

mediKUSS



INTERVIEW

mit Dr. Jürgen Ziegenfuß,
Departmentleiter Geriatrie



WIRBELSÄULENTHERAPIE

Beweglichkeit und Mobilität
bedeuten Lebensqualität.



PFLEGE DAHEIM

Wenn die Eltern alt werden

Geburtsklinik
zertifiziert von



Eine Initiative von WHO
und UNICEF
babyfreundlich.org



„Alt werden ist
immer noch die
einzige Möglichkeit,
lange zu leben.“

Hugo von Hofmannsthal

Wir unterstützen und beraten
Sie bei medizinischen und
pflegerischen Fragen.



ST. JOSEF KRANKENHAUS
GMBH MOERS



»08



»11



»10



»16

Foto: seventi.de

»14

Fotos: fotolia.de (4)



»20

INHALT

Ausgabe 11|2017



»28

04 | MEDIZIN

- 4 Gebet des älter werdenden Menschen
- 5 Was ist eigentlich Alterszucker?
- 6 Interview mit Dr. Ziegenfuß
- 8 Mobil sein – mobil bleiben: alternde Gelenke
- 9 Mobil sein – mobil bleiben: Wirbelsäulentherapie
- 10 Darmkrebs – die stille Gefahr im Alter
- 11 Hab ein Herz für dein Herz
- 12 Gynäkologie im Alter
- 13 Patientenverfügung

14 | INTERN

- 14 Aus Alt mach' Bio
- 16 Fit und gesund älter werden
- 17 Bewegen hilft
- 18 Boys' Day am St. Josef Krankenhaus
- 18 Bestandene Prüfung
- 19 St. Josef spendet für Senegal-Hilfe
- 19 Großzügige Spende ermöglicht neues Wohnzimmer-Outfit
- 20 Pflege daheim

22 | mediNEWS

- 22 Neue urologische Diagnosemethode bei Verdacht auf Prostatakrebs
- 23 Stillzimmer im neuen Glanz
- 24 Krankhaftes Übergewicht – nicht nur ein Gewichtsproblem!
- 25 Ausbildung zum ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfer – Teilnehmer gesucht
- 26 Kochen für Menschen mit Demenz einfache Maßnahmen erleichtern den Alltag

27 | VERANSTALTUNG

- 27 Alle Jahre wieder: Babytag!
- 27 Hier geht es ums Herz
- 28 Rekordergebnis beim Sponsorenlauf gegen den Schlaganfall
- 29 St. Josef spendet für Selbsthilfegruppen
- 29 St. Josef Stillgruppe auf Tour

30 | TERMINE

- 30 Unterstützung für Angehörige von Menschen mit Demenz: Geteiltes Leid ist halbes Leid
- 32 Terminübersicht

Impressum

HERAUSGEBER
St. Josef Krankenhaus GmbH Moers
Asberger Straße 4, 47441 Moers
Tel. 02841 107-0
www.st-josef-moers.de

REDAKTION
Unternehmenskommunikation
Regina Ozwirk, Tel. 02841 107-2207
Ulrike Wellner, Tel. 02841 107-2212

KONZEPTION & REALISIERUNG
LOHMANN AND FRIENDS GmbH
www.lafonline.de

GRAFIK
David Börsch,
boersch@lafonline.de

ANZEIGENLEITUNG
Rainer Lohmann,
lohmann@lafonline.de

FOTOS
Digitale Portraits, Elke Krüger,
Tel. 0201 60997016, info@digitale-portraits.de
Yvonne Fuchs, www.yf-photography.de
Titel: Fotolia.de

Editorial

Liebe Leserinnen & Leser, liebe Mitarbeiterinnen & Mitarbeiter,

ich freue mich, Ihnen die Herbst-Ausgabe unseres Gesundheitsmagazins mediKUSS zu präsentieren. Dem demographischen Wandel der Gesellschaft geschuldet, widmen wir uns in dieser Ausgabe ganz besonders dem Thema „Älter werden“. Unsere Arbeit als kompetenter und leistungsfähiger Erbringer von Gesundheitsleistungen zeigt uns tagtäglich, dass die sich uns anvertrauenden Patienten und Bewohner ein immer höheres Alter haben. Dieser Entwicklung tragen wir Rechnung und bieten mit unserer klinischen Geriatrie eine spezielle interdisziplinäre Versorgung älterer Menschen an. Wir informieren Sie zu Gynäkologie, Darmerkrankungen, Herzerkrankungen und stellen unser neues urologisches OP-Verfahren vor. Klagen Sie über Rückenschmerzen? Hier kann Ihnen unser neues Konzept zur Wirbelsäulentherapie helfen.

Als innovatives Krankenhaus ist es uns ein Anliegen, auf die Bedürfnisse der Menschen in unserer Region einzugehen. So freuen wir uns, dass die neu gegründete Selbsthilfegruppe Adipositas ihre monatlichen Treffen in unserem Haus durchführt. Aus unserer Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie bieten wir interdisziplinäre, konventionelle Therapie-möglichkeiten und insbesondere operative Verfahren an.

Ende des Jahres blicken wir auf ein bedeutsames Jubiläum. Unser St. Thekla Haus in Rheinberg feiert sein 20-jähriges Bestehen. Am Nikolaustag 1997 zogen 106 Bewohner in das neu errichtete Altenwohnheim, das seither seinen Bewohnern kompetente und engagierte Pflege bietet. Aus diesem Anlass haben wir ein buntes Festprogramm zusammengestellt und ich lade Sie heute schon herzlich zu Orgelkonzert, Wintermarkt und literarischem Nachmittag ein.

Selbstverständlich berichten wir auch über die vielfältigen Aktivitäten und Informationsveranstaltungen unseres Hauses für Sie, unsere Leser und Leserinnen. Wir freuen uns, dass wir das Interesse unserer Besucher bei Babytag, Herz- und Knietag und dem Tag der Neurologischen Selbsthilfegruppen getroffen haben.

Zu guter Letzt gestatten Sie mir noch einen Hinweis auf unser neues Projekt Schlaganfallhelfer. Haben Sie Lust, ein Ehrenamt zu übernehmen und hilfsbedürftigen Menschen zur Seite zu stehen? Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit.

Ich wünsche Ihnen eine ruhige und gemütliche Herbstzeit!

Ihr
Ralf H. Nennhaus
Geschäftsführer «



Gebet des älter werdenden Menschen

Oh Herr, du weißt besser als ich,
dass ich von Tag zu Tag älter
und eines Tages alt sein werde.
Bewahre mich vor der Einbildung,
bei jeder Gelegenheit und zu jedem Thema
etwas sagen zu müssen.

Erlöse mich von der großen Leidenschaft,
die Angelegenheiten anderer ordnen zu wollen.
Lehre mich nachdenklich
(aber nicht grüblerisch),
hilfreich (aber nicht diktatorisch) zu sein.

Bewahre mich
vorder Aufzählung endloser Einzelheiten
und verleihe mir Schwingen,
zur Pointe zu gelangen.

Lehre mich schweigen
über meine Krankheiten und Beschwerden.
Sie nehmen zu – und die Lust, sie zu beschreiben,
wächst von Jahr zu Jahr.

Ich wage nicht die Gabe zu erleben,
mir Krankheitsschilderungen anderer
mit Freude anzuhören, aber lehre mich,
sie geduldig zu ertragen.

Lehre mich die wunderbare Wahrheit,
dass ich mich irren kann.

Erhalte mich so liebenswert wie möglich.
Ich möchte kein Heiliger sein –
mit ihnen lebt es sich so schwer –,
aber ein alter Griesgram
ist das Krönungswerk des Teufels.

Lehre mich, an anderen Menschen
unerwartete Talente zu entdecken,
und verleihe mir, oh Herr, die schöne Gabe,
sie auch zu erwähnen.

Teresa von Avila «



Fotos: fotolia.de (2)

Was ist eigentlich Alterszucker?

Um zu verstehen, was mit dem Begriff „Alterszucker“ gemeint ist, muss man wissen, dass in der Diabetologie die Zuckerkrankheit in zwei Formen eingeteilt wird.

Den sogenannten Typ 2 Diabetes, der auf etwa 99 Prozent aller Erkrankungen an Diabetes zutrifft und den Diabetes mellitus Typ 1, der eher eine Erkrankung junger Menschen ist, bei denen die Bauchspeicheldrüse die Fähigkeit verliert, das Hormon Insulin zu bilden.

Die Symptome schon beim Auftreten dieser Form des Diabetes sind für die in der Regel jugendlichen Patienten so ausgeprägt, dass umgehend eine Therapie mit Insulin stattfinden muss, da sonst ein komatöser Zustand eintreten kann, der lebensgefährlich ist, wenn nicht rasch ärztliche Hilfe erfolgt. Deshalb kommt es häufig zu einer notfallmäßigen Krankenhausaufnahme und hier erfolgt dann eine Therapie mit Insulin. Dieses Insulin müssen die Patienten dann später durch mehrfache tägliche Injektionen oder sogar eine Insulinpumpe zuführen.

Diese Form von Diabetes mellitus macht etwa fünf Prozent aller Diabetesfälle in Deutschland aus.

Daneben gibt es einige noch sehr viel seltene Formen von Diabetes, die insgesamt unter ein Prozent aller Erkrankungen ausmachen.

Wesentlich häufiger und vor allem in höherem Lebensalter tritt der Diabetes mellitus Typ 2 auf, den man lange „Alterszucker“ nannte. Inzwischen findet sich der Diabetes mellitus Typ 2 auch schon bei Kindern und Jugendlichen, so dass der Begriff des „Alterszuckers“ schon lange überholt ist.

Bei dieser Form des Diabetes ist die Bauchspeicheldrüse durchaus noch in der Lage, Insulin herzustellen, teilweise sogar mehr als benötigt wird; das Insulin kann aber im Körper nicht mehr so

wirken, wie es eigentlich vorgesehen ist. Prinzipiell ist Insulin dafür verantwortlich, dass Glucose (also Zucker) aus dem Blut in die Körperzellen gelangt. Das beste Bild hierfür, das auch in den Diabetiker Schulungen verwendet wird, ist das Bild eines verbogenen Schlüssels, der ein Schloss nicht mehr aufschließen kann.

Man nennt dieses Verbiegen des Schlüssels auch „Insulinresistenz“. Der Schlüssel für das Schloss der Zelle ist das Hormon Insulin, welches in der Bauchspeicheldrüse gebildet wird. Bei dickeren Patienten lässt jedoch die Wirkung des Insulins (obwohl genügend davon in der Bauchspeicheldrüse produziert wird) an den Zellen nach. Somit kann die Glucose nicht mehr in die Zelle gelangen und verbleibt im Blut. Dies zeigt sich dann in deutlich erhöhten Blutzuckerwerten und daraus resultierend anderen Symptomen wie starkem Durstgefühl und häufigem Harndrang.

Ein wesentlicher Grund, dass es zu einer solchen Situation kommt, ist das Übergewicht. Viele Maßnahmen am Anfang der Erkrankung zielen deshalb darauf ab, das Körpergewicht zu reduzieren und damit die Körperzellen wieder empfindlicher für Insulin zu machen. Wenn dies nicht gelingt, ist es notwendig, eine medikamentöse Therapie zu beginnen. Diese erfolgt in der Regel zunächst mit Tabletten und erst später mit Insulin oder anderen, neueren Medikamenten.

Wenn man diesen Mechanismus betrachtet, ist die beste Situation natürlich die, nicht an einem Diabetes zu erkranken. Deshalb wird weltweit auch daran gearbeitet, durch Informationen über die Erkrankung, das Neuaufreten zu verhindern und die Zahl der Neuerkrankungen zu verringern oder zumindest den rasanten Anstieg der Erkrankungszahlen auszubremsen. «

Interview mit

Dr. Ziegenfuß

Bilanz nach zwei Jahren Geriatrie
am Krankenhaus

Sie sind jetzt zwei Jahre im neu gegründeten Departement für Geriatrie tätig. Welche Bilanz ziehen Sie nach dieser Zeit?

Insgesamt eine Positive. Die Auslastung der Abteilung mit zurzeit 20 Betten ist sehr gut, auch die Rückmeldungen seitens der betroffenen Angehörigen und Patienten sind insgesamt positiv. Die inhaltlichen Ergebnisse sind zufriedenstellend, und auch das muss heutzutage erwähnt werden, die wirtschaftlichen Kennzahlen.

Sie waren früher jahrelang in der Fachklinik für geriatrische Rehabilitation im Marienhospital Orsoy tätig, bevor Sie Ihre jetzige Tätigkeit aufnehmen. Worin bestehen die Unterschiede zwischen Ihrer früheren und jetzigen Tätigkeit?

Vordergründig unterschiedlich ist zunächst mal der administrative, d. h. bürokratische Rahmen, in den wir eingebunden sind bzw. waren. So wurde in der Fachklinik früher etwa nach Tagessätzen abgerechnet, jetzt unterliegen wir dem DRG-System. Was die Inhalte der geriatrischen Kerntätigkeit angeht, so besteht eine hohe inhaltliche Kontinuität. Inhaltlich besteht zwischen der Frührehabilitation, mit der wir uns jetzt im Wesentlichen beschäftigen, und der geriatrischen Rehabilitation im engeren Sinne nur gradueller Unterschied. Insbesondere sind die geriatrischen Kernprozesse der multiprofessionellen Behandlung identisch, dies betrifft insbesondere die Bereiche Physiotherapie, Ergotherapie, Neuropsychologie und Logopädie; hier besteht auch eine personelle Kontinuität gegenüber unserer früheren Tätigkeit im Marienhospital Orsoy.

Aufgrund der räumlichen neuen Einbindung mit der Nähe zu den verschiedenen Fachabteilungen ergeben sich Unterschiede hinsichtlich einiger ärztlicher Kernprozesse. So werden jetzt viele Untersuchungen, die wir ärztlicherseits früher selbst vorgenommen haben (im Bereich der Endoskopie, sonographischen Untersuchungen, einigen Punktionen und ehemals auch radiologischer Basisbefundung) jetzt von Kollegen der entsprechenden Fachabteilungen und internistischen Teilgebiete vorgenommen. Dies

Kollegen noch eine Steigerung der Versorgungsqualität der Patienten dar. Auch die ärztliche Dienstversorgung ist eine andere. Konnten wir dies in Orsoy mit einem eigenen Personalstamm, fokussiert auf die geriatrische Klinik, vornehmen, so wird die Versorgung der Patienten außerhalb der regulären Dienstzeiten jetzt vom internistischen Bereitschaftsdienst übernommen. Den Kollegen, die an dieser Dienstversorgung beteiligt sind und dies klaglos und zuverlässig tun, gilt hier mein besonderer Dank.

Werden spezielle Untersuchungen oder eine Notfallversorgung benötigt, so ist dies jetzt zeitnah und ohne größere Transportprobleme möglich, während unserer Tätigkeit in Orsoy war hier eine teilweise umständliche Transportorganisation notwendig.

Sie haben gerade eine positive Auswirkung Ihrer neuen Tätigkeit für die Patienten und für Ihre Abteilung dargestellt. Wo sehen Sie die Vorteile für die anderen Abteilungen bzw. Einrichtungen des St. Josef Krankenhauses?

Die Möglichkeit zur akut geriatrischen Versorgung im eigenen Hause ermöglicht eine zeitnahe Verlegung der Patienten. Vorher war hier eine Verlegung in geriatrische Abteilungen anderer Krankenhäuser notwendig. Dies ermöglicht kürzere Liegezeiten in den vorbehandelnden Abteilungen, was letztlich ja gewünscht ist, durch den verbesserten „Abfluss“. Für die betroffenen Patienten aus dem Moerser Raum liegt der Vorteil in einer jetzt möglichen wohnortnahen Behandlung.

Behandeln Sie auch Patienten von außerhalb des St. Josef Krankenhauses?

Wir behandeln nach entsprechender Anmeldung auch Patienten, die zuvor in anderen Krankenhäusern behandelt wurden sowie Patienten nach Einweisung durch den Hausarzt.

Wie gelangen diese Patienten in Ihre Abteilung?

Bei Patienten, die in anderen Krankenhäusern liegen, erfolgt eine Kontaktaufnahme seitens der behandelnden Ärzte oder auch der Sozialdienste mit unserem ärztlichen Dienst. Die entsprechenden Kontaktdaten sind unserer Homepage zu entnehmen. Bei Übernahme nach Einweisung durch den Hausarzt erfolgt die Kontaktaufnahme durch die zuweisende Praxis oder auch, sofern ein Einweisungsschein vorliegt, durch die Angehörigen. Erwähnt werden muss, dass zurzeit eine direkte unangemeldete Aufnahme über die Notaufnahme meist nicht möglich ist, da unsere Abteilung in der Regel voll ausgelastet

stellt selbstverständlich aufgrund des hohen Spezialisierungsgrades dieser



Für eine verbesserte
Lebensqualität
machen wir uns stark!

caritas

Altenhilfe

Wir verbessern
Lebensqualität!

- Ambulante Pflege
- Stationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Tagespflege
- Unterstützung im Haushalt
- Seniorenberatung
- Wohnberatung
- Mobiler Mahlzeitendienst

Sprechen Sie uns an!

0 28 41 / 90 100

www.caritas-moers-xanten.de



caritas

Maßgeblich für die geriatrische Behandlung in unserer Abteilung ist weniger die zur Aufnahme führende Hauptdiagnose als das Vorliegen eines höheren

ist. In solchen Fällen können diese Patienten jedoch nach Aufenthalt in einer anderen Fachabteilung nach einigen Tagen bei uns weiterbehandelt werden.

Welche Krankheiten behandeln Sie in Ihrer Abteilung?

Viele Patienten haben neurologische Hauptdiagnosen, insbesondere ein Schlaganfallleiden. In der Häufigkeit folgen internistische Hauptdiagnosen, z. B. eine Herzinsuffizienz, sowie Unfallfolgen wie Wirbelkörperfrakturen.



Dr. Jürgen Ziegenfuß, Departmentleiter Geriatrie

Lebensalters, kombiniert mit einer potenziell behindernden Multimorbidität, d.h. dem Vorliegen von mehreren, sich ungünstig beeinflussenden Krankheitsbildern.

Ist ein bestimmtes kalendarisches Alter für die Behandlung in Ihrer Abteilung vorgeschrieben?

Von den Kostenträgern gefordert ist in der Regel ein Lebensalter von mehr als 70 Lebensjahren. Bei Vorliegen einer ausgewiesenen behindernden Multimorbidität ist auch eine Aufnahme ab dem 60. Lebensjahr möglich.

Wie sieht der weitere Weg des Patienten in der Regel aus, wenn die Behandlung in Ihrer Abteilung abgeschlossen ist?

Die meisten Patienten kehren wieder in ihr häusliches Umfeld zurück, entsprechende Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten werden während des Aufenthaltes hier über unseren Sozialdienst organisiert, der vom ersten Tag an mit in die Versorgung der Patienten involviert ist. Einige Patienten erhalten nach dem Aufenthalt in unserer Abteilung noch eine Rehabilitationsmaßnahme. Für andere wird eine Heimunterbringung organisiert. In sehr seltenen Fällen ist bei Komplikationen eine Verlegung in eine andere akut medizinische Fachabteilung notwendig.

Welche Perspektiven sehen Sie für die weitere Entwicklung Ihrer Abteilung?

Wünschenswert wäre mittelfristig eine Erweiterung der Abteilung um einige Betten, idealerweise kombiniert mit inhaltlichen Erweiterungen bzw. Schwerpunktsetzungen. Insbesondere wäre, in Kooperation mit der unfallchirurgischen Abteilung, ein Zentrum für Alterstraumatologie anzustreben. Die inhaltlichen Voraussetzungen dafür liegen bereits vor. Die Umsetzung solcher Ideen erfordert jedoch personelle und räumliche Konzepte, die leider nicht kurzfristig durchzusetzen sind.

«

Mobil sein – mobil bleiben:

Alternde Gelenke

Wie unser gesamter Körper, so unterliegen auch die Gelenke dem Abnutzungsprozess und der Alterung.

Hüfte, Knie und Schulter als große Gelenke des Körpers sind besonderen Belastungen ausgesetzt und die sogenannten „Verschleißteile“, unter anderem der Gelenkknorpel, können abnutzen.



Foto: fotolia.de

Diese Abnutzung macht sich dann in Schmerzen bemerkbar, welche zu einer Verminderung der Beweglichkeit und einer Einschränkung der Mobilität führen. Sind alle konservativen Maßnahmen in der Behandlung von Gelenkbeschwerden ausgeschöpft, ist der Ersatz des eigenen Gelenkes durch eine sogenannte Totalendoprothese eine erfolgreiche und sichere Möglichkeit, die Schmerzen zu nehmen und die Mobilität wiederherzustellen. Denn Bewegung ist auch und gerade für den älteren Menschen wichtig. Die Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Josef Krankenhaus verfügt seit vielen Jahren über umfangreiche Erfahrungen in Gelenkersatzoperationen. Bekannt und belegt, z. B. durch eine Studie der AOK Rheinland/Hamburg, ist ebenfalls die Spitzenqualität der Klinik bei Hüft- und Knieoperationen.

Auszeichnung als EndoProthetikZentrum

Als eine der ersten Kliniken am Niederrhein wurde das St. Josef Krankenhaus als EndoProthetikZentrum gemeinsam mit der orthopädischen Gemeinschaftspraxis Dr. Dr. Zigran/Dr. Hause/Dr. Michler/Dr. Tänze/Dr. Zerkaulen/Dr. Schoofs, der orthopädischen Praxis Dr. Paus, der Gemeinschaftspraxis Dr. Swart/Dr. Di Maio und der Praxis Dr. Tschuk/Dr. Sandmann/Dr. Schubert bereits im Jahr 2014 zertifiziert. Das Zertifizierungsverfahren beruht auf einer Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik und dem Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, und es stellt sicher, dass eine hohe Expertise beim Einbau von Endoprothesen (Hüft- bzw. Kniegelenken) vorhanden ist. Für die Patienten bedeutet diese Zertifizierung ein Höchstmaß an Sicherheit bei der Behandlung durch erfahrene, speziell ausgebildete Fache-

xperten. In einer zertifizierten Einrichtung können sich die Patienten darauf verlassen, von ausgewiesenen Experten operiert zu werden. Dies sind im St. Josef Krankenhaus die erfahrenen Operateure Chefarzt Dr. Michael Jonas, leitender Oberarzt Dr. Thomas Ritte und Oberarzt Dr. Jan Hause (Orthopädische Gemeinschaftspraxis am St. Josef Krankenhaus). Der Erstzertifizierung im Jahre 2014 folgten regelmäßig Überprüfungen: Zuletzt erhielt die Klinik für Orthopädie im September 2017 die Rezertifizierung und wurde damit zum wiederholten Male für die hohe Qualität im Bereich der Versorgung bei Hüft- und Knieoperationen ausgezeichnet. Chefarzt Dr. Jonas freut sich ganz besonders über die Rezertifizierung: „In der Rezertifizierung sehe ich auch eine Auszeichnung für die hervorragende Arbeit meines exzellenten Teams. Ich fasse diese Rezertifizierung natürlich auch als Ansporn auf, den bisher eingeschlagenen Weg eines hohen Qualitätsstandards in der Versorgung unserer Patienten auch zukünftig zu gewährleisten, damit unsere Patienten mobil sind und mobil bleiben.“ «

Weitere Informationen erhalten Sie in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie:

Chefarzt Dr. Michael Jonas
Tel. 02841 107-2419
E-Mail: uc.jonas@st-josef-moers.de

Mobil sein – mobil bleiben:

Wirbelsäulentherapie

Gerade mit zunehmendem Alter ist Mobilität ein hohes Gut und steht in enger Beziehung zur Lebensqualität.

Bewegung und Mobilität sind für den Körper gerade im höheren Alter lebensnotwendig. Nahezu bei jeder Erkrankung tritt aufgrund des Muskelabbaus, einer verminderten Nutzung der Lungenkapazität und einem damit verbundenen vermindertem Angebot an Sauerstoff im gesamten Körper eine Verschlechterung der Mobilität auf. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Rückgang der Knochenfestigkeit, der sogenannten „Inaktivitätsosteoporose“, welcher zu Brüchen vor allem im Bereich der Wirbelsäule, des Beckens/der Hüftgelenke und der Schultern ohne adäquates Unfallereignis führen kann.

Ein Schwerpunkt unserer Therapie von Erkrankungen der Wirbelsäule liegt in der konservativen Behandlung von Rückenschmerzen. Eine wirksame Kombination von gezielter Krankengymnastik, Medikamenten, Wärmebehandlungen und das Erlernen gezielter Bewegungsabläufe können die Beschwerden erheblich lindern.

Die „Volkskrankheit“ Rückenschmerzen kann verschiedene Ursachen aufweisen, darum besteht eine besonders enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen für Schmerztherapie, für Neurologie, dem Physiotherapiezentrum und der Radiologie. Dieses Arbeiten im Team ermöglicht kurze Entscheidungswege und eine optimale Betreuung unserer Patienten.

Folgende Krankheitsbilder werden in der Moerser Wirbelsäulentherapie behandelt:

- Wirbelkörperbrüche
- Bandscheibenvorwölbungen und -vorfälle
- entzündliche Veränderungen
- Osteoporose
- Verengungen des Rückenmarkkanals
- Verschleißerscheinungen der verschiedenen Wirbelsäulenkomponenten
- Wirbelgleiten

Es kommt häufig vor, dass trotz modernster bildgebender Untersuchungsmethoden die Ursache der Schmerzen oder einer Immobilität nicht



Benjamin Weidle, Oberarzt und Experte für Wirbelsäulentherapie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

eindeutig feststehen. In diesen Fällen nutzen wir eine Stufendiagnostik, bei der im Rahmen einer stationären Behandlung nach der gezielten Problemerkennung direkt die dementsprechende Therapie eingeleitet wird. Hierbei liegt einer der Schwerpunkte sowohl in der diagnostischen als auch therapeutischen Infiltrationstherapie. Es erfolgen unter anderem Infiltrationen (häufig ohne Kortisonpräparate) aus diagnostischen als auch therapeutischen Gründen an den kleinen Wirbelkörpergelenken, Nervenwurzeln sowie an und in den Rückenmarkskanal.

Der Erhalt und das Wiedererlangen der Mobilität stehen in unserer Therapie der Wirbelsäulenerkrankungen im Vordergrund. Dies kann bei bestimmten Erkrankungsformen, z. B. bei

Wirbelkörperbrüchen, bei manchen Patienten nur durch operative Eingriffe erfolgen. Dabei sind in der heutigen Zeit die operativen Eingriffe zum größten Teil minimalinvasiv, das heißt mit kleinen Hautschnitten und geringeren Verletzungen von Gewebe unter der Haut, sowie durch kurze Operationszeiten und damit verbunden kurzen Narkosezeiten mit einer geringen Belastung für den Körper durchführbar. Dennoch sollte die operative Therapie die letzte Option der Behandlung sein und muss individuell bei jedem Fall ausführlich interdisziplinär diskutiert werden.

Denn: Beweglichkeit und Mobilität bedeuten Lebensqualität. «

Wer ist gefährdet?

Darmkrebs – die stille Gefahr im Alter

Die genauen Ursachen für Darmkrebs sind unbekannt. Nur in seltenen Fällen können Ärzte erklären, warum ein Mensch die Erkrankung entwickelt und ein anderer nicht. Eines steht aber fest: Je älter Sie werden, desto höher ist Ihr Risiko, an Darmkrebs zu erkranken.

Forschungsergebnissen zufolge entwickeln Menschen mit gewissen Risikofaktoren Darmkrebs eher als Menschen ohne diese. Als Risikofaktor wird alles bezeichnet, was mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung einer Erkrankung einhergeht.

In Studien wurden die folgenden Risikofaktoren für Darmkrebs beobachtet:

Alter: Die Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung von Darmkrebs steigt mit dem Alter. Mehr als 90 Prozent der Menschen, bei denen die Diagnose gestellt wird, sind über 50 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter bei Diagnosestellung ist etwa Mitte 60.

Darmpolypen: Kolorektale Polypen sind Wucherungen an der inneren Kolon- oder Rektumwand, die bei Menschen über 50 Jahren häufig vorkommen. Die meisten Polypen sind gutartig, aber einige Polypen (Adenome) können sich zu Krebs entwickeln. Die Auffindung und Entfernung von Polypen kann das Darmkrebsrisiko verringern.

Darmkrebs in der Familie: Enge Blutsverwandte (Eltern, Brüder, Schwestern oder Kinder) einer Person mit Darmkrebs in der Vorgeschichte haben selbst ein höheres Risiko für die Entwicklung dieser Erkrankung. Vor allem, wenn der Krebs beim Verwandten in jungen Jahren auftrat. Wenn mehrere enge Blutsverwandte Darmkrebs in ihrer Vorgeschichte haben, ist das Risiko noch größer.

Genetische Veränderungen: Das Darmkrebsrisiko wird durch genetische Veränderungen erhöht.

• Der erbliche (hereditäre) nicht polypöse Kolonkrebs (HNPCC) ist der häufigste vererbte (genetisch bedingte) Darmkrebs. Er macht etwa zwei Prozent aller Darmkrebsfälle aus und wird durch Veränderungen in einem sog. HNPCC-Gen verursacht. Etwa drei von vier Menschen mit verändertem HNPCC-Gen entwickeln Darmkrebs, wobei das Durchschnittsalter dieses Krebses bei Diagnose 44 Jahre beträgt.

• Die familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) ist eine seltene, vererbte Erkrankung, bei der es zur Bildung von hunderten Polypen (>100) im Dick- und Mastdarm kommt. Sie wird durch eine Veränderung in einem bestimmten Gen, das APC-Gen genannt wird, verursacht. Wenn die FAP nicht behandelt wird, führt sie gewöhnlich spätestens im Alter von 30 Jahren zu Darmkrebs. Die FAP macht weniger als ein Prozent aller Fälle mit Darmkrebs aus.

Familienangehörige von Menschen mit HNPCC oder einer FAP können eine genetische Untersuchung zur Erkennung von spezifischen genetischen Veränderungen durchführen lassen. Wenn genetische Veränderungen vorliegen, können Ärzte Möglichkeiten zur Verringerung des Krebsrisikos oder für eine bessere Erkennung der Erkrankung empfehlen. Bei Erwachsenen mit FAP wird der Arzt ggf. eine Operation zur Entfernung von Teilen oder des gesamten Kolons und Rektums empfehlen.

Darmkrebs in der persönlichen Vorgeschichte: Ein Mensch, der bereits einmal an Darmkrebs erkrankt war, kann diesen auch ein zweites Mal entwickeln. Ebenso haben Frauen mit Eierstock-, Gebärmutter- oder Brustkrebs in der Vorgeschichte ein erhöhtes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken.

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn: Ein Mensch, der über Jahre hinweg an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung leidet, hat ein zwei- bis dreifach erhöhtes Darmkrebsrisiko.

Ernährung: Studien weisen darauf hin, dass eine Ernährung, die reich an Fett (vor allem tierischen Fetten), aber arm an Kalzium, Folsäure und Fasern (z. B. aus Obst und Gemüse) ist, das Darmkrebsrisiko erhöhen kann. Der Einfluss der Ernährung auf das Krebsrisiko ist allerdings nicht sehr groß. Insbesondere gibt es wenig Daten, die zeigen, dass man durch bestimmte Diäten oder Nahrungsergänzungsmittel, das Risiko an Darmkrebs zu erkranken verringern kann.

Raucher: Raucher haben ein höheres Risiko für die Entwicklung von Polypen und von Krebs.

Menschen, die für sich ein höheres Risiko sehen, sollten dies mit ihrem Arzt besprechen. Der Arzt kann Möglichkeiten zur Risikoverringerung aufzeigen und entsprechende Kontrolluntersuchungen planen. «

Die Darmspiegelung ist eine sichere Vorsorgemaßnahme, um Darmkrebs zu erkennen.

Das Endoskopieteam ist für Sie da: www.darmzentrummoers.de



Das alte Herz:

Hab ein Herz für dein Herz.

Wenn 80 Lebensjahre erreicht sind, hat das Herz bereits drei Milliarden Mal geschlagen. Da ist es nicht verwunderlich, wenn sich „Verschleißerscheinungen“ einstellen. Es können sich Herzrhythmusstörungen, eine Herzschwäche oder Durchblutungsstörungen am Herzen bemerkbar machen, die die Lebensqualität im Alter deutlich einschränken.

Nach entsprechender Diagnostik können heute Herzklappen minimal-invasiv, gut verträglich, mittels Kathetertechnologie ersetzt werden.

Auch bei gesunder Lebensführung kann es im Alter zu gefährlichen Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen (Koronarien) mit der Gefahr eines akuten Herzinfarktes kommen. Risikofaktoren sind insbesondere ein Diabetes mellitus, eine arterielle Hypertonie, die Hypercholesterinämie und das Rauchen. Rechtzeitige Diagnostik kann diese negative Entwicklung erkennen und geeignete Medikamente können genommen werden.

Durch zunehmende Weiterentwicklung der Kathetertechnologie kann bei älteren Patienten heute eine Herzkatheteruntersuchung weitgehend gefahrlos durchgeführt werden und durch Fortschritte in der Stenttechnologie kann eine notwendige Bypass-OP bei verstopften Koronargefäßen häufig verhindert werden. «

Durch bahnbrechende Entwicklungen im Bereich der Herzmedikation, der Katheter- und Herzklappentechnologie ist heutzutage auch gerade bei alten und sehr alten Menschen eine erhebliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit und auch eine Verbesserung der Lebensprognose möglich.

Häufigste Herzrhythmusstörung im Alter ist das Vorhofflimmern, es birgt die Gefahr eines Schlaganfalles durch Blutgerinnselbildung aufgrund des Flimmerns in den Herzkammern. Moderne, blutverdünnende Medikamente können heute zum Schutz vor einem Schlaganfall gerade auch bei älteren Patienten weitgehend gefahrlos eingesetzt werden. Zudem lässt sich der Pulschlag beim Vorhofflimmern teilweise nur sehr schwer kontrollieren, mit der Folge eines zu schnellen oder zu langsamen Herzschlages. Konsequenzen können plötzliche Bewusstlosigkeiten oder die Entwicklung einer Herzschwäche sein. Die Versorgung mit einem Herzschrittmacher kann diese Entwicklung stoppen und wieder für einen ausgeglicheneren oder einen gleichmäßigeren Puls sorgen und die Bewusstseinsverluste verhindern. Auch im hohen Alter ist die Implantation eines Herzschrittmachers heute in einer milden Narkose bzw. in örtlicher Betäubung gefahrlos möglich.

Ein häufiges Problem stellt die Herzschwäche mit Atemnot und Entwicklung von Wasseransammlungen in den Beinen und in der Lunge dar. Häufig hat das Herz noch eine gute Pumpfunktion, ist aber steif und unelastisch geworden, das Blut wird in die Lungen und körpereigenen Körpergewebe zurück gestaut und verursacht Luftnot und Beinschwellungen. Diese sogenannte „diastolische Herzschwäche“ kann mit einer sorgfältig gewählten Medikamentenkombination verbessert werden. Auch eine zunehmende Verengung oder Undichtigkeit der Ventile des Herzens, den Herzklappen, führt zu einer Leistungsschwäche und kann Bewusstlosigkeiten hervorrufen.



Dr. Stefan Schickel
Departmentleiter Kardiologie
Tel. 02841 107-2440
innere@st-josef-moers.de

Gynäkologie im Alter

Das Alter geht an niemandem spurlos vorüber. Die biologische Uhr tickt zwar bei jedem Individuum etwas unterschiedlich, dennoch verspüren Menschen bereits schon ab spätestens der zweiten Lebenshälfte deutliche Alterungsprozesse.

Pflanzliche Medikamente können durchaus auch helfen, wirken in der Regel jedoch deutlich schwächer.

Die Hormonersatztherapie (HRT) hilft enorm gut, jedoch erkaufte Frau sich die positiven Effekte mit einer Erhöhung des individuellen Risikos für sehr ernste Erkrankungen, wie Thrombosen oder Brust- bzw. Gebärmutterkrebs. Aus diesem Grunde darf eine hormonelle Therapie niemals ohne genaue vorherige Besprechung, unter Hinzuziehung von dezidierten Untersuchungsbefunden, angewendet werden. Immer müssen Alternativen gegeneinander abgewogen werden. Zudem sollten Frauen unter HRT regelmäßig die gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen.

Erkrankungen im Alter

Mit dem zunehmenden Alter stellen sich natürlich teils unterschiedlichste Zustände ein, die dann entweder nur relativ oder auch zwingend indiziert einer Behandlung bedürfen. Jedoch ist nicht zu vergessen, dass der weit überwiegende Teil der Frauen ohne ernste Erkrankungen weiterhin durch das Leben gehen kann.

Allein schon das Alter einer Frau erhöht das Risiko für die Entstehung von Brust-, Gebärmutter- oder Eierstockkrebs. Diese Krankheiten entwickeln sich aber nicht aus dem „Nichts“ heraus, sondern kündigen sich allmählich an. Insofern ist es im Alter ganz besonders wichtig, dass sich Frauen regelmäßig und vorsorglich untersuchen lassen. Hierzu existieren sehr effektive Vorsorgeprogramme. Es ist von ganz besonderer Bedeutung, dass derartige Erkrankungen früh erkannt werden. Dann sind die Behandlungsaussichten besonders gut.

Auch rein gutartige Erkrankungen treten im Alter häufiger auf und können mehr oder weniger ernst sein. Blutungsstörungen oder Schmerzen bedingt durch Myome der Gebärmutter, Eierstockzysten, Senkungen des Beckenbodens mit oder ohne Inkontinenz sind Beispiele für solche Erkrankungen. Die moderne Medizin hält jedoch eine Vielzahl von therapeutischen Möglichkeiten bereit. Diese können operativ oder konservativ (Medikamente, physikalische Therapie, alternativmedizinisch) sein. Gerne berät Sie Ihre/Ihr Frauenärztin/Frauenarzt. «

Das Altern geht mit vielen funktionellen Veränderungen, wie nachlassender Leistungsfähigkeit, Einschränkung der Bewegungsfähigkeit oder hormonbedingten Störungen, einher. Nicht zuletzt steigt jedoch auch das statistische Risiko für das Auftreten von Erkrankungen.

Hormonelle Veränderungen:

Frauen können bereits ab dem 45. Lebensjahr hormonelle Veränderungen unmittelbar verspüren. Diese äußern sich in Zyklusstörungen mit unregelmäßiger Monatsblutung, Hitzewallungen, Schwitzen, Schlaflosigkeit, Abbau von Knochensubstanz und Hautveränderungen oder auch in seelischen Störungen. Der Beginn und die Intensität der Veränderungen sind dabei jedoch sehr unterschiedlich. Einige Frauen empfinden die sogenannte Peri- oder Postmenopause als kaum unangenehm, andere Frauen leiden sehr stark unter den Veränderungen. Die Intensität der Beschwerden aber ist es in aller Regel, die über die Behandlungsbedürftigkeit entscheidet.

Wechseljahresbeschwerden können ganz hervorragend behandelt werden. Die zugrundeliegende Ursache, nämlich der Hormonmangel, kann durch die Gabe von Östrogen, ggf. in Kombination mit Gestagen, weitgehend behoben werden. Hierdurch werden nicht nur Alterungsprozesse verlangsamt, sondern auch die teils quälenden Erscheinungen fast völlig behoben.

Patientenverfügung

Haben Sie auch schon mal daran gedacht eine Patientenverfügung auszufüllen oder haben Sie gedacht: „Was soll das – ich habe doch meinen Partner.“ Das ist leider nur bedingt richtig!

Ehepartner sollen zwar nach dem neuen Gesetzentwurf über die Behandlung ihres Partners entscheiden dürfen, aber ist damit das Problem gelöst? Eine endgültige Klarheit bietet nur das Gespräch miteinander und das Ausfüllen einer Patientenverfügung. Die Entscheidung Therapien oder Geräte abzustellen ist eine der wichtigsten und verantwortungsvollsten Entscheidungen im Leben. Einen geliebten Menschen sterben zu sehen, ist für die meisten Menschen eine Extremsituation. Entscheidungen über Behandlungen und das Beenden von Behandlungen in dieser Extremsituation zu treffen, geht häufig über das Menschenmögliche hinaus. Scheuen Sie sich bitte nicht das Gespräch frühzeitig mit Ihrem Partner oder Ihren Angehörigen zu suchen. Sie helfen Ihrem Partner – aber auch sich selbst.

Unsere Autonomie ist ein sehr wichtiges Gut, das wir uns unbedingt bewahren müssen. Tragen Sie dazu bei, Ihr Leben auch am Lebensende selber zu bestimmen und Ihre Grenzen aufzuzeigen. Der Gesetzgeber gibt Ihnen in Form der Patientenverfügung das ausgesprochene Recht dazu, selbstbestimmend zu sein und nicht von Familienangehörigen oder einem Arzt bestimmt zu werden. Nein, Sie entscheiden auch am Lebensende, welche Maßnahmen durchgeführt und welche nicht durchgeführt werden sollen. Der Moerser Notar Dr. Martin Buchholz und Norbert Schürmann, ärztlicher Leiter des Departments für Palliativmedizin und Schmerztherapie, haben eine Patientenverfügung erstellt, um Ihnen zum einen die Sicherheit zu geben, dass Ihre Autonomie bis zum Schluss erhalten bleibt und dass Sie trotz schwerer Erkrankung wichtige Behandlungen bekommen können, je nachdem in welcher Phase Ihrer Erkrankung Sie sich befinden. Das nicht nur bereits Erkrankte eine Patientenverfügung benötigen, sondern auch Gesunde von einem auf den anderen Moment schwer erkranken können, wurde in der Patientenverfügung des St. Josef Krankenhauses berücksichtigt. «

Norbert Schürmann, ärztlicher Leiter des Departments Schmerztherapie und Palliativmedizin, und Notar Jörg Buchholz haben gemeinsam die Patientenverfügung des St. Josef Krankenhauses verfasst.

Norbert Schürmann,
ärztlicher Leiter des Departments für
Palliativmedizin und Schmerztherapie,
Tel. 02841 107-4132,
norbert.schuermann@st-josef-moers.de

Dr. Stefan Schickel
Departmentleiter Kardiologie
Tel.: 02841 107-2440
innere@st-josef-moers.de

Hier der Beweis...

Daten aus mehr als zwei Dutzend veröffentlichten Studien* belegen, dass Patienten mit dem TRIGEN™ INTERTAN™ Intertrochantären Antegraden Nagel Folgendes geboten wird:

* Einsicht unter www.trigen-intertan.de

- Geringeres**
Risiko eines Implantatversagens und eines Reoperationseingriffs
- Schnellere**
Frakturheilung
- Hohe**
Erfolgsrate zum Wiedererlangen der primären Funktion

Auszug aus Broschüre 05036-de V1 06/16 – Einsicht unter www.trigen-intertan.de

Weitere Informationen unter www.trigen-intertan.de

Wir stehen Medizinern und Pflegenden seit über 150 Jahren unterstützend zur Seite

Smith & Nephew GmbH
Friesenweg 4, Haus 21
22763 Hamburg
Deutschland
T +49 (0)40 87 97 44 0
F +49 (0)40 87 97 44 375
info@smith-nephew.com
www.smith-nephew.de

Herstellerangaben unter www.smith-nephew.de/herstellerangaben

© 2017 Smith & Nephew
*Trademark of Smith & Nephew
*05036.de V1 INTERTAN Claims Brochure 0616

Aus Alt mach' Bio

Rebional macht Catering für Krankenhaus in Moers

Gutes, leckeres Essen am liebsten in Bio-Qualität war das Ziel der Geschäftsleitung der St. Josef Krankenhaus GmbH Moers. Es sollte moderner, besser und wirtschaftlicher werden und den Patienten und Mitarbeitern richtig gut schmecken.

Die Gründe, sich für Rebional zu entscheiden, waren: Kostentransparenz, hohe Kompetenz und Erfahrung in Bezug auf regionale Gerichte mit höherem Bioanteil. Das Thema Catering ist ein enorm wichtiger Aspekt, damit sich Patienten und Mitarbeiter in Krankenhäusern wohlfühlen. Für den Neubau der Krankenhausküche im St. Josef Krankenhaus war ein komplettes Küchen-Konzept nötig, welches zwar die Technik und das Prinzip, aber nicht die Mitarbeiter der Küche austauschen würde.

Was wurde verändert

Letztendlich sind die Mitarbeiter geblieben und Räume wurden extra neu gebaut – die gesamte Technik, die Art und Weise zu kochen, die Lieferanten, die Speisenfolge, Speisenerfassung und das Transportsystem wurden komplett umstrukturiert. Verantwortlich ist der Rebional-Gastronomie Betriebsleiter Markus Schmidt. Er führt die Küche im Sinne des neuen Bio-Konzepts. Das gesamte Küchenmanagement, der Einkauf und viele interne Abläufe wurden unter die Lupe genommen und bestmöglich optimiert.

Regional und Bio als Herausforderung?

Bio bedeutet zu produzieren, ohne Ressourcen, Ökosysteme und Umwelt unnötig zu belasten. So wurden beispielsweise neue Lieferanten aus der Region gesucht. Die ortsansässige Bäckerei liefert frisch und auf kurzen Wegen. Auch die Bio-Kartoffeln kommen direkt aus der Region. Die Moerser Klinik-Küche ist nun biozertifiziert und verarbeitet folgende Lebensmittel aus biologischem Anbau:

- Gewürze
- Reis, Mehl, Stärke, Kartoffeln, Schmelzflocken, Zwieback, Müsli, Nudeln, Hülsenfrüchte
- Milchprodukte
- Obst, Gemüse

Wie wird gekocht?

Es wird nach dem Cook-and-Serve-System frisch gekocht und Tütenprodukte sind aus den Lagern verschwunden. So werden zum Beispiel Soßen und Brühen selbst angesetzt und Desserts eigenhändig zubereitet.

Speisepläne sollen begeistern

Die Regelleistung in der Klinik Moers umfasst drei Menüs, die im Sieben-Weekend-Rhythmus wechseln. Es gibt Vollkost, leichte Vollkost und Vegetarisches. Für Wahlleistungspatienten stehen zusätzlich zum Regelleistungsangebot fünf weitere Menüs zur Auswahl, Natürlich gibt es einen Kostformkatalog, bei dem ganz genau auf die vom Arzt verschriebenen Bedürfnisse der Patienten eingegangen wird. Spezielle Diäten, Unverträglichkeiten, aber auch persönliche Wünsche werden von der Küche berücksichtigt. Möglich ist dies durch ein neu eingeführtes Speisenerfassungssystem. Insgesamt vier Menü-Assistentinnen durchlaufen täglich alle Stationen und geben die unterschiedlichen Essensanforderungen eines jeden Patienten ins System ein. Der persönliche Kontakt, die freundliche Zuwendung und die Rücksichtnahme auf bestimmte Essensanforderungen sorgen für zufriedene Patienten.



Nie wieder hochgerollte Käseränder

Eine weitere Veränderung betrifft die Speisenverteilung: Das Geschirr, das Transportsystem und eine andere Portionierzeit sorgen für perfekt temperierte Mittagessen und schmackhaftes Frühstück und Abendbrot. Die Teller mit Brot, Käse, Butter und Wurst für das Abendessen werden erst um 16:00 Uhr vorbereitet, anstatt wie früher schon mittags. Gut isolierte Transportwagen ohne Elektronik haben je eine kalte und eine warme Seite: Das hoch erhitzte Geschirr mit Wachskerntellern hält das Essen auf Temperatur bis es bei den Patienten ist. Sogenannte Kältespeicherplatten sorgen dafür, dass die kalten Gerichte und Lebensmittel auch kalt bleiben. So kommt zum Beispiel der Aufschnitt immer frisch an, rollt sich nicht an den Rändern unangenehm hoch. Der Vorteil: Warme und kalte Speisen werden auf einem Tablett ohne umständliche Bestückung direkt serviert. Das mit dem Krankenhauslogo versehene Geschirr von Seltmann ist aus hochwertigem Porzellan mit stehendem Rand und Farbmarkierungen versehen. Das ist beispielsweise für Demenzpatienten eine große Erleichterung.

Moderne Technik unerlässlich

Energieeffiziente und ressourcenschonende Technik ist die zweite Säule für gute Wirtschaftlichkeit in der Küche. In Moers wurde bei der Küchenplanung und Geräteauswahl in topmoderne, effiziente Geräte investiert: Kurze Wege, sinnvolle Prozessketten und spezielle Kochverfahren zeichnen die rund tausend Quadratmeter aus.

Die Rebional GmbH ist ein Bio-Gastronom für Gemeinschaftsverpflegung und wurde 2010 mit Hauptsitz in Herdecke, NRW gegründet. Die Unternehmensleitung unterliegt Klaus Richter, Oliver Kohl und Thomas Keßeler. Das Unternehmen mit rund 150 Mitarbeitern sieht sich als Spezialist für komplexe Anforderungen von Ernährungskonzepten für Krankenhäuser, Senioren- oder Pflegeheime, Schulen, Kindergärten und Betriebe. Das Unternehmen bereitet täglich rund 8.000 Essen unter anderem in Herdecke, einer der modernsten Bio-Großküche Deutschlands, zu. Weitere Dienstleistungen sind Küchen-Konzepte, Trainings, Übernahme und Bewirtschaftung kompletter Gastronomien. 2013 wurde Rebional zum Caterer des Jahres gewählt.

Weitere Informationen unter www.rebional.de «



Foto: seventi.de

Fit und gesund älter werden

Altern bedeutet Leben und gehört als natürlicher Prozess zum Lebenslauf dazu. Gesund und munter den Lebensabend genießen, wer möchte das nicht? Doch das ist leichter gesagt als getan.

Ernährung im Seniorenalter

Zum Erhalt der persönlichen Lebensqualität bis ins hohe Alter gehört eine gesundheitsbewusste Lebensführung, wozu die Ernährung in entscheidendem Maße beiträgt. Die Ernährungsweisen haben eine wichtige Bedeutung, da sich viele ältere Menschen aufgrund von Unwissenheit nicht optimal ernähren. Grundsätzlich wird im Alter keine Schonkost benötigt, dennoch sollte Ernährung altersgerecht angepasst werden. Die Ernährung von Senioren ist abhängig von der jeweiligen Lebenssituation, der individuellen Verträglichkeit, den Vorerkrankungen und altersbedingten Veränderungen. Weiter gilt es zu beachten, dass der Energiebedarf mit zunehmendem Alter sinkt, jedoch der Nährstoffbedarf gleich bleibt. Die tägliche Nahrung sollte verträglich sein, gut schmecken, die Verdauung fördern, sowie auf den geringeren Energiebedarf abgestimmt sein. Zudem sollte die Nahrung alle wichtigen Nährstoffe in ausreichender Menge enthalten. Im Fokus der altersgerechten Ernährung gilt der Grundsatz „Qualität statt Quantität“. Das heißt es ist viel wichtiger, was gegessen wird, anstatt wieviel. Außerdem sollte das Körpergewicht beachtet werden, welches im Alter anders bewertet wird als in jüngeren Jahren. Für ältere Menschen sollte das Erreichen oder Halten des Normalgewichts angestrebt und dementsprechend die Ernährung angepasst werden. Eine ausgewogene, gesunde Ernährungsweise mit viel Gemüse, Obst, reichlich Milchprodukten, Fisch, Vollkornprodukten und Grundnahrungsmitteln sowie viel Eiweiß als Energiequelle und viel Flüssigkeit sollte bevorzugt werden. Das „Trinken“ ist ein wichtiges Thema, denn der Wasserhaushalt sinkt und das Durstempfinden lässt nach, so dass Senioren häufig nicht genügend trinken. Die Flüssigkeitsaufnahme ist wichtig für die Durchblutung, den Stoffwechsel und die Verdauung. Am besten geeignet sind kalorien- und zuckerarme Getränke, natürlich in ausreichender Menge. Als weitere Empfehlung gilt die regelmäßige Nahrungsaufnahme, also eher fünf bis sechs „kleinere“ Mahlzeiten, anstatt zwei bis drei „größere“.

Sportliche Aktivität im Seniorenalter

Zum gesunden Altern gehört auch eine gute körperliche Leistungsfähigkeit, ganz nach dem Motto „**Bewegung ist die beste Medizin**“. Sportliche Aktivität bietet älteren Menschen viel Positives. Neben einer ganzen Reihe von gesundheitsbezogenen Vorteilen umfassen Bewegung und Sport weit mehr als nur den Erhalt und die Verbesserung der Beweglichkeit. Wer sich sportlich betätigt, hält sich jung und fit. Außerdem macht die Bewegung gute Laune, verschafft ein positives Körpergefühl, steigert das Selbstwertgefühl, stärkt die geistige Fitness, hilft beim Abnehmen und fördert soziale Kontakte (z. B. Gruppengymnastik beim Rehabilitationssport). Gemeinsam Sport treiben fördert die Motivation, was wiederum wichtig ist für die Effektivität, Kontinuität und Zielführung. Zu den gesundheitsbezogenen Vorteilen zählen: Kräftigung der Muskulatur, Förderung der Koordination und Kondition, Stärkung des Herzkreislaufsystems, Förderung eines gesünderen Schlafs. Sport minimiert das Risiko und die Ausprägung von Erkrankungen (z. B. Rückenschmerzen, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Arthrose). Generell gibt es bei Sport im Seniorenalter fast keinerlei Einschränkungen. Jeder, der sportlich aktiv werden möchte, kann dies auch sein. Auch für das kleine Budget, wenig Zeit und gewisse Vorerkrankungen gibt es Möglichkeiten, den Sport in den Alltag zu integrieren. Jedoch sollten der allgemeine Gesundheitszustand, Vorerkrankungen und Einschränkungen berücksichtigt werden. Deshalb sollte vorher ein Arzt aufgesucht werden, um den eigenen Gesundheits- und Fitnesszustand zu überprüfen und einzuschätzen, welche Sportart zu den individuellen Bedürfnissen, zur Lebenssituation und der persönlichen Verfassung passt. Als allgemeine Empfehlung gilt, gelenkschonende Sportarten mit einem gleichmäßigen Aufbau von Kondition, Kraft und Beweglichkeit auszuüben. Am besten eignen sich Schwimmen, Wassergymnastik, Spazieren, Nordic Walking, Fahrrad fahren, Fitnesstraining und Rehabilitationssport. «



Der von Guido Lohmann im Jahr 2013 gegründete Verein „Bewegen hilft“ verbindet den Spaß an Sport und Bewegung mit konkretem sozialen Engagement für soziale Einrichtungen vor Ort. Auf mehr als 200.000 Euro, die im Laufe der Jahre schon zusammengekommen sind, können Guido Lohmann und seine Mitstreiter stolz sein.

Es ist Ehrensache, dass sich auch das St. Josef Krankenhaus an dieser tollen Aktion beteiligt, in diesem Jahr sogar mit gleich zwei Aktivitäten. Mit Unterstützung und Mitwirkung von Karnevalsprinzessin Tina I. konnten sich Besucher, Mitarbeiter und Patienten beim Einputten versuchen. Eröffnet wurde das Green von Geschäftsführer Ralf H. Nennhaus, der als prominenten Mitspieler Ibo Yetim und natürlich auch Guido Lohmann begrüßen konnte. Vier Schläge für den guten Zweck – und das aufgestellte Sparschwein füllte sich.

Tai Chi – dieser spannende Workshop für „Bewegen hilft“ fand am Hospiz Haus Sonnenschein statt. Lehrer Clemens Horn zeigte den Anwesenden einige Übungen, die zur Meditation und zur Entspannung dienen können. Am Ende zeigte Clemens Horn den Teilnehmern in einer beeindruckenden Darstellung, wie Tai Chi in Vollendung aussehen kann.

Beate Bergmann, Leiterin des Hospizes Haus Sonnenschein, freut sich ganz besonders, dass ihr Haus zu den Einrichtungen gehört, denen Guido Lohmann eine beträchtliche Summe aus den Spendengeldern der Aktion zukommen lässt. „Um es unseren Bewohnern so angenehm wie möglich zu machen, werden zahlreiche Dinge benötigt“, so Beate Bergmann, „Wolldecken sind zum Beispiel immer Mangelware“.

Ein großes Dankeschön an Bewegen hilft! «



Boys' Day am St. Josef Krankenhaus

Schüler informieren sich über
den Beruf des Gesundheits- und
Krankenpflegers



Der Girls' Day – der Tag, an dem Mädchen einen Einblick in „typisch“ männliche Berufe haben – ist mittlerweile bekannt, doch was ist der Boys' Day? Der Boys' Day ist ein bundesweiter Aktionstag zur Berufsorientierung und Lebensplanung für Jungen. Jungen haben vielfältige Interessen und Stärken, auch im sozialen oder künstlerischen Bereich. Wenn es jedoch um die Berufswahl geht, so werden doch traditionell meist Berufe wie Kfz-Mechatroniker oder Industriemechaniker gewählt.

Jedoch werden mit steigender Tendenz immer

mehr Nachwuchskräfte im pflegerischen Bereich gebraucht und auch hier sind junge Männer herzlich willkommen. Damit die jungen Leute ausprobieren können, inwieweit ihnen auch pflegerische oder pädagogische Berufe liegen, gibt es diesen Aktionstag seit dem Jahre 2010.

Zum Boys' Day hatte auch die Pflegedirektion des St. Josef Krankenhauses sechs interessierte Schüler zu Gast, die an diesem Tag in den Berufen des Gesundheits- und Krankenpflegers reinschnuppern konnten. Pflegedirektor Thomas Weyers, Stationsleitung Elisabeth Leißle und Rüdiger

Kretschmer, Leiter der Anästhesie, begleiteten die Jugendlichen in die Zentrale Notaufnahme, in den Aufwachraum im OP-Bereich sowie auf die Station der Geburtshilfe und Gynäkologie. Es gab viele Fragen rund um den Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers. Nach einem Vormittag mit vielen neuen Eindrücken und einem abschließenden Mittagessen in der Kantine des Krankenhauses kehrten die Jungen in ihren Schulalltag zurück. „Ich könnte mir gut vorstellen, hier im Krankenhaus zu arbeiten“, so einer der jungen Besucher, „es gefällt mir, unter Menschen zu sein und diesen helfen zu können.“



Bestandene Prüfung

Der Kurs 2014–2017 hat sein Ziel erreicht!

Herzlichen Glückwunsch den Absolventinnen und Absolventen zu ihrer Leistung. Im Rahmen einer festlichen Veranstaltung mit ökumenischem Gottesdienst in der Kapelle des St. Bernhard-Hospitals überreichten das Team der Schule gemeinsam mit den Pflegedirektoren der Verbundpartner den Prüflingen die Bestätigungen ihrer Arbeit.

St. Josef spendet für Senegal-Hilfe



„Die Gemeinde St. Peter in Duisburg-Homburg setzt sich seit vielen Jahren aktiv für die Senegal-Hilfe ein“, berichtet Josef Jahrmarkt, der selbst bereits acht oder neun Mal im Senegal war. Die Geburtsstation des Krankenhauses in Fandene in der Diözese Thies freut sich über den Inkubator, den das St. Josef Krankenhaus für die Senegal-Hilfe gespendet hat. Günay Bilir, Oberärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, und Chefärztin Dr. Christoph Paselk (Klinik für Radiologie) freuen sich hier helfen zu können und übergeben den Brutkasten an Herrn Jahrmarkt, der den Transport in das afrikanische Land organisiert. «



Norbert Schürmann, ärztlicher Leiter der Palliativstation, und Pressesprecherin Regina Ozwirk freuen sich über die großzügige Spende

Großzügige Spende ermöglicht neues Wohnzimmer-Outfit

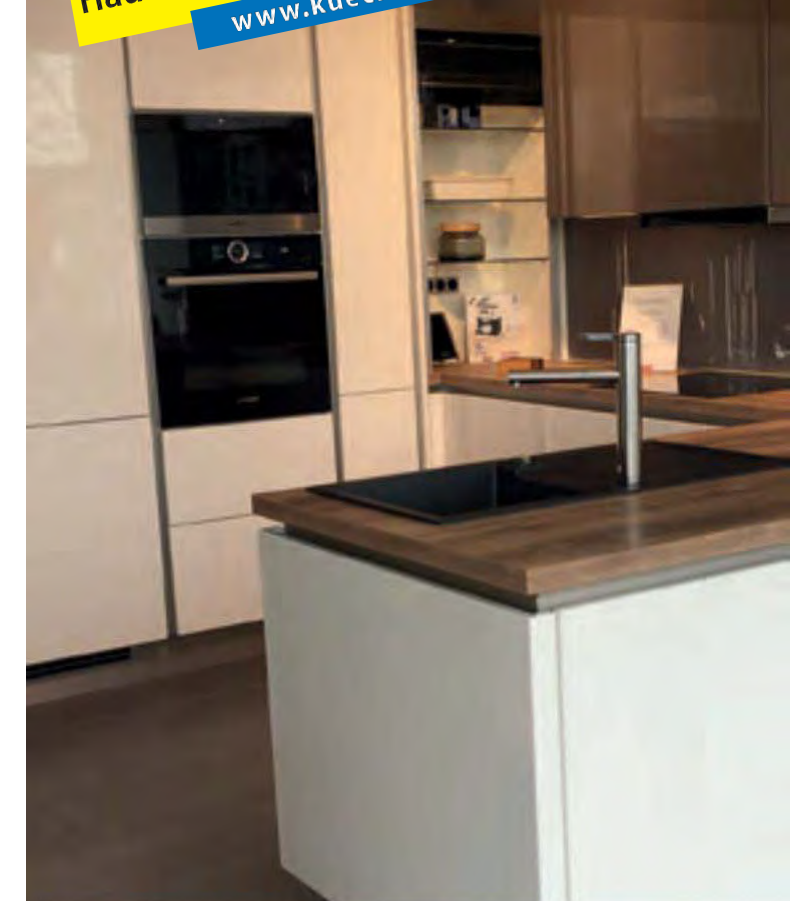
„Dank der großzügigen Spende von Herrn Hüssen konnten wir das Wohnzimmer auf unserer Palliativstation modernisieren“, so Norbert Schürmann, Leiter der Palliativmedizin und Schmerztherapie am St. Josef Krankenhaus, freudestrahlend. Hans-Gerd Hüssen, dessen Ehefrau im letzten Jahr verstorben ist, fühlte sich in der gesamten Zeit, in der seine Frau auf der Palliativstation lag, und in der Zeit, in der Norbert Schürmann im Rahmen des Palliativnetzwerkes Niederrhein Frau Hüssen zu Hause betreut hat, besonders gut betreut und beraten.

„Ich habe kein besonders gutes Verhältnis zu Ärzten“, erzählt er, „doch bei Norbert Schürmann war das vom ersten Augenblick an anders. Ich habe ihm sofort hundertprozentig vertraut.“ Da war es Herrn Hüssen ein großes Anliegen, der Palliativstation und damit Norbert Schürmann etwas Gutes zu tun. Dank seiner finanziellen Unterstützung konnte das Wohnzimmer neu ausgestattet werden: freundliche Vorhänge, ein großer Tisch, ein schönes Eckregal und auch ein Fernseher lassen den Raum jetzt in neuem Licht erstrahlen. Herr Hüssen ließ es sich natürlich nicht nehmen, die Neuausstattung zu begutachten. «

Jochen Berger

Ihr Partner für
Küchen | Kochen | Servieren

50 Jahre Berger Küchen vor Ort!
Haushaltswaren, Küchen und Großgeräte
www.kuechen-kochen-servieren.de



Dampfgarer
sind voll
Trend

Es berät Sie gerne Jochen Berger
zertifizierter Ernährungsberater

Ringstraße 34-37 | 47447 Moers-Kapellen

Tel. 02841 63336 | Fax 02841 66429

Mail: jochen_berger@gmx.de

Das eigene Heim bietet Sicherheit und Geborgenheit, deshalb ist der Wunsch nach einem Verbleib in den „eigenen vier Wänden“ auch im hohen Alter oder bei Krankheit verständlich. Immer mehr ältere Menschen sind auf die Unterstützung ihrer Angehörigen angewiesen.

Damit Menschen auch bis ins hohe Alter in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung bleiben können, bietet die St. Josef Pflege GmbH unterschiedliche Betreuungs- und Versorgungsmöglichkeiten an. In allen Einrichtungen werden die älteren Menschen von qualifiziertem Pflegepersonal versorgt.

Der Ambulante Pflegedienst am St. Josef Krankenhaus Moers

Der Ambulante Pflegedienst organisiert die häusliche Alten- und Krankenpflege, pflegt erkrankte Menschen in ihrer häuslichen Umgebung und organisiert die hauswirtschaftliche Versorgung. Die ambulante psychiatrische Pflege betreut psychisch erkrankte Menschen zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung.

Kurzzeitpflege im Haus Mariengarten

In der Kurzzeitpflege im Haus Mariengarten stehen 15 Einzelzimmer zur Verfügung. Hier werden ältere, pflegebedürftige Menschen vorübergehend betreut, wenn die häusliche Versorgung nicht sicher gestellt ist.

Der Aufenthalt kann wenige Tage, aber auch mehrere Wochen dauern und ist zum Beispiel angebracht nach einem Krankenhausaufenthalt, während des Urlaubs der Angehörigen, bei Krankheit der pflegenden Angehörigen, bei kurzfristig erhöhtem Pflegebedarf.

Tagespflege im Haus Mariengarten

In der Tagespflege, die über 14 Plätze verfügt, werden ältere und pflegedürftige Menschen montags bis freitags von 8:00 – 16:00 Uhr versorgt, je nach persönlichem Bedarf an einem oder mehreren Tagen in der Woche. Mit diesem Angebot werden pflegende und betreuende Angehörige entlastet.

Weitere Informationen zum Ambulanten Pflegedienst erhalten Sie bei
Pflegedienstleiter Michael Koziel,
Tel. 02841 107-4000,
ambulantepflege@st-josef-moers.de

Weitere Informationen zur Tages- und Kurzzeitpflege erhalten Sie bei
Sonja Kuhnath, stellvertr. Pflegedienstleitung,
Tel. 02841 107-4100,
mariengarten@st-josef-moers.de



ST. THEKLA HAUS ALTENWOHNHEIM
ST. JOSEF PFLEGE GMBH

20 JAHRE ST. THEKLA HAUS ALTENWOHNHEIM

DIE CAFETERIA IST WÄHREND DER VERANSTALTUNGEN GEÖFFNET

„Das ist aller Gastfreundschaft tiefster Sinn,
dass Einer dem Andern Rast gebe
auf dem Weg des Lebens.“

Romanus Guardini
Religionsphilosoph, Theologe

Wenn die Eltern alt werden

Pflege daheim

> FESTPROGRAMM 2017

· AUSSTELLUNG · WINTERMARKT · LESUNGEN

· GALLÄPPEL 2017 · KONZERTE

Ausstellung „Geschichtstafeln“

Ausstellungseröffnung Samstag, 18.11.2017 | 11:00 Uhr

Wintermarkt

Samstag, 18.11.2017 | 14:30 - 18:00 Uhr

Sing mit!

Mittwoch, 22.11.2017 | 15:00 - 16:30 Uhr

Literarischer Nachmittag zu Wilhelm Busch

Donnerstag, 23.11.2017 | 15:00 - 16:30 Uhr

Autorenlesung mit Pfarrer Heinrich Bucker

Samstag, 25.11.2017 | 15:00 - 16:30 Uhr

Galläppel

Dienstag, 28.11.2017 | 15.00 - 16:30 Uhr

Orgelkonzert

Donnerstag, 30.11.2017 | 15.00 - 16:30 Uhr

Der Heilige Paulus und die Heilige Thekla

Dienstag, 05.12.2017 | 15.00 - 16:30 Uhr

Neue urologische Diagnosemethode

bei Verdacht auf Prostatakrebs am St. Josef

Prostatakrebs ist mit ca. 60 000 Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebserkrankung bei Männern in Deutschland. Je früher der Prostatakrebs erkannt wird, desto größer sind die Chancen auf Heilung.



Sobald der Verdacht auf Prostatakrebs besteht, ist eine schnelle und schonende Diagnose gefragt. Der PSA-Wert und die rektale Untersuchung geben Hinweise, der Beweis ist jedoch ausschließlich die Biopsie, das heißt die Gewebeentnahme aus der männlichen Vorsteherdrüse.

Das St. Josef Krankenhaus in Moers bietet nun als einziges Krankenhaus am linken Niederrhein die sogenannte Fusionsbiopsie an. „Bei der Fusionsbiopsie wird zunächst ein mpMRT (multiparametrisches Kernspintomogramm) durchgeführt“, erklärt Dr. Michael Reimann, Chefarzt der urologischen Klinik, „so können verdächtige Herde lokalisiert werden. Danach wird eine schonende Biopsie durch den Damm durchgeführt, wobei die MRT-Bilder mit dem Ultraschall über eine Software übereinandergelegt, also fusioniert werden und gezielt biopsiert werden kann.“ Auch das Infektionsrisiko ist bei diesem neuen

Verfahren deutlich geringer als bei der bisherigen Methode. Das Infektionsrisiko bei der herkömmlichen Methode, bei der die Biopsie durch den Enddarm mit Hilfe einer Ultraschallsonde entnommen wurde, liegt aufgrund der Darmbakterien, die in die Drüse gelangen können, bei ein bis drei Prozent.

„Die Fusionsbiopsie bei uns wird durch den Damm-Bereich, also außerhalb des Darms durchgeführt“, so Dr. Reimann, „somit besteht ein deutlich vermindertes Infektionsrisiko, da dieser Bereich steril abgewaschen werden kann.“

Nicht bei jeder Biopsie ist diese aufwendigere Untersuchung erforderlich, meistens wird dies bei steigenden PSA-Werten trotz bereits stattgehabter negativer Biopsie empfohlen. Daher ist die genaue vorherige Krankengeschichte wichtig vor der Entscheidung zur Fusionsbiopsie.

Mit der neuen Methode haben die Urologen bereits sehr gute Erfahrungen gemacht. „Die Trefferquote ist 20 Prozent höher als bei der herkömmlichen Methode“, berichtet der Chefarzt. «



Dr. Michael Reimann, Chefarzt der Klinik für Urologie



Konzept babyfreundlich Stillzimmer im neuen Glanz

Da sitzen drei junge Mütter mit ihren Babys Charlotte, Noah und Joshua auf den erikafarbenen Stillstühlen. Es wird gelacht, geredet und natürlich gestillt.

Nicht nur die Farbe ist ein Highlight, sondern auf jeden Fall die Funktionalität und Gemütlichkeit der neuen Stühle. Das Stillzimmer wurde einer kompletten Renovierung unterzogen. Das neue farbliche Konzept in Rosa und erikafarben ist hell und freundlich und lädt zum Verweilen ein. Es gibt gemütliche Sessel, eine Kaffeemaschine, einen Untersuchungstisch für den Kinderarzt Dr. Mühlberg, der jeden Tag für die Erstuntersuchungen im Krankenhaus ist. Chefarzt Dr. Jens Pagels berichtet: „Dies ist nicht nur ein Stillzimmer für die Mütter, hier findet jeden Tag eine Tragetuchberatung statt, wir zeigen Schulungsfilme zum Stillen und weiteren für die jungen Mütter wichtigen Themen. Es ist ein Raum der Kommunikation geworden.“

Ganz besonders freut sich die Klinik, dass Heinrich Röwer, ehemaliger Geschäftsführer des Krankenhauses, anlässlich seiner Verabschiedung im Januar dieses Jahres auf Blumen und Geschenke verzichtet hat und statt dessen um Spenden für das Stillzimmer gebeten hat. Es kam ein stattlicher Betrag zusammen, von dem einer der Stillstühle gekauft werden konnte.

Auch die Familienzimmer wurden renoviert und farblich dem Stillzimmer angepasst. Die jungen Eltern fühlen sich wohl, das merkt man sofort. Nicht nur der Vater, sondern auch Geschwisterkinder können im Familienzimmer mitwohnen oder übernachten. „Das Angebot Familienzimmer wird immer wieder gerne angenommen“, so Stationsleitung Elisabeth Leiße.

Stillzimmer und Familienzimmer, die gehören zum Konzept babyfreundlich. Seit 2008 ist das St. Josef Krankenhaus als geburtshilfliche Klinik zertifiziert. Babyfreundlich das bedeutet neben stillen auch Bonding, d. h. das neugeborene Baby ist vom Zeitpunkt der Geburt an mit der Mutter verbunden. Rooming-in ist hier ein Zauberwort: Die Babys bleiben die ganze Zeit bei ihren Müttern. Ein Säuglingszimmer, wie man es früher hatte, gibt es nicht mehr. So wird die Verbundenheit zwischen Eltern und Baby gestärkt.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Station leben das Konzept babyfreundlich und freuen sich, dass viele junge Eltern gerade aus diesem Grund die Geburtsklinik des St. Josef Krankenhauses auswählen. «

GESUNDHEITZENTRUM LANG - Ihr Partner Im Gesundheitswesen -



Sanitätshaus Lang

- Orthopädietechnik
- Kompressionstrümpfe
- Brustprothesenversorgung
- med. Bandagen

Jetzt auch
in Moers!

Tel. 02841 3678150

im Aeskulap Center | Xantener Str. 30 | 47441 Moers



REHA-Technik

- Rollstühle
- Treppenlifter
- Badhilfen
- Schiebehilfen

Tel. 02064 4137-41



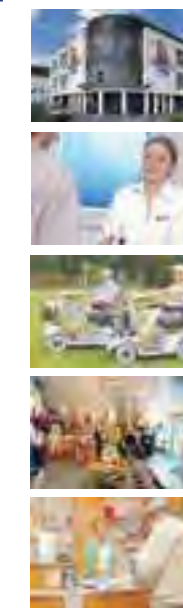
Deutsches Zentrum für Stomatherapie

- Stomaversorgung
- Inkontinenzversorgung
- Wundmanagement

Tel. 02064 4137-21

Rufen Sie uns an.
Wir beraten Sie gern!

Krengelstr. 116 - 118 | 46539 Dinslaken | www.gz-lang.de



Ausbildung zum ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfer – Teilnehmer gesucht

Haben Sie schon darüber nachgedacht, wie Sie ehrenamtlich anderen Menschen helfen können? Wäre die Unterstützung Schlaganfall-Betroffener etwas für Sie?

Zeiten für eigene Aktivitäten nutzen. Das Modell wurde mit Unterstützung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe bereits erfolgreich an anderen Orten in Deutschland erprobt.

Nähere Informationen zum Projekt erteilt: **Martina Morgenstern**, erreichbar über das Sekretariat Neurologie unter **02841 107-2460**, oder direkt per E-Mail: martina.morgenstern@st-josef-moers.de «

Gemeinsam mit der Klinik für Neurologie und deren Schlaganfallbüro wird das 40-stündige Curriculum von März bis Mai 2018 im St. Josef Krankenhaus durchgeführt. Die Schulung findet an zwei bis drei Wochenenden und ein bis zwei Nachmittagen statt. Für Interessierte, die ausschließlich ehrenamtlich tätig werden wollen, ist die Teilnahme kostenlos. Von Mitarbeitern aus der stationären und ambulanten Pflege wird eine Teilnehmergebühr von 300,00 Euro für die gesamte Schulung erhoben, da die Ausbildung als Fortbildung anerkannt wird und sie nach § 43b SGB XI die zusätzlichen Betreuungsleistungen mit der Pflegekasse abrechnen können.

Einen Einblick in die Schulungsinhalte und den Verlauf erhalten interessierte Bürgerinnen und Bürger bei einem unverbindlichen Infoabend Ende Januar im St. Josef Krankenhaus, der genaue Termin wird noch bekanntgegeben.



Morbide Adipositas bedeutet nicht nur ein paar Kilos zu viel, es ist ein extremes Übergewicht, was zunächst die Lebensqualität mindert, in den meisten Fällen zur sozialen Isolation führt und auf Dauer den überlasteten Körper krank macht und dadurch die Lebenserwartung verkürzt.

Vor allem ein begleitender Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), ein Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte und das sogenannte Schlafapnoesyndrom können die Lebensqualität und die Lebenserwartung deutlich vermindern.

Eine messbare Größe für die Fettleibigkeit ist der sogenannte Body-Mass-Index (BMI). Er errechnet sich aus dem Verhältnis Körperlänge zum Quadrat (KL) in Metern zum Körpergewicht (KG) in Kilogramm nach der Formel:

$$\text{BMI} = \text{KG} : \text{KL} * \text{KL}$$

Liegt der BMI über 25 besteht Übergewicht, ab einem BMI von 30 liegt eine Adipositas (Fettleibigkeit) vor, ab 40 spricht man von der morbidem (extremen/krankhaften) Adipositas.

Laut einer Erhebung des Robert-Koch-Institutes (RKI) im Jahr 2014 sind in Deutschland bereits zwei Drittel (67 Prozent) der Männer und die Hälfte (53 Prozent) der Frauen übergewichtig. Schon ein Viertel der erwachsenen Männer (23 Prozent) und Frauen (24 Prozent) sind stark übergewichtig (adipös). Erschreckend ist die Tatsache, dass bereits jedes vierte Kind übergewichtig ist.

Das Adipositas-Team

Chirurgen, Internisten, Diabetologen, Ernährungsmediziner, Psychologen, Adipositaschwestern und -pfleger, Ernährungsberater und Physiotherapeuten des St. Josef Krankenhauses Moers möchten Ihnen helfen, sich der chronischen Erkrankung Adipositas zu stellen und sie zu beheben.

Ziel ist es durch Bewegung und Ernährungsumstellung Gewicht zu reduzieren. Wenn es dadurch nicht gelingt einen gesundheitsförderlichen Gewichtsverlust herbeizuführen, stehen als ULTIMA RATIO die sogenannten bariatrischen (adipositaschirurgischen) Operationsverfahren unterstützend zur Verfügung.

Es gibt unterschiedliche Operationsverfahren, die alle im St. Josef Krankenhaus angewandt werden. Diese Verfahren zeigen seit vielen Jahren hervorragende Ergebnisse, die weit über den reinen Gewichtsverlust hinausgehen. Welches Verfahren für den einzelnen das richtige ist, hängt von vielen Faktoren ab und muss individuell entschieden werden. Hierzu können Sie sich in unserer Sprechstunde beraten lassen. «

MACHEN SIE SICH DEN WEG durch Gewichtsreduktion FREI.

Adipositasprechstunde:
dienstags von 15:30–18:00 Uhr und nach Terminvereinbarung

Adipositas Selbsthilfegruppe (SHG):
jeden 2. Montag im Monat um 19:00 im St. Josef Krankenhaus

Kontaktdaten:
Heike Gollannek
Oberärztin Viszeralchirurgie heike.gollannek@st-josef-moers.de

Terminvereinbarung im Adipositassekretariat:
Veronika Kisters
sekretariat.ac@st-josef-moers.de
Tel. 02841 107-2420

ADIP **TAS** **bsthilf** **pppe (S)**
JEDEN ZWEI TEN MONAT *IM MONAT* *UM 19:00 UHR*
 im St. Josef Krankenhaus Moers | Konferenzraum Untergeschoss | 47441 Moers | Asberger Str. 4

WAS BEDEUTET ADIPOSITAS
Fettleibigkeit (Adipositas) ist eine chronische Erkrankung, bei der sich soviel überschüssiges Körperfett angesammelt hat, dass die Gesundheit geschädigt wird.

Adipositas ist nicht gleichbedeutend mit Übergewicht. Nicht jeder Übergewichtige ist adipös. Eine Messeinheit hierfür ist der BMI (Body Mass Index). Ein BMI über 25 bedeutet Übergewicht, bei einem BMI von 30 spricht man von adipös.

WAS BEDEUTET SELBSTHILFE

- sein Schicksal in die Hand zu nehmen
- Eigenverantwortung
- zusammen mit anderen Betroffenen Probleme zu bewältigen
- Erfahrungen anderer zu nutzen

WODURCH FUNKTIONIERT EINE SELBSTHILFEGRUPPE

- Freiwilligkeit
- Selbstbetroffenheit
- Jeder besucht die Gruppe um seiner selbst willen
- Verschwiegenheit: Alles, was in der Gruppe besprochen wird, bleibt in der Gruppe

WASBIETET DIR DIE SELBSTHILFEGRUPPE

- Erfahrungsaustausch
- gegenseitige Motivation
- Hilfestellung bei Arzt-/Therapeutensuche
- konventionelle Therapiemöglichkeiten
- operative Therapiemöglichkeiten
- Fachvorträge
- gemeinsame Aktivitäten

adipositas-foren.de

[eMail: adi-SHG-Moers@w.de](mailto:adi-SHG-Moers@w.de)

Kochen für Menschen mit Demenz

Einfache Maßnahmen erleichtern den Alltag

Angehörige und Pflegekräfte sind oft auf sich allein gestellt, wenn sie mit dem veränderten Essverhalten demenzkranker Menschen konfrontiert werden. Die menschlich schwierige Situation wird noch verstärkt, wenn Mangelernährung und Austrocknung drohen.

Claudia Menebröcker, Expertin für geriatrische Ernährungstherapie, und Jörn Rebbe, diätetisch geschulter Koch, haben gemeinsam mit Annette Gross jetzt ein Kochbuch für die Betreuenden von Demenzkranken veröffentlicht, das gleichzeitig praktischer und informativer Ratgeber ist. Das Buch hilft, den Lernprozess der Betreuenden entscheidend zu verkürzen und ihnen und den betroffenen Menschen manche Enttäuschung und manchen Rückschlag zu ersparen. Sie erklären einfühlsam und leicht verständlich das Essverhalten demenzkranker Menschen und zeigen auf, mit welchen – oft verblüffend einfachen – Mitteln die Betreuenden eine Esssituation schaffen können, die die Aufmerksamkeit des Betroffenen weckt, seinen Appetit anregt und ihm die größtmögliche Selbstständigkeit bewahrt. Ob Schluckstörungen oder erhöhter Energiebedarf, Essen ohne Besteck oder Ess- und Trinkhilfen – alle Themen werden ausführlich behandelt und im Rezeptteil berücksichtigt. Ansprechende Fotos appetitlich angerichteter Speisen machen deutlich, dass dabei die Lust am Essen nicht zu kurz kommen muss. «

Claudia Menebröcker, Jörn Rebbe, Annette Gross:
Genuss im Alter: Kochen für Menschen mit Demenz.
 96 Seiten mit umfangreichem Rezeptteil



Herstellung und Verlag:
 Books on Demand GmbH, Norderstedt, 2007.
 ISBN 978-3-8334-8935-8, 19,90 Euro «



Foto: fotolia.de

Muffins mit Möhren

75 g Möhren, 50 g Weizenvollkornmehl, 30 g gemahlene Nüsse, ½ TL Backpulver, 1 Prise Natronpulver, 1 Ei, 50 g brauner Zucker, 1 TL Vanillinzucker, ¼ TL Zimt, 1 Prise Muskat, 40 g weiche Butter, 75 g Vollmilchjoghurt, 18-20 kleine Papierförmchen oder eine Form für kleine Muffins

Für ca. 18-20 Muffins

ca. 30 Min. Zubereitungszeit und ca. 20-25 Min. Backzeit
 Pro Stück 60 kcal, 1g EW, 4g F, 5g KH

Möhren in feine Scheiben schneiden und in einem Topf mit leicht gesalzenem Wasser bedeckt ca. 15 Min. weich kochen. Den Backofen auf 180 °C (Umluft 160 °C) vorheizen. Die Muffinform einfetten. Möhren abschütten und mit einer Gabel zerdrücken. In einer Schüssel Mehl mit gemahlene Haselnüssen, Backpulver und Natron mischen. Ei, brauner Zucker, Vanillinzucker, Zimt und Muskat schaumig rühren. Butter und Joghurt unterziehen. Möhren vorsichtig unterheben. Mehlmischung unterziehen und die Masse in die Formen geben. Auf mittlerer Schiene ca. 20-25 Min. backen. Stäbchenprobe machen. Die Muffins warm auf den Formen nehmen.

Variante:

Muffins mit Apfelkompott: Anstelle von gemahlene Haselnüssen 20 g feine Haferflocken unterrühren und den Muskat weglassen. 75 g saure Sahne statt Joghurt und 100 g Apfelkompott anstelle der Möhren verwenden.

Alle Jahre wieder: Babytag!

Geschäftiges Treiben schon am frühen Morgen: Baby- und Kleinkindtag am St. Josef Krankenhaus. Trödler wurden auf dem Parkplatz eingewiesen, Pavillons aufgestellt, Tische geschleppt, Grill aufgebaut usw. – pünktlich zum Beginn des alljährlichen Baby- und Kleinkindtages war alles fertig.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen vor allem Informationen rund um das Thema Schwangerschaft und Geburt. Die Kreißsaalführungen wurden gut besucht; am Hebammenstand bekamen

die werdenden oder jungen Mütter Antworten auf ihre Fragen. Es gab Informationen zur Elternschule mit ihrem umfangreichen Kursangebot, Still- und Tragetuchberatung. Chefarzt Dr. Jens Pagels konnte viele junge Eltern persönlich und begrüßte alle herzlich.

Ein großes Angebot an Trödelständen sorgte dafür, dass die eine oder der andere die noch fehlende Babyausstattung finden konnte. Kinderwagen, Kleidung in diversen Größen, Spielzeug ... das Angebot war riesengroß. Damit die Eltern auch in Ruhe stöbern konnten, gab es ein umfangreiches Kinderprogramm. Hüpfburg, Kinder schminken, Zauberschule und Vorlesepatin – die Kleinen waren gut beschäftigt. Nicht zu vergessen Jupp, der Josef-Bär, der die Kinder mit Obst und Süßigkeiten erfreute und Luftballons verteilte.

Natürlich war auch für das leibliche Wohl gesorgt. Der selbst gebackene Kuchen der Mitarbeiter der Geburtsstation fand einen reißenden Absatz. Und wer es lieber herzlich mochte, war am Grillstand bestens aufgehoben.

Alles in allem ein gelungener Tag! Ob Trödler, Besucher oder auch die Organisatoren, alle waren sehr zufrieden und freuen sich schon auf den Baby- und Kleinkindtag im kommenden Jahr. «



Hier geht es ums Herz

12. Moerser Herztag am St. Josef

„Die Herzschwäche ist ein gerade in den Anfangsstadien nicht erkanntes Leiden“, so Dr. Stefan Schickel, Departmentleiter der Kardiologie am St. Josef Krankenhaus. „Sie ist eine der häufigsten Ursachen für den Tod an Herz-Kreislaufkrankungen in Deutschland.“ In den letzten Jahren gab es im Bereich der Diagnostik und auch der medikamentösen und interventionellen Therapie der Herzinsuffizienz deutlich positive Entwicklungen. Der Andrang beim 12. Moerser Herztag war dementsprechend groß. Schon lange vor Veranstaltungsbeginn kamen Interessierte, die Blutdruck, Blutzucker und Cholesterin bestimmen lassen wollten. Besonderes Interesse galt dem Ultraschall der Halsschlaggefäße, den die Ärzte der kardiologischen Klinik anboten.

eine gesunde Ernährung, so Ernährungsexpertin Stefanie Döbbelin. Was kann man bedenkenlos essen, wo sollte man etwas vorsichtiger sein? Durch eine Auswahl der richtigen Lebensmittel kann das Risiko für Herzkrankungen gesenkt werden. Über die neuen Behandlungsmöglichkeiten bei Herzschwäche informierte Dr. Stefan Schickel gemeinsam mit Dr. Thomas Reiff aus der kardiologischen Gemeinschaftspraxis. Durch zum Beispiel den Einsatz modernster Schrittmachersysteme kann eine bessere Belastbarkeit des Patienten und eine deutliche Prognoseverbesserung erreicht werden. «

Wie sieht ein Herzkatheterlabor aus? Sr. Steffi führte die Besucher und erklärte das Verfahren bei einer Herzkatheteruntersuchung. „So hatte ich mir das gar nicht vorgestellt“, meinte eine der Besucherinnen.

Herzkrankungen und Sport? Die Experten vom Gesundheitszentrum Niederrhein gaben eine Einführung in herzgesundes Ergometertraining. Wichtig bei Herzkrankungen ist



WWW.ENNI.DE



Appgecheckt!
 „Das ist mein
 Einfach-leichter-
 leben-Moment.“

Made by ENNI.

Die besten Energieangebote gibt's in der ENNI-App. Jetzt downloaden in Ihrem App-Store oder unter www.niederrhein-apptuell.de

Deutsches Rotes Kreuz

Das Rote Kreuz zum Drücken nah

HAUS NOTRUF
 Von Hausärzten empfohlen

Sicher zu Hause leben

- Sicherheit auf Knopfdruck
- Schnelle Hilfe rund um die Uhr
- Ansprechpartner, die ihre gesundheitliche Situation kennen
- Einfache Handhabung

Info: 08 000 365 000* *Zum Nulltarif



Rekord- ergebnis

beim Sponsorenlauf gegen den Schlaganfall

„Dieses Ergebnis ist ja kaum zu glauben“, so Pressesprecherin Regina Ozwirk nach dem Sponsorenlauf gegen den Schlaganfall, „es wurden sage und schreibe 6.186 Kilometer erlaufen.“ Das sind fast 4.000 Kilometer mehr als im Vorjahr.

Die Veranstalter, großartig unterstützt von der Laufgruppe die Stolperer, begrüßten 650 Läuferinnen und Läufer, die für den guten Zweck auf den Beinen waren.

Schon mittags gab es geschäftiges Treiben auf dem Sportplatz Rheinpreußenstadion. Tische und Bänke wurden aufgestellt, die 1-km-Laufstrecke abgesteckt, der Grill vorbereitet, die Laufkarten vorbereitet, Bananen und Wasser für die Läufer bereitgestellt: Es gab viel zu tun. Zum Glück gab es viele fleißige Helfer: Mitarbeiter des Krankenhauses und Mitglieder der Stolperer packten kräftig mit an. Pünktlich zum Ansturm der Sportler war alles fertig und als Prof. Dr. Busch, Chefarzt der Neurologie, um 18:00 Uhr den Startschuss gab, liefen Hunderte los.

Das Wetter spielte mit und so kamen auf den meisten Laufkarten einige Kilometer zusammen. Passionierte Läufer schafften innerhalb der vorgegebenen Zeit von zwei Stunden gut und gerne über 20 Kilometer. Eine große Gruppe bildeten die Schüler des Gymnasiums Adolfinum. Der Lauf ist mittlerweile Bestandteil des Sportprogramms und wer hier eine Eins bekommen möchte, muss schon 15 Striche auf der Laufkarte vorweisen. Ob Homberger TV, die Laufgruppe AS Neukirchen-Vluyn oder eine Gruppe Mitarbeiter von Niederrhein Gold – Vereine, Schülergruppen, Einzelstarter, alle waren sich einig: Das war eine gelungene Veranstaltung.

Natürlich ließen es sich Geschäftsführer Ralf H. Nennhaus und Aufsichtsratsvorsitzender Wolfgang van Bebbler nicht nehmen, die Sportschuhe anzuziehen. Gemeinsam liefen sie mehrere Runden. Selbst Bürgermeister Christoph Fleischhauer stattete der mittlerweile schon zur Tradition gewordenen Veranstaltung einen Besuch ab. Auch Ibo Yetim und Kerstin Radomski feuerten die Läufer kräftig an.

Nach dem Lauf freuten sich die Sportler auf ein – ebenfalls gesponsertes – Grillwürstchen und ein kühlendes Getränk. Ganz besondere Freude über dieses hervorragende Ergebnis natürlich bei Chefarzt Prof. Dr. Elmar W. Busch, dem Initiator der Stiftung Neurooffensive. „Ziel der Stiftung ist die Verbesserung der Teilhabe neurologischer Patienten in Moers, im Kreis Wesel und Umgebung durch Unterstützung neurologischer Selbsthilfegruppen,“ so Prof. Dr. Busch, „ein besonderer Schwerpunkt ist die Schlaganfallversorgung.“

Einig sind sich die Organisatoren heute schon darüber, dass es auch im nächsten Jahr wieder einen Sponsorenlauf geben wird. «



Bürgermeister Christoph Fleischhauer gratuliert Chefarzt Prof. Dr. Elmar Busch zum erfolgreichen Lauf.

St. Josef spendet für Selbsthilfegruppen

Große Freude bei den neurologischen Selbsthilfegruppen vor Ort:

Der von der neurologischen Klinik des St. Josef Krankenhauses organisierte Lauf gegen den Schlaganfall auf dem Sportplatz in Meerbeck brachte 650 Läufer auf die Beine. Ein hervorragendes Rekordergebnis! Es kamen über 6.000 km und somit stolze 6.000 Euro für den guten Zweck zusammen. Chefarzt Prof. Dr. Elmar Busch lud die Vertreter der Selbsthilfegruppen für Schlaganfallbetroffene, Parkinson und Multiple Sklerose zur offiziellen Spendenübergabe ein. Bei Kaffee und Kuchen nutzten die engagierten Moerser die Gelegenheit, sich gegenseitig kennen zu lernen und sich über die Arbeit in ihren Selbsthilfegruppen auszutauschen.

„Die Arbeit der Selbsthilfegruppen ist für die Betroffenen extrem wichtig“, so Prof. Dr. Busch der Initiator der Stiftung Neurooffensive ist, „die Spendengelder sind hier sehr willkommen und gut investiert.“ «



Muttermilch macht mobil

St. Josef Stillgruppe auf Tour



Stillen macht mobil und unabhängig – das können auch die Teilnehmerinnen der Stillgruppe des St. Josef Krankenhauses bestätigen, denn die Stillgruppe unter der Leitung von Sarah Peters unternahm mit Kind und Kegel einen Ausflug zur Bauernhoferlebnis-oase Irrland in Kevelaer. „Die Muttermilch ist stets verfügbar und immer richtig temperiert“, so Sarah Peters, „ein Tuch oder eine Windel auf der Schulter gewähren Mutter und Kind ein bisschen mehr Privatsphäre, wenn kein separater Stillraum vorhanden ist.“

Viel Spaß hatten nicht nur die Kinder, sondern auch die Mütter, die – ausgestattet mit einem praktischen Tragetuch – beide Hände frei hatten, um auch den älteren Geschwisterkindern helfen zu können. Natürlich stand auch ein gemütliches Picknick mit auf dem Tagesprogramm. „Alles in allem ein gelungener Tag, den wir gerne wiederholen werden“, so Sarah Peters. «

Unterstützung für Angehörige
von Menschen mit Demenz

Geteiltes Leid ist halbes Leid

Das Zusammenleben mit Menschen mit
Demenz und deren Versorgung ist für die
Angehörigen und das gesamte Umfeld keine
leichte Aufgabe.

Für den Betroffenen ist es eine Belastung, der er sich meist noch nicht einmal bewusst ist. Und die Angehörigen, meist der Lebenspartner, aber auch die Kinder oder Freunde und Nachbarn, verstehen die an Demenz Erkrankten nicht mehr und stehen den damit verbundenen Veränderungen meist fassungslos und hilflos gegenüber. Viele Versuche, mit dem Betroffenen über sein verändertes Verhalten zu reden, scheitern kläglich und enden häufig im Streit. So leidet nicht selten die ganze Familie unter den Folgen einer Demenzerkrankung.

Es gibt viele Unterstützungsmöglichkeiten, die den Betroffenen helfen, aber auch den Angehörigen. Doch auch Hilfen anzunehmen ist für viele Menschen eine große Hürde. Oft spielen Schuldgefühle und einmal gegebene Versprechen eine wichtige Rolle, welches das Hilfe annehmen erschwert. Geteiltes Leid ist halbes Leid, das Hilfesystem für Menschen mit Demenz und deren Angehörige baut auf dieser Aussage auf. Hilfe zu suchen und diese anzunehmen ist kein Versagen, ganz im Gegenteil, es ist sehr klug. Aus diesem Grund bietet die St. Josef Krankenhaus GmbH Moers schon seit vielen Jahren kostenlose Kurse für Angehörige von Menschen mit Demenz und Interessierte an. In diesen Kursen werden die unterschiedlichen Stadien der Demenz erläutert. Der Schwerpunkt dieser Kurse liegt darin, Anregungen zum Umgang mit Menschen mit Demenz zu geben. Dort erfahren sie, worauf es bei einer Unterhaltung mit einem Menschen mit Demenz ankommt. Was kann gesagt werden und wie, damit es nicht zum Streit kommt. Hier gibt es Tipps dazu und die eigenen Erfahrungen können mit den anderen Kursbesuchern besprochen und ausgetauscht werden.

Des Weiteren werden Sie über die vielfältigen ambulanten Hilfs- und Unterstützungsangebote und die Leistungen der Pflegeversicherung ausführlich informiert. Durch den Besuch eines Kurses erhalten Sie Rüstzeug, das helfen kann, die Herausforderungen im Alltag der Betreuungssituation zu bewältigen. Zum Beispiel erfahren Sie, was ein ambulanter Pflegedienst alles macht, außer waschen und baden. Oder wer Tagespflege für Menschen mit Demenz anbietet und wer das bezahlt. Oder was Sie machen können, wenn Sie selber krank werden und nicht wissen, wer in dieser Zeit ihren lieben Angehörigen versorgt. Und ganz nebenbei, lernen Sie auch noch nette Menschen kennen. Die Teilnehmer des 13-stündigen Kurses erhalten ein Zertifikat.

KOSTENLOSE KURSE

Hilfe beim Helfen – ein Kurs für Angehörige
von Menschen mit Demenz

3. und 10. März 2018, 10:00–16:00 Uhr
St. Nikolaus Hospital in Rheinberg,
Anmeldung: Bettina Schilling, Tel. 02843 179-148

11. April bis 16. Mai 2018, 05. September bis 10. Oktober 2018
Die beiden Kurse finden jeweils an sechs Nachmittagen,
mittwochs von 16:30 Uhr bis 18:00 Uhr in der Tages- und
Kurzzeitpflege im Haus Mariengarten in Moers statt.
Anmeldung: Sonja Kuhnert, Tel. 02841 107-4100

Neuer Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Umbaumaßnahmen in der Gemeinschaftspraxis am St. Josef Krankenhaus

Die Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Zigrahn/Dr. Hause/Dr. Michler/Dr. Tänzer und Frau Dr. Zerkaulen freut sich über weitere tatkräftige Unterstützung: Seit dem 1. Oktober 2017 arbeitet Herr Dr. med. Simon Schoofs im dynamischen Verbund im Ärztezentrum an der Xantener Straße 40 mit. Der Kollege Dr. Peter Zastera wurde in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet und nun ist das Team aus sechs Ärzten wieder komplett. Seit nahezu 30 Jahren kümmern



Dr. med. S. Schoofs

sich die Praxisgründer um die orthopädische Gesundheit der Patienten, die inzwischen – wegen des guten Rufs – auch aus weiter Ferne anreisen.

Dr. Schoofs verfügt über hervorragende Referenzen und war nach dem Abschluss des

Medizinstudiums in Mainz zunächst im Lukas-Krankenhaus Neuss angestellt und zuletzt im Alfried-Krupp-Krankenhaus Essen als Oberarzt mit operativem Schwerpunkt im Bereich der arthroskopischen Chirurgie sowie der Hüft- und Kniegelenk- endoprothetik tätig. Mit seinen Zusatzausbildungen in Manueller Therapie und Sportmedizin fügt sich der junge Arzt ideal in das Profil der Praxis ein und wird neben Herrn Dr. Hause zunächst ambulante Kniearthroskopien – auch mit Ausrichtung auf regenerative Knorpelverfahren – im St. Josef Krankenhaus anbieten. Neben der Liebe zur Medizin liegt ihm seine Familie sehr am Herzen, mit der er gerne die Freizeit in der Natur verbringt.

Als zusätzliche große Veränderung steht eine Erweiterung der Praxisräumlichkeiten bevor. Durch den unverändert großen Zulauf an Patienten wird eine Vergrößerung dringend erforderlich, die vielgelobte ruhige und persönliche Atmosphäre der Praxis mit ansprechend eingerichteten Wartezonen und Behandlungsräumen kann so wieder hergestellt werden. Durch die Schaffung neuer Arbeitsbereiche auch in der dritten Etage des Ärztehauses werden die

Schwerpunkte Anmeldung, telefonische Abwicklung von Terminanfragen und persönliche Patientenbetreuung deutlich verbessert.

Die Orthopäden bieten ein großes Spektrum der Diagnostik und Therapie an: Röntgenuntersuchungen, Knochendichtemessungen, Akupunktur, Arthrotherapie und Stoßwellenbehandlungen sind nur einige Beispiele der Leistungen, die in der Gemeinschaftspraxis erbracht werden. Durch die enge Anbindung an das St. Josef Krankenhaus und das zertifizierte Endoprothetikzentrum, in dem Dr. Hause als Hauptoperateur im Bereich der Versorgung mit künstlichen Knie- und Hüftgelenken agiert, kann nicht nur auf modernste Technik, sondern auch auf ein hervorragendes Pflege- und Therapeutenteam zurückgegriffen werden.

Die Praxis wurde bereits 2012 als erste orthopädisch/unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis in NRW im Qualitätsmanagement nach QEP zertifiziert und unterzieht sich regelmäßigen Prüfungen. Die Zufriedenheit und das Wohlbefinden der Patienten stehen hier an erster Stelle. «



Facharztpraxis für Orthopädie & Unfallchirurgie

- Zigrahn, W. Dr. med. • Hause, J. Dr. med.
- Michler, K. Dr. med. • Tänzer, T. Dr. med.
- Schoofs, S. Dr. med. • Zerkaulen, S. Dr. med.

Akupunktur • Chirotherapie • Sportmedizin • Präventiv-Medizin
Stoßwellenbehandlung • Knochendichtemessung • Osteopathie
Osteologie • Unfallchirurgie • ambulante und stationäre Operationen

Ärztezentrum am St. Josef Krankenhaus

Xantener Straße 40 • 47441 Moers • 0 28 41 / 88 3 44 -0
praxis@orthopaedie-moers.de • www.orthopaedie-moers.de



termine 2018

Kreißsaalführungen

16. Januar 2018, 20. Februar 2018,
20. März 2018, 17. April 2018,
15. Mai 2018, 19. Juni 2018,
17. Juli 2018, 21. August 2018,
18. September 2018, 16. Oktober 2018,
20. November 2018, 18. Dezember 2018

Immer dienstags um 18.30 Uhr,
Treffpunkt in der Eingangshalle



Das Hospiz in Rheinberg feiert sein
20-jähriges Bestehen mit der Fotoausstellung:

Im letzten Hemd

Anlässlich des runden Geburtstages zeigen wir in der Galerie Peschkenhaus in Moers die Fotoausstellung „Im letzten Hemd“ vom 10. März bis zum 2. April 2018. Zu sehen sind Fotografien von Menschen, die ihr letztes Hemd gewählt haben. Menschen jeden Alters, aus allen Schichten und Lebenswelten haben sich im Rahmen dieses Fotokunstprojektes auf besondere Art mit der eigenen Sterblichkeit konfrontiert. Der Fotograf Thomas Balzer portraitierte alle Teilnehmer aufgebahrt. Dieses Fotokunstprojekt wurde initiiert vom Bestattungshaus Pütz-Roth in Bergisch Gladbach, das mit seinen Aktionen für einen besseren Umgang mit Tod und Trauer immer wieder bundesweit für Aufsehen sorgt. «



KREFELD. WUPPERTAL. LAFONLINE.DE

ALL YOU NEED IS LAF

Seit über 15 Jahren verlassen sich unsere Kunden auf schnell wirksame, gut dosierte Kommunikationslösungen und mittelfristige, strategische Markentherapien. Ob als erste Hilfe oder individuelle, kurative Behandlungen – unsere Kreativität und Zuverlässigkeit können unsere Kunden täglich einnehmen. Positive Nebenwirkungen sind dabei nicht auszuschließen.

LOHMANN AND FRIENDS®
MARKETING & KOMMUNIKATION ■ ■ ■