



ST.-ANTONIUS-HOSPITAL ESCHWEILER

BESTE VERSORGUNG – AUCH IM NOTFALL

Das St.-Antonius-Hospital Eschweiler (SAH) baut seine Kompetenzen weiter aus. In der Notfallversorgung bietet das Haus schon heute Standards, die in der Region ihresgleichen suchen. Alle Patienten durchlaufen zunächst im Anmelde- und Untersuchungsbereich das standardisierte Ersteinschätzungssystem MTS (Manchester-Triage-System). Dank MTS kann das Notfallteam sehr schnell Behandlungsprioritäten kategorisieren, welcher Patient wie schnell akute Hilfe braucht.

Kardiologie betreibt eine der 250 deutschlandweit zertifizierten Chest Pain Units. Patienten, die außerhalb von Kliniken einen Herzstillstand (engl. cardiac arrest) erleiden, können mithilfe optimierter, überprüfbarer Standards zielsicher in unserem „Cardiac Arrest Center“ (CAC) versorgt werden. Das SAH wurde kürzlich als erstes nicht-universitäres Haus in der Region als CAC zertifiziert.

Die SAH-Strukturen sind dazu herausragend ausgestattet. Die in die Zentrale Notaufnahme integrierte KV-Notfallpraxis ergänzt das Behandlungsangebot für ambulante Notfallpatienten. Jährlich vertrauen sich ca. 24.000 Notfallpatienten und -patientinnen der Notaufnahme an, davon 9.000 internistische und 15.000 chirurgische Fälle.

Im Interesse der Patienten entwickelt sich das SAH stetig weiter. Zum 1. Januar 2020 wird dazu die

KLINIK FÜR AKUT- UND NOTFALLMEDIZIN

Das SAH verfügt über ein Regionales Traumazentrum und einen hochmodernen Hubschrauber-dachlandeplatz. Das Team der interventionellen



unter der Leitung von Prof. Dr. Guido Michels etabliert. Er ist bisher als Leiter der kardiologischen Intensivstation und des Cardiac Arrest Centers an der Universität zu Köln tätig.

Michels wurde dazu ein entsprechendes Weiterbildungscurriculum entwickelt, um Akut- und Notfallmediziner deutschlandweit in der Ultraschalldiagnostik auszubilden. Zudem wird unter Prof. Michels ein nationales Curriculum zum extrakorporalen Life Support (ECLS) mit weiteren Fachgesellschaften erarbeitet.

Die Notfallsonographie ist mittlerweile europaweit fester Bestandteil der Untersuchung eines Patienten in einer Akutsituation. Unter Prof.



Als eines der drei Regionalen Zentren im „Regionalen Traumanetzwerk® EURegio Aachen“ bietet das SAH zwei Schockräume, modernste diagnostische Voraussetzungen und eine Interdisziplinäre Intensivstation mit kardiologischer Soforthilfe-Einheit, die sogenannte „Chest-Pain-Unit“. Ein 24-h-Team sowie der hauseigene Landeplatz für Rettungshubschrauber sorgen dafür, dass auf dem Weg ins Notfallzentrum keine Sekunde verloren geht.



Den Ernstfall proben: Unfallopfer stellen Helfer vor extreme Herausforderungen. Regelmäßige Übungen für alle Beteiligten sind daher besonders wichtig. Seit Jahren gibt es gemeinsame Simulationen des Traumazentrums und der Feuer- und Rettungswache Eschweiler.



Wir und alle für den Patienten!

Neue Klinik für Akut- und Notfallmedizin

Chefarzt Prof. Dr. med. Guido Michels



Prof. Dr. med. Guido Michels startet am 1. Januar 2020 mit dem Neuaufbau und der Leitung der Zentralen Notaufnahme bzw. der Klinik für Akut- und Notfallmedizin im St.-Antonius-Hospital.

Der gebürtige Eifeler wohnt in der Umgebung Kölns. Er begann seine berufliche Karriere nach dem Studium der Humanmedizin in Köln und Zürich an der University of Pennsylvania in Philadelphia und der Uniklinik Köln.

Prof. Michels ist unter anderem Facharzt für Innere Medizin sowie Kardiologie und verfügt über eine Reihe weiterer Zusatzqualifikationen.

Zu seinen klinisch-wissenschaftlichen Schwerpunkten gehören die Internistische Intensiv- und Notfallmedizin.

Im Bereich der Reanimatologie ist Herr Prof. Michels national bekannt und fungiert als Spre-

cher der Arbeitsgruppe Kardiopulmonale Reanimation und des Arbeitskreises Mechanische Kreislaufunterstützung der Arbeitsgruppe Interventionelle Kardiologie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Seit Jahren übt er Lehrtätigkeiten in verschiedenen medizinischen Kompetenzfeldern aus, ist zudem geschätztes Mitglied in wissenschaftlichen Gesellschaften und Gremien und Autor zahlreicher Publikationen sowie Herausgeber eigener Bücher.

Als Internist, Kardiologe, Pneumologe und Palliativmediziner mit jahrzehntelanger Erfahrung in der Notfall- und Intensivme-

dizin verfügt Herr Prof. Michels über die notwendige Kompetenz für den Neuaufbau und die Leitung der Klinik für Akut- und Notfallmedizin.

„Medizin sehe ich als Lebensaufgabe“, so Guido Michels. „Da bleibt oftmals für Freizeitaktivitäten nur noch sehr wenig Raum.“

IHRE CHANCE

Suchen Sie eine Herausforderung in einem kompetenten Team mit guten Arbeitsbedingungen?

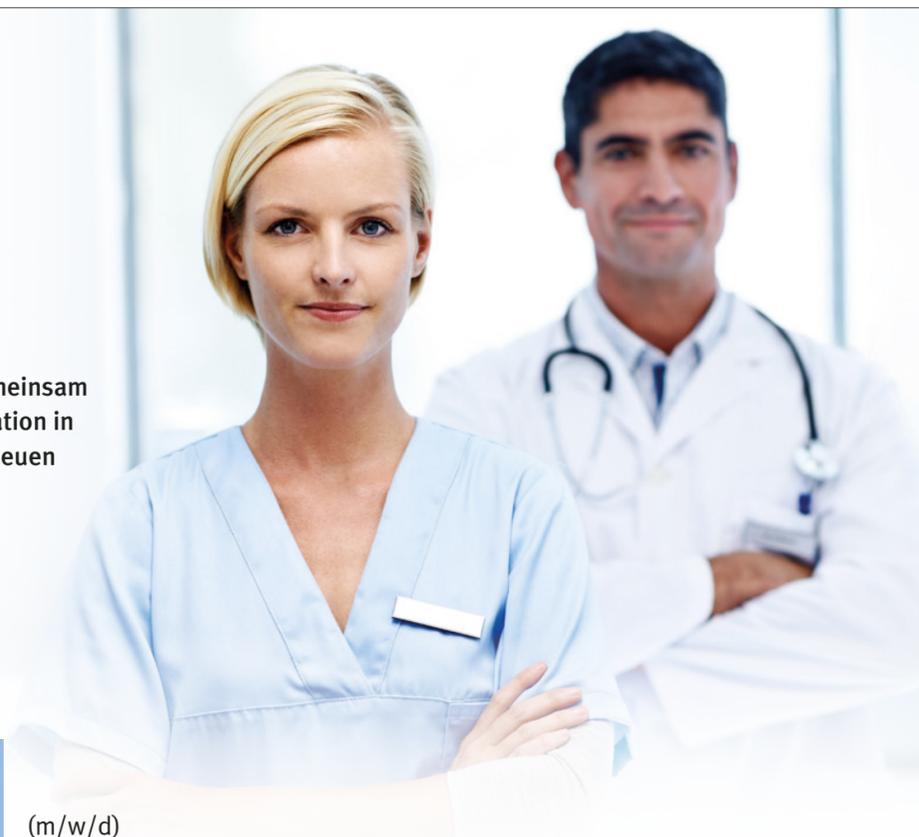
Das Team der Klinik für Akut- und Notfallmedizin im St.-Antonius-Hospital Eschweiler wird gemeinsam mit den chirurgischen und internistischen Assistenz- und Fachärzten gebildet, die in einer Rotation in der ZNA eingesetzt werden. Wir befinden uns zudem bereits in Planung für den Neubau einer neuen Zentralen Notaufnahme.

Für das erweiterte Team suchen wir Sie als

OBERARZT

ZENTRALE NOTAUFNAHME

(m/w/d)



Sie unterstützen als Facharzt die ärztliche Leitung der Klinik für Akut- und Notfallmedizin bei der Umsetzung der gemeinsamen Ziele, darunter die medizinische Erstversorgung ambulanter und stationärer Notfallpatienten, einschließlich Basis-Diagnostik und -Therapie sowie die Kooperation mit der im Haus integrierten KV-Notfallpraxis. Sie wirken mit bei der Planung an der strategischen und organisatorischen Weiterentwicklung zu einer modernen interdisziplinären Notaufnahme. Sie verfügen über eine mehrjährige fachärztliche Erfahrung in der präklinischen und klinischen Notfallmedizin. Neben guter Kommunikationsfähigkeit, Teamfähigkeit und hoher sozialer Kompetenz haben Sie bestenfalls bereits Erfahrungen in verantwortlicher Position als Oberarzt sammeln können.

Für die Klinik für Innere Medizin und Internistische Intensivmedizin sowie für die Chirurgischen Kliniken suchen wir

ASSISTENZÄRZTE

(m/w/d)

Im Rahmen der Weiterbildung im Common Trunk gibt es ein festes Rotationsverfahren zur Besetzung der bettenführenden Zentralen Notaufnahme.

Ferner suchen wir:

OBERARZT

INTERVENTIONELLE

KARDIOLOGIE

(m/w/d)

ONKOLOGISCHER

ASSISTENZARZT

(m/w/d)

GESUNDHEITS-

UND KRANKENPFLEGER

(m/w/d)

i

Die vollständigen Ausschreibungen und weitere Job-Angebote mit zahlreichen Informationen über uns finden Sie online unter: www.sah-eschweiler.de.

Bei Interesse für den Bereich der Zentralen Notaufnahme richten Sie Ihre Bewerbung bitte im PDF-Format an: bewerbung@sah-eschweiler.de

Für den ersten Telefonkontakt stehen Ihnen gerne zur Verfügung: Prof. Dr. Guido Michels und Frau Carmen Johnen unter Tel.: 02403-76 1101.

Cardiac Arrest Center

Zertifizierung als erstes nicht-universitäres Haus in der Region

In Deutschland werden zurzeit jährlich präklinisch, also außerhalb einer medizinischen Einrichtung, rund 75.000 Reanimationen durchgeführt, wobei in 40 Prozent aller Fälle die Wiederherstellung des Spontankreislaufes gelingt. Danach sind zwei Dinge überlebensentscheidend: Die Zeitdauer bis zum Beginn einer Thoraxkompression (Herzdruckmassage) sowie Qualität und Spezialisierung der weiterbehandelnden Klinik. Patienten, die außerhalb von Kliniken einen Herzstillstand (engl. cardiac arrest) erleiden, können mithilfe optimierter, überprüfbarer Standards für weiterbehandelnde Krankenhäuser nun zielsicherer in sogenannte „Cardiac Arrest Center“ (CAC) zugewiesen werden. Das SAH wurde kürzlich als erstes nicht-universitäres Haus in der Region als CAC zertifiziert.

Der Herzkreislauf-Stillstand

Herzkreislaufstillstand gehört weltweit zu den häufigsten Todesursachen. Er stellt einen unmittelbar lebensbedrohlichen medizinischen Notfall dar und erfordert umgehende Wieder-

belebungsmaßnahmen. Außerhalb von Krankenhäusern fällt der Laien-Reanimation durch nicht-medizinisch ausgebildete Personen eine wichtige Rolle zu. Hier ist das SAH unter anderem mit den Aktionen „LebenRetten – kinderleicht!“ auch mit Schulungen von Grundschulkindern oder bei den jährlichen Aktionen zur Woche der Wiederbelebung aktiv. Innerhalb von Krankenhäusern beeinflussen Fachkompetenz und die Ausstattung der Klinik die Überlebensrate. Spezialisierte, zertifizierte „Cardiac Arrest Center“ gab es bislang nur an den Unikliniken in Köln und Aachen, wiewohl sich bereits über 100 Häuser für eine Zertifizierung beworben haben.

„Die Voraussetzungen für ein CAC“, so Prof. Dr. Uwe Janssens, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Internistische Intensivmedizin im SAH, „liegen in der Ausstattung und der Fachkompetenz der Klinik. Wir verfügen über ein bestens funktionierendes medizinisches und pflegerisches Fachnetzwerk aus Kardiologie, Notfallmedizin, Anästhesiologie, Neurologie und Unfallchirurgie



mit einer umfangreichen technischen Ausstattung, unter anderem drei moderne Herzkatheter-Messplätze. Unsere Behandlungsprozesse sind standardisiert an die nationalen und internationalen Leitlinien angepasst, die Teams rund um die Uhr einsatzfähig.“ Professor Janssens betont die besonders gute innerklinische Zusammenarbeit der internistischen und anästhesiologischen Behandlungsteams: „Das ist nicht selbstverständlich und führt zu einer zusätzlichen Optimierung aller Behandlungsabläufe rund um einen erfolgreich wiederbelebten Patienten.“

Die Etablierung von CACs bedeutet für Rettungsdienste, dass alle präklinisch reanimierten Patien-



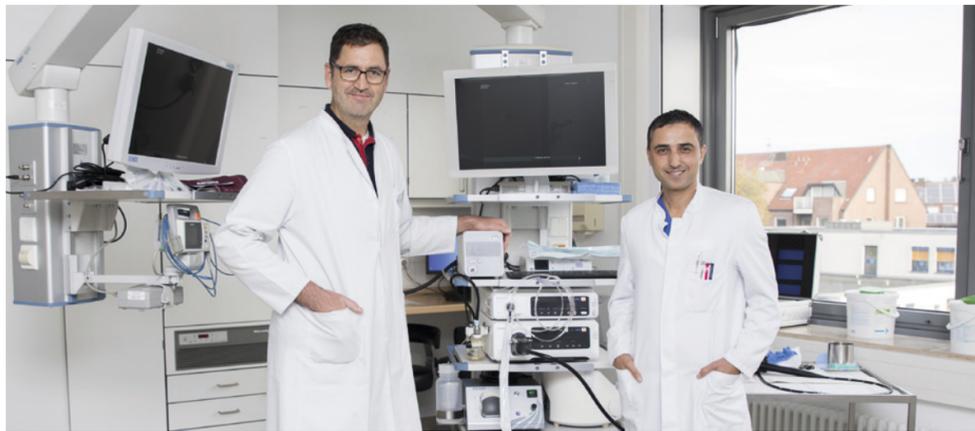
Mit Herzblut dabei: Jos Hamers, Edwin Curfs, Professor Dr. med. Uwe Janssens, Judith Haake, Thorsten Müll, Priv.-Doz. Dr. med. Michael Dück

ten im Anschluss zukünftig nur noch in diesen ausgewiesenen Behandlungszentren versorgt werden sollten. Medizinexperten erwarten, dass die Zahl der Fehl-

transporte sinkt und die Überlebensrate von Patienten, die außerhalb eines Krankenhauses einen Herzstillstand erleiden, steigt.

Mit der Zertifizierung des CAC beweist das SAH erneut seine Rolle als führendes Krankenhaus für die Region.

Gastroenterologie: Fachkompetenz und topmoderne Ausstattung



Dr. Mario Dellanna, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie und Ibrahim Musa, Sektionsleiter Gastroenterologie

Ibrahim Musa, bislang Leitender Oberarzt der Gastroenterologie am Helios Klinikum Duisburg, ist seit dem 1. August Sektionsleiter für Gastroenterologie im St.-Antonius-Hospital in der Klinik für Innere Medizin und Internistische Intensivmedizin. Zu seinen Kernkompetenzen gehören die interventionelle Endoskopie, Hepatologie und gastroenterologische Onkologie. Er ist von der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) in den Bereichen CED, Hepatologie und gastroenterologische Onkologie zertifiziert. Zudem absolvierte er bereits 2005 ein Diplom für Public Health und Tropenmedizin an der Universität Heidelberg. Über sich selbst: „Ich sehe die Gastroenterologie als einen wichtigen Teil einer viszeral-medizinischen Abteilung

und fühle mich in der interdisziplinären Zusammenarbeit zuhause.“

High-End-Ausstattung

In den Gerätepark der Gastroenterologie und Endoskopie wurde jüngst erheblich investiert. Fasziniert von den Möglichkeiten neuer Technologie zeigt sich Sektionsleiter Ibrahim Musa: „Hohe HD-Auflösung und spezielle Farbfilter unserer neuen Diagnosegeräte für Magen- und Darmspiegelungen ermöglichen das Erkennen selbst kleinster Veränderungen. Zudem verfügen wir nun über modernste Endosonographiegeräte, die diagnostisch und therapeutisch eingesetzt werden können. Diese Möglichkeit können wir sowohl im Magen-Darm-Trakt als auch im Bereich der Lunge einsetzen.

Mit dem neuen Doppelballon-Endoskop lassen sich komplexe Untersuchungen des Dünndarms vornehmen.“ Auch Kollegen der Kliniken für Innere Medizin und Allgemeinchirurgie begrüßen die Investitionen in die neuen endoskopischen Geräte.

Magen- und Darm-Untersuchungen: Vorsorge rettet Leben

Beispiel Darmuntersuchung: Seit der Einführung der Vorsorge-Koloskopie im Jahre 2002 unterziehen sich heutzutage durchschnittlich 370.000 Menschen jährlich in Deutschland einer Darmspiegelung (Koloskopie). „In den Jahren bis 2010 konnte man in Deutschland als erste Zwischenbilanz so bereits rund 100.000 Menschen vor einem Darmkrebs schützen und bei ca. 50.000 Menschen die Diagno-



Sektionsleiter Ibrahim Musa bei der gastroenterologischen Diagnose

se sehr früh feststellen, behandeln und Spätfolgen verhindern. Die Zahl der Neuerkrankungen pro Jahr sinkt schon jetzt. Das ist ein Effekt, der der Vorsorge zu verdanken ist“, so Ibrahim Musa. Männer erkranken übrigens in der Regel früher als Frauen. Daher zahlen die Kassen Vorsorgeuntersuchungen mittlerweile ab dem 50., bei den Frauen ab dem 55. Lebensjahr. Auffällig ist, dass immer mehr jüngere Menschen durch genetische Vorbelastungen oder ihren Lebensstil bzw. Umwelteinflüsse erkranken. „Kommt es schon in frühen Jahren zu kontinuierlichen

Beschwerden, sollte man also nicht all zu spät zur Koloskopie gehen“, fordert Ibrahim Musa. Grundsätzlich übernehmen niedergelassene Fachärztekollegen die Vorsorge-Untersuchungen. „Bei akuten Alarmsymptomen können wir natürlich auch in der Klinik mit all unseren Möglichkeiten zur direkten Reaktion eingreifen. Das gilt vor allem für stationäre Patienten.“

Es gebe, so Ibrahim Musa, in der Medizin kaum solch gute Voraussetzungen, Krebs frühzeitig zu verhindern. Scham spielt nach wie vor eine große Rolle: „Leider

gilt alles unterhalb des Bauchnabels in der Bevölkerung immer noch als Tabuthema.“ Die Risiken einer Untersuchung seien mit 0,2 bis 0,8 Prozent äußerst gering, gravierende Komplikationen äußerst selten. „Viele Patienten wundern sich, wenn sie aus dem leichten Dämmer Schlaf erwachen, dass die Untersuchung bereits vorbei sei. Zu ihrer eigenen Sicherheit sollten sie es allerdings am Tage der Untersuchung langsam angehen lassen und sich nicht innerhalb von 24 Stunden unbedingt gleich wieder ans Autolenkrad setzen.“

