

Neues aus dem

Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer



1 / 2008

Herzklopfen, Herzrasen, Schwindel & Co.

Volkskrankheit Herzrhythmusstörung: Wenn das Herz zu langsam, zu schnell oder zu unregelmäßig schlägt.

Lesen Sie dazu den Beitrag auf Seite 2.

Inhalt

	Seite
Editorial	2
Titelthema	2
Geburt mit Happy End	3
Vorbeugen ist die beste Medizin	4
Der gesunde Kranke	6
Termine	8



Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer

www.diakonissen.de



Wolfgang Walter (Geschäftsführer), Brigitte Schneider (Pflegedienstleiterin), PD Dr. med. Dirk Jentschura (Ärztlicher Direktor), Werner Vogelsang (Geschäftsführer) – von links

Liebe Leserinnen und Leser,

wir gehen (selbst)bewusst neue Wege in unserer öffentlichen Darstellung und präsentieren künftig in regelmäßigen Abständen interessante und ungewohnte „Innenansichten“ Ihres Krankenhauses. Mit der vorliegenden Ausgabe „Neues aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer“ wollen wir Sie aktuell über unser Haus informieren. So wie es unsere Patienten gewohnt sind, wird der Mensch im Mittelpunkt unserer Berichterstattung stehen, der christlichen Tradition der Diakonissen folgend. Sie haben bereits 1859 in Speyer ihre Arbeit zum Wohle der Menschen in Speyer und der Region aufgenommen und damit das stabile Fundament für unser Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus gelegt.

Mit kompetenten Mitarbeitenden sowie modernen Geräten sind wir heute besser denn je optimal darauf eingerichtet, Ihnen zu helfen. Einige Beispiele dazu aus unseren Fachabteilungen finden Sie in dieser Ausgabe.

Viel Freude beim Lesen!

Herzstolpern, Herzrasen, Schwindel und Co.

Viel Herz und Verstand. Neue Möglichkeiten für Patienten mit Herzrhythmusstörungen durch Elektrophysiologische Untersuchung (EPU).

Moderne Geräte wohin man blickt. Mehrere Bildschirme flimmern, die vielen Anzeigen darauf verraten den Zustand des Patienten. Das Herzkatheterlabor am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus erinnert fast an einen Science-Fiction-Film. Der Patient als Statist? Nein, denn da ist ein Lächeln zu sehen: Trotz der Anspannung schaut zwischen allen diesen modernen Apparaten Krankenschwester Darina Molberg nach dem Patient. Ihre Kollegin Franziska Groß überwacht derweil konzentriert die Monitore weiter. „Wichtig ist für uns, dass sich der Patient wohlfühlt und die Behandlung als wichtigen Schritt auf dem Weg der Gesundheit positiv in Erinnerung behält“, erklärt Darina Molberg. Um diese neuen Geräte bedienen zu können, musste sie, wie alle Kolleginnen



Franziska Groß und Dr. Schwacke im Herzkatheterlabor.

aus ihrem Team, mehrere Wochen auf Schulungen gehen. Sie sind alle erfahrene und examinierte Krankenschwestern. Franziska Groß zum Beispiel war zuvor Stationsleiterin auf einer Intensivstation. Gemeinsam mit einem Mediziner bilden sie eines der

Teams, die im Herzkatheterlabor im Einsatz sind – rund um die Uhr. „In Deutschland leiden viele Menschen an Herzrhythmusstörungen. Bei den Betroffenen ist die normale Herzschlagfolge gestört, das Herz schlägt entweder zu langsam, zu schnell oder zu unregelmäßig. Die meisten Herzrhythmusstörungen sind harmlos, manche können aber auch lebensbedrohliche Auswirkungen haben.

Daher ist es wichtig, der Ursache auf den Grund zu gehen“, beschreibt Chefarzt Dr. Harald Schwacke das Problem. Meist werden zur Erforschung der Ursache einer Herzrhythmusstörung ein EKG – und eventuell ein Langzeit-EKG – sowie eine Herzultraschalluntersuchung (Echokardiographie) durchgeführt. Wo dem EKG Grenzen gesetzt sind, geht die Kardiologie des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer der Sache seit neuestem mit einer speziellen Herzkatheteruntersuchung auf den Grund, der Elektrophysiologischen Untersuchung (EPU). Mit dieser Methode werden die elektrischen Herzströme direkt am Herz gemessen. Die so gewonnenen Ergebnisse sind wesentlich aussagekräftiger als die eines normalen EKGs, bei dem durch Messung an der Körperoberfläche die notwendigen Daten gewonnen werden.

Bei Patienten mit zu langsamem Puls kann mittels Messung der Herzströme überprüft werden, ob ein Herzschrittmacher nötig ist. Bei Patienten mit Herzrasen oder Stolpern versucht das Team von Dr. Schwacke, diese Herzrhythmusstörungen künstlich auszulösen, um Rückschlüsse auf die Art und den Entstehungsort der Störung ziehen zu können. Zum einen ist es dadurch möglich, Medikamente gezielter und erfolgreicher gegen die Herzrhythmusstörung einzusetzen. Zum anderen kann in vielen Fällen die Herzrhythmusstörung noch während der Untersuchung behandelt werden.

„Für eine elektrophysiologische Untersuchung, die in der Regel zwischen einer halben Stunde und zwei Stunden dauert, wird der Patient stationär aufgenommen. Lediglich eine örtliche Betäubung der Leisten, durch deren Venen der Katheter eingeführt wird, ist erforderlich. Es handelt sich um ein vergleichsweise schonendes Verfahren“, so Dr. Schwacke.

Geburt mit Happy End

Frühgeburt: Der Alptraum jeder schwangeren Frau. Dank moderner Technik und kindgerechter Betreuung sind die Überlebenschancen für frühgeborene Babys heute besser denn je. Berna aus Germersheim ist der Beweis.

Das Lachen und die Lebensfreude von Berna Özkazan ist geradezu ansteckend. In der Schule kommt sie gut mit, kann in Englisch bis auf zehn und in Französisch sogar bis auf fünfzehn zählen: „Un, deux, trois ...“ in sekundenschnelle, fehlerfrei und voller Begeisterung brechen die Zahlen aus ihr heraus. In Mathe ist sie besonders gut.

Rückblick: Gerade einmal 840 Gramm, eine kleine Hand füllend, das war Berna bei ihrer Geburt im November 1998. Sie lag viele Wochen auf der Kinder-Intensivstation und wurde Tag und Nacht betreut. Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus im Februar 1999 wog sie bereits 2.650 Gramm.

In der 25. Schwangerschaftswoche hatte die Mutter von Berna plötzlich Wehen und Blutungen bekommen. „Alles lief bis dahin so gut. Ich hätte nie gedacht, dass es Komplikationen geben könnte“, erinnert sie sich. Im Krankenhaus in Germersheim erkannte man schnell die für Mutter und Kind lebensbedrohende Situation und organisierte mit einem Krankenwagen die Aufnahme in das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus in Speyer. Hier gibt es die entsprechende Ausrüstung und speziell geschulte Krankenschwestern und Mediziner für solche komplizierte Fälle. „Kinder sind keine kleinen Erwachsenen und daher sind in wörtlichem Sinne maßgeschneiderte Medizin sowie optimierte Therapiekonzepte für sie nötig. Dies können wir zum Glück leisten“, berichtet Dr. med. Peter Zinn, der Chefarzt der Kinderklinik in Speyer.

„Kein Kind kommt ohne Grund zu früh zur Welt“, erklärt Dr. Zinn und ergänzt: „Häufig liegen Infektionen oder Fehllagen vor und dies führt in der Regel zu Entwicklungsstörungen der Kinder. Meistens sind die Kinder deshalb noch nicht so weit entwickelt, wie sie es zum Zeitpunkt der Geburt sein sollten. Dies vergrößert die Probleme bei der folgenden Behandlung von zu früh geborenen Babys erheblich, sie



Dr. med. Peter Zinn mit Berna (links), Schwester Senem und ihrer Mutter.

entwickeln sich dann auch nicht so schnell wie ein normales Kind“.

Bei Frau Özkazan ist die Schwangerschaft normal verlaufen, bis zu jenem Tag im November. Berna war daher für die 25. Schwangerschaftswoche entsprechend gut entwickelt. „Die Grenze des medizinisch Machbaren liegt heute bei der circa 21. Schwangerschaftswoche. Je älter, desto höhere Überlebenschancen hat ein Kind. In der 25. Schwangerschaftswoche liegt diese bereits bei über 70 Prozent. Wir haben auch schon einem Kind in der 25. Schwangerschaftswoche auf die Welt geholfen, das nur 450 Gramm gewogen hat. Dieses Kind hat sich später sehr gut entwickelt und führt jetzt ein normales Leben. Aber das ist schon ein Extremfall“, betont Dr. Zinn.

Berna hat klare berufliche Ziele: Kinderarzt werden wie Dr. Zinn. Aber zur Zeit sind Schwimmen, Saltoschlagen und mit den Schwestern spielen angesagt. Ihre Mutter hatte den Schock der Geburt ihrer ersten Tochter dank der guten Versorgung im Krankenhaus schnell überwunden und zwei weitere Töchter kamen nach. „Wir haben uns so gut aufgehoben gefühlt. Die menschliche Betreuung durch die Ärzte und Krankenschwestern haben uns dabei sehr geholfen“.

Lehrkrankenhaus

Wer lehrt, lernt!

Das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer bildet als Akademisches Lehrkrankenhaus Mediziner-Nachwuchs aus.

Seit August können bis zu 18 Studierende der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg ihr Praktisches Jahr im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer absolvieren.

Die Studierenden nehmen am Klinikalltag teil und werden von einem Mentor betreut. Darüber hinaus werden sie theoretisch geschult. Die Speyerer Klinik hat hierfür ein umfangreiches Curriculum mit vielseitigen Themen aller vertretenen Fachgebiete entwickelt. „Wer lehrt lernt. Um die Studierenden so gut wie möglich auszubilden, müssen wir noch intensiver an uns arbeiten“, erklärt Privatdozent Dr. Dirk Jentschura, Ärztlicher Direktor am Speyerer Krankenhaus.

KRANKENHAUS-INFO: FRÜHGEBURT

Das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus bietet im Bereich der Neonatologie fünf Beatmungsplätze und sieben Intensivüberwachungsplätze an. Etwa 400 Frühgeborene werden pro Jahr betreut. Die Frühgeborenen werden nach den modernsten Behandlungsmethoden versorgt.

Die Kinderklinik, die Klein- und Schulkinder betreut, steht mit einer Vielzahl von Fachärzten, beispielsweise bei Erkrankungen des Darms oder der Atemwege, zur Verfügung. Darüber hinaus bietet das Krankenhaus gerade bei Kindern die Unterbringung von Familienangehörigen an. Pro Jahr werden in der Pädiatrie ca. 2.700 Kinder versorgt.

Vorbeugen ist die beste Medizin

Jährlich erkranken in Deutschland rund 70.000 Menschen an Darmkrebs. Dabei könnte diese Krankheit quasi im Keim erstickt werden, wenn regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen würden. Aber selbst wenn man von der Diagnose Darmkrebs betroffen ist, können moderne Medizin und gut ausgebildete Mediziner in vielen Fällen erfolgreich helfen. Der Chefarzt der Allgemein- und Visceralchirurgie am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer, Privatdozent Dr. med. Dirk Jentschura, ist ein renommierter Kämpfer gegen den Darmkrebs in Deutschland. Er erklärt im Interview die Vorteile des zertifizierten Darmzentrums in Speyer im Kampf gegen den Darmkrebs.

Herr Dr. Jentschura, wie entsteht Darmkrebs eigentlich und gibt es besonders gefährdete Personengruppen?

Dr. Jentschura: Darmkrebs entsteht in der Regel über einen längeren Zeitraum hinweg aus zunächst gutartigen Wucherungen, die wir Polypen nennen. Diese können ohne große Probleme und Schmerzen entfernt werden. Sind diese Polypen entfernt, ist die Gefahr gebannt. Sie machen aber selten Beschwerden und genau hierin liegt das Problem. Wenn es Probleme gibt und die Patienten zum Arzt gehen, sind solche Polypen häufig schon zu bösartigen Tumoren geworden. Je älter man wird, desto größer ist die Gefahr, solche Polypen zu entwickeln. Das kann jeden von uns treffen, auch den gesunden Sportler, der eine ballaststoffreiche und gesunde Ernährung pflegt.

Und was kann ich tun, damit ich nicht an Darmkrebs erkrankte?

Dr. Jentschura: Die Empfehlung aufgrund dieser Fakten ist klar: Eine regelmäßige Vorsorge zum Zwecke der Früherkennung ist auf jeden Fall sinnvoll. Tragisch ist für mich das allgemein mangelnde Interesse in der Bevölkerung, vor allem bei den betroffenen Patienten, für das Thema. Dabei ist die dafür notwendige Darmspiegelung relativ einfach und wird durch die Krankenkassen bezahlt. Polypen können während der Untersuchung meistens gleich entfernt werden. Die Diagnose Darmkrebs ergibt sich dann in der Regel erst gar nicht.

Am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus gibt es ein Darmzentrum. Welche Vorteile haben

denn die Patienten von diesen Behandlungszentren?

Dr. Jentschura: Zentrum klingt groß und bedeutend. Es signalisiert klar, hier findet eine Konzentration verschiedener medizinischer Kompetenzen statt. Der Patient erhält alle Untersuchungen, Beratungen, Behandlungs- sowie Heilungsmaßnahmen, die erforderlich sind. Und das auf ganz hohem medizinischem Niveau. Im Darmzentrum Speyer arbeiten die Spezialisten aus den verschiedenen Fachdisziplinen, die zur Behandlung von Darm-erkrankungen und hier speziell den bösartigen Erkrankungen, erforderlich sind, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich intensiv zusammen. Dies hat den großen Vorteil, dass man sich miteinander austauscht und alle Informationen für sämtliche Beteiligten verfügbar sind. Das ist im Sinne einer erfolgreichen und strukturierten Heilbehandlung notwendig.

Zentrum heißt aber auch groß und unüberschaubar. Haben die Patienten da nicht die Sorge, lediglich eine Nummer und anonym zu sein?

Dr. Jentschura: Diese Sorge besteht unter Umständen, aber dem wird hier in Speyer wirkungsvoll begegnet. Der



„ Eine regelmäßige Vorsorge zum Zwecke der Früherkennung ist auf jeden Fall sinnvoll. “

PD Dr. med. Dirk Jentschura,
Chefarzt der Allgemein- und Visceralchirurgie, Ärztlicher
Direktor am Diakonissen-Stiftungs- Krankenhaus Speyer.



PD Dr. med. Dirk Jentschura

Begriff Zentrum sagt zunächst nichts über die Größe einer Einheit aus, im Gegenteil, wir versuchen auf die von Tumoren betroffenen Patienten ganz besonders einzugehen. Wir führen Einzelgespräche und individuelle Beratungen durch und betreuen die Patienten durchgehend. So erfahren unsere Patienten die Vorteile eines Zentrums direkt.

Was genau leistet denn das Darmzentrum?

Dr. Jentschura: Die im Darmzentrum tätigen Ärzte garantieren bei Diagnosestellung eine rasche Weiterleitung der Patienten an die entsprechende Stelle. Alle für den weiterbehandelnden Arzt erforderlichen Informationen werden mit übergeben. Die Chirurgische Klinik nimmt diese Patienten sofort auf. Wir übernehmen die Erstellung von individuellen Behandlungskonzepten unter Berücksichtigung aller an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen. Wir arbeiten mit möglichst schonenden Operationsverfahren und mit einem entsprechenden postoperativen Behandlungsschema, dem Fast Track. Wir ermöglichen eine möglichst schmerzarme Behandlung und eine

enge Vernetzung mit niedergelassenen Ärzten, Sozialdiensten, Krankenhausgymnastik, Psychoonkologie und Rehakliniken.

Gibt es denn schon erste Erfolge in der Praxis?

Dr. Jentschura: Durch den Einsatz moderner operativer Methoden kann insbesondere bei dicht am Schließmuskel lokalisierten Mastdarmtumoren in vielen Fällen ein dauerhafter künstlicher Darmausgang vermieden werden. Das von uns eingesetzte Fast-Track-Behandlungsschema führt in rund 85 Prozent der Fälle zu kürzeren Erholungsphasen. Bis zum Zeitpunkt des Eingriffs und am Tag nach der Operation können die gewohnten Speisen zu sich genommen werden. Die Patienten werden dadurch in ihren Lebensgewohnheiten nicht zu sehr eingeschränkt und dieses Wohlbefinden fördert und unterstützt die Genesung zusätzlich.

Inzwischen wurde die Zertifizierung des Darmzentrums durchgeführt. Eine Werbemaßnahme für das eigene Ego?

Dr. Jentschura: Sicherlich ist dies keine Werbemaßnahme. Dazu ist der Aufwand viel zu hoch. Die Vorbereitung auf eine Zertifizierung läuft über einen Zeitraum von etwa neun Monaten. Das Krankenhaus wird dazu gründlich durchleuchtet und muss die unterschiedlichsten Anforderungen erfüllen. Selbst für ein gut organisiertes Krankenhaus ist dies eine Herausforderung und natürlich mit viel zeitlichem und finanziellem Aufwand verbunden. Aber die Vorteile – gerade für unsere Patienten – wiegen diesen Aufwand in vielerlei Hinsicht mehr als auf. Es werden unter anderem die genauen Abläufe bei den Behandlungen durchleuchtet, festgelegt und somit echte Standards gesetzt. Abweichungen zum Nachteil der Patienten gibt es nicht mehr. Medizinisch begründbare Abweichungen vom Standard sind natürlich weiterhin möglich.

Diakonissen Speyer-Mannheim

Neuer Facharzt für Pneumologie

Das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer erweitert seine medizinischen Versorgungsmöglichkeiten. Dr. med. Oliver Jung hat am 1. Oktober als Facharzt für Lungenkrankheiten (Pneumologie) seinen Dienst angetreten. Er besitzt darüber hinaus eine Zusatzausbildung zum Somnologen (Schlafmediziner), d. h., dass er auch Erkrankungen, die während des Schlafes (Schlafapnoe) auftreten oder Krankheiten, die durch Schadstoffe in der Luft entstehen können, behandelt.



Dr. med. Oliver Jung

KRANKENHAUS-INFO: DARMZENTRUM

Die Chirurgische Klinik des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses als Bestandteil des Darmzentrums Speyer bietet alle operativen Verfahren am Dick- und Mastdarm an. Bei praktisch allen Patienten erfolgt nach der Operation die Nachbehandlung nach dem „Fast Track-Schema“, was eine rasche Erholung des Patienten zum Ziel hat. Es ist das erste durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierte Darmzentrum in der Metropolregion Rhein-Neckar. Es besteht eine intensive Zusammenarbeit zwischen den am Darmzentrum beteiligten niedergelassenen Ärzten und den Kliniken.

www.darmzentrum-speyer.de
info@darmzentrum-speyer.de
 Sprechstunde nach telefonischer Vereinbarung unter 06232 22-1422



Der gesunde Kranke

Gefäßchirurg Prof. Dr. Gerhard Rümenapf ist ein Experte, wenn es um Erkrankungen der Schlagadern (Arterien), um Bypässe und Ballonkatheter geht. Die zumeist eher zufällig entdeckten krankhaften Aussackungen der Gefäßwand der Bauchschlagader, der Aorta, sind ein weiteres seiner Spezialgebiete.

„Mit meiner Tochter und meiner Enkelin die Zeit verbringen, darauf freue ich mich schon jetzt“, blickt Willy Sutter optimistisch in die Zukunft. Der heute 66-Jährige hat dafür sogar sein eigenes Haus verkauft und ist vor zwei Jahren aus seiner Heimat Homburg zu seiner Tochter in die Vorderpfalz umgezogen. Als Technischer Beamter der Telekom hatte er ein interessantes Berufsleben und freute sich auf seinen wohlverdienten Ruhestand. Gesundheitliche Probleme kannte er eigentlich nicht, bis ihm vor einigen Monaten seine Blutzuckerwerte immer größere Schwierigkeiten bereiteten. Fußwunden traten bei dem Diabetiker auf, die am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus von Prof. Dr. med. Gerhard Rümenapf erfolgreich behandelt werden konnten. Die Genesung ist allerdings noch nicht abgeschlossen, als ihn eine weitere schlechte Nachricht ereilt. Bei Untersuchungen stellt der Speyerer Chirurg fest, dass Herr Sutter unter einer krankhaften Erweiterung der Gefäßwand der Bauchschlagader leidet. Fachleute nennen dies „Aortenaneurysma“.

Wenn überhaupt, bemerken die betroffenen Patienten bestenfalls geringe Rückenschmerzen, einen leichten Druckschmerz oder ein pulssynchrones Klopfgefühl im Bauch. Nicht selten jedoch werden die Symptome

falsch interpretiert und als Erkrankungen z.B. des Bewegungsapparates identifiziert. Willy Sutter hatte keine dieser Symptome, und dies ist leider typisch bei dieser Erkrankungsform. „Die meisten Aortenaneurysmen werden zufällig bei einer Ultraschalluntersuchung des Bauches entdeckt, beispielsweise bei einer Vorsorgeuntersuchung, oder bei Bauchbeschwerden. Das Aneurysma ist dabei selten die Ursache der Beschwerden“, berichtet Prof. Rümenapf. Die Patienten fühlen sich absolut gesund. Herr Sutter hatte demnach Glück, dass Prof. Dr. Rümenapf eine umfangreiche Untersuchung durchführte, die das medizinische Problem ans Tageslicht brachte, bevor es

lebensbedrohend werden konnte. „Ab einer Ausdehnung von 5 bis 6 Zentimeter wird es kritisch, bei Willy Sutter sind es 4,7 Zentimeter. Es ist in den letzten Monaten um fast einen Zentimeter gewachsen. Eine Operation wird ihn vor schlimmeren Folgen bewahren können“, ist Prof. Rümenapf überzeugt.

Wie kommt es zu diesem Phänomen?

„Ursache des Aneurysmas ist die Zerstörung der Arterienwand durch die Arteriosklerose (Gefäßverkalkung). Die Arterie verliert ihre Stabilität und wird unter dem Einfluss des Blutdrucks immer weiter gedehnt. Sie weicht dem Druck umso schneller aus, je dünner



Im Beratungsgespräch erklärt Prof. Dr. Rümenapf seinem Patienten, Herrn Sutter, ausführlich das medizinische Problem und nennt Behandlungsmethoden.

KRANKENHAUS-INFO: ÄRZTE

Seit 2002 ist Prof. Dr. Gerhard Rümenapf Leiter der Arbeitsgruppe Diabetischer Fuß der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, an der bundesweit vier gefäßchirurgische Zentren teilnehmen: Universitätsklinik Mainz, Uniklinik Erlangen-Nürnberg, städtisches Klinikum Augsburg und Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer. Die Zielsetzungen des Arbeitskreises sind Aufklärung, Fortbildung und wissenschaftliche Bearbeitung des Themas Diabetischer Fuß. Ergebnisse werden fortlaufend in Fachzeitschriften veröffentlicht.

Prof. Dr. Rümenapf ist Mitglied der Expertengruppe zur Formulierung der ranghöchsten medizinischen Leitlinien, die es in Deutschland gibt, nämlich der Nationalen Versorgungsleitlinien (NVL) des Ärztlichen Zentrums für Qualitätssicherung in der Medizin (ÄZQ) in Berlin.

die Gefäßwand wird. Das ist mit einem Luftballon vergleichbar, der sich anfangs schwer, dann aber immer leichter aufblasen lässt“, erklärt Professor Rümenapf. Solche Aortenaneurysmen treten zumeist bei älteren Menschen, überwiegend bei Männern, auf. Es handelt sich dabei um tickende Zeitbomben. Wenn sie überdehnt sind und platzen, führt dies fast immer zu tödlichen inneren Blutungen. Die rasche gefäßchirurgische Beseitigung ist deshalb überlebenswichtig, wenn

das Aortenaneurysma eine kritische Größe erreicht hat.

Zwei Operationsverfahren gibt es bei dieser Erkrankung. Zum einen kann die betroffene Stelle der Bauchschlagader durch eine Rohrprothese ersetzt werden. Dies erfordert allerdings die Öffnung des kompletten Bauchraums – was zu einer längeren Genesungsphase führt, denn diese Operationsmethode ist wesentlich belastender für den Patienten. „Bei Herrn Sutter haben wir uns in Absprache mit ihm für eine Implantation einer Aorten-Stent-Prothese entschieden. Diese Methode können wir leider nicht bei allen Aortenaneurysmen-Erkrankungen durchführen. Im Prinzip wird das Aneurysma durch die Endoprothese von innen ausgeschaltet, während man bei der herkömmlichen Operation von außen an das Aneurysma herangeht. Dazu müssen wir jedoch zuvor genau feststellen, wie lang und dick das benötigte Stück sein muss, dann wird dieses von einem Spezialhersteller auf Maß angefertigt“, erklärt Prof. Rümenapf. Dank der neuen Operationsmethode im so genannten „Schlüssellochverfahren“ kann über sehr kleine Öffnungen in den Leistenschlagadern mit den entsprechenden medizinischen Geräten, so genannten Kathetern, diese neue künstliche Schlagader in der alten platziert werden. Es entstehen weder lange Narben, noch ist eine langfristige Nachversorgung und Heilungsphase notwendig.

„Empfehlenswert ist die regelmäßige Verlaufskontrolle von Patienten, wenn eine Ausdehnung der Bauchschlagader festgestellt wurde, diese aber noch nicht soweit fortgeschritten ist, dass eine Operation notwendig wäre. Denn bei einer sprunghaften Zunahme des maximalen Querdurchmessers bzw. Überschreiten von 5 cm empfiehlt sich eine operative Behandlung“, betont Prof. Rümenapf und mahnt: „Auch wenn sich die Patienten, wie Willy Sutter, völlig gesund fühlen, sind sie es dennoch nicht“.

Aus den Einrichtungen der Diakonissen Speyer-Mannheim

Gärtnerin aus Leidenschaft

Das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer ist ein Unternehmen der Diakonissen Speyer-Mannheim. Eine weitere Einrichtung der Diakonissen Speyer-Mannheim ist die Maudacher Werkstatt. Seit zehn Jahren finden in der Ludwigshafener Behindertenwerkstatt körperlich und geistig behinderte Menschen eine Arbeitsstätte. Mitarbeiter der Gartenabteilung pflegen auch die Grünanlagen rund um das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus.

„Mit Spaten, Rechen und Schubkarren kann ich sehr gut umgehen“, berichtet Natascha Sieber stolz. Gelernt hat sie die richtige Pflege von Grünanlagen von ihren Ausbildern in der Maudacher Werkstatt. Mit zwanzig Jahren kommt sie 1999 in die Maudacher Werkstatt. Ihr Berufswunsch war eigentlich, einmal Floristin zu werden. Daher lag es nahe, in der Gartenabteilung der Maudacher Werkstatt zu arbeiten. „Die Arbeit im Team und an der frischen Luft macht mir viel Spaß. Am liebsten schneide ich Rosen oder pflanze Bäume, Sträucher und Blumen“, erklärt sie. Aber selbst vor schwerer Arbeit, wie dem Verlegen von Pflastersteinen, drückt sich die fast Dreißigjährige nicht. Dies kommt auch ihrem sportlichen Engagement zugute. Sie macht Drei-Kampf und hat bei dem diesjährigen Behinderten-Sportfest in Pirmasens für das Maudacher Team zweimal Gold und einmal Silber in den Disziplinen Kugelstoßen, Weitsprung und 50-Meter-Lauf errungen.



Natascha Sieber inmitten eines Speyerer Blumenbeets.

Speyerer Gesundheitsgespräche 2009

14.1.2009

„Diagnose- und Therapiemöglichkeiten im neuen Herzkatheter in Speyer“

Dr. Harald Schwacke, Chefarzt Innere Medizin/Kardiologie

11.2.2009

„Magen-Darm-Erkrankungen und Krebsvorsorge“

Dr. Alfons Volkwein und Dr. Heidi Handrich, Fachärzte Innere Medizin

11.3.2009

„Speiseröhrenkrebs nach langjährigem Sodbrennen: Sind Diagnose und Heilung ohne Operation möglich?“

PD Dr. Thomas Rabenstein, Chefarzt Innere Medizin/Gastroenterologie

15.4.2009

„Schlüssellochverfahren in der Dickdarmchirurgie – was macht Sinn?“

PD Dr. Dirk Jentschura, Chefarzt Allgemein- und Visceralchirurgie

13.5.2009

„Ich habe also nix, Herr Doktor? – Die psychosomatische Erkrankung“

Dr. Michael Gumbel, Arzt für Allgemeinmedizin

17.6.2009

„Kreuzschmerzen und Osteoporose – was kann man tun?“

Dr. Michael Sauer, Facharzt für Orthopädie

Die Vorträge finden jeweils **mittwochs um 19.30 Uhr im Festsaal des Diakonissen-Mutterhauses**, Hilgardstraße 26, statt. Der Eintritt ist frei.



Die Speyerer Gesundheitsgespräche finden in Kooperation mit der Ärztlichen Kreisvereinigung Speyer sowie dem Praxisnetz Vorderpfalz (PRAVO) statt.

Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer
Hilgardstraße 26 • 67346 Speyer
krankenhaus@diakonissen.de
www.diakonissen.de



Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer

Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

IMPRESSUM

Herausgeber

Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer
Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg
Hilgardstr. 26
67363 Speyer
Tel. 06232 22-1401
krankenhaus@diakonissen.de
www.diakonissen.de

Auflage: 150.000

Redaktion

Diakonissen Speyer-Mannheim
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Hilgardstr. 26
67363 Speyer
Jürgen Ströbele (Chefredaktion)
Dr. Katja Jewski
Tel. 06232 22-1542
Tel. 06232 22-1766
Fax 06232 22-1866
info@diakonissen.de

Photonachweis: © Diakonissen Speyer-Mannheim, Klaus Venus

Layout

Ralf Prötzel
ralfpr@t-online.de

„Neues aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer“ ist das Magazin des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer.

Die Inhalte der Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder. Nachdruck und elektronische Verbreitung nur mit Zustimmung des Herausgebers. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Druckunterlagen keine Gewähr. Alle Rechte vorbehalten.