Gesund:heidjer

März 2018
Ausgabe 4

Neuigkeiten & Gesundheitsthemen aus dem Heidekreis-Klinikum

Psychiatrische Tageskliniken

Darmkrebs

Vorsorge,
Untersuchung,
Behandlung

10 Jahre
Palliativstation

Palliativmedizin

Gemeinsam für Ihre Gesundheit!

Heidekreis-Klinikum
Soltau und Walsrode

Inhalt & Impressum

Heidekreis-Klinikum GmbH
Krankenhäuser Soltau
und Walsrode vertreten
durch Geschäftsführer
Dr. med. Christof Kugler
Tel.: 05161 602-1201
Fax: 05161 602-1281

Standort Soltau:
Oeninger Weg 30
29614 Soltau
Tel.: 05191 602-0
Fax: 05191 602-3280

Standort Walsrode:
Robert-Koch-Str. 4
29664 Walsrode
Tel.: 05161 602-0
Fax: 05161 602-1280

Sitz der Gesellschaft:
29683 Bad Fallingbostel
Registergericht:
Amtsgericht Walsrode
Registernummer: HRB: 5287
St.-Nr.: 41/210/05510
Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Hermann Norden

Verantwortlich für den Inhalt:
Geschäftsführer
Dr. med. Christof Kugler

Ansprechpartnerin:
Manuela Stehr-Schmidt
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 05161 602-1220
Fax: 05161 602-1281
manuela.stehr@heidekreis-klinikum.de

Umsetzung und Design:
J. Gronemann GmbH & Co. KG

Druck:
Schröder Druck & Design

Bildnachweis:
© MicroOne - Fotolia.com
© psdesign1 - Fotolia.com
© didesign - Fotolia.com
© anekoho - Fotolia.com

Inhaltsverzeichnis

Psychiatrische Tageskliniken - Behandlungsspektrum ..... Seite 3

Darmkrebs - Vorsorge, Untersuchung, Behandlung ..... Seite 4 - 5

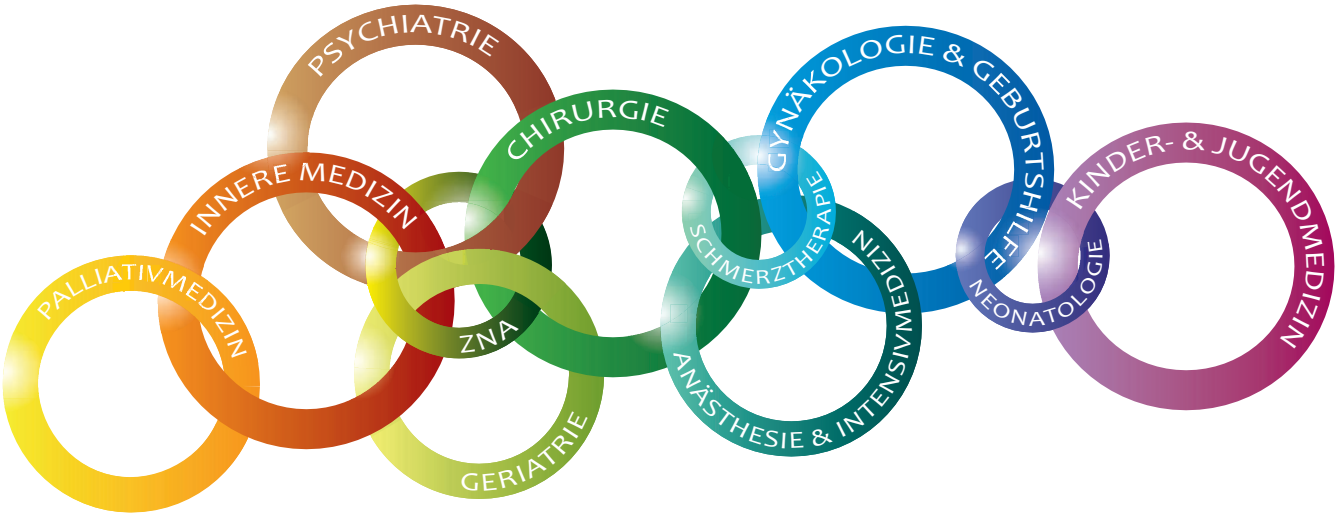
Palliativmedizin - 10 Jahre Palliativstation ..... Seite 6 - 7

Vorwort

Trotz des immer noch steigenden Wettbewerbs im Krankenhausmarkt ist die persönliche Komponente – der Mensch – wichtigstes Gut. Die Krankenpflegeberufe nehmen den größten Anteil unter den Beschäftigten eines Klinikums ein. Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit liegen daher in einem hohen Maße wortwörtlich in den Händen der Pflegenden.
Versorgung, Fürsorge und Betreuung – die Aufgabengebiete der Pflegekräfte reichen von der Grund- und Behandlungspflege des Patienten über eine benötigte Hilfestellung bis zum Begleiten und Unterstützen auf dem Weg zurück in den Alltag. Die persönliche Zuwendung, mit der wir uns dabei unseren Patientinnen und Patienten widmen können, wird immer mehr durch die Leistungsverdichtung beeinflusst. Mehr leisten in weniger Zeit ist dabei in kommunalen Häusern noch nicht in dem Ausmaß ausgeprägt, wie dies in privaten Unternehmen der Fall sein dürfte. Doch auch in den Krankenhäusern der öffentlichen Trägerschaft hat aufgrund des Kostendrucks durch die gesetzlichen Vorgaben ein erheblicher Wandel stattgefunden, der auch in der Pflege zu spüren ist.

Kranke und pflegebedürftige Menschen brauchen eine qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung durch Ärzte und Pflege. Die persönliche Ebene, auf der sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begegnen, ist einer der Gründe für meinen Einstieg als neue Pflegedirektorin ins Heidekreis-Klinikum Soltau und Walsrode zum 01. März 2018. Getreu dem Motto des Klinikums „Gemeinsam für Ihre Gesundheit“ arbeiten die Pflegekräfte Hand in Hand mit allen weiteren Berufsgruppen zum Wohle der Patientinnen und Patienten im Heidekreis. Mir ist es wichtig, die Wertschätzung und Förderung der Berufsgruppe Pflege im Heidekreis-Klinikum zu gestalten. Die enorme und stetig steigende Arbeitsbelastung, die sowohl körperliche als auch psychische Belastungen mit sich bringt, darf sich nicht auf die Qualität der Versorgung auswirken. Gemeinsam mit meinem Team ist es daher mein Bestreben, für eine mit dem erforderlichen Augenmerk auf Ihre Belange ausgerichtete Pflege zu sorgen.

Ihre Meike Heins, Pflegedirektorin



Psychiatrische Tageskliniken

Soltau und Walsrode

Die psychiatrische Tagesklinik ist ein wichtiger Baustein in der wohnortnahen allgemeinpsychiatrischen Versorgung im Heidekreis. Das Angebot schließt die Lücke zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und bietet eine ähnlich komplexe psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung wie die stationäre Krankenhausbehandlung, ohne dass die Patienten ihr gewohntes Lebensumfeld verlassen, d. h. im Krankenhaus schlafen müssen.

Die Tageskliniken Soltau und Walsrode gehören zur psychiatrischen Abteilung des Heidekreis-Klinikums und bieten in enger Kooperation mit den stationären Therapieangeboten und den Psychiatrischen Institutsambulanzen in Soltau und Walsrode bedürfnisangepasste Behandlungen für Erwachsene mit psychischen Erkrankungen wie z. B. Depressionen, Angststörungen, Psychosen, bipolaren Störungen, reaktiven und psychosomatischen Krisen, Traumafolgestörungen und Persönlichkeitsstörungen an, solange keine bedenklichen medizinischen Komplikationen oder sonstige Gefährdungen vorliegen. Menschen mit primären Suchterkrankungen, dementiellen Erkrankungen und höhergradigen geistigen Beeinträchtigungen können in den Tageskliniken nicht behandelt werden.

Die Patienten können während der Behandlung in ihrem vertrauten Lebensumfeld verbleiben. Die enge Verknüpfung von Therapie und Alltag hilft den Patienten aktiv zu bleiben und verhindert dadurch Rückzugstendenzen. Sie verhindert eine Stigmatisierung und wirkt sich positiv auf die Therapiemotivation und den Therapieerfolg aus. Patienten gehen zur Therapie, wie andere zur Arbeit gehen.

Die tagesklinische Behandlung findet an jedem Werktag statt. Sie beginnt um 8:00 Uhr und endet um 16:00 Uhr, freitags bereits um 14:30 Uhr.

Das strukturierte therapeutische Programm umfasst Einzel- und Gruppentherapien, Gruppen zur Krankheitsbewältigung (psychoedukative Gruppen), Lebenspraktisches Training, Kreativitätsfördernde Gruppenarbeit, Entspannungsgruppen, Bewegungstherapien, sozialarbeiterische Unterstützung, Weitervermittlung in psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung, Vermittlung flankierender sozialer Hilfen (Betreutes Wohnen, Tagesstätte, Ausbildungsmaßnahmen, beschützte Arbeitsplätze) und Angehörigenberatung. Die Behandlung psychischer Erkrankungen erfordert ein hohes Maß an Qualifikation nicht nur im ärztlichen Bereich. Das multiprofessionelle Team aus Fachärzten, psychologischen Psychotherapeuten, Fachkrankenschwestern und -pflegern, Ergo-, Bewegungs- und Musiktherapeuten und Sozialarbeitern bildet die in langjähriger Zusammenarbeit gewachsene Basis für eine professionelle psychiatrische Therapie der Patienten.

Fiktive Falldarstellung

Im Therapiealltag fällt auf, dass die Patientin dazu neigt, sich zu überfordern, eigene Leistungsgrenzen nicht wahrzunehmen und sich gegenüber Wünschen anderer nicht ausreichend abgrenzen kann. In den Gruppen- und Einzeltherapien werden Strategien zu einem befriedigenderen Umgang mit solchen Situationen erarbeitet.

Die therapeutische Gemeinschaft in der Tagesklinik bietet die Möglichkeit, die neuen Handlungsstrategien in einem geschützten Rahmen auszuprobieren. Durch die Rückmeldungen aus der Gruppe ergibt sich die Möglichkeit, das Gelernte zu stabilisieren und das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit zu stärken. Das strukturierte Therapieprogramm hilft, den Alltag wieder aktiver und eigenverantwortlicher zu gestalten.

Die Notwendigkeit einer medikamentösen Unterstützung wird mit der Patientin besprochen. Bei Bedarf wird ein Medikament (z. B. ein Antidepressivum) verordnet. Nach sechs Wochen wird die Patientin stabilisiert entlassen. Eine ambulante Psychotherapie oder die Weiterbehandlung bei einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie wurde schon während der Behandlung in der Tagesklinik angebahnt.

Wegen der schon länger dauernden Arbeitsunfähigkeit wird eine Wiedereingliederung in den Beruf im Anschluss an die Behandlung in der Tagesklinik geplant.

Psychiatrische Tagesklinik Soltau
Viktoria-Luise-Straße 5, 29614 Soltau

Chefarzt: Dr. med. Rahul Sarkar
Leitung: Hermann Grütter,
Psychologischer Psychotherapeut

Sekretariat: Verena Wildberg
Tel.: 05191 602-3660, Fax: 05191 602-3669
verena.wildberg@heidekreis-klinikum.de

Psychiatrische Tagesklinik Walsrode
Saarstraße 16, 29664 Walsrode

Chefarzt: Dr. med. Rahul Sarkar
Leitung: Leitende Oberärztin
Barbara Schücker-Erlei

Sekretariat: Ilona Dirk
Tel.: 05161 602-2930, Fax: 05161 602-2939
ilona.dirk@heidekreis-klinikum.de

In Deutschland erkrankten im Jahr 2017 rund 30.000 Männer und 27.000 Frauen an Darmkrebs. Das sind zwar etwas weniger Menschen als in den Jahren zuvor, dennoch zählt Darmkrebs damit weiterhin zu den häufigsten Krebsarten in Deutschland.
Der Monat März steht traditionell im Zeichen der Darmkrebsvorsorge. Der „Darmkrebsmonat März", den die Felix Burda Stiftung zusammen mit der Stiftung LebensBlicke und dem Netzwerk gegen Darmkrebs e. V. initiiert hat, soll auf die Möglichkeit der Früherkennungsuntersuchung aufmerksam machen. Dieses Jahr lautet das Motto des Monats „Lass Darmkrebs nicht Dein Schicksal sein!". Dass das gesetzliche Früherkennungsprogramm zur Darmkrebsvorsorge Wirkung zeigt, belegt auch eine aktuelle Studie des Deutschen Krebsforschungszentrums, die kürzlich veröffentlicht wurde. Demnach ist die Zahl der Neuerkrankungen, seit Aufnahme der Vorsorgedarmspiegelung in das gesetzliche Krebsfrüherkennungsprogramm, zurückgegangen. Auch das Heidekreis-Klinikum engagiert sich jedes Jahr im Darmkrebsmonat und informiert in Vorträgen und Informationsveranstaltungen ausführlich zur Vorsorge, Untersuchung und Behandlung von Darmkrebs.

Darmkrebs (Kolorektales Karzinom)

Der vermeidbare Krebs durch Vorsorge

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle könnte eine Darmkrebserkrankung vermieden werden, sofern die Vorsorge in Anspruch genommen wird; denn Darmkrebs entsteht nicht urplötzlich!
Die Erkrankung entwickelt sich vielmehr langsam über harmlose Vorstufen, die sogenannten Polypen. Hierbei handelt es sich um warzenähnliche Gebilde in der Darmschleimhaut, die man nicht fühlen oder sehen kann, es sei denn, man geht zur Darmspiegelung. Ein Polyp benötigt in der Regel mehr als zehn Jahre, um bösartig zu werden. Deshalb gilt der Grundsatz, dass jeder gefundene Polyp entfernt werden muss. Bis zu einer Größe von ein bis zwei Zentimetern geht dies fast immer problemlos im Rahmen einer ambulanten Darmspiegelung. Größere Polypen müssen mitunter im Krankenhaus endoskopisch (unter Verwendung eines Koloskops, siehe Abbildung) abgetragen werden. Und wenn dies aufgrund der Größe und/oder Lage des Polypen nicht gelingt, kann in seltenen Fällen eine Operation erforderlich werden, damit aus dem Polypen gar nicht erst Darmkrebs entsteht. Viele Patienten gehen aber aus Angst vor einer möglichen Krebsdiagnose gar nicht erst zu einer Untersuchung. Dabei geht es bei der Vorsorgeuntersuchung erst einmal darum, zu klären, ob Polypen überhaupt festzustellen sind. Denn die Vorsorge sollte ab dem 50. Lebensjahr beginnen, also mehr als zehn Jahre bevor die meisten Menschen an Darmkrebs erkranken. Derzeit erkranken 6 von 100 Deutschen im Verlauf des Lebens an dieser Erkrankung, weil die Inanspruchnahme der Vorsorgeleistung nicht besonders gut ist. Mehr als 80 Prozent aller Bürgerinnen und Bürger verzichten auf diese Vorsorge, obwohl sie nachweislich die beste Krebsvermeidungsstrategie in der Medizin darstellt. Und selbst wenn das Ergebnis einer Spiegelung Darmkrebs lautet, ist bei einer frühzeitigen Erkennung die vollständige Heilung in vielen Fällen möglich.
Das Lebensalter ist der Hauptrisikofaktor für die Darmkrebserkrankung. Aus diesem Grund gibt es in Deutschland seit dem 1. Oktober 2002 für alle Krankenversicherten ab dem 50. Lebensjahr Anspruch auf ein ärztliches Beratungsgespräch und erste Vorsorgeuntersuchungen, zu denen seit April 2017 auch ein neuer empfindlicher Stuhltest gehört. Die beste Vorsorgeuntersuchung bleibt jedoch die Darmspiegelung, die Versicherte ab dem 55. Lebensjahr durchführen lassen können.
Die Darmspiegelung verläuft in der Regel schnell und fast schmerzlos. Der Arzt führt hierbei einen dünnen, mit einer Kamera versehenen Schlauch in den Darm ein. So kann er Veränderungen an der Darminnenwand – die Polypen – gut erkennen und sie bei Bedarf bereits bei der Untersuchung entfernen. Vor der Darmspiegelung kann der Arzt nötigenfalls ein leichtes Beruhigungsmittel verabreichen. Untersuchungen der letzten Jahre belegen, dass allein durch die Vorsorgekoloskopie über 200.000 Darmkrebsneuerkrankungen verhindert werden konnten.

Frühe Vorsorge bei Risikofaktoren

Sind bestimmte Risikofaktoren vorhanden, kann auch bereits vor dem 50. Lebensjahr eine Darmkrebsvorsorge sinnvoll sein. Dazu gehören zum Beispiel Menschen, bei denen Darmkrebs in der Familiengeschichte bekannt ist. Auch starkes Übergewicht oder eine chronisch entzündliche Darmerkrankung können das Risiko für Darmkrebs erhöhen.
Wer ab dem 55. Lebensjahr alle zehn Jahre zur Darmspiegelung geht, reduziert sein Risiko für diese Erkrankung um mehr als 90 Prozent. Somit sollte sich niemand diese Chance entgehen lassen.

Veranstaltungstipp:

Im Darmkrebsmonat März lädt das Heidekreis-Klinikum am

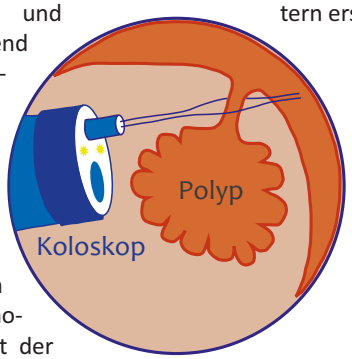
3. März 2018, 10-16 Uhr
in die Eingangshalle am Standort Walsrode (Robert-Koch-Straße 4)

zu einer Informationsveranstaltung zum Thema Darmkrebs – Vorsorge, Untersuchung, Behandlung – ein.

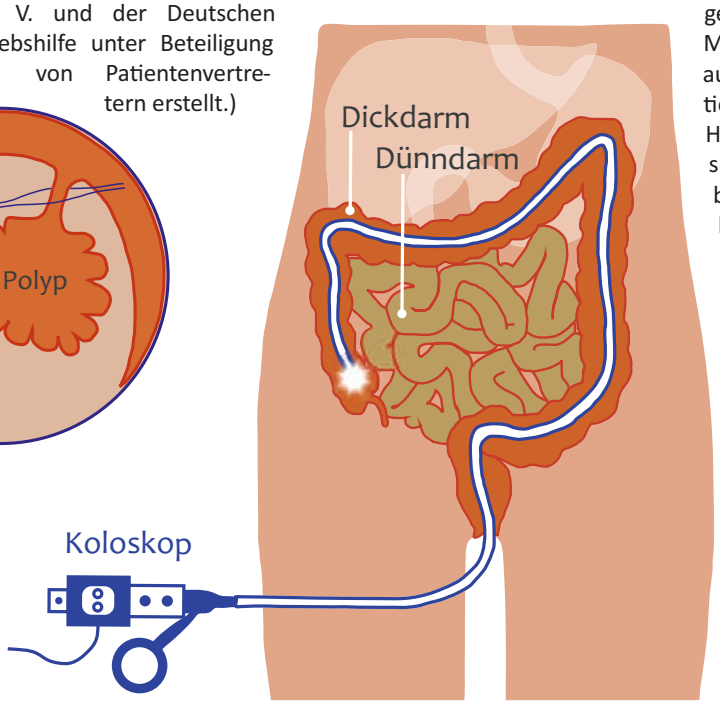
(Am gleichen Tag findet auch der Tag der offenen Tür im Gesundheitszentrum statt.)

Untersuchung (Diagnostik) und Behandlung (Therapie)

An die Vorsorgeuntersuchung schließt sich die Diagnostik und Therapie an. Das bei einer Darmspiegelung, der Vorsorgeuntersuchung, entnommene Probenmaterial wird an eine Pathologie gesandt, um dort analysiert zu werden. Werden bei der Spiegelungsuntersuchung sehr kleine Tumoren oder Vorstufen einer bösartigen Veränderung festgestellt, können diese noch während der Untersuchung abgetragen und ebenfalls anschließend vom Pathologen untersucht werden. Damit erfolgt in der Regel die Diagnose, sprich Feststellung der Erkrankung Darmkrebs, unter dem Mikroskop des Pathologen. Als Teilgebiet der Medizin beschäftigt sich die Pathologie mit der Beschreibung und Bestimmung krankhafter oder abnormer Veränderungen im menschlichen Körper oder anderer Lebewesen.



Ist die Diagnose gestellt, erfolgen verschiedene Untersuchungen, um die Ausbreitung des Tumors einschätzen zu können. Hierzu gehören das Röntgen der Lunge, der Ultraschall der Leber und eventuell ein Schichtröntgen (CT) des Bauchraumes. Nach diesen Untersuchungen werden die Befunde in der Tumorkonferenz von einem erfahrenen interdisziplinären Team aus spezialisierten Ärzten besprochen und gemäß der vorliegenden Leitlinien ein Behandlungskonzept erstellt. (Leitlinien sind ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung. Die Leitlinie zur Behandlung eines Kolorektalen Karzinoms (Darmkrebs) wurde von der Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. und der Deutschen Krebshilfe unter Beteiligung von Patientenvertretern erstellt.)



In Abhängigkeit von der Lage der bösartigen Geschwulst kann eine Vorbehandlung mithilfe einer Strahlen- und Chemotherapie vor einer Operation notwendig werden. Der Beschluss der Tumorkonferenz wird mit den Betroffenen, auf Wunsch im Beisein der Angehörigen, ausführlich und unter Erörterung der Folgen dargestellt. Das Operationsausmaß wird letztlich von der Lage des bösartigen Tumors im Dickdarm bestimmt. Soweit sinnvoll möglich, werden die Operationen minimal-invasiv durchgeführt, das heißt mittels Schlüssellochtechnik. Bei dieser Operationsmethode werden nur sehr kleine Schnitte durchgeführt und auf das Öffnen großer Körperhöhlen verzichtet. Gelingt es, in einer Operation das gesamte Tumorgewebe zu entfernen, kann häufig eine Heilung erzielt werden. Bei einem unkomplizierten Verlauf beträgt der stationäre Aufenthalt nach einer Darmteilentfernung ca. sieben bis zehn Tage. Das feingewebliche Ergebnis der OP wird erneut im Rahmen der Tumorkonferenz detailliert besprochen und gegebenenfalls eine sich anschließende Chemotherapie mit oder ohne Bestrahlung, je nach Maßgabe der Leitlinie und unter Beachtung des Zustandes des Patienten nach der Operation, beschlossen. Dieser Beschluss wird ebenfalls mit dem betreffenden Patienten, auf Wunsch in Anwesenheit der Angehörigen, besprochen und erörtert.

Möglich und sinnvoll kann auch eine Operation für Patienten mit Metastasen sein. Haben sich sogenannte Absiedlungen des Tumors in Leber, Lunge oder Bauchfell gebildet, können diese unter Umständen gezielt entfernt werden. Ob das möglich ist, hängt von der Lage, Größe und Anzahl der Metastasen ab. Notwendige Zusatztherapien, z. B. Chemotherapie und Strahlentherapie, werden ebenfalls nach Vorgabe der Leitlinie beschlossen.

Droht ein Darmverschluss, versuchen die Chirurgen, die Darmpassage wieder herzustellen. Auch dann wird eine Operation notwendig.

Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgt eine Ernährungsberatung, eine psychoonkologische und seelsorgerische Betreuung wird ebenfalls angeboten. Der Sozialdienst organisiert auf Wunsch die Anschlussheilbehandlung und sorgt für eine eventuell notwendige Betreuung und Unterstützung für zu Hause, beispielsweise über Pflegedienste.

Klinik für Chirurgie Walsrode
Chefarzt Dr. med. Carsten Nix
Facharzt für Allgemeinchirurgie,
Viszeralchirurgie,
spezielle Viszeralchirurgie

Sekretariat:
Inge Fangmann
Tel.: 05161 602-1411
Fax: 05161 602-1480
inge.fangmann@heidekreis-klinikum.de

Medizinische Klinik Walsrode
Prof. Dr. med. Frank Schmitz
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
Zusatzqualifikationen: Medikamentöse Tumortherapie, Diabetologie, Infektiologie, Intensivmedizin und Labormedizin

Sekretariat:
Kerstin Hoops
Tel.: 05161 602-1421
Fax: 05161 602-1481
kerstin.hoops@heidekreis-klinikum.de

Palliative Betreuung

10-jähriges Jubiläum der Palliativstation Walsrode

Die Betreuung von Patienten mit nicht heilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankungen zu verbessern und diese im Sterben zu begleiten, war das Ziel der am 30. Mai 2008 am Heidekreis-Klinikum Walsrode eröffneten Palliativstation. Dies wurde inzwischen mit der Betreuung von über 2.500 Patienten aus dem gesamten Heidekreis und darüber hinaus verwirklicht.

Zu Beginn umfasste die Station, die als erste die Betreuungslücke zwischen den Metropolen Hannover, Bremen und Hamburg schloss, fünf Betten, musste aber bald auf acht Betten in wohnlich eingerichteten Einzelzimmern erweitert werden. Dabei ist die umfassende medizinische Versorgung eines Akutkrankenhauses gesichert. Hier werden die Patienten, wie auch ihre oft ebenso belasteten Angehörigen, von einem multiprofessionellen Team aus Schwestern, Ärzten, Physiotherapeuten, Psychologen, Seelsorgern, Sozialarbeitern und Musiktherapeuten betreut. Durch die Behandlung der schwer belastenden Symptome wie Schmerzen, Übelkeit, Schwäche, Atemnot u. a. kann oftmals wieder eine weitere Betreuung zu Hause ermöglicht werden.

Die Palliativstation ist Teil des Palliativnetzes Heidekreis. Hierdurch ist für Palliativpatienten eine Begleitung ohne Lücken sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich (SAPV) durch die Palliativärzte, ambulanten Pflegedienste und ambulanten Hospizdienste gewährleistet. In Kürze wird das Hospiz in Dorfmark dieses Netz mit einem weiteren Knoten verstärken.

Erfahrungsbericht eines Angehörigen

Ich weiß nicht, wie oft ich den Weg gegangen bin, wie oft sich die Tür automatisch geöffnet hat, damit ich zum Ziel kommen konnte. Meine geliebte Frau hat die letzten beiden Wochen ihres Lebens auf der Palliativstation verbracht. Ich durfte bei ihr sein, Tag und Nacht. Diese Zeit hat mich verändert. Auch heute, eineinhalb Jahre später, sind die Erinnerungen da. Sie tun weh. Doch genauso oft geben sie mir auch Halt und Zuversicht. Ich habe versucht, meiner Frau beim Kampf gegen die Krebserkrankung zur Seite zu stehen. Doch dann war der Zeitpunkt da, wo ich an Grenzen stieß. Ich kann Probleme abarbeiten. Ich kann versuchen, Extremsituationen mit meiner ganzen Liebe zu begegnen. Doch Liebe kann unerträgliche körperliche Schmerzen nicht lindern.

Ich weiß, dass Ärzte und Pflegepersonal in Kliniken sehr oft an ihre Grenzen stoßen, weil der wirtschaftliche Druck immer stärker wird. Ich weiß bis heute nicht, welches Geheimrezept Schwestern und Ärzte auf der Palliativstation des Walsroder Krankenhauses haben, um die alltägliche Arbeit zu schaffen, ihren Patientinnen und Patienten gleichzeitig das Gefühl zu geben, stets für sie da zu sein - mit einer Medikation, die es nicht auf Rezept gibt. Ein Lächeln, ein liebes Wort, Zeit (die sicherlich gar nicht vorhanden ist) zum Gespräch.

Ich gehe auch heute noch unregelmäßig den Weg. Nicht mehr das Zimmer 9 als Ziel, sondern das Schwesternzimmer. Ich habe zu meiner Frau immer „Engel“ gesagt. Durch sie habe ich neue Engel kennengelernt - auf der Palliativstation des Walsroder Krankenhauses. Ich bin ihnen unsagbar dankbar und glücklich über jede Begegnung mit ihnen. *Eckard Schulz*

Palliative Care

Palliative Care ist ein aktives, ganzheitliches Behandlungs- und Betreuungskonzept. Im Zentrum des Handelns stehen die Individualität, die Autonomie und Würde sowie das Wohlbefinden der Patienten. Es sollen belastende Symptome wie z. B. Schmerzen, Atemnot, Übelkeit und Angst erfasst und gelindert sowie eine bestmögliche Lebensqualität bis zuletzt gefördert oder erhalten werden. Alle Pflegekräfte qualifizieren sich in einer einjährigen Palliative Care Fachweiterbildung. Darüber hinaus nehmen die Pflegekräfte regelmäßig an Fortbildungen teil, um die Patienten und Angehörigen mit einer bestmöglichen Qualität betreuen zu können. Dabei ist in der pflegerischen Arbeit besonders der Einsatz von wohltuenden und lindernden alternativen Methoden wie beispielsweise die Aromapflege und Akupressur wichtig.

Nicht nur die Patienten, sondern auch deren Angehörige, liegen dem Team der Palliativstation sehr am Herzen. Sie stehen ihnen auch begleitend im Sterbeprozess und in ihrer Trauer zur Seite. Das multiprofessionelle Team, bestehend aus Ärzten, Pflegekräften, Psychologinnen, einer Physiotherapeutin, Musiktherapeutin und der Seelsorgerin, arbeitet täglich Hand in Hand und berät die Patienten und Angehörigen, auch wenn es um die Entlassungsplanung nach Hause oder pflegerische Tätigkeiten geht.

Psychotherapie

Im Rahmen der psychoonkologischen Begleitung erfolgen Gesprächsangebote an alle Patienten und gegebenenfalls auch an deren Angehörige und Freunde. Es wird hier der Raum gegeben, Gedanken und Gefühle auszusprechen, gemeinsam zu betrachten und auszuhalten. Oftmals fällt es leichter, Ängste und Sorgen mit einer außenstehenden Person zu teilen, da die Zugehörigen nicht belastet werden sollen. Je nach Lebenssituation ist es manchmal nur wichtig, Gedanken und Fragen bei einem Gegenüber gut aufgehoben zu wissen. Manchmal geht es auch um die gemeinsame Erarbeitung von Möglichkeiten, mit belastenden Gefühlen besser umgehen zu können.

UNTERSTÜTZUNG - JEDE SPENDE HILFT!

Sie können dazu beitragen, die palliative Versorgung am Heidekreis-Klinikum auszubauen.
Selbstverständlich erhalten Sie eine Spendenbescheinigung.
Spendenkonto Heidekreis-Klinikum GmbH:
Kreissparkasse Walsrode
IBAN: DE21 2515 2375 0001 3088 08 BIC: NOLADE21WAL
Stichwort: Palliativstation

Veranstaltungstipp:

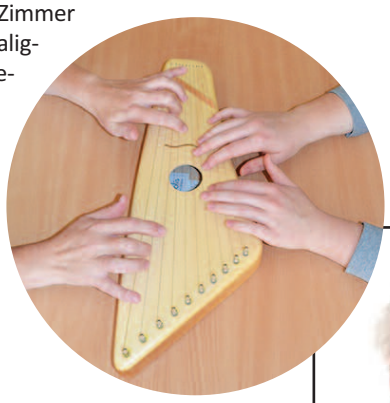
Sommerfest - 10 Jahre Palliativstation

Am 5. Mai 2018, 14 bis 17 Uhr im Kasino/Speiseraum des Heidekreis-Klinikums Walsrode

Alle Interessierten sind herzlich eingeladen, sich über die Station zu informieren und gemeinsam mit den Mitarbeitern das 10-jährige Jubiläum zu feiern.

Musiktherapie

Die Arbeit auf der Palliativstation ist für alle Mitarbeiter eine Herzensangelegenheit. Musiktherapeutin Ana Maria Blumenstock versteht dabei das Sterben als konzentriertes Leben: „In dieser Lebensphase kann es gelingen, andere Dimensionen, Werte und Intensitäten zu gewinnen." Die Musik ist unmittelbar und kann uns emotional bewegen. Sie kann uns *tragen* und dieses Gefühl des Getragenwerdens ermöglicht Zweisamkeit. Es wird geweint und gelacht, gesprochen und geschwiegen, gesungen und gelauscht, es wird gelebt. Denn „Musik drückt das aus, was nicht gesagt werden kann und worüber zu schweigen unmöglich ist." (Victor Hugo). In jedem Zimmer ist ein Mensch mit seiner ganzen Einmaligkeit. Mit Einfühlungsvermögen und liebevoller Hinwendung werden die Menschen auf der Palliativstation durch die Musiktherapie begleitet.



Physiotherapie

Aufgabe und Ziel der Physiotherapeuten auf der Palliativstation sind die Begleitung und die Linderung von schweren Belastungen. Hierzu gehören neben der Atemnot, den Schmerzen, den Ängsten und der Übelkeit auch die Immobilität sowie Schwellungen (sogenannte Ödeme), die in der letzten Lebensphase auftreten können. Das Wohlbefinden und die Entlastung des Patienten und seiner Angehörigen stehen im Vordergrund der Behandlungen. Dabei ist es wichtig, die Autonomie des Patienten zu wahren und zu stärken, um so Ressourcen zur Verbesserung der Lebensqualität zu wecken. Dies geschieht vor allem durch Zuwendung, sich Zeit nehmen in Gesprächen, um die Ziele und Wünsche des Patienten herauszufinden. Zu den angepassten klassischen physikalischen, krankengymnastischen Therapieverfahren gehören beispielsweise Bewegungsübungen, manuelle Therapien, Massagen, manuelle Lymphdrainagen und Wärmeanwendungen. Daneben werden alternative Maßnahmen wie die Fußreflexzonentherapie, die Akupressur und die Arbeit mit Aromaölen mit einbezogen.

Seelsorge

Eine ernste Erkrankung wirft oft Fragen auf nach dem „Warum" und nach dem Sinn von Leid und Schicksalsschlägen. Den Patienten und ihren Angehörigen zuzuhören und mit ihnen auch über Krisen und die damit häufig verbundenen Lebensfragen ins Gespräch zu kommen, ist eine wichtige Aufgabe der Krankenhaus-Seelsorge. Sie ist eine entscheidende Stütze in dieser Lebenskrise, dabei spielt die Konfessionszugehörigkeit keine Rolle. Auf Wunsch kann Kontakt zu Vertretern aller Konfessionen hergestellt werden. Zudem können Andachten in den Patientenzimmern stattfinden. Zweimal jährlich lädt das Palliativ-Team die Angehörigen der verstorbenen Patienten zu einem Gedenkgottesdienst ein.

Dr. med. Roland Heitmann
Leitender Arzt Palliativmedizin
Facharzt für Innere Medizin
Zusatzqualifikation: Palliativmedizin

Dr. med. Maren Cordes
Fachärztin für Innere Medizin
Zusatzqualifikation: Palliativmedizin

Dr. Dr. med. Ineke Stolze
Fachärztin für Innere Medizin
Zusatzqualifikation:
Palliativ- und Notfallmedizin

Marleen Kohn
Stationsleitung
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Zusatzqualifikation: Palliative Care

Ana Maria Blumenstock
Dipl.-Musiktherapeutin
Zusatzqualifikation: Musiktherapie in der Sterbebegleitung

Karina Tepe
Physiotherapeutin
Zusatzqualifikation: Palliative Care

Uta von Baggo
Ehe-, Familien- und Lebensberaterin

Julia Röttger
Dipl.-Psych., Psychoonkologin

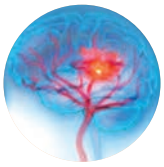
Maike Becker-Petzold
Krankenhaus-Seelsorgerin

Telefon
05161 602-1716

Themen vorschau

In unserer nächsten Ausgabe im Juni 2018 erwarten Sie die Themen:

- Zentrale Notaufnahme und Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst - Wo liegt der Unterschied?



- Diabetes & Schlaganfall - Risiken erkennen und vermeiden

- Das Neugeborene und der Säugling im 1. Lebensjahr

Unsere Veranstaltungstipps

Rund um die Themen Geburt, Säuglingspflege und Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter

- „Infoabende für werdende Eltern“ 05.03. | 27.03. | 09.04. | 24.04. | 07.05. | 29.05.
- „Die ersten Tage nach der Geburt – Ein guter Start im Heidekreis-Klinikum“ 15.03. | 19.04. | 17.05.
- „Asthma Bronchiale und andere Atemwegserkrankungen“ am 14.03.
- „Notfälle im Säuglingsalter“ am 11.04.
- „Infektionserkrankungen im Kindesalter“ am 09.05.

Ort: Seminarraum im Gesundheitszentrum am Heidekreis-Klinikum Walsrode (Saarstraße 16, 3. OG), Beginn ist jeweils um 19 Uhr

Tag der offenen Tür im Gesundheitszentrum Walsrode (Saarstraße 16)
am 03.03.2018 von 10 bis 16 Uhr – das Medizinische Versorgungszentrum, die Gesundheits- und Krankenpflegeschule, die Psychiatrische Institutsambulanz, die Psychiatrische Tagesklinik sowie das Urologische Zentrum Heidekreis stellen sich vor.

Aktionstag Darmkrebs – Vorsorge, Untersuchung, Behandlung
(in der Eingangshalle des Heidekreis-Klinikums Walsrode)
am 03.03.2018 von 10 bis 16 Uhr

Sommerfest - 10 Jahre Palliativstation
(im Kasino/Speiseraum des Heidekreis-Klinikums Walsrode)
am 05.05.2018 von 14 bis 17 Uhr

Diabetes und Schlaganfall
am Heidekreis-Klinikum Soltau (Parkplatz, Oeninger Weg 30)
am 01.06.2018 von 10 bis 14 Uhr

Teddykrankenhaus
am Heidekreis-Klinikum Walsrode
am 10.06.2018 von 14 bis 17 Uhr

Unsere wichtigsten Adressen

Für Ihre Rückmeldungen zum Magazin an unsere Redaktion:
redaktion@heidekreis-klinikum.de

Nutzen Sie unser Lob- und Beschwerdemanagement, um neben Ihren positiven Rückmeldungen auch Ihre negativen Eindrücke oder Erfahrungen mit dem Heidekreis-Klinikum an uns weiterzugeben:
beschwerdemanagement@heidekreis-klinikum.de

Wichtige Links

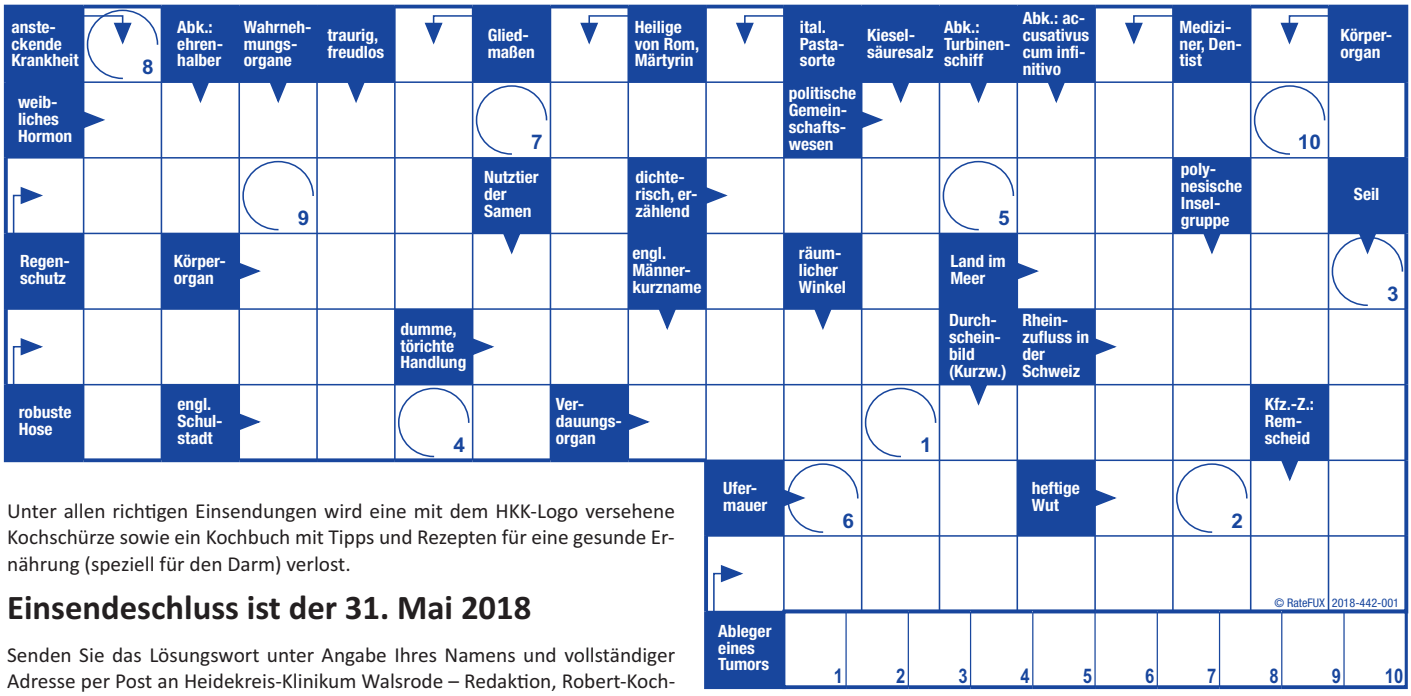
Ausführliche Informationen:
www.heidekreis-klinikum.de

Jobs & Perspektiven:
www.heidekreis-klinikum.de/karriereportal

Körperkompass:
www.heidekreis-klinikum.de/koerperkompass

Faltblätter der Abteilungen und Bereiche:
www.heidekreis-klinikum.de/Info-und-Aktuelles/Downloads

Lösungswort der letzten Ausgabe: MUSKULATUR



Unter allen richtigen Einsendungen wird eine mit dem HKK-Logo versehene Kochschürze sowie ein Kochbuch mit Tipps und Rezepten für eine gesunde Ernährung (speziell für den Darm) verlost.

Einsendeschluss ist der 31. Mai 2018

Senden Sie das Lösungswort unter Angabe Ihres Namens und vollständiger Adresse per Post an Heidekreis-Klinikum Walsrode – Redaktion, Robert-Koch-Str. 4, 29664 Walsrode oder per E-Mail an redaktion@heidekreis-klinikum.de.

Die Auflösung finden Sie in unserer nächsten Ausgabe.