

Neues aus dem

# Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer



1 / 2009

## Krankheit & Gesundheit im Alter

Schwindel beim Aufstehen, Schmerzen bei längerem Laufen, Gelenkbeschwerden. Gegen die unterschiedlichen Beschwerden im Alter bietet das Geriatriische Zentrum Speyer das passende Behandlungskonzept an.

Seite 2

## Inhalt

	Seite
Editorial	2
Titelthema	2
Blackbox Dünndarm	4
Blasenschwäche	5
Kampf dem Schmerz	6
Meldungen & Infos	7
Digitaler Bilderzugriff	8



**Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer**



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

### Liebe Leserinnen und Leser,

mit der Ihnen vorliegenden zweiten Ausgabe unseres Magazins „Neues aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus“ möchten wir Sie über Neuheiten und Neuigkeiten in unserem Haus informieren und Ihnen darüber hinaus einen weiteren interessanten Einblick in die Innenansichten einer modernen Klinik ermöglichen.

Wir werden alle (zum Glück) älter. Mit dem zunehmenden Durchschnittsalter der Bevölkerung gehen neue Herausforderungen in der medizinischen Versorgung einher. Wir stellen uns als Krankenhaus diesen Aufgaben und haben Ihnen in dieser Ausgabe einige Informationen dazu zusammengestellt.

Wir berichten zum Beispiel über Blasenschwäche, die in weiten Teilen der Gesellschaft ein Tabuthema ist, obwohl über 5 Millionen Menschen betroffen sind. Inkontinenz (auch beim Darm) bedarf einer medizinischen Behandlung und hat sehr gute Heilungschancen.

In unserem Beitrag über die „Black-box Dünndarm“ erfahren Sie etwas über die schonende Möglichkeit der Untersuchung des Dünndarms, die Doppelballontechnik. Sie ist seit kurzer Zeit bei uns im Einsatz.

Mit diesen und vielen weiteren Themen und Informationen in dieser Ausgabe wünschen wir viel Spaß bei der Lektüre!

## Krankheit & Gesundheit im Alter

**Schwindel beim Aufstehen, Schmerzen bei längerem Laufen, Gelenksbeschwerden: Nur hinsetzen, ausruhen und sich schonen ist bei allem was im Alter an Unpässlichkeiten oder Krankheiten auftritt der falsche Weg. Gegen die unterschiedlichen Beschwerden bietet das Geriatrie Zentrum Speyer das passende Trainingsprogramm an.**

„Geriatrie Erkrankungen sind häufig schwer zu erkennen“, berichtet Dr. Gerhild Hettinger, Chefarztin des Geriatrie Zentrums im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus. Hauptziel der am Standort Spitalgasse tätigen Mediziner, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, qualifizierten Fachpflegekräfte, Sozialarbeiter und Psychologen ist es, beeinträchtigte Funktionen der Patienten wieder herzustellen und sie in ein selbst bestimmtes Leben zurück zu begleiten. Geriatrie Therapien erfordern dabei eine enge Zusammenarbeit aller an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen.

Vom ersten Behandlungstag an werden Patienten nach ihrer stationären Aufnahme in das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus – beispielsweise aufgrund akuter Schlaganfälle, Herzschwäche, Lungenentzündung oder wiederholter Stürze – aktiviert und mobilisiert. Ein großes Anliegen des Geriatrie-Teams ist der Erhalt der Lebensqualität der Patienten. Das Behandlungsteam entscheidet über die Entlassung und die Weiterversorgung jedes Patienten, bestätigt Chefarztin Dr. Hettinger. Ihr Team bereitet bei Bedarf eine Heilbehandlung im Anschluss an einen stationären Aufenthalt vor und klärt dazu gemeinsam mit Patienten, Angehörigen und den Pflegestützpunkten die Pflege zu Hause ab. Das Team kümmert sich bei Bedarf auch um eine weitere Hilfsmittelversorgung oder die Unterbringung in einem Seniorenheim. „Ein Teil der Patienten wird nach dem stationären Aufenthalt in unserer Tagesklinik weiter behandelt, in der auch Patienten anderer Kliniken

betreut werden. Oberstes Ziel unserer Arbeit bleibt dabei das Erreichen einer höchstmöglichen Eigenständigkeit unserer Patienten“, betont Dr. Hettinger.

Auch Käthe Immesberger wird zurzeit in der Geriatrie Tagesklinik behandelt. Montags, mittwochs und freitags zwischen 8 und 16 Uhr arbeitet die 74-jährige den für sie individuell erarbeiteten Therapieplan ab, versucht sich am Fahrradtrainer, geht zur Massage, zur Ergo- und Kreativtherapie und zum Entspannungstraining. Sie führt über alle Fortschritte ein Tagebuch. „An drei Tagen der Woche habe ich das Glück, in der Tagesklinik sein zu dürfen“, sagt die Patientin, deren Bewegungsapparat nach einer komplizierten Wirbelsäulen-Operation vollkommen lahm gelegt war. Jetzt lebt sie wieder in ihrer eigenen Wohnung. An den Behandlungstagen wird sie am Morgen von einem Fahrdienst in die Spitalgasse gebracht, wo sie zunächst gemeinsam mit den anderen Patienten der Therapiegruppe frühstückt. „Ich bin nicht alleine, und es wird hier viel für mich getan“, macht sie ihre Freude über den Aufenthalt deutlich. Das Laufen fällt Käthe Immesberger zwar noch schwer, aber sie ist optimistisch, dass sich dies noch verbessern wird. „Ohne die gute Behandlung in der Tagesklinik wäre ich nie wieder so weit gekommen“, ist sie überzeugt und fügt noch an: „Jetzt ist es an mir, mich anzustrengen, um demnächst wieder die Treppen alleine steigen zu können.“

„Wie bei allen Patienten, wurde das körperliche und geistige Leistungsvermögen sowie die soziale Situation von Käthe Immesberger vor der Erstel-



Bewegungstherapie mit Hilfe von Pflegekräften.



Mit entsprechenden Fingerübungen wird die Motorik geschult.

lung ihres Behandlungsplanes in speziell auf Patienten ab Vollendung des 65. Lebensjahres ausgerichteten Testverfahren überprüft. Die Komplexität der Alters-Erkrankungen erfordert eine besondere Diagnostik“, erklärt Chefarztin Dr. Hettinger. Sie profitiert dabei von ihren Erkenntnissen aus einer jahrzehntelangen Berufserfahrung in diesem Bereich.

Bereits nach ganz kurzer Zeit hatte Käthe Immesberger Hände und Füße wieder bewegen können, schildert sie im Rückblick ihre deutlichen Fortschritte schon nach wenigen Tagen der Behandlung. Ihr geschwächtes Herz ist inzwischen „hervorragend medikamentös eingestellt“ und ihr Blutdruck „einfach wunderbar“, bekräftigt die Rentnerin. Gemeinsam mit

den mittlerweile gut bekannten Tagesklinik-Patienten verbringt Käthe Immesberger die Zeit nach dem Mittagessen zum Beispiel im klinik-eigenen Garten. Noch sitzt sie dabei im Rollstuhl. Sie hofft aber schon bald auf dieses Hilfsmittel verzichten zu können. Um dieses Ziel zu erreichen, dreht sie gerne einige Extra-Runden auf dem Fahrrad-Trainer. In der Geriatrischen Tagesklinik fühlt sich die Seniorin „liebevoll“ aufgehoben und ernst genommen. „Nach der Behandlung wird mir etwas fehlen“, weiß sie. Angst hat Käthe Immesberger keine, „aber schon jetzt ein wenig Heimweh nach der Tagesklinik“. Sie wird auch zukünftig in ihrem eigenen Zuhause weiterleben können und darüber ist sie sehr glücklich.

Herzliche Einladung zum Jubiläumsfest!

## 150 Jahre Diakonissen in Speyer

Sie sind herzlich eingeladen zum

- Jubiläumsfest mit Tag der offenen Tür
- Sonntag, 6. September 2009
- 10.00 bis 17.00 Uhr.

Im Park und in den Einrichtungen erwarten Sie Mitmach-Aktionen, Präsentationen, Spiele und vieles mehr.

Um 11.00 Uhr findet im Park ein Gospel-Gottesdienst statt, die Festpredigt hält Kirchenpräsident Christian Schad.

Ab 12.00 Uhr gibt es ein vielfältiges Führungs- und Vortragsprogramm sowie Essen, Getränke, Kaffee und Kuchen zu familienfreundlichen Preisen.

### KRANKENHAUS-INFO: GERIATRIE

Die Geriatrie, auch Altenmedizin bzw. Altersheilkunde genannt, ist die Lehre von den Krankheiten des alternden Menschen. Dies betrifft vor allem Probleme aus den Bereichen der Inneren Medizin, der Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie (Gerontopsychiatrie).

Die Geriatrie tritt an, dem alten, aber vor allem dem sehr alten Menschen zu einem besseren Leben zu verhelfen. Dabei ist der Geriater hauptsächlich dann gefordert, wenn Mehrfacherkrankungen (Multimorbidität) vorliegen, wobei aber das Potential vorhanden sein muss, durch eine Behandlung eine Verbesserung zu erreichen. Die Geriatrie ist eine fächerübergreifende Disziplin.

## In die Blackbox Dünndarm kommt Licht



Mit Hilfe der „Doppelballon-Enteroskopie“ kann ohne große Belastung für den Patienten der gesamte Magen-Darm-Kanal eingesehen werden. Dieses neue Verfahren wird jetzt auch in Speyer angeboten. Prof. Dr. med. Thomas Rabenstein, Chefarzt der Inneren Medizin und Gastroenterologie, erklärt die Untersuchungsmethode.

### Herr Prof. Dr. Rabenstein, warum setzen Sie auf die Doppelballon-Enteroskopie?

Der Dünndarm war bis vor kurzem diagnostisch schwer zu erreichen. Von dem ca. 5 m langen Dünndarm, zwischen Magen und Dickdarm, waren mit den alten Methoden nur etwa 70 Zentimeter medizinisch gut einsehbar. Mit der Doppelballon-Enteroskopie sind wir nun in der Lage, den Darmtrakt vollständig zu untersuchen.

### Welche Vorteile bietet diese Untersuchungsmethode für die Patienten?

Wir können in relativ kurzer Zeit den Dünndarm mit einem hochauflösenden Video-Endoskop untersuchen. Die Doppelballon-Methode erlaubt es, direkt in das Organ hineinzusehen und zur diagnostischen Sicherheit Gewebeproben zu entnehmen. Somit erreichen wir die höchste Diagnosesicherheit. Vor allem bei unklaren Blutungen

im Dünndarm war es früher sehr schwer, die Ursache der Blutung zu lokalisieren. Es blieb häufig nur eine diagnostische Operation mit unklarem Ausgang übrig, um das Vorliegen einer Dünndarmerkrankung nachzuweisen oder auszuschließen.

Die Doppelballon-Technik ermöglicht aber auch unmittelbar bei der Untersuchung eine endoskopische Behandlung von Erkrankungen – und das ohne Operation. Dank der neuen Methoden können beispielsweise Polypen schmerzfrei während der Untersuchung entfernt, blutende Gefäßmissbildungen koaguliert oder narbige Engstellen aufgedehnt werden.

Dabei ist das Dünndarmendoskop, das durch einen schlanken und flexiblen Übertubus geführt wird, gerade einmal 8,5 Millimeter dick. Dieser sehr dünne Schlauch wird entweder rektal oder oral eingeführt und die gesamte Untersuchungszeit beträgt durchschnittlich etwa zwei mal 60 Minuten. Das Verfahren ist sehr schonend und sicher.



Prof. Dr. med. Thomas Rabenstein bei einer Untersuchung.



Waldburga Reinhardt aus Hanhofen.

### (Un)Wohlsein

Eine Doppelballon-Dünndarmuntersuchung bewahrte Waldburga Reinhardt aus Hanhofen vor schlimmen Folgen.

„Ich fühlte mich einfach unwohl in meiner Haut, aber konnte mir das nicht weiter erklären. Ich hatte keine Schmerzen oder Beschwerden“, erklärt Waldburga Reinhardt. Das war im letzten Herbst. Sie ging nach einigen Tagen zum Hausarzt. Blutuntersuchungen und Darmspiegelungen wurden vorgenommen – ohne nennenswertes Resultat. Ihr Hausarzt ließ nicht locker und schickte sie in das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus zu Prof. Dr. Thomas Rabenstein. „Alles ging dann recht schnell, ich wurde stationär aufgenommen und ich blieb einige Tage zur Beobachtung und Untersuchung im Krankenhaus“, erklärt die 74-Jährige mit ruhiger Stimme. Ausführlich hat man ihr die anstehende Untersuchung erklärt. Nervös war sie nicht, nach zwei Darmspiegelungen wusste sie, dass es sich um eine relativ harmlose Untersuchung handelt. „Man spürt eigentlich nichts“, betont Frau Reinhardt. Dank der neuen Doppelballon-Enteroskopie wurde Prof. Dr. Rabenstein schnell fündig. Eine chronische Dünndarmentzündung und zwei kleine Geschwüre entdeckte der Mediziner während der Untersuchung. Rechtzeitig erkannt können diese nun mit Medikamenten behandelt werden. „Wir konnten Frau Reinhardt dank der neuen Technik eine Operation ersparen“, meint Prof. Dr. Rabenstein. Waldburga Reinhardt fühlt sich heute wieder wohl und freut sich über die fortschreitende Genesung.

## Blasenschwäche – ein Tabuthema?

Über 5 Millionen Menschen in Deutschland leiden darunter: Inkontinenz. Betroffene scheuen häufig vor Scham den Arztbesuch – obwohl Inkontinenz (auch beim Darm) bei einer medizinischen Behandlung sehr gute Heilungschancen hat. Inkontinenz ist in weiten Teilen der Gesellschaft ein Tabuthema, denn die Körperhygiene hat hierzulande einen hohen Stellenwert. Deshalb führt Inkontinenz häufig zu einer sozialen Isolation. Im Interview erklärt Dr. med. Cordula Müller, gynäkologische Oberärztin am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus, welche Möglichkeiten der Behandlungen es gibt.

### Welche Leistung können Patienten bei Ihnen erwarten?

Harn- wie auch Darminkontinenz beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen maßgeblich. Wir bieten Diagnostik sowie therapeutische und bei Bedarf auch operative Behandlungen an. Jeder Patient bedarf dabei einer individuellen Therapie. Es gibt keinen Inkontinenz-Arzt, der die fachübergreifende Erkrankung alleine beheben kann. Daher müssen unter Umständen die Ärzte aus mehreren medizinischen Bereichen gemeinsam an der Lösung des Problems arbeiten.

### Welche Formen der Inkontinenz können behandelt werden?

Wir unterscheiden die Belastungsinkontinenz, die durch Heben, Tragen, Treppensteigen, Lachen, Husten oder Niesen ausgelöst werden kann und häufig bereits im Alter zwischen 40 und 50 Jahren auftritt. Gezielte

Beckenbodengymnastik, die von qualifizierten Physiotherapeuten angeboten wird, wirkt erfolgreich, auch vorbeugend, gegen die Muskulatur-Schwächung. Unterschiedliche Faktoren führen zu einer Darm-Inkontinenz, an der zwei bis fünf Prozent aller Deutschen leiden. Ursächlich für die Erkrankung sind beispielsweise nachlassende Muskelkraft im Alter oder Verletzungen des Schließmuskels.

### Was kann getan werden, wenn Gymnastik nicht mehr hilft?

Schweregrad der Störung und Leidensdruck des Patienten entscheiden über die weitere Behandlung. Wir therapieren mit schmerzfreier Elektrostimulation des Beckenbodens und individueller Medikamentierung. Fast 100-prozentige Heilungschancen bei Belastungsinkontinenz garantiert ein minimal invasiver (schonend) operativer Eingriff mit einem so genannten spannungsfreien Bändchen.

### KRANKENHAUS-INFO: INKONTINENZ

Das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus steht vor der Gründung eines der ersten Kontinenz-Zentren in Rheinland-Pfalz.

Die Klinik-Chefärzte der Fachbereiche Gynäkologie (Dr. Uwe Eissler), Allgemein- und Viszeral-Chirurgie (Privatdozent Dr. Dirk Jentschura) sowie Professor Dr. Gerald Haupt und Dr. Johannes Winter, Chefarzt für Urologie beziehungsweise Allgemein- und Viszeral-Chirurgie am St.-Vincentius-Krankenhaus in Speyer, wollen mit den niedergelassenen Fachärzten in Speyer und Umgebung ein gemeinsames Konzept zur Optimierung der Inkontinenz-Diagnostik und -Therapie entwickeln.

Frau Dr. Cordula Müller ist eine kompetente und erfahrene Urogynäkologin. Als Oberärztin der gynäkologischen Abteilung der Klinik steht sie für differenzierte Diagnose- sowie modernste Behandlungs- und Operationsmethoden bei Funktionsstörung des Beckenbodens, an der ca. zwei Millionen Frauen ab 40 Jahren in Deutschland leiden.

Oberärztin Dr. med. Cordula Müller und Chefarzt Dr. Uwe Eissler. Die Urogynäkologin hilft mit modernen Behandlungs- und Operationsmethoden bei Funktionsstörungen des Beckenbodens.



Schmerztagesklinik am Standort Spitalgasse

## Kampf dem Schmerz

**Mehr als acht Millionen Bundesbürger leiden an Dauerschmerz. Eigentlich ein überlebensnotwendiges Warnsignal des Körpers, wenn etwas nicht stimmt. Ohne richtige Behandlung kann sich akuter Schmerz zu einem chronischen Zustand entwickeln.**



Gehen Schmerzen nicht weg, entstehen komplexe Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychischen und sozialen Faktoren, die die Lebensqualität der Betroffenen massiv beeinträchtigen können. Körperliche Belastung, Hoffnungslosigkeit, Ängste und depressive Verstimmungen chronischer Schmerzpatienten bewirken häufig weitreichende Folgen für ihr Berufs- und Privatleben.

Seit Jahren steht die Behandlung chronischer Schmerzen im Mittelpunkt des ganzheitlichen Konzeptes der Schmerztagesklinik am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus. Gemeinsam mit schmerztherapeutisch ausgebildeten und erfahrenen Medizinern, Psychologen, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten und Fachpflegekräften hat Chefarzt Dr. Klaus Lander das Therapie-Angebot, getreu dem Grundsatz „ambulant vor stationär“, umfassend erweitert. Neben der

Behandlung von Migräne und Spannungskopfschmerz stehen betroffenen Patienten in der Schmerztagesklinik sorgsam ausgewählte, individuell mit Fachkollegen und Patient abgestimmte Therapiekonzepte beispielsweise gegen chronische Rücken- und Gelenkschmerzen, Polyneuropathie (Nervenschmerz), Fibromyalgie (Muskelschmerz), Morbus Sudeck (Gelenkerkrankung) oder Schmerzen im Alter zur Verfügung.

Seit dem Umzug im Februar 2008 an den Standort Spitalgasse stehen in der Schmerz-Tagesklinik ebenso funktional wie wohnlich eingerichtete Behandlungs-, Aufenthalts-, und Entspannungsräume für bis zu 14 Patienten bereit. Die Klinik nimmt erwachsene Schmerzpatienten ohne Altersbegrenzung nach Einweisung des behandelnden Arztes in der Regel für die Dauer von drei Wochen auf. Mediziner und Therapeuten unterstützen die Patienten

an insgesamt 15 Werktagen von 8 bis 17 Uhr in vielfältiger Weise bei der Bewältigung ihrer Schmerzzustände.

„Voraus gehen dem individuell auf die Art und den Schweregrad der Schmerzen ausgerichteten Therapieplan ein intensives Gespräch mit einem Psychologen sowie eine eingehende medizinische Untersuchung“, erklärt Dr. Lander. Erstes Ziel ist für ihn die Reduzierung der bisher eingenommenen, teilweise mit starken Nebenwirkungen verbundenen Medikamente. Zur Unterstützung setzt zum Beispiel sein Kollege, Anästhesist Dr. Uwe Lang, in den Räumen der Schmerztagesklinik verhaltenstherapeutische Hypnose zur wirksamen Bekämpfung chronischer Schmerzen ein. Verstärkt vertrauen die Experten der Tagesklinik am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus auch auf alternative Wege in der Schmerztherapie und setzen beispielsweise physiotherapeutische Verfahren wie Krankengymnastik, Ausdauertraining, Bewegungs- und Entspannungstherapie ein. Zudem nutzen sie bewährte asiatische Heilverfahren sowie Licht- und Klang-Therapie. Auch eine umfassende Sozialberatung wird bei Bedarf angeboten. Zahlreiche Schmerzpatienten könnten nach erfolgreicher Behandlung in der Schmerztagesklinik an ihren Arbeitsplatz zurückkehren und Aktivitäten des täglichen Lebens wieder aufnehmen, weist Dr. Lander auf eine überaus positive Bilanz hin: „Das neue Konzept eröffnet chronischen Schmerzpatienten neue Wege, in ein eigenständiges, normales Leben zurückzukehren.“



Die Licht- und Klang-Therapie ist bei den Patienten sehr beliebt.

Aus den Einrichtungen der Diakonissen Speyer-Mannheim

## Sauber, nicht nur weiß!

Die Wäscherei der Diakonissen Speyer-Mannheim ist für die Reinigung von über 840 Tonnen schmutziger Wäsche im Jahr zuständig. Hauptkunde ist das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus. Auch Speyerer Altenheime und die örtliche Gastronomie gehören zu den Kunden. Verantwortlich für diesen Berg Schmutzwäsche ist Hans-Peter Schmidt, Leiter der Wäscherei.

„Wichtig ist uns, dass die Wäsche zum Beispiel aus dem Operationsaal nicht nur sauber, sondern in der gewünschten sterilen Form wieder zurück an die Kunden gelangt“, erklärt Schmidt. Seit Januar 2007 ist er bei den Diakonissen Speyer-Mannheim tätig und freut sich immer noch darüber, dass er mit seinen Ideen sich selbst und auch das Unternehmen weiterbringen kann. Der gelernte Maschinenschlosser und Textilreinigungsmeister ist für 22 Mitarbeiter verantwortlich. Die Freizeit verbringt er mit seiner Frau und den beiden Kindern.



Hans-Peter Schmidt

Motorradfahren ist eine seiner Leidenschaften. „Ich komme leider selten dazu, mit meiner Honda CX 500 E, Baujahr 1982, auszufahren. Aber an Pfingsten ging es zu einer Motorradwallfahrt nach Walldürn. Das war ein tolles Erlebnis“, berichtet Schmidt.

Diakonissen Speyer-Mannheim

## Facharzt für Angiologie

Gefäßverkalkungen oder Thrombosen sind zwei bekannte Gefäßkrankungen und leider auch weitverbreitete Volkskrankheiten. Seit April ist Oberarzt Dr. med. Ingmar Nowak als Kardiologe und Angiologe am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus tätig. Das Krankenhaus erweitert damit seine medizinischen Versorgungsmöglichkeiten bei Gefäßkrankungen. Die Angiologie, die Lehre von den Blut- und Lymphgefäßen, ist ein Teilgebiet der Inneren Medizin und beschäftigt sich mit Gefäßkrankungen, z.B. an Arterien, Venen und Lymphgefäßen. Das menschliche Gefäßsystem kann auf sehr vielfältige Weise erkranken. Schwerpunkte der Angiologie sind die Vorbeugung, Erkennung und Therapie solcher Gefäßkrankheiten. Das therapeutische Angebot der Angiologie im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus



Dr. med.  
Ingmar Nowak –  
Kardiologe und  
Angiologe.

umfasst ein großes Spektrum an Behandlungsmethoden. Innerhalb des bereits bestehenden Gefäßzentrums unter Leitung von Prof. Dr. med. Gerhard Rümenapf, Chefarzt der Gefäßchirurgie am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus, ist eine enge Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie und der Radiologie mit täglichen Konsultationen, Visiten und Fallbesprechungen gewährleistet. Dadurch können Patienten mit Gefäßkrankungen umfassend und stets fachgerecht nach den aktuellen Leitlinien behandelt werden.

## Energie aus Sonnenkraft

Dach des Ärztehauses mit Photovoltaik-Anlage ausgerüstet.

Aus der Sonnenkraft echten Strom erzeugen. Viele private Hausbesitzer setzen bereits darauf. In der Industrie und bei Gewerbetreibenden werden allerdings Strommengen benötigt, die allein durch Sonnenkraft mit den heute verfügbaren Verfahren noch nicht abgedeckt werden können. Aber durch einen Energiemix kann zumindest ein Teil der benötigten Strommengen über diese umweltfreundliche Energie bezogen werden. Bei der Photovoltaik wird Sonnenenergie direkt in elektrische Energie umgewandelt. Dies reduziert die CO<sub>2</sub>-Belastung. Deshalb gehen die Diakonissen Speyer-Mannheim jetzt mit gutem Beispiel voran und installieren eine Photovoltaikanlage auf das Dach des am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus angesiedelten Ärztehauses.

Die hier installierte Fläche von insgesamt 365 m<sup>2</sup> bringt bei optimaler Sonneneinstrahlung immerhin 53 kW. Dieser Wert ist allerdings von der Jahreszeit und der damit verbundenen Intensität der Sonneneinstrahlung abhängig. Die Lebenserwartung der Anlage liegt laut Angaben des Herstellers bei über 20 Jahren. Jedes Jahr ist eine Wartung der Anlage fällig. Die Montage dauerte rund sechs Wochen.



Die neue Photovoltaikanlage auf dem Dach des Ärztehauses I



# Digitaler Bilderzugriff

**Röntgenaufnahmen sind künftig an allen dafür eingerichteten Arbeitsplätzen im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus einsehbar. Die Strahlenbelastung für Patienten sinkt signifikant.**

Die klassische Szene der Medizin hat jeder schon einmal erlebt oder im Fernsehen gesehen: Ein Arzt schiebt eine Röntgenaufnahme auf einen beleuchteten Kasten an der Wand und beginnt gespannt die Aufnahme zu begutachten. Das Problem dabei ist, dass ein Arzt auf die Entwicklung und Anlieferung einer Röntgenaufnahme warten muss. Diese ist dann nur ihm zugänglich – will er einen Fall mit einem Kollegen am Telefon erörtern, muss er ihm das Bild erklären, denn sein Kollege kann die Aufnahme nicht begutachten.

Das am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus angesiedelte Radiologische Zentrum nimmt bereits seit sieben Jahren die Röntgenbilder in digitaler Form auf. Daten, die bislang nur eingeschränkt genutzt werden konnten. Elf so genannte Befundstationen,

Monitore auf denen man die Aufnahmen begutachten kann, standen bislang zur Verfügung. Um diese Befundstationen versammeln sich die Mediziner, wenn sie einen Fall besprechen wollen. Nach umfangreichen Investitionen können diese Röntgenaufnahmen nun auf 22 neuen Befundstationen, auch in allen Operationssälen, mit entsprechend hochauflösenden großen Bildschirmen und zukünftig im Besprechungszimmer sogar mit 132 cm Bildschirmdiagonale betrachtet werden. Insbesondere im gefäßchirurgischen Bereich wurden bislang immer noch Röntgenbilder ausgedruckt, da nicht in allen Operationssälen digitale Monitore installiert waren. Künftig wird es möglich sein, die Aufnahmen während einer laufenden Operation zu begutachten. Dank der neuen Technik kann darüber

hinaus an allen dafür freigeschalteten Computern der Arzt- und Stationsarbeitsplätze Einblick in die Aufnahmen genommen werden. Wenn auch nicht in der hohen Bildschirmauflösung für eine Diagnose wie auf den Befundstationen.

„Früher kam es häufig dazu, dass Ärzte über bereits vorliegende Aufnahmen nicht informiert waren und neue Röntgenaufnahmen anfertigen ließen. Dies führte zu unnötigen Kosten und vor allem zu zusätzlichen Strahlenbelastungen bei den Patienten. Seit der Einführung der digitalen Röntgenaufnahmen konnten wir die durchschnittliche Strahlendosis bei den Patienten deshalb signifikant reduzieren“, berichtet Dr. René Walser vom Radiologischen Zentrum Speyer, das im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus angesiedelt ist. Quasi zeitgleich mit der Aufnahme im Röntgengerät können die Bilder heute zur Analyse herangezogen werden. Sie stehen 24 Stunden am Tag zur Verfügung.

„In diese Form des modernen Bildmanagements wurde eine sechsstellige Summe für Soft- und Hardware investiert. Für den enormen Datentransfer, auch zwischen den beiden Speyerer Standorten des Krankenhauses, wurde eine Richtfunkstrecke mit 1 Gigabit/s eingerichtet und der notwendige Server kommt immerhin auf 4 Terabyte Speicherkapazität“, erklärt Sven Krauß, Leiter der EDV.

**Weitere Informationen:**  
[www.rz-speyer.de](http://www.rz-speyer.de)



Dr. René Walser, Facharzt für Nuklearmedizin und diagnostische Radiologie am Radiologischen Zentrum Speyer und Prof. Dr. Gerhard Rümenapf, Chefarzt der Gefäßchirurgie am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus an einer der neuen Befundstationen.

## 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 (V.i.S.d.P.)  
Tel. 06232 22-1542  
Tel. 06232 22-1766  
Fax 06232 22-1866  
info@diakonissen.de

Photonachweis: © Diakonissen Speyer-Mannheim, Kaus Landry, 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 unaufgeforderte eingesandte Manuskripte und Druckunterlagen keine Gewähr. Alle Rechte vorbehalten.