

SAH

aktuell

Zum
**MIT-
NEHMEN**

September 2022 | Ausgabe 2



+++ Alterstraumazentrum – für mehr Lebensqualität im Alter +++ Kardiologie – neue Therapiechancen +++ Neues aus dem Euregio-Gefäß-Zentrum – schonende Gefäßdarstellung und mehr Sicherheit bei schweren Entscheidungen +++ Männliche Fruchtbarkeit in Gefahr? - SAH-Urologie klärt auf +++ Pflege-Power im SAH – komm' ins Team +++



Das ATZ bietet hohe Fachkompetenz in allen Behandlungsphasen durch die Kombination aus Traumatologie und Geriatrie

DAS ALTERSTRAUMAZENTRUM

Für mehr Lebensqualität im Alter

Ein starkes Netzwerk in der Region für den Alterspatienten

Das St.-Antonius-Hospital (SAH) verfügt ab sofort mit dem zertifizierten **Alterstraumazentrum** über ein weiteres interdisziplinäres und spezialisiertes Fachangebot speziell für Patientinnen und Patienten fortgeschrittenen Alters in der Region.

Alterstraumatologie – Warum?

Die demographische Datenlage in Deutschland belegt, dass die Lebenserwartung einerseits steigt, gleichzeitig jedoch hohe Mobilität und Aktivität älterer Menschen ein deutliches Plus an Verletzungen nach sich zieht. Diese stellen besondere Anforderungen an die medizinische Behandlung.

Hier spielen unter anderem Wechselwirkungen mit eingenommenen Medikamenten oder Knochendichteveränderungen, die bei älteren Patienten häufig zu beobachten sind, eine Rolle. Dr. Oliver Heiber, Leiter des Alterstraumazentrums und einer der beiden Chefärzte der SAH-Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie dazu: „Das Alterstraumazentrum stellt mit der Kombination aus Traumatologie und Geriatrie in allen Behandlungsphasen eine hohe Fachkompetenz zur Verfügung. Dabei stehen die besonderen Bedürfnisse des älteren Menschen im Mittelpunkt.“

Alterspatient ist nicht gleich Alterspatient

Es gebe, so Dr. Heiber, viele unterschiedliche Arten von Alterspatienten mit unterschiedlichem Mobilitätsgrad und Aktivitätenprofil. Es gehe daher nicht nur allein um die Versorgung einer Verletzung, sondern um eine ganzheitliche Betrachtungsweise: „Wir geben auch den Anstoß zu notwendigen Nachbehandlungen, sprechen mit niedergelassenen Ärzten und Gesundheitsdiensten über alles, was Patienten möglichst schnell wieder in den Zustand vor der Verletzung bringen kann. Dieses Ziel erreichen wir durch die enge Zusammenarbeit verschiedener Professionen im SAH und durch das Teamwork mit internen und externen Kooperationspartnern, insbesondere mit der geriatrischen Fachabteilung des St. Elisabeth-Krankenhauses in Jülich.“

Zertifizierte Qualität

Dr. Heiber und sein Team erhielten in diesen Tagen die Zertifizierungsurkunde. Damit ist das Zentrum offiziell als Alterstraumazentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) anerkannt. „Die Zertifizierung ist kein Selbstzweck, sondern ein ausgezeichnetes Instrument, Qualität zu demonstrieren, zu sichern und kontinuierlich zu verbessern. Unsere Patientinnen und Patienten erhalten so eine verlässliche Orientierungshilfe,“ erklärt Dr. Heiber.



Drei Fragen an:

Dr. med. Oliver Heiber

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie im SAH, Leiter des Alterstraumazentrums sowie des Regionalen Traumazentrums, Koordinator des EndoProthetik-Zentrums.

Warum müssen ältere Menschen besonders versorgt werden?

Heiber: Aus medizinischer Sicht erfordert die Versorgung älterer Menschen eine besondere Berücksichtigung bestehender Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes, Demenz, Beeinträchtigungen von Herz und Kreislauf oder ähnlichem. In einem alterstraumatologischen Zentrum kann dies beachtet werden, um mögliche Komplikationen im Heilungsverlauf besser zu erkennen.

Wie werden Patienten im ATZ behandelt?

Heiber: Es geht um mehr als nur die Behandlung eines Bruches. Zu Beginn werden Patienten natürlich hinsichtlich der medizinischen Probleme eingeschätzt und bewertet. Im Rahmen einer ganzheitlichen Behandlung geht es dann aber auch um Mobilität, die emotionale Situation und das Lebensumfeld des Patienten.



Das Leitungsteam des Alterstraumazentrums im SAH: (v.l.) Andreas Pieper, Dr. Kathrin Bellen und Dr. Oliver Heiber

Was geschieht nach der Entlassung?

Heiber: Die schnellstmögliche Mobilisierung und Selbständigkeit des Patienten beziehungsweise die Wiedereingliederung in das gewohnte soziale Umfeld stehen im Mittelpunkt. Nach einem operativen Eingriff können etwa krankengymnastische Maßnahmen ergriffen werden. Zudem geben wir wertvolle Hinweise und Anleitungen für eine häusliche Selbstversorgung. Dafür stehen Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen zur Verfügung, unter anderem Physio- und Ergotherapeuten, die Familiäre Pflege, aber auch der Sozialdienst.

Unser Behandlungsangebot

Ein multiprofessionelles Team versorgt den Alterspatienten ganzheitlich, speziell orientiert an den Erfordernissen von Geriatrie und Alterstraumatologie. Medizin, Pflege sowie unterstützende Fachkräfte arbeiten dazu eng zusammen:

- Versorgung von verunfallten Patienten mit geriatrischer Multimorbidität
- Unfallchirurgische operative und konservative Versorgung
- Schmerz- und Symptomkontrolle
- Überprüfung der Medikationssituation
- Einleitung prophylaktischer Maßnahmen
- Früherkennung und Behandlung von Demenz
- Psychologische Unterstützung
- Klärung der häuslichen Versorgungssituation
- Ernährungstherapie



Ihr Kontakt zu uns:

AltersTraumaZentrum DGU® im St.-Antonius-Hospital

Dr. med. Oliver Heiber

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie, St.-Antonius-Hospital

Andreas Pieper

Chefarzt der Klinik für Geriatrie, St. Elisabeth-Krankenhaus Jülich

Tel.: 02403-76-1207

E-Mail: atz@sah-eschweiler.de

Neue Therapiechancen

KARDIOLOGIE

Orbitale Atherektomie: Neues Katheter-Verfahren bei Herzkranzgefäßerkrankungen

Die interventionelle Kardiologie befasst sich mit der Behandlung von Herzkranzgefäßerkrankungen. Schwerste Verkalkungen von Arterien etwa konnten bislang mit der sogenannten „Rotablationstechnik“ per Katheter aufgelöst werden. Ein mikrochirurgischer Eingriff, bei dem eine Mini-Fräse die verkalkte Stelle im Gefäß aufbohrt. Nun bietet die „Orbitale Atherektomie“ neue Chancen für die Behandlung dieses Krankheitsbildes.

Geringeres Risiko

Ingo Maywald ist Sektionsleiter Kardiologie der Klinik für Innere Medizin im SAH: „Arterielle Verkalkungen, auch ‚Plaque‘ genannt, können hart wie Beton sein. Mit der herkömmlichen Rotablation wurden arterielle Plaques durch einen Katheter mit diamantbeschichtetem rotierendem Fräskopf abgetragen.“ Allerdings ließ sich so bei einem bestimmten Gefäßdurchmesser oftmals nur ein kleinerer Teil als „Tunnel“ aufbohren. Setzte man nun zum Beispiel eine Gefäßstütze (Stent) ein, konnte unter Umständen eine dünne Plaque-Schicht über dem Stent verbleiben, die das Risiko einer frühen In-Stent-Stenose, also einer erneuten Engstelle des zuvor behandelten Gefäßes, erhöht.

Das Neue an der Orbitalen Atherektomie ist ein schwingender Bohrkopf. Mit ihm kann der Operateur sowohl vorwärts wie auch rückwärts bohren und so den gesamten Kalk entfernen. Gleichzeitig ist diese Vorgehensweise besonders sicher, denn ein Risiko, dass sich der Bohrkopf festfährt, gibt es nicht. So erhält der Kardiologe einen größeren interventionellen Handlungsspielraum.



Ihr Kontakt zu uns:

**Klinik für Innere Medizin und Internistische
Intensivmedizin
Sektion Kardiologie**

Ärztliche Leitung: Ingo-Elmar Maywald

Sekretariat Tel.: 02403-76-1784

E-Mail: sekretariat.innere@sah-eschweiler.de



SAH bislang einziger Anbieter in der Region

Das relativ neue Verfahren war bislang nur den großen, spezialisierten Herzzentren vorbehalten. „Vorausschauend haben wir uns im SAH bereits frühzeitig um ein solches System bemüht“, so Maywald.



Drei Fragen an:

Ingo Maywald Sektionsleiter Kardiologie

Woher rühren arterielle Verkalkungen in den Arterien normalerweise?

Maywald: Verkalkte Gefäße sind in aller Regel eine Folge verschiedener Erkrankungen. Die häufigste Ursache liegt in einem ungesunden Lebensstil. Verkalkungen werden begünstigt durch ungesunde Ernährung, einem Mangel an Bewegung, Rauchen oder übermäßigem Alkoholkonsum.

Was macht sie so gefährlich?

Maywald: Bei einer sogenannten Arteriosklerose verengen sich die Arterien durch Ablagerungen. Der Blutfluss ist eingeschränkt oder sogar ganz unterbrochen. Es droht ein Infarkt.

Und das neue Verfahren bietet mehr Sicherheit?

Maywald: Für die orbitale Atherektomie spricht vor allem die Tatsache, dass nicht wie bisher aggressiv mit Druck in den Gefäßen gearbeitet werden muss, sondern es findet ein schonendes Aufbohren statt. Restkalkstrukturen können nahezu vollständig entfernt werden. Das heißt, dass viel mehr Patienten vor Folge-OPs, wie etwa einer Bypass-Operation, bewahrt werden können.

Neues aus dem

EUREGIO-GEFÄSS-ZENTRUM



CO₂-Angiografie – schonende Gefäßdarstellung

Jodhaltige Kontrastmittel werden bei der Darstellung von Gefäßen deutschlandweit flächendeckend eingesetzt. Allerdings nimmt die Zahl der Patienten mit Gegenanzeigen zu. Jodhaltige Kontrastmittel bergen einige Risiken und sollten bei folgenden Patienten mit Vorsicht verwendet oder es sollte ganz darauf verzichtet werden:

- bei Kontrastmittel-Unverträglichkeit / Allergien
- bei Einschränkung der Nierenfunktion
- bei Transplantat-Nieren
- bei Schilddrüsenfunktionsstörung

Kohlendioxid (CO₂) ist ein unsichtbares und geruchsloses Gas. Es besitzt keine toxischen Eigenschaften, ist etwa 20-mal löslicher als Sauerstoff im Blut und wird in kürzester Zeit über die Lunge wieder ausgeschieden. Es ist ein ideales Kontrastmittel, das mithilfe moderner Injektionsgeräte eingesetzt wird. Solch ein computergesteuerter CO₂-Injektor steht nun dem Gefäßzentrum im SAH zur Verfügung. Dank des Gerätes kann Kontrastmittel exakt dosiert und kontinuierlich eingespritzt werden. Mit der CO₂-Angiografie lässt sich die Verwendung jodhaltiger Kontrastmittel erheblich reduzieren, bei manchen Patienten sogar komplett vermeiden.



Zweitmeinungsverfahren – mehr Sicherheit bei schweren Entscheidungen

In den vergangenen Jahren gab es hierzulande jährlich 70.000 Amputationen. Ganz weit oben in der Statistik steht als Ursache eine diabetische Fußkrankung.

„**S**tehen Patienten vor einer so ernsten Entscheidung, wie die Amputation eines Fußes, haben sie das Recht auf das Einholen einer zweiten Meinung“, sagt Sigrun Rist, Angiologin in der Klinik für Innere Medizin und Internistische Intensivmedizin und im Euregio-Gefäß-Zentrum. „Einen zweiten Arzt zu befragen, kann in der Entscheidungsfindung sehr helfen. Das Zweitmeinungsverfahren dient dazu, in Ruhe und bestens informiert das Bestmögliche zu tun.“ Ärzte, die wie Sigrun Rist eine Zweitmeinung abgeben dürfen, benötigen dazu eine besondere Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung. Fachmediziner für eine Zweitmeinung lassen sich zudem im Internet finden.

Hierzu hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung eine Webseite mit Suchfunktion unter „www.116117.de/zweitmeinung“ eingerichtet. Auf „www.kvno.de“ ist eine Liste der nordrheinischen ärztlichen Zweitmeiner online verfügbar.



Ihr Kontakt zu uns:

Euregio-Gefäß-Zentrum

Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med. Michael Gawenda

Tel.: 02403-76-1811, E-Mail: egz@sah-eschweiler.de

Angiologie

Ltd. Oberärztin Sigrun Rist

Tel.: 02403-76-1299, E-Mail: angio@sah-eschweiler.de



Zertifiziertes
Gefäßzentrum
DGG, DGA

MÄNNLICHE FRUCHTBARKEIT in Gefahr?

Das Thema „Fruchtbarkeit“ wird von vielen Männern ausschließlich mit Frauen in Verbindung gebracht. Sich selbst schätzen die Herren gleichzeitig als sehr oder zumindest ausreichend fruchtbar ein. Doch die Realität sieht anders aus: Aktuelle Zahlen zeigen, dass die Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit in etwa ein Drittel aller Fälle beim Mann zu suchen ist.

Schuld ist oft die zunehmend mangelnde Qualität der Spermien. Sie sinkt ab einem Alter von 40 Jahren ganz natürlich. Ihre Beweglichkeit lässt nach und auch die Anzahl der Samenfäden pro Millimeter sinkt. Gleichzeitig spielen Umwelteinflüsse, Erkrankungen und nicht zuletzt der Lifestyle eine Rolle.

Mit dem Schwerpunkt **Andrologie/Sexualmedizin** stellt sich die Klinik für Urologie im St.-Antonius-Hospital den Fragen der Männer zu den Themen unerfüllter Kinderwunsch, erektile Dysfunktion oder Testosteronmangel. Wir haben mit Chefarzt Prof. Dr. med. Joachim Steffens gesprochen.



Drei Fragen an:

Prof. Dr. med. Joachim Steffens

Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie
Leiter Uroonkologisches Zentrum
Vorstand Kontinenz- und Beckenbodenzentrum

Prof. Steffens: Nicht selten liegt der Grund für einen unerfüllten Kinderwunsch beim Mann. Wie finden Sie heraus, ob es wirklich so ist?

Steffens: Die Diagnostik ist relativ einfach. Wir führen eine standardisierte Untersuchung des Ejakulates durch. Dabei messen wir die Gesamtzahl und untersuchen die Beweglichkeit und Formbeschaffenheit der Spermien und können zudem einen eventuell vorhandenen Infekt ausschließen. Wenn dann noch Fragen ungeklärt sind, kommt es zu weiteren Spezialuntersuchungen.

Kann man von einem Trend zu schlechterer Samenqualität sprechen?

Steffens: Ja, in der Tat. Ein Grund sind zunehmende Umweltgifte wie Pestizide oder Düngemittel, die wir mit der Nahrung aufnehmen und die die Samenqualität beeinträchtigen. Darüber hinaus wirkt sich Rauchen negativ auf die Samenqualität aus. Auch Über-



gewicht, denn es senkt den Testosteronspiegel und kann über die Hormonachse zu verminderter Samenqualität führen.

Was können Sie in Ihrer Klinik tun, um Männern mit einem unerfüllten Kinderwunsch zu helfen?

Steffens: Bei uns wird bei den Patienten der Kinderwunschzentren Aachen, Kerpen und Frechen, mit denen wir zusammenarbeiten, eine mikroskopische Samenextraktion aus dem Hodengewebe durchgeführt. Der hochspezialisierte Eingriff erlaubt eine Bewertung der Hodengewebsbeschaffenheit unter dem Operationsmikroskop. Aus Arealen des Hodengewebes, die bestimmte Eigenschaften erfüllen, entnehmen wir Gewebe, das wir dann auf das Vorhandensein von Samenzellen überprüfen. Das gewonnene Gewebe wird tiefgefroren und unverzüglich in das Kinderwunschzentrum transportiert. Dort wird die Qualität des Gewebes ein zweites Mal auf vorhandene Samenzellen hin untersucht. Die Spermien werden aufbereitet und schließlich zum idealen Zeitpunkt bei einer gezielten künstlichen Befruchtung eingesetzt. **Diese mikroskopische Spermien-Extraktion (mTESE) führen wir seit zwei Jahren interdisziplinär mit den Gynäkologen in den Kinderwunschzentren durch. Übrigens als einzige in der Region Aachen.**



Ihr Kontakt zu uns:

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Chefarzt Professor Dr. med. Joachim Steffens

Tel.: 02403-76-1261

E-Mail: uro@sah-eschweiler.de



Ein starkes Team mit viel Herzblut, Power und starkem Zusammenhalt: Die Pflege im SAH.

PFLEGE-POWER

Durch die Corona-Pandemie sind besonders die Intensivstationen stark belastet. Doch auch auf den Normalstationen herrscht alles andere als „Normalbetrieb“. Denn viele Corona-Patienten benötigen zwar keine intensivmedizinische Behandlung, müssen aber trotzdem isoliert und sowohl medizinisch als auch pflegerisch betreut werden.

Unsere 3B ist so eine Normalstation, in der seit zweieinhalb Jahren ein Ausnahmezustand herrscht. Wir haben mit der stellvertretenden Stationsleiterin Kerstin Bühner (im Foto oben zweite von links) gesprochen und sie gefragt, woher ihr Team diese Non-Stop-Power nimmt und woher der starke Zusammenhalt kommt.



Nachgefragt!

Kerstin Bühner

Stellvertretende Stationsleiterin

Frau Bühner, Ihre Station hatte und hat durch die Pandemie ordentlich zu tun. Wie ist die Stimmung in Ihrem Team?

Bühner: Um ehrlich zu sein: stark schwankend. Zum einen ist die Arbeitsbelastung durch gleichbleibend viele Patienten sehr hoch, zum anderen ist das Tragen der Schutzkleidung bei diesem heißen Wetter besonders anstrengend. Doch wir bauen uns im Team gegenseitig auf, besprechen unsere Probleme offen und ehrlich, achten aufeinander und sind füreinander da. Die Stationsleitung

versucht außerdem, immer wieder Auszeiten für die einzelnen Mitarbeiter zu schaffen.

Experten warnen vor einer weiteren Verschärfung der Lage im Herbst. Wie bereiten Sie sich und Ihr Team vor?

Bühner: Für uns ist die Lage jetzt schon verschärft, denn wir sind voll belegt mit Covid-positiven Patienten. Diese müssen zum Teil auf unserer „Nachbarstation“ – der 3A – isoliert werden, da unsere Kapazitäten nicht mehr ausreichen. Aber wir haben aus der Vergangenheit gelernt und arbeiten jetzt noch enger mit der Hygiene, den Ärzten, der Pflegedienstleitung und den Servicekräften zusammen. Diese Situation können wir nur im Team meistern.

Würden Sie den Pflegeberuf in diesen schwierigen Zeiten überhaupt noch empfehlen?

Bühner: Ja, denn der Beruf ist unheimlich vielfältig und bietet viele Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Patienten sind unheimlich dankbar dafür, dass wir da sind. Das bekommen wir immer wieder zu spüren. Ein Lächeln, das einem geschenkt wird, kann so wertvoll sein.

Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit im SAH besonders gut?

Bühner: Mir gefällt die offene Kommunikation im Haus. Wir Pflegekräfte werden wahrgenommen, ernstgenommen und nicht alleingelassen. Unsere Leitung lädt immer wieder zu Teamgesprächen ein. Es gibt einen offenen Austausch, was ich als sehr positiv empfinde. Trotz der schwierigen Phase, in der wir uns alle befinden, halten wir zusammen.



Ein engagiertes Team: SAH-Apothekerin Julia Heuck mit den Anästhesie-Ärzten Rolf Overs-Frerker und Nicolas Hall, im Juli 2022, kurz vor ihren Interplast-Einsätzen in Uganda.

↖ Mehr Infos im Blog

Reanimation ist einfach –
Jeder kann ein Leben retten!



Herzstillstand? Eine sofortige Herzdruckmassage verdoppelt bis verdreifacht die Überlebenschance. DU kannst das auch!

Auch in diesem Jahr führt das SAH-Notarztteam im Rahmen der Woche der Wiederbelebung kostenfreie Hands-on-Schulungen an verschiedenen öffentlichen Plätzen durch.

Ziel ist es, der Bevölkerung das Thema Wiederbelebung nahe zu bringen und die Menschen im Ernstfall zum Handeln zu ermutigen. Durch „Laien-Reanimation“, schätzen Experten, könnten bis zu 5.000 Menschenleben jährlich gerettet werden.

Die Termine geben wir über Homepage, Soziale Netzwerke und Presse zeitnah bekannt.

Die Aktion startet im Rahmen des Stadt-festes am Sonntag, den 4. September, auf dem Eschweiler Marktplatz.

ein Leben
retten

100 Pro reanimation

HERZSTILLSTAND?

PRÜFEN
RUFEN
DRÜCKEN

www.einlebenretten.de

Frau & Gesund

DER **PODCAST**
AUS DEM ST.-ANTONIUS-HOSPITAL IN ESCHWEILER

Unsere Expertinnen und Experten für **Frauengesundheit** im Gespräch mit WDR-Moderatorin Heike Knispel



Auf www.frauundgesund.de und überall, wo es Podcasts gibt.



SAH
ST. ANTONIUS
HOSPITAL ESCHWEILER



Herzlichen Glückwunsch: Staatsexamen in der Gesundheits- und Krankenpflege mit hervorragendem Prüfungsdurchschnitt bestanden!

In den vergangenen drei Ausbildungsjahren gab es einige Hürden zu bezwingen: Der Beginn der Pandemie, daraufhin eine neue Form des Unterrichts im Online-Modus und das Hochwasser im letzten Jahr ist auch nicht zu vergessen. Wir freuen uns, dass alle ehemaligen Auszubildenden in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis unser #StarkesTeamSAH bereichern!



SAH begrüßt neuen Pflegedirektor:
Jörg Kurmann, M. A.

Impressum:
Herausgeber: St.-Antonius-Hospital gGmbH Eschweiler
Dipl.-Betriebswirt Elmar Wagenbach v.i.S.d.P.
Unternehmenskommunikation und Marketing
Tel.: 02403-76-1725
E-Mail: ukm@sah-eschweiler.de

www.sah-eschweiler.de

Fotos: Werbeagentur Rita Strauch, SAH, © Adobe Stock (New Africa, tynyuk)

Im Sinne der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf geschlechtsspezifische Formulierungen. Personenbezogene Formulierungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter.

SAH
ST. ANTONIUS
HOSPITAL ESCHWEILER