

Herbst/Winter 2019

# NEUES aus dem

MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL



## MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL IM KLINIKVERBUND BITBURG UND GEROLSTEIN

Kontrastmittelsonographie  
bei Lebererkrankungen

Enge Zusammenarbeit im Bereich  
der Rheumatologie in Gerolstein

Im Herzkatheterlabor Bitburg  
wird ein Rotablator bei starken  
Gefäßverkalkungen eingesetzt.

Seite 3

Titelfoto | Seite 4

Seite 6

## EDITORIAL

### Liebe Leserinnen und Leser,

das Jahr neigt sich langsam dem Ende zu und es ist wieder an der Zeit, Sie über Innovationen, interessante Angebote und neue Untersuchungsmethoden im Marienhaus Klinikum Eifel zu informieren.

Am Klinikstandort Bitburg wird seit kurzem ein sogenannter Rotablator in der Kardiologie eingesetzt, mit dem besonders verhärtete Kalkablagerungen in den Gefäßen wieder geöffnet werden können. In der Inneren Medizin II kommt die Kontrastmittelsonographie zum Einsatz, eine hochmoderne, sehr sanfte Methode, um Lebererkrankungen zu diagnostizieren und zu beurteilen. Und Ende Oktober hat unser Endoprothetikzentrum in Bitburg die jährliche Überprüfung der Qualitätsstandards durch die Zertifizierungsgesellschaft mit Bravour bestanden, auch hierzu ein kurzer Bericht.

Informieren Sie sich über die enge Zusammenarbeit der beiden Chefärzte der Inneren Medizin und Chirurgie am Klinikstandort Gerolstein bei der Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen.

Des Weiteren erfahren Sie, welche Maßnahmen für Menschen mit Demenz im Krankenhaus umgesetzt werden, können über die großzügige Spende des Fördervereins lesen und sich über Schulungen für Patienten, die regelmäßig Blutverdünner einnehmen, informieren. Außerdem steht wie immer auch die Ausbildung im Fokus. Diesmal die Medizinisch-Technische Radiologieassistentin und die generalistische Ausbildung in der Pflege.

Diese und weitere interessante Beiträge finden Sie in unserem Klinikmagazin. Wir wünschen Ihnen nun eine gute Unterhaltung bei der Lektüre von *Neues aus dem Marienhaus Klinikum Eifel*.

Für das Verbunddirektorium



Christoph Wagner  
Kfm. Verbunddirektor

## FREUNDES- UND FÖRDERVEREIN SPENDET REANIMATIONSUPPUE DER NEUESTEN GENERATION

### Mitarbeiter werden regelmäßig im Notfalltraining geschult

**Bitburg.** Dass gerade Mitarbeiter, die im Krankenhaus arbeiten, bestens in der Notfallversorgung geschult sein müssen, versteht sich von selbst. Aus diesem Grund werden seit mehr als 15 Jahren regelmäßig Reanimationsschulungen im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung angeboten. Herbert Habscheid und Siegfried Thies, beide Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin, sind seit vielen Jahren ausgebildete Trainer, sogenannte Mega-Code Trainer, die nach den Richtlinien des ERC (European Resuscitation Council) die Mitarbeiter fortbilden. „Wir bieten die Schulungen des Notfallmanagements monatlich für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege und im ärztlichen Dienst an“, erklären sie. Es handelt sich dabei um Pflichtschulungen, die im Zweijahresrhythmus absolviert werden müssen, für Mitarbeiter der Intensivstation ist eine jährliche Schulung Pflicht.

„Wir freuen uns sehr, dass wir mit dieser Reanimationspuppe ein Modell der neuesten Generation erhalten haben und unseren Mitarbeitern somit die bestmögliche Schulung anbieten können“, sagt Krankenhausoberin Katharina Schmitt. Und was diese Puppe kann, ist wirklich enorm. Es ist ein hochtech-

nisiertes Übungsgerät, das Szenarien wie beispielsweise Kammerflimmern simulieren kann. Dabei wird die Qualität der Reanimation, die der Schulungsteilnehmer vornimmt, wie zum Beispiel Herzdruckmassage oder Beatmung überprüft und an Echtsituationen angepasst. Herbert Habscheid und Siegfried Thies können die Puppe WLAN-gesteuert programmieren und an Geräte des Krankenhauses, wie einen EKG-Monitor, anschließen und verschiedene Szenarien durchspielen. Dass die Notfallpuppe dabei Atemgeräusche oder auch ein Stöhnen von sich gibt, macht die Schulung noch realistischer. Die Möglichkeit der Intubation, das Legen von intravenösen Zugängen oder tastbare Pulsfrequenzen sind nur einige der Vorteile, die das Schulungsgerät, das rund 11.000 Euro kostet, zu bieten hat.

Auch die Vorstandsmitglieder des Freundes- und Fördervereins, Hermann Schlösser und Irene Mees, die bei der Spendenübergabe anwesend waren, freuen sich, mit dieser Spende eine wertvolle Unterstützung geleistet zu haben. Denn das kontinuierliche Training des Ernstfalls gebe den Mitarbeitern Sicherheit und komme den Patienten, sei es im Krankenhaus oder auch außerhalb, zugute. ■



Sie freuen sich über die großzügige Spende des Freundes- und Fördervereins: die Fachkrankenschwester Siegfried Thies und Herbert Habscheid, Hermann Schlösser und Irene Mees vom Freundes- und Förderverein, Krankenhausoberin Katharina Schmitt (von links).

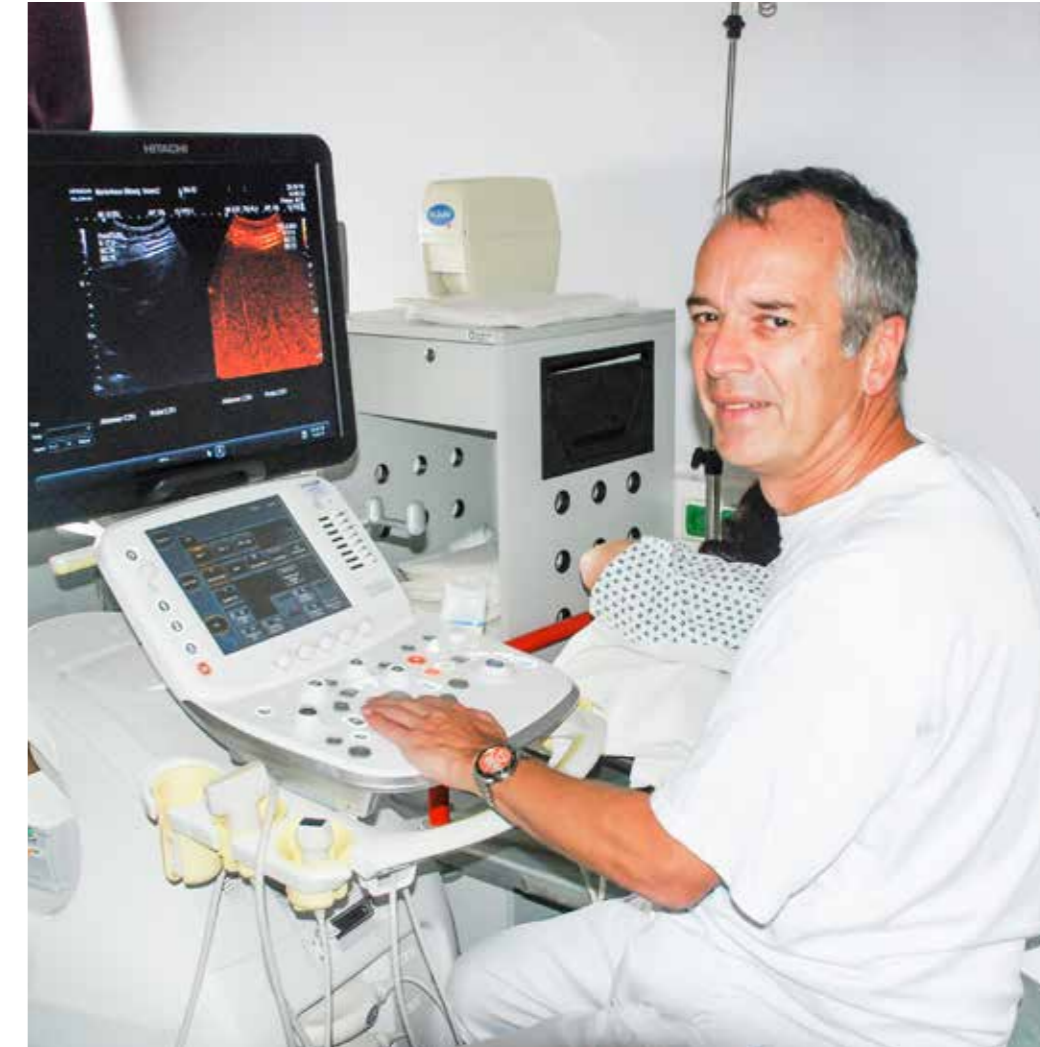
## DIE LEBERGESUNDHEIT SANFT BEURTEILEN

### Mit Hilfe der Kontrastmittelsonographie kann Dr. Thomas Koch, der Chefarzt der Inneren Medizin II, Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen, Tumore der Leber diagnostizieren und beurteilen, ob es der Leber gut geht

**Bitburg.** Bei der jungen Frau, die zu Dr. Thomas Koch zur weiteren Diagnostik überwiesen wurde, hatte der Hausarzt beim Routine-Ultraschall einen Knoten in der Leber festgestellt. „Die Patientin hatte sehr große Angst, schwer erkrankt zu sein“, erinnert sich der Chefarzt der Inneren Medizin II, Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen. „Ich konnte sie aber nach einer etwa fünfminütigen Untersuchung beruhigen“, freut er sich. Mit Hilfe der Kontrastmittelsonographie diagnostizierte er bei der Patientin eine gutartige hormonabhängige Wucherung (FNH), die sich im Lebergewebe junger Frauen entwickeln kann. Der Tumor muss nicht behandelt werden, es reicht, ihn weiter zu beobachten, so Dr. Koch.

Die Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel ist eine hochmoderne, sehr sanfte Methode, um Lebererkrankungen zu diagnostizieren. Das spezielle Gerät dafür hat das Marienhaus Klinikum Eifel in Bitburg vor wenigen Monaten angeschafft und erspart damit vielen Patienten Untersuchungen im Computertomographen (CT), im Magnetresonanztomographen (MRT) oder eine Punktion, bei der Lebergewebe zur histologischen Diagnostik entnommen wird. Auch bei der jungen Patientin waren keine weiteren Untersuchungen mehr nötig.

Das Kontrastmittel besteht aus einer Lösung mit mikroskopisch kleinen gasgefüllten Bläschen, von der eine kleine Menge während der Ultraschalluntersuchung in die Armvene gespritzt wird. Mit dem Blutstrom gelangen die Gasbläschen in die Gefäße der Leber. Dadurch verändert sich das Ultraschallsignal aus dem Blut, die Gefäße und die gesamte Blutversorgung des Gewebes werden für ein paar Minuten auf dem Monitor sichtbar. Sind in der Leber Wucherungen, dann werden auch diese mit Blut versorgt. Viele Tumore haben eine ganz charakteristische Anordnung der eigenen Blutgefäße. So können viele Veränderungen wie der FNH-Knoten der jungen Patientin oder auch Hämangiome, das sind harmlose Blutschwämmchen der Leber, eindeutig anhand ihrer unverwechselbaren Gefäßanordnung identifiziert werden. „Bei mindestens 50 Prozent der Patienten, die ich mit



Dr. Thomas Koch freut sich, seine Patienten mit der Kontrastmittelsonographie besonders schonend untersuchen zu können.

diesem neuen Verfahren untersuchen, kann ich anschließend auf eine Punktion verzichten und ihnen direkt den Befund mitteilen“, so Dr. Koch. Das ist für sie sehr entlastend. Darüber hinaus zeigen die Patienten nur äußerst selten Nebenwirkungen, wenn sie das Kontrastmittel erhalten, „es ist sehr gut verträglich und wird nach wenigen Minuten über die Atemluft abgeatmet“, sagt er.

Zusätzlich führt Dr. Koch mit diesem Gerät auch sogenannte Elastographien durch. Mit diesem diagnostischen Verfahren wird das Lebergewebe durch Ultraschallwellen in feinste Schwingungen versetzt. Der Computer errechnet daraus, wie elastisch das

Gewebe ist und Dr. Koch kann so beurteilen, ob der betreffende Patient eventuell unter einer Leberfibrose leidet, bei der in das Lebergewebe Bindegewebe eingelagert wird, das zu Verhärtungen und im schlimmsten Fall zu einer Leberzirrhose führt.

Häufig werden die Patienten zu Dr. Koch überwiesen, weil sie erhöhte Leberwerte haben, deren Ursache unklar ist. „Bei ihnen mache ich zuerst eine Elastographie“, sagt er. Liegt das Ergebnis der Elastographie im Normbereich, „dann muss ich dem Patienten meist keine Biopsie zumuten und kann vorerst Entwarnung geben, denn es geht seiner Leber gut“, so Koch. ■

## FÜR EIN SCHMERZFREIES LEBEN MIT MEHR BEWEGLICHKEIT

Im St. Elisabeth-Krankenhaus Gerolstein arbeiten die Fachärzte für Innere Medizin und für Chirurgie bei der Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen eng zusammen



Arbeiten bei der Diagnostik und Behandlung von Rheuma-Patienten eng zusammen: Dr. Manfred Rittich (links), der Chefarzt der Inneren Medizin, und Dr. Andreas Leffler, der Chefarzt der Chirurgie.

**Gerolstein.** Es sind rund 400 Einzelerkrankungen, die unter der Bezeichnung Rheuma zusammengefasst werden. „In Deutschland leiden etwa 1,5 Millionen erwachsene Menschen an rheumatischen Erkrankungen, hinzu kommen etwa 20.000 betroffene Kinder“, so Dr. Manfred Rittich, der Chefarzt der Inneren Medizin. Oftmals haben sie starke Schmerzen und sind massiv eingeschränkt in ihrer Beweglichkeit. Das Marienhaus Klinikum Eifel St. Elisabeth Gerolstein bietet betroffenen Patienten in einer großen Ambulanz eine umfangreiche Diagnostik und individuelle rheumatologische Therapie. Dabei arbeitet der Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie eng mit seinem Kollegen Dr. Andreas Leffler zusammen, dem Chefarzt der Chirurgie.

„Eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Rheumatologen und dem Chirurg/Orthopäden ist für die Betreuung dieser Patienten enorm wichtig“, sagen beide Chefarzte unisono. Rheuma ist eine Autoimmunerkrankung. Dabei greift das Immunsystem den eigenen Körper an und löst chronische Entzündungen aus. Gelenke, Sehnen, Muskeln,

Haut und andere Gewebe, sogar innere Organe können davon betroffen sein. Eine der häufigsten Formen ist die Rheumatoide Arthritis, eine chronische Gelenkentzündung. „Die Patienten sollten sich unbedingt behandeln lassen, denn sie kann irreparable Schäden in den betroffenen Gelenken verursachen“, sagt Dr. Rittich.

Moderne Medikamente können die entzündlichen Prozesse reduzieren. Häufig sind das Immunsuppressiva, also Substanzen, die die Funktion des Immunsystems einschränken und so verhindern, dass es körpereigenes Gewebe zerstört. Patienten, die Arzneimittel gegen Rheuma einnehmen, brauchen ganz besondere Aufmerksamkeit, wenn sie operiert werden müssen. Einige Rheumamittel können beispielsweise Wundheilungsstörungen verursachen. „Das muss ich wissen, denn dann kann ich das bei der Operation berücksichtigen“, so Dr. Leffler. Bei anderen Medikamenten, die sehr lange im Körper verbleiben, muss der Patient vor einem operativen Eingriff ein Gegenmittel erhalten, damit er bedenkenlos operiert werden kann.

Oftmals arbeiten die Rheumatologen und Chirurgen auch schon bei der Diagnostik zusammen, zum Beispiel um zu klären, ob ein Patient einen Rheumaschub hat oder an einer orthopädischen Erkrankung leidet. Denn wenn ein Gelenk schmerzt, dann kann das vielfältige Ursachen haben. Schulterschmerzen zum Beispiel können genauso von einer rheumatischen Muskelentzündung ausgelöst werden, wie von einer Entzündung oder Verletzung des Gelenks.

Deshalb werden Rheuma-Patienten mit Gelenkschmerzen häufig von beiden Ärzten diagnostiziert. So beispielsweise ein junger Mann, der wegen starker Schulterschmerzen monatelang zur Krankengymnastik ging, die Symptome sich jedoch nicht verbesserten. Nach einer ausführlichen Diagnostik zeigte es sich, dass die Schmerzen rheumatisch bedingt waren. Der Patient wurde medikamentös eingestellt. Zusätzlich wurde die überschüssige Schleimhaut, die sich im Schultergelenk gebildet hatte, chirurgisch entfernt. Heute ist der Patient weitgehend schmerzfrei und wieder arbeitsfähig.

Auch ein älterer Patient wurde von beiden Ärzten gemeinsam behandelt. Bei ihm war der Bandapparat des Knies durch sein Rheuma so stark zerstört, dass es instabil geworden war und der Patient nicht mehr laufen konnte. Ihm setzte Dr. Leffler eine gekoppelte Knie-Endoprothese ein, die das Gelenk wieder stabilisierte. „Gleichzeitig haben wir sehr genau überprüft, welche Rheuma-Medikamente er in welcher Dosierung weiter einnehmen kann, so dass die Operation ohne Risiko durchgeführt werden konnte und gleichzeitig ein erneuter Rheumaschub verhindert wurde“, so Dr. Rittich. Die Behandlung verlief erfolgreich, heute kann der Patient wieder gehen.

Von der engen Abstimmung zwischen dem Rheumatologen und dem Chirurg/Orthopäden profitieren die betroffenen Patienten sehr. „Gemeinsam suchen wir für sie den besten Behandlungspfad, der individuell auf ihre Erkrankung abgestimmt ist“, sagen die beiden Chefarzte. „Und verhelfen ihnen damit häufig zu einem Leben mit weniger Schmerzen und mehr Beweglichkeit.“ ■

## MENSCHEN MIT DEMENZ IM MITTELPUNKT

Anne Klar hat den Expertenstandard: Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz an die Rahmenbedingungen des Krankenhauses angepasst

**Bitburg.** „Wir wollen, dass sich ältere Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, wohlfühlen, wenn sie stationär in unserem Krankenhaus behandelt werden müssen“, sagt Anne Klar. Die junge Frau hat im Marienhaus Klinikum Eifel in Bitburg ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin als Duales Bachelor Studium absolviert und zusätzlich Klinische Pflege studiert. In einem Projekt widmet sie sich zurzeit der Umsetzung des neuen Expertenstandards: *Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz*, den das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) herausgegeben hat. Die Umsetzung dieses Expertenstandards sei besonders wichtig, da immer mehr Menschen, die im Krankenhaus behandelt werden, eine Demenz haben und bei der Pflege dieser Menschen andere Aspekte in den Mittelpunkt rücken.

Diese Menschen brauchen besondere Aufmerksamkeit. Denn für sie ist ein stationärer Krankenhausaufenthalt eine extreme Ausnahmesituation in einer für sie unbekannteren Umgebung, mit völlig fremden Menschen, Abläufen und Untersuchungen, die auf sie bedrohlich wirken, da möglicherweise der Zusammenhang nicht verstanden wird. Die Wahrnehmung der Menschen mit Demenz ist anders. Ihr größtes Bedürfnis sei die Beziehung zu anderen Menschen.

Daher spiele bei dieser Patientengruppe eine personenzentrierte Pflege eine wichtige Rolle, die den Menschen mit seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt stellt. Es gehe darum, dementiell veränderte Menschen da abzuholen, wo sie stehen. Eine aufgabenorientierte Pflege, wie sie heute vielfach praktiziert wird, wird dieser Patientengruppe wenig gerecht. Deshalb führt Anne Klar Mitarbeiter-Schulungen durch, in denen sie ihre Kolleginnen und Kollegen für die besonderen Bedürfnisse dementiell erkrankter Menschen sensibilisiert und ihnen Möglichkeiten zur Beziehungsgestaltung aufweist.

Beziehung aufzunehmen zu seinem Gegenüber – im Krankenhaus ist das oft die Pflegekraft – ist eines der wichtigsten Bedürfnisse dementiell Erkrankter. Oft aber sei es

für sie nur eingeschränkt möglich durch verbale Kommunikation mit anderen Menschen in Beziehung zu treten. Deshalb gehören gerade bei dementiell Erkrankten Berührungen zur Beziehungsgestaltung. Im Pflegealltag ergeben sich zahlreiche Situationen, in denen der Patient berührt wird. Diese Berührungen könnten gezielt zur Beziehungsgestaltung genutzt werden, sagt Anne Klar. Das habe einen positiven Effekt auf das Vertrauen zwischen einem Menschen mit Demenz und der Pflegekraft. Es entsteht eine positive Beziehung, und diese erleichtere die komplette Behandlung der Erkrankung, wegen der sich der Patient im Krankenhaus befindet. Denn die Demenz ist häufig nur die Nebendiagnose.

Zusätzlich werden im Krankenhaus sogenannte Biografie-Kisten erstellt, um dem Bedürfnis dementiell Erkrankter nach Beschäftigung entgegen zu kommen. Diese Kisten enthalten unterschiedliche Dinge, die den Menschen mit Demenz dabei unterstützen sollen, sich zu erinnern und zu identifizieren: Stricknadeln und Wolle, alte Postkarten, Werkzeug, eine Kaffeemühle, alte Heimatkalender und vieles mehr, was Mitarbeiter des Krankenhauses zusammengetragen haben. Auch diese Kisten sollen

dabei helfen, positive Beziehungen aufzubauen, indem sie eine Grundlage für Gespräche bieten können.

Darüber hinaus wurden Beschäftigungsdecken genäht mit Knöpfen, Fäden und unterschiedlichen Materialien, die zum Berühren und Nesteln einladen. „Wir haben die Erfahrung gemacht, dass eine solche Decke Patienten beruhigen und ablenken kann“, so Anne Klar. Viele dementiell erkrankte Patienten suchen nach einer Aufgabe und haben somit Beschäftigung für die oftmals unruhigen Hände. Ein schöner Nebeneffekt ist, dass die Behandlung dadurch besser gewährleistet ist, da medizinisch notwendige Infusionen nicht mehr zum Nesteln verwendet werden.

Auf zwei Stationen wird das Konzept derzeit im Haus umgesetzt. Damit sich die Patienten leichter orientieren, wurden die Zimmernummern besonders groß und auffällig an die Türen geschrieben. Die Kleiderschränke und Toilettentüren wurden deutlich sichtbar beschriftet. „Wir schreiben jetzt auch die Namen der Patienten auf die Schranktüren, denn dadurch kann die Selbstständigkeit gefördert werden“, so Anne Klar. ■



Anne Klar (links) präsentiert stolz mit Elvira Winkelmann, Mitarbeiterin Hauswirtschaft, die ersten beiden Beschäftigungsdecken, die diese genäht hat.

## KLEINE, MIT DIAMANTSPLITTERN BESETZTE BOHRKÖPFE ÖFFNEN GEFÄSSE

*Patienten, die an stark verkalkten Verengungen der Arterien leiden, kann mit dem Rotablator, einem neuen Instrument im Herzkatheterlabor, geholfen werden*

**Bitburg.** Immer wieder kommen Patienten ins Herzkatheterlabor, deren arterielle Blutgefäße verengt und so stark verkalkt und verhärtet sind, „dass wir sie mit einer Ballondilatation nicht mehr aufdehnen können“, sagt Prof. Dr. Rainer Zotz. Der Chefarzt der Inneren Medizin I, Kardiologie und Angiologie, und sein Kollege Oberarzt Dr. Ghassan Nouh führen bei diesen Patienten jetzt eine Therapie mit dem sogenannten Rotablator durch. Mit diesem neuen Instrument, das den Kardiologen in Bitburg seit wenigen Monaten zur Verfügung steht, sind sie in der Lage, Gefäße mit besonders verhärteten Kalkablagerungen wieder zu öffnen.

Zum Rotablator gehören mehrere kleine mit Diamantsplittern besetzte Bohrköpfe mit einem Durchmesser von 1,25 bis 2,5 Millimetern, die im Herzkatheter über einen kleinen Draht bis zur Engstelle in der betroffenen Arterie vorgeschoben werden. Hier

wird der Rotablator wie ein Bohrer eingesetzt. „Die Bohrköpfe drehen sich mit 200.000 Umdrehungen pro Minute und reiben so die harten Kalkablagerungen in feinsten Partikeln von den versteiften Gefäßwänden“, so Prof. Zotz. Dabei beginnt er mit dem kleinsten Bohrkopf und ersetzt ihn durch den jeweils nächst größeren, bis das Gefäß wieder ausreichend durchlässig ist und mit einer Gefäßstütze, also einem Stent, stabilisiert werden kann. Während der Intervention setzen die Kardiologen den Rotablator immer nur in kurzen Intervallen von maximal 20 Sekunden ein. So verhindern sie die Bildung von Luftbläschen, die durch die Rotation des Bohrkopfes entstehen könnten. Die winzigen abgeriebenen Kalkteilchen werden übrigens durch den Blutstrom abtransportiert. Sie sind völlig harmlos.

„Die Zahl der Patienten, die von einer solchen starken Arterienverkalkung betroffen sind,

nimmt zu“, sagt Prof. Zotz. Risikofaktoren seien beispielsweise Rauchen, Bluthochdruck, Übergewicht, veränderte Blutfettwerte und Diabetes mellitus. Dadurch werden die Gefäßwände geschädigt, sie verhärtet, und es lagern sich sogenannte Plaques ab. Diese Kalkablagerungen führen mit der Zeit zu den Gefäßverengungen. Sind die Herzkranzgefäße davon betroffen, droht dem Patienten ein Herzinfarkt, denn der Herzmuskel kann nicht mehr ausreichend mit sauerstoffreichem Blut versorgt werden.

Diese Patienten profitieren jetzt sehr von dem Rotablator. Vielfach stellt sich nämlich erst während der Herzkatheteruntersuchung heraus, dass sich die Gefäße nicht mit dem Ballon öffnen lassen. Jetzt können Prof. Dr. Zotz und Dr. Ghassan Nouh die dringend erforderliche Therapie im Bitburger Krankenhaus mit dem Rotablator fortsetzen. ■



Chefarzt Prof. Dr. Rainer Zotz (links) und Dr. Ghassan Nouh, Oberarzt der Inneren Medizin I, Kardiologie und Angiologie, freuen sich, dass sie Patienten jetzt auch mit dem Rotablator helfen können.

## MEHR EIGENVERANTWORTUNG FÜR MARCUMAR-PATIENTEN

*Marie Weis und Sandra Weiers schulen Patienten, die Marcumar einnehmen müssen*



Marie Weis (links) und Sandra Weiers mit den Geräten, die zur eigenständigen Messung der Blutgerinnungswerte genutzt werden.

**Bitburg.** Rund 600.000 Menschen sind in Deutschland auf die Einnahme von Medikamenten zur Hemmung der Blutgerinnung wie Marcumar angewiesen. Diese Gerinnungshemmer verschreiben Ärzte Patienten, die beispielsweise einen mechanischen Herzklappenersatz oder einen künstlichen Blutgefäßersatz erhalten haben. Aber auch wenn sie unter Gerinnungsstörungen leiden, die zu einer Thrombose und einer lebensgefährlichen Lungenembolie führen können, oder bei ihnen Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern diagnostiziert wurden, erhalten sie diese Medikamente. Marcumar verursacht jedoch eine erhöhte Blutungsneigung, deshalb wird die Einnahme des Medikamentes engmaschig durch den Hausarzt kontrolliert.

Jetzt bieten Marie Weis, Gesundheits- und Krankenpflegerin im Herzkatheterlabor, und Sandra Weiers, Fachkrankenschwester für Intensivpflege, Patienten, denen Marcumar verordnet wurde, im Bitburger Krankenhaus Schulungen an. „Darin informieren wir sie über alles, was sie über Marcumar wissen sollten, und zeigen ihnen, wie sie ihre Blut-

gerinnung selbst kontrollieren können“, sagt Marie Weis.

Normalerweise lassen Marcumar-Patienten alle vier bis sechs Wochen ihren INR-Wert beim Hausarzt überprüfen. Dieser Wert sagt etwas darüber aus, wie schnell ihr Blut ge-



Ziel der Patientenschulung ist es, die Kenntnisse und Fähigkeiten zu erwerben, das Gerinnungs-Selbstmanagement unter Alltagsbedingungen umzusetzen.

rinnt. „Wenn er jedoch in so großen Abständen gemessen wird, werden Schwankungen des Wertes in der Regel nicht erfasst“, erklärt Sandra Weiers. Es gebe einige Faktoren, die eine Auswirkung auf die Blutgerinnung haben können. So zum Beispiel Nahrungsmittel wie Sauerkraut, die Vitamin K enthalten. Um die individuelle Reaktion darauf zu ermitteln, sei es gut, den INR-Wert mindestens einmal wöchentlich zu kontrollieren. Liegt er außerhalb des Normbereiches, passen die Patienten die Medikation an. „Dazu erhalten sie von uns alle nötigen Informationen“, so Weiers.

Auch wenn die Patienten ihre Blutgerinnung eigenverantwortlich kontrollieren, bleibt der Hausarzt weiterhin ihr Ansprechpartner. Die Kontrollen sind dann jedoch nur noch alle drei Monate notwendig. Sie legen ihm dann einen Pass vor, in dem sie die Werte eintragen, die sie selbst ermitteln. Vor allem für immobile Patienten ist das eine Erleichterung, denn sie müssen nicht mehr so oft den Arzt aufsuchen. „Wenn es gewünscht wird, schulen wir gerne ihre Angehörigen“, sagt Marie Weis.

Bei vielen Patienten kommt das Angebot, in den Schulungen den Umgang mit Marcumar und das eigenständige Messen der Blutgerinnungswerte zu erlernen, sehr gut an. „Wir merken, dass sie sich anschließend viel sicherer mit ihrem Medikament fühlen“, sagen Marie Weis und Sandra Weiers. ■

### Kontakt:

**Sind Sie an einer Schulung interessiert?  
Wir beraten Sie gerne!  
Dauer der Schulung: 2 x 2 Stunden**

Zur Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der Inneren Medizin I, Kardiologie und Angiologie:

Telefon 06561 64-2521  
E-Mail [kardiologie.eif@marienhaus.de](mailto:kardiologie.eif@marienhaus.de)

## DER BLICK IN DEN KÖRPER IST MEGA INTERESSANT

*Niklas Eppers und Christoph Arnoldy absolvieren die Ausbildung zum Medizinisch-Technischen Radiologie-Assistenten im Marienhaus Klinikum Eifel in Bitburg*



Von links: Christoph Arnoldy und Niklas Eppers haben ihren Traumberuf gefunden. Sie absolvieren ihre Ausbildung zum MTRA.

**Bitburg.** „Seit dem 1. Oktober bekommen wir jetzt auch ein Ausbildungsgehalt“, freuen sich Niklas Eppers und Christoph Arnoldy. Die beiden jungen Männer sind im dritten Ausbildungsjahr zum Medizinisch-Technischen Radiologie-Assistenten (MTRA) und haben ihren Traumberuf gefunden, wie sie betonen. Dass sie jetzt auch während ihrer Ausbildung eine Vergütung erhalten, sei eine ganz besondere zusätzliche Motivation für sie. Bislang erhielten die MTRA-Auszubildenden nämlich landesweit keine Bezahlung. Das hat die beiden vor mehr als zwei Jahren jedoch nicht davon abgehalten, sich genau für diesen Beruf zu entscheiden.

Christoph Arnoldy und Niklas Eppers stammen aus der Nähe von Bitburg. Das Marienhaus Klinikum Eifel kennen sie schon seit langem, denn ihre Eltern sind hier seit vielen Jahren beschäftigt. Und da beide eine Ausbildung suchten, in der sie mit Menschen zu tun haben und sich gleichzeitig sehr für Technik interessieren, schien der Beruf des MTRA genau das Richtige für sie zu sein.

Niklas Eppers ließ sich von Alexandra Okos, der Leitenden MTRA, die Abteilung zeigen, bevor er seine Bewerbung abgab. „Da habe ich auf dem Monitor Bilder vom Herzen eines Patienten gesehen, der gerade untersucht wurde. Das war mega – da wusste ich, hier bin ich richtig“, erinnert er sich. Nach wie vor begeistern ihn die vielfältigen diagnostischen Möglichkeiten wie Röntgen, Computertomographie oder MRT, die es erlauben, einen Blick in den Körper des Patienten zu werfen.

Ihre Ausbildung absolvieren sie an verschiedenen Orten, „so lernen wir das gesamte radiologische, strahlentherapeutische und nuklearmedizinische Spektrum kennen“, sagt Eppers. Der theoretische Unterricht findet in der MTRA-Schule des Rheinischen Bildungszentrums für Berufe im Gesundheitswesen in Neuwied statt. „Im ersten Ausbildungsjahr waren wir dort“, so Arnoldy. „Hier lernten wir unter anderem Anatomie, Biologie, Chemie und Physik, die Grundlagen, die wir jetzt in der Praxis anwenden.“

Es mache einfach Spaß, zu wissen, wofür man lernt. Ein Pflegepraktikum gehörte ebenfalls zum ersten Lehrjahr, um Einblick in den Krankenhausalltag auf Station zu erhalten.

Ab dem zweiten Ausbildungsjahr gehen die jungen Leute in die Praxis. In den Praxiseinsätzen, die sie oftmals in der Nähe ihres Wohnortes absolvieren können, sind sie in den Alltag der jeweiligen Abteilung integriert. Sie lernen die Geräte einzustellen, im Team zu arbeiten und das Wichtigste – den Umgang mit den Patienten.

Auch wenn sie täglich in der Radiologie unterwegs sind, gefährlich ist ihr Beruf nicht. „Wir sind immer hinter Blei vor den Strahlen geschützt und tragen ein sogenanntes Dosimeter, das aufzeichnet, wenn wir trotz aller Sicherheitsvorkehrungen Strahlung ausgesetzt sein sollten“, so Arnoldy. Bis jetzt sei das aber noch nie der Fall gewesen.

Um einen Arbeitsplatz brauchen sich die beiden keine Sorgen zu machen. Denn auch im Marienhaus Klinikum Eifel werden MTRAs gesucht. „Wir bieten diese Ausbildung in Zusammenarbeit mit dem Rheinischen Bildungszentrum in Neuwied an und generieren so unseren Nachwuchs“, erklärt Pflegedirektorin Jenny Marmann. Wie gut, dass Christoph Arnoldy und Niklas Eppers gerne in der Eifel bleiben möchten.

### Ausbildung MTRA:

**Dauer der Ausbildung:**  
3 Jahre

**Voraussetzungen:**  
Vollendung des 17. Lebensjahres  
Realschulabschluss bzw.  
gleichwertiger Schulabschluss

**Ausbildungsvergütung:**  
1. Jahr: 965,24 Euro  
2. Jahr: 1.025,30 Euro  
3. Jahr: 1.122,03 Euro

## EINE BERUFSAUSBILDUNG IM WANDEL

*Im Jahr 2020 startet die generalistische Ausbildung in der Pflege – Ausbildungsbeginn im Marienhaus Klinikum Eifel ist jeweils am 1. April und 1. September*

**Bitburg/Gerolstein.** Die jungen Menschen, die im April 2020 ihre Ausbildung in der Pflege im Marienhaus Klinikum Eifel beginnen werden, sind die ersten, die nach dem neuen generalistischen Konzept zum Pflegefachmann oder zur Pflegefachfrau ausgebildet werden. In dem neuen Pflegeberufegesetz, das im Jahr 2017 verabschiedet wurde, werden die Ausbildungen in der Altenpflege, der Krankenpflege und der Kinderkrankenpflege zusammengelegt. Am Ende der dreijährigen generalistischen Ausbildung steht das staatliche Examen als Pflegefachmann beziehungsweise Pflegefachfrau mit fünf verschiedenen Vertiefungsschwerpunkten (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeit-

pflege, ambulante Langzeitpflege, pädiatrische Versorgung, psychiatrische Versorgung).

Ziel der generalistischen Ausbildung ist es, Menschen jeden Alters zu pflegen – vom Säugling bis zum alten Menschen. Hier werden die Folgen des demographischen Wandels berücksichtigt. Die Menschen werden immer älter, viele von ihnen leiden an mehreren verschiedenen Erkrankungen und die Zahl dementiell veränderter Menschen nimmt stetig zu. So benötigen Gesundheits- und Krankenpfleger, die im Krankenhaus tätig sind, zunehmend gerontologisches und geriatrisches Wissen und Altenpfleger zunehmend medizinische Kompetenzen.

Während der praktischen dreijährigen Ausbildung durchlaufen die Auszubildenden alle wesentlichen oben genannten Bereiche. Der theoretische und praktische Unterricht erfolgt für alle Auszubildenden gleich.

Mit dem generalistischen Berufsabschluss sind die Absolventen in der Lage, in allen Bereichen, den denen pflegerische Leistungen erbracht werden, wie z. B. Krankenhäusern, Senioreneinrichtungen, Ambulante Pflegedienste, Rehabilitationseinrichtungen und Hospize, zu arbeiten und sich beruflich weiterzuentwickeln. Dieser Abschluss wird auch international anerkannt.



Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage des Bildungszentrums Eifel-Mosel in Wittlich-Wengerohr, [www.bildungszentrum-eifel-mosel.de](http://www.bildungszentrum-eifel-mosel.de), und [www.marienhaus-klinikum-eifel.de](http://www.marienhaus-klinikum-eifel.de).

## NACHWUCHS IN DER PFLEGE

*Abschluss und Beginn in der Gesundheits- und Krankenpflege*



Wir gratulieren unseren neu examinierten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern und wünschen für den weiteren Berufs- und Lebensweg alles Gute.



Wir heißen unsere neuen Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege herzlich willkommen.

### IMPRESSUM

**Herausgeber**  
Marienhaus Klinikum Eifel  
Christoph Wagner, Kfm. Verbunddirektor  
Krankenhausstraße 1, 54634 Bitburg

**Geschäftsführung**  
MARIENHAUS KLINIKEN GMBH  
Michael Osypka, Dr. Klaus-Peter Reimund  
Margaretha-Flesch-Straße 5, 56588 Waldbreitbach

**Redaktion**  
Doris Fandel, Marienhaus Klinikum Eifel  
Andrea Schulze, Marienhaus Unternehmensgruppe

**Konzept/Layout**  
Marienhaus Dienstleistungen GmbH, PR-Agentur

**Fotos**  
Marienhaus Klinikum Eifel

**Druck**  
Strube Druck & Medien OHG,  
Stimmerswiesen 3, 34587 Felsberg  
Auflage: 61.000 Exemplare

**Marienhaus Klinikum Eifel**  
Krankenhausstraße 1, 54634 Bitburg  
Telefon: 06561 64-2667

[www.marienhaus-klinikum-eifel.de](http://www.marienhaus-klinikum-eifel.de)

## HOHE QUALITÄTSSTANDARDS IM ENDOPROTHETIKZENTRUM BESTÄTIGT

### Jährliches Überprüfungsaudit mit großem Erfolg bestanden

Bitburg. Ende Oktober hat das internationale Zertifizierungsinstitut ClarCert GmbH in einem Audit die hohen Qualitätsstandards bei der Knie- und Hüftendoprothetik im Endoprothetikzentrum (EPZ) in Bitburg bestätigt. Im Jahr 2015 wurde das EPZ im Bitburger



Der Leiter des Endoprothetikzentrums und Hauptoperateur Dr. med. Christian Wesoly

Krankenhaus etabliert. Seitdem finden regelmäßige jährliche Überprüfungen der Abläufe und Prozesse statt. „Wir freuen uns sehr, dass die professionelle Arbeit in unserem Endoprothetikzentrum wieder von fachlicher Seite bestätigt wurde“, erklären Prof. Dr. Christian Blöchle, Chefarzt der Chirurgie und Ärztlicher Direktor, und Sektionsleiter Dr. Christian Wesoly.

Eine Voraussetzung beim zertifizierten Endoprothetikzentrum ist, dass es Hauptoperateure gibt, die bei jeder Knie- und Hüftendoprothetik-Operation anwesend sind. Das sind Sektionsleiter Dr. Christian Wesoly, einer der Gründungsmitglieder des Endoprothetikzentrums, und Dr. Andreas Leffler, Chefarzt der Chirurgie am Standort Gerolstein.



Die Behandlung in einem Endoprothetikzentrum ist interdisziplinär angelegt, darin sind Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten und Mitarbeiter im Qualitätsmanagement involviert.

#### Kontakt:

**Sprechzeiten Endoprothetik:**  
Montag und Donnerstag  
11:00 Uhr – 14:00 Uhr

Telefon 06561 64-2251  
E-Mail chirurgie2@marienhaus.de

## VERANTWORTUNGSVOLLER UMGANG MIT ETHISCHEN KONFLIKTEN

### Das Instrument der ethischen Fallbesprechung wird in beiden Kliniken von einem professionellen Team wahrgenommen

Bitburg/Gerolstein. „Ich glaube, dass wir mehr denn je ethische Fallbesprechungen brauchen werden“, so die Meinung von Katharina Schmitt, der Krankenhausoberin des Verbundklinikums Marienhaus Klinikum Eifel. In beiden Krankenhäusern gibt es professionell geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich mit dem Instrument der ethischen Fallbesprechung intensiv auseinandergesetzt haben. Auch Katharina Schmitt ist entsprechend geschult, denn sie organisiert diese.



Sie ist verantwortlich für die professionelle Umsetzung der ethischen Fallbesprechung: Krankenhausoberin Katharina Schmitt.

Doch wann kommt es zu einer ethischen Fallbesprechung? Oftmals handelt es sich um schwerstkranke Patienten, die nicht mehr ansprechbar sind und unfähig, selbstständig Nahrung oder Flüssigkeit aufzunehmen, was unmittelbar zum Tod führen würde. Hat der Patient vor seiner Erkrankung bei vollem Bewusstsein eine Patientenverfügung erstellt, die detailliert festhält, ob und wann lebenserhaltende oder lebensverlängernde Maßnahmen eingeleitet werden sollen, dann ist sein Wunsch allen Beteiligten klar. Ist dies nicht der Fall und es bestehen Zweifel und Gewissenskonflikte bei den

Angehörigen, dem gesetzlichen Betreuer oder aber dem Krankenhauspersonal, wird eine ethische Fallbesprechung vereinbart.

Die ethischen Fallbesprechungen werden bei der Krankenhausoberin angemeldet und immer zeitnah angesetzt, da die Fälle in der Regel dringlich sind und schnell besprochen werden müssen. Sie lädt die Personen ein, die mit der Behandlung des Patienten vertraut und darin involviert sind: Ärzte, Pflege-

kräfte, Seelsorger und gegebenenfalls Therapeuten. Innerhalb der Fallbesprechung wird nach einem vorgegebenen System gearbeitet. Alle Beteiligten haben sich darauf vorbereitet und können aus ihrer Sicht Anteil nehmen und Informationen dazu steuern. Am Ende wird aus multiprofessioneller Sicht der Fall beleuchtet und eine Empfehlung für den behandelnden Arzt, die Angehörigen, den Patienten oder die Mitarbeiter verfasst. Kommt es zu keiner einheitlichen Empfehlung, kann man ein Ethikkomitee einschalten.

„Immer dann, wenn sich das Gewissen meldet, fängt Ethik an“, sagt Katharina Schmitt, „und damit auch die Schwierigkeiten und Konflikte, die Mitarbeiter, Patienten und Angehörige mit gewissen Themen im Krankenhaus haben. Die Fälle sind so unterschiedlich wie die Menschen und das Instrument der Fallbesprechung ist noch nicht bekannt genug. Deshalb ist es ihr Ziel, durch umfassende Informationen einen neuen Fokus auf die ethischen Fallbesprechungen zu legen. Denn Patienten und Angehörige haben genauso Bedarf wie die eigenen Mitarbeiter.“

## ÜBERSICHT CHEF- UND BELEGÄRZTE



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Chirurgie  
Chefarzt / Ärztl. Direktor:  
Prof. Dr. med.  
Christian Blöchle, MBA  
Tel.: 06561 64-2741



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Sektionsleiterin:  
Astrid Stölzgen



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Unfall- und Gelenkchirurgie  
Sektionsleiter:  
Dr. med. Christian Wesoly



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Anästhesie und Intensivmedizin  
Chefarzt:  
Dr. med. Bernd Heyn  
Tel.: 06561 64-2741



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Gynäkologie und Geburtshilfe  
Chefarzt:  
Dr. med. Franz-Rudolf Jerono  
Tel.: 06561 64-2351



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Kardiologie und Angiologie  
Chefarzt:  
Prof. Dr. med. Rainer Zotz  
Tel.: 06561 64-2521



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Allg. Innere Medizin, Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen  
Chefarzt:  
Dr. med. Thomas Koch  
Tel.: 06561 64-2511



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Tagesklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Leitender Arzt:  
Dr. med. Stefan Thielscher  
Tel.: 06561 64-2288



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Diagnostische und Interventionelle Radiologie  
Chefarzt:  
Dr. med.  
Ali-Farshad Gholipour  
Tel.: 06561 64-2411



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Neurochirurgie  
Belegarzt:  
Dr. med. Veit Engst  
Tel.: 06561 945646



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Neurochirurgie  
Belegarzt:  
Dr. med. (Sy.) Basel Yosef  
Tel.: 06561 945646



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Urologie  
Belegarzt:  
Dr. med. Alois Zender  
Tel.: 06561 940536



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Urologie  
Belegarzt:  
Dr. med. Michael Müller  
Tel.: 06561 940536



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Urologie  
Belegarzt:  
Dr. med. Jürgen Keil  
Tel.: 06561 940536



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG**  
Urologie  
Belegarzt:  
Dr. med.  
Raimund Kaldenbach  
Tel.: 06551 541



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL ST. ELISABETH GEROLSTEIN**  
Anästhesie und Intensivmedizin  
Chefarztin:  
Dr. med. Anna Rojek-Jarmula  
Tel.: 06591 17-0



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL ST. ELISABETH GEROLSTEIN**  
Chirurgie  
Chefarzt:  
Dr. med. Andreas Leffler  
Tel.: 06591 17-441



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL ST. ELISABETH GEROLSTEIN**  
Innere Medizin  
Chefarzt:  
Dr. med. Dipl. Chemiker  
Manfred Rittich  
Tel.: 06591 17-431



**MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL ST. ELISABETH GEROLSTEIN**  
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Chefarzt:  
Dr. med. Stefan Thielscher  
Tel.: 06591 17-951



# VERANSTALTUNGSKALENDER 1. HALBJAHR 2020

Donnerstag, 30. Januar 2020, 19:00 Uhr

Bitburger Gesundheitsforum  
**Künstlicher Hüftgelenkersatz –  
Aktuelle Entwicklungen und Perspektiven**

Bischöfliches Schulzentrum  
St. Matthias (Aula), Bitburg

Referenten:  
Dr. med. Christian Wesoly  
Dr. med. Andreas Leffler

Donnerstag, 27. Februar 2020, 19:00 Uhr

Bitburger Gesundheitsforum  
**Organspende – Medizinische,  
religiöse und ethische Aspekte**

Bischöfliches Schulzentrum  
St. Matthias (Aula), Bitburg

Referenten:  
Dr. med. Bernd Heyn  
Dr. med. Veit Engst

Donnerstag, 26. März 2020, 19:00 Uhr

Bitburger Gesundheitsforum  
**Hämorrhoiden –  
Ein Tabuthema, das viele betrifft**

Bischöfliches Schulzentrum  
St. Matthias (Aula), Bitburg

Referent:  
Prof. Dr. med. Christian Blöchle

Donnerstag, 30. April 2020, 19:00 Uhr

Bitburger Gesundheitsforum  
**Das schwache Herz**

Bischöfliches Schulzentrum  
St. Matthias (Aula), Bitburg

Referent:  
Prof. Dr. med. Rainer Zotz

Sonntag, 28. Mai 2020, 19:00 Uhr

Bitburger Gesundheitsforum  
**Schaufensterkrankheit –  
Hintergründe, Symptome und  
Therapie aus radiologischer Sicht**

Bischöfliches Schulzentrum  
St. Matthias (Aula), Bitburg

Referent:  
Dr. med. Ali-Farshad Gholipour

Diese und alle weiteren  
Veranstaltungen finden  
Sie zeitnah auch auf unserer  
Internetseite:

[www.marienhaus-  
klinikum-eifel.de](http://www.marienhaus-klinikum-eifel.de)

## MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL



### MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL BITBURG

Krankenhausstraße 1  
54634 Bitburg  
Telefon 06561 64-0  
Telefax 06561 64-2657



### MARIENHAUS KLINIKUM EIFEL ST. ELISABETH GEROLSTEIN

Aloys-Schneider-Straße 37  
54568 Gerolstein  
Telefon 06591 17-0  
Telefax 06591 17-499

[www.marienhaus-klinikum-eifel.de](http://www.marienhaus-klinikum-eifel.de)