

HOSPITALAKTUELL

100%
Recycling-
papier

COVID-19:
**DIE CHRONOLOGIE
EINER PANDEMIE**

Wie hat es angefangen? Wie geht es weiter?

MINDESTMENGEN

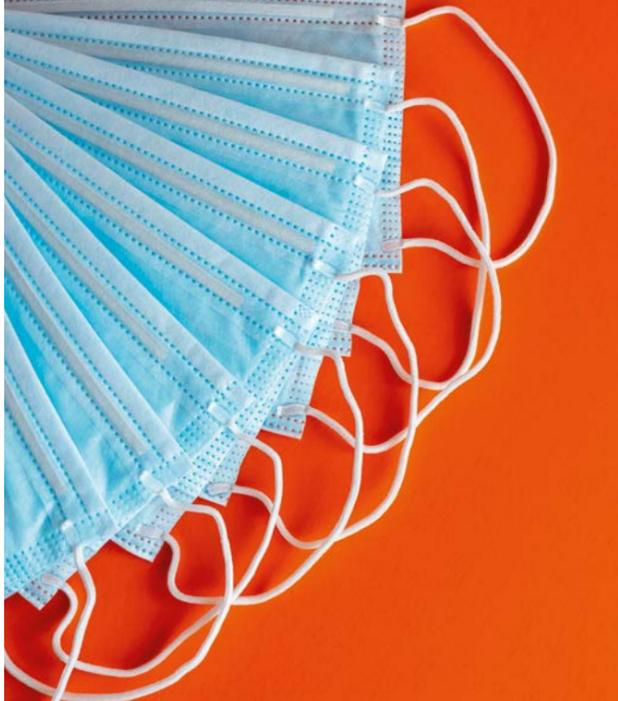
Experte für hochspezialisierte OPs

ZWISCHEN THEORIE UND PRAXIS

Hauptamtliche Praxisanleiter stellen
sich und ihre Aufgaben vor

INHALT

- 2 | 3 Inhaltsverzeichnis | Editorial | Vorwort
- 4 | 5 Hauptamtliche Praxisanleiter in der Pflege
- 6 | 7 Berufsorientierung im Krankenhaus
- 8 | 10 Nach 33 Jahren Wechsel in der Pflegedirektion
- 11 Druckmessung in der Speiseröhre
- 12 | 18 **Titelthema: Die Corona-Pandemie**
Mitarbeiter berichten über ihre Erfahrungen in einer schwierigen Zeit
- 19 Nachgefragt
- 20 | 21 Was bedeutet die Mindestmengenregelung?
- 22 Rezertifizierung des Endoprothetikzentrums
- 23 Wechsel in der Leitung des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)
- 24 | 25 Digitale Kommunikation im Krankenhaus
- 26 Neue Betten –
Mehr Komfort für Patienten und Mitarbeiter
- 27 Werbung in eigener Sache | Stellenanzeige
- 28 Unser Leistungsspektrum



IMPRESSUM

Herausgeber

Dreifaltigkeits-Hospital gem. GmbH
Klosterstraße 31
59555 Lippstadt

Geschäftsführung

Dipl.-Volksw. Prof. Dr. Volker de Vry

Redaktion

Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: (02941) 758-4060

Verantwortlich im Sinne des Presserechts

Dipl.-Volksw. Prof. Dr. Volker de Vry

Konzeption und Design

Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit

Druck

flyeralarm

Auflage: 2.500 Stück | Erscheinungsweise: 2x jährlich

Liebe Leserin, Lieber Leser,



»Nehmen wir uns die Zeit, über uns selbst nachzudenken.«

Prof. Dr. Volker de Vry, Geschäftsführer

wohl kein Ereignis seit dem Ende des 2. Weltkriegs hat unser Leben so verändert wie die Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus. Die strengsten Maßnahmen mussten nach den ersten Erfahrungen aus Italien und Spanien die Krankenhäuser treffen. Unser Vorgehen auch heute ist stark geprägt vom Wort »Streckung«. Das bedeutet, dass wir Zeit gewinnen müssen, um mehr über das Virus zu erfahren und mehr über Behandlungsmöglichkeiten zu lernen. Die ganze Welt – so darf man unbefangenen sagen – arbeitet mit Hochdruck daran, einen Impfstoff und mehr Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Um das möglich zu machen, müssen wir uns noch einige Zeit gedulden und die Sicherheitsmaßnahmen beibehalten. Es geht darum, das Virus aus unseren Krankenhäusern herauszuhalten und gleichzeitig den normalen Krankenhausbetrieb wieder aufzunehmen. Seit einigen Wochen läuft in unseren Häusern wieder alles relativ normal. Dennoch müssen als Vorsichtsmaßnahme die Regelungen für Besuche und Besuchszeiten aufrecht erhalten werden. Wir dürfen das Virus keineswegs verharmlosen, erst recht nicht, solange wir noch keinen Impfstoff oder ausgereifte Behandlungsmöglichkeiten haben. Wir werden weiterhin so gut es geht versuchen, Ihnen Besuche Ihrer Lieben zu ermöglichen.

Die Lage war in den vergangenen Monaten für niemanden – ohne Ausnahme – einfach. Unser Leben hat sich verändert. Einige sagen, wir sind von einem atemberaubenden Tempo auf Null heruntergefahren worden. Viele haben neu oder erstmalig über ihr Leben nachgedacht. Viele haben sich gesagt »jetzt ist ein Zeitpunkt, mein Leben neu zu überdenken, und erst recht die Zeit, die mir noch bleibt. Will ich weitermachen wie bisher oder ändere ich etwas in meinem Leben?«.

Auf diesem Weg möchten wir an Ihrer Seite stehen. Wir können immer nur mit Überzeugung versuchen, Ihnen die beste Medizin zu bieten. Dafür haben wir in den vergangenen Jahren viel investiert und viele neue Bereiche in unseren Krankenhäusern eröffnet, die Ihnen noch bessere Behandlungsmöglichkeiten bieten.

Nehmen wir die von Corona geprägte Zeit zum Anlass, noch einmal in Ruhe über uns selbst nachzudenken. Was uns wirklich wichtig ist.

In der kleinen Marien-Grotte in unserem Krankenhausgarten brennt nun 24 Stunden am Tag eine Kerze. Sie brennt solange, bis die Weltgesundheitsorganisation die Pandemie für beendet erklärt hat. Die Kerze brennt auch für Sie alle, die Sie dieses Heft in Händen halten.

Bleiben Sie gesund!

Ihre katholischen Krankenhäuser

Prof. Dr. Volker de Vry



Bindeglied zwischen Theorie und Praxis | Hauptamtliche Praxisanleiter unterstützen Pflegeschüler im Alltag



Katharina Franzen und Anna Gehlen stellen sich als hauptamtliche Praxisanleiter vor

Warum braucht ein Krankenhaus hauptamtliche Praxisanleiter?

Die Auszubildenden sind unsere Kollegen von morgen, und nur wenn sie sich gut aufgenommen und angeleitet fühlen, bleiben sie auch nach dem bestandenen Examen bei uns.

Es ist wichtig, sie direkt am Anfang der Ausbildung an die Hand zu nehmen und ihnen zu zeigen, dass sie einen direkten Ansprechpartner haben, mit dem sie reden können und der versucht, ihnen aktiv bei Problemen und Fragen zu helfen.

Genau dafür gibt es jetzt uns. Wir sind Koordinator, Vertrauenslehrer, Kummerkasten, aber auch – wenn's mal sein muss – diejenigen, die die Auszubildenden wieder in die richtige Spur bringen. Wir ersetzen nicht die anderen Praxisanleiter, sondern sind auch für diese Unterstützer und Bezugsperson.

Die Praxisanleiter der Station sind weiterhin verantwortlich für die eigentliche Anleitung des Schülers. Vor allem in der neuen, generalistischen Pflegeausbildung sind sie noch wichtiger geworden und bekommen Anerkennung für die Mehrarbeit, die sie leisten.

Was unterscheidet euch von den »anderen« Praxisanleitern?

Im Gegensatz zu den Praxisanleitern, die auf jeder Station als Ansprechpartner für die Pflegeschülerinnen und -schüler fungieren, sind wir zu 50 Prozent von unserem regulären Dienst als Krankenschwestern freigestellt, um die Aufgaben der hauptamtlichen Praxisanleiter zu übernehmen.

Zu zweit sind wir für rund 60 Praxisanleiter, 65 Auszubildende und externe Schüler zentral zuständig.

Durch die Weiterbildung zur Praxisanleitung begleiten wir die Schüler über mehrere Jahre. Das wir jetzt diese neue Aufgabe erhalten haben, ist für uns beide eine große Verantwortung aber auch ein neues und spannendes Aufgabengebiet.

Was sind die Aufgaben eines hauptamtlichen Praxisanleiters?

Wir sind für den großen Überblick der Schülersausbildung verantwortlich und das Bindeglied zwischen Theorie und Praxis. Wöchentlich tauschen wir uns mit unserer Pflegeschule über

»Koordinator, Vertrauenslehrer und Kummerkasten in einer Person.«

Neuerungen oder wichtige Ereignisse aus und geben diese Informationen an unsere Praxisanleiter und die Pflegedienstleitungen weiter.

Wir haben die letzten Monate zusammen mit der Schule an der Umsetzung des neuen Pflegeausbildungsgesetzes gearbeitet. Dieses birgt mehrere Neuerungen für die Praxis, welche wir, durch ein eigens ausgearbeitetes Konzept, für unser Haus bestmöglich umsetzen wollen.

Dass diese Umstellung so reibungslos wie möglich klappt, liegt jetzt in unserer Verantwortung, deshalb ist es auch unsere Aufgabe, alle Praxisanleiter in diesem neuen Konzept zu schulen. Im Moment befinden wir uns noch in der Test- und Findungsphase und hoffen, in den Schulungen mit den Praxisanleitern



Katharina Franzen und Anna Gehlen behalten den Überblick bei der Umsetzung des neuen Pflegeausbildungsgesetzes.

dieses Konzept weiter zu bearbeiten und immer wieder gemeinsam – noch besser – an die Praxis anzupassen.

Was bedeutet für euch eine gute Praxisanleitung?

Gute Praxisanleitung bedeutet für uns, die Schüler wirklich direkt anzuleiten, ihnen die Zeit zu geben, die sie zum Verstehen der Informationen brauchen und dort gedanklich abzuholen, wo sie gerade sind.

Es ist wichtig, die Praxis nicht als einzeln stehendes Element zu sehen, sondern direkt Verknüpfungen mit der Theorie einzubinden. Wichtig ist es auch, dem Auszubildenden regelmäßiges Feedback zu geben und direkt anzusprechen, wenn Verbesserungen möglich sind. Transparenz ist alles.

Von Station soll das Feedback durch die Gesprächsprotokolle gesichert sein, vor allem, das in den kurzen Einsätzen meist vernachlässigte Zwischengespräch bekommt jetzt in der neuen Pflegeausbildung eine noch größere Bedeutung.

Die Einsätze der Schüler werden jetzt länger und dadurch ist das Zwischengespräch als Feedbackmöglichkeit Pflicht geworden. Wir hauptamtlichen Praxisanleiter haben es uns als Ziel gesetzt, jeden unserer Schüler in jedem Jahr seiner Ausbildung mindestens einmal zusätzlich zu begleiten und anzuleiten. So sehen wir die Entwicklungen, die die Schüler machen und können, wenn notwendig, Anleitungslücken füllen.

Ihr seid beide sehr jung – ist es von Vorteil, wenn man altersmäßig »nah dran« an der aktuellen Generation ist?

Wir denken schon, dass es von Vorteil sein kann. Für uns beide ist unser eigenes Examen und die in der Zeit durchgemachte Gefühlswelt noch sehr präsent, sodass wir uns gut in die Schüler hineinversetzen können.

Und trotz des Alters haben wir beide schon Erfahrung und Fachkompetenz in unseren eigenen Bereichen gewinnen können. Als Vorteil sehen wir auch, dass wir aus unserer eigenen Ausbildung noch viele der Dozenten kennen und so auch einen Erfahrungsaustausch mit den Schülern haben, wenn es um die Theorie geht.

Der Pflegeberuf – eine gesunde Entscheidung Berufsorientierung hilft bei der Zukunftsplanung

Um im Rahmen der Berufsfindung die Möglichkeit zu haben, die eigenen Fähigkeiten zu entdecken und weiterzuentwickeln, locken die Katholischen Krankenhäuser Lippstadt, Erwitte und Geseke mit unterschiedlichen Angeboten für die ersten Schritte ins Berufsleben nach der Schulzeit: Ob Praktikum (FOS), Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) oder Bundesfreiwilligendienst (BFD) – als anerkannter Ausbildungsbetrieb bieten die Krankenhäuser eine berufliche Perspektive bereits vor der Ausbildung.

Zwei aufregende und spannende Tage für die jungen Schulabgänger, die Anfang August ihren Dienst im Krankenhaus antraten: Bei der Begrüßung konnten Erna Spuling und Uljana Weigandt, Assistentinnen der Pflegedirektion am Dreifaltigkeits-Hospital, in 28 erwartungsvolle Gesichter blicken.

Bei den Neuen handelte es sich einerseits um junge Menschen, die ein einjähriges Praktikum in einer sozialen Einrichtung für die Aufnahme in einer Fachoberschule mit Schwerpunkt Sozial- und Gesundheitswesen absolvieren müssen (FOS).

Andererseits zählten auch Pflegeinteressierte dazu, die sich für ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) oder den Bundesfreiwilligendienst (BFD) entschlossen haben – 20 von ihnen werden ihr Praktikum am Standort Lippstadt verrichten, acht unterstützen das Team der Erwitter Fachklinik.

Zunächst mussten die jungen Berufsstarter eine Reihe theoretischer Unterweisungen durch das Gesundheitsamt, die Mitarbeitervertretung sowie zu den Themen Datenschutz, Brandschutz und Arbeitssicherheit durchlaufen, bevor es zu einer dreistündigen Schnitzeljagd quer durch das Krankenhaus ging, bei der hier und da auch mal selbst Hand angelegt werden durfte.

INFOBOX

Zur Berufsorientierung bietet das Dreifaltigkeits-Hospital folgende Möglichkeiten an (jeweils ab dem 15. Lebensjahr):

- **Jahrespraktikum (FOS)**, für die Fachoberschulreife mit Schwerpunkt Sozial- und Gesundheitswesen
- **Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ)**, bis 27 Jahre
- **Bundesfreiwilligendienst (BFD)**, für alle Altersgruppen, Bewerbung jederzeit möglich
- **Schülerpraktikum**

Nähere Informationen unter:
www.dreifaltigkeits-hospital.de/karriere



Gespannt auf die neuen Aufgaben im Berufsalltag starten 28 junge Menschen in die Vorbereitung dazu.

»Durch die Integration in den gesamten Arbeitsablauf erhalten die Jugendlichen einen realen Einblick hinter die Kulissen und können sich ein Bild von ihrem möglicherweise späteren Beruf machen.« Uljana Weigandt | Assistentin der Pflegedirektion

So nahmen sie z.B. an einem Reanimationstraining teil und übten, wie man Vitalfunktionen wie Blutdruck, Puls und Temperatur misst und dokumentiert.

»Dies war für viele sehr spannend, denn der Umgang mit Stethoskop und Thermometer war eine völlig neue Erfahrung«, resümiert Spuling. Wann ist ein Bett richtig gemacht? Was ist zu beachten, wenn man einen Patienten im Rollstuhl über den Flur fährt? Was ist in Notfallsituationen zu tun? Diese und andere Fragen wurden von erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an acht Standorten erklärt.

So sollte ein erster Einblick in den bevorstehenden Berufsalltag vermittelt werden, in dem die Praktikantinnen und Praktikanten das Pflegepersonal bei seinen gewohnten Tätigkeiten unterstützen werden. »Durch die vollständige Integration in den gesamten Arbeitsablauf erhalten die Jugendlichen einen realen Einblick hinter die Kulissen und können sich ein eigenes Bild von ihrem möglicherweise späteren Beruf machen«, erklärt Uljana Weigandt, die gemeinsam mit ihrer Kollegin die Betreuung der jungen Nachwuchskräfte übernimmt, sollte es im Alltag an der einen oder anderen Stelle doch einmal haken.

»Jeder hat seinen festen Einsatzbereich auf einer Station oder in einer Funktionsabteilung, wie z.B. der Zentralen Notfallambulanz oder im OP. Nach der Hälfte des Praktikums werden die Einsatzbereiche gewechselt, um auch einen anderen Bereich kennenzulernen«, ergänzt Spuling.

Wie sich seit vielen Jahren abzeichnet, ist ein Praktikum oder Freiwilligendienst eine optimale Möglichkeit der Berufsorientierung – gerade in dem prägenden Alter zwischen 16 und 18

Jahren. Die Zeit gibt den Jugendlichen Sicherheit, sich im Anschluss bestenfalls für eine Ausbildung in der Pflege zu entscheiden – schließlich gibt es kaum eine Branche, in der die Zukunftsperspektiven ähnlich gut und sicher sind.

Vom letzten Jahrgang starten nun elf von 17 Jugendlichen eine Ausbildung in der Pflege.



Unsere Ausbildungen zur / zum Pflegefachfrau/Pflegefachmann

mit den Vertiefungsschwerpunkten
stationäre Akutpflege und pädiatrische Versorgung
starten jährlich am 01.08. und 01.10.

Das Ausbildungszentrum für Pflegeberufe in Lippstadt verfügt über 234 Ausbildungsplätze in dem Berufsfeld Pflege und bietet Fachweiterbildungen in der Praxisanleitung und in der pädiatrischen Intensivpflege an.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
Ausbildungszentrum für Pflegeberufe – Schulleitung –
Wiedenbrücker Str. 33, 59555 Lippstadt
Tel.: (02941) 66044-00, www.ausbildungszentrum-lippstadt.de





Im Abschied liegt die Geburt der Erinnerung Karl-Heinz Schmitz verlässt seinen Posten als Pflegedirektor

Karl-Heinz Schmitz nach über 33 Jahren in Ruhestand verabschiedet; Nachfolgerin Manuela Düssel seit 1. Juli im Dienst

Karl-Heinz Schmitz, seit über 33 Jahren Pflegedirektor am Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt, verabschiedet sich in den Ruhestand. An seinem letzten offiziellen Arbeitstag hatte das Krankenhaus zu einem Empfang im weitläufigen Garten des angrenzenden Caritas-Geländes eingeladen. Da offizielle Feierlichkeiten in Zeiten der Corona-Einschrän-

Der scheidende Pflegedirektor hat den Pflegeberuf selbst von der Pike auf gelernt: Ausbildung zum Krankenpfleger, Zivildienst im Krankenhaus, Fachweiterbildung in der Anästhesie- und Intensivpflege, Stationsleitung. Nebenher erlangte er an der Katholischen Akademie für Krankenpflege in Regensburg eine Zusatzqualifikation im Pflegemanagement.

Als er 1987 schließlich seinen Dienst als Pflegedirektor am Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt antrat, entsprach »sein« Mitarbeiterstamm gerade mal einem Drittel des heutigen Standes.

»Seine Arbeit war geprägt von einem stets menschenorientierten Führungsstil, durch den die gesamte Mannschaft immer an einem Strang gezogen hat.«

kungen nicht möglich sind, konnte der Abschied leider nicht so gebührend gefeiert werden, wie Schmitz es verdiene, beschrieb seine langjährige Stellvertreterin Gabriele Fladung diese alternative Möglichkeit, im Zuge derer sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hospitals mit dem nötigen Abstand verabschieden konnten.

»Eine Verabschiedung in den Gremien wird zu gegebener Zeit nachgeholt«, erläuterte Geschäftsführer Prof. de Vry, »doch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist es ein unbedingtes Anliegen, sich persönlich von ihm zu verabschieden und für sein jahrzehntelanges Wirken zu danken.« Dies zeigte sich nicht nur in den zahlreichen, liebevoll kreierten Geschenken und Abschiedswünschen, sondern auch in den Worten von Gabriele Fladung, die Schmitz' Werdegang im Katholischen Krankenhaus noch einmal Revue passieren ließ.

Gabriele Fladung würdigte die berufliche Leistung des heute 63-Jährigen als Pflegedirektor und als langjähriges Mitglied der Betriebsleitung. Es sei eine nicht zu unterschätzende Aufgabe, eine so große Zahl an Mitarbeitern erfolgreich zu führen und bei Veränderungsprozessen mitzunehmen – und dazu noch JEDEN mit Namen zu kennen! »Karl-Heinz Schmitz hat seine persönliche Note hinterlassen«, resümierte die stellvertretende Pflegedirektorin. »Und diese ist geprägt von einem stets menschenorientierten Führungsstil, durch den die gesamte Mannschaft immer an einem Strang gezogen hat.« Neben seiner originären Arbeit wie etwa der Organisation und Weiterentwicklung von Dienstplanberechnungen und Bereitschaftsdienstmodellen sowie der Umstellung von Tarifregelungen war Herr Schmitz auch langjähriges Mitglied des hausinternen Bauausschusses, wodurch er über die Jahre an umfangreichen Sanierungs- und Renovierungsprojekten mit-

wirkte und dem Krankenhaus so auch seinen gestalterischen Stempel aufdrückte. Dass neben so viel beruflichem Engagement trotzdem noch Zeit für Freizeitaktivitäten übrig blieb, beweisen seine unzäh-



Viele Mitarbeiter freuen sich auf ein privates Wiedersehen mit »Ihrem« alten Chef.

ligen Reisen rund um den Globus – sei es als Passagier auf so ziemlich jedem Kreuzfahrtschiff der Welt oder als Teilnehmer an unterschiedlichsten Lauf-Events von Berlin über Oslo bis nach New York.

»Im Abschied liegt die Geburt der Erinnerung«, zitierte Fladung abschließend den spanischen Maler Salvador Dalí und versicherte dem zukünftigen Ruheständler, dass er »als Wegweiser und Leuchtturm stets einen festen Platz in der Geschichte des Dreifaltigkeits-Hospitals innehaben wird«.

Manuela Düssel folgt auf Karl-Heinz Schmitz

Manuela Düssel ist nun das neue Gesicht in der Pflegedirektion, an das sich das Team des Dreifaltigkeits-Hospitals bereits seit dem 1. Juli gewöhnen konnte.



Gabriele Fladung, stellv. Pflegedirektorin, würdigte die Arbeit von Karl-Heinz Schmitz mit einem unterhaltsamen Rückblick auf sein Arbeitsleben.

Die erfahrene Pflegeexpertin übernimmt als Mitglied der Betriebsleitung damit fortan die Verantwortung für den Pflege- und Funktionsdienst, mit rund 480 Mitarbeitenden die größte Berufsgruppe des Krankenhauses. Dabei liegt der Tätigkeitsschwerpunkt in der Arbeitsorganisation sowie Qualitätssicherung und -entwicklung der ihr zugeordneten Professionen im Rahmen der großen Herausforderungen, die durch Fachkräftemangel und gesetzliche Auflagen bestehen. Frau Düssel hat 1990 ihr Examen zur Gesundheits- und Kran-



Zahlreiche Geschenke und gute Wünsche erhielt Karl-Heinz Schmitz zum Ruhestand.

kenpflegerin am Klinikum Dortmund abgelegt. Es folgten Stationen als Krankenschwester mit Fachweiterbildung zur Pflegekraft für Anästhesie und Intensivmedizin sowie sechs Jahre als Stationsleitung auf der internistischen Intensivstation des Klinikums Dortmund. Im Jahr 2004 schloss sich berufsbegleitend ein Studium an der Fachhochschule Osnabrück an, das sie 2008 mit dem Abschluss als Diplomkauffrau für Pflege- und Gesundheitsmanagement erfolgreich beendete.

Das Gelernte wendete die gebürtige Dortmunderin in den vergangenen zehn Jahren als Pflegedienstleiterin im Marien Hospital Hombuch an, dessen Träger die Katholische St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund ist.

Aus dieser Position heraus wechselte die 52-Jährige an das Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt. »Mit Frau Düssel haben wir eine erfahrene und überaus engagierte Mitarbeiterin gewonnen, die



Manuela Düssel wurde an ihrem ersten Arbeitstag von ihrem Vorgänger und ihrer Stellvertreterin herzlich willkommen geheißen.

wir in unserem Krankenhausverbund ganz herzlich willkommen heißen«, ist Prof. de Vry von der hohen Fachkompetenz der neuen Pflegedirektorin überzeugt. »Ich bin mir sicher, dass es uns gemeinsam mit ihr gelingen wird, das Krankenhaus hervorragend weiterzuentwickeln und zukunftssicher aufzustellen.«

Unmittelbar zur Seite stehen ihr dabei die stellvertretende Pflegedirektorin, Gabriele Fladung, sowie Uljana Weigandt und Erna Spuling als Assistentinnen der Pflegedirektion.



4 Fragen an Manuela Düssel

Wie haben Sie sich in den ersten Wochen bei uns im Dreifaltigkeits-Hospital in Lippstadt eingelebt?

Ich lebe noch...! Nein, dank der unglaublich aufmerksamen Begleitung von Herrn Schmitz und großen Unterstützung der näheren Kollegen geht es mir gut.

Ich komme jeden Tag gern zur Arbeit. Zwischendurch erfasst mich immer eine gewisse »Nervosität«, alles zu bewältigen, aber ich hole dann tief Luft und denke: »Du hast Zeit.« Ich hoffe einfach, dass wir gemeinsam motiviert die Dinge weiterführen, überlegen und neue Wege finden, da wo sie angebracht sind.

Können Sie uns bitte einen kurzen Abriss über Ihren beruflichen Werdegang geben und worin dann die Motivation für ihre Bewerbung als Pflegedirektorin hier im Krankenhaus lag?

Begonnen hat alles mit dem unbedingten Wunsch, Krankenschwester zu werden. Das hat zum Glück geklappt, in einer Zeit, wo es wirklich noch schwer war, einen Ausbildungsplatz zu bekommen. Schnell hat mich die intensivmedizinische Pflege gepackt und damit der unbedingte Wunsch, fachlich viel zu erlernen, mich weiterzubilden, immer mit der Hoffnung, meine Arbeit so gut wie möglich zu machen.

Aus diesem Grunde absolvierte ich die Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege. Der Wunsch zu führen begann erheblich später. Ich wollte einfach manche Dinge verändern

»Wirtschaftlich sicher bleiben, und das gemeinsam auf Augenhöhe mit Respekt und Aufrichtigkeit.«

und manchmal auch anders entscheiden. Damit schloss sich die Weiterbildung Mittleres Management an. Danach erfolgte die Übernahme einer stellvertretenden Position und schließlich die Leitung einer Station.

Aufgrund der Förderung meiner damaligen Pflegedienstleitung kam langsam der Gedanke zum Studium. Aufgrund einer Fusion des Hauses, in dem ich gearbeitet habe und der Umstrukturierung entschied ich mich für den damaligen vorletzten Diplommstudiengang Pflege- und Gesundheitsmanagement in Osnabrück. Das war eine sehr herausfordernde und gleichzeitig wunderbare Zeit. Ich habe mich in dieser Zeit sehr weiter entwickeln dürfen. Danach habe ich kurz als Projektleitung gearbeitet, was mir nicht so gefallen hat, da ich in der Sache nicht entscheiden durfte.

Also ab ins Führungsmanagement und somit neuer Stellenantritt als Pflegedienstleiterin in der Johannes-Gesellschaft Dortmund. Dort angekommen erlebte ich die unterschiedlichsten Herausforderungen, denen ich mich gestellt habe mit mal mehr und auch weniger Unterstützung. Das beste war, dass es uns gelang, mit der Zeit ein sehr gutes Arbeitsklima und sehr gutes Miteinander zu entwickeln.

Nichtsdestotrotz keimte nach einigen Jahren erneut in mir der Wunsch nach Veränderung und so bin ich nun da: in Lippstadt.

Welche Herausforderungen sehen Sie für Ihre neue Aufgabe, natürlich auch gerade vor dem aktuellen Corona-Pandemiegeschehen?

In erster Linie herauszufinden, wie tickt dieses Krankenhaus. Jede Einrichtung hat ihre eigenen Gegebenheiten, Charakterstrukturen, Abläufe, Aufgabengebiete usw.

Ich möchte niemanden verpassen, jeden wahrnehmen. Trotzdem aber auch schauen, was gefällt mir, was möchte ich aber auch gerne verändern, und das gemeinsam mit interessierten, motivierten Mitarbeitern. Stillstand ist nur ein sehr kurzer Weg. Die Arbeitsbedingungen liegen uns alle am Herzen, was können wir immer wieder neu anpassen, wo bleiben wir weiter attraktiv, wie bleiben wir wirtschaftlich sicher und das gemeinsam auf Augenhöhe mit Respekt und Aufrichtigkeit. In Zeiten von Corona wird jede Einrichtung auf eine harte Probe gestellt.

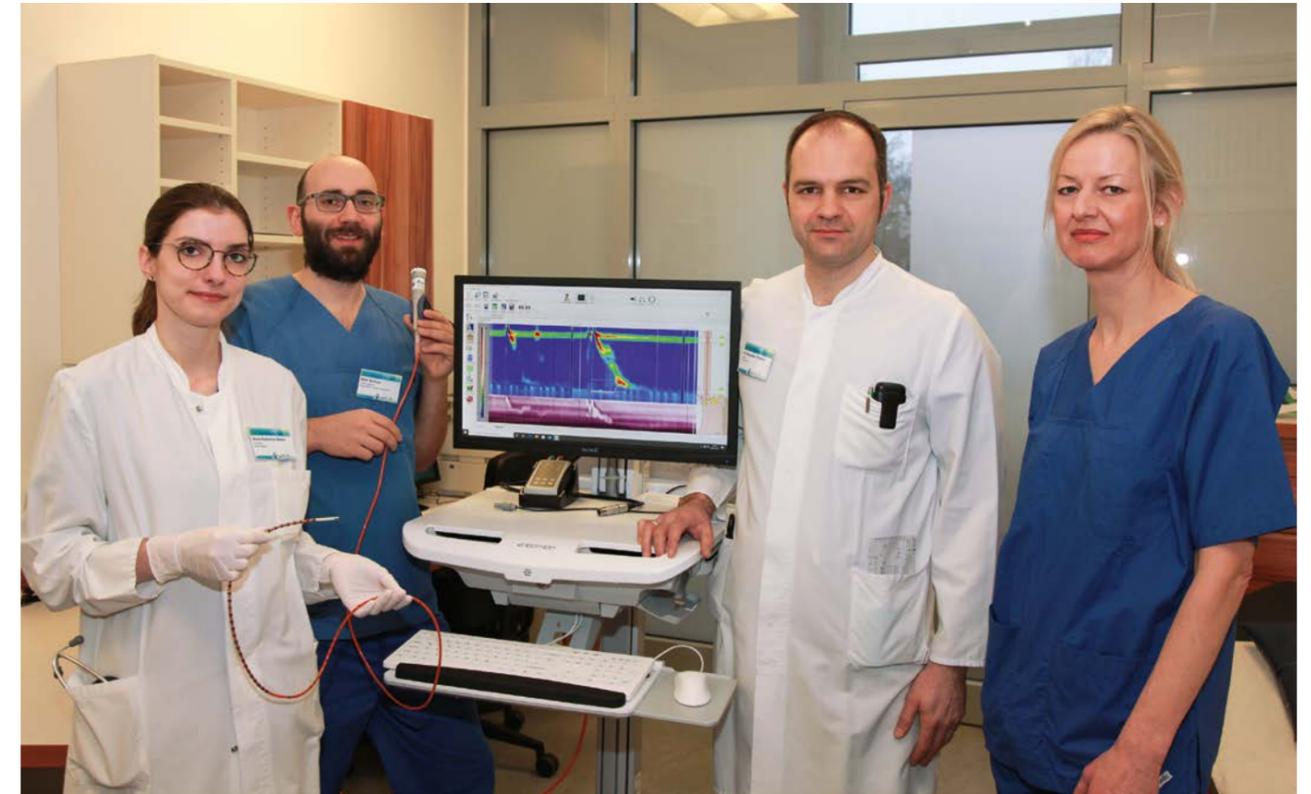
Wir müssen uns Herausforderungen stellen dessen wir auch et-

was müde werden. Wir wissen nicht, wie lange dauert das noch, gibt es eine so genannte zweite Welle? Wir müssen Rücksicht nehmen, wir müssen Betten vorhalten, wir müssen unseren Mitarbeitern zumuten, Masken zu tragen, wir setzen unseren Mitarbeitern jeden Tag, jede Minute Gefahren aus, wir müssen unsere ganze Struktur anpassen – und auch das geht nur miteinander. Fürstentümer haben da keinen Platz.

Eine »Krankenhaus-Fee« erfüllt Ihnen drei Wünsche.

Drei Wünsche reichen leider nicht aus... deshalb einfach weiter machen, dran bleiben, das Beste geben in der Verantwortung für die Mitarbeiter und den Patienten – sich der Zukunft stellen.

Druckmessung in der Speiseröhre Wenn das Schlucken Probleme bereitet



Mit der HR-Manometrie erweitert das Dreifaltigkeits-Hospital sein endoskopisches Leistungsspektrum, v.l.: Oberärztin Anna Katharina Zeller, Endoskopieleiter Edin Schupp, Chefarzt Dr. med. Alexander J. Thüner und Endoskopie-Fachkrankenschwester Andrea Grimme.

HR-Ösophagus-Manometrie ergänzt Leistungsspektrum der Endoskopie im Dreifaltigkeits-Hospital

»High-Resolution-Ösophagus-Manometrie« – das medizinische Wortungetüm umfasst übersetzt die hochauflösende Messung des Drucks in der Speiseröhre.

Mit der neuen Messmethode, die das Leistungsspektrum der Endoskopie im Dreifaltigkeits-Hospital seit Kurzem ergänzt, geht Anna Katharina Zeller verschiedensten Beschwerden und Fehlfunktionen der Speiseröhre auf den Grund.

Die junge Medizinerin ist seit 1. Februar zusätzliche Oberärztin in der Abteilung für Innere Medizin II (Gastroenterologie) unter Chefarzt Dr. Alexander J. Thüner.

Mit der HR-Manometrie können mittels einer Sonde, die durch die Nase bis in den Magen vorgeschoben wird, Fehlfunktionen der Muskulatur und des Schließmuskels der Speiseröhre identifiziert werden.

Insbesondere unklare Schluckstörungen, unklares Erbrechen oder unklare Brustschmerzen sind die klassischen Symptome, die mit der Druckmessung nach Ausschluss anderer Ursachen abgeklärt werden sollten.

Hier kann die neue Untersuchungsmethode, die erst seit wenigen Jahren verfügbar ist, z.B. Auskunft über das Vorliegen einer so genannten Achalasie geben, einer seltenen Krankheit, bei der der Schließmuskel der Speiseröhre eine Fehlfunktion aufweist. Auch im Vorfeld chirurgischer Eingriffe wird die Ösophagus-Manometrie angewendet.

So wurde das Messinstrument in Absprache mit Dr. Christoph

Albert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie, angeschafft, um die Funktion der Speiseröhre vor einer Operation von Zwerchfellbrüchen (Hernien) bei Patienten, die an einer schweren und belastenden Refluxerkrankung leiden, abzusichern.

Das Messverfahren ist sehr schonend für den Patienten – es kommt ohne Strahlenbelastung aus und dauert etwa zehn bis 15 Minuten. Die wachen Patienten werden nüchtern untersucht: nach Anlegen der Sonde werden zehn Messungen mit einem Schluck Wasser durchgeführt, die Auswertung erfolgt innerhalb eines Arbeitstages.



Mittels einer Sonde können Fehlfunktionen ausfindig gemacht werden.

Die Chronologie einer Pandemie

Der Ursprungsort des verheerenden Corona-Virus war vermutlich ein Tiermarkt in Wuhan/China. In nur wenigen Wochen erreichte das Virus Europa und verbreitete sich auf der ganzen Welt. Nach wie vor hält das Virus die Welt in Atem, einige Auswirkungen sind mittlerweile schon besser einzuordnen.

Fledermäuse könnten die ursprünglichen Verbreiter des Virus sein, allerdings ist dies noch nicht wissenschaftlich nachgewiesen. Die rasende Geschwindigkeit, mit der es sich von China kommend in Europa ausgebreitet hat, ist immens.

Am 24. Januar erreicht es Mitteleuropa, breitet sich aus und drei Tage später erkrankt der erste Mensch in Deutschland.

Eine gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite wird von der WHO ausgerufen.

Drastische Maßnahmen werden in vielen Ländern ergriffen, um das Virus einzudämmen. So reduziert sich das öffentliche Leben auf ein Minimum. In Deutschland gelingt es dadurch, die Ausbreitung zu verringern. Bis es einen Impfstoff gibt, wird die Lage weiterhin angespannt bleiben und wir alle sind gefragt, aufeinander zu achten.

8. Dezember 2019

Erste Symptome einer unbekannteren Erkrankung werden in Wuhan (China) beobachtet.

9. Januar

Erster Todesfall in China aufgrund des Virus.

24. Januar

Das Virus erreicht Europa: erster Infizierter in Frankreich.

27. Januar

Die erste Erkrankung in Deutschland tritt im bayerischen Landkreis Starnberg auf.

30. Januar

Die WHO erklärt eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite.

11. Februar

Die Krankheit und das Virus bekommt einen Namen. Die WHO nennt die neuartige Lungenerkrankung Covid-19 und das Virus Sars-CoV-2.

15. Februar

Der erste Todesfall in Europa.

23. Februar

Italien ist mit 150 Infektionen in Europa am stärksten betroffen.

8. März

Der erste Mensch in Deutschland stirbt an Covid-19.

9. März

Italien wird von der Regierung zur Sperrzone erklärt.

16. März

Lockdown in Deutschland | Grenzkontrollen und Einreiseverbote treten in Kraft | Schulen und Kitas wurden in den meisten Bundesländern bereits geschlossen | Einzelhandel, Kinos und Restaurants müssen schließen – Bürger sollen nur noch für das Nötigste ihre Wohnung verlassen.

22. März

Ausgangsbeschränkungen: Aufenthalte im Freien sind nur noch allein, zu zweit oder mit Personen aus dem eigenen Haushalt erlaubt.

24. März

Olympische Spiele in Tokio werden ins Jahr 2021 verschoben.

29. März

Mit über 140.000 Infektionen haben die USA die meisten Fälle weltweit, Deutschland hat über 6.000 Fälle gemeldet.

April

In 15 Ländern weltweit gibt es keine bestätigten Corona-Fälle – dies kann an mangelnden medizinischen Testmöglichkeiten liegen.

14. April

Das Robert-Koch-Institut meldet, dass die Fallzahlen in Deutschland nicht mehr so stark ansteigen.

April/Mai

Der Einzelhandel und die Schulen sollen in kleinen Schritten wieder öffnen.

Mai

Die Bundesländer bekommen Verantwortung für weitere Lockerungen (z.B. Öffnung von Hotels, Gastronomie und Schwimmbädern) | Das Treffen Angehöriger aus zwei Haushalten ist erlaubt. | Die Kontaktbeschränkungen werden bis zum 5. Juni verlängert.

Juni

In den USA fielen dem Virus bisher mehr als 100.000 Menschen zum Opfer.

Nach 14 Wochen endet in Spanien der Notstand. Das Land ist mit mehr als 28.000 Toten eines der am schwersten betroffenen.

16. Juni

In Deutschland kommt die Corona-Warn-App auf den Markt und wird nach 24 Stunden bereits 6,5 Millionen mal heruntergeladen.

6. Juli

Die Gesundheitsminister der Länder vereinbaren, die Maskenpflicht weiterhin bestehen zu lassen.

Weltweit sind mehr als 15 Millionen Fälle bekannt – über 600.000 Todesfälle wurden an die Behörden gemeldet.

16. Juli

Das Robert-Koch-Institut meldet, dass die Zahl der in Deutschland registrierten Infektionen auf über 200.000 gestiegen ist.

28. Juli

Die Corona-Warn-App wurde bereits 16,4 Millionen mal in Deutschland heruntergeladen. Das entspricht ungefähr einer Durchdringung von 19,7 Prozent. Sobald 15 Prozent der Bundesbürger mitmachen, fängt die App an zu wirken.

August

Durch Urlaubsrückkehrer und Feierlichkeiten kommt es zu einem erneuten Anstieg der Infektionen.

Krisen meistern

Mitarbeiter aus unterschiedlichen Abteilungen berichten über ihre Erfahrungen in der Corona-Zeit

Wie haben Sie die Corona-Krise in Ihrer Abteilung erlebt?

Für uns im Einkauf begannen die Probleme schon im Januar 2020, als die Krankheit sich in China zur Epidemie entwickelte. Dies führte dort zu Produktionsausfällen und Ende Januar wurden dann Warenlieferungen ins Ausland gestoppt. Da viele unserer deutschen Lieferanten überwiegend in China produzieren lassen, hatten wir schon im Februar Versorgungsengpässe, die dann, als sich das Virus im März zu einer weltweiten Pandemie entwickelte, zu kritischen Situationen geführt haben.

Wie sah Ihr Arbeitsalltag in den letzten Monaten aus?

Die letzten Monate waren eine echte Herausforderung. Wir haben im Prinzip von morgens bis abends telefoniert und im Internet recherchiert, um dringend benötigte Ware, gerade im Bereich der persönlichen Schutzausrüstung und der Desinfektion, zu bestellen. Der Preis war im Grunde egal, wir waren froh, überhaupt etwas zu bekommen.

Ich glaube, jeder hat z.B. mitbekommen, wie weltweit die Liefersituation beim Mund-Nasen-Schutz war. Wir benötigen in unseren drei Krankenhäusern ca. 7.000 Stück pro Woche und haben in der Hochphase statt sechs Cent im Durchschnitt 90 Cent bezahlt – pro Stück! Das zeigt ganz gut das Verhältnis von Angebot und Nachfrage.

Aktuell hat sich die Situation etwas entspannt, bei einzelnen Produkten haben wir aber immer noch große Probleme, so sind z.B. immer noch keine Astro-Hauben verfügbar.

Was war für Sie eine der größten Herausforderungen?

Die größte Herausforderung war der enorme Druck, die Kolleginnen und Kollegen, die am Patienten arbeiten, entsprechend auszustatten und damit vor Ansteckungen zu schützen, obwohl der Markt im Grunde komplett zusammengebrochen war. Wir haben es bis heute relativ gut hinbekommen, auch dank der Unterstützung seitens der Pflege, die offen für Alternativprodukte und kreative Lösungen war und immer noch ist.

Welche Vorbereitungen für weitere Corona-Wellen haben Sie getroffen?

Wir haben in unserem Lager eine Art Notfall-Depot eingerichtet. Hier lagern wir große Mengen an Schutzausrüstung, aber auch für über eine halbe Million Euro Verbrauchsmaterial, z.B. für Beatmungs- und Intensivplätze. Zudem haben wir über 3.000 Liter Händedesinfektionsmittel in großen Tanks gelagert. Natürlich haben wir auch unter diesem Eindruck unsere Prozesse hinterfragt: Was läuft gut, was schlecht? Auf welchen Lieferanten ist Verlass, wer hat uns in der Krise unterstützt. Macht es Sinn, mit einem Versorgungszentrum zusammenzuarbeiten, um die Versorgungssicherheit in Krisensituationen weiter zu verbessern? Grundsätzlich bin ich überzeugt, dass wir bei weiteren Corona-Wellen gut vorbereitet sind.



Peter Linnemannstons stand als Einkaufsleiter großen Herausforderungen gegenüber.

»Meist gibt es nur ein Thema: Corona«

Im Gespräch mit Elke Voss und Susanne Strackerjahn

Wie haben Sie in den vergangenen Monaten die Corona-Pandemie erlebt?

Ich habe versucht, mich durch die Situation nicht lähmen zu lassen. Das ist mir nicht immer gut gelungen. Es ist eine anstrengende Zeit. Auch die ständige Gratwanderung zwischen Routine und drohendem Ausnahmezustand kostet Kraft und Nerven.

Wie haben Sie dann den Lockdown erlebt?

Komischerweise haben mich eher die leeren Straßen zunächst geängstigt. Den Verzicht und die Ruhe, die wir plötzlich hatten, habe ich als angenehm empfunden. Vielen wurde bewusst, dass wir nicht so weiter machen sollten wie bisher. Das habe ich auch so empfunden. Im Krankenhaus waren weniger Patienten und vor allem wenige Besucher. Die meisten Mitarbeiter wirkten gelassen.

Wie haben Sie die Corona-Krise in Ihrer Abteilung erlebt?

Wir haben fast kein anderes Thema bearbeiten können. Gerade zu Beginn gab es täglich neue Dokumente und Nach-



Elke Voss | Leitung Hygiene



Susanne Strackerjahn | Infocenter

Wie haben Sie in den vergangenen Monaten die Corona-Pandemie erlebt?

Zunächst einmal möchte ich festhalten, dass ich mich mit sicherem Arbeitsplatz ohne Angst vor Kurzarbeit fast schon ein wenig privilegiert fühle. Da sieht es, auch in meinem persönlichen Umfeld bei vielen anders aus.

So habe ich die Corona-Pandemie aus privater Sicht bisher ziemlich entspannt erlebt, habe die totale Entschleunigung im persönlichen Alltag durchaus auch genossen. Die eigene Sichtweise auf viele Bereiche

des Lebens haben sich verändert.

Wie sah ihr Arbeitsalltag in den letzten Monaten aus?

Angesichts des allseits groß angekündigten Anstiegs der Neuerkrankungen zu Ostern war die Akzeptanz des absoluten Besuchsverbotes sowohl von Seiten der Patienten als auch deren Angehörigen zunächst sehr groß.

Beeindruckend waren die Berge von Wäsche, die tagtäglich im Austausch mit Schmutzwäsche vorbeigebracht wurden, die na-

»Homeoffice ist im Krankenhaus keine Alternative.«

richten zu bearbeiten. Es mussten viele neue Maßnahmen implementiert und oft genug auch wieder zurückgenommen werden. Wir mussten mit einem reduzierten Team eine Menge bewältigen. Es gab viele Menschen, die uns dabei unterstützt und gestärkt haben. Dieser Zusammenhalt schwingt auch jetzt noch mit.

Wie sah Ihr Arbeitsalltag in den letzten Monaten aus?

Die Arbeitstage waren oft nicht planbar, meist mussten aktuelle Probleme bearbeitet werden. Die Zusammenarbeit mit dem Einkauf ist intensiver geworden. Wir haben gelernt, dass manche Dinge nicht machbar sind.

Was war für Sie eine der größten Herausforderungen?

Es begleitet uns immer die Sorge, dass unsere Kollegen geschützt sein müssen.

Was haben Sie aus den Lockdown-Maßnahmen gelernt?

Die Anwesenheit der Hygienefachkräfte ist notwendig. Homeoffice ist wenig praktikabel.

Welche Vorbereitungen für weitere Corona-Wellen haben Sie getroffen?

Wir wissen, dass die Maßnahmen aus der ersten Welle wieder aktiviert werden können.

mentlich erfasst werden mussten, um später auf die richtige Station und in das richtige Zimmer gebracht zu werden.

Mit den ersten Lockerungen nahm die Diskussionsfreude bezüglich neuer Regelungen jedoch sowohl bei Patienten als auch Besuchern stetig zu. Der Einfallsreichtum bei der Auslegung klarer Vorgaben hinsichtlich des Besuchsrechts war und ist immer wieder beeindruckend, aber auch zeitaufwendig.

Auch sonst hat sich unsere Arbeit verändert. Da es den Angehörigen z.Zt. nicht möglich ist, den Arztvisiten beizuwohnen, der verständliche Wunsch nach mehr Information aber vorhanden ist, ist es an uns, die Verbindung zwischen Arzt und Angehörigen herzustellen. Oftmals stehen wir zwischen Ärzten und Familienangehörigen. Und wir bemühen uns, den sich verändernden Besuchsregelungen gerecht zu werden.

Wie ist Ihre Abteilung zukünftig organisiert bzw. für weitere Maßnahmen gerüstet?

Wir Mitarbeiter vom Infocenter würden uns freuen, noch mehr in Überlegungen einbezogen zu werden, damit die Abläufe für Patienten und Besucher reibungsloser gestaltet werden können.

»Nähe und Geborgenheit bleiben auf der Strecke« Fünf Fragen an Elvira Steinwachs | Pflegeüberleitung



Angehörige mussten corona-bedingt zu Hause bleiben.



Auch Elvira Steinwachs vermisste die Gespräche von Angesicht zu Angesicht.

Wie haben Sie den Lockdown Deutschlands Mitte März erlebt?

Zu Beginn der Pandemie war die große Angst vorherrschend, selbst schwer zu erkranken und somit die Angehörigen zu Hause (Lebensgefährte und 94-jährige Mutter) anzustecken.

Die Unsicherheit, welche Übertragungswege es gibt, ob schon der reine, wenn auch entfernte Kontakt mit den Kindern oder Enkelkindern ansteckend ist, hat dazu geführt, dass der Kontakt zur Familie erstmal völlig eingestellt wurde.

Dies war besonders in der Pflege und Betreuung hochaltriger Menschen sehr schwierig. Dies ist auch 1:1 übertragbar auf die Krankenhaussituation, die Patienten hatten in ihrer Notsituation keine Möglichkeit, die Nähe und Geborgenheit ihrer Angehörigen zu spüren und fühlten sich vielfach ausgeliefert.

Diese familiäre Nähe kann auch kein Pflegepersonal, und sei es noch so empathisch, ersetzen. Denn auch die Nähe des Pflegepersonals und der Ärzte wurde reduziert, um die immungeschwächten Patienten nicht zu gefährden – eine wirklich bedrohliche Situation für unsere Patienten.

Privat habe ich es teilweise ganz angenehm empfunden, nicht ständig mit irgendwelchen Menschen korrespondieren zu müssen, eine ganz eigene Ruhe machte sich im Privatleben breit, die andererseits aber auch die wirklich wichtigen Menschen im Leben vermissen ließ.

Wie haben Sie die Corona-Krise in Ihrer Abteilung erlebt?

Die Lockdown-Phase war schon eine große Belastung für unsere Arbeit in der Beratung. Angehörige konnten nicht mehr face-to-face von uns beraten werden, alles lief über das (sehr unpersönliche) Telefongespräch.

In einer Beratungssituation kommt ein Mensch mit seinen Problemen normalerweise persönlich zu uns. Zu einem erfolgreichen Gesprächsverlauf und Ergebnis desselben gehört mehr als einfach nur das Problem zu beheben.

Das Gegenüber mit seiner Gestik, Mimik, Ausdruck und Persönlichkeit wahrzunehmen und zu verstehen gehört zu einem guten Gespräch genauso dazu, wie die sachliche Ebene zu

bearbeiten. Da dies nicht möglich war, waren Beratungen erschwert und oft nur auf die sachliche Ebene begrenzt. Eine sehr unbefriedigende Situation, lege ich doch sehr viel Wert auf Kommunikation auf verschiedenen Ebenen.

Was war für Sie eine der größten Herausforderungen?

Die größte Herausforderung war es, den Angehörigen ein Gefühl von Nähe und Verständnis via Telefon zu vermitteln.

Oft hatte man das Gefühl, diese Barriere nicht überwinden zu können, die Arbeit gestaltete sich sehr verrichtungsorientiert, die nonverbale Kommunikation, die im persönlichen Gespräch eine wichtige Rolle spielt, das Vermitteln von Zeit und Zuhören war oft nicht möglich.

Was haben Sie aus den Lockdown-Maßnahmen gelernt?

Besuchszeiten für die Angehörigen (mit Ausnahmen) sind eigentlich ganz positiv zu bewerten. Auch früher gab es diese beschränkten Besuchsregelungen schon und sie waren wichtig für Ruhezeiten des Patienten und dienten einem reibungslosen Ablauf auf den Stationen.

Im privaten Bereich war es sehr schön, einmal nicht unter ständigem Termindruck zu stehen, runter zu fahren und mehr Zeit mit sich selbst und den Angehörigen zu verbringen.

Wie ist Ihre Abteilung zukünftig organisiert bzw. für weitere Maßnahmen gerüstet?

Ich denke, dass wir in der Beratung trotz Kontaktverbots nach außen noch viele Möglichkeiten der Kommunikation haben.

Die Angehörigen haben ein großes Informationsbedürfnis über das Befinden und Fortschritt ihrer Angehörigen im Krankenhaus. Hier liegt auch im Entlassmanagement, eine große Verantwortung zu vermitteln, Befindlichkeiten weiterzuleiten und Trostpender in der Angst um den Angehörigen im Krankenhaus zu sein.

Unser bestehendes System hat sich in der Corona-Krise bewährt und so werden wir auch weitere Krisen meistern und gemeinsam durchstehen.

Auswirkungen der Pandemie auf die Orthopädie Erwitte Vollbremsung und Neustart



Eine fast zweimonatige Pause führte im Marien-Hospital Erwitte zu einem erheblichen Rückstau an Operationen.

Für die Orthopädie Erwitte bedeuteten die Corona-Maßnahmen im März einen Totalstopp aller planbaren Operationen – dies betraf etwa 80 Prozent der dort durchgeführten Eingriffe.

Notfalleingriffe (akute Gelenkbeschwerden, Infektionen, Bandscheibenvorfälle, Immobilisierung) wurden selbstverständlich weiterbehandelt – auch operativ.

Ansonsten war das Marien-Hospital Erwitte im Notfallplan als Reservekrankenhaus für nicht-Covid-erkrankte Patienten vorgesehen für den Fall, dass alle Akutkrankenhäuser im Kreis durch Covid-Patienten belegt sein sollten. Hierzu kam es glücklicherweise nicht.

Seit Mai wurde das Routineoperationsprogramm langsam wieder angefahren. Es ergab sich durch die fast zweimonatige Pause ein erheblicher Rückstau an geplanten Operationen, insbesondere bei künstlichen Hüft- und Kniegelenken, bei Schulteroperationen und bei Wirbelsäuleingriffen.

Zu Beginn des Neustarts wurden die Zimmer dann nur einzeln belegt und jeder neu aufgenommene Patient auf das Corona-Virus getestet.

Nachdem die Infektionszahlen in Deutschland unter 500 Neuinfektionen pro Tag und im Kreis Soest unter drei Neuinfektionen pro Tag gesunken waren, wurden die generellen Tests beendet und auf allgemeine Schutzmaßnahmen sowie Tests in Verdachtsfällen umgestellt.

Aktuell arbeitet die Orthopädie Erwitte fast wieder im Routinebetrieb, nicht zuletzt wegen der jetzt erforderlichen Aufarbeitung der »liegendebliebenen« Fälle. Es wurde in der Klinik ein Hygienekonzept aufgestellt, das die üblichen Maßnahmen (getrennte Ein- und Ausgänge, Maskenpflicht, Abstandsregeln, Hygienevorschriften) beinhaltet. Sprechstunden werden wieder durchgeführt. Im Haus selbst ist der Krankenbesuch möglich, jedoch nur für einen Besucher pro Patient und Tag in einer eingeschränkten Zeit am Nachmittag. Die Besucher werden darü-

ber hinaus erfasst und auf das Vorliegen einer Covid-Infektion geprüft.

Saisonbedingt steigt die Nachfrage nach orthopädischen Eingriffen im Herbst stark an. Es bleibt zu hoffen, dass es gerade dann nicht wieder zu einem erneuten Lockdown kommt.



Prof. Dr. Thomas Heß hofft auf einen milden Corona-Verlauf im Herbst.

»Achtsamkeit und Hygieneregeln dringend erforderlich« Corona erforderte schnelles Handeln

Wie haben Sie in den vergangenen Monaten die Corona-Pandemie erlebt?

Mit den stark steigenden Infektionszahlen in Italien und in Spanien im März 2020 haben wir die Corona-Pandemie sowohl insgesamt im Krankenhaus als auch in unserer Klinik schon rasch als Bedrohung empfunden. Die Sorge vor einer sehr ausgeprägten ersten Infektionswelle war groß. Durch die ergriffenen Maßnahmen sowohl in der Allgemeinheit als auch hier in der Klinik hat sich diese Bedrohungslage rasch zurückentwickelt und wir leben seither vor allem in größter Achtsamkeit.

Wie haben Sie dann den Lockdown Deutschlands Mitte März erlebt?

Der Lockdown war aufgrund der drohenden Infektionswelle unvermeidbar. Dennoch war man von diesen notwendigen Einschnitten sowohl im Privatleben als auch hier im beruflichen Umfeld überrascht. Sowohl im Privatleben als auch hier in der Klinik hat dies zu drastischen Maßnahmen im Alltag geführt und man fühlte sich erheblich eingeschränkt. Allerdings konnte man die ergriffenen Maßnahmen voll umfänglich nachvollziehen.

»Am Ende ist ein sehr gutes Konzept mit entsprechender räumlicher und apparativer Struktur entstanden.«

Wie haben Sie die Corona-Krise in Ihrer Abteilung erlebt?

Mit dem Lockdown wurden alle planbaren Eingriffe in unserer Abteilung abgesagt und es kam plötzlich zu einem erheblichen Abfall des Arbeitsaufkommens.

In der ersten Phase mussten allerdings erhebliche Maßnahmen zur Versorgung der Corona-Patienten und zur Einhaltung der Hygienemaßnahmen hier in der Klinik ergriffen werden, so dass die freigeordneten Ressourcen vollständig verbraucht wurden. Zwischenzeitlich bei Ausbleiben der ersten großen Infektionswelle hat sich eine Entspannung eingestellt und viele Mitarbeiter konnten angefallene Überstunden abfeiern.

Interessanterweise sind auch mit dem Lockdown die allgemeinen kardiologischen Notfälle rückläufig gewesen. Dies kann man nur, so wie jetzt auch beschrieben, dadurch erklären, dass viele Patienten aus Sorge vor einer Infektion nur sehr verzögert bei einem Arzt vorstellig wurden. Mittlerweile ist die Abteilung wieder normal ausgelastet und wir befinden uns nahezu in einem normalen Arbeitsalltag mit Ausnahme von den herrschenden Hygieneregeln.

Wie sah Ihr Arbeitsalltag in den letzten Monaten aus?

Der Arbeitsalltag unterschied sich in den letzten Monaten nicht wesentlich vom Normalzustand. Allerdings musste zusätzlich viel Zeit aufgewendet werden, um eine strukturierte Versorgung der Corona-Patienten und die Einhaltung der Hygieneregeln zu

gewährleisten. Dazu war eine anfangs tägliche und mittlerweile mehrmals wöchentliche Teilnahme an den Corona-Krisensitzungen notwendig.

Was war für Sie eine der größten Herausforderungen?

Innerhalb kürzester Zeit eine funktionierende Infrastruktur aufzubauen, die es erlaubt, mehr Patienten beatmen zu können, als es bisher möglich war.

Zu Beginn der Pandemie war nicht absehbar, ob und wie viele Patienten wegen eines Covid-19-Infektes beatmet werden würden. Uns lagen nur die grausamen Schilderungen aus Bergamo und anderen Hot Spots vor.

Konkret bedeutete dies, gemeinsam mit allen Beteiligten die Kapazitäten der Intensivstation zu verdoppeln und sich auf einen Ansturm von zu beatmenden Patienten einzustellen. Diese Veränderungen innerhalb weniger Wochen vorzunehmen, hat alle Mitarbeiter stark gefordert und belastet. Am Ende ist aber ein sehr gutes Konzept mit entsprechender räumlicher und apparativer Struktur entstanden.

Was haben Sie aus den Lockdown-Maßnahmen gelernt?

Wir haben gelernt, dass die Einhaltung allgemeiner Hygienevorgaben scheinbar eine sehr infektiöse Viruserkrankung in ihrer Ausbreitung eindämmen kann. Ein staatlich reguliertes Durchgreifen in solchen Bedrohungslagen ist absolut notwendig und wird von dem Großteil der Bevölkerung auch erstaunlicherweise uneingeschränkt toleriert.

Wie ist Ihre Abteilung zukünftig organisiert bzw. für weitere Maßnahmen gerüstet?

Die allgemeinen Hygieneregeln werden für nicht absehbare Zeit eingehalten. Alle einbestellten Patienten werden hinsichtlich möglicher Kontakte mit Corona-Erkrankten und bezüglich infektiöser Symptome befragt. Eine Infektionsstation wird bis auf Weiteres betrieben.

Welche Vorbereitung für weitere Corona-Wellen haben Sie getroffen?

Die ausgearbeiteten Strukturen für die vermeintliche Versorgung im Rahmen der ersten Infektionswelle sind weiter greifbar und können jederzeit angewendet werden. Die Infektionsstation wird bis auf Weiteres betrieben und kann jederzeit erheblich erweitert werden.

Dr. Elmar Offers und Dr. Marc Schlößer fühlen sich gut vorbereitet.



Alexandra Thedieck | Beschwerdemanagement | Öffentlichkeitsarbeit

»Zunächst empfand ich es als wohltuende Entschleunigung, dass Taxi Mama weniger rollen musste. Zunehmend war es aber insbesondere für die Kinder eine große psychische Belastung, ihren gewohnten Freizeitaktivitäten nicht mehr nachgehen zu können.

Ich habe die Leidenschaft fürs E-Bike-fahren entdeckt!«

Wie hat Corona Ihr Freizeitverhalten verändert?



Michaela Haggenev | MAV-Mitglied | Gesundheits- und Krankenpflegerin

»Erstmal war fast nichts mehr möglich, wir sind von der Arbeit nach Hause gekommen und viele Aktivitäten sind ausgefallen. Einige Freizeitaktivitäten beginnen nun wieder, wie Chor und Reiten, andere haben noch nicht wieder angefangen, z.B. DLRG.

Wir gehen mehr im Wald spazieren.«



Christine Schröder | Qualitätsmanagement

»Als es noch keine Sportmöglichkeit gab, hat dieser mir sehr gefehlt.

Außerdem war ich seit März nicht mehr im Kino.«

»In Corona-Zeiten können wir leider nicht die langen Event-Sauna-Nächte freitags besuchen. Wir haben sie durch Mario-Kart-Spielen (Double Dash) ersetzt. Kiste Bier, Flasche Wein, vier erwachsene Spielkinder, fertig.«



Maria Rohde | Standortleiterin Geseke



Mindestmengen für komplexe Operationen

Mindestmengenregelungen, also bestimmte Untergrenzen für Leistungsmengen in der stationären Versorgung, sind ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung bei hochkomplexen Leistungen.

Wenn eine Klinik die geltende Mindestmenge bei einer bestimmten Indikation voraussichtlich unterschreitet, darf sie die jeweilige Leistung nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen (§ 136b Abs. 4 SGB V).

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Geltungsbereich von Mindestmengen und die allgemeinen Regeln des Verfahrens im November 2017 neu gefasst.

Mindestmengenregelungen dienen der Sicherung der notwendigen Erfahrungskompetenz bei ihrer Durchführung und damit der Risikominimierung zum Schutz der Patientinnen und Patienten.

In Krankenhäusern, in denen die Mindestmengen nicht erfüllt werden, ist Studien zufolge unter anderem das Sterberisiko signifikant erhöht. Deshalb hat die Bundesregierung mit dem Krankenhausstrukturgesetz (§ 136b Abs. 1 Nr. 2 sowie Abs. 3 und 4 SGB V) die Grundsätze der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts für eine rechtssichere Gestaltung der Mindestmengenregelungen umgesetzt.

Für Krankenhäuser gilt ein Leistungsverbot, wenn die erforderliche Mindestmenge voraussichtlich nicht erreicht wird. Einer Klinik, die eine Leistung trotz Nicht-Einhaltung der Mindestmengenregelungen erbringt, steht keine Vergütung durch die gesetzlichen Krankenkassen zu.

Übung macht den Meister Mindestmengen stärken Versorgungsqualität

Hohe OP-Qualität im Dreifaltigkeits-Hospital Dr. Christoph Albert erfüllt erneut Anforderungen für Speiseröhren- und Bauchspeicheldrüseneingriffe

Der Landesverband der Krankenkassen bestätigt erneut die Mindestmengen bei Speiseröhren- (Ösophagus) und Bauchspeicheldrüseneingriffen (Pankreas) durch Dr. Christoph Albert, Chefarzt der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Proktologie am Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt.

Die beiden Organe liegen sehr zentral im Körper und erfordern somit einen hohen operativen Aufwand, wenn hier ein entsprechender Eingriff notwendig wird.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entscheidet als höchstes Gremium im deutschen Gesundheitswesen darüber, welche medizinischen Leistungen die rund 73 Millionen Krankenversicherten beanspruchen können – aber auch, welche Therapiemethoden Krankenhäuser durchführen dürfen.

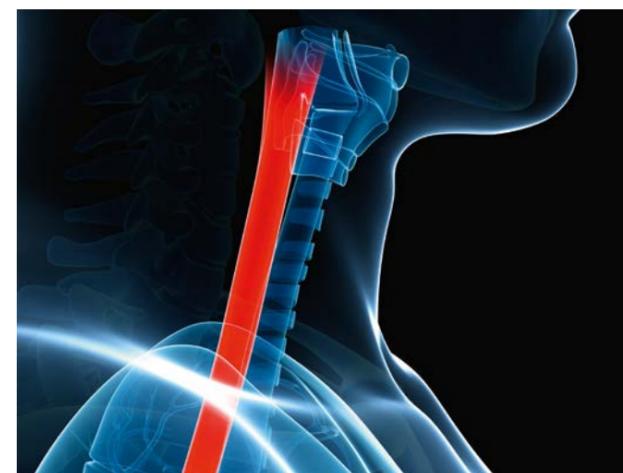
Daher gilt für derartige Operationen die so genannte Mindestmengenregelung. Hinter dieser gesetzgeberischen Idee steht das Ziel, besonders schwierige Eingriffe aus Gründen der Qualitätssicherung nur von solchen Kliniken durchführen zu lassen, deren Ärzte damit ausreichend Erfahrung haben.

Bei der Speiseröhre und Bauchspeicheldrüse hat das Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt die geforderten Mindestmengen von jeweils zehn komplexen Eingriffen wiederholt erfüllt respektive überschritten.

Dr. Christoph Albert betont hierbei die gute Zusammenarbeit aller zuweisenden und nachbehandelnden Kollegen – ein Netzwerk aus Haus- und Fachärzten sowie hausinternen Kollegen: »Um gut- und bösartige Erkrankungen von Ösophagus und Pankreas behandeln zu können, benötigen wir zunächst eine Einweisung des Haus- bzw. Facharztes. Neben dem chirurgischen Erfolg ist aber auch die enge Abstimmung mit anderen Fachrichtungen erforderlich«, erläutert Albert und ergänzt: »Hierzu existiert im Dreifaltigkeits-Hospital ein Expertengremium, die so genannte Tumorkonferenz, in der Diagnostik und Therapie im kollegialen Gespräch individuell für jeden Patienten vereinbart werden.«



Die Enzyme der Bauchspeicheldrüse spalten Eiweiße, Kohlenhydrate und Fette der Nahrung im Darm in eine von der Darmschleimhaut aufnehmbare Form. Darüber hinaus werden in der Bauchspeicheldrüse Hormone gebildet, die direkt in das Blut überführt werden.



Die Speiseröhre, auch Ösophagus, ist ein muskulöser Schlauch, der außen von Bindegewebe umgeben und innen mit Schleimhaut ausgekleidet ist. Sie ist ein Teil des Verdauungstraktes und transportiert in der letzten Phase des Schluckaktes mit peristaltischen Bewegungen Nahrung vom Rachen in den Magen.

Kontakt

Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und spezielle Viszeralchirurgie, Proktologie

Chefarzt Dr. med. Christoph Albert

Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie, Proktologie, Notfallmedizin

Sekretariat: Karin Dirkwinkel | Tanja Kleegrab
Tel.: (02941) 758-1200 | Fax: (02941) 758-61200
karin.dirkwinkel@dreifaltigkeits-hospital.de
tanja.kleegrab@dreifaltigkeits-hospital.de



Prüfer attestieren Endoprothetik auf höchstem Niveau Marien-Hospital ausgewiesenes Implantationszentrum

Orthopädie Erwitte als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung rezertifiziert

Erneut hat die Zertifizierungsstelle endoCert das EndoProthetikZentrum (EPZ) am Erwitter Marien-Hospital erfolgreich rezertifiziert. Damit bescheinigt die unabhängige Stelle der Orthopädie Erwitte abermals eine sehr hohe Versorgungsqualität und Patientensicherheit beim künstlichen Gelenkersatz von Hüfte, Knie und Schulter.

Zum dritten Mal innerhalb von sechs Jahren wurde der orthopädischen Abteilung der Fachklinik am Marien-Hospital Erwitte das Zertifikat als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EPZmax) verliehen. Damit wurde erneut bestätigt, dass die Orthopädie Erwitte ein ausgewiesenes Zentrum für die Implantation künstlicher Hüft-, Knie- und Schultergelenke ist und diese Eingriffe auf höchstem Qualitätsniveau durchführt. Ein Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung nimmt nicht nur die Gelenkoperation aller Schwierigkeitsstufen selbst vor, sondern dient auch als »Backup« für kleinere Abteilungen im Umland, die entsprechende Operationen höheren Schwierigkeitsgrades an das EPZmax verlegen können oder sich hier Rat einholen können.

Die Zertifizierung zum Endoprothetikzentrum wird von der Organisation endoCert im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie verliehen und überprüft Qualitätsstandards bei Gelenkoperationen jenseits der gesetzlichen Vorgaben.

»Die Zertifizierung stellt sehr hohe Ansprüche an Strukturen, Prozesse und Qualität«, betont Orthopädie-Chefarzt Prof. Dr. Thomas Heß, dass das Gütesiegel nicht leichtfertig vergeben wird. Ein Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung muss nicht nur generelle Mindestzahlen an Operationen erbringen (mindestens 200 Implantationen künstlicher Gelenke pro Jahr), sie werden auch auf die einzelnen Ärzte bezogen, und auch diese müssen Mindestzahlen erfüllen. Eine hohe medizinische Versorgungsqualität gewährleisten in Erwitte insgesamt vier Spezialisten, davon zwei Senior-Hauptoperateure (mindestens 100 Operationen im Jahr) und zwei Hauptoperateure, die mindestens 50 Operationen im Jahr vorweisen können. Gemeinsam kommt das Team um Chefarzt und EPZ-Leiter Professor Heß auf über 400 Implantationen künstlicher Gelenke pro Jahr. Im

Rahmen des Zertifizierungsverfahrens qualifizierte sich Oberarzt Morteza Sarzaeim als neuer Koordinator des Zentrums, der zugleich als einer der Senior-Hauptoperateure fungiert. Als neuer Hauptoperateur wurde Oberarzt Ahmed Alshrafy akkreditiert.

Das Zertifikat legt zudem Kriterien zur räumlichen, apparativen und organisatorischen Ausstattung fest. Auch die Personalausstattung sowohl in der Pflege als auch in Krankengymnastik, Sozialdienst und weiteren Funktionen sowie die Betreuung durch andere Fachabteilungen werden überprüft.

Seit Beginn der Zertifizierung wurden im Endoprothetikzentrum Lippstadt-Erwitte über 3.000 Gelenkprothesen eingesetzt. »Ich freue mich, dass es gelungen ist, weiterhin ein Höchstniveau bei diesen wichtigen Eingriffen dokumentieren zu können«, freut sich Heß gemeinsam mit seinem gesamten Team. »Die stetig zunehmende Anzahl von Operationen im Bereich der künstlichen Hüft-, Knie- und Schultergelenke zeigt uns, dass die Fokussierung auf Kompetenz und Qualität der richtige Weg sind. Auch bin ich stolz darauf, immer wieder kompetente orthopädische Chirurgen aus eigener Ausbildung für das Endoprothetikzentrum gewinnen zu können.«

Das Zertifikat wird für drei Jahre vergeben und jährlich durch externe Auditoren auf seine Gültigkeit geprüft. Zudem meldet das EPZ – sofern der Patient seine Einwilligung hierzu ausspricht – die Kennzahlen rund um das künstliche Gelenk schlüsselt an das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD). So kann der Weg des Implantats anhand seiner Nummer lückenlos verfolgt werden. Hiermit wird ein weiterer Beitrag zu mehr Sicherheit und Versorgungsqualität der Patienten geleistet.



V.l.: Morteza Sarzaeim, Prof. Dr. med. Thomas Heß, Ahmed Alshrafy.

Kontakt

Fachklinik für Orthopädie am Marien-Hospital Erwitte

Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Heß

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Spezielle Chirurgische Orthopädie, Rheumatologie,
Sportmedizin, Chirotherapie, physikalische Therapie

Sekretariat: Sandra Ising
Tel.: (02943) 890 - 1300
Fax: (02943) 890 - 1309
sek.ortho@dreifaltigkeits-hospital.de



Neue ärztliche Leitung | Dr. Andreas Hörmann reicht Staffelstab an Dr. Christian Kirsch weiter



Dr. med. Andreas Hörmann



Dr. med. Christian Kirsch

Dr. Christian Kirsch ist neuer Ärztlicher Leiter des Medizinischen Versorgungszentrums am Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt. Der erfahrene Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie ist seit August 2019 sowohl im MVZ als auch in der kardiologischen Fachabteilung des Krankenhauses als Oberarzt sowie Leiter der nicht-invasiven kardialen Bildgebung tätig.

Mit der Übernahme des fachinternistischen Sitzes von Kardiologie Dr. Andreas Hörmann zog dieser mit seinem bewährten Praxisteam im Sommer 2018 von der Lippstädter Blumenstraße in die neuen Räumlichkeiten des MVZ am Dreifaltigkeits-Hospital. »Mit der Eingliederung der Praxis Dr. Hörmann in unser damals neu gegründetes Medizinisches Versorgungszentrum ist es uns gelungen, den fachinternistischen Sitz langfristig an Lippstadt zu binden und somit die kardiologische ambulante Versorgung unserer Patienten zu sichern«, bilanziert Prof. Dr. Volker de Vry, Geschäftsführer der Dreifaltigkeits-Hospital gem. GmbH und MVZ gem. GmbH.

In Vorbereitung auf seinen im kommenden Jahr bevorstehenden und wohlverdienten Ruhestand, reicht Dr. Hörmann den Staffelstab des »Ärztlichen Leiters MVZ« nun an Dr. Kirsch weiter. »Ich freue mich sehr, dass mir mit der neuen Leitungsfunktion besonderes Vertrauen ausgesprochen wird. Ich sehe mich vor allem als Ansprechpartner rund um die Behandlung im MVZ oder in unserem Krankenhaus. Ebenso wichtig ist mir der Kontakt zu den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, mit denen wir vertrauensvoll zusammenarbeiten«, erläutert der 53-Jährige sein Aufgabenfeld, das er gemeinsam mit Dr. Hörmann und Dr. Ioan-Petru Muresan, ebenfalls Kardiologie am Dreifaltigkeits-Hospital, bearbeitet.

Das MVZ Lippstadt besteht neben der Praxis für Kardiologie noch aus der Praxis für Hämatologie-Onkologie – hier werden alle hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Erwachsenen von einem erfahrenen Team rund um die bei-

den Fachärzte Dr. Matthias Hoffknecht und Dr. Claudia Steur ambulant behandelt. »Durch die enge Anbindung der Ärzte in unserem MVZ an das Dreifaltigkeits-Hospital erreichen wir eine hervorragende Verzahnung zwischen der ambulanten und stationären Behandlung. Hier hilft zudem das breite Spektrum unserer zahlreichen Fachrichtungen, um unseren Patienten eine optimale und individuell angepasste Rundumversorgung zu gewährleisten«, führt Dr. Kirsch weiter aus.

Termine für fachärztliche Untersuchungen und Behandlungen im MVZ Lippstadt können unter den unten genannten Telefonnummern vereinbart werden. Voraussetzung hierfür ist eine Überweisung des Hausarztes.

Weitere Informationen auf www.mvz-lippstadt.de.

Kontakt

MVZ | Medizinisches Versorgungszentrum Lippstadt

Praxis für Kardiologie

Tel.: (02941) 758 - 4460
Fax: (02941) 758 - 4469

Praxis für Hämatologie-Onkologie

Tel.: (02941) 758 - 1850
Fax: (02941) 758 - 4469

Digitale Kommunikation nutzen

Krankenhäuser mussten sich durch Covid-19 in vielen Bereichen neuen Herausforderungen stellen – so auch in der Kommunikation. Aktionstage und Vortragsabende, Ausbildungsbörsen und Fortbildungsseminare fielen aus, und so stellte sich die Frage nach Wegen, um Patienten, Angehörige und Mitarbeiter zu erreichen.

Ohne Maske und Besuchsverbot | Zuhause sehen, was im Krankenhaus passiert!

Mit einem einfachen Klick öffnen sich unsere Krankenhäuser digital!



Liken Sie uns auf Facebook



Folgen Sie uns auf Instagram



Abonnieren Sie unseren Youtube-Kanal Hospital auf Stippvisite – kurze Besuche im Krankenhaus

Vortragsreihe | Gesundheit im Dialog

- Bequem von zuhause, kommen die Chefarzte zu Ihnen!
- Kurze Vorträge oder Live-Sprechstunden, in denen Ihre Fragen willkommen sind.
- Es ist ganz einfach! Nur ein Klick!
- Keine Vorkenntnisse oder besondere Technik notwendig.

Ihre Ideen und Anregungen zu Vortragsthemen sind uns jederzeit herzlich willkommen.

marketing@dreifaltigkeits-hospital.de

Schauen Sie einfach regelmäßig auf unserer Homepage nach den aktuellen Terminen und Veranstaltungen.

www.dreifaltigkeits-hospital.de

Dort finden Sie auch unser Krankenhausmagazin Hospital Aktuell als E-Paper.



80 neue Betten bieten mehr Komfort für Patienten und Mitarbeiter

Im August wurden 80 neue, moderne Patientenbetten für unsere Krankenhäuser geliefert. In einem eigens aufgestellten Zelt wurde der Wechsel »alt gegen neu« und die Zwischenlagerung der Betten organisiert. 40 Stück blieben in Lippstadt, jeweils 20 gingen nach Geseke und Erwitte.

Neben einer modernen Optik haben die vollautomatischen Modelle auch zahlreiche funktionale Vorteile. Sie bieten nicht nur den Patienten mehr Komfort, sondern vor allem auch unseren Mitarbeitern. Die Bedienfreundlichkeit entlastet die Pflegekräfte bei ihrer täglichen Arbeit wie zum Beispiel Waschen und Umbetten maßgeblich. Die Patienten können dank der elektrischen Steuerung selbständig ihre Position im Bett verändern – ein enormer Zugewinn für das persönliche Wohlbefinden. Durch die eigenständige individuelle Aufrichtung fällt den Patienten das Atmen, Schlucken, Sitzen und das Liegen viel leichter. Selbst betagten Menschen gelingt die Bedienung mühelos.

»Die Zufriedenheit von Patienten steht an erster Stelle, ebenso die Erleichterung der Arbeitsbedingungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter«, so die Verantwortlichen unisono. »Die sind so viel leichter und wendiger als die Vorgänger«, freut sich auch Jahrespraktikantin Jolien Horn über den Komfortgewinn im Alltag.

Die bessere Wendigkeit, die durch eine zentrale, fünfte Transportrolle gewährleistet wird, erleichtert das Rangieren in den Patientenzimmern ebenso wie den Transport über Aufzüge zur Bettenaufbereitung oder zu den Diagnostikbereichen durch nur eine Person.

In Zuge der Neuanschaffung wurden auch zahlreiche alte Betten und weiteres Mobiliar ausgemustert, aber nicht entsorgt. Bereits in den vergangenen Jahren wurden ausrangierte Möbel gespendet, und so freuten sich die Verantwortlichen einer ukrainischen Hilfsorganisation über die willkommene Nachricht der erneuten Spendenbereitschaft.



Ein komfortables neues Bett ist eine Entlastung für Patient und Mitarbeiter.



Jolien Horn ist Jahrespraktikantin im Dreifaltigkeits-Hospital und schiebt Patienten nun leichter durch die Flure.



Voll beladen starten die LKW in Richtung Osteuropa.



Viele fleißige Hände sorgten für einen reibungslosen und termingerechten Ablauf.

Sie sind gut? Gemeinsam sind wir noch besser! Herzlich willkommen!

Wir bieten größtmögliche Flexibilität bei der Gestaltung von Dienstmodellen – von der Voll-/Teilzeitstelle bis hin zum 6-stündigen Nachtdienst ist Vieles möglich.

Wir freuen uns jederzeit über neue Kolleginnen und Kollegen in unserem Team!

- Gesundheits- und Krankenpfleger
- Altenpfleger
- Operationstechnische Assistenten
- Medizinische Fachangestellte
- Stationsservicekräfte
- Physio- und Ergotherapeuten u.v.m.
m|w|d

www.dreifaltigkeits-hospital.de/karriere

Unsere Krankenhäuser



Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt

Klosterstraße 31
59555 Lippstadt
Tel.: (0 29 41) 758-0
Fax: (0 29 41) 758-61000
info@dreifaltigkeits-hospital.de

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Anästhesie und Intensivmedizin

Augenheilkunde

Diagnostische Radiologie

Gefäßchirurgie

Geriatric mit Geriatischer Tagesklinik

HNO-Heilkunde

Innere Medizin I

Kardiologie, Atemwegserkrankungen
und internistische Intensivmedizin

Innere Medizin II

Gastroenterologie

Innere Medizin III

Hämatologie und Onkologie

Nephrologie und Dialyse

Nuklearmedizin

Strahlentherapie

Unfallchirurgie



Marien-Hospital Erwitte

Betriebsstätte der Dreifaltigkeits-Hospital gem. GmbH

Von-Droste-Straße 14
59597 Erwitte
Tel.: (0 29 43) 890-0
Fax: (0 29 43) 890-8809
info@dreifaltigkeits-hospital.de

Anästhesie und Intensivmedizin

Orthopädie

Urologie



Hospital zum Hl. Geist Geseke

Bachstraße 76
59590 Geseke
Tel.: (0 29 42) 590-0
Fax: (0 29 42) 590-602
info@krankenhaus-geseke.de

Chirurgie

Innere Medizin

Technische Orthopädie