

SAH

JOURNAL

Ausgabe 03 | 2020



Erfahrung

Nach 47 Jahren im SAH: Pflegedirektorin Roswitha Brenner geht in den Ruhestand

Kompetenz

Professionelles Krisenmanagement – zwischen Zeitdruck, Sicherheit und Voraussicht

Vertrauen

Notfall und Vorsorge – nicht zögern, sondern handeln!



Editorial Seite 3

TITELTHEMA

**Nach 47 Jahren im SAH:
Pflegedirektorin Roswitha Brenner
geht in den Ruhestand** Seite 4

PFLEGE

**Ausbildung in der Pflege –
Jobs mit Zukunft** Seite 8

**Demenz:
Entlastung für pflegende Angehörige** Seite 12

MEDIZINISCHE THEMEN

Professionelles Krisenmanagement Seite 14

**Notfall:
Nicht zögern, sondern handeln!** Seite 16

High-Tech: Mitten im Herz Seite 18

**Gefäßprobleme?
Nicht auf die lange Bank schieben!** Seite 20

Brustkrebs, Corona und die Folgen Seite 22

**Angst vor Vorsorgen – Vollkommen
unbegründet und sogar lebensgefährlich!
Nachgefragt:
Prof. Dr. med. Joachim Steffens** Seite 24

Nachgefragt: PD Dr. med. Peter Staib Seite 25

Forschungs-Know-How im SAH Seite 28

**FOCUS-Klinikliste:
SAH erneut ausgezeichnet** Seite 29



ARBEITGEBER SAH

Jubilarsfeier – ganz anders als erhofft Seite 26

GOURMED

Linsencremesuppe und Hefebrötchen Seite 31

SEELSORGE

**Advent und Weihnachten –
diesmal irgendwie anders** Seite 32

WEITERE THEMEN

**Heißbegehrte Wollstrümpfe –
Ehrenamtliches Engagement zugunsten
von Krebspatienten** Seite 30

Wir sind für Sie da – Kontaktdaten Seite 33

Wir im Web / Impressum Seite 34



Liebe Leserinnen und Leser,

das Jahr 2020 neigt sich dem Ende zu und es wird uns lange als das „Pandemiejahr“ in Erinnerung bleiben. Nachdem Corona in China noch sehr weit weg erschien, holte der Virus uns und die ganze Welt dann doch sehr schnell ein und erforderte von uns allen ein Höchstmaß an Flexibilität und Engagement. Die Bilder aus Italien haben uns zum einen sehr betroffen gemacht, riefen zum anderen aber auch Ängste hervor. Können wir uns vor dem Virus ausreichend schützen, wenn wir unsere Patienten behandeln? Es galt auch, das richtige Maß zwischen der Behandlung der Corona-Patienten und den „anderen“ Patienten zu finden. Denn diese gab es ja auch noch.

Wir möchten uns bei allen Mitarbeitern herzlich für ihre hervorragende Arbeit und ihr Engagement bedanken.

Leider hat die Pandemie auch einen großen Einfluss auf unser soziales Leben. „Kontaktbeschränkung“ hätte ebenso gut das Wort des Jahres 2020 werden können. Kontaktbeschränkung führt auch dazu, dass im Januar 2021 der Neujahrsempfang des SAH ausfallen muss und damit auch die große Verabschiedungsfeier unserer langjährigen Pflegedirektorin Roswitha Brenner. Mir bleibt an dieser Stelle nur ein letztes DANKE. Liebe Frau Brenner, bleiben Sie so wie Sie sind, bleiben Sie gesund und behalten Sie uns in guter Erinnerung.

Was es sonst noch Neues im SAH gibt, können Sie wie immer in unserem Journal nachlesen. Viel Freude dabei.

Ihnen allen wünschen wir ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für das Jahr 2021. Bleiben Sie gesund.

Ihr

Elmar Wagenbach

WIR SUCHEN SIE!

Sie könnten Ihre Kompetenz & Erfahrung gezielt nutzen, weiter ausbauen und Teil eines tollen Teams sein!

WERDEN AUCH SIE EIN TEIL DES SAH!

Initiativbewerbungen sind jederzeit möglich.

Unsere aktuellen Stellenangebote finden Sie online unter:
www.sah-eschweiler.de



oder hier

www.sah-eschweiler.de





Ciao, Frau Brenner

NIEMALS GEHT MAN SO GANZ!

Es gibt große Denker, die behaupten, das Wichtigste im Leben sei der Umgang mit Zeit. Eine Menge Zeit, genau gesagt 47 Jahre, hat die scheidende Pflegedirektorin Roswitha Brenner im SAH verbracht. Eine Zahl, die Geschäftsführer Elmar Wagenbach nach wie vor in Erstaunen versetzt: „Kennengelernt habe ich Frau Brenner bei meinem Start im Jahre 2001. Damals war sie bereits Stellvertretende Pflegedirektorin. 2005 wurde sie dann die Pflegedirektorin des SAH.“

Als Frau Brenner 1973 ihre Ausbildung im SAH begann, herrschte noch eine völlig andere Epoche. Das Hospital war maßgeblich von den Ordensschwestern geprägt. Es braucht immer jemanden, der den Geist eines konfessionellen Krankenhauses, sein Leitbild, täglich in die Tat umwandelt. Dies war und ist ihr bis heute ein großes Anliegen. Die Pflege ist ein elementarer Bestandteil eines Krankenhauses, und zwar nicht nur als eine Art „ökonomische Optimierungsgröße“. Über den hohen Stellenwert der Pflege waren Frau Brenner und ich uns immer einig. Dies ist eine hervorragende Grundlage für eine gute Zusammenarbeit. Am Ende ihrer Dienstzeit ist es Frau Brenner gelungen, ein ausgezeichnetes und hochqualifiziertes Team an ihre Nachfolgerin zu übergeben.

Frau Brenner war immer für alle Mitarbeiter da. Charakterlich ist sie durch ihren überaus großen, manchmal herausfordernden Gerechtigkeitsinn geprägt. Dennoch hat sie nie das große Ganze aus den Augen verloren und ihre wichtige Aufgabe mit Begeisterung und Loyalität gelebt. Ich bin stolz, sagen zu können, eine ganz besondere Beziehung zu ihr gepflegt zu haben.

Trude Herr sagte in einem ihrer Lieder „Niemand geht man so ganz“. Das gilt, Gott sei Dank, auch für unser Haus, denn ein bisschen „Brenner-DNA“ bleibt uns ja in Form ihres Sohnes Daniel erhalten, der mittlerweile Mitglied der Geschäftsführung ist. Aus den Augen verlieren werden wir uns mit Sicherheit nicht.“

1 + 1 = 3

Synergie ist gemeinhin, wenn das Ergebnis mehr als die Summe der Einzelteile beträgt. Zusammenwirken, sich gegenseitig fördern und einen daraus resultierenden gemeinsamen Nutzen ziehen. So etwa lässt sich die Beziehung beschreiben, die das „Pflegedirektorinnen-Duo“ Roswitha Brenner und Wioletta Osko seit Anfang 2020 pflegt. Wir sprachen mit Frau Osko, die zum 1.1.2021 den Staffelstab von Frau Brenner übernimmt, über ihre gemeinsame Zeit: „Frau Brenner hat mich mit offenen Armen empfangen. Sie ist ehrlich, herzlich aber auch direkt. In den vergangenen Monaten haben wir uns ausgezeichnet er-

Elmar Wagenbach SAH-Geschäftsführer

„Über den hohen Stellenwert der Pflege waren Frau Brenner und ich uns immer einig.“

gänzt. Dabei fiel mir auf, wie ähnlich wir uns sind. Auch wenn wir nicht immer der gleichen Meinung waren, haben wir uns stets größtes Vertrauen entgegengebracht. Offenheit und Empathie sind Eigenschaften, die man in einem Beruf wie dem der Pflegedirektorin eines großen Krankenhauses braucht. Sie trägt ihr Herz sprichwörtlich auf dem rechten Fleck und ist immer optimistisch. 47 Jahre im Dienst des St.-Antonius-Hospitals, davon viele Jahre in einer verantwortungsvollen Führungsposition, das ist eine Leistung, die höchste Anerkennung verdient. Gerade wenn man das Geschaffene in neue Hände übergeben möchte, merkt man, wie wichtig Vertrauen und die Fähigkeit zum Delegieren sind. Ich bin froh, dass ich Roswitha Brenner kennenlernen durfte und wünsche ihr in ihrem neuen Lebensabschnitt nur das Beste und auf alle Fälle, dass sie genau so bleibt, wie sie ist.“

Aus kollegialer Sicht

„Ich kenne Roswitha Brenner seit einer gefühlten Ewigkeit. Von Anfang an war unser Umgang miteinander vertrauensvoll,“ so Praxisanleiterin Bettina Presse. „Der war auch immer geprägt von gegenseitigem, hohem Respekt und hoher Wertschätzung. Sie hatte stets ein offenes Ohr und bot

in jeder Situation ihre Hilfe an. Besonders gefällt mir an ihr, dass gegenseitiges Lob und Kritik zu jeder Zeit möglich sind und zwar auf einer freundschaftlichen Ebene. Sie hat sich immer um Auszubildende und Mitarbeiter gekümmert, war dabei gerecht und hat klare Ansagen gemacht. Das waren gute Orientierungshilfen, verbunden mit der für sie typischen positiven Grundhaltung. Durch ihre einfühlsame Art hat sie uns das 'Wir-Gemeinsam'-Gefühl immer vorgelebt. Die Zeit mit ihr war wirklich wertvoll, ich werde sie extrem vermissen." Praxisanleiterin und Kollegin Melanie Barth schlägt da in die gleiche Kerbe: „Frau Brenner hatte ich schon in der Franziska-Schervier-Schule getroffen, bevor ich sie bei meinem Wechsel ins SAH vor zwei Jahren näher kennenlernen durfte. Sie machte sich immer ein eigenes Situations-Bild und ging nie

voreingenommen in ein Gespräch. Beide Seiten anhören und gute Tipps geben, mit denen man etwas anfangen konnte, das sind für mich beschreibende Eigenschaften für Roswitha Brenner. Sie ist geradlinig, offen, sagt, was sie denkt, nimmt aber auch Verbesserungsvorschläge an. Eine tolle Pflegedienstleiterin, die ich in dieser Form selten erlebt habe. Gerade durch ihre starke Persönlichkeit habe ich den Wechsel ins SAH nie bereut.“

Sr. Michaela übernahm im Jahr 2000 die Leitung der Station 3A des SAH, nachdem Roswitha Brenner zuvor diese Position jahrelang innehatte. Auch sie kennt daher die scheidende Pflegedirektorin bestens: „Es war damals eine große Herausforderung für mich, die Station zu übernehmen. Dabei hat mich Frau Brenner



Wir schauen zurück AUF EINE WUNDERBARE ZEIT



unglaublich unterstützt. In Erinnerung bleibt mir dabei vor allem, welche hohen Standards in Sachen Sauberkeit und Ordnung sie dafür setzte, weil ihr Anspruch an sich selbst ebenfalls immer sehr hoch war. Auch nach ihrem Wechsel in die Pflegedienstleitung blieb sie immer „eine von uns“, kam nie als Vorgesetzte rüber, sondern stets als Kollegin. Es lag ihr am Herzen, in der Stationsarbeit neuere Entwicklungen und Bewährtes miteinander in Balance zu halten. Traditionelle Werte sollten keinesfalls verlorengehen. Roswitha Brenner hatte immer ein offenes Ohr, für jede Person und für jeden Mitarbeiter auf der Station.“

Zu den langjährigen Weggefährten von Roswitha Brenner gehören auch die beiden Stationsleiter Klaus-Dieter Springer und Hannelore Rosarius. „Ich kenne Frau Brenner beruflich seit 1978. Sie war zu der Zeit tätig als Stellvertretende Stationsleiterin und ich als Mittelkurs-Schüler. Damals, in einer längst vergangenen Zeit, in der Ordensschwestern noch ein strenges Regiment führten und in den Pausenräumen auch mal klammheimlich eine Zigarette geraucht wurde, hat sie mir verdeutlicht, dass wir trotz aller Vorschriften auch nur Menschen sind. Das hat mich als damals Zwanzigjähriger schon unglaublich beeindruckt,“ so Klaus-Dieter Springer. Hannelore Rosarius bestätigt ebenfalls, dass sie „ganze Bücher“ über ihre Kollegin Roswitha Brenner schreiben könne. Als Chefin habe sie ihr immer den Rücken gestärkt. Zu den emotional am intensivsten in Erinnerung gebliebenen Ereignissen gehörte für sie die gemeinsame Reise mit Kolleginnen und Kollegen in die USA.

Anita Palm – Qualitätsbeauftragte in der Pflege: „Wir haben uns schon in der Ausbildungszeit kennengelernt. Als Unterrichtsschülerin schaute ich damals schon voller Respekt auf die immer freundliche, sympathische Oberkursschülerin. Da wir beide internistisch geprägt sind, kreuzten sich unsere Wege im Laufe



der Jahre noch mehrfach. Zuerst als junge Schwester war sie meine Mentorin, später als Stationsleitung schon meine Vorgesetzte. In den vielen gemeinsamen Jahren habe ich Frau Brenner auf Grund ihrer hohen fachlichen und sozialen Kompetenz sehr wertgeschätzt. Was sie für mich ganz besonders macht, ist ihre Menschlichkeit. Es war mir eine Ehre, sie die vielen Jahre begleiten und manchmal auch unterstützen zu können.“

Anita Palm Qualitätsbeauftragte in der Pflege

„Es war mir eine Ehre, sie die vielen Jahre begleiten und manchmal auch unterstützen zu können.“

Fendel & Keuchen

Das Sanitätshaus



Sanitätshaus • Orthopädietechnik • Schuhtechnik • Kinderorthopädie • Neurorehabilitation • Care

Ab Oktober 2020

Zentrale Aachen
Wilhelmstraße 19-23
Oligsbendengasse 18
52070 Aachen
Tel. 0241 94637-0

Filiale Marienhospital
Viehhofstraße 43
52066 Aachen
Tel. 0241 94637-810

Filiale Franziskushospital
Sanatoriumstraße 10
52064 Aachen
Tel. 0241 94637-410

Filiale Laurensberg
Roermonder Straße 326
52072 Aachen
Tel. 0241 94637-890

Filiale Kohlscheid
Markt 1
52134 Herzogenrath
Tel. 0241 94637-840

Filiale Würselen
Mauerfeldchen 27a
52146 Würselen
Tel. 0241 94637-880

Filiale Heinsberg
Ecke Liecker Straße /
Auf dem Brand
52525 Heinsberg
Tel. 02452 96729-83

Ausbildung in der Pflege

JOBS MIT ZUKUNFT



 Im Gespräch mit:

Bettina Presse und Melanie Barth Freigestellte Praxisanleiterinnen im SAH

Strukturelle Änderungen in der Pflegeausbildung

Wie sind die ersten Erfahrungen mit diesem Thema ab 2020 im SAH? Wir unterhielten uns mit den Praxisanleiterinnen im Hause.

Frau Barth, Frau Presse, lernen die Schülerinnen und Schüler bei uns nach der Reform mehr, besser oder nur anders?

Melanie Barth: Eindeutig anders. Auch wenn die Zahl der theoretischen Stunden etwas weniger geworden und die der praktischen Stunden leicht gestiegen ist, so ist es doch vor allem eine andere Qualität, mit der die neue Form der Ausbildung zu Buche schlägt. Die Anzahl der Stunden, die Gesamtzeit, die die jungen Leute „außerhalb“ des Hauses verbringen, ist insgesamt mehr geworden, z.B. der Einsatz im Altenheim und in der Häuslichen Pflege. Zu den 2 x 12 Wochen in diesen externen Bereichen kommen noch die Pädiatrie und die Psychiatrie im letzten Ausbildungsdrittel hinzu. Zusätzlich erfolgen auch noch 80 Stunden in Feldern wie der Pflegeberatung, dem Sozialdienst, in den Hospizen oder in der Wundberatung.

Bettina Presse: Das Zahlenwerk ist das Eine, was aber in den Köpfen der Auszubildenden passiert, eine ganz andere Sache. Dank der generalistischen Ausbildung sind die Azubis in der Lage, kranke Menschen aus einem ganz anderen Blickwinkel zu betrachten. Es ist leichter, Verknüpfungen herzustellen, die die Lernvorgänge deutlich beschleunigen. Stichwort „Bewegungseinschränkungen“. Die gibt es in allen Altersstufen. Bestimmte Bewegungsmuster sind jedoch bei allen Menschen altersunabhängig im Wesentlichen gleich. Es gab eine jahrzehntealte Separierung bei Kinderkrankenpflege, Erwachsenen- und Alten-Krankenpflege. Diese Betrachtungsweise weicht einem eher ganzheitlichen Ansatz.

Findet also in der Pflegeausbildung eine Art „Rückbesinnung“ statt?

Melanie Barth: Ja. Das Selbstverständnis für die eigenen Handlungen bei den Auszubildenden nimmt zu. Es gibt eine deutlich höhere Sensibilität bei der direkten Krankenbeobachtung. Die jungen Leute können wieder mehr aktiv hinterfragen und das oft geforderte „Learning by doing“ funktioniert besser. Auch theoretisch



Melanie Barth und Bettina Presse begleiten die jungen Menschen während der Pflegeausbildung im SAH

tische Inhalte sind unmittelbar an den Patientenbetten erfahrbar. Die Neustrukturierung sorgt insgesamt dafür, dass man sich ein Stückchen mehr wohlfühlen kann in der Pflege.

Es ändert sich wohl auch für die Ausbilder und Praxisanleiter eine Menge?

Bettina Presse: Das neue System ist auch ein kleiner Unsicherheitsfaktor für die Ausbilder. Auch wir müssen uns ständig kritisch hinterfragen. Dennoch bleiben die Auszubildenden im Blickpunkt.

Über den Tellerrand hinausdenken können und ein gewisser Weitblick im Umgang mit dem Patienten sind die wichtigsten Ziele. Im Großen und Ganzen gesehen bietet die Umstrukturierung positive Effekte, die man bereits jetzt nach den ersten Wochen und Monaten deutlich erkennen kann.

Ausbildung im SAH: Die Praxiseinsätze im Überblick

	Praxis-Einsatz	Stundenanzahl
Orientierungseinsatz		400
Pflichteinsätze	Stationäre Akutpflege	400
	Stationäre Langzeitpflege	400
	Ambulante Akut- und Langzeitpflege	400
	Pädiatrische Versorgung	60-120
	Psychiatrische Versorgung	120
Vertiefungseinsatz		500
Freie Verteilung	Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation	80
	Versorgungsbereich	80





Halbkreis, hintere Reihe (v.l.n.r.): Pia Brüsseler, Jonus Demirovski, Tamer Acer, Annika Wolters, Sandy Marzec, Rebecca Trieb, Erik Müller, Carsten Mathar (Schulleiter FSB). Halbkreis, vordere Reihe (v.l.n.r.): Nadine Repka (Kursleitung), Madeleine Goesmann (Kursleitung), Christina Trautmann, Melanie Barth (Praxisanleitung), Roswitha Brenner (Pflegedirektorin) und Bettina Presse (Praxisanleitung)

Geschafft!

Trotz Pandemie das Pflege-Examen in der Tasche. Acht Pflege-Azubis des SAH sind jetzt examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen

In diesem Jahr
starteten übrigens rund 55 junge
Menschen mit ihrer Ausbildung
in verschiedenen Bereichen im SAH.

Wir freuen uns auf den
gemeinsamen Weg mit ihnen
und heißen alle
herzlich willkommen!

Große Freude im SAH: Nach 2100 Stunden Theorie in der Stolberger Krankenpflegeschule und 2500 Stunden praktischer Arbeit im Eschweiler Krankenhaus haben acht Pflege-Azubis erfolgreich ihre Abschlussprüfung als examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bestanden. Im August erhielten die frisch examinierten Pflegefachkräfte im Rahmen einer kleinen Feierstunde und unter Einhaltung von Hygiene- und Abstandsregeln ihre Examens-Urkunden.

Das die letzten Monate vor der Examensprüfung eine besonders herausfordernde Zeit war, darin sind sich die Pflegedirektorinnen Roswitha Brenner und Wioletta Osko einig. „Die Pflege-Schüler haben die außergewöhnliche berufliche Herausforderung in einer Pandemiezeit miterlebt, mussten sich selbst auf die gegebene Situation einstellen und sich kurz vor dem Examen im theoretischen Teil auf eine für sie neue Form des Lernens umstellen“, so Osko. Zeitweilig erfolgte der theoretische Teil ausschließlich über Online-Unterricht, später mit der Schulöffnung in deutlich kleineren Gruppen wieder als Präsenzunterricht. „Wir bedanken uns für das große Engagement und den Einsatz, den unsere Absolventen gezeigt haben.“

Während der dreijährigen Ausbildung erlernten die Auszubildenden das gesamte, breitgefächerte Spektrum ihres zukünftigen Tätigkeitsfeldes. Das theoretische Wissen erhielten sie im Franziska Schervier Schul- und Bildungszentrum (FSB) in Stolberg. Praktisch wurde es dann am St.-Antonius-Hospital in den unterschiedlichen Fachabteilungen sowie im ServiceZentrum Häusliche Pflege,

dem ambulanten Pflegedienst des Hauses. Ein psychiatrischer Einsatz am Alexianer-Krankenhaus in Aachen machte die Ausbildung schließlich komplett.

„Alle unsere Absolventen haben eine tolle Leistung vollbracht, auf die sie stolz sein können“, freut sich die Pflegedirektorin Roswitha Brenner. „Sie gehen mit einem guten Rüstzeug in ihr Berufsleben, das von einer ganz besonderen Nähe zum Menschen und einer engen Zusammenarbeit mit Patienten und Angehörigen geprägt ist. Deshalb verlangt die Ausbildung neben einer hohen Leistungs- und Lernbereitschaft auch viel emotionale Kompetenz.“

Besonders erfreulich: Alle acht Absolventen wurden unbefristet übernommen und verstärken das Team der Pflege im SAH.

Im Gespräch mit:

Anne Barth (27) Azubi in der Gesundheits- und Krankenpflege

Eine Ausbildung in der Pflege – warum?

Anne Barth: Ich bin zwar gelernte Kauffrau für Bürokommunikation, durch meine Familie aber dennoch medizinisch ein wenig „vorbelastet“. Meine Mutter ist Medizinische Fachangestellte in der Orthopädie, mein Bruder gelernter Gesundheits- und Krankenpfleger und meine Cousine angehende Ärztin für Innere Medizin.

Kam die Entscheidung sozusagen auf Umwegen?

Anne Barth: Erste Berührungspunkte mit dem Krankenhausalltag hatte ich schon. Nach einiger Zeit habe ich tatsächlich die Schnittpunkte zur Medizin vermisst und mich dann für die Ausbildung im SAH entschieden.

Wie sieht der Arbeitsalltag aus?

Anne Barth: Je nach Einsatzort völlig verschieden. Derzeit auf der Intensivstation beginnen wir natürlich mit der allgemeinen Über-



gabe, bevor wir dann in die Pflegegruppen gehen und die sogenannte „Antrittskontrolle“ machen. Dazu gehört unter anderem das Messen der Vitalzeichen sowie die Überprüfung und Verabreichung der Medikamente.

Schöne und schwere Momente. Was überwiegt?

Anne Barth: Schwer ist es immer dann, wenn Patienten nicht mehr geholfen werden kann und sie uns verlassen müssen. Zu den schönsten Augenblicken zählt, wenn man gemeinsam mit den Patienten oder dem Team etwas bewegen und auch mal lachen kann. Teamgeist wird bei uns wirklich groß geschrieben.

STELL DIR VOR,

Du könntest Deine Berufung zum Beruf machen!

Wir bilden jährlich in vielfältigen Bereichen aus, bieten engagierten, jungen Menschen eine Chance und bereiten uns gemeinsam mit Dir auf den Generationswechsel optimal vor.

PFLEGEFACHFRAU
PFLEGEFACHMANN (m/w/d)

PFLEGEASSISTENZ (m/w/d)

OPERATIONSTECHNISCHE
ASSISTENZ (m/w/d)

ANÄSTHESIOLOGISCH
TECHNISCHE ASSISTENZ (m/w/d)

MEDIZINISCHE
FACHANGESTELLTE (m/w/d)

PHYSIOTHERAPEUT (m/w/d)



(m/w/d)

Wir expandieren und suchen Verstärkung:

GESUNDHEITS-
& KRANKENPFLEGER (m/w/d)

für diverse Bereiche

Initiativbewerbungen für ausgebildetes medizinisches Fachpersonal sind jederzeit möglich.

Nähere Infos auf unserer Homepage unter:
www.sah-eschweiler.de

Jetzt
bewerben!



Werde auch Du ein Teil des SAH!

DEMENZ: Entlastung für pflegende Angehörige



Warnsignale, die Sie ernst nehmen sollten: Sie fühlen sich gehetzt und fürchten, nicht alles zu schaffen? Ihre Gedanken kreisen dauernd darum, was Sie als Nächstes für Ihre demenzkranke Mutter oder Ihren Vater tun müssen? Sie leiden vielleicht unter Schlafproblemen, starken Gewichtsschwankungen oder psychischer Gereiztheit? Sie stellen fest, dass die Kontakte im Freundeskreis schwinden?

Unternehmen Sie etwas dagegen! Die Pflege von Angehörigen in den eigenen vier Wänden ist eine Aufgabe, die stark belastet. „Gegenseitige Fürsorge und Pflichtgefühl dürfen aber auf keinen Fall dazu führen, dass Pflegende sich komplett aufopfern und dadurch ihre eigene Gesundheit gefährden“, so Team- und Pflegedienstleiter Björn Guske. „Viel ratsamer ist es, ein Netz aus Verwandten, Freunden, Nachbarn und professionellen Pflegekräften aufzubauen, um die Lasten etwas zu verteilen.“

Gut drei Viertel aller Pflegebedürftigen hierzulande werden zu Hause versorgt. Davon allein nahezu zwei Millionen Menschen in der Regel nur durch Angehörige. 4,7 Millionen Menschen pflegen in Deutschland regelmäßig eine pflegebedürftige Person. Soweit die Zahlen des Statistischen Bundesamtes für 2019.

Einer der am häufigsten gemachten Fehler ist es, die eigenen Kräfte, besonders über einen längeren Zeitraum, zu überschätzen. Die Pflege eines demenzkranken Familienmitgliedes strengt an, sowohl körperlich wie auch seelisch. Gleich ob die pflegende Person berufstätig ist, oder aufgrund ihres Alters selbst bestimmte Tätigkeiten nur noch schwer erledigen kann. Die Pflege eines dementen Angehörigen kann sich schnell zu einem knallharten 24-Stunden-Job entwickeln.

„Eine gute Idee ist es, sich mit Menschen auszutauschen, die gleichartige Probleme besitzen. Organisationen wie die Alzheimer Gesellschaft oder Wohlfahrtsverbände sind eine erste Anlaufstelle. Vielleicht gibt es auch in ihrer Nähe einen Gesprächskreis, in dem sich regelmäßig Menschen zum Erfahrungsaustausch treffen“, erklärt Björn Guske. „Letztlich geht es auch um Emotionen. Schamgefühle gegenüber Verwandten und Nachbarn können dazu führen, dass die Sorge um einen pflegebedürftigen Menschen ein normales, geregeltes Leben völlig in den Schatten stellt.“

Björn Guske Team- und Pflegedienstleiter

„Gegenseitige Fürsorge und Pflichtgefühl dürfen aber auf keinen Fall dazu führen, dass Pflegende sich komplett aufopfern und dadurch ihre eigene Gesundheit gefährden.“

Viel ratsamer ist es, ein Netz aus Verwandten, Freunden, Nachbarn und professionellen Pflegekräften aufzubauen, um die Lasten etwas zu verteilen.“

Hier bietet das ServiceZentrum Häusliche Pflege am St.-Antonius-Hospital konkrete Hilfe an: „Wir können die pflegenden Angehörigen entlasten, indem wir ihnen einige freie Stunden in der Woche ermöglichen oder die Betroffenen z.B. zu Arztbesuchen begleiten. Auch wir können die Menschen nicht kurieren, aber es ist unser Ziel, auch den dementen Menschen eine gute Zeit zu schenken



Björn Guske (links) mit dem „Team Entlastungsleistungen“ des ServiceZentrums Häusliche Pflege

und sie nicht nur zu verwalten. Deshalb sind unsere Betreuungskräfte besonders ausgebildet und nehmen ständig an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teil“, erklärt Björn Guske.

Bewusste Entspannung, Sport und Bewegung, soziale Kontakte: Es gibt eine Menge Ansatzpunkte, um den Kopf frei zu bekommen und nicht selbst zum Opfer der „Pflegefalle“ zu werden. Machen

Sie sich frühzeitig im Kreis der Familie Gedanken darüber, bis zu welchem Zeitpunkt Sie selbst Pflegeaufgaben übernehmen wollen und können bzw. in welcher Wohnumgebung Demenzkranke am besten aufgehoben sind.

SERVICEZENTRUM HÄUSLICHE PFLEGE

Seit 1995 am St.-Antonius-Hospital

Ganzheitliche ambulante Kranken- und Altenpflege in Ihrer vertrauten Umgebung durch qualifizierte Fachkräfte

- Grund- und Behandlungspflege
- Palliativpflege (AAPV)
- Pflegeberatung
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Fachlich qualifizierte Betreuungsleistungen
- Weitere Entlastungsleistungen, wie Alltagsbegleitung
- 24 Stunden Notrufdienst



Wir beraten Sie gerne

Dechant-Deckers-Str. 8
52249 Eschweiler
Tel.: 02403-76-1175
Fax: 02403-76-1760
E-Mail: shp@sah-eschweiler.de

St.-Antonius-Hospital gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH
Aachen

www.sah-eschweiler.de





Zwischen Zeitdruck, Sicherheit und Voraussicht

Professionelles Krisenmanagement

8 Monate Corona. Wie sieht die bisherige Entwicklung aus Sicht der Klinik für Akut- und Notfallmedizin im St.-Antonius-Hospital aus? Chefarzt Prof. Dr. Guido Michels erkennt im Faktor Zeit einen der wichtigsten Handlungsmomente in der bisherigen Arbeit: „Trotz der sich überschlagenden Ereignisse zu Beginn der Pandemie konnten wir sehr rasch reagieren. Gemeinsam mit dem Koordinationsstab, den Kolleginnen und Kollegen der Hygiene und des Qualitätsmanagements sowie der Betriebsärztin, Frau Dr. Cranen, verlief die Information, die individuelle Beratung und die Testung unserer Mitarbeiter in Rekordzeit. Bereits relativ früh führten wir die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasenschutzes ein. Am eigens eingerichteten Corona-Telefon waren wir nahezu rund um die Uhr erreichbar. Mit regelmäßigen Up-

dates haben wir unsere Teams immer auf dem neuesten Stand gehalten. Es ging von Anfang an aber nicht nur um fachliche Aufklärung, sondern auch um die psychologische Unterstützung der Mitarbeiter.“

Es gelang ebenfalls, sehr frühzeitig die ersten Covid-Fälle im Haus zu separieren, sowohl auf der Intensivstation wie auch auf der eigens eingerichteten Isolations-Station. Ein wichtiges Element für die notwendige Sicherheit im Umgang mit der Covid-Situation, so Prof. Dr. Michels. Damit einher gingen auch weiterführende Schulungen der Mitarbeiter im Umgang mit persönlichen Schutzausrüstungen, vor allem in den Hochrisikobereichen Notaufnahme, Isolations- und Intensivstation. „Blickt man



Medizin und Pflege – ein verlässliches Team: Chefarzt Professor Guido Michels und Fachpfleger in der Notfallmedizin, Ingo Höring

dann noch auf die Etablierung des Abstrichzentrums sowie der mit Unterstützung der Berufsgenossenschaft BGW durchgeführten Mitarbeiter-Testung inklusive wissenschaftlicher Studie und alle unsere Basishygiene-Maßnahmen, kann man durchaus von einem sehr guten Krisenmanagement sprechen“, so Professor Michels.

Pionierarbeit im SAH

Bundesgesundheitsminister Spahn forderte im Verlauf des Jahres eindringlich, sogenannte Fieberambulanzen in den Krankenhäusern einzurichten. „Eine solche hatten wir bereits im Frühjahr einsatzbereit. Ich finde es erstaunlich, dass sich dies jetzt erst im öffentlichen Bewusstsein manifestiert hat. In gewissem Sinne haben wir am SAH daher auch Pionierarbeit geleistet. Wir waren eine der wenigen Kliniken, die eine derartige Struktur schon geschaffen hatte. Auch wenn die Fieberambulanz glücklicherweise bisher nicht zum Einsatz kommen musste“, erklärt Prof. Michels. Dies könnte sich allerdings ändern, wenn das Wetter in den Win-

termonaten kälter und nasser wird. „Wenn wir sie aktivieren, dann interdisziplinär, mit frühzeitiger Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung.“

In einer Fieberambulanz wird der Patient zunächst von einer medizinischen Fachkraft gesichtet bzw. ersteingeschätzt. Dann folgen eine gezielte Anamnese und körperliche Untersuchung. Danach wird entschieden, ob der Patient wieder nach Hause gehen bzw. ambulant weiterbetreut werden kann oder stationär aufgenommen wird. Eine Selbsteinweisung, darauf weist Prof. Michels deutlich hin, ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich: „Nur wenn die Praxen der niedergelassenen Ärzte-Kollegen an ihre Kapazitätslimits stoßen und ein relevanter Anstieg der regionalen COVID-Zahlen zu verzeichnen ist, wird über die Inbetriebnahme der Fieberambulanz entschieden.“

NOTFALL: Nicht zögern, sondern handeln!



Corona – und Schlaganfall?

Warum auch andere Krankheitsbilder während der Pandemie eine Rolle spielen

Die Corona-Pandemie ist zurzeit das beherrschende medizinische Thema. Über Langzeitwirkungen und Quer-Referenzen zu anderen Krankheitsbildern äußerten sich Prof. Dr. Uwe Janssens, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Internistische Intensivmedizin und Prof. Dr. Guido Michels, Chefarzt der Klinik für Akut- und Notfallmedizin, jüngst in einem Interview mit Eva Onkels von der Aachener Zeitung. Anlass für dieses Gespräch war der Tag des Schlaganfalls am 29. Oktober.

Faktor Zeit: Untersuchungen nicht unnötig verschieben

Gefäßverschlüsse zählten, so Prof. Dr. Janssens, mit mehr als 80 Prozent zu den Hauptursachen für einen Schlaganfall. Verantwortlich dafür seien meist Blutgerinnsel, die z.B. bei Vorhofflimmern im Herzen entstehen können. Was den Schlaganfall in der Corona-Krise besonders problematisch mache, erläuterte Prof. Dr. Guido Michels anhand der Covid-typischen Riech- und Geschmacksstörungen. Diese könnten auch als Symptome für einen Schlaganfall gelten. Die Covid-Erkrankung könne einen Schlaganfall sozusagen „maskieren“. Ein guter Grund, so der Notfallmediziner, warum man erste Anzeichen keinesfalls ignorieren oder auf die lange Bank schieben sollte.

Therapieziel bei einem Schlaganfall sei es auf jeden Fall, dass Patienten keine langfristigen Schäden zurückbehalten, so Prof. Dr. Janssens. Hier stehe der Faktor Zeit im Fokus. Die Ereigniskette Notarzt – Notaufnahme – CT-Diagnostik und Therapie müsse unter allen Umständen so kurz wie möglich gehalten werden. In der „Stroke-Unit“, der spezialisierten Klinikabteilung für Schlaganfälle, könne man per Katheter bis in die Blutbahnen im Gehirn gelangen, wo das Blutgerinnsel zertrümmert werden könne.

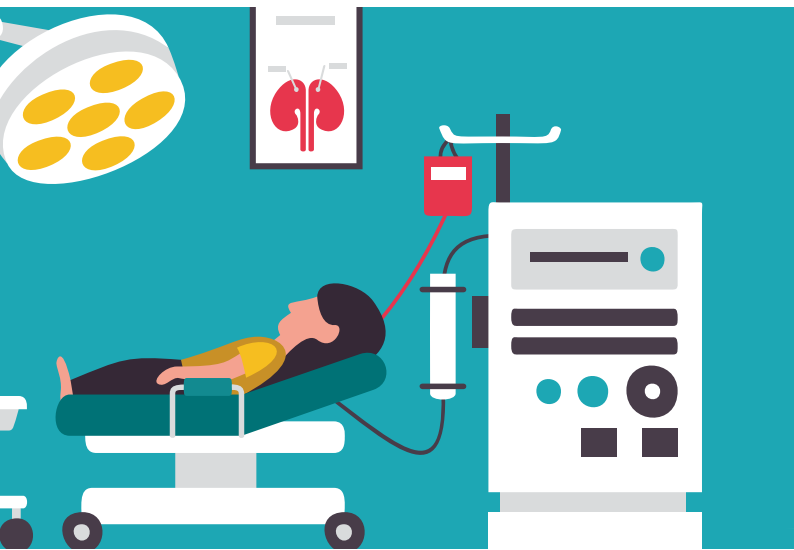
Lebensgefährliche Zeitverluste

Die Unterschiede zwischen Mann und Frau, so Prof. Janssens, zeigten sich deutlich auch beim Schlaganfall. Neben den rein medizinischen Faktoren gebe es auch soziodemographische Unterschiede. Ältere Frauen lebten häufiger alleine als ältere Männer, unter anderem, weil die Partner möglicherweise schon verstorben seien. Kommt es zu einem schweren Schlaganfall, gibt es nie-

manden, der Hilfe herbeirufen kann. **„Eine dann zu spät einsetzende Hilfe verschlechtert die Prognose erheblich.“** Soziale Isolation, wie sie in den Lockdown-Phasen der Pandemie oft vorherrsche, leiste hier also weiteren Vorschub für lebensgefährliche Zeitverluste.

Ein Fazit

Bereits während des Frühjahrs 2020 zeigte sich ein Rückgang der Schlaganfallpatienten in den Krankenhäusern, weil Patienten of-



fenbar ein erhöhtes Ansteckungsrisiko in Arztpraxen und Kliniken befürchteten. Die Covid-19-Erkrankung selbst kann Einfluss auf das Schlaganfall-Risiko haben, erklärt Prof. Dr. Michels: „Das Virus befällt nicht nur die Lungen beziehungsweise die Atemwege, sondern sorgt bei vier von fünf stationär aufgenommenen Patienten für neurologische Beschwerden“. Es habe sich gezeigt, dass „unter Covid unter anderem Mikroinfarkte und Gefäßveränderungen auftreten, die zu einem Schlaganfall führen können“.

Der Expertenrat ist eindeutig: Bei Symptomen eines Schlaganfalls sollte auch in Corona-Zeiten unverzüglich ein Arzt aufgesucht werden.

Prof. Dr. Guido Michels

„Jeder Schlaganfall ist ein Notfall – Time is brain.“

Ein Teddy in der Not Bärenstark!

Die Aachener Petra und Michael Siemons gründeten 1994 den Verein „Teddys für Kinder in Not Aachen e.V.“ basierend auf der Ursprungsidee der Organisation „Good Bears Of The World“ aus den USA. Gemeinsames Ziel ist es, verletzten, misshandelten oder traumatisierten Kindern mittels eines Teddybären ein Stück Liebe und Geborgenheit zu schenken.

Die Organisatoren sind überzeugt davon, dass Kinder in traumatischen Situationen etwas benötigen, das ihnen bei der emotionalen Verarbeitung hilft. Was zunächst für den Einsatz in Rettungswagen gedacht war, sollte auch in den Notaufnahmen der Krankenhäuser der Region funktionieren. Denn auch wenn Kinder nicht selbst betroffen sind, sondern etwa Mutter oder Vater, die in die Notaufnahme kommen, dann wirkt der Teddy oft wahre Wunder.

Michael Siemons überreichte Mitte November insgesamt 100 Stück der plüschigen Gesellen mit dem heilsamen Effekt an Prof. Dr. Guido Michels, Chefarzt der Klinik für Akut- und Notfallmedizin im SAH. Der bedankte sich im Namen des SAH mit den Worten: „Der Teddy in der Not. Eine tolle Idee, nicht nur für Kinder, sondern auch als echte Hilfe für die Erwachsenen in solch schwierigen Situationen gedacht.“



(v.l.n.r.) Prof. Dr. Guido Michels, Schwester Sylvia, Pfleger Dirk, Daniel Brenner und Michael Siemons



Dr. med. Thomas van Gemmeren und Sektionsleiter Ingo-Elmar Maywald beim Training mit dem „Mobile Truck“ im Juni

High-Tech: Mitten im Herz

Kaum ein Organ übt eine derartige Faszination aus wie das menschliche Herz. Es gilt als der „Motor“, der uns am Leben erhält. Der leicht kegelförmige, muskulöse Hohlkörper besteht aus zwei Pumpsystemen, mit jeweils einem Vorhof und einer Herzkammer. Einer der herausforderndsten medizinischen Eingriffe ist die Behandlung der „Mitralklappen-Insuffizienz“, einer besonderen Form des Herzklappenfehlers.

Die Mitralklappen-Insuffizienz

Im Herzen finden sich vier Klappen. Die „Mitralklappe“ zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer erhielt ihren Namen, da sie in ihrer Form mit zwei Segeln einer Bischofsmütze (Mitra) ähnelt. Eine Undichtigkeit dieser Klappe ist der Grund für einen ungewollten Rückfluss von Blut aus der linken Herzkammer in den linken Vorhof. Dies kann Folge eines angeborenen Herzfehlers, anderer angeborener Krankheiten des Bindegewebes, eines Herzinfarktes bzw. einer Herzklappenentzündung sein.

Die „Clip“-Technik

Das Verfahren steht primär den Patienten zur Verfügung, die operativ nicht angehrbar sind. Ebenso auch den Patienten, die prinzipiell für eine OP in Frage kommen, dies aber nicht wünschen. Für Patienten, bei denen ein herzchirurgischer Eingriff aus medizinischen Gründen ein zu hohes Risiko darstellt, dient eine besondere Therapieform. Eine Klammerverbindung der beiden Segel löst das Problem der Undichtigkeit. Dazu Oberarzt Ingo-Elmar Maywald, Sektionsleiter Kardiologie der Klinik für Innere Medizin: „Es ist schon ein sensibler und komplexer Eingriff, per Katheter von der Vorkammer in die Hauptkammer in

Richtung der Mitralklappe zu kommen. Mit einer Nadel wird zunächst durch die Herzscheidewand punktiert. Allerdings benötigt man danach eine Öffnung, die um ein Vielfaches größer ist und als Schleuse und Arbeitskanal gleichzeitig dient. Darin wird dann der steuerbare Clip eingeführt, mit dem die beiden Klappen-Segel eingefangen werden, bevor der Clip implantiert wird. Bei nicht zufriedenstellendem Ergebnis wird der Clip entweder umpositioniert oder es besteht die Möglichkeit, einen zweiten Clip zu implantieren.“

Patientenschonende und etablierte Methode

Der Eingriff ist deshalb patientenschonend, da das Herz in seiner Arbeit nicht gestört wird und auch keine chirurgische Öffnung des Brustraumes notwendig ist. Bereits Ende Juni besuchte das SAH ein Trainings-Team mit einem speziellen Truck zur Ausbildung für das „Pascal“-Clipsystem. Ingo-Elmar Maywald, Sektionsleiter Kardiologie und Dr. Thomas van Gemmeren, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin erfuhren dabei ein mehrstündiges intensives Training. In der Zwischenzeit wurden bereits mehrere Patienten erfolgreich behandelt.



Im Gespräch mit:

Ingo-Elmar Maywald Sektionsleiter Kardiologie Die Mitralklappen-Insuffizienz

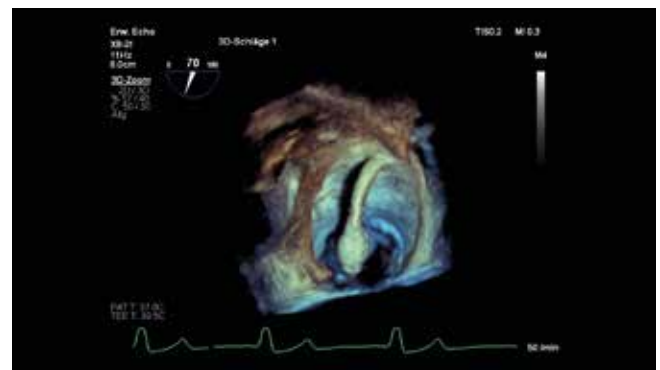
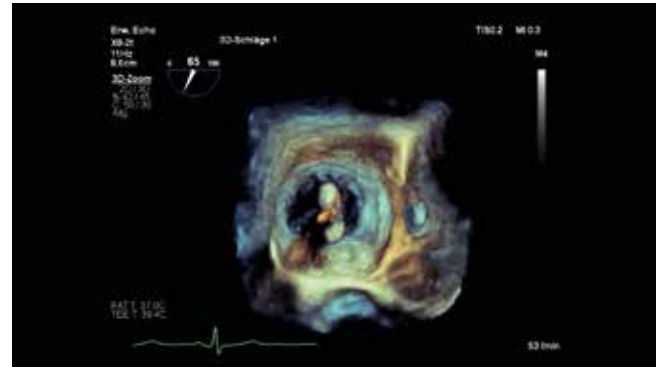
Eine Mitralklappen-Insuffizienz selbst zu bemerken, ist für den Laien natürlich eher unwahrscheinlich. Wie äußert sich so etwas?

Maywald: Ein Patient merkt dies zunächst daran, dass er nicht mehr belastbar ist, also schon bei relativ geringen körperlichen Anstrengungen Luftnot verspürt.

Wie erhält man einen Behandlungstermin?

Maywald: Jeder niedergelassene Kollege kann uns Patienten mit Verdacht auf eine höhergradige Mitralklappeninsuffizienz zuweisen. In einer besonderen Sprechstunde können die Patienten mit einer speziellen Diagnostik untersucht werden, z.B. mit einer sogenannten transthorakalen oder transoesophagealen 3D-Echokardiographie. Wenn die Klappeninsuffizienz bestätigt ist, wird über die weitere optimale Behandlung entschieden.

Im Rahmen des stationären Aufenthaltes wird ein Rechts- und Linksherzkatheter durchgeführt. Nach Abschluss der Diagnostik wird der Patient schließlich in einer Thoraxchirurgischen Besprechung von einem Ärzte-Team, bestehend aus Kardiologen, Thorax-Chirurgen und Anästhesisten besprochen.



Die Positionierung des Clips wird intraoperativ mittels Live-3D-Echokardiographie präzise gesteuert.

Wie schnell ist man nach einer solchen OP wieder fit?

Maywald: Die Patienten sind unmittelbar nach dem Eingriff wieder einsatzfähig und belastbar.



Sektionsleiter Kardiologie

Ingo-Elmar Maywald ist seit dem 1.6.2020 Sektionsleiter Kardiologie der Klinik für Innere Medizin und Internistische Intensivmedizin im SAH. Herr Maywald war ab dem Jahr 2008 zunächst als Assistenzarzt und ab 2014 als kardiologischer Oberarzt tätig. Zunächst war er unter anderem verantwortlich für den nicht-invasiven und invasiven Teil der Herzschrittmacher-Ambulanz. Seit 2017 leitet er kommissarisch das Katheterlabor.

Das SAH bietet sämtliche modernen nichtinvasiven und invasiven diagnostischen sowie therapeutischen Verfahren der Kardiologie. Heute sind interventionelle Eingriffe am Herzen meist mit minimalinvasiver Kathedertechnik in örtlicher Betäubung ohne Vollnarkose möglich. Dazu sind zwei High-Tech-Herzkatheterlabore und ein Hybrid-Operationsaal rund um die Uhr verfügbar. Im klinischen Bereich stehen alle kardiologischen Untersuchungsmöglichkeiten, wie etwa die spezialisierte Echokardiographie, das Kardio-CT und das Kardio-MRT, zur Verfügung. Neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung fließen kontinuierlich in die Patientenversorgung ein. Das SAH behandelt rund 280 akute Herzinfarkte im Jahr und führt über 3.200 Herzkatheteruntersuchungen durch, darunter 1.100 Stentimplantationen.



Arbeiten Hand in Hand: Angiologin Sigrun Rist und Gefäßchirurg Professor Michael Gawenda

Gefäßprobleme?

NICHT AUF DIE LANGE BANK SCHIEBEN!

Prof. Dr. Michael Gawenda, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie im SAH, beobachtet in jüngster Zeit vermehrt, dass medizinische Eingriffe aus Angst vor einer Covid-19-Ansteckung von Patienten verschoben werden. Per YouTube-Video wandte sich der Mediziner vor kurzem an die Patienten des Hauses: „Die zurückliegenden Monate haben aufgrund der andauernden Corona-Pandemie den üblichen Krankenhausbetrieb stark verändert und die Routineabläufe beeinträchtigt. Viele Patienten mögen nach wie vor verunsichert sein, ob sie sich im Moment ambulant oder sogar stationär am St.-Antonius-Hospital in der Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie behandeln lassen können. Das ist verständlich und nachvollziehbar.“

Dennoch stellt Prof. Dr. Gawenda klar: „Wir sind auch in den Zeiten von Corona für Sie da. Alle hygienischen Maßnahmen werden von unserem geschulten Personal berücksichtigt. Covid-Patienten sind auf einer eigenen Station in einer speziellen Klinik untergebracht. Auch der Notfallbetrieb ist und bleibt unverändert bestehen.“ Alle Fragen zur Besucherregelung beantwortete man gerne im persönlichen Gespräch. Daher gelten nach wie vor die offiziellen Sprechstunden sowie die bekannten Telefon- und Fax-Nummern bzw. E-Mail-Adressen.

Unnötige Verzögerungen, so Prof. Dr. Gawenda, bringen Patienten in eine noch größere Gefahr. Es sei daher ratsam, sich in Zweifelsfällen unbedingt zunächst mit dem Hausarzt über die Notwendigkeit einer Behandlung zu besprechen.

Gerade Gefäßerkrankungen, die in Deutschland zu den häufigsten Erkrankungen gehören, erlaubten keine Behandlungsverzögerungen. Ablagerungen in Blutgefäßen oder verstopfte Adern führen zu



Gerade Gefäßerkrankungen, die in Deutschland zu den häufigsten Erkrankungen gehören, erlauben keine Behandlungsverzögerungen. Ablagerungen in Blutgefäßen oder verstopfte Adern führen zu Hirninfarkten und Schlaganfällen.

Hirninfarkten und Schlaganfällen. Auch der Verlust von ganzen Gliedmaßen sei keine Seltenheit. Thrombosen, die durch verstopfte Venen entstehen, sollten ebenfalls dringend behandelt werden.

„Die Klinik für Gefäßchirurgie bietet sämtliche auf den Patienten individuell abgestimmte Behandlungen wie Katheter-Eingriffe, Stent-Implantationen sowie Chirurgische OPs“, so Prof. Dr. Gawenda.



Besuchen Sie uns auch auf  YouTube



Professor Gawenda klärt auf:
Das Bauchaorten-Aneurysma –
Gefäßerkrankungen – Notwendige OPs
keinesfalls verschieben.

Save the Date Fortbildungsveranstaltung für Mediziner

Gefäßmedizin im Dialog – Update Gefäßmedizin
Mittwoch, 13. Januar 2021, 16.00 - 18.00 Uhr
St.-Antonius-Hospital gGmbH,
Live-Streaming Veranstaltung
Mehr Infos unter www.egz-eschweiler.de



AKTUELL!

Das EGZ wurde erneut von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie DGG und der Deutschen Gesellschaft für Angiologie DGA als interdisziplinäres Gefäßzentrum ausgezeichnet. Damit ist das EGZ eines der wenigen Zentren der Region, das zweifach ausgezeichnet wurde. Diese Auszeichnung erhalten nur die Gefäßzentren, die nachweisbar höchste Qualitätsstandards einhalten und sich auch künftig für den medizinischen Fortschritt und die beste Patientenversorgung engagieren.

BRUSTKREBS, CORONA UND DIE FOLGEN



 Im Gespräch mit:

Dr. med. Anastasia Fleuster
Oberärztin und Sektionsleitung
Euregio-Brust-Zentrum im SAH

Frau Dr. Fleuster, zahlreiche Früherkennungs-Mammographien, im Rahmen des sogenannten Mammographie-Screenings, konnten im Zeitraum zwischen März und Juni 2020 nicht stattfinden.

Dr. Fleuster: Leider ja. Frauen, bei denen Brustkrebs per Mammographie-Screening (alle 2 Jahre bei Frauen zwischen 50 und 69 Jahren) früh entdeckt werden könnte, sind in diesem Zeitraum nicht eingeladen worden. Da das ca. 20 Prozent unserer Brust-

krebspatientinnen ausmacht, merkte man allein deswegen schon einen Rückgang. Bei den Frauen, die selbst einen Knoten getastet haben, ist es sehr schwierig zu beurteilen, ob sie sich in dieser Krisenzeit untersuchen lassen wollten und wie schnell sie einen Termin bei ihrem niedergelassenen Gynäkologen erhielten. Für uns im EBZ kann ich sagen, dass wir für diese Patientinnen weiterhin wie vorher auch kurzfristige Termine in unseren Sprechstunden angeboten haben. Insgesamt gesehen gab es aber auf jeden Fall einen rückläufigen Trend bei Patientinnen, die sich bei uns vorgestellt haben.

Muss man daher zukünftig mit Behandlungs-Staus rechnen?

Dr. Fleuster: Es kann Ende dieses Jahres bzw. Anfang nächsten Jahres durchaus zu „Stauwirkungen“ kommen. Die Brustkrebsfälle verschwinden ja nicht einfach, sie werden nur zu einem späteren Zeitpunkt entdeckt. Dies wird jedoch meiner Meinung nach einen negativen Einfluss auf die Heilungschance haben.



Haben Sie Verständnis für das zögerliche Verhalten vieler Frauen in diesen Zeiten?

Dr. Fleuster: Natürlich. Ich kann verstehen, dass eine Frau Angst hat, bei einem Tastbefund in der Brust die Diagnose „Brustkrebs“ zu erfahren. Der Weg zum Arzt, eine Untersuchung und eine Abklärung durchführen zu lassen, kostet einige Frauen große Überwindung. Dieses Phänomen sehen wir jedoch unabhängig von Corona. Zu Corona-Zeiten entstehen aber noch zusätzliche Hürden: Ansteckungsangst, Isolation und Termin-Engpässe. Dazu muss man sagen: Brustkrebs ist ja zunächst einmal kein akuter medizinischer Notfall. Aber genauso wenig ratsam ist es, monatelang zu warten. Hier gilt: Je früher man Brustkrebs entdeckt, desto besser sind die Heilungschancen. Die Wahrscheinlichkeit einer Metastasierung nimmt zu, je länger ein Tumor in der Brust ist. Auch vom operativen Aspekt her hat eine frühe Erkennung Vorteile: Es gelingt leichter, eine Brusterhaltung und ein ansprechendes kosmetisches Ergebnis zu erreichen, je kleiner der Tumor ist. Es

ist wichtig, diese Tatsachen immer wieder ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu bringen.

Brustkrebs ist noch immer ein nahezu reines Frauen-Thema?

Dr. Fleuster: Überwiegend ja. Nur 1 bis 2 Prozent aller Patienten mit Brustkrebs sind männlich. Männer erscheinen oft zu spät beim Arzt, weil sie nicht damit rechnen, dass es sich um Brustkrebs handeln könnte. Sie deuten Gewebeveränderungen eher als „Fettknoten“. Da Männer ja nicht am Mammographie-Screening teilnehmen, werden Tumore meist selbst getastet. Die Diagnostik bei Männern sollte dann genauso ablaufen wie bei Frauen: durch Anbindung an ein Brustzentrum.

Welche neuen Chancen eröffnet die Forschung in Sachen Brustkrebs?

Dr. Fleuster: Nicht jeder Brustkrebs ist gleich. Es ist daher sehr wichtig zu wissen, welche Eigenschaften der jeweilige Brustkrebs hat, um dann eine für die Patientin optimale „maßgeschneiderte“ Therapie durchführen zu können. Es gibt Brustkrebs-Arten, die auf Hormone reagieren, andere auf bestimmte Antikörper, andere wiederum benötigen eine Chemotherapie.

Die Forschung arbeitet auf vielen Gebieten an Verbesserungen: z.B. gibt es aktuell zugelassene Medikamente für Frauen mit genetisch bedingtem Brustkrebs, oder Medikamente, die das eigene Immunsystem wieder aktivieren, gegen den Krebs zu kämpfen. Darüber hinaus sind „schonendere“ Alternativen zur Chemotherapie entwickelt worden, die diese verzögern oder gar vermeiden können. Es tut sich also sehr viel in Sachen Forschung bei Brustkrebs. Erfreulicherweise kann man den Patientinnen durch die verbesserten individuellen Therapien Hoffnung auf einen günstigen Krankheitsverlauf geben.



Dr. med.
Anastasia Fleuster

„Je früher man Brustkrebs entdeckt, desto besser sind die Heilungschancen.“

Angst vor Vorsorgen

Vollkommen unbegründet
und sogar lebensgefährlich!



Nachgefragt!

Prof. Dr. med. Joachim Steffens,
Chefarzt der Klinik für Urologie
und Kinderurologie, Leiter des
ProstataKarzinomZentrums

Wissenschaftliche Daten aus den USA belegen, dass beim invasiven (d.h. in die Muskulatur einwachsenden) Blasenkrebs eine sechswöchige OP- bzw. Therapieverzögerung die Lebenserwartung signifikant reduziert. Deshalb sollte eine Blasenentfernung mit Blasenersatz rechtzeitig nach Diagnosestellung erfolgen.

Bei den aggressiven Tumoren des Prostatakarzinoms sieht es ähnlich aus. Die Lebenserwartung sinkt auch hier durch Therapieverzögerungen.

Die Datenlage ist beim Prostatakarzinom noch ungenau, während sie beim Blasenkrebs gesichert ist.

Vor allem in der Corona-Zeit ist Angst ein schlechter Ratgeber. Als Mediziner appellieren wir an die Eigenverantwortung der Menschen. Unsere Rundum-Versorgungsmentalität suggeriert uns zwar, dass wir alle Probleme jederzeit lösen können. Dem ist aber nicht so.

Daher sollte sich jeder Krebspatient der eigenen Verantwortung bewusst sein. Bei einem lokal nicht fortgeschrittenen Krebs ist eine Heilung möglich. Da sollte der Patient die bewährten Maßnahmen vom Beratungsgespräch über die Untersuchung bis zur Therapie möglichst in Anspruch nehmen.



Sich Zeit nehmen für jährliche Krebs-Früherkennungsuntersuchungen und Beratungsgespräche – das ist der dringende Appell von Professor Steffens.



Umfrage ergab: Coronavirus hält Menschen von Früherkennung und Check-ups ab

Nach Angaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA schieben viele Menschen wegen Corona gesundheitliche Vorsorgetermine auf die lange Bank. Die BZgA verweist dabei auf aktuelle Umfragewerte des COVID-19 Snapshot Monitorings (COSMO) der Universität Erfurt und rät eindringlich, dass man solche Untersuchungen auch in Pandemiezeiten konsequent wahrnehmen sollte. Mitte Juli gaben 11 Prozent der Befragten an, Termine zur Krebsfrüherkennung wegen Corona aufgeschoben zu haben. Bei Gesundheits-Checkups lag der Anteil bei 16 Prozent.



Schon ein Monat Verzögerung in der Krebstherapie könne das Sterberisiko um drei bis 13 Prozent erhöhen.



Nachgefragt!

Priv.-Doz. Dr. med. Peter Staib,
Chefarzt der Klinik für Hämatologie
und Onkologie, Leiter des Euregio-
Krebszentrums

Viele der von uns betreuten Krebspatienten fühlen sich in der aktuellen Situation doppelt bedroht, zum einen durch ihre Tumorerkrankung selbst und zum anderen durch die Corona-Pandemie. Die Angst vor einer Ansteckung hat viele Krebspatienten zutiefst beunruhigt. Dadurch sind die meisten extrem vorsichtig hinsichtlich ihrer Aktivitäten außerhalb der Wohnung und mit Sozialkontakten, was die gesamte Sozial-Situation neben der Krebserkrankung selbst noch erschwert.

Es ist sicherlich richtig, dass Krebspatienten unter einer Therapie zur Risikogruppe von Menschen gehören, die gefährdet sind, einen schwereren Verlauf einer Corona-Infektion zu entwickeln. **Eine wichtige gute Nachricht ist aber, dass Krebspatienten unter einer Therapie, sei es Chemotherapie, Immuntherapie, Strahlentherapie oder Hormontherapie, keine erhöhte Sterblichkeit durch Corona aufweisen.** Ausnahmen sind lediglich einzelne Blutkrebserkrankungen in speziellen Situationen.

Dabei stellt für die allermeisten Patienten die Krebskrankheit eine weitaus größere Gefahr für ihr Leben dar als COVID-19. Wir sehen einen klaren Trend, dass Patienten aus Angst vor Ansteckung mit COVID-19 weniger ins Krankenhaus oder in die Arztpraxen gehen, ihre Nachsorge-Termine aufschieben, Vorsorgeuntersuchungen unterlassen und bei Beschwerden deutlich verzögert einen Arzt aufsuchen. Wir können dies aus unserer täglichen Praxis bestätigen: Unser Eindruck ist, dass wir in der letzten Zeit mehr Patienten mit einem höheren Tumorstadium diagnostizieren als früher, d.h. die Krebserkrankung ist ausgebreiteter und oft metastasiert, d.h. nicht mehr heilbar. **Es gibt Schätzungen, die davon ausgehen, dass durch die Corona-Pandemie viele Tumordiagnosen in einem um eine Stufe höheren Stadium entdeckt bzw. diagnostiziert werden.**

Aber nicht nur eine verzögerte Diagnosestellung stellt ein Problem dar, sondern auch die verzögerte Therapie einer Krebserkrankung gefährdet die betroffenen Patienten. Einer Modellierungsstudie (Schätzungsstudie) aus England von Mai 2020 zufolge wurden weltweit rund 28 Millionen chirurgische Eingriffe aufgrund von Corona verschoben (Br J Surg 2020; online 12. Mai), für Deutschland ergab sich eine Zahl von 908.759 aufgeschobene Operationen, darunter rund 850.000 elektive Eingriffe und 52.000 Krebsoperationen. Wie gefährlich letztlich eine verzögerte Therapie für Tumorpatienten ist, haben aktuell kanadische und britische Wissenschaftler in einer gerade erschienen Arbeit (BMJ 2020, online 4. November) aufgezeigt. **Schon ein Monat Verzögerung in der Krebstherapie könne das Sterberisiko um drei bis 13 Prozent erhöhen, so das Fazit der Wissenschaftler – und es wachse umso mehr, je später die Behandlung beginne.** Konkret erhöhe sich das Sterberisiko bei Operationen für jede vierwöchige Verzögerung um sechs bis acht Prozent, bei einigen Strahlen- und systemischen Therapien sogar um bis zu 13 Prozent. Die Mediziner kalkulierten, dass Verschiebungen um acht bis zwölf Wochen das Todesrisiko noch weiter erhöhten. Als Beispiel dafür nennen sie Brustkrebs, bei dem eine achtwöchige Operationsverzögerung das Risiko um 17 Prozent ansteigen lasse, bei zwölf Wochen gar um 26 Prozent.

Fazit: Patienten sollten auf keinen Fall ihre Arzttermine absagen, Vorsorge- und Nachsorgeuntersuchungen sollten stattfinden! Bei unklaren Beschwerden sollten diese auch zum frühzeitigen Arztbesuch führen!



DANKE FÜR
1400
JAHRE
IM DIENSTE
DES HOSPITALS



JUBILARFEIER 2020

Ganz anders als erhofft

Ein wenig Wehmut steckte schon in den Jubilarsfeiern Anfang Oktober in unserem Haus. Angesichts der Corona-Beschränkungen verliefen diese etwas anders als gewohnt. Die Geehrten freuten sich dennoch über eine persönliche Begrüßung von Pflegedirektorin Roswitha Brenner, Geschäftsführer Elmar Wagenbach und Joachim Griebel, dem Vorsitzenden der Mitarbeitervertretung. Aus deren Händen erhielten die Jubilare ein kleines Präsent. Elmar Wagenbach dazu: „Eine Jubilarsfeier, die leider nur mit Mund-Nasenschutz stattfinden kann. Schade, aber hier müssen wir der aktuellen Situation Respekt zollen.“



Nachgefragt!

Wovon war sie geprägt, die teilweise jahrzehntelange Arbeit im Dienst des SAH? Wir unterhielten uns mit einigen der Jubilare über Erinnerungswürdiges und Bemerkenswertes. Hier ein paar O-Töne:

Norbert Schäfer (40-jähriges Jubiläum) wundert sich schon, wie schnell die Zeit vergeht. Der Anästhesie-Pfleger ist seit 17 Jahren auch Mitglied der Mitarbeiter-Vertretung. Er hat gleich mehrere Ausbildungen in unserem Haus absolviert. „Rückblickend eine tolle Zeit“, bestätigt er.

Sigrid Stoffels (20-jähriges Jubiläum) ist im Archiv beschäftigt, das seit 2011 zentral im Haus angesiedelt ist. Sie findet es gut, jetzt etwas näher am Geschehen sein zu können. Archivarbeit sei verantwortungsvoll und verlange Präzision, „sei also viel besser als ihr Ruf“.

Melanie Röder (25-jähriges Jubiläum) ist Stellvertretende Stationsleiterin der 3B. Auch sie kennt zahlreiche Abteilungen des Hauses näher. Ihr leicht nostalgischer Blick auf die Vergangenheit: „Früher ging es etwas familiärer zu. Jeder kannte Jeden.“

Verena Laurs (20-jähriges Jubiläum) kennt sich bestens in der Klinik für Anästhesie und auf der Intensivstation aus, wo sie heute vor allem in Nachtschichten arbeitet. Sie blickt auf eine „schöne und spannende Zeit“ im SAH zurück. Eine große Herausforderung sah sie in den IT-Umstellungen im Jahre 2006.

Auch **Jessica Sonder (20-jähriges Jubiläum)** ist auf der Intensivstation beschäftigt. „Intensiv ist Herzenssache!“ sagt sie. „Nirgendwo ist man so nah am Patienten und den Angehörigen.“ Der Teamgeist auf der „Siebten“ ist aus ihrer Sicht einfach klasse.

Jubiläen

20-jähriges Jubiläum

Peter Adams, Marlene Becker, Petra Breuer (ohne Foto), Elvira Charlier-Weinberg, Natascha Gerards, Olivia Heusmann, Rita Kloth, Silke Knöpfle-Wozniak (ohne Foto), Brunhilde Kujawski, Verena Laurs, Christina Lutze, Marion Mathar, Witalij Nisamutdinoff, Reiner Packbier, Petra Pridöhl, Jessica Sonder, Sigrid Stoffels

25-jähriges Jubiläum

Sigrid Dittrich (ohne Foto), Annemarie Grei, (ohne Foto), Ursula Herbke, Dr. med. Dagmar Hoffmann, Birgit Kempen, Olga Kononenko, Andrea Lehambre, Susanne Lütz (ohne Foto), Snejazana Modric, Melanie-Jeanette Röder, Elke Schmalen, Bärbel Schmidt-Jung, Sanja Skarja, Karin Spatke (ohne Foto), Melanie Thrun, Rosa Tomkus

30-jähriges Jubiläum

Darius Grzesica, Björn Guske, Sibille Hahn, Ellen Jankowski, Brigitte Jansen, Roswitha Klütsch, Vera Kulinna, Helga Lanzen (ohne Foto), Sandra Schäfer, Elfi Schendel (ohne Foto), Heike Schütte, Monika Seeliger, Heinz Trautmann (ohne Foto), Frank Uerlings

40-jähriges Jubiläum

Britta Böbel (ohne Foto), Marita Kurth, Norbert Schäfer, Monika Schmitz, Heike Simons, Barbara Wolff

Forschungs-Know-how im SAH

Zellulärer Ursprung der menschlichen Nierenfibrose – hochrangige Veröffentlichung in der renommierten Fachzeitschrift „Nature“

In einer engen Forschungskooperation gelang es den Eschweiler Urologen Priv.-Doz. Dr. med. Jennifer Kranz und Prof. Dr. med. Joachim Steffens unter der Federführung von Univ.-Prof. Dr. med. Rafael Kramann, Direktor des neuen Instituts für Experimentelle Innere Medizin und Systembiologie an der Uniklinik RWTH Aachen, und weiteren internationalen Kooperationspartnern den zellulären Ursprung der Nierenvernarbung zu identifizieren.



Die Vernarbung der Niere führt über eine krankhafte Ablagerung von Bindegewebe unweigerlich zu Funktions- einbußen der Nieren, die den menschlichen Wasser- und Elektrolythaushalt sowie das Säure-Basen-Gleichgewicht regulieren und zudem wichtige Hormone produzieren.

Erstmals gelang es der internationalen Forschergruppe mithilfe modernster Technik anhand menschlicher Gewebeproben, die Entstehung der Nierenfibrose detailliert zu untersuchen und mögliche therapeutische Zielstrukturen zu entschlüsseln.

Zukünftig könnten so gezielte Behandlungsstrategien entwickelt werden, die der Narbenbildung der Nieren entgegenwirken und Entzündungsreaktionen hemmen können.

Die Publikation finden Sie hier:

www.nature.com/articles/s41586-020-2941-1

Entwicklung und Erkrankungen der Plazenta

Dr. med. Nisreen Kweider, seit Dezember 2019 in der Gynäkologie des SAH tätig, ist stolze Preisträgerin des „Posterpreises 2020“ der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG).

Ihr Beitrag zum Thema „Nrf2 Deficiency exaggerates inflammatory response in murine placenta“ untersucht die Auswirkungen eines Nrf2-Mangels auf die Entwicklung der Plazenta. Eine gut entwickelte Plazenta ist für eine gesunde Schwangerschaft notwendig. Oxidativer Stress und die daraus resultierende Schädigung der mütterlichen Endothelzellen sind mit Präeklampsie verbunden. Nrf2 ist ein Transkriptionsfaktor, der im zellulären Antioxidans-Abwehrsystem des menschlichen Körpers eine Rolle spielt und möglicherweise eine wirksame Behandlung darstellt.



Dr. Nisreen Kweider ist seit Jahren unter anderem als Gastwissenschaftlerin des Uniklinikums Aachen mit dem Schwerpunktthema Plazenta-Erkrankungen tätig. Dabei untersucht sie unter anderem die Rolle des Transkriptionsfaktor Nrf2 in der Pathogenese verschiedener Schwangerschaftserkrankungen, einschließlich Präeklampsie und Wachstumsrestriktion. Frau Dr. Kweider ist als Ärztin des „RegioNetzwerks für die Frau“ im wechselnden Einsatz zwischen den Krankenhäusern in Eschweiler und Stolberg tätig. Ihr Aufgabengebiet in der Gynäkologie im SAH umfasst vor allem die operative und onkologische Gynäkologie.

FOCUS-KLINIKLISTE:

SAH erneut ausgezeichnet

Das St.-Antonius-Hospital erzielte in der jüngst erschienenen Focus-Klinikliste 2020 wieder Bestnote – nicht zuletzt wegen des hohen Standards beim Patientenservice und der Transparenz der Qualitätsdaten. Für die Krankheitsbilder Brustkrebs und Prostatakrebs sowie die Kliniken der Gefäßchirurgie und der Kardiologie wird das SAH besonders empfohlen.

In der Einzelwertung der Kliniken im SAH besticht die Gefäßchirurgie unter anderem mit guter Reputation sowie hohen Standards bei Hygiene, Pflege und Patientenzufriedenheit. Gleiches können die Kliniken für Innere Medizin, Frauenheilkunde sowie die Urologie und Kinderurologie für sich beanspru-

chen. Letztere erhielt sogar den Höchstwert für ihren besonders guten Ruf.

Die Focus-Klinikliste gilt allgemein als der Wegweiser für Patienten im Klinikalltag Deutschlands, bei der Qualität der Behandlung, eine hohe Zahl an Patienten und Eingriffen sowie gelungene Operationen mit niedriger Komplikationsrate Pflicht für eine gute Platzierung darstellen. Ebenso wichtig sind allerdings mittlerweile Ausbildung und Anzahl der Pflegekräfte auf den Stationen. Nicht zuletzt ging in die Bewertung auch die Meinung niedergelassener Ärzte ein, in welche Klinik sie ihre Patienten ruhigen Gewissens schicken würden.



FLORISTIK GARTEN & LANDSCHAFTSBAU

Zimmermann
Friedrichstraße 20, 52249 Eschweiler
Tel. 02403-21504



WÄSCHEREI MOOG

seit 1926



**Chemische Reinigung -
Mietwäsche - Vollversorgung -
ProPersona Service**

Kölner Straße 51, 53937 Schleiden-Gemünd
Tel.: 02444-2240 · Fax 02444-3434
E-Mail: info@waescherei-moog.de · www.waescherei-moog.de

Heißbegehrte Wollstrümpfe –

Ehrenamtliches Engagement zugunsten von Krebspatienten

Mit Start der kalten Jahreszeit wieder stark nachgefragt und aus dem Warenrepertoire der Ehrenamtlichen Bastelgruppe längst nicht mehr wegzudenken: Das sind die in liebevoller Handarbeit gefertigten bunten Wollsocken, die in der Vitrine im Eingangsbereich des SAHs ausliegen und deren Erlös dem onkologischen Förderverein zugutekommen.

Aber wer steckt eigentlich hinter den handgestrickten Strümpfen? Hubert Kreuzkamp vom Leitungsteam der ehrenamtlichen Bastelgruppe hat uns die fleißigen Strickerinnen aus Stolberg-Vicht vorgestellt:

Mit Käthe Wirthmüller hat vor mehr als 20 Jahren alles begonnen: Als Käthes Mann schwer erkrankte und mehrere Jahre im St.-Antonius-Hospital behandelt wurde, lernte Käthe die damals frisch gegründete Bastelgruppe um die frühere Gruppenleiterin Marianne Beym kennen. Kurz vor seinem Tod nahm Käthes Mann seiner Frau ein Versprechen ab, erzählt sie uns: „Kümmere dich um das Krankenhaus Eschweiler, ich wurde hier so liebevoll behandelt, die haben es verdient!“ Dieses Versprechen erfüllt Käthe bis heute.

Gemeinsam mit ihren Mitstreiterinnen Therese Oebel und Wilma Nelles begann die Strickrunde zunächst mit dem Stricken von vorwiegend Wollsocken. Mit der Zeit kamen auf Wunsch der Kunden auch andere Strickwaren hinzu.

Was das Engagement dieser Gruppe besonders auszeichnet: Die benötigte Wolle finanzieren die Ehrenamtlerinnen oftmals vollständig aus eigener Tasche.

Aber eins ist auch klar: „Ohne Minchen läuft hier gar nichts!“, sagt Käthe Wirthmüller verschmitzt und erntet zustimmendes Kopfnicken ihrer Mitstreiterinnen.



V.l.n.r.: Wilhelmine Souren, Therese Oebel, Käthe Wirthmüller und Wilma Nelles

„Minchen“, eigentlich Wilhelmine Souren, hilft seit über 10 Jahren bei der Bestellannahme und Auslieferung der Strümpfe. Auch wenn sie mittlerweile an einen Rollator gebunden ist, findet sie immer noch die Kraft, um das Strick-Team zu unterstützen. Viele der verkauften Strümpfe sind ihrem tatkräftigen Engagement zu verdanken.



Da aufgrund der Corona-Pandemie Weihnachtsbasare nicht stattfinden, ist natürlich auch der Verkauf durch die Ehrenamtler erschwert und der Erwerb der Handarbeiten nur über die Vitrine im Eingangsbereich des Krankenhauses möglich.



Wer den onkologischen Förderverein dennoch unterstützen möchte, kann dies über eine Spende tun. Mehr Infos hierzu gibt es auf unserer Homepage.

Weyermann

Beruf-Schule-Schreiben und Mehr...

☎ 02403 26896 📞 whatsapp: 02403 26896
✉ info@weyermann-bueroausstatter.de 🌐 www.weyermann-bueroausstatter.de

📍 WEYERMANN IN ESCHWEILER 🕒 Öffnungszeiten
Grabenstraße 25 Mo-Fr 09:00 bis 18:30 Uhr
52249 Eschweiler Sa 10:00 bis 15:00 Uhr

Ernährungstipp

Linse sind ein wichtiger Lieferant für pflanzliche Proteine. Sie enthalten so viel Eiweiß wie keine andere Hülsenfrucht.

Auch an Mineralstoffen und Vitaminen hat die Linse einiges zu bieten: Kalium, Magnesium, Calcium, Phosphor und Zink sind nur einige Beispiele. Darüber hinaus enthalten die kleinen Sattmacher Eisen und Vitamine der B-Gruppe, die besonders wichtig für das Nervensystem sind.



★ Linsencreme-Suppe mit Kürbiskernen für 4 Personen

- 2-3 Zwiebeln
- 1-2 Essl. Öl
- 1-2 Kartoffeln
- 200g getrocknete Linse
- 1 Gemüsebrühe
- 1-2 Bund frische Petersilie
- 1 Becher saure Sahne
- 2-3 Essl. Kürbiskerne



Zwiebeln grob würfeln und in Öl dünsten. Die Kartoffeln würfeln, dazugeben und getrocknete Linse unterrühren. Mit der Gemüsebrühe oder entfetteter Rinderbrühe auffüllen und ca. 45 Min. bei mittlerer Hitze kochen lassen. Dann die Suppe pürieren und mit Salz, Pfeffer, Muskat abschmecken. Petersilie hacken und etwas davon in die Suppe geben. Saure Sahne unterrühren, aber die Suppe nicht mehr aufkochen. Kürbiskerne in der Teflonpfanne ohne Fett rösten und die Suppe mit Kernen und gestreuter Petersilie dekorieren.

Zu der Linsencreme-Suppe passen kleine **Hefebrotchen** (siehe Rezeptvorschlag) vorzüglich. Statt der getrockneten Linse kann auch eine Dose Linse verwendet werden, diese Linse werden aber nicht mehr gekocht. Frische Petersilie kann durch tiefgefrorene ersetzt werden.

★ Hefebrotchen

- 400g Weizenmehl (kann auch zur Hälfte Vollkornmehl sein)
- 1 Würfel Hefe oder eine Pck. Trockenhefe
- 1 Teel. Salz
- 1 Prise Zucker
- 3 Essl. Olivenöl
- 200ml lauwarmes Wasser

Backtemperatur 180 C

Backzeit 15-20 Min.

Für den Teig das Wasser in eine Schüssel geben, Hefe und Zucker darin auflösen und das Mehl zügig einarbeiten (Handrührgerät). Olivenöl und Salz nach und nach zugeben, 4-5 Min. gut durchkneten. Den Teig abdecken und warm stellen, bis sich sein Volumen verdoppelt hat (20-30 Min.).

Nach der Teigruhe nochmals gut durchkneten, in 16 gleich große Stücke teilen und runde Brotchen formen (viel Druck ausüben, Teig muss glatt sein).

Brotchen mit Wasser bepinseln auf ein Backblech mit Backpapier setzen, evtl. diverse Samen (Sonnenblumenkerne, Leinsamen, Haferflocken) darüber streuen und nochmals 20 Min. gehen lassen.

Guten Appetit!

Advent und Weihnachten

diesmal irgendwie anders



Advent und Weihnachten im Zeichen von Corona. Wie sehr ist alles Gewohnte auf den Kopf gestellt. Die Verkündigung der Frohen Botschaft beginnt bei Lukas mit Engelgesang auf den Feldern vor Bethlehem. Wie prägend sind seit 2000 Jahren die Lieder im Advent und zu Weihnachten. Gesang in Chor- und Gottesdienstgemeinschaften geht aber gerade gar nicht.

Mir fehlt das gemeinsame Singen sehr: der Advent mit seinen Bach-Kantaten „Wachet auf“ mit seinen ruhigen Gesängen in den Rorate-Messen bei Kerzenschein. Und dann ein Weihnachtsgottesdienst ohne das hellklingende Gloria, dem Engelsgesang nachempfunden, oder die Christmette ohne das besinnliche „Stille Nacht“ am Schluss ... kaum vorstellbar und dennoch!!

Vielleicht werden wir gerade in diesem Jahr angeregt, den stillen Tönen der Weihnacht mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Gott macht sich auf den Weg, er will bei uns ankommen in unserer vom Virus beherrschten, von Unsicherheiten gebeutelten Welt.

Ein bekanntes Lied von Dietrich Bonhoeffer, dem berühmten evangelischen Pfarrer und Märtyrer, der noch im April 1945 von den Nazis ermordet wurde, kann uns einen ermutigenden Impuls schenken. Aus der Todeszelle schreibt Bonhoeffer zu Weihnachten und Silvester 1944 einen letzten Brief an seine Verlobte:

*„Von guten Mächten treu und still umgeben,
behütet und getröstet wunderbar,
so will ich diese Tage mit euch leben
und mit euch gehen in ein neues Jahr.“*

Diese „guten Mächte“ sind für den vom Tode Bedrohten seine Verlobte, Familie, Freunde und seine Glaubensgewissheit. Ebenso zählen alle kostbaren Begegnungen und beglückenden Ereignisse dazu, die sein junges Leben bis dahin bereichert haben. Das sind die wahren Lichter von Bethlehem. Keine noch so dunkle Armseligkeit kann das neue Licht verdrängen. Auch wir dürfen uns darin geborgen fühlen. In einer weiteren Strophe dichtet Bonhoeffer:

*„Lass warm und still die Kerze heute flammen,
die Du in unsere Dunkelheit gebracht,
führ, wenn es sein kann, wieder uns zusammen!
Wir wissen es, Dein Licht scheint in der Nacht.“*

Kerzen, Lichter, Sterne... vertraute Symbole für Weihnachten. Mögen sie in den Dunkelheiten unseres Lebens Gewissheit schenken, dass die bedrohliche Finsternis von Krankheit und Not uns nicht ersticken wird. Der Hoffnungsschimmer des Kindes in der Krippe erhelle und begleite uns. Die „guten Mächte“ unseres Lebens mögen – gerade in diesen Tagen – Geborgenheit schenken und uns alle behüten – wunderbar!

Einen besinnlichen Advent und frohe Weihnacht 2020!
Ihr Christian Hohmann, Pastoralreferent



WIR SIND FÜR SIE DA

Zentrale Tel.: 02403-76-0

Medizinische Kliniken/Bereiche

Akut- und Notfallmedizin	76 - 1531
Allgemein-, Viszeral-, Minimalinvasive Chirurgie, Proktologie, Adipositaschirurgie	76 - 1208
Anästhesie & Operative Intensivmedizin	76 - 1291
Frauenheilkunde, Gynäkologische Onkologie, Brustzentrum, Minimalinvasive Chirurgie, Kontinenz- und Beckenbodenchirurgie RegioNetzwerk für die Frau, Standort Eschweiler	76 - 1236
Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie	76 - 1810
Hämatologie und Onkologie	76 - 1281
Innere Medizin und Internistische Intensivmedizin	76 - 1227
Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie, Wiederherstellungschirurgie	76 - 1256
Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie	76 - 1207
Urologie und Kinderurologie	76 - 1261
Med 360° – Radiologie 360°/ Strahlentherapie 360°	76 - 0
Chirurgische und Operative Notaufnahme	76 - 1201
Internistische und Konservative Notaufnahme Chest-Pain-Unit	76 - 1501

Zentren

Adipositaszentrum	76 - 1208
Cardiac Arrest Center	76 - 1227
EndoProthetikZentrum	76 - 1207
Euregio-Brust-Zentrum	76 - 1236
Euregio-Gefäß-Zentrum	76 - 1811
Euregio-Krebszentrum	76 - 1282
EuregioRehaZentrum gGmbH	76 - 1701
Kontinenz- und Beckenbodenzentrum	76 - 1236
ProstataKarzinomZentrum	76 - 1262
Refluxzentrum	76 - 1208
Regionales Traumazentrum	76 - 1207
Shuntzentrum	76 - 1811

Weitere Bereiche

Dialyse	76 - 1630
Familiale Pflege	76 - 1867
Hygiene	76 - 1758
Patientenverwaltung	76 - 1110
Qualitätsmanagement	76 - 1383
Seelsorge	76 - 1180
ServiceZentrum Häusliche Pflege	76 - 1175
Sozialdienst	76 - 0
Sport und Gesundheit	76 - 1155
Unternehmenskommunikation und Marketing	76 - 1725

Medizinisches Versorgungszentrum gGmbH	
MVZ Orthopädie & Unfallchirurgie	76 - 1600
MVZ Frauenheilkunde & Geburtshilfe	76 - 1888

Notfallpraxis der KV-Nordrhein	76 - 1111
--------------------------------	-----------

Stationen

Station 1 A	76 - 1311
Station 1 B	76 - 1411
Station 2 A	76 - 1321
Station 2 B	76 - 1421
Station 3 A	76 - 1331
Station 3 B	76 - 1431
Station 4 A	76 - 1341
Station 4 B	76 - 1441
Station 5 A	76 - 1351
Station 5 B	76 - 1451
Station 6 A	76 - 1361
Station 6 B	76 - 1461
Station 7 A	76 - 1371
Station 7 B	76 - 1471



Dürfen wir vorstellen: **Anton Heilbär**

Der niedliche Anton Heilbär kann übrigens beim Sekretariat der Betriebs- und Geschäftsleitung zum Selbstkostenpreis von 30 Euro erworben werden.

Fünf Euro davon gehen als direkte Spende an unseren onkologischen Förderverein.

Wir im Web!


Das St.-Antonius-Hospital ist immer für Sie da – auch im Internet

Informationen über uns finden Sie nicht nur auf der SAH-Website und auf Facebook, sondern natürlich auch auf unserem YouTube-Kanal. Geben Sie einfach „SAH Eschweiler“ als Suchbegriff bei YouTube ein. Hier erhalten Sie einen Einblick, wie wir arbeiten und welche Menschen an Ihrer Genesung beteiligt sind. In unseren SAH-TV-Clips informieren wir im kompakten 45-Sekunden-Format über medizinische Themen und Veranstaltungen.




 **YouTube**



 Werden Sie doch unser Facebook-Freund!



 **NEU!** SAH goes Instagram



www.sah-eschweiler.de

Impressum:
Herausgeber: St.-Antonius-Hospital gGmbH Eschweiler

Redaktion:
Elmar Wagenbach, v.i.S.d.P.
Roswitha Brenner
Wioletta Osko
Claudia Oehms
Paul Santosi

Claudia Dümenil
Jeanette Lindemann
Bettina Müller-Averdung, Rezepte

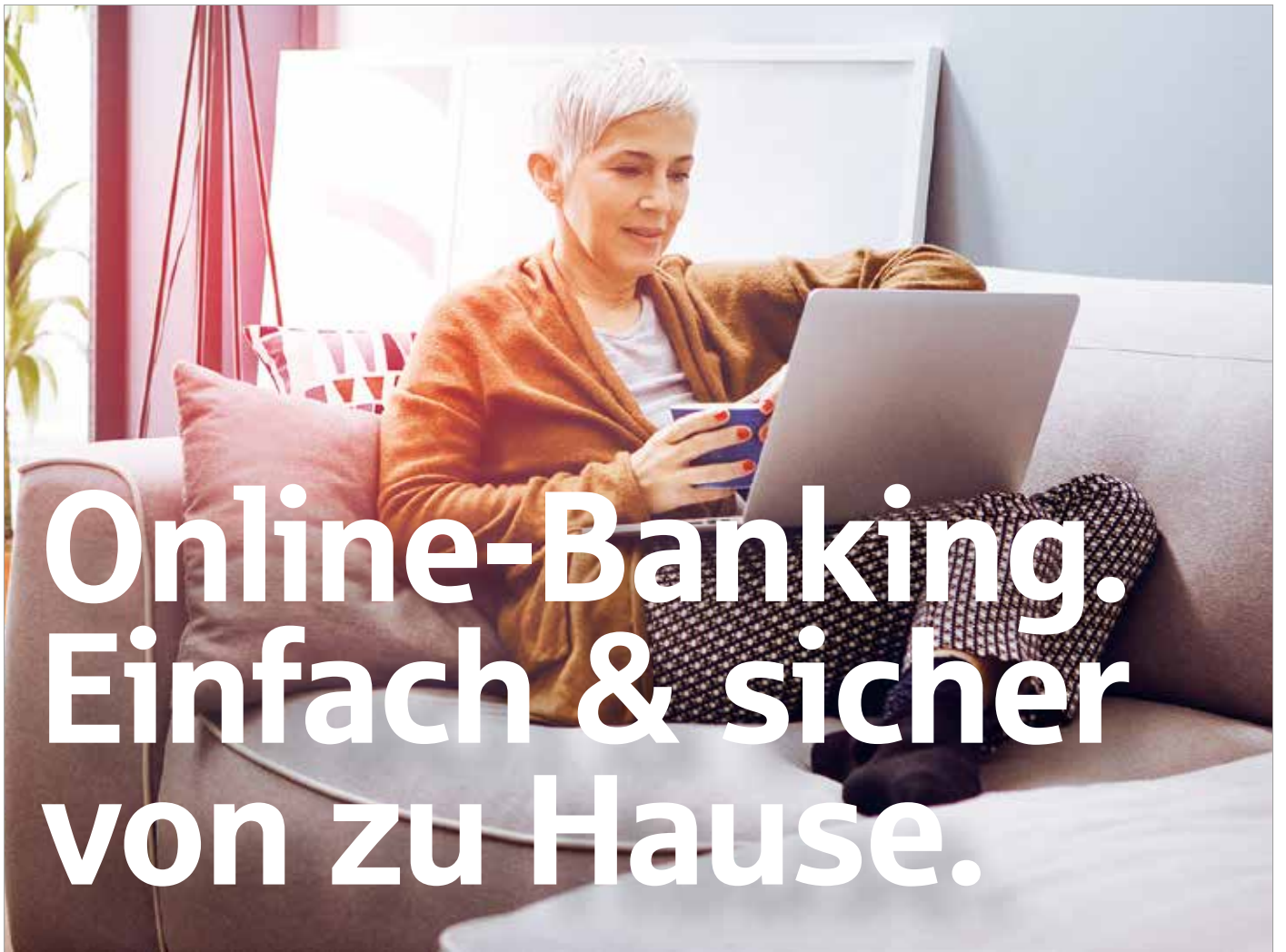
Tel.: 02403-76-1725
E-Mail: ukm@sah-eschweiler.de

Grafische Gestaltung:
tom'tom design

Fotos: Bitte beachten Sie, dass in der gesamten Ausgabe teilweise Archiv-Fotos veröffentlicht sind, die noch vor der aktuellen Corona-Schutzverordnung erstellt wurden.

Fotos: Fotostudio Strauch, Michael Strauch, Thomas Weiland, Gerhard Bree, Jeanette Lindemann, Paul Santosi, Bernd Rütten, © Adobe Stock (tynyuk, j-mel, palau83, SciePro, sveta_zarzamora, myosotisrock), © shutterstock (gorodenkoff)

Auflage: 5.000 Exemplare



Online-Banking. Einfach & sicher von zu Hause.



Erledigen Sie Ihre
Finanzgeschäfte im
eigenen Wohnzimmer.
Ganz bequem mit
dem übersichtlichen
Online-Banking der
Sparkasse.



sparkasse-aachen.de/online-banking

Wenn's um Geld geht

 **Sparkasse
Aachen**



SIE HABEN GEHBESCHWERDEN? ES KÖNNEN AUCH IHRE GEFÄSSE SEIN!

WIR SIND FÜR SIE DA!

**Ihr Euregio-Gefäß-Zentrum
Eschweiler**
im St.-Antonius-Hospital



Gefäßchirurgie
Prof. Dr. med. Michael Gawenda
Tel.: 02403-76-1810

Angiologie
Ltd. Oberärztin Sigrun Rist
Tel.: 02403-76-1299

**Wir sind immer für Sie da –
auch im Internet:**



www.egz-eschweiler.de



www.egz-eschweiler.de