Sophien-Klinik GmbH Ausgabe 1 | 2012

SOPHIENjournal

Diabetes

Alltag leben mit der Volkskrankheit

Schwerpunktthema:
Volkskrankheit „Zucker“: Immer mehr Menschen leiden an Diabetes. Wie leben sie ihren Alltag mit dieser Erkrankung?

Zertifizierte Qualität
Sophien-Klinik erhält Auszeichung „Schmerzfreie Klinik“ für ihre Akutschmerztherapie und erneuert ISO-Zertifizierung

Therorie & Praxis
Sophien-Klinik und Leibniz-Fachhochschule Hannover als Partner im Dualen Studiensystem bringen Studierende auf Zukunftskurs

Liebe Leserin, lieber Leser, liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

2011 war für die Sophien-Klinik ein besonderes und erfolgreiches Jahr. Wir traten u.a. anlässlich unseres 60-jährigen Jubiläums besonders in den Focus der Öffentlichkeit. Sicherlich war der Höhepunkt für alle, die der Klinik verbunden sind, das durch Fröhlichkeit und Gemeinsinn geprägte, sehr eindrucksvolle Fest am 1. Juli 2011. Nicht zuletzt die vielen wohlwollenden Bekenntnisse gerade zu unserer Klinik verliehen diesem Jahr die Besonderheit. Dass diese positive Einstellung zur Sophien-Klinik keine Lippenbekenntnisse waren, konnten wir gerade in den letzten Monaten feststellen.

Dr. Stephan J. Molitor

Erfolgreich waren wir u. a., weil durch die Anstrengungen aller am Klinikgeschehen Beteiligten die Grundlagenbildung für eine erfolgreiche und nachhaltige Realisierung unserer Neubaupläne vorangetrieben wurde. Notwendige juristische und ökonomische Weichenstellungen konnten vorgenommen werden. Im klinischen Bereich kam es zu zum Teil inhaltlich aufwändigeren Organisationsänderungen als Voraussetzung für einen erfolgreichen Start in den neuen Räumen.

Im Kontext der zukunftsorientierten Weichenstellung sind die erstmalige Zertifizierung der Akutschmerztherapie und die Rezertifizierung der Klinik nach DIN ISO 9001 zu sehen. Ohne Aufwand war die Implementierung des Qualitätsmanagements nicht zu erreichen, zumal es nicht um ein Aufbauschen von Bürokratie, sondern um die Schaffung eines praxisorientierten Bestandteils unserer Kliniktätigkeit ging. Dies ist nicht zuletzt aufgrund des hervorragenden Engagements der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie uns von der Zertifizierungsstelle bestätigt wurde, gelungen.

Dass wir ein Krankenhaus mit vielen medizinischen Facetten sind und den Patienten umfassend betreuen können, zeigt auch diese Ausgabe des SOPHIENjournals. Einerseits beschäftigen sich die Artikel mit der „Volkskrankheit Diabetes mellitus" und andererseits mit operativ/chirurgischen Themen. Für den Patienten ist wichtig, dass, wenn nötig, verschiedene Krankheitsbilder therapiert werden können. Diese Kompetenz der Sophien-Klinik wird hier wieder einmal hervorragend dokumentiert.

Alles ist im Wandel. Die Gesetzgebung im Gesundheitswesen wird auch in 2012, wie sich abzeichnet, Hürden aufbauen, die es gerade für uns als Belegklinik zu meistern gilt. Unser Anspruch weiterhin die Zukunft positiv zu gestalten im Sinne einer fachgebietlich vielfältigen, am Fortschritt orientierten und den Patienten in den Mittelpunkt ihres Tuns stellenden Klink besteht und ist natürlich permanente Aufgabe. So wird unsere gemeinschaftliche Arbeit im Jahr 2012 konsequent die genannten Aufgaben und Ziele verfolgen.

Ich wünsche allen Lesern ein erfolgreiches Jahr 2012 und viel Spaß bei der Lektüre.

Dr. Stephan J. Molitor
ärztliche Geschäftsführung der Sophien-Klinik GmbH

Inhalt

„VOLKSKRANKHEIT" DIABETES

4 **In Deutschland sind es mehr als sechs Millionen Menschen, bei denen die Krankheit Diabetes bekannt ist. Doch weil die Symptome oft lange nicht wahrgenommen werden, ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer der Erkrankungen sehr hoch ist.**

Beiträge von u. a. Dr. med. Hans Werner Kersting, Facharzt für Innere Medizin (Diabetologie) liefern viele Informationen über das Leben mit der sogenannten Volkskrankheit

GESUNDHEIT IM BLICK

8 **Beweglich, schmerzfrei, langlebig**
Prof. Dr. med. Reinhard Kujat berichtet über die aktuellen Standards in der Hüftendoprothetik

10 **Das neue Endoprothesen-Register Deutschland**
Dr. med. Ryszard van Rhee erläutert die Vorteile

16 **Gebrauchsanweisung für einen gesunden Rücken**

ZERTIFIZIERT AUF KURS „ZUKUNFT"

11 **Beste Behandlung mit Zertifikat**
Akutschmerzherapie der Sophien-Klinik erhält Zertifikat „Schmerzfreie Klinik" und Sophien-Klinik erneuert Zertifikat nach DIN EN ISO 9001

15 **Theorie und Praxis Hand in Hand**
Duales Studium in der Sophien-Klinik

SOPHIEN-NEWS AKTUELL

12 Team „Sophien-Klinik": Neue Gesichter

13 Belegärzte und Sophien-Klinik gemeinsam in die Zukunft

14 Ambulanter Pflegeservice der Sophien-Residenz Leineaue

13 Unterhaltung
Impressum/Bildnachweis

Diabetes

Die stille Krankheit

Wie honigsüßer Durchfluss den Alltag von immer mehr Menschen verändert

Übermäßiger Durst, große Mengen Harn oder auch unerklärliche Gewichtsabnahmen können Symptome eines unerkannten Diabetes sein. Doch da diese Symptome eher unspezifischer sind, gibt eine hohe Anzahl Menschen, die von ihrer Erkrankung überhaupt nichts wissen. Dieses Nichtwissen kann fatale Folgen haben.

Es gibt in Deutschland mehr als sechs Millionen Menschen, bei denen die Krankheit Diabetes bekannt ist. Doch weil die Symptome oft lange nicht wahrgenommen werden, ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer der Erkrankungen sehr hoch ist. Schätzungen gehen davon aus, dass allein in Deutschland rund 10 Millionen Menschen betroffen sind. Je mehr Menschen von der Gefahr Diabetes, den Ursachen sowie Symptomen und seinen Vorstufen wissen, desto eher lassen sich Gegenmaßnahmen ergreifen.

Diabetes mellitus war schon in der Antike bekannt und erhielt damals seinen Namen: „Honigsüßer Durchfluss"

Zu viel Zucker im Blut

Diabetes mellitus ist eine chronische Störung des Zuckerstoffwechsels, bei der das Hormon Insulin eine wichtige Rolle spielt. Dieses wird von den sogenannten Betazellen in der Bauchspeicheldrüse produziert. Der Leitbefund ist eine Überzuckerung des Blutes, die sogenannte Hyperglykämie. Grundsätzlich werden zwei Formen des Diabetes unterschieden: Der Typ 1 und der Typ 2.

Typ 1 oder Typ 2

Der Typ-1-Diabetes (etwa 3–5 Prozent aller Diabetesfälle) entwickelt sich aufgrund einer Zerstörung der insulinproduzierenden Betazellen. Die Folge ist von Anfang an ein „echter" Mangel an Insulin, das sich die Betroffenen nun ständig von außen zuführen müssen. Für das Entstehen eines Typ-1-Diabetes wird das Zusammenwirken von erblicher Veranlagung, äußeren Faktoren wie beispielsweise bestimmte Virusinfektionen und einer Fehlsteuerung des Immunsystems verantwortlich gemacht.

Der Typ-2-Diabetes ist mit über 90 Prozent aller Fälle die mit Abstand häufigste Diabetesform. Im Gegensatz um Typ-1-Diabetes liegen dem Blutzuckeranstieg hier andere Ursachen zugrunde: In der Regel besteht beim Typ-2-Diabetes eine Insulinresistenz, bei der die Körperzellen zunehmend weniger auf das Hormon Insulin reagieren. Zum anderen werden Störungen bei der Insulinausschüttung aus den Betazellen der Bauchspeicheldrüse beobachtet.

Diabetes – eine Frage des Alters?

Früher trat der Typ-2-Diabetes meist erst bei Menschen im fortgeschrittenen Alter auf. Daher stammt auch die Bezeichnung Altersdiabetes. Doch hier hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten einiges verändert: Zunehmend findet sich der Typ-2-Diabetes auch bei jüngeren Erwachsenen, immer häufiger sogar bei Jugendlichen. Beim Typ-2-Diabetes wirken mehrere erbliche und Umweltfaktoren (Lebensstil) zusammen: Genetisch bedingt sowie in Folge von Übergewicht, Fehlernährung und Bewegungsmangel verstärkt sich die Insulinresistenz immer mehr. Eine weitere bekannte Form des Diabetes ist der Schwangerschafts- oder Gestationsdiabetes. In der Regel verschwindet in diesen Fällen der Diabetes nach Beendigung der Schwangerschaft.

Je früher ein Diabetes festgestellt wird und je besser der Stoffwechsel eingestellt ist, desto seltener und weniger gravierend sind Folgeschäden!

Weitere Sonderformen des Diabetes mellitus beinhalten eine große Liste von Krankheiten. Ein Diabetes kann grundsätzlich auch durch Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse oder im Rahmen anderer Krankheiten oder bei bestimmten genetischen Störungen auftreten.

Grundsätzlich gehört die Therapie des Diabetes, unabhängig von der jeweiligen Form, in die Hände eines erfahrenen Arztes und niemand sollte sich scheuen, seine Vermutung überprüfen zu lassen.

Was muss ein Diabetiker beachten, wenn er ins Krankenhaus aufgenommen wird?

Mein Diabetes im Krankenhaus

Ein Beitrag von Dr. med. Hans Werner Kersting und Kerstin Rohmeier

Der Diabetes ist eine weit verbreitete Stoffwechselerkrankung, die mittlerweile ca. 5-8% der Bevölkerung betrifft. Da ältere Menschen an dieser Erkrankung, insbesondere dem Typ2-Diabetes, häufiger erkranken, ist der Anteil in dieser Bevölkerungsgruppe noch höher. Dementsprechend können wir erwarten, dass bei Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden, sehr häufig auch ein Diabetes vorliegt. Wir rechnen damit, dass fast jeder 3. bis 4. Patient im Krankenhaus an Diabetes erkrankt ist.

Was muss ich als Diabetiker beachten, wenn ich ins Krankenhaus aufgenommen werden muss? Es stellen sich folgende Fragen:

- **Was passiert mit meiner Diabetes-Medikation, wird sie sich ändern?**

Wenn Sie nicht zur Neueinstellung des Diabetes ins Krankenhaus aufgenommen werden, ändert sich zunächst nichts an der Einstellung. Häufig kommt es aber z.B. wegen der Bettruhe oder wegen einer anderen Erkrankung zu höheren Blutzuckerwerten. Diese Erhöhung der Blutzuckerwerte wird aber früh erkannt und dann durch den Arzt in der Klinik behandelt. Häufig wird dazu auch Insulin erforderlich sein. Das bedeutet aber nicht, dass Ihre Diabeteseinstellung nach Entlassung schlechter sein muss. Nach Entlassung aus dem Krankenhaus wird Ihr Hausarzt den Blutzucker beobachten und die Einstellung anpassen.

Falls Sie Metformin einnehmen, prüfen Sie mit Ihrem Hausarzt, ob es vor der Krankenhausaufnahme wegen einer geplanten Operation oder Untersuchung abgesetzt werden muss.

- **Wer ist zuständig für die Versorgung mit Medikamenten und Blutzuckerteststreifen?**

→ Werden Sie in einer belegärztlichen Klinik wie der Sophien-Klinik behandelt, benutzen Sie die vom Hausarzt verordneten Medikamente und Teststreifen, zusätzlich verordnete Medikamente werden natürlich von der Klinik bereitgestellt.

→ Sind Sie in ein Akutkrankenhaus aufgenommen, so ist das Krankenhaus für Ihre Therapie zuständig und stellt Ihnen Medikamente, Teststreifen, Nadeln und Lanzetten zur Verfügung.

→ Nach Verlegung in eine Reha-Klinik werden Ihnen dort nur Medikamente für die Behandlung der Reha-pflichtigen Erkrankung bereitgestellt. Für die Behandlung des Diabetes müssen Sie also Ihre laufende Medikamente mitbringen.

- **Wie wird meine Diabeteseinstellung vor der Krankenhausentlassung aus der Sophien-Klinik aussehen?**

Die Einstellung des Diabetes kann durchaus geändert sein, ggf. auch erweitert durch andere Tabletten oder auch Insulin. Falls zu erkennen ist, dass eine Insulintherapie notwendig wird, bekommen Sie schon während des Klinikaufenthaltes Einzelschulungen zur Durchführung der Insulintherapie. Mit der Entlassungstherapie wenden Sie sich an Ihren Hausarzt, der die Therapie fortführt, ggf. anpasst oder Sie auch zu Ihrem Diabetologen überweist zur weiteren Schulung.

- **Wird mein Hausarzt informiert?**

Ihr Hausarzt wird natürlich durch den Entlassungsbrief über die Änderung der Diabetestherapie informiert und kann mit Ihnen das weitere Vorgehen besprechen.

Sie sehen, es gibt Vieles zu beachten, wenn Sie als Patient mit Diabetes vor einem stationären Aufenthalt stehen. Es ist wichtig, sich auf die wesentlichen Fragen, die sich vor und während des Krankenhausaufenthaltes stellen können, vorzubreiten. Dabei wird Ihnen sicherlich Ihr Hausarzt hilfreich zur Seite stehen. Gleichzeitig können Sie sich darauf verlassen, im Krankenhaus einen kompetenten Ansprechpartner für die anstehenden Fragen und Probleme zu finden.

Autoren dieses Artikels:
Dr. med. Hans Werner Kersting
Facharzt für Innere Medizin
Gastroenterologe, Diabetologe
Belegarzt der Sophien-Klinik Hannover
Kerstin Rohmeier (Diabetesassistentin)

Praxis:
Praxisgemenschaft Kirchröder Straße 23
Dres. Kersting & Dr. Bullerkotte
Kirchröder Straße 23, 30625 Hannover
Telefon 0511 555939, www.dreskersting.de

Vorschriften für Diabetiker-Lebensmittel

Kontrollierte Ernährung ist wichtig

Ein Beitrag von Renate Anton, Hauswirtschaftsleitung der Sophien-Klinik GmbH

Diätetische Lebensmittel haben eine spezielle Zusammensetzung, damit sie den besonderen Ernährungserfordernissen zum Beispiel von Kranken, Schwangeren, Kleinkindern oder Säuglingen gerecht werden. Die Verordnung über diätetische Lebensmittel (Diätverordnung) enthielt bislang auch spezifische Anforderungen für Diabetiker. Doch seit Ende 2010 hat sich einiges geändert.

Der Paragraph 12 der Diät-Verordnung (VO) legte beispielsweise den Gehalt an Zuckeraustauschstoffen und Süßungsmitteln in Diabetikerlebensmitteln, den Gehalt an Fett oder Alkohol oder auch den Brennwert fest. Besondere Kennzeichnungsvorschriften wie die Angaben von Broteinheiten waren in den Paragraphen 20 und 20a festgelegt.

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse

Nach aktuellen wissenschaftlichen Kenntnissen benötigen Diabetiker überhaupt keine speziellen diätetischen Lebensmittel. Es gelten für sie die gleichen Empfehlungen für eine gesunde Ernährung wie für alle anderen. Diese Erkenntnisse haben natürlich Eingang in die Diät-Verordnung gefunden und die Änderung ist am 9. Oktober 2010 in Kraft getreten. Für die Industrie bzw. deren Lebensmittelprodukte wurde eine Übergangsfrist von zwei Jahren eingeräumt, um die Umstellung der Kennzeichnung vorzunehmen.

Die bisherige Bezeichnung wie „Für Diabetiker geeignet" wird es in Zukunft auf den Produkten nicht mehr geben. Betroffene Patienten haben diese Info häufig falsch interpretiert, indem sie Produkte mit dieser Aufschrift verzehrt haben, ohne auf den Kohlenhydrat- und Energiegehalt bei ihrer täglichen Ernährung zu achten. Besonders die Diabetiker-Gesellschaft fordert eine einheitliche und erweiterte Nährwertkennzeichnung auf verpackten Lebensmitteln europaweit.

Ausgesuchte Speisen von kompetenter Hand zusammengestellt

Der Caterer der Sophien-Klinik beschäftigt eine Diätassistentin, die Diäthinweise der Patienten bei der Speisenzubereitung berücksichtigt und die ordnungsgemäße Zubereitung überwacht. Für beratende Gespräche steht unseren Patientinnen und Patienten die Patientenassistentin ebenso wie die Diätassistentin zur Verfügung.

Eine Übersicht über die „durchschnittlichen Nährwerte" eines Produktes findet sich auf der Verpackung eines jeden Lebensmittels. Ein kritischer Blick darauf, hilft zu erkennen, was gesund ist bzw. welche Produkte nicht zu einem gesunden Speisenplan gehören.

Bei dem, was man isst, genau hinzuschauen, lohnt sich für alle! Gesunde und ausgewogene Ernährung hält fit und gesund und hilft dabei, vielen Erkrankungen vorzubeugen.

In den vergangenen Jahren hat es viele Neuentwicklungen bei den Hüftendoprothesen gegeben. Dem Operateur stehen daher heute zahlreiche unterschiedliche Systeme zur Verfügung.

Aktuelle Standards in der Hüftendoprothetik

Beweglich, schmerzfrei, langlebig

Ein Beitrag von Prof. Dr. med. Reinhard Kujat

Seit über 50 Jahren wird in zunehmendem Umfang und mit zunehmendem Erfolg ein schmerzhaftes, verschlissenes Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk unterschiedlichster Materialien und Designs ersetzt. Allein in Deutschland erhalten pro Jahr rund 150.000 Patienten eine sogenannte Endoprothese. Der Erfolg dieser Operation ist meistens gut, aber nicht immer. Deshalb wird ständig weltweit an einer Verbesserung der Operationstechnik und der Prothesenmodelle gearbeitet.

Abhängig von Alter, der sportlichen Aktivität oder auch den Erfordernissen des alltäglichen oder beruflichen Lebens, können dem Patienten unterschiedlichste operative Versorgungsmöglichkeiten angeboten werden.

Beständige Weiterentwicklungen bringen Vorteile

Entwicklungen der letzten Jahre sind u. a. die Kurzschaftprothese, der Oberflächenersatz sowie die Großkopf-Keramik Prothese.

Die Kurzschaftprothese geht von der Überlegung aus, dass möglichst viel Knochen am Schenkelhals erhalten werden soll, um bei Revisionsoperationen bessere Ausgangssituationen zu schaffen. Sie kann „minimal-invasiv" implantiert werden, was sich gut anhört. Die angeblichen Vorteile sind aber wissenschaftlich nicht belegt.

Knochensubstanz erhalten

Noch mehr Knochen wird erhalten bei dem Oberflächenersatz des Hüftgelenkes, bei dem neben dem Ersatz der Hüftpfanne der Hüftkopf erhalten wird und lediglich mit einer Metallkappe überkront wird.

Für den Oberflächenersatz gibt es nachgewiesene Vorteile für Patienten mit guter Knochenqualität, insbesondere Männern mit größeren Hüftköpfen im Alter bis ca. 60 Jahren.

Bei diesem Oberflächenersatz werden die Hüftköpfe mit einem Metallkopf in der Größe des natürlichen Hüftkopfes ersetzt, was biomechanisch Vorteile bietet und auch die postoperative Luxationstendenz eines ersetzten Hüftgelenkes weitgehend ausschließt. Der zu erreichende Bewegungsumfang eines solchen Hüftgelenkes ist besser als der des mit den früher üblichen 28 mm oder 32 mm großen Hüftköpfen.

Nachteil des Oberflächenersatzes sind die Abriebpartikel, die sich zwischen dem Metallkopf und der Metallpfanne entwickeln können, besonders bei kleinen Hüftköpfen.

Aber auch bei konventionellen Hüftprothesen entwickeln sich Abriebpartikel zwischen Hüftkopf und der üblichen Kunststoffpfanne. Deshalb wurden auch bei diesen Prothesen weitere Entwicklungen durchgeführt, die zu Keramik-Großkopf und Keramikpfannen geführt haben. Damit ist nach dem derzeitigen Stand die zukunftsträchtigste Lösung gefunden.

Individuelle Methodenabwägung bedarf großer Erfahrung

Für alle diese Prothesentypen gibt es Vor- und Nachteile, die vom behandelnden Arzt sorgfältig abgewogen werden, bevor er seinem Patienten eine entsprechende Empfehlung gibt. Wird auf Wunsch eines Patienten eine Keramik-Keramikprothese implantiert, die für jede Klinik mit erheblichen Mehrkosten verbunden ist, ohne dass diese von der Krankenkasse übernommen werden, kann dies zu einer Zuzahlung des Patienten führen.

Patienteninformation ist wichtig

In Anbetracht der schwerwiegenden Auswirkungen einer Hüftgelenkersatzoperation auf den weiteren Lebensweg sollte sich kein Patient scheuen, Fragen an seinen behandelnden Arzt zu stellen.

Autor dieses Artikel:

Prof. Dr. med. Reinhard Kujat
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Facharzt für Chirurgie, Sportmedizin
Belegarzt der Sophien-Klinik Vahrenwald

Chirurgische Praxis &
Zentrum für orthopädische Chirurgie
Prof. Dr. med. Reinhard Kujat

Brühlstraße 19, 30169 Hannover
Telefon 0511 13547
www.prof-kujat.de

EPRD
Endoprothesenregister Deutschland

Eine preisgekrönte Innovation: Das Endoprothesen-Register Deutschland

Am 22. Dezember 2010 wurde das Endoprothesen-Register Deutschland als Tochtergesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie gegründet. Ziel ist die flächendeckende Erfassung der Versorgungsqualität von Endoprothesen-Operationen.

An dem Projekt sind nicht nur die Kostenträger (AOK, VdEK) beteiligt, sondern auch der Bundesverband Medizintechnologie als Interessenvertreter der Implantathersteller. Das Register basiert auf der Verwendung von Routineabrechungsdaten, die für die Prothesenoperationen von den Krankenhäusern über die Kostenträger an die Registerstelle weitergeleitet werden.

Zentrale Erfassung erhöht Qualität und Sicherheit

Die Industrie stellt eine weltweit bisher einmalige Produktdatenbank zur Verfügung. So können die Implantate in den Krankenhäusern über Produktbarcodes erfasst und der Datenbank zugeordnet werden.
Über das Register wird die Standzeit der Kunstgelenke vom Einbau bis zum ggf. notwendigen Wechsel dokumentiert. Erstmals wird es möglich, durch Auswertung der Routineabrechnungsdatensätze der Kostenträger, die Ursachen für einen Misserfolg von Prothesen weiter aufzuschlüsseln, um zu erkennen, ob die verwendeten Implantate das operative Vorgehen, oder Patientenmerkmale für eine erneute Operation verantwortlich waren.

Sorgfältige Auswertung an kompetenter Stelle

Die Daten werden regelmäßig von der Orthopädisch-Unfallchirurgischen Fachgesellschaft ausgewertet und bei Auffälligkeiten im Sinne eines Frühwarnsystems an die operierenden Kliniken weitergeleitet. Risikofaktoren können frühzeitig erkannt und verringert werden.

> Register für Kunstgelenke setzt auf Qualität: Deutlich weniger Wechseloperationen erwartet.
> Pressedienst AOK Bundesverband

Das Register kann nicht nur die Qualität der Patientenversorgung in Deutschland verbessern, sondern auch zu einer erheblichen Einsparung von Finanzmitteln führen. Da bislang ca. 70 Prozent aller Patienten über die mit dem Register kooperierenden Kostenträger vertreten sind, können jährlich ca. 390.000 Implantationen von künstlichen Hüft- und Kniegelenken ausgewertet werden. Damit würde schon in zwei Jahren die Anzahl der im renommierten schwedischen Referenzregister ausgewerteten Operationen übertroffen werden.

Starttermin: Frühjahr 2012

Das Register wird vermutlich Anfang nächsten Jahres mit der Datenerhebung beginnen. Schon jetzt allerdings wurde es mit dem „dfg Award", dem renommierten Branchenpreis für das Gesundheitswesen, als herausragende Leistung im Bereich „Innovation" ausgezeichnet.
Es ist zu erwarten, dass das Endoprothesen-Register die Versorgungsqualität in der Deutschen Endoprothetik deutlich erhöhen wird.

Autor dieses Artikels:
Dr. med. Ryszard van Rhee
Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie
Belegarzt der Sophien-Klinik Hannover

Praxis:
Orthopädie an der Oper
Dres. Krukenberg, van Rhee, Trübenbach, Khorsheed, Racek
Theaterstraße 15, 30159 Hannover
Telefon 0511 2200140
www.orthopaedieanderoper.de

Für unsere Patienten:

Beste Behandlung mit Zertifikat

Akutschmerzherapie der Sophien-Klinik erhält Zertifikat „Schmerzfreie Klinik" und Sophien-Klinik erneuert Zertifikat nach DIN EN ISO 9001

Ein Artikel von Eva Lindemann, Referentin QM

Ein Jahr nach der erfolgreichen Erstzertifizierung nach der DIN EN ISO hat die Sophien-Klinik am 29.11.2011 vom TÜV Rheinland erneut die Bestätigung für ihr vorbildliches Qualitätsmanagementsystem erhalten.

Im Rezertifizierungsaudit konnten sich die TÜV-Auditoren in Gesprächen mit den Mitarbeitern und anhand von Stichproben von der Qualität überzeugen. Sämtliche Vorgaben der ISO-Norm werden eingehalten, es wurden keinerlei Abweichungen festgestellt. Der TÜV hat daher die Empfehlung zur Rezertifizierung ausgesprochen und noch im Dezember konnten die Mitarbeiter der Klinik das Zertifikat in Händen halten.

Akutschmerzherapie auf dem Prüfstand

Einen Tag nach der Überprüfung der Klinik, also am 30. November dieses Jahres, stand dann die Akutschmerztherapie im Fokus. Auf diesen Tag hatte das QM-Team der Klinik gemeinsam mit der Pain Nurse seit März des Jahres hingearbeitet. Zur weiteren Qualitätsverbesserung wurde damals beschlossen, unsere Akutschmerztherapie nach den Kriterien der „Initiative Schmerzfreie Klinik" zertifizieren zu lassen. Hierzu war viel Vorarbeit notwendig: Dokumente mussten erstellt werden, die Mitarbeiter mit den Neuerungen vertraut gemacht werden. Hierzu fanden zahlreiche Schulungen statt, die von unserer Pain Nurse, Katja Bohrisch, mit viel Engagement gehalten wurden.

Gute Zusammenarbeit machte Erfolg möglich

Dank der guten Kommunikation zwischen den Operateuren, den Anästhesisten, dem Schmerztherapeuten sowie der Pain Nurse und dem Pflegepersonal konnte seit Mitte des Jahres eine reibungslose Umsetzung im Hause erfolgen. Mit Hilfe von Friederike Klintworth vom Zentrum für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, das uns im Rahmen der DIN ISO-Zertifizierung 2010 bereits begleitet hatte, waren wir sodann gut auf das Zertifizierungsaudit vorbereitet . Sein Ergebnis stellte alle zufrieden: „Mit Erfolg bestanden". Damit ist die Sophien-Klinik das dritte Krankenhaus in Hannover und das 49. Krankenhaus im gesamten Bundesgebiet, das über eine zertifizierte Akutschmerztherapie verfügt.

> **Dank den Leistungsträgern**
>
> Die Geschäftsführung und das QM-Team bedanken sich an dieser Stelle bei allen Mitarbeitern, Assistenzärzten und Belegärzten für die Mitarbeit während der Audits und auch im Vorfeld.

Neue Gesichter, mehr Kompetenz und Leistungskraft

Verstärkung für das Team Sophien-Klinik

Neue Belegärztin für den Bereich Koloproktologie

Dr. med. Alexandra Holland
Fachärztin für Chirurgie, Koloproktologie

Leistungsschwerpunkte: Behandlung von Hämorrhoiden, Abszessen, Analfistel und -fissur, Rektumprolaps (Mastdarmvorfall), Steißbeinfistel, konservative und operative Behandlung, Hautekzeme im Analbereich, Kondylome, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Koloskopien

Praxis:
Praxis für End- und Dickdarmerkrankungen, Dieterichsstraße 35B, 30159 Hannover

Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Fotos von links: Verena Bunzel (als Gesundheits- und Krankenpflegerin für Station 2), Marion Lindau (als Medizinische Fachangestellte für den OP).
ohne Foto: Frank Bernecker (als Physiotherapeut in der physiotherapeutischen Abteilung), Andrea Klug (Kinderkrankenpflegerin für den OP)
(Anmerkung der Redaktion: In der nächsten Ausgabe des SOPHIENjournal werden wir die Fotos dieser beiden versuchen nachzuliefern.)

Chirurgische Nahtmaterialien aller Art!

Die Catgut GmbH ist ein traditionelles Unternehmen, das auf eine über 100-jährige Firmengeschichte zurückblicken kann. Langjährige Erfahrung, modernste Nahtmaterialien und das besondere Engagement der Mitarbeiter, einen perfekten Service zu bieten, machen diese Firma zu einem stabilen Partner der Krankenhäuser.

Wir danken dem Team der Sophien-Klinik GmbH für die jahrelange Kundentreue und die langjährigen guten Geschäftsbeziehungen und freuen uns auf eine weiterhin so angenehme Zusammenarbeit.

Catgut GmbH
Chirurgische Nahtmaterialien

Gewerbepark 18
08258 Markneukirchen / Germany
E-Mail : catgut@catgut.de
Internet: www.catgut.de
Telefon: 037422-5830

Rätselspaß mit SUDOKUs

Beim oberen SUDOKU wird Ihnen die Lösung vergleichsweise einfach fallen. Doch beim unteren haben wir uns für Sie eine wahrlich harte Nuss erdacht! Viel Spaß dabei!

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

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

Die Lösungen finden Sie auf Seite 15.

Regelmäßiger Austausch zwischen Ärzten und Klinik

Informativ, aktuell und kommunikativ

Über 30 Belegärzte waren der Einladung der Geschäftsführung zur Belegarztversammlung in diesem Jahr gefolgt. Neben dem kollegialen Gesprächen der Ärzte untereinander wurde natürlich über viele Themen rund um die Sophien-Klinik berichtet.
Die Themen auf der Tagesordnung waren vielfältig: Als ein wichtiges Thema des Abends berichtete Eva Lindemann (Beauftragte für Unternehmensentwicklung, Rechtsangelegenheiten und Qualitätsmanagement) über Zertifizierung der Akutschmerztherapie und Rezertifizierung der Klinik am Standort Dieterichsstraße. Außerdem erläuterte die Geschäftsführung ihren Gästen den aktuellen Stand der Neubauplanung. Den Schwerpunkt der Belegarztversammlung stellte der Vortrag von Dirk Rößger dar, einem Rechtsanwalt mit Fachgebiet Medizinrecht aus Hannover: Er referierte über das komplexe Thema „ Abrechnungsstreitigkeiten zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen mit Schwerpunkt auf MDK-Prüfungen und ärztlicher Dokumentation".
Nach so vielen Informationen war bei einem kleinen Imbiss Gelegenheit für Gespräche und Austausch zwischen Ärzten und Vortragenden. „Die seit Jahren vergleichsweisen konstante Teilnehmerzahl an diesen Versammlungen, zeigt uns deutlich, dass wir mit unserem Informationsangebot an unsere Belegärzte richtig liegen", resümiert Carlo Brauer, einer der ärztlichen Geschäftsführer der Sophien-Klinik, den Abend. Auch im nächsten Jahr wird es selbstverständlich weitere Veranstaltungen dieser Art geben.

Impressum & Bildnachweis

Herausgeber
Sophien-Klinik GmbH
Dieterichsstraße 33–35, 30159 Hannover
Telefon 0511 3667-0, Fax 0511 3667-292
www.sophienklinik.de, info@sophienklinik.de

V.i.S.d.P.:
Dr. Stephan J. Molitor, Carlo Brauer, Reinhold Linn

Redaktion & Gestaltung:
www.kontext-hannover.de

Auflage: 5.000 Exemplare

Redaktionsschluss: 15. Dezember 2011

Druck: Druckerei Carl Küster, Hannover

Die mit Namen des Verfassers gekennzeichneten Beiträge stellen nicht unbedingt die Meinung der Redaktion dar. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung.

Bildnachweis
Titelseite: © konTEXT.
Diabetes (Seite 4 f.): S. 4: © konTEXT., S. 5 und 7 (Ernährungspyramide): © nadil - Fotolia.com, Seite 6 (Header): © Andreas F. - Fotolia.com, Autorenfoto: Dr. H. W. Kersting, S. 7 (Header): © Eisenhans - Fotolia.com
Aktuelle Standards in der Hüftprothetik (Seite 8 f.): Prothesenabbildungen: DePuy Orthopaedics Germany, Autorenfoto: Prof. Dr. R. Kujat
Endoprthesenregister (Seite 10): Abbildung der Prothese: DePuy Orthopaedics Germany, Autorenfoto: Dr. R. van Rhee
Foto neue Belegärztin: Alexandra Holland
Fotos neue Mitarbeiter (Seite 12): Fotos wurden durch die abgebildeten Mitarbeiter freigegeben.
Ambulanter Pflegeservice: Sophien-Residenz Leineaue
Duales Studium: Personenfotos wurden durch die abgebildeten Mitarbeiter freigegeben.

Alle an dieser Stelle nicht explizit aufgeführten Fotos und Abbildungen sind Eigentum der Sophien-Klinik GmbH.

Der Ambulante Pflegeservice bietet Serviceleistungen, die auch jungen und gesunden Menschen offen stehen

Ungewohnt und ungewöhnlich

Seit vielen Jahren umsorgt der Ambulante Pflegeservice alte und kranke Menschen mit qualifizierten Pflegeleistungen. Ab sofort finden auch jüngere Menschen und Familien Unterstützung, die nicht immer alles alleine erledigen möchten und können.

Manchmal verhindert ein Armbruch die wöchentliche Gartenarbeit, eine komplizierte Schwangerschaft verlangt Bettruhe und Hilfe im Haushalt oder der Hund benötigt die gewohnten Ausläufe, trotz Erkältung und Gliederschmerzen des Besitzers. Mit diesem Angebot betritt der Ambulante Pflegeservice der Sophien-Residenz Leineaue in Hannover ungewohnte Pfade. Ein Ambulanter Pflegedienst, der sich an alle Menschen wendet, also auch an junge und gesunde? „Wir nutzen Synergien, die unseren Kunden zugute kommen. Qualifizierte Hilfe sollte allen Menschen offen stehen", erklärt Daniel Gorupec, Verwaltungsleiter des Ambulanten Pflegedienstes. „Deshalb haben wir unser Angebot um private Dienstleistungen erweitert, die den Alltag erleichtern."

Bestnoten für private Hilfe, die sich lohnt

Häufigkeit und Dauer der Serviceleistungen können flexibel bestimmt werden. Ob Hilfe im Haushalt, bei der Betreuung von Kindern oder der Tierversorgung: Die Dienstleistungen werden wegen ihrer guten Qualität und der Freundlichkeit der Mitarbeiter nicht selten über den ursprünglich geplanten Zeitraum hinaus geschätzt und genutzt.

Hierfür gibt es Gründe: Der Ambulante Pflegeservice ist Teil eines qualitätsgeprüften Seniorenzentrums in Hannover, das vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen mit Bestnoten bewertet wurde.

Ein klares Plus an Wissen und Erfahrung.

NEU! Zum Blättern oder als Download

„Ein Büchlein über Tempo und Takt von Zeit"
Geschichten, Bilder und Wissenswertes inklusive Konzert & Veranstaltungskalender 2012

www.pflegeservice-sophien-residenz.de
Telefon 0511 / 99073-510

Sophien-Residenz Leineaue Zentrum für Seniorenbetreuung

Ambulante Pflege und Betreuung

Wenn zwei sich verstehen, ist die Welt doch viel schöner.

Lachen, Erzählen und Zuhören sind für uns beim Ambulanten Pflegeservice ebenso selbstverständlich wie gute Pflegeleistungen. Zertifiziertes Wissen und langjährige Erfahrung garantieren Ihnen qualifizierte Beratung und fachgerechte Betreuung.

MUSIK & INFORMATION FÜR 2012

18.01.2012,	18 Uhr	Service für Haus & Pflege
11.02.2012,	15.33 Uhr	Karneval in der Residenz
26.02.2012,	16 Uhr	Charly Neumann spielt seine Teufelsgeige
07.03.2012,	18 Uhr	Neue Chancen bei Pflegeleistungen
25.03.2012,	16 Uhr	Stipendiaten von Live Music Now im Konzert

Sophien-Residenz Leineaue • Wiehbergstr. 49 • 30519 Hannover • Telefon 0511 99073-510
gorupec@sophien-residenz-leineaue.de • www.pflegeservice-sophien-residenz.de

Stephanie Schwarz,
Bachelor of Arts, Health Management (Krankenhäuser), 1. Semester

Duales Studium in der Sophien-Klinik

Theorie und Praxis Hand in Hand

Auszubildende sind sie – und Studierende sind sie auch. Diese Form der Ausbildung wird als „Duales Studium" bezeichnet. Auch in der Verwaltung der Sophien-Klinik gibt es zwei „duale Studentinnen". Eine, Anna Lyn Pape ist bereits im kommenden Jahr fertig und ihre Kollegin Stephanie Schwarz steht noch am Anfang ihrer Ausbildung und arbeitet seit Anfang September in der Klinik.

„Das duale Studium ist eine gute Art der Ausbildung", beschreibt Anna Lyn Pape ihre Erfahrungen. „Das Wissen, das in den Phasen an der Fachhochschule erworben wird, lässt sich im Alltag an der Klinik gut einsetzen. Die Inhalte sind alle sehr praxisorientiert. Dies ermöglicht es uns, im Betrieb mehr Aufgaben zu übernehmen, die ein höheres Maß an Verantwortung bedürfen, als man es im Rahmen einer normalen Ausbildung machen könnte", führt sie weiter aus. Und Anna Lyn Pape weiß, wovon sie spricht, denn vor der Ausnahme ihres Dualen Studiums hat sie bereits eine Ausbildung zur Bürokauffrau absolviert.

Stephanie Schwarz erwartet sich ähnliche Erfahrungen von ihrem Dualen Studium. Nachdem sie ihr Abitur auf einer berufsbildenden Schule in der Tasche hatte, war sie auf der Suche nach der richtigen Ausbildung. In der Kombination der praktischen Ausbildung an der Sophien-Klinik und der Wissensvermittlung an der Fachhochschule, erscheint ihr der richtige Weg für einen guten und fundierten Einstieg ins Berufsleben.

Diese Einschätzung teilen beide Studentinnen mit der Geschäftsführung der Klinik. Reinhold Linn, kaufmännischer Geschäftsführer, beschreibt es mit folgenden Worten: „Engagierte und kompetente Mitarbeiter sind uns wichtig. Eine gute Ausbildung stellt das Fundament dafür dar. Deshalb ist es für uns eine klare Sache, Ausbildungsplätze im Rahmen des Dualen Studiums anzubieten."

Anna Lyn Pape,
Bachelor of Arts, Betriebswirtschaft (Handel und Dienstleistungen, 5. Semester)

Duales Studium: Was ist das eigentlich?

Dabei handelt es sich um die Kombination eines Studiums an einer Berufsakademie oder Hochschule mit einer gleichzeitigen Berufsausbildung bzw. Berufstätigkeit. Dadurch entsteht eine enge Verzahnung von Wissenschaft und Praxis im Rahmen der Partnerschaft zwischen Hochschule/Berufsakademie und Unternehmen. Für die Studierenden bringt das viele Vorteile.

Hier finden Sie die Lösungen unserer SUDOKUs. Oben das einfachere und unten die „harte Nuss".

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

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

Tipps für einen rückengerechten Alltag

Gebrauchanweisung für einen gesunden Rücken

Wie wichtig unser Rücken ist, dass stellen die meisten Menschen erst fest, wenn Schmerzen auftreten oder es Problemen bei Bewegungen kommt. Auch wenn wir es uns nicht bewusst machen, sind es doch viele alltägliche Bewegungsabläufe, die auf Dauer zu Rückenproblemen führen können. Deshalb haben wir hier für Sie ein kleine Gebrauchsanweisung für Ihre Rücken zusammengestellt.

Stichwort „Stehen"

Jeder denkt, er kann es. Doch das richtige und gesunde Stehen ist gar nicht so einfach. Stehen die Füße nebeneinander und sind hüftbreit voneinander entfernt auf dem Boden, ist das Becken gekippt, als ob ein Gewicht am Steißbein nach unten ziehen würde, ist der Brustkorb etwas zurückgenommen und die Magengrube weich und fühlt sich trotzdem dabei stabil an, machen Sie schon sehr viel richtig. Grundsätzlich gilt allerdings: Gesundes Stehen ist dynamisches Stehen.

Stichwort „Sitzen"

Wer im Alltag allzu lange in einer Position sitzen bleibt, tut seinem Rücken nichts Gutes. Daher gilt: Versuchen Sie in regelmäßigen Abständen Ihre Sitzposition zu verändern. Probieren Sie einfach mit geschlossenen Augen mal verschiedene Haltungen und Sitzpositionen aus. Achten Sie dabei bewusst auf die Spannung in Ihren Bauch- und Rückenmuskeln. Wenn Sie die Möglichkeit haben, nutzen Sie unterschiedliche Sitzmöbel, wie Sitzsäcke oder Sitzbälle, und unterbrechen Sie das Sitzen regelmäßig.

Stichwort „Stuhl"

Wer sitzt, tut dies meist auf einem Stuhl. Doch Stuhl ist nicht gleich Stuhl. Beachten Sie folgendes: Ihre Sitzhöhe sollte etwa der Höhe der Kniegelenke entsprechen oder etwas höher sein. Ihr Oberschenkel sollten waagrecht liegen oder tendenziell leicht nach vorne abfallen. Ein optimal angepasster Stuhl ist so tief, dass es möglich ist, direkten Kontakt mit der Rückenlehne zu haben und gleichzeitig mit den Kniekehlen etwa zwei Finger breit von der vorderen Sitzkante entfernt zu sein. Ihre Arme sollten auf Höhe der Ellenbogen locker aufliegen. Eine leichte Wölbung im unteren Bereich der Rückenlehne sorgt für eine gute Unterstützung der Lendenwirbel.

Stichwort „Schreib- oder Arbeitstisch"

Die Höhe des Tisches, an dem Sie sitzend arbeiten, sollte etwa auf Höhe Ihrer Ellenbogen liegen. Bei Computerarbeitsplätzen gilt die mittlere Buchstabenreihe der Tastatur als Arbeitshöhe. Zwischen der Tischplatte und den Beinen sollte beim Sitzen etwa eine Handbreit Platz sein.

Stichwort „Monitor"

Ihr Bildschirm sollte etwa 50 bis 90 Zentimeter von Ihren Augen entfernt sein und Ihr Blick zum Bildschirm leicht nach unten gerichtet. Sitzen Sie aufrecht, entspannt und so, dass Sie den Kopf nicht drehen oder neigen oder sich zum Bildschirm vorbeugen müssen.

Stichwort „Liegen"

Die meiste Zeit des Tages bzw. der Nacht liegen wir im Bett. Beim Liegen im Bett muss darauf geachtet werden, dass die Wirbelsäule nicht in eine unnatürliche Form gebracht wird. Matratze und Lattenrost sollten also dafür sorgen, dass das Bett an den Druckstellen im Schulter- und Beckenbereich etwas stärker nachgibt.

Stichwort „Unterwegs im Auto"

Zur optimalen Einstellung des Autositzes setzen Sie sich so, dass Ihr ganzer Rücken Kontakt zur Rückenlehne hat. Wenn Ihre Beine bei durchgedrückten Pedalen leicht angewinkelt sind, haben Sie den idealen Sitzabstand gefunden. Die Neigung der Rückenlehne ist dann richtig gewählt, wenn das Lenkrad bei vollem Schulterkontakt mit leicht angewinkelten Armen erreicht und gedreht werden kann. Zwischen Kopf und Kopfstütze sollte der Abstand zwei Zentimeter betragen und ihre Oberkante sollte sich auf der Höhe Ihres Scheitels befinden.

Stichwort „Heben und Tragen"

Beim Heben sollten immer die Knie und nicht der Rücken gebeugt werden. So kommt die Kraft aus den Beinen und wird auf alle Gelenke verteilt werden. Zudem sollten Lasten möglichst auf beide Arme beziehungsweise Schultern verteilt werden. Solange der Rumpf während des Hebevorganges gebeugt ist, sollten Sie seitliche oder Drehbewegungen möglichst vermeiden.