SOPHIENjournal

Magazin der Sophien-Klinik GmbH | Ausgabe 1-2016

EndoProthetikZentrum an der Sophien-Klinik

Optimale Qualität bei endoprothetischen Eingriffen

Kleine Schnitte mit großer Wirkung

Operative Korrektur von Zehenfehlstellungen

AKTION Saubere Hände

Handhygiene ist wichtig für unsere Gesundheit

„Hier wird die Zukunft gebaut!“

Reges Baugeschehen auf dem Gelände der neuen „Sophie“

Sophien-Klinik Hannover ZERTIFIZIERT DIN EN ISO 9

endoCert ZERTIFIZIERTE KLINIK

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

zehn Jahre hat es gedauert bis zum ersten Spatenstich. Wir freuen uns nun, dass im Jahr des 65. Geburtstages unsere Klinik die Grundsteinlegung in unmittelbare Nähe rückt. Der relativ milde Winter und ein fleißiges Team am Bau lassen die neue Klinik schnell wachsen.
Auch andere Projekte im Haus, wie das frisch zertifizierte Endoprothesenzentrum haben Fahrt aufgenommen. Im Prozess der kontinuierlichen Verbesserung haben wir einen weiteren Meilenstein erreicht. Investitionen, Schulungen und Ausbildung von Personal im Bereich Hygiene ergänzen die moderne technische Versorgung und sind ein wichtiger Beitrag zur Patientensicherheit. Bei der „Aktion Saubere Hände" konnte im ersten Anlauf die Silbermedaille errungen werden. Ein toller Teamerfolg für die Mitarbeiter und Belegärzte.
Trotzdem sind unsere Probleme klein, im Vergleich zu dem Leid, das im Moment viele Menschen auf der Welt erfahren. Auch hier versuchen wir einen Beitrag zu leisten.

Viele Grüße

Carlo Brauer, MHBA
Ärztliche Geschäftsführung der Sophien-Klinik GmbH

SOPHIEN-KLINIK IM INTERNET

Aktuelle Informationen rund um alle Aktivitäten der Sophien-Klinik finden Sie immer auf unserer Homepage unter

www.SOPHIENKLINIK.de

SCHWERPUNKTTHEMA

4 Baubeginn, Spatenstich, Grundsteinlegung & mehr

Die Sophien-Klinik wird durch den geplanten Neubau am Bischofsholer Damm ihre derzeitigen Standorte in der Dieterichsstraße im Zentrum von Hannover und in der Omptedastraße im Stadtteil Vahrenwald zusammenlegen. Damit entsteht in den nächsten zwei Jahren auf dem Gesundheitszentrum Bult mit 115 Planbetten und über 60 tätigen Belegärzten eine der größten Belegarztkliniken Deutschlands.

Inhalt

MEDIZINISCHER SCHWERPUNKT

6 EndoProthetikZentrum an der Sophien-Klinik
Das Erstzertifizierungsaudit wurde erfolgreich bestanden

8 Keine Frage des Alters
Endoprothetik am Hüftgelenk
Beitrag von Dr. med. Stefan Krukenberg

MEDIZIN AKTUELL

9 „AKTION Saubere Hände“ in der Sophien-Klinik: Ein Tag voller Aktionen
Über Handhygiene und die Vermeidung von Krankheitsübertragungen und Infektionen

10 Kleine Schnitte mit großer Wirkung
Operative Korrektur von Zehenfehlstellungen
Beitrag von Dr. med. Ryszard van Rhee

14 Medikamente richtig aufbewahren

SOPHIEN-KLINIK AKTUELL

12 „Refugees welcome!“ in der Sophien-Klinik
Engagement bei der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen

13 Erfolgreiche Überwachungsaudits
Qualitätsmanagementsystem und Akutschmerztherapie weiterhin zertifiziert

14 11 Fragen an ...
Mitarbeiter der Klinik vorgestellt

15 Gesichter der Sophien-Klinik
Neuer Belegarzt: Prof. Dr. Dr. Kokemüller
Neue Kollegen & Jubiläen

14 Impressum & Bildnachweis

NEUBAU

Am 16. Oktober 2015 war es endlich soweit: der erste Spatenstich für den Klinikneubau der Sophien-Klinik konnte feierlich begangen werden. Auf dem Baufeld geht es seitdem zügig voran. Die Inbetriebnahme der neuen Sophien-Klinik ist für Sommer 2017 geplant.

Die Sophien-Klinik wird durch den geplanten Neubau am Bischofsholer Damm ihre derzeitigen Standorte in der Dieterichsstraße im Zentrum von Hannover und in der Omptedastraße im Stadtteil Vahrenwald zusammenlegen. Damit entsteht in den nächsten zwei Jahren auf dem Gesundheitszentrum Bult mit 115 Planbetten und über 60 tätigen Belegärzten eine der größten Belegarztkliniken Deutschlands.

Optimale Versorgung aus einer Hand

Belegarztklinik heißt Versorgung aus einer Hand. Die Patienten werden von dem Arzt ihres Vertrauens, der sie aus der ambulanten Versorgung in der Praxis bereits kennt, auch stationär behandelt mit anschließendem nahtlosem Übergang zurück in die ambulante Nachsorge.

Den Patienten werden mit dem Neubau hochwertige Versorgungsstrukturen geboten, den Belegärzten und Mitarbeitern eine hochmoderne Infrastruktur mit optimalen Arbeitsbedingungen. Mit einer Nutzfläche von insgesamt 4.300 Quadratmetern entsteht ein dreigeschossiger Komplex, in welchem vier moderne OP-Säle untergebracht sind.

Feierlicher Spatenstich zum Baubeginn

Nach Auftragsvergabe an den Generalunternehmer Peter Groß Bau GmbH konnte im Oktober letzten Jahres mit dem Bau begonnen und der symbolische erste Spatentisch mit rund 80 geladenen Gästen aus Politik und Wirtschaft, Wegbegleitern sowie Gesellschaftern, Belegärzten und Mitarbeitern gefeiert werden. In der Eröffnungsansprache ging der ärztliche Geschäftsführer Dr. Stephan J. Molitor auf die Historie des Vorhabens ein, das vor zehn Jahren seinen Anfang genommen hat. Gemeinsam mit den Belegärzten, den Gesellschaftern und den Mitarbeitern freut man sich, das bisher bewährte Belegarztkonzept dann in der neuen Hülle umzusetzen. Dass den Patienten aber auch im Altbau „eine hervorragende Behandlung und Medizin geboten wird", führte Dr. Boris Robbers, Leiter des Referats Krankenhäuser im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, in seiner folgenden Ansprache aus. Bei dem Neubau handele es sich um ein „ganz tolles Projekt, das die Krankenhausversorgung in Hannover voranbringen wird", führte er weiter aus. Die Sophien-Klinik biete als einziges Krankenhaus in Hannover in dieser ausgeprägten Form durch ihr System eine sektorenübergreifende Versorgung an.

Das Land Niedersachsen stellt für das Neubauprojekt ca. 20 Millionen Euro an Fördergeldern zur Verfügung, für die restli-

Baubeginn, Spatenstich, Grundsteinlegung & mehr

chen 10 Millionen Euro kommt die Sophien-Klinik mit eigenen Mitteln auf.

Viel Potenzial am neuen Standort

Auch Bürgermeister Thomas Hermann stellte in seinem Grußwort die Vorteile dieser Versorgungsstrategie heraus, in der die Patienten auf ihnen bekannte und vertraute Ärzte treffen. Zudem lobte er die Standortwahl in unmittelbarer Nachbarschaft zum Kinderkrankenhaus auf der Bult, im Areal Gesundheitszentrum Bult sieht er städteplanerisch viel Potenzial.

Rege Bautätigkeit auf dem Baufeld

Seit Oktober 2015 erfolgten zunächst im Zuge der Erdarbeiten der Aushub und die Bohrpfahlgründung (Baugrundverbesserung und Verbau). Start der Rohbauarbeiten war im November 2015. Dazu wurde im ersten Schritt die Absenkung des Grundwasserspiegels sichergestellt. Nach Fertigstellen der Bodenplatte, Wände/ Stützen und Decke im Untergeschoss stehen aktuell die Rohbauarbeiten für das Erdgeschoss an. Der Abschluss der Rohbauarbeiten ist für Mai 2016 vorgesehen. Ab Frühjahr 2016 folgen dann die Fassaden- und Dacharbeiten, die bis Herbst 2016 abgeschlossen sein sollen. Zeitgleich wird mit dem Innenausbau begonnen.

Geplanter Einzug im Sommer 17

Ziel ist es, die Bautätigkeiten im Mai 2017 abzuschließen. Für Sommer 2017 ist sodann die Inbetriebnahme der neuen Sophien-Klinik geplant. Zunächst aber wird am 14. März 2016 die Grundsteinlegung mit Teilnahme der Sozialministerin Cornelia Rundt feierlich begangen. Wir freuen uns darauf, dieses Ereignis mit Wegbegleitern aus Politik und Wirtschaft, Gesellschaftern, Belegärzten und Mitarbeitern zu feiern.

Der aktuelle Baufortschritt kann auf der Homepage der Klinik unter www.sophienklinik.de verfolgt werden. Hier werden regelmäßig Fotos von der Baustelle eingestellt. Zudem ist hier auch eine Broschüre mit Informationen zum Neubau der Klinik einsehbar.

Der symbolische Spatenstich im Oktober 2015: Dr. Christoph Wegner (kaufmännischer Geschäftsführer), Dr. Stephan J. Molitor (ärztlicher Geschäftsführer), Dr. Boris Robbers, Thomas Hermann, Carlo Brauer (ärztlicher Geschäftsführer) (von links)

SOPHIEN-KLINIK

Sophien-Klinik wird zum EndoProthetikZentrum

Das EndoProthetikZentrum an der Sophien-Klinik Hannover hat das Erstzertifizierungsaudit erfolgreich bestanden

Seit Oktober 2012 können unfallchirurgische und orthopädische Spezialkliniken und Fachabteilungen, die auf die Implantation von künstlichen Gelenken (Endoprothesen) spezialisiert sind, eine Zertifizierung zum Endoprothetikzentrum erwerben. Bisher sind in Niedersachsen 40 Institutionen (bundesweit 431, Stand Dez. 2015) nach dem bundesweiten Zertifizierungssystem EndoCert als Endoprothesenzentrum zertifiziert - mit dem EndoProthetikZentrum an der Sophien-Klinik Hannover ist nunmehr ein weiteres Zentrum hinzugekommen.

In Deutschland gehört die Implantation eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenkes mittlerweile zu den am häufigsten durchgeführten operativen Verfahren. So werden jährlich ca. 400.000 geschädigte Gelenke durch Endoprothesen ersetzt, um den betroffenen Patienten Schmerzfreiheit, Mobilität und eine insgesamt verbesserte Lebensqualität zurückzugeben. Am Beispiel bereits bewährter Initiativen zur Zentrenbildung, wie beispielsweise Traumazentren oder Brustkrebszentren, hat die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) in Zusammenarbeit mit weiteren medizinischen Fachvertretern im Jahr 2009 die Initiative „EndoCert" ins Leben gerufen (Informationen: www.endocert.de; www.clarcert.de), um die Qualität endoprothetischer Eingriffe sicherzustellen und zu verbessern.

Aus der EndoCert-Initiative ist ein Qualitätsmanagementsystem für die Zertifizierung von Endoprothetikzentren hervorgegangen, das seit Oktober 2012 deutschlandweit freigegeben ist. Seitdem können sich alle Abteilungen und Kliniken, die schwerpunktmäßig künstliche Gelenke implantieren und sich intensiv mit der Endoprothetik beschäftigen, als Endoprothetikzentrum zertifizieren lassen.

Ziele der Zertifizierung von Endoprothetikzentren

Ziel ist die Qualität der Versorgung und die Sicherheit der Patienten während und nach einem endoprothetischen Eingriff zur Implantation eines künstlichen Gelenks zu gewährleisten, zu erhalten und zu verbessern. Nur diejenigen Einrichtungen, die im Rahmen des Prüfverfahrens ein hohes Maß an Kompetenz, Spezialisierung und Erfahrung im Bereich der Endoprothetik nachweisen können, erhalten deshalb die Zertifizierung. Für die Patienten stellt das ausgewiesene Zertifikat eine hilfreiche und zuverlässige Unterstützung bei der Suche nach einer angemessenen und geeigneten endoprothetischen Versorgung von Gelenken dar. Denn an der Zertifizierung kann der Patient erkennen, dass die entsprechende Einrichtung den hohen Anforderungen eines Kriterienkatalogs, der von medizinischen Fachexperten und Fachgesellschaften entwickelt wurde, Rechnung trägt.

Anforderungen einer Zertifizierung

Um die Struktur- und Prozessqualität zu standardisieren und sicherzustellen, müssen einheitliche Anforderungen an ein Endoprothetikzentrum erfüllt sein. Dies betrifft u.a. folgende Faktoren:

- Fallzahlen und Leistungen der Operateure (z. B. Fallzahl gesamt, Fallzahl pro Operateur)
- Qualifikation des Personals (z. B. Anforderungen Zentrumsleiter, Operateure, QM-Beauftragter)
- Ausstattung (z. B. OP-Ausstattung, Ausstattung Intensivstation)
- Anforderung an das Qualitätsmanagementsystem
- Vorgaben zum Besprechungswesen (z. B. Leitungskonferenz mit nachgewiesener Strategie- und Zielfestlegung)
- Kooperationsmanagement (z. B. Übersicht Kooperationspartner)
- Definition und Beschreibung von Kern- und Stützprozessen (z. B. Prozessbeschreibungen, Behandlungspfade)
- Lückenlose und nachvollziehbare Dokumentation des Behandlungsverlaufs
- Erfassung der Ergebnisqualität (z. B. Beschwerdemanagement, Komplikationsmanagement)
- Erhebung und Erfüllung der fachlichen Qualitätsindikatoren (z. B. Qualitätssicherung, Abweichung vom Behandlungspfad)
- Elemente des Risikomanagements

Umsetzung im EndoProthetikZentrum an der Sophien-Klinik Hannover

Die Sophien-Klinik hat sich seit 2014 intensiv mit der Implementierung eines Endoprothesenzentrums beschäftigt.
Grundvoraussetzung war dabei, dass die geforderten Fallzahlen von jährlich mindestens 100 endoprothetischen Eingriffen pro Zentrum erfüllt werden, wobei jeder Operateur jährlich mindestens 50 endoprothetische Eingriffe nachzuweisen hat. So wurden z. B. in 2015 insgesamt 277 endoprothetische Versorgungen des Hüft- und Kniegelenks durchgeführt, die geforderten Fallzahlen wurden dabei von den Belegärzten Dr. Stefan Krukenberg und Dr. Ryszard van Rhee (Hannover) sowie Dr. Axel Hofmann (Wunstorf) erfüllt, welche sich damit als sogenannte Hauptoperateure qualifizieren konnten.
Gemeinsam mit den Praxen der Hauptoperateure wurde intensiv an der Umsetzung der gemäß dem Erhebungsbogen zu erfüllenden Voraussetzungen gearbeitet. Im Rahmen einer Ist-Analyse wurde geprüft, ob und wie diese Anforderungen bereits erfüllt werden bzw. Regelungen zur Umsetzung geschaffen.

- Die organisatorischen Anforderungen, z.B. bezüglich der Einführung von vorgeschriebenen Fallbesprechungen, mussten umgesetzt werden.
- In Klinik und Praxen war ein Dokumentationssystem zu etab-

lieren bzw. den Vorgaben entsprechend anzupassen, so auch als Basis für die Erfassung und Auswertung von Qualitätsindikatoren und Kennzahlen.

- Ein einheitliches System der Patienten- und Überweiserbefragung war zu implementieren, Behandlungsstandards zu vereinheitlichen.
- In Bereichen wie z.B. Radiologie, Mikrobiologie, Pathologie mussten Kooperationsverträge mit anderen Krankenhäusern, Arztpraxen und Einrichtungen geschlossen werden.

Dies alles ist nur ein kleiner Auszug – die besondere Herausforderung bestand bei all dem aber auch darin, die Anforderungen entsprechend den Besonderheiten eines Belegarztkrankenhauses umzusetzen.

Im Erhebungsbogen wurde sodann im Einzelnen dargelegt, wie und in welchem Umfang die gestellten Anforderungen erfüllt werden. Nach Einreichung des Bogens bei der Zertifizierungsstelle im Juni 2015 wurde dieser von einem Fachexperten geprüft und bewertet. Die Ergebnisse der Bewertung wurden im September in einem Voraudit gemeinsam mit einem Fachexperten gesprochen; dabei hat sich gezeigt, dass die Anforderungen bereits in hohem Maße erfüllt waren und nur geringfügig Nachbesserungsbedarf bestand.

Das Zertifizierungsaudit fand sodann am 17. und 18.12.2015 statt. Hier wurde durch zwei unabhängige Auditoren die Umsetzung der Anforderungen intensiv begutachtet. Zudem wurden neben einzelnen Bereichen der Klinik auch die Praxen der Hauptoperateure begangen, um jeweils vor Ort die Umsetzung der Vorgaben zu überprüfen. Im Ergebnis war festzustellen, dass den Anforderungen des Erhebungsbogens in hohem Maß entsprochen wird und keine Abweichungen von den Vorgaben vorhanden waren. Dies bedeutet, dass das Zentrum alle Qualitätsanforderungen für eine erfolgreiche Zertifizierung erfüllt und die Auditoren die Empfehlung zur Zertifikatserteilung ausgesprochen haben. Die Auditoren betonten dabei, dass es sehr ungewöhnlich sei, ohne Abweichungen das Erstzertifizierungsaudit zu durchlaufen, da normalerweise mit 3 bis 15 Abweichungen zu rechnen sei. Umso erfreulicher war für uns die Nachricht, dass gleich der erste Versuch so erfolgreich war!

Weitere Informationen zum EndoProthetik-Zentrum werden in den nächsten Wochen unter www.sophienklinik.de eingestellt werden.

Zudem möchten wir an dieser Stelle die 7. Orthopädische Frühjahrsmatinee ankündigen, die am 04.06.2016 im HHC Hannover (Kuppelsaal, Beginn 9 Uhr) stattfindet. Hier wird der Leiter des EndoProthetikZentrums Dr. Stefan Krukenberg das Zentrum ausführlich vorstellen.

Wie sehr die moderne Endprothetik die Lebensqualität verbessern kann, zeigt das umseitig beschriebene Fallbeispiel einer 93-jährigen Patientin.

EndoProthetikZentrum an der Sophien-Klinik Hannover

in Verbindung
Praxis Dres. Krukenberg, van Rhee und Praxis Dr. Hofmann

Sophien-Klinik Geschäftsführung	Leiter Dr. S. Krukenberg	Koordinator E. Lindemann	Qualitätsmanagement-beauftragter C. Brauer
OP/Anästhesie	Leitungskonferenz	Hauptoperateure Praxis Dres. Krukenberg und van Rhee Praxis Dr. Hofmann	Dokumentationsbeauftragte Praxen L. Capric/S. Temme
IMC-Einheit			Dokumentationsbeauftragte K. Domeyer
Pflege			
Physiotherapie			

endoCert

Externe Kooperationspartner

Diakoniekrankenhaus Henriettenstift	Röntgenpraxis Am Marstall	Röntgenpraxis Georgstraße	Praxis für Nuklearmedizin Luisenstraße	Diakoniekrankenhaus Annastift
Klinikum Nordstadt Institut für Pathologie	Sozialdienst Pflegeberatung 360°		Sanitätshaus Am Thielenplatz	Medizinisches Labor Hannover

Endoprothetik am Hüftgelenk:

KEINE Frage des Alters!

Ein Fallbericht aus der Praxis von Dr. Stefan Krukenberg

Anfang des Jahres 2014 stellte sich in unserer Praxis Orthopädie an der Oper eine 93-jährige rüstige nette Patientin vor mit erheblichen Schmerzen im linken Hüftgelenk. Seit 13 Jahren ist sie bei uns Stammpatientin!
Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich eine massive Schmerzhaftigkeit im linken Hüftgelenk mit aufgehobener Beweglichkeit. Ein normales Gehen war der Patientin nicht mehr möglich. Es drohte der Rollstuhl! Ansonsten war die Patientin vor allem geistig noch fit und hatte Ihre Familie fest im Griff!

Röntgenaufnahmen des Beckens zeigten eine fortgeschrittene Coxarthrose des linken Hüftgelenkes, einen sogenannten Verschleiss des Gelenkes mit Zerstörung des Gelenkknorpels. Als Therapie kam nur der Einsatz eines künstlichen Hüftgelenkes in Frage und das mit 93 Jahren! Medikamente und Krankengymnastik halfen ihr nicht mehr ausreichend. Nun lässt sich fragen, „Muss man mit 93 Jahren noch ein künstliches Hüftgelenk haben?". In manch anderem europäischen Land werden ab 80 Jahren keine Prothesen mehr eingebaut! Nun, die Patientin fühlte sich noch zu „jung", um im Rollstuhl zu landen.

Das obere Röntgenbild zeigt das Außmaß der arthrotischen Zerstörung des linken Hüftgelenks. Das untere Röntgenbild belegt, wie erfolgreich die Implantation der Endoprothese bei der Patientin war.

Behandlungserfolg durch erfolgreiche Zusammenarbeit

Ich stellte sie daher unseren Narkoseärzten an der Sophien-Klinik vor. Dort wurde sie untersuchte und beschlossen, dass zunächst ein internistischer Kardiologe die Narkosefähigkeit abklären sollte.
In Zusammenarbeit mit der kardiologischen Praxis Dr. Altevogt & Kollegen stellte ich die Patientin Prof. Meyer vor. Dieser diagnostizierte leider eine schwergradige Verengung der Aortenklappe und einen Bluthochdruck. Damit war die Patientin zunächst inoperabel, musste doch die Aortenklappe erst ersetzt werden.
In Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie und Angiologie an der MHH (Prof. Dr. J. Bauersachs, PD Dr. J. Widder) wurde der Patientin schließlich im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung eine künstliche Herzklappe minimal invasiv implantiert. Anschließend musste dann noch eine Woche später wegen einer Herzrhytmusstörung ein Herzschrittmacher eingesetzt werden. Die Eingriffe überstand die Patientin allesamt hervorragend. Sie fühlte sich besser denn je, auch hatte sie keinen Bluthochdruck mehr! Die Herzfunktion war nun gut kompensiert.
Anfang Dezember 2014 stellte sich die Patientin erneut bei mir vor mit der dringenden Bitte eines künstlichen Hüftgelenkersatzes. Da ich schon vor 12 Jahren bei ihr rechtsseitig eine Prothese erfolgreich implantiert hatte, sollte ich nun auf besonderen Wunsch der Patientin in der Sophien-Klinik den Eingriff am linken Hüftgelenk vornehmen. Am 20. Januar 2015 schließlich implantierte ich eine Prothese linksseitig. Dieser Ersatz konnte sogar zementfrei durchgeführt werden mit anschließender voller Belastung. Der operative Verlauf war komplikationslos. Die Patientin war schmerzfrei! Bereits nach zehn Tagen wurde sie in die Anschlussheilbehandlung in die m&ti Fachklinik nach Bad Pyrmont entlassen.
Heute ist sie schmerzfrei und kann wieder problemlos laufen. Ein Rollstuhl ist ihr erspart geblieben. Bei der letzen Untersuchung am 10. Januar 2016, also fast ein Jahr nach der OP, bestätigte sie nochmal, den operativen Eingriff nicht bereut zu haben. Sie sei nach wie vor schmerzfrei und vor allem ihr Herz sei durch diesen Umstand wieder gestärkt worden.
Dieser Fall ist sicher eine Seltenheit! **Das Einsetzen einer Prothese sollte aber keine Frage des Alters sein!**

Dr. med. Stefan Krukenberg
Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie
Leiter des Endoprothesezentrums an der Sophien-Klinik Hannover

Orthopädie an der Oper
Praxis für Orthopädie, Unfallchirurgie, Rheumatologie und Rehabilitative Medizin
Theaterstraße 15 I 30159 Hannover I Telefon 0511 2200140 I www.orthopaedieanderoper.de

„AKTION Saubere Hände“ in der Sophien-Klinik

Die „AKTION Saubere Hände“ basiert auf der WHO Kampagne „Clean Care is Safer Care“, die auf die Verbesserung der Patientensicherheit abzielt. Eine der möglichen Maßnahmen ist die Verbesserung des Verhalten der Menschen bei der Hygiene der Hände in Gesundheitseinrichtungen. Eine gute Handhygiene ist nämlich eine besonders effektive Möglichkeit zur Vermeidung von Krankheitsübertragungen und Infektionen.

Nachdem aus Expertenkreisen schon lange daraufhin gewiesen wurde, dass die Aufklärung ein wichtiges Instrument zur Vermeidung der Ausbreitung der sogenannten nosokomialen Infektionen sei, entschloss sich das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Jahr 2008 die Kampagne „Aktion Saubere Hände“ zu finanzieren. Seitdem wird durch verschiedenste Maßnahmen und Veranstaltungen versucht, das Wissen um die Vermeidungsmöglichkeiten in die Öffentlichkeit zu tragen.

Die „Sophie“ klärt auf!

Auch in der Sophien-Klinik wird aktiv an der Aufklärung gearbeitet. Dort wird das Personal ständig entsprechend weitergebildet; doch auch die Patienten werden informiert. So auch bei einer Veranstaltung im Oktober 2015. Am 14. Oktober war viel los in der Sophien-Klinik. Informationsstände auf den Fluren, Vorträge und Fortbildungen, Besuche in den Patientenzimmern - überall ging es um das Thema „Händedesinfektion schützt“.
Neben zahlreichen Aktionen, die durch die Sophien-Klinik angeboten wurden, waren auch externe Dienstleister beteiligt: So beispielsweise die Firma Bode/Hartmann, an deren Aktionsstand interessierte Besucher und Patienten Informationsmaterial und auch passende Produkte für die effektive Händedesinfektion erhalten konnten. Ein informatives Video des renommierten Krankenhaushygienikers Prof. Dr. Rüden veranschaulichte die große Bedeutung der Handdesinfektion. Und wer sich die Qualität seiner Händedesinfektion genauer anschauen wollte, dem stand eine sogenannte Black Box zur Verfügung.
Auch R+S Dienstleitungen präsentierten anhand großer Poster, zahlreicher Anschauungsmaterialien und auch im Rahmen von praktischen Vorführungen beispielsweise von speziellen Mikrofasertüchern, die Bedeutung einer gründlichen Reinigung und Desinfektion zur Gesunderhaltung im Kampf gegen die Verbreitung multiresistenter Erreger.

Wissen, das Gesundheit schafft

„Wir waren angenehm überrascht über das große Interesse der Besucher unseres Aktionstages“, äußert sich das Organisationsteam der Sophien-Klinik im Nachgang zur Veranstaltung. Besonders positiv sei die Reaktion bei Besuchern und Patienten ausgefallen. Die überwiegende Mehrheit der Patientinnen und Patienten waren sich der Bedeutung des Themas bewusst und freuten sich über die kompetente Information, die sie so erhalten konnten.

An dieser Stelle sei dem Hygieneteam der Sophien-Klinik ein besonderer Dank ausgesprochen. In diesem Kreis entstand die Idee zur Teilnahme an der Aktion. Durch das besondere Engagement von Dr. Cornelia Henke-Gendo vom NLGA, Carlo Brauer als Hygienebeauftragtem der Klinik, Christiane Hartwig, unserer Hygienefachkraft, und Katrin Domeyer, Hygienefach in Ausbildung, wurde die Aktion zu einem echten Erfolg.

GUT ZU WISSEN

- **Was sind nosokomiale Infektionen?**
  Hinter diesem sperrigen Begriff verbirgt sich eine Infektion, zu der es im Zuge eines Aufenthalts oder einer Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung gekommen ist.
- **Was sind das für Krankheitserreger?**
  Sowohl Bakterien, als auch Viren oder Pilze können eine Krankenhausinfektion hervorrufen. Leider gibt es immer mehr Erreger, die nicht mehr auf die herkömmlichen Therapien reagieren. Diese werden als „multiresistente Erreger“ (MRE) bezeichnet.
- **Kann man solchen Infektionen vorbeugen?**
  Das wichtigste, auf das jeder von uns achten sollte, ist die Handhygiene. Dies gilt grundsätzlich, da sehr viele Infektionen quasi per Händedruck weitergegeben werden. Weitere Maßnahmen werden von unserem Pflegepersonal durchgeführt, damit unsere Patienten möglichst gut geschützt sind.

Operative Korrektur von Zehenfehlstellungen
Welchen Stellenwert haben gering invasive Operationsverfahren in der Fußchirurgie?

In den letzten Jahren sind in vielen Bereichen der Chirurgie neue, schonendere operative Techniken entwickelt worden. Auch in der Fußchirurgie ist es bei einigen Erkrankungen zu einer Trendwende zu Gunsten gering invasiver Verfahren gekommen. Diese Verfahren können die erforderliche operationsbedingte Gewebsverletzung deutlich reduzieren. Sie werden heute zur Durchführung ausgewählter Eingriffe eingesetzt, können allerdings die klassischen Verfahren nicht immer ersetzen.

Kleine Schnitte mit großer Wirkung

Ein Beitrag von Dr. med. Ryszard van Rhee

Hallux valgus – der Ballenzeh: Der Begriff Hallux valgus beschreibt die Schiefstellung der Großzehe. Infolge einer Spreizung des Vorfußes (Spreizfuß) kommt es zu einer Verschiebung der Zugrichtung der Sehnen und dadurch zu einer Abweichung der Großzehe. Die Schiefstellung geht mit einer Ausbildung eines Ballens im Bereich des Köpfchens des ersten Mittelfußknochens einher. Hier bilden sich Rötungen und schmerzhafte Schleimbeutelentzündungen, die insbesondere im Schuhwerk zu Schmerzen und Reizzuständen führen können. Gehäuft werden auch Schwielen unterhalb der übrigen Mittelfußköpfchen beobachtet. Durch die veränderte Belastung des Vorfußes beim Abrollvorgang tritt in diesem Bereich eine Überlastung ein und führt zu Vorfußschmerzen (Metatarsalgie).

Die Entstehung des Hallux valgus ist nicht restlos geklärt. Man weiß allerdings, dass das häufige Tragen von engem oder hochhackigem Schuhwerk die Entwicklung eines Hallux valgus fördern kann. Die Verformung des Vorfußes kann aber auch familiär weitergegeben werden, ohne dass eine klare genetische Vererbung besteht.

Die Therapie des Hallux valgus ist überwiegend operativ. Konservative Therapiemaßnahmen wie Einlagenversorgung, Schienenversorgung über Tag oder über Nacht oder eine Abspreizbehandlung mit Schienen führen nicht zu einem Aufhalten oder gar zu einer Korrektur der Fehlstellung. Lediglich bei Kindern können hier über die Lenkung des Wachstums Erfolge erzielt werden.

Für die korrekte operative Behandlung ist eine genaue Analyse der Fehlstellung erforderlich. Hierzu gehört das exakte Vermessen der Winkel auf dem belasteten Röntgenbild des Fußes. Abhängig von den Messergebnissen, aber auch von der individuellen Fußform und der Straffheit der Bänder, wird die operative Strategie festgelegt. Besteht nur ein Ballen ohne krankhafte Fehlstellung der Zehe, so ist eine reine Abtragung des Ballens möglich. In den meisten Fällen allerdings ist eine Osteotomie, also eine Durchtrennung und Versetzung des Mittelfußknochens unter dem Köpfchen, zielführend (Chevron-Osteotomie, Reverdin-Osteotomie, Mitchell-Osteotomie etc.). Mittels einer kleinen Schraube wird die dann herbeigeführte Korrektur gehalten.

Diese Eingriffe lassen sich heute über kurze Schnitte (ca. 15 mm) erfolgreich durchführen. In der klinischen Routine lässt sich eine deutliche Verringerung der so oft nach Fußoperationen störenden Schwellneigung des Gewebes beobachten.

Ist die Fehlstellung stärker ausgeprägt oder ist die Bandführung der Fußgelenke sehr locker, so muss im Bereich der Basis des Mittelfußknochens operiert werden oder eine Korrektur am Gelenk zwischen Mittelfuß und Fußwurzel erfolgen. In diesen Fällen ist eine Verplattung mit einem winkelstabilen Implantat zeitgemäß (Operation nach Lapidus). Bestehen zusätzlich Fehlstellungen im Bereich der Großzehe oder lässt sich die komplette Korrektur durch die oben genannten Maßnahmen nicht vollständig erreichen, kann eine zusätzliche Osteotomie (Akin-Osteotomie) im Bereich des Grundgliedes der ersten Zehe sinnvoll sein. Dieser ergänzende Eingriff kann inzwischen über einen etwa 3 mm langen Hautstich erfolgen. Dabei wird der Knochen mit einer Fräse zum Teil durchtrennt und in seiner Achsausrichtung korrigiert.

Fehlstellungen der kleineren Zehen

Fehlstellungen der zweiten bis fünften Zehe sind vielfältig. Sie werden zumeist durch Verschleißprozesse des belasteten Bindegewebes im Zusammenhang mit einem Spreizfuß verursacht. Beim Hammer- oder Krallenzeh kommt es zur Ausbildung von schmerzhaften Hornhautschwielen über dem Zehenmittelgelenk, die sich sogar zu offenen Geschwüren entwickeln können. Die Therapie der Wahl besteht in der Entfernung der Schwiele, Kürzung des Grundgliedes (Operation nach Hohmann) und bei schweren kontrakten Fehlstellungen in der Lösung der Grundgelenkskapsel und Versetzung der Beugesehne auf die Streckseite der Zehe, um dadurch eine dynamische Korrektur durch die Kraft der Beugemuskeln zu erzielen (Operation nach Girdlestone). Diese Eingriffe werden zum Teil ebenfalls über nur kleine, optisch kaum mehr auffallende Hautschnitte erledigt. Neue Techniken, die in Deutschland zunehmend an Beliebtheit gewinnen, ermöglichen auch hier Knochenfräsungen über kleine Stiche in der Haut. Dadurch werden die Zehen im Bereich des Grundgliedes und des Mittelgliedes korrigiert und das Ergebnis durch Tapeverbände über sechs Wochen stabilisiert und in einem Verbandsschuh geschützt. Ein weiterer typischer Befund ist die Ballenzehe der kleinen Zehe, auch Schneiderballen genannt, der zu Druckschmerzen, Schwielenbildung und Rötung am Fußaußenrand führt. Auch hier kommen Umstellungsoperationen am Mittelfußknochen als Therapie zur Anwendung. Diese werden alternativ über minimalinvasive Techniken erfolgreich durchgeführt. Eine Verschraubung des Knochens ist nach Durchfräsung nicht erforderlich und der Knochen heilt nach sechs Wochen in Korrekturstellung spontan aus.

1 *Kurzer Hautschnitt zur zuvor durchgeführten Umstellungsoperation am ersten Mittelfußknochen.*
Kombination eines weniger invasiven Verfahrens mit einem minimalinvasiven Operationsschritt.

2 *Anlage eines Frässchnittes am Grundglied der Großzehe zur minimalinvasiven Ballenzehkorrektur (modifizierte Akin-Osteotomie) unter Röntgenkontrolle.*

3 *OP-Bereich nach Hautverschluss mittels selbstauflösendem Fadenmaterial.*

Vorher **Nachher**

Röntgenaufnahmen vor und nach Durchführung einer operativen Korrektur eines schweren Hallux valgus durch eine Lapidus-Operation

Die Ergebnisse der operativen Behandlung von Zehendeformitäten sind gut. Entscheidend für den Erfolg ist allerdings die korrekte Indikationsstellung, Analyse und technische Durchführung der Operation und der Nachbehandlung. Moderne minimalinvasive Verfahren revolutionieren derzeit die Fußchirurgie in Deutschland.

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

Orthopädie an der Oper
Praxis für Orthopädie, Unfallchirurgie, Rheumatologie und Rehabilitative Medizin
Theaterstraße 15 I 30159 Hannover I Telefon 0511 2200140 I www.orthopaedieanderoper.de

Engagement bei der medizinischen Untersuchung von Flüchtlingen

„Refugees welcome!“ in der Sophien-Klinik

Derzeit sind etwa 60 Millionen Menschen weltweit auf der Flucht, die höchste Zahl, die der UN-Flüchtlingsrat jemals verzeichnet hat. Nur ein kleiner Teil von ihnen verlässt das Heimatland, ein noch kleinerer Teil kommt nach Europa. **Über eine Million Flüchtlinge sind im vergangenen Jahr in Deutschland angekommen. Die meisten von ihnen sind geflohen vor Gewalt und Krieg in ihren Heimatländern. Sie haben alles Vertraute hinter sich gelassen, sich auf den Weg in eine fremde Welt gemacht, deren Sprache sie nicht kennen, weil sie auf ein Leben ohne Angst hoffen.**
Auf ihrem Weg bis zu uns nach Deutschland haben sie viele Gefahren zu überstehen gehabt, haben viel Not und Elend erlebt. Nun hoffen all die, die es bis hierher geschafft haben, auf einen Neuanfang.

Doch die hohe Zahl an Menschen, die sich hilfe- und schutzsuchend zu uns geflüchtet haben, ist auch für unser Land eine enorme Herausforderung. Aus diesem Grund ist besonderes Engagement gefragt. Viele Ehrenamtliche helfen und auch Organisationen, Unternehmen geben Hilfestellungen. So auch die Sophien-Klinik, die aktiv dabei hilft, Flüchtlinge medizinisch zu untersuchen.

Angefangen hatte alles schon im vergangenen September, als die Flüchtlingsströme für die sonst üblichen Aufnahmeverfahren zu groß wurden und in Uetze in einem alten Schulhaus eine Aufnahmeeinrichtung für rund 200 Personen eingerichtet wurde.

In der ehemaligen Stötzner-Schule in Uetze kamen an einem Dienstag Anfang September 2015 200 Flüchtlinge an. Erst wenige Tage zuvor hatte der Bürgermeister der 20.000-Seelen-Gemeinde nordöstlich von Hannover die Anfrage Landes auf den Tisch bekommen, die Schule als Standort für die Erstaufnahme einzurichten. Rund 80 Helfer, die unter anderem vom Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) gestellt wurden, räumten zunächst Tische und Stühle aus den früheren Klassenzimmern und schleppten dann Betten und Schränke hinein. Doch mit dem Mobiliar war es natürlich nicht getan. Auch die Abwicklung des Erstaufnahmeverfahrens und die zugehörigen medizinischen Abfragen und Untersuchungen mussten organisiert werden. An dieser Stelle kam die Sophien-Klinik ins Spiel, denn seit Jahren kooperieren die Klinik, der ASB und die OP-Ambulanz Schmerzzentrum im Rahmen der Ausbildung von Rettungsassistenten.

ASB & Sophien-Klinik ziehen an einem Strang

„Als uns die Anfrage von Herrn Mohamed Abou Taam, dem Geschäftsführer des ASB Hannover-Stadt erreichte, ob wir bei den Erstuntersuchungen helfen könnten und im Bedarfsfall auch die weitergehende Diagnostik übernehmen könnten, haben wir kurz überlegt, und dann schnell zugesagt“, berichtet Carlo Brauer, medizinischer Geschäftsführer der Sophien-Klinik. Gemeinsam mit seinem Kollegen Matthias Vonnemann von der OP-Ambulanz Schmerzzentrum koordinierten die beiden die ärztliche Hilfe. Schnell und pragmatisch wurde dafür gesorgt, dass die anstehenden Erstuntersuchungen und Impfungen zeitnah durchgeführt werden konnten. Zusammen mit Kollegen anderer Fachrichtungen wurde die medizinische Versorgung organisiert. So kümmerte sich das Kinderärzteteam Dr. Michael Seibert und Christine Oetjen um eine Erstversorgung der Kinder und Dr. Ismael Khorsheed, Team Orthopädie an der Oper, um einige schwierige orthopädische Fälle. Für die weitere Versorgung wurde ein Netz aus niedergelassenen Kollegen in der direkten Umgebung der Einrichtung gebildet. Selbst der Engpass, der immer bei der Durchführung von Röntgenaufnahmen der Lunge zum Ausschluss von Tuberkulose besteht, wurde gemeistert. „Als Plankrankenhaus der Grundversorgung konnte die Sophien-Klinik diese Leistungen erbringen“, erläutert Carlo Brauer. Dank der Mithilfe und guten Organisation durch die Klinik-Mitarbeiter in Patientenaufnahme und Diagnostik konnten diese Zusatzmaßnahme gut in den Klinik-Alltag integriert werden. Es gelang sogar so gut, dass inzwischen auch Flüchtlinge aus anderen Standorten und von anderen Trägern in der Sophien-Klinik untersucht werden.

Gelebte Integration als Chance für die Zukunft

Die freundliche Aufnahme der Flüchtlinge in der Sophien-Klinik führt und führte immer wieder auch zu persönlichen Gesprächen mit den Betroffenen. Viele Flüchtlinge sind in ihren Heimatländern als gut ausgebildete Fachkräfte tätig, auch im Bereich der Medizin. „Immer wieder lernen wir Menschen kennen, die bis zu ihrer Flucht als Ärzte und Pflegekräfte gearbeitet haben“, erzählt Carlo Brauer. Dies hat in der Vergangenheit schon mehrfach dazu geführt, dass Flüchtlinge Praktikumsplätze oder die Möglichkeiten zur Hospitation bekamen. Vielleicht wird später einmal eine netten neue Kollegin oder ein netter neuer Kollege aus einem von ihnen!

Zahlen & Fakten
zur Situation der Flüchtlinge in Deutschland und in Hannover

- **1,1 Millionen Menschen** kamen als Schutz Suchenden 2015 nach Deutschland.
- Mit rund **476.649 Erstanträgen** wurden so viele Asylerstanträge in Deutschland gestellt wie noch nie. Allerdings konnten viele ihre Anträge noch nicht stellen, da die Annahmestellen überlastet waren.
- Während im Verlauf von 2015 viele Asylverfahren von syrischen Flüchtlingen im Schnellverfahren bearbeitet wurden, werden seit Jahresbeginn 2016 alle Verfahren wieder als **Einzelfallprüfungen** durchgeführt.
- Im Januar wurden bundesweit **52.103 Asylanträge** gestellt. Das ist eine Steigerung von 108,1 Prozent zum Vormonat.
  Im gleichen Zeitraum wurden **91.671 Zugänge von Asylsuchenden** registriert. Das ist ein deutlicher Rückgang im Vergleich zum Vormonat (206.101 Zugänge)

Zahlen & Fakten zur Situation in Hannover

- Rund **4.000 Flüchtlinge** kamen 2015 nach Hannover
- Sie hatten **60 verschiedene Nationalitäten**.
- Über **25 Prozent** der Flüchtlinge stammt aus **Syrien**. 162.510 haben einen Asylantrag gestellt.
- Damit sind insgesamt 40 Prozent aller Flüchtlinge vor **Bürgerkrieg und Terror** geflohen. Dies entspricht den Zahlen der bundesweiten Verteilung.
- Sie leben dezentral über das gesamte Stadtgebiet verteilt.
- Teilweise sind sie in **Wohnheimen, Wohnprojekten und Modulbaustandorten** untergebracht. Viele leben allerdings auch in **Notunterkünften**.
- Schätzungen gehen davon aus, dass der Stadt Hannover 2016 rund 2.400 weitere Flüchtlinge zugeteilt wird.
- Insgesamt waren die Menschen in Hannover 2015 an **39 Standorten** untergebracht. 2016 sollen **30 weitere Standorte**, davon **16 weitere Modulanlagen**, hinzukommen.
- Ursprünglich wurden Flüchtlinge in sogenannten **Erstaufnahmeeinrichtungen** untergebracht und erst nach ihrer Erfassung und Untersuchung weitergeleitet. Doch diese Einrichtungen sind inzwischen überfüllt, so dass die Flüchtlinge direkt auf die Kommunen verteilt werden.

Quellen: Bundesministerium des Innern (www.bmi.bund.de), Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (www.bamf.de), Pro Asyl e. V. (www.proasyl.de), Stadt Hannover (www.hannover.de)

Erfolgreiche Überwachungsaudits des Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001:2008 und der Akutschmerztherapie nach den Kriterien der „Initiative Schmerzfreie Klinik"

Qualitätsmanagementsystem und Akutschmerztherapie sind weiterhin zertifiziert

Anfang November 2015 wurden zwei Tage lang die einzelnen Fachabteilungen der Klinik durch unsere Zertifizierungsstelle, den TÜV Rheinland Cert, begutachtet. Durch stichprobenweise Befragungen der Mitarbeiter zu ihrem Aufgabenbereich und Einsichtnahme in die entsprechenden Unterlagen wurde die Konformität der Arbeitsabläufe mit den Forderungen des Qualitätsmanagementsystem Akutschmerztherapie und DIN ISO sowie den Beschreibungen in den QM-Dokumentationen überprüft.

Es wurden keine Abweichungen von den einzuhaltenden Normen festgestellt, lediglich einige Empfehlungen und Hinweise, wie wir unser QM-System noch weiter verbessern können, wurden uns mit auf den Weg gegeben.
Die Auditoren, Frau Gerstner und Herr Friederich, bescheinigten der Klinik – so wie in den vergangenen Jahren - ein sehr gutes Gesamtbild in beiden Bereichen und lobten dieses mal ausdrücklich das sehr gute Engagement der Mitarbeiter. Insbesondere im Bereich der Akutschmerztherapie stehe nun – nach fester Etablierung der entsprechenden Standards – die weitere Aufrechterhaltung des sehr guten Niveaus im Vordergrund.
Die wenigen Empfehlungen bzw. Hinweise der Auditoren zur weiteren Verbesserung der Qualitätsmanagementsysteme werden nun vom QM-Team gesichtet und dann gemeinsam mit den Mitarbeitern umgesetzt.

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön für das gute Gelingen in allen Bereichen und auch von Seiten der Geschäftsführung ein großes Lob an unsere engagierten Mitarbeiter sowie einen besonderen Dank auch an unsere Belegärzte für die stets gute Zusammenarbeit.

TÜVRheinland ZERTIFIZIERT — Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie — www.tuv.com ID 9105061949

TÜVRheinland ZERTIFIZIERT — Management System ISO 9001:2008 — www.tuv.com ID 9105061949

Weitere Informationen über Zertifizierung finden Sie auf auf der Homepage „Certipedia" des TÜV Rheinland unter www.tuv.com.
Oder Sie scannen einfach den QR-Code.

Medikamente richtig aufbewahren

Nicht zu kalt, nicht zu heiß, nicht zu hell

Ob Schnupfen, Kopfschmerzen oder Brandblasen: Eine gut bestückte Hausapotheke kann bei kleineren Notfällen schnell Abhilfe schaffen. Doch Vorsicht ist geboten, wenn Arzneien an einem ungeeigneten Ort liegen. Möglicherweise wirken sie dann nicht mehr richtig. Verdorbene Tabletten, Salben oder Säfte können sogar gesundheitsschädlich sein.

In vielen Haushalten befindet sich die Hausapotheke an ungünstigen Orten: Zu hohe oder zu niedrige Temperaturen, direktes Licht oder Nässe können dazu führen, dass die Wirksamkeit der Medikamente verloren geht. Oft befindet sich das Arzneischränkchen im Badezimmer, also eigentlich am denkbar ungünstigsten Ort. Das feuchte, warme Klima kann die Qualität der Präparate schnell beeinträchtigen. Besser geeignete Standorte sind lichtgeschützte, trockene und kühle Plätze wie zum Beispiel Flur oder Schlafzimmer. Auch sollte sich die Hausapotheke nicht zu nah an Heizkörpern befinden. Im Haushalt mit Kindern ist es ein Muss, dass sie abschließbar ist.

Manche brauchen´s kühl!

Für viele Arzneien ist eine Raumtemperatur zwischen 15 und 25 Grad ideal. Andere hingegen gehören in den Kühlschrank wie beispielsweise Zäpfchen und Flüssigkeiten wie Augentropfen, Insulin oder Impfstoffe. Allerdings sollten sie wegen der Temperaturschwankungen beim Öffnen weder in der Tür liegen, noch zu nahe an der eiskalten Rückwand. Dort könnten sie durch Temeperaturen im Bereich des Gefriefpunkte auch geschädigt werden.

Achtung! Leicht verderblich!

Leicht verderbliche Medikamente, wie Augentropfen, erfordern besondere Sorgfalt, da sie nach dem Anbruch nur begrenzt haltbar sind. Hilfreich ist, das Datum, der Öffnung auf der Schachtel zu notieren und darauf zu achten, dass der verbleibende Inhalt nicht mit den Händen in Kontakt kommen.

Grundsätzliches, das immer gilt

Für den Fall, dass Fragen aufkommen, lohnt es sich, das Präparat zusammen mit der Beilage in der Originalverpackung aufzuheben – zum einen, weil darauf wichtige Hinweise zu finden sind, zum anderen, weil die Packung einen zusätzlichen Lichtschutz bietet. Eine gute Idee ist in jedem Fall, die Hausapotheke einmal pro Jahr zu prüfen und verfallene Mittel wegzuwerfen. Jede Apotheke nimmt Ihre „alten" Medikamente zur Entsorgung an.

11 Fragen an ...
Tina Jochmann

Frau Jochmann ist die Leiterin unserer Patientenaufnahme.

Welche berühmte Person hätten Sie gerne einmal als Patienten in der Klinik? *Helene Fischer – aber lieber mal einen Tag als Kollegin.*

Wie entspannen Sie nach einem stressigen Kliniktag am besten? *Mit Yoga und langen Spaziergängen durch die Eilenriede und am Maschsee.*

Wo verbringen Sie am liebsten freie Tage oder Ihren Urlaub? *Ich liebe das Reisen, aber es gibt (noch) keinen Lieblingsort. Es ist überall schön!*

Worüber können Sie lachen? *– Ich bin ein sehr positiver Mensch und kann über vieles lachen.*

Mit wem würden Sie gerne tauschen? *– Mit niemandem, denn es gibt so viele Menschen mit Leid und Sorgen, da weiß ich es zu schätzen, dass es mir gut geht und ich gesund bin.*

Welchen Satz hassen Sie am meisten? *„Das haben wir schon immer so gemacht!"*

Auf welche eigene Leistung sind Sie besonders stolz? *Ich bin auf meinen Werdegang, der mich aus der Automobilindustrie in das Gesundheitswesen führte, stolz. Auf das erarbeitete Vertrauen in meine Arbeit und die gute Kooperation zwischen der Klinik und allen Belegarztpraxen und Partnern. Das ist schließlich das, was unsere Klinik aus macht: die Versorgung aus einer Hand zum Wohle des Patienten.*

Was ist Ihr Lieblingsbuch und Ihr Lieblingsfilm? *„Ziemlich beste Freunde"*

An welches Erlebnis in der Klinik erinnern Sie sich heute noch gerne? *An ein ganz Aktuelles: unsere Hilfe und das Engagement im Rahmen der Flüchtlingskrise!*

Was war Ihr Traumberuf als Kind? *Ich hatte viele Interessen, wie z. B. Pharmazie, Modedesign und Innenarchitektur.*

Verraten Sie uns Ihre Lebensweisheit/Lieblingszitat? *Denkt nicht, dass die anderen denken, die denken gar nicht. Und wenn Sie denken, dann lass Sie denken, was sie denken möchten.*

Impressum
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, Dr. Christoph Wegner | **Redaktion & Gestaltung**: Eva Lindemann (Sophien-Klinik), konTEXT. (www.kontext-hannover.de) | **Druck**: Carl Küster, Hannover | **Auflage**: 4.000 Exemplare | **Redaktionsschluss**: 15.02.2016 || Die mit Namen des Verfassers gekennzeichneten Beiträge stellen nicht unbedingt die Meinung der Redaktion dar. Nachdruck auch auszugsweise, nur mit Genehmigung.
Bildnachweis: Kleiner Schnitt mit großer Wirkung (S. 11, Foto links): © vladimirfloyd - Fotolia.de | Qualitätsmanagement (S. 13): © everythingpossible - Fotolia.com | Medikamenterichtig aufbewahren: © ergo Versicherungsgruppe | Mitarbeiterfotos (S. 14/15) wurden von diesen freigegeben. | Foto Belegarzt (Seite 15) ist Eigentum des Abgebildeten | Aktion Saubere Hände (Seite 16): © picprofi - Fotolia.com | Alle an dieser Stelle nicht explizit aufgeführten Fotos und Abbildungen sind Eigentum der Sophien-Klinik GmbH.

Neue ÄRZTE in der Sophie

Prof. Dr. Dr. med. Horst Kokemüller

Facharzt für Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie
Zusatzbezeichnung Plastische und Ästhetische Operationen

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

Leistungsschwerpunkte:

Implantologie, Einsetzen von Zahnimplantaten verschiedener Systeme, verschiedene Verfahren zur größtmöglichen Ausnutzung des vorhandenen Kieferknochens, Aufbau des Kieferknochens

Plastische und ästhetische Eingriffe im Kiefer- und Gesichtsbereich wie Nasenkorrekturen, Kinn- und Ohranlageplastiken, Lidlifting, Gesichtsstraffung, Beseitigung störender Hautveränderungen

Kieferorthopädische Chirurgie: Veränderung der Lage der Kiefer zueinander, profilverändernde Eingriffe

Fehlbildungschirurgie des Gesichtes: Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Behandlung schwerer Gesichtsasymmetrien

Tumorchirurgie: Entfernung von Tumoren im Kiefer- und Gesichtsbereich, Rekonstruktion von tumorbedingten Kiefer- und Gesichtsdefekten

Erweiterte zahnärztliche Chirurgie: operative Zahnentfernungen, Wurzelspitzenresektionen, zahnerhaltende Eingriffe, Freilegung von Zähnen, Zystenbehandlung

Kiefergelenksbehandlung (Aufbiss-Schienen), **Kinderbehandlung** (auch in Narkose), **Behandlung von Risikopatienten** unter Überwachung der Herz- und Kreislauffunktionen

Zentrum für Mund,- Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie
Prof. Dr. Dr. Kokemüller & Dr. Dr. Engelke
Peiner Straße 2 | 30519 Hannover | Telefon 0511 831754 | www.kiefer-gesicht.de

Unter KOLLEGEN

Verstärkung für das Team „Sophien-Klinik“

- Katja Dams-Oldendorf | Rettungsassistentin im Transportdienst
- Jan Danek | Krankenpfleger im OP-Dienst
- Tanja Dybowski | MTRA im Funktionsdienst
- Lennard Fröhlich | Student Bachelor of Arts in der Verwaltung
- Juxhin Ganellari | Assistenzarzt
- Irina Heinz | Krankenschwester auf Station 1 (Nachtwache)
- Joop Heudtlass | Gesundheits- und Krankenpfleger im Wachzimmer
- Arta Ibrahimi | Service-Bereich
- Philip Machinek | Anästhesietechnischer Assistent
- Anja Mende Sanftleben | MTRA im Funktiondienst
- Nergiz Nisauci | Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Jill Müller | Physiotherapeutin
- Leandra Nürnberger | Operationstechnische Assistentin
- Angelika Sobkowiak | Gesundheits- und Krankenpflegerin im OP
- Janine Schenk | Medizinische Fachangestellte im OP-Dienst
- Imad Schummakhi | Assistenzarzt
- Diana Stoppel | Gesundheits- und Krankenpflegerin auf Station 1
- Beata Topolewska | Gesundheits- und Krankenpflegerin auf Station 2
- Inka Trulley | OTA-Auszubildende
- Sandra Vogt | Assistenzärztin

Betriebsjubiläuen

Wir danken für **10 Jahre** bei Sabine Kadlubek, **Anna Krechowetzki, Nadine Moor, Sedigheh Sahebi** und **Nezahate Sefay**.
Für **20 Jahre** danken wir **Zeliha Diab, Grazia Mazur, Iwona Krukenberg, Dorothee Liedtke** und **Cornelia Löwenhielm** und.
Für **25 Jahre** danken wir **Sabrina Liskovius** und für sagenhafte **35 Jahre Johannes Pelstring**.

Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begleiten die Sophien-Klinik seit etlichen Jahren. Daher gibt es auch immer wieder längjährige Betriebszugehörigkeiten zu feiern. So auch in den vergangenen Monaten.

MAGNEZIX

METALLISCH UND BIOABSORBIERBAR

DIE INNOVATION IN DER ORTHOPÄDISCHEN CHIRURGIE!

MAGNEZIX® – die bessere Alternative zu Titan- oder Polymer-Implantaten:

- osteokonduktiv
- infekthemmend
- bessere Beurteilbarkeit in CT und MRT
- kostensparend

Rendering, vergrößert abgebildet
MAGNEZIX® CS ist verfügbar in den Durchmessern: 2.0, 2.7, 3.2

Schneller wieder fit: MAGNEZIX® Implantate sind ähnlich stabil wie Metallschrauben, werden jedoch vom Körper kontrolliert abgebaut und regen dabei das Knochenwachstum an.

Klare Vorteile für Patienten: MAGNEZIX® unterstützt den Heilungsverlauf, zusätzlich werden Krankentage und OP-Risiken vermieden, da kein Fremdmaterial zurückbleibt, das entfernt werden muss.

INNOVATIONSPREIS DER DEUTSCHEN WIRTSCHAFT Sieger 2012/13

TOP 100 Top-Innovator 2015

+++ Wir sind die Nummer 1 in der Welt für bioabsorbierbare Metallimplantate. +++ Wir informieren Sie gerne! +++

Syntellix AG
Aegidientorplatz 2a
30159 Hannover
T +49 511 270 413 50
F +49 511 270 413 79

Intelligent innovations for a better life.
www.syntellix.com

SYNTELLIX

Öffnungszeiten:
Mo bis Fr 8:30 bis 18:00 Uhr

Prinzenstr. 2 | 30159 Hannover | Tel.: 0511 - 45 000 151

sanitätshaus am thielenplatz

- Bandagen & Orthesen
- maßgefertigte Einlagen uvm.
- kompetentes, freundliches Personal

www.sh-thielenplatz.de - info@sh-thielenplatz.de