dem Transportkasten übereinstimmt. Alles korrekt! Wie ein Geschenk wird der Kasten mit Optik in die hellblaue Weichverpackung eingeschlagen. Das sieht ziemlich gekonnt aus und das ist es auch. Die Verpackung erfolgt nach einem ganz bestimmten System, was das Auspacken im OP erleichtert. Etikett aufgeklebt, fertig! Die eingepackten Instrumente legt Anja Bischoff auf einen Wagen.

Übergabe an Maria Weber



Auch an dieser Stelle wird ganz genau dokumentiert. Maria Weber scannt jede einzelne Verpackung auf dem Wagen ein, damit später nachvollzogen werden kann, in welchem Sterilisationsgerät die Verpackungen steril gemacht worden sind. Ein Teststreifen zur Überprüfung des Sterilisationsvorgangs kommt auch an dieser Stelle zum Einsatz.



Bei 134 Grad Celsius werden die Verpackungen circa 50 Minuten dampfsterilisiert. Durch die hohe Erhitzung werden alle Keime im Inneren der Verpackung abgetötet. Die Instrumente sind somit steril. Je nach Verpackung sind die Instrumente und Geräte zwischen einem halben Jahr und bis zu fünf Jahren verwendbar.



Bevor Maria Weber die Verpackungen zur Verwendung freigibt, prüft sie ganz genau, ob sie noch immer verschlossen sind. Sie ist zufrieden. Per Mausklick und Scan verschiebt sie den befüllten Wagen mit den nun sterilisierten Instrumenten in den OP. Die Mitarbeitenden dort wissen dann, welche Instrumente zur Verwendung bereitliegen. Der Lieferschein wird ausgedruckt und der Wagen in den Fahrstuhl geschoben. Im OP klingelt es. Das Endoskop ist bereit für seinen nächsten Einsatz.

Aus »unrein« mach »rein«

Firmenlauf-Premiere ein voller Erfolg

1.200 Läuferinnen und Läufer aus 80 Herforder Firmen starteten am 29. Juni 2016 bei Sonnenschein in die rund 5 Kilometer lange Strecke des ersten AOK-Firmenlaufs. Auch das »Running-Team« des Klinikum Herford war mit 105 sportlich motivierten Mitarbeitenden dabei.



• Sportlich im Einsatz: das »Running-Team« des Klinikum Herford.

»Egal ob Joggen, Walken oder Gehen: Hauptsache, Firmen in Bewegung bringen.« So lautete das Motto des ersten Firmenlaufs der AOK in Herford.

Als der Startschuss auf dem Rathausplatz erklang, ging es für die Teilnehmenden auf der 5,2 Kilometer langen Strecke von der Straße »Auf der Freiheit« weiter über den Herforder Wall bis zum Zieleinlauf zurück auf den Rathausplatz. Die Stimmung auf der Strecke war super. Zuschauer und Passanten spornten die Läufer mit Bannern, Trommeln und Jubelschreien vom Straßenrand aus an.



Gewinner und Verlierer gab es nicht. Der Spaß und das »Wir-Gefühl« standen eindeutig im Vordergrund. Als kleinen Preis und Erinnerung an den Lauf erhielt dennoch jeder Starter, der es bis über die Ziellinie schaffte, eine Medaille.

Am 28. Juni 2017, so verriet der Veranstalter, treffen sich die laufbegeisterten Herforder zum 2. AOK-Firmenlauf.

Stabwechsel an den Schulen für Pflegeberufe Herford/Lippe

Nach fast 30-jähriger Tätigkeit beendete Andreas Lüdeke seine Tätigkeit als Lehrer und Gesamtschulleiter an der Schule für Pflegeberufe Herford/Lippe GmbH. In dieser Zeit hat er die Weiterentwicklung der Ausbildung vieler Generationen von Pflegekräften maßgeblich geprägt.



• Andreas Lüdeke (links) gibt die Leitung der Schule für Pflegeberufe Herford/Lippe an Tobias Bach ab.

1992 übernahm er die Leitung der damaligen Detmolder Krankenpflegeschule und 1995 auch die der bis dahin selbstständigen Kinderkrankenpflegeschule Detmold. Als dann 2006 die Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen Detmold, Herford und Lemgo zu einer der größten Ausbildungsstätten in OWL fusionierten, übertrug man ihm dort die Gesamtschulleitung.

Zum 1. Juli 2016 wechselte Lüdeke als Geschäftsführer zum »Ambulanten Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst Lippe e. V.«, an dessen Gründung er 1993 maßgeblich beteiligt und dessen 1. Vorsitzender er ehrenamtlich über einen langen Zeitraum war.

Sein Nachfolger wurde mit Tobias Bach kein Unbekannter. Tobias Bach arbeitet bereits seit 2008 als Pflegepädagoge am Detmolder Standort und übernahm dort 2012 die Standortleitung. Nach einem abgeschlossenen Masterstudiengang im Bereich Schulmanagement an der Universität Kaiserslautern übernahm er die Schulleitung in einer turbulenten Umbruchzeit.

So arbeiteten der alte und der neue Schulleiter in den letzten Monaten intensiv gemeinsam an der Vorbereitung zur Neuaufstellung der Ausbildungsstätte. Grund hierfür sind die Bestrebungen der Bundesregierung, die Ausbildungen der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege in einer gemeinsamen, generalistischen Ausbildung zusammenzulegen.



• Beratung und Information gab es aus erster Hand.



Informieren gegen Sorgen und Ängste

Perspektive Leben: Ein offener Austausch und Dialog zwischen den Besuchenden und allen an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen des Klinikum Herford standen im Mittelpunkt des Brustkrebs-Info-Vormittags am 4. Juni 2016.

Neues zu Diagnose und Therapie gab es aus erster Hand: Dr. med. Thomas Heuser, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, informierte die rund 40 Zuhörenden über »Neue Aspekte in Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms«.

»Gibt es Zusammenhänge zwischen Krebs und der psychischen Belastung?« Dieser Frage ging der Dipl.-Psychologe und Lei-

ter des Instituts für klinische Psychologie Dr. Rolf Stecker in seinem Vortrag »(Wie) hängen Krebs und Psyche zusammen?« nach und sprach auch über Möglichkeiten der Bewältigung. Anschaulich erklärte Irene Czichowski-Vieweger, Chefarztin der Klinik für Strahlentherapie, den Ablauf einer Strahlentherapie bei Brustkrebs. Praktische Tipps und ein Rundgang durch die Räumlichkeiten der Strahlentherapie begleiteten und belebten den Fachvortrag.

Ein Highlight der Veranstaltung war die Modenschau des Sanitätshauses Westerholt. Beraterin Monika Ramhorst und ein Model – selbst ehemals betroffene Brustkrebs-Patientin – präsentierten eine Wäsche- und Bademodenkollektion. Erstaunt stellten die Gäste fest, wie perfekt entsprechende Kleidung und prothetische Einlagen Operationsfolgen kaschieren können. Monika Ramhorst versorgt eine Vielzahl der Patientinnen am Herforder Standort des Brustzentrums nach der Operation und wies auch darauf hin, dass häufig erfolgreich Rekonstruktionen der Brüste realisiert und seltener Amputationen vorgenommen werden.

Nach einer sehr gelungenen Wäschepräsentation und informativen Vorträgen bestand für die Besucherinnen noch reichlich Gelegenheit, mit den Chefarzten und allen weiteren Partnern des Brustzentrums zu sprechen und gewichtige Fragen zu klären. Informationsstände mit wertvollen Tipps zu gesunder Ernährung oder zur Selbstuntersuchung der Brust rundeten das vielseitige Angebot der Veranstaltung ab.

»Die Besucherinnen haben es als sehr positiv empfunden, dass alle Disziplinen, die am Behandlungsprozess beteiligt sind, während der Veranstaltung als Ansprechpartner präsent waren«, erfuhr Heike Gohrke, Koordinatorin des Brustzentrums im Klinikum Herford.



• Das Herforder Team des Brustzentrums Minden-Herford.



• Ein offener Austausch stand im Mittelpunkt der Veranstaltung.

Herforder Gesundheitsgespräche ab Herbst 2016

Menschen aus dem Kreis Herford über unterschiedliche Themen zu Gesundheit und Krankheit informieren: Bereits seit dem Jahr 2007 veranstalten die AOK Nordwest und das Klinikum Herford die Herforder Gesundheitsgespräche. »Gesundheit im Dialog« bedeutet hier, dass das Hauptaugenmerk nicht nur auf der einfachen Darstellung von medizinischen Inhalten liegt, sondern alle Besuchende der Veranstaltungen die Möglichkeit erhalten, mit den Medizinerinnen ins Gespräch zu kommen.

Die nächsten Gesundheitsgespräche finden ab Herbst 2016 statt. Unsere Chefarzte freuen sich, Sie zu folgenden interessanten Themen zu begrüßen:

28. September 2016 | 18:00 Uhr Möglichkeiten und Erfolge modernster Diagnostik und spezialisierter Krebstherapie

Prof. Günther Winde,
Direktor der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie
Klinikum Herford



und

Dr. med. Jens Czyborra-Brinkmann,
Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin
Klinikum Herford

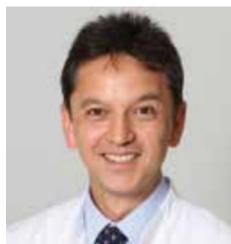


Jeden Tag sehen sich Menschen mit der Diagnose Krebs konfrontiert. Die Behandlung von Krebserkrankungen wird immer mehr zu einem gemeinsamen Zusammenspiel von operativen und nicht operativen Disziplinen. Es stehen viele bewährte, aber auch neue Therapien zur Verfügung, diese umfassen die Chirurgie, Strahlentherapie, Chemotherapie und Antikörpertherapien. Häufigster Handlungspunkt dabei ist die Tumorkonferenz, in der alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Fachgebiete zusammen und unter Berücksichtigung der Konstitution des Patienten eine passende Therapieempfehlung beschließen. Dieser kann der Patient sich anschließen, sich aber auch dagegen entscheiden. Gemeinsam informieren Prof. Günther Winde und Dr. med. Jens Czyborra-Brinkmann in ihren Vorträgen über interdisziplinäre, optimale Behandlungskonzepte im Klinikum Herford und deren Erfolge.

**Gesundheit
im Dialog**
Teilnahme
kostenlos

19. Oktober 2016 | 18:00 Uhr Gibt es das? »Rohr frei« für Blutgefäße?

Dr. med. Siegfried Krishnabhakdi
Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie
Klinikum Herford



Schlagadern stehen unter hoher täglicher Belastung. Da bleibt Verschleiß, zum Beispiel in Form von Ablagerungen, nicht aus. Spätestens dann, wenn Probleme entstehen, wünscht man sich so etwas wie »Rohr frei«. In der kommerziellen Werbung werden dem Laien dazu auch verschiedene Angebote unterbreitet. Aber gibt es so etwas wirklich? Gemeinsam mit den Besuchenden seines Vortrags nähert sich Dr. med. Siegfried Krishnabhakdi diesem Thema und zeigt Lösungen auf.

9. November 2016 | 18:00 Uhr Herzwochen 2016 Herz unter Stress: Bluthochdruck, Diabetes und Cholesterin

Prof. Jan Kähler, Chefarzt der Klinik
für Kardiologie und konservative
Intensivmedizin, Klinikum Herford



sowie Prof. Matthias Spindler und Dr. med. Volker Sörgel,
Kardiologische Gemeinschaftspraxis Herford

In den Vorträgen beschreiben die Referenten, wie Bluthochdruck, Diabetes und Cholesterin zu einer vorzeitigen Alterung des Körpers führen. Den Faktoren ist gemeinsam, dass sie vor allem die Gefäßwände schädigen, was langfristig zu Schlaganfällen, Herzinfarkten und auch Durchblutungsstörungen der Beine führen kann. Neben der Erklärung der Grundlagen soll auch aufgezeigt werden, wie die Betroffenen selbst dazu beitragen können, diese Risikofaktoren zu vermindern.



Ein neues Parkhaus für das Klinikum Herford

In den vergangenen Jahren hat sich das Klinikum in Herford ständig erweitert. Immer mehr Patienten werden von immer mehr Mitarbeitenden des Klinikums betreut. Auch die Besucherzahl hat sich merklich gesteigert. Zwangsläufig entwickelte sich im Lauf der Zeit die Parkplatzsituation am Klinikum zu einem Problem.

Dieses Problem galt es kurzfristig zu lösen. Im April 2015 wurde die ortsansässige Pape Planungsgesellschaft vom Kreis Herford mit der Generalplanung eines 3-Millionen-Euro-Projekts beauftragt. In kürzester Zeit entstand die Planung für ein neues Parkhaus in Systembauweise mit 294 Stellplätzen auf 11 Ebenen, halbschossig, gegeneinander versetzt. Schon im Mai 2015 wurde der Bauantrag gestellt.

Für die Errichtung des Gebäudes wurde der Rückbau des ehemaligen Kindergartens auf dem Klinikumgelände notwendig. Der planmäßige Start des Bauvorhabens erfolgte mit den notwendigen Abrissarbeiten bereits im März 2016.

Das neue Parkhaus ist über eine neue Zufahrtsstraße erreichbar. Der barrierefreie Zugang zum Haupteingang des Klinikums erfolgt

über eine aus Stahlbetonfertigteilen bestehende Fußgängerbrücke über den Krankenhausbach. Als Fassadenbekleidung wurden gekantete, farbig beschichtete Metalllamellen verbaut, was dem Gebäude ein markantes, unverwechselbares Aussehen verleiht. Von 294 Stellplätzen sind 6 für Menschen mit Einschränkungen und 10 als Frauenparkplätze reserviert. Die Erschließung erfolgt über ein großzügig gestaltetes Treppenhaus mit Aufzug.

Im September 2016 wurde das neue Parkhaus fertiggestellt. Damit gehört das Parkplatzproblem des Klinikums in Herford der Vergangenheit an und die Pape Planungsgesellschaft freut sich über ein weiteres erfolgreich abgeschlossenes Großprojekt.

pape architekten



pape architekten – pape planungsgesellschaft
Tel. +49 (0) 52 21 12 35-0
www.pape-architekten.de

KLINIKEN

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

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

Universitätsklinik für Urologie
Prof. Dr. med. Klaus Weichert-Jacobsen
T: 05221 94 24 51
E: sekretariat.uro@klinikum-herford.de

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Prof. Dr. med. Karl Ludwig
T: 05221 94 24 61
E: sek.radiologie@klinikum-herford.de

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

Klinik für Gefäßchirurgie
Dr. med. Siegfried Krishnabhakdi
T: 05221 94 22 28
E: angelika.starke@klinikum-herford.de

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Priv.-Doz. Dr. med. Boris Utsch, MHBA
T: 05221 94 25 40
E: sekretariat.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: lucie.thenhausen@klinikum-herford.de

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

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

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

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

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Priv.-Doz. Dr. med. Marcus W. Agelink
T: 05221 94 28 301
E: agelink@klinikum-herford.de

Klinik für Strahlentherapie
Irene Czichowski-Vieweger
T: 05221 94 27 85
E: strahlentherapie.sekretariat@klinikum-herford.de

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Rainer Denstorf-Mohr und Dr. med. Ortwin Schneider
T: 05221 94 24 33
E: sekretariat.unfallchirurgie@klinikum-herford.de

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

Multiple Sklerose Behandlungszentrum
T: 05221 94 23 93
E: sek.neurologie@klinikum-herford.de

Mutter-Kind-Zentrum
T: 05221 94 23 53
E: sekr.frauenheilkunde@klinikum-herford.de

Onkologisches Zentrum
T: 05221 94 24 30
E: manuela.marks@klinikum-herford.de

Pankreaszentrum
T: 05221 94 24 21
E: sekretariat.ch@klinikum-herford.de

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

Traumazentrum
T: 05221 94 24 23
E: sekretariat.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
Dr. phil. Dipl.-Psych. Rolf Stecker
T: 05221 94 26 97
E: sandra.decius-bohnenkamp@klinikum-herford.de

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

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

Labormedizin
(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: ambulanzen@klinikum-herford.de

ZENTREN

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

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

Comprehensive Stroke Unit
Schlaganfallzentrum
T: 05221 94 23 93
E: sek.neurologie@klinikum-herford.de
Schlaganfall-Hotline 05221 94 1207

Darmzentrum
T: 05221 94 24 21
E: sekretariat.ch@klinikum-herford.de

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

Gefäßzentrum
T: 05221 94 22 28
E: angelika.starke@klinikum-herford.de

Klinikum Herford

Schwarzenmoorstraße 70
D-32049 Herford
T. +49 (0)5221 94 0
www.klinikum-herford.de

Unternehmensleitung

Martin Eversmeyer, Vorstand
Rudolf Küster, Vorstand
Prof. Dr. med. Matthias Sitzer, Ärztlicher Direktor
Elke Schmidt, Pflegedirektorin
Manfred Pietras, Verwaltungsdirektor

