



SPEZIALISIERTE MEDIZIN STEIGERT DIE
VERSORGUNGSQUALITÄT DER PATIENTEN

Liebe Leserinnen und Leser,

das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler informiert Sie mit der Klinikinformation Infosion über neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Nah am Menschen sind unsere über 1.000 Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten und Mitarbeitenden, die sich für die bestmögliche Versorgung der uns anvertrauten Patienten engagieren.

Unsere Mitarbeitenden stehen Ihnen an unseren drei Standorten, dem St. Josef-Krankenhaus in Adenau, dem Krankenhaus Maria Hilf in Bad Neuenauh und der Brohltal-Klinik St. Josef in Burgbrohl, zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen eine informative Unterhaltung mit der Lektüre unserer Infosion und freuen uns, wenn Sie Kontakt mit uns aufnehmen. Die Übersicht unserer medizinischen Abteilungen finden Sie auf der Rückseite.

Ihr Direktorium des Marienhaus Klinikums im Kreis Ahrweiler

Gelenkprothesen am PC

Noch bessere OP-Ergebnisse dank digitaler Vorbereitung // Seite 2

Ernährung mit System

Beratung und Unterstützung bei Diabetes und nach Darm-OPs // Seite 4

Demenz-Diagnostik

Früh erkannt, lässt sich der Krankheitsverlauf verzögern // Seite 5

Pflege im Fokus

Neue Strategie kommt Mitarbeitern und Patienten zugute // Seite 7

Hilfe bei Inkontinenz

Gute Chancen auf eine erfolgreiche Behandlung // Seite 8

Jede Minute zählt

In der Stroke Unit sind Schlaganfallpatienten bestens aufgehoben // Seite 10

Nach wie vor sind die Erfahrung und das Können des Orthopäden gefragt

Die Ärzte des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie (ZOUS) bereiten sich mit Hilfe der computerunterstützten Operationsplanung äußerst präzise auf die Eingriffe vor

Bad Neuenahr-Ahrweiler. Immer wieder erlebt Dirk Schemmann, dass Patienten befürchten, ihre Beine könnten nach einer Hüft-OP unterschiedlich lang sein. „Diese Sorge ist aber in den allermeisten Fällen völlig unbegründet“, so der Orthopäde und Unfallchirurg. Schemmann ist stellvertretender Leiter des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ZOUS) Bonn-Rhein-Ahr im Krankenhaus Maria Hilf und hat sich unter anderem auf die Endoprothetik, also den Einsatz und Austausch künstlicher Gelenke spezialisiert. Für Patienten, die unter Arthrose in den Hüftgelenken leiden und deshalb eine Hüftendoprothese benötigen, nutzt er eine computerunterstützte Operationsplanung. „Damit können wir die Eingriffe mit höchster Präzision vorbereiten“, ist Schemmann begeistert.

Dafür wird vom Hüftgelenk des Patienten eine spezielle Röntgenaufnahme angefertigt, mit der das Gelenk gleichzeitig genau ausgemessen wird. Mit dem Computer kann dann anhand dieses Röntgenbildes auch die Beinlänge errechnet und ein geeignetes Implantat für die Anatomie des jeweiligen Patienten ausgewählt werden. Der PC hat Zugriff auf die Daten aller lieferbaren Endoprothesen. „Ich kann dann am Bildschirm virtuell die verschiedenen Implantate einsetzen, und der Computer sagt mir, wie sich das jeweilige künstliche Gelenk auf die Länge des betroffenen Beins auswirkt“, so Schemmann. Schon im Vorfeld wählt er so das für den Patienten beste Implantat aus. Am Operationstag selbst



Dirk Schemmann, stellvertretender Leiter des ZOUS

muss er dann nur noch die virtuelle Planung auf die reale OP-Situation übertragen. Hier allerdings sind nach wie vor die Erfahrung und das Können des Orthopäden gefragt.

Dieses besondere Röntgenverfahren nutzt Dirk Schemmann auch, wenn er Patienten mit komplizierten Brüchen operieren muss. „Am Bildschirm kann ich die einzelnen Kno-

chenteile wie bei einem Puzzle zusammenfügen und sehe schon vor der OP, wie ich den Knochen wieder herstellen kann“, so Schemmann. Zusätzlich macht der Computer auch hier Vorschläge, welchen Platten und Schrauben am besten geeignet sind, um den Knochen zu fixieren.

„Durch die virtuelle Vorbereitung erleben wir bei den Operationen keine Überraschungen mehr“, freut sich Schemmann. Denn Probleme, die während des Eingriffs auftreten können, erkenne er jetzt schon am Bildschirm und könne sich darauf einstellen. Zudem weiß er, bevor er den ersten Schnitt gemacht hat, welche Implantate, Platten und Schrauben er verwenden will, und kann so auch selten benötigte Teile vorbestellen, damit sie am OP-Tag vorliegen. „Das alles erhöht die Sicherheit und sorgt für ein gutes Operationsergebnis“, so Schemmann. Und die Patienten, die ein neues Hüftgelenk erhalten, können sicher sein, dass ihre Beine nach dem Eingriff gleich lang sind.

Ansprechpartner:



ORTHOPÄDIE

Dr. Holger Haas
Chefarzt
Telefon 02641 83-5670



ORTHOPÄDIE

Dr. Jochen Müller-Stromberg
Chefarzt
Telefon 02641 83-5670

IMPRESSUM

Infosion Klinik-Information // Mai 2018

Herausgeber:

MARIENHAUS KLINIKUM IM KREIS AHRWEILER
Dahlienweg 3, 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Telefon 02641 83-0

Telefax 02641 83-1771

E-Mail info.maw@marienhaus.de

Redaktion Claudia Häfner
Andrea Schulze

Layout Marienhaus Dienstleistungen GmbH,
PR-Agentur

Verantwortlich für Druck:

Industrie Dienstleistungs-
gesellschaft mbH, 56055 Koblenz

Verteilung: rz-Media GmbH,
August-Horch-Straße 28,
56070 Koblenz

Auflage: 14.000



„Nur zwei dieser Geräte gibt es zur Zeit in Deutschland“

Das Krankenhaus Maria Hilf hat ein neues hochmodernes Analysegerät für das Labor angeschafft



Foto: Andrea Schulze

Beate Lindener, die Leiterin des Labors im Krankenhaus Maria Hilf (2. von rechts), und ihr Team freuen sich über das hochmoderne Gerät zur Analyse von Proben.

Bad Neuenahr-Ahrweiler. „Das neue Analysegerät, das unser Labor jetzt erhalten hat, ist das modernste, das es derzeit auf dem Markt gibt“, ist Beate Lindener begeistert. Die Laborleiterin freut sich, dass das Krankenhaus Maria Hilf Ende 2017 diese sogenannte Laborstraße angeschafft hat. „Nur zwei dieser Geräte gibt es zur Zeit in Deutschland“, so Beate Lindener. „Das eine mit der Gerätenummer 13 steht in unserem Krankenhaus, das andere in einem Großlabor in Konstanz.“ Der Vollautomat, der bis dato die Proben der Patienten ausgewertet hat, sei in die Jahre gekommen, sagt sie. Nach etwa acht Jahren Betriebszeit – die Geräte laufen täglich rund um die Uhr – musste das bisherige Gerät ausgetauscht werden.

Die neue Laborstraße wurde völlig neu entwickelt. Werden die Blut- und Urinproben oder Liquor, das ist Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit, in das Gerät eingestellt, sorgt eine spezielle Technologie dafür, dass sie völlig automatisch transportiert werden. Das Gerät ist an die Labor-EDV angeschlossen. Möchte eine Fachabteilung Proben analysieren lassen, dann schickt sie die Anforderungen per EDV an das Labor und damit auch an den Rechner, der die Laborstraße steuert. Die Proben selbst werden von Mitarbeitern des Hauses in Röhren, von denen jedes einzelne mit einem Barcode versehen ist, ins Labor gebracht. Hier wer-

den sie eingescannt. Die Proben sind damit im EDV-System des Labors gespeichert und können bearbeitet werden. Zunächst werden sie zentrifugiert und so für die Analyse vorbereitet, anschließend stellt eine der Medizinisch-Technischen Assistentinnen (MTA) die Röhren in das Gerät ein. Das erkennt die Barcodes und kann so die Proben den Anforderungen zuordnen. „Wir müssen nicht mehr von Hand programmieren, und Verwechslungen sind damit praktisch ausgeschlossen“, sagt Beate Lindener.

Einmal in das Gerät eingestellt, durchlaufen die Proben automatisch alle angeforderten Analysen und das zum Teil doppelt so schnell wie bisher. Je nachdem, welche Tests vorgenommen werden sollen, werden unterschiedliche Röhren verwendet. „30 verschiedene Röhren gibt es für diese Laborstraße“, so Beate Lindener. Mit Hilfe spezieller 3D-Kameras kann das Gerät die verschiedenen Typen erkennen und leitet sie dann automatisch an die Positionen, an denen die gewünschten Analysen durchgeführt werden. Darüber hinaus ist es möglich, Proben einzeln so zu steuern, dass sie sofort untersucht werden. Das ist wichtig für Notfälle, in denen der Arzt die Ergebnisse dringend benötigt.

Nach etwa 40 Minuten liegen in der Regel die Untersuchungsergebnisse vor. Diese

werden grundsätzlich von den Labormitarbeiterinnen kontrolliert und beurteilt. Liegt ein besorgniserregender Befund vor, greifen die MTAs sofort zum Telefon und informieren den behandelnden Arzt. „Erscheint uns ein Wert unrealistisch, dann führen wir die Analyse ein zweites Mal durch“, sagt Lindener. „Das können wir vom PC aus steuern. Das Gerät sucht dann selbstständig die betreffende Probe raus.“ Genauso verfahren sie, wenn ein Arzt zusätzliche Untersuchungen anfordert. Dafür werden alle Proben 24 Stunden aufbewahrt.

„Da wir in unserem Haus ein eigenes Labor haben, das rund um die Uhr besetzt ist, können wir bei Nachforderungen, aber auch in Notsituationen, sehr schnell reagieren und den Ärzten kurzfristig die benötigten Ergebnisse liefern“, so Beate Lindener. Die Proben sind frisch, wenn sie ins Labor gebracht werden. Das sei wichtig, denn die Stoffwechselprozesse laufen in den Proben weiter und zersetzen sie mit der Zeit. Im Krankenhaus Maria Hilf werden Analysen sowohl für alle drei Standorte des Marienhaus Klinikums im Kreis Ahrweiler als auch für andere Kliniken in der Region durchgeführt. „Ihnen allen bieten wir eine schnelle 24-Stunden Diagnostik und Beratung bei pathologischen Befunden“, so Beate Lindner. „Mit dem neuen Gerät ist das Labor dafür optimal ausgestattet“, freut sie sich.

„Wir beobachten, dass es ihnen schon während des Krankenhausaufenthaltes deutlich besser geht“

Das Krankenhaus Maria Hilf ist zertifiziertes Diabeteszentrum und bietet Patienten mit Diabetes mellitus und anderen Erkrankungen zusätzlich Ernährungsmedizin an

Bad Neuenahr-Ahrweiler. Schon seit 14 Jahren ist das Krankenhaus Maria Hilf von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als stationäre Behandlungseinrichtung für Menschen mit Typ-2-Diabetes zertifiziert. Für die Region ist das ein Glücksfall, denn gerade Bad Neuenahr-Ahrweiler ist ein bevorzugter Wohnort von älteren Menschen. „Rund 30 bis 40 Prozent der Bevölkerung im Ahrtal ist an Diabetes erkrankt oder lebt mit einem erhöhten Risiko, diese chronische Stoffwechselerkrankung zu entwickeln“, schätzt Prof. Dr. Jörg Heller, der Chefarzt der Inneren Medizin, Gastroenterologie. So werden Patienten, die als Notfall zum Beispiel mit Verdacht auf einen

Schlaganfall oder Herzinfarkt in das Krankenhaus Maria Hilf eingeliefert werden, immer auch auf Diabetes mellitus untersucht. „Vielfach wird die Erkrankung dann in unserem Haus erstmals diagnostiziert“, sagt Dr. Werner Frisch. Der Oberarzt der Inneren Medizin ist Diabetologe DDG und verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung in der Diabetologie. Oft seien die Patienten überrascht, so seine Erfahrung, dass sie an Diabetes erkrankt sind, und müssen sich auf ihre chronische Erkrankung erst einmal einstellen. Dabei werden sie, aber auch alle Patienten, deren Diabetes schon länger bekannt ist, während ihres Krankenhausaufenthaltes von dem

diabetologischen Team unterstützt und erhalten eine individuelle Therapie auf höchstem wissenschaftlichem Niveau.

Im Falle einer Operation müssen die Ärzte die Stoffwechselerkrankung unbedingt berücksichtigen. „So ist es zum Beispiel bei der OP-Vorbereitung notwendig, einzelne Medikamente zu einem bestimmten Zeitpunkt abzusetzen“, sagt Prof. Heller. Die Diabetologen stehen deshalb in engem Kontakt mit den Anästhesisten und Chirurgen, und „wir sind jederzeit erreichbar, wenn es um die Betreuung der Diabetes-Patienten vor, während und nach der OP geht“, so Dr. Frisch. Das erleichtere ihnen die Arbeit, und die Patienten seien zufriedener. Denn die OP-Vorbereitung läuft strukturiert ab, und die Ärzte im Operationssaal sind über den Umgang mit ihrer Erkrankung während des Eingriffs informiert.

Zur weiteren Behandlung der Patienten mit Diabetes gehört die Ernährungstherapie schon lange zum Angebot des Krankenhauses Maria Hilf. „Seit inzwischen drei Jahren bieten wir jedoch eine adäquate, standardisierte Ernährung und Ernährungstherapie auch zahlreichen Patienten an, die an unterschiedlichen Krankheitsbildern leiden oder operiert wurden, denn sie profitieren sehr davon“, so die Erfahrung von Andrea Sesterhenn. Die Diätassistentin und Diabetesberaterin DDG hat die Ausbildung zur Ernährungsberaterin/DGE absolviert und betreut die Patienten zusammen mit Dr. Sarra Souiai, der Oberärztin der Inneren Medizin, Gastroenterologie, die sich derzeit zur Ernährungsmedizinerin weiterqualifiziert. Davon betroffen sind zum Beispiel Patienten, die an der Bauchspeicheldrüse operiert wurden, weil sie an einem Tumor oder an Entzündungen leiden. Nach diesem schweren Eingriff, bei dem oftmals auch Teile des Magen-Darm-Traktes entfernt werden müssen, fehlt ihnen das Organ, das das Insulin und zahlreiche weitere Hormone und Verdauungsenzyme produziert. „Deshalb haben sie häufig einen sehr instabilen Blutzuckerspiegel, und viele trauen sich kaum, noch etwas zu essen“, weiß Dr. Souiai. Die Patienten müssen die Diagnose, die



Bieten im Krankenhaus Maria Hilf sowohl eine umfassende diabetologische Therapie als auch eine ernährungsmedizinische Betreuung von Patienten mit Diabetes und zahlreichen weiteren schweren Erkrankungen an: Prof. Dr. Jörg Heller, der Chefarzt der Inneren Medizin, Gastroenterologie, Andrea Sesterhenn, Diätassistentin, Diabetesberaterin DDG und Ernährungsberaterin/DGE, Dr. Sarra Souiai, Oberärztin der Inneren Medizin, Gastroenterologie, und Dr. Werner Frisch, Oberarzt der Inneren Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie DDG (von rechts).

große OP und die Folgen des Eingriffs bewältigen. Dabei werden sie sowohl diabetologisch als auch ernährungsmedizinisch betreut und individuell auf die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt vorbereitet.

Diese Patienten, aber auch alle anderen, die nach einer schweren Operation auf der Intensivstation liegen, und parenteral – also künstlich über die Vene – ernährt werden, müssen langsam wieder an die orale Nahrungsaufnahme gewöhnt werden. Für diesen Kostaufbau hat Andrea Sesterhenn ein Schema auf der Basis wissenschaftlicher Leitlinien entwickelt, das im gesamten Krankenhaus angewandt wird, wenn Patienten wieder an das Essen herangeführt werden müssen. „Das betrifft beispielsweise auch Patienten mit Lebererkrankungen, chronisch entzündlichen Darm- und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen“, so Dr. Souiai.

Für einen Patienten auf der Intensivstation bedeutet das zum Beispiel, dass er bei OK1, das ist die erste Stufe des oralen Kostaufbaus, flüssige Nahrung wie Brühe, Creme-



Die Ärzte des Diabeteszentrums beraten Patienten, welche Ernährung bei welcher Erkrankung geeignet ist.

suppen und Natur-Joghurt zu essen bekommt. „Jeder im Haus weiß, was OK1 bedeutet und wieviel Nahrung der jeweilige Patient erhält und wieviel Energie noch über die Infusion verabreicht werden muss“, so Andrea Sesterhenn. Den Patienten tue es gut, systematisch nach Plan wieder an das Essen herangeführt zu werden. „Wir beobachten, dass es ihnen schon während des Krankenhausaufenthaltes deutlich besser geht und sie wieder kräftiger werden“, freut sie sich.

Ansprechpartner:



INNERE MEDIZIN/
GASTROENTEROLOGIE

Prof. Dr. Jörg Heller
Chefarzt
Telefon 02641 83-5450

AKUTGERIATRIE UND FRÜHREHABILITATION / GEDÄCHTNISAMBULANZ

Die Demenz zu einem möglichst frühen Zeitpunkt diagnostizieren

Im Krankenhaus Maria Hilf kann eine Demenzerkrankung schon im Frühstadium diagnostiziert werden – in der Gedächtnisambulanz der Geriatrischen Fachklinik in Burgbrohl werden die Patienten weiter betreut

Bad Neuenahr-Ahrweiler/Burgbrohl. Rund 1,6 Million Menschen in Deutschland sind an einer Demenz erkrankt. Die Betroffenen leiden unter Gedächtnisproblemen und können oftmals ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen. „Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung müssen wir damit rechnen, dass diese Zahlen weiter steigen werden“, schätzt Dr. Thomas Lepping, der Chefarzt der Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation im Krankenhaus Maria Hilf. Für die Patienten sei es wichtig, dass ihre Erkrankung möglichst frühzeitig diagnostiziert wird. „Denn wir können sie dann medikamentös behandeln und so dafür sorgen, dass der Krankheitsverlauf verzögert wird“, erläutert Dr. Lepping.

Das Krankenhaus Maria Hilf bietet als eines der wenigen Häuser in Rheinland-Pfalz Betroffenen eine umfassende Erstdiagnostik an, „mit der wir in der Lage sind, eine

Demenz schon in einem frühen Anfangsstadium zu erkennen“, so Aloysia Meyer-Bartsch. Die Oberärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie leitet die Gedächtnisambulanz in der Geriatrischen Fachklinik in Burgbrohl. Darüber hinaus untersucht und behandelt sie die Patienten in der akutgeriatrischen Abteilung des Krankenhauses Maria Hilf. Zusammen mit der klinischen Neuropsychologin Anne-Simone Glodowski, die ebenfalls an beiden Standorten tätig ist, ist sie Ansprechpartnerin für Menschen, die spüren, dass ihr Gedächtnis nachlässt, und begleitet Patienten, bei denen eine Demenz bereits diagnostiziert wurde.

Häufig fallen die Symptome, die auf eine Demenz hindeuten, erst dann auf, wenn ein Patient wegen einer akuten Erkrankung ins Krankenhaus kommt. „Dann beobachten die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal, dass er verwirrt ist“, so die Er-

fahrung von Anne-Simone Glodowski. Sie erinnert sich an einen 78-jährigen Patienten, der einen Herzinfarkt erlitten hatte und deshalb ins Krankenhaus Maria Hilf eingeliefert wurde. Er war völlig desorientiert. Begleitet wurde er von seiner Schwester, die berichtete, dass er immer noch allein lebe, sich selbstständig versorge und auch noch gerne in Urlaub fahre. Dennoch habe sie bemerkt, dass er in den vergangenen Monaten vergesslicher geworden sei.

Das sei ganz typisch, so Anne-Simone Glodowski, in ihrem vertrauten Umfeld finden sich die Patienten noch gut zurecht, wenn sie jedoch aus ihrem vertrauten Umfeld heraus müssen, werden ihre Defizite sichtbar. „Bei Patienten, bei denen wir diese Symptome wahrnehmen, führen wir eine Erstdiagnostik durch“, so Dr. Lepping. Auch die Patienten, die sich in der Gedächtnisambulanz in Burgbrohl vorstellen, können für die Diagnostik einige Tage stationär in



Untersuchen und betreuen Patienten, die an einer Demenz erkrankt sind: Anne-Simone Glodowski, die klinische Neuropsychologin, Dr. Thomas Lepping, der Chefarzt der Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation, und Aloysia Meyer-Bartsch, die Oberärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie (von links).

der Akutgeriatrie des Krankenhauses Maria Hilf aufgenommen werden, denn es sind zahlreiche Untersuchungen erforderlich um festzustellen, ob der Patient tatsächlich an einer Demenz erkrankt ist, und wenn ja, an welcher Form.

So liefert die Bestimmung von speziellen Bio-Markern, die im Liquor, das ist die Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit, ent-

halten sind, einen Hinweis darauf, ob der Patient eine Alzheimer-Demenz entwickelt. Eine Magnetresonanztomographie (MRT) des Kopfes gibt weitere Anhaltspunkte auf eventuell vorliegende Hirnerkrankungen. Bei dem 78-jährigen Patienten zum Beispiel konnten die Ärzte im MRT deutliche Verkalkungen der Hirngefäße diagnostizieren, die Durchblutungsstörungen verursachen. Darüber hinaus werden die

Patienten internistisch untersucht, denn auch andere Erkrankungen, wie zum Beispiel eine Schilddrüsenunterfunktion, ein Vitamin B12-Mangel oder eine nicht entdeckte chronifizierte Borreliose können Verwirrtheit auslösen.

„Zusätzlich führen wir umfangreiche Tests durch, mit denen wir die geistige Leistungsfähigkeit des Patienten beurteilen“, so Anne-Simone Glodowski. Und nicht zuletzt werden bei der Diagnostik immer auch die Wahrnehmungen der Angehörigen in die Anamnese mit einbezogen. Denn sie geben wertvolle Hinweise auf die mögliche Erkrankung. „Wir begleiten die Patienten in der Gedächtnisambulanz in Burgbrohl weiter“, so Meyer-Bartsch. „So können wir den Krankheitsverlauf beobachten. Wir besprechen die Medikation und zeigen Hilfen auf.“ Vor allem aber haben sie ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte der Patienten und ihrer Angehörigen.

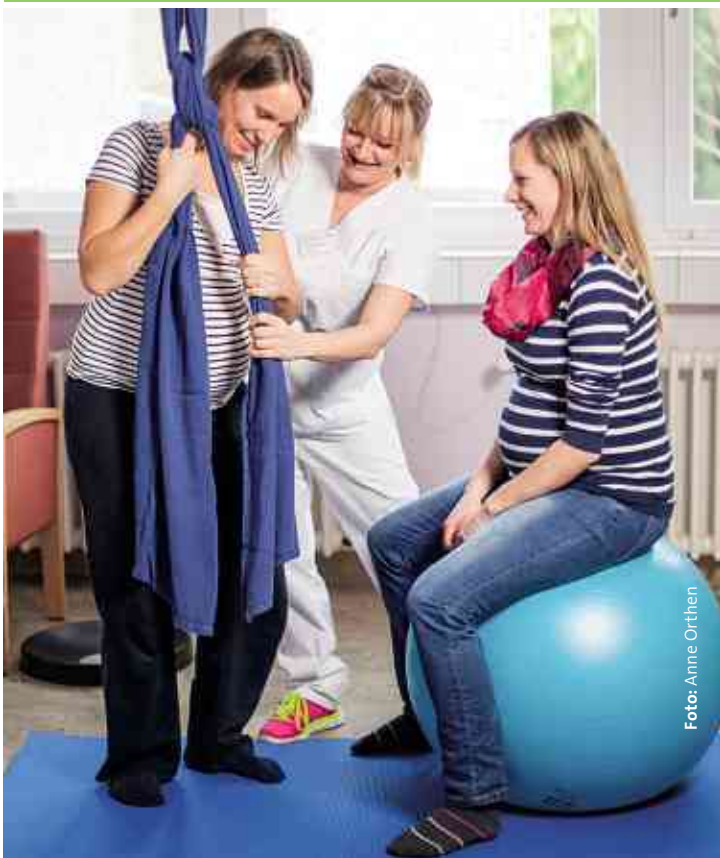
Ansprechpartner:



AKUTGERIATRIE UND FRÜHREHABILITATION

Dr. Thomas Lepping
Chefarzt
Telefon 02641 83-5471

INFORMATIONSVORANSTALTUNG MIT KREISSAALFÜHRUNG FÜR SCHWANGERE



An jedem 4. Montag im Monat, jeweils um 19 Uhr, lädt die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung des Krankenhauses Maria Hilf in Bad Neuenahr alle Schwangeren und Interessierten zu einem Informationsabend über die moderne Geburtshilfe ein. Nach einer kurzen theoretischen Einführung werden sich Ärzte, Hebammen und Schwestern von der Wochenstation den Fragen der werdenden Eltern stellen und Wünsche und Anregungen entgegennehmen. Anschließend können die Besucher den Kreißaal mit Entbindungswanne sowie die Wochenstation mit Kinderzimmer und Stillraum besichtigen. Treffpunkt ist im Konferenzraum 1 des Krankenhauses Maria Hilf.



GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE/ BRUSTZENTRUM

Dr. Josef Spanier
Chefarzt
Telefon 02641 83-5350

Medizin und Pflege gehören zusammen und müssen sich ergänzen

Das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler erarbeitet eine Pflegestrategie

Bad Neuenahr-Ahrweiler. Die Situation in der Pflege ist schon seit einigen Jahren schwierig. Die Anforderungen an die Pflegekräfte steigen. Gleichzeitig sinkt die Zahl der in der Pflege Beschäftigten und es gibt immer weniger junge Menschen, die sich für den Pflegeberuf entscheiden. Darüber hinaus werden die Patienten zunehmend älter, kränker und damit pflegebedürftiger. „Diese Entwicklung ist eine Auswirkung des demographischen Wandels“, sagt Blerim Hetemi. „Wir müssen uns mit diesem Thema auseinandersetzen und die richtigen Weichen stellen, wenn wir auch in Zukunft unsere Patienten pflegerisch gut versorgen wollen.“ Es reiche nicht aus, für die Häuser eine Medizinstrategie zu entwickeln, so der Pflegedirektor des Marienhaus Klinikums im Kreis Ahrweiler, „wir brauchen auch eine Pflegestrategie“. Denn Medizin und Pflege gehören zusammen und sind aufeinander angewiesen. Sie ergänzen sich gegenseitig.

Um eine Pflegestrategie für das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler zu erarbeiten, veranstaltete Blerim Hetemi zwei Workshops mit den pflegerischen Leitungen des

Klinikums und deren Stellvertretern, die unterstützt wurden von der Franziskus-Stiftung für Pflege. Geleitet wurden die Veranstaltungen von Christa Garvert, der Vorsitzenden der Stiftung. Als ehemalige Geschäftsführerin und Sprecherin der Geschäftsführung der Marienhaus GmbH und Aufsichtsratsvorsitzende der Marienhaus Unternehmensgruppe kennt sie den Träger und seine Einrichtungen. Und da sie die Pflege von der Pike auf gelernt hat, „ist sie für uns die richtige Frau, um uns bei der Entwicklung einer Pflegestrategie zu unterstützen und kritisch zu begleiten“, so Blerim Hetemi.

„Wir pflegen die Patienten nach dem neuesten Stand der Wissenschaft“, sagt Hetemi. „Dennoch müssen sich die Krankenhäuser weiterentwickeln, um auch in fünf oder zehn Jahren genug qualifiziertes Personal zu haben, das gute Pflege leistet“, ergänzt Christa Garvert. Pflege sei viel mehr als Rückenwaschen und Betten aufschütteln. Pflegekräfte sind gut ausgebildete Fachkräfte, die die Patienten, ihre Erkrankung, die Symptome und ihre Bedürfnisse im Blick haben.

Darüber hinaus verfügen zahlreiche Pflegekräfte über Zusatzqualifikationen. Sie sind zum Beispiel qualifiziert für die Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden und betreuen sie in der Wundambulanz. Pain Nurses haben eine spezielle Ausbildung für die Schmerztherapie. Onkologische Fachpflegekräfte betreuen Patienten mit Krebserkrankungen. Und für Frauen, die an Brustkrebs leiden, ist die Breast Care Nurse Ansprechpartnerin. Diese Pflegekräfte sind bestens ausgebildet. Sie können viele Versorgungsaufgaben übernehmen und so die Ärzte entlasten. Denn in vielen Fragen der Versorgung verfügen die Pflegekräfte über ein spezifischeres Wissen als die Ärzte zum Beispiel bei der Beratung über den Einsatz von Hilfsmitteln. Darüber hinaus nutzen immer mehr Pflegekräfte die Chance, ein pflegewissenschaftliches Studium an ihre Ausbildung anzuschließen.

Pläne für die Zukunft der Pflege haben Blerim Hetemi und die Stationsleitungen viele. So möchten sie das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler zu einem sogenannten Magnet-Krankenhaus weiterentwickeln, in dem die Mitarbeiter mit Freude arbeiten

DATEN – ZAHLEN – FAKTEN RUND UM DAS MARIENHAUS KLINIKUM IM KREIS AHRWEILER

Träger

- Marienhaus Kliniken GmbH

Betriebsstätten

- St. Josef-Krankenhaus, Adenau (ADE)
- Brohltal-Klinik St. Josef, Burgbrohl (BBR)
- Krankenhaus Maria Hilf, Bad Neuenahr-Ahrweiler (BNA)

Abteilungen

- Akutgeriatrie und Frührehabilitation (BNA)
- Allgemein- und Viszeralchirurgie (ADE | BNA)
- Anästhesiologie, Schmerztherapie und Intensivmedizin (ADE | BNA)
- Diagnostische und Interventionelle Radiologie (ADE | BNA)

- Gefäßchirurgie (BNA)

- Gynäkologie und Geburtshilfe (BNA)
- Innere Medizin / Gastroenterologie (ADE | BNA)
- Kardiologie mit Schlaganfallereinheit (BNA)
- Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ADE | BNA)
- Urologie (BNA)

Patientenzahlen pro Jahr

- 16.200 Patienten stationär
- Über 45.000 Patienten ambulant

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- über 1.000

Zentren

- Alterstraumatologisches Zentrum (BNA)
- Brustzentrum (BNA)
- Diabeteszentrum (BNA)
- Geriatriisches Zentrum (ADE | BBR | BNA)
- Harnsteinzentrum Rhein-Ahr (BNA)
- Herz- und Gefäßzentrum (BNA)
- Interdisziplinäres Bauchzentrum (BNA)
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum (BNA)
- Schlaganfallereinheit / Stroke Unit (BNA)
- Traumazentrum (ADE | BNA)
- Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (BNA)



Die pflegerischen Leiterinnen und Leiter sowie deren Stellvertreterinnen und -vertreter trafen sich in Waldbreitbach zusammen mit Christa Garvert (links), der Vorsitzenden der Franziskus-Stiftung für Pflege, um eine Pflegestrategie für das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler zu erarbeiten.

und sich die Patienten gerne behandeln lassen, weil sie wissen, dass sie hier bestens aufgehoben sind. Dazu gehöre beispielsweise auch, so Hetemi, dass die Digitalisierung weiter vorangetrieben wird. Derzeit werde die Dokumentation noch weitgehend von Hand erledigt. Das koste viel Zeit, und wenn ein Arzt oder eine andere Pflegekraft etwas über den Gesundheitszustand eines Patienten wissen möchte, muss er die Akte zur Hand nehmen. Ist die Dokumentation digitalisiert, dann kann ein Arzt von jeder Stelle des Krankenhauses mit Hilfe eines Tablet-PCs die Krankenakte des betreffenden Patienten einsehen und auch am Telefon Fragen beantworten und Arznei verordnen, da er sämtliche Befunde, Diagnosen und Medikationen des Patienten einsehen kann. „Das erleichtert die Arbeit und spart Zeit“, so Hetemi.

Neben der notwendigen modernen technischen Ausstattung steht und fällt eine gute fachliche und menschlich zugewandte Pflege jedoch einzig und allein mit den Mitarbeitern. „Deshalb müssen wir ihre Bedürfnisse unbedingt berücksichtigen, wenn wir erreichen wollen, dass unsere Pflegekräfte gerne in unserem Haus arbeiten“, sagt Hetemi. Dabei geht es beispielsweise um familienfreundliche Arbeitszeiten, ein gutes Arbeitsklima, eine qualifizierte Praxisanleitung für Auszubildende und attraktive Karrierechancen. Deshalb müssen Weiterqualifikationen oder ein Studium ebenso möglich sein wie die Reduzierung von Arbeitsstunden. „Darüber hinaus ist es uns ein besonderes Anliegen, die Pflegekultur unseres christlichen Hauses zu erhalten“, so Hetemi. Deshalb werden ältere Pflegekräfte, die eigentlich in ihren wohlverdienten

Ruhestand gehen könnten, dem Haus als Paten für junge Mitarbeiter und Auszubildende erhalten bleiben. Sie begleiten und unterstützen sie in ihrer Arbeit und sorgen dafür, dass der besondere Geist des Marienhaus Klinikums an die jungen Pflegekräfte weitergegeben wird.

Ansprechpartner:



Blerim Hetemi
Pflegeleiter
Telefon 02641 83-5751

KONTINENZ- UND BECKENBODENZENTRUM

„Wir möchten den Betroffenen Mut machen, ihre Scham zu überwinden und zum Arzt zu gehen“

Im zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentrum des Krankenhauses Maria Hilf werden Patienten mit Harn- und Stuhlinkontinenz interdisziplinär behandelt

Bad Neuenahr-Ahrweiler. Die Patientin war gerade einmal 40 Jahre alt, als sie in das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Krankenhaus Maria Hilf überwiesen wurde. „Sie hatte eine so starke Inkontinenz, dass sie Windeln tragen musste“, erinnert sich Dr. Susanne Ritschel. „Die junge Frau litt schon lange unter ihrer Situation und fühlte sich massiv belastet in ihrem täglichen Leben.“ Die Oberärztin ist Koordinatorin des von der Deutschen Kontinenz Gesellschaft zertifizierten Kontinenz-

und Beckenbodenzentrums, in dem die Gynäkologen, die Urologen und Chirurgen eng zusammenarbeiten. Sie erlebt immer wieder, dass Inkontinenz nach wie vor ein Tabuthema ist, obwohl viele Menschen davon betroffen sind.

„Etwa jede sechste Frau und jeder zehnte Mann haben Probleme mit unwillkürlichem Harn- oder Stuhlverlust“, sagt Dr. Christian Fisang. Damit gehöre die Inkontinenz zu einer der häufigsten Gesund-

heitsstörungen in der Gesellschaft, so der Chefarzt der Urologie. Den Betroffenen ist das oftmals peinlich und viele vertrauen sich noch nicht einmal ihrem Arzt an. Stattdessen versuchen sie, sich selber zu helfen, indem sie weniger trinken, Einlagen verwenden, ihren Tagesablauf an der Erreichbarkeit der nächsten Toilette ausrichten oder ihre eigenen vier Wände kaum noch verlassen. Die meisten empfinden diese Erkrankung als deutliche Einschränkung ihrer Lebensqualität oder lei-

den sogar körperlich und psychisch darunter.

„Wir möchte den Betroffenen Mut machen, ihre Scham zu überwinden und zum Arzt zu gehen“, sagt Dr. Josef Spanier, der Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe. „Denn den meisten Patienten können wir sehr gut helfen.“ Dafür ist zunächst eine genaue Diagnostik erforderlich, denn es gibt zahlreiche unterschiedliche Ursachen für diese Störung. Neben einer Inkontinenz, die durch neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Schlaganfall oder auch Demenz hervorgerufen werden kann, sind vor allem Frauen von der sogenannten Belastungsinkontinenz betroffen. Beim Husten, Niesen, Lachen oder schwerem Heben kommt es zum unwillkürlichen Harnverlust. „Gerade diese Patientinnen können gut konservativ behandelt werden“, sagt Dr. Spanier. Aber auch für Patienten, die an einer Drang-Inkontinenz leiden, gibt es zuverlässige Therapien. In ihrem Fall ist die Blase überaktiv. Das führt zu einem überfallartigen Harndrang, der so stark ist, dass bereits Urin verloren geht, bevor die Toilette erreicht wird.

Wenn die Patienten zur Diagnostik kommen, „dann nehmen wir uns viel Zeit für sie“, so Dr. Ritschel. „Denn ist es uns wichtig, dass sie Vertrauen aufbauen können.“ Mit Hilfe verschiedener Untersuchungen, wie zum Beispiel der Blasendruckmessung können die Gynäkologen und Urologen die unterschiedlichen Blasenfunktionsstörungen unterscheiden und den Schweregrad erkennen. Bei einer Inkontinenz reicht es oft nicht aus, dass der Patient von einem Spezialisten untersucht und behandelt wird. Es ist die Kompetenz eines interdisziplinären Teams erforderlich. Deshalb treffen sich die behandelnden Ärzte des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums – das sind die Chirurgen, die Gynäkologen und die Urologen – regelmäßig zu Fallbesprechungen. „Bei Bedarf werden auch die Kollegen aus der Inneren Medizin, der Neurologie und der Geriatrie hinzugezogen“, so Dr. Spanier. Hier wird die Erkrankung jedes Inkontinenzpatienten besprochen und gemeinsam individuelle Therapieempfehlungen erarbeitet.

„Wir haben zahlreiche Behandlungsmöglichkeiten“, so Dr. Fisang. Manchen Patienten kann schon mit dem gezielten Training der Beckenbodenmuskulatur gut geholfen werden. Dafür arbeitet eigens eine Physiotherapeutin mit den Patienten. Sie hat die Weiterbildung zur Kontinenztherapeutin

absolviert und zeigt ihnen Übungen, mit denen sie gezielt die Muskulatur des Beckenbodens kräftigen können und so die Kontrolle über ihre Blasenfunktion wiedergewinnen. Ist eine Überdehnung des Beckenbodenbindegewebes oder der Muskulatur und Bänder, die die Gebärmutter, Scheide, Blase und anderen Organe im Becken stabil halten, die Ursache der Beschwerden, dann kann den Patientinnen am besten mit einer Operation geholfen werden. „Dafür nutzen wir unterschiedliche moderne OP-Methoden, die fast alle minimal-invasiv durchgeführt werden“, so Prof. Dr. Klaus Prenzel, der Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Auch für Patienten mit einer Drang-Inkontinenz stehen verschiedene Behandlungsoptionen zur Verfügung. Sie erhalten bei-

spielsweise Medikamente oder eine Botox-Therapie, bei der kleine Dosen Botox unter örtlicher Betäubung unter die Blasenschleimhaut injiziert werden. „Das entspannt die Blasenmuskulatur und mindert den dauernden Harndrang“, so Dr. Fisang. Auch ein sogenannter Blasenschrittmacher, den er implantiert, kann eine überaktive Blase beruhigen, und gleichzeitig eine schlaaffe Blase, die sich aus eigener Kraft nicht mehr entleeren kann, wieder stimulieren.

„Gemeinsam verhelfen wir den Patienten mit den unterschiedlichen Therapien wieder zu einem unbeschwertem Leben“, diese Erfahrung machen Dr. Fisang, Prof. Prenzel und Dr. Spanier immer wieder „Die Patienten gewinnen dadurch ein großes Maß an Lebensqualität zurück.“



Bei Dr. Josef Spanier, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. Susanne Ritschel, Oberärztin der Urologie und Koordinatorin des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums, Dr. Christian Fisang, Chefarzt der Urologie, und Prof. Dr. Klaus Prenzel, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie, (von rechts) sind Patienten mit Harn- und Stuhlinkontinenz bestens aufgehoben.

Ansprechpartner:



UROLOGIE

Dr. Christian Fisang
Chefarzt
Telefon 02641 83-5650



GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE/ BRUSTZENTRUM

Dr. Josef Spanier
Chefarzt
Telefon 02641 83-5350



ALLGEMEIN- UND VIZERALCHIRURGIE

Prof. Dr. Klaus Prenzel
Chefarzt
Telefon 02641 83-5250



KONTINENZ- UND BECKENBODENZENTRUM

Dr. Susanne Ritschel
Koordinatorin
Telefon 02641 83-85601

Das Zeitfenster beträgt nur viereinhalb Stunden

Das Krankenhaus Maria Hilf ist Mitglied im Telestroke-Netzwerk Rheinland-Pfalz – Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall werden immer von einem Internisten und einem Neurologen untersucht

Bad Neuenahr-Ahrweiler. Die 65-jährige Elisabeth Braun (der Name der Patientin wurde geändert) saß zu Haus am Frühstückstisch, als sie merkte, dass ihr einzelne Worte nicht mehr einfielen. „Und sie tat in dieser Situation das einzig Richtige“, sagt Someieh Partowi, „sie rief den Rettungsdienst“. Die Sanitäter brachten sie mit Verdacht auf Schlaganfall ins Krankenhaus Maria Hilf, erinnert sich die Fachärztin für Kardiologie, die als Oberärztin die Stroke Unit leitet – eine Abteilung, die auf die Behandlung von Patienten spezialisiert ist, die einen Schlaganfall erlitten haben.

In der Notaufnahme wurde Elisabeth Braun direkt von der diensthabenden Ärztin untersucht. Diese diagnostizierte neben den Wortfindungsstörungen eine Einschränkung der Feinmotorik der rechten Hand. Zusätzlich wurden im Computertomographen (CT) Bilder vom Gehirn der Patientin gemacht. „Die Aufnahmen aus dem CT sind wichtig, denn darauf sehen wir, was den Schlaganfall ausgelöst hat“, so Someieh Partowi.

In rund 85 Prozent der Fälle entsteht ein Schlaganfall durch ein Blutgerinnsel, das ein Gefäß im Gehirn verschließt und so Durchblutungsstörungen hervorruft. Die dahinter liegenden Hirnareale werden nicht mehr mit Blut versorgt. Das löst die typischen Symptome aus, wie halbseitige Lähmungen, Seh- und Sprechstörungen. „Die Patienten müssen schnellstmöglich untersucht und behandelt werden“, so Partowi. „Denn nach Auftreten der ersten Symptome stehen uns nur viereinhalb Stunden zur Verfügung, um bei dem Patienten eine sogenannte Lyse-Therapie durchzuführen.“ Dabei erhält der Patient ein Medikament, das das Blutgerinnsel auflöst und dafür sorgt, dass die Zellen im Gehirn wieder mit sauerstoffreichem Blut versorgt werden. Wird der Patient innerhalb dieses Zeitfensters behandelt, können sich die Nervenzellen erholen und die neurologischen Ausfälle komplett zurückbilden. Deshalb sollte jeder – wie Elisabeth Braun – sofort den Rettungsdienst informieren, wenn er Symptome eines Schlaganfalls bei sich oder anderen wahrnimmt.

Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben, werden immer von einem Kardiologen und einem Neurologen untersucht. Um die Schlaganfallversorgung der Bevölkerung in der Region weiter zu verbessern, ist das Krankenhaus Maria Hilf Mitglied im Telestroke-Netzwerk Rheinland-Pfalz. „Dank dieses Netzwerks können wir die Patienten noch schneller diagnostizieren und therapieren“, so Partowi. Wenn die Untersuchung durch den Kardiologen und im CT erfolgt ist, „nehmen wir umgehend Kontakt mit einem Neurologen des Telestroke-Netzwerks auf“, sagt sie.

So wurden auch die CT-Bilder von Elisabeth Braun in das Telestroke-Zentrum Ludwigshafen geschickt. Anschließend rief die Ärztin der Stroke Unit über eine zentrale Telefonnummer einen Neurologen des Telestroke-Netzwerks an, der sich per Video in das Behandlungszimmer des Krankenhauses Maria Hilf zuschaltete. „Er konnte beobachten, wie Frau Braun bei der neurologischen Untersuchung durch die Ärztin reagierte“, so Someieh Partowi. Er sprach mit der Patientin und nahm auch ihre Wort-

findungsstörungen wahr. Da ihm zusätzlich die Bilder aus dem CT vorlagen, konnte er die Diagnose stellen: Bei der Patientin hatte sich ein Blutgerinnsel gebildet, das ein Gefäß im Gehirn verschloss. Da die Symptome erst zwei Stunden zuvor aufgetreten waren, ordnete er eine Lyse-Therapie an.

Anschließend wurde Elisabeth Braun auf die Stroke Unit verlegt und zur Überwachung an einen Monitor angeschlossen. „Wir kontrollieren unter anderem den Blutzuckerspiegel, den Blutdruck und den Herzrhythmus, um einen weiteren Schlaganfall zu verhindern“, weiß Someieh Partowi. Zusätzlich überprüfen die Ärzte alle acht Stunden, ob sich die neurologischen Ausfälle verändern. Bei Elisabeth Braun zeigte sich schon wenige Stunden nach der Lyse-Therapie eine deutliche Besserung ihrer Symptome. Trotzdem wurde sie in den darauf folgenden Tagen gründlich untersucht, um die Ursache ihres Schlaganfalls zu finden. So können beispielweise Herzrhythmusstörungen oder Ablagerungen in den Halsschlagadern für die Bildung eines Blutgerinnsels verantwortlich sein, das dann mit dem Blutstrom ins Gehirn gelangt. „Wenn wir die Ursache kennen, können wir sie behandeln und dafür sorgen, dass die Patienten keinen weiteren Schlaganfall erleiden“, erläutert Partowi.

Elisabeth Braun hat großes Glück gehabt. Da sie bei den ersten Symptomen den Rettungsdienst rief, konnte sie schnellstmöglich behandelt werden. Schon als sie aus dem Krankenhaus entlassen wurde, hatte sich die Wortfindungsstörung vollständig zurückgebildet, und die Feinmotorik ihrer rechten Hand war ebenfalls wieder hergestellt.



Foto: Claudia Häfner

Dr. Theodoros Ballidis, der Chefarzt der Kardiologie und Stroke Unit, und die Oberärztliche Leiterin der Stroke Unit Someieh Partowi sind auf die Behandlung von Schlaganfallpatienten spezialisiert.

Ansprechpartner:



INNERE MEDIZIN/
KARDIOLOGIE

Dr. Theodoros Ballidis
Chefarzt
Telefon 02641 83-5455

KOMM AUF DIE WEIßE SEITE

WIR HABEN EINEN
AUSBILDUNGSPLATZ...*

Werde Pflegekraft im
Marienhaus Klinikum
im Kreis Ahrweiler!



Foto: Michael Zell

JETZT BEWERBEN!

Weitere Infos unter www.kommaufdieweisseseite.de



*Übrigens: Wir haben auch tolle Teams, viele Weiterbildungen und manchmal auch Kekse!

www.marienhaus-klinikum-ahr.de

Ärzteübersicht

	<p>ST. JOSEF-KRANKENHAUS Mühlenstraße 31–35 53518 Adenau Telefon: 02691 303-0 Telefax: 02691 303-4799</p>		<p>Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin Chefarzt: Dr. Harald Lörler Tel.: 02641 83-5150</p>		<p>Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin Chefarzt: Dr. Holger Haas Tel.: 02641 83-5670</p>
	<p>Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie Chefarzt: Dr. Marcus Raum Tel.: 02691 303-4250</p>		<p>Diagnostische und Interventionelle Radiologie Chefarzt: Dr. Felix Schoth Tel.: 02641 83-5560</p>		<p>Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin Chefarzt: Dr. Jochen Müller-Stromberg Tel.: 02641 83-5670</p>
	<p>Geriatric Chefarzt: Dr. Thomas Lepping Tel.: 02641 83-5471</p>		<p>Gefäßchirurgie Chefarzt: Dr. Georg Nowak Tel.: 02641 83-5270</p>		<p>Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin Stellvertretender Leiter: Dirk Schemmann Tel.: 02641 83-5670</p>
	<p>Innere Medizin Chefarzt: Dr. Manfred Rittich Tel.: 02691 303-4450</p>		<p>Gynäkologie und Geburtshilfe/Brustzentrum Chefarzt: Dr. Josef Spanier Tel.: 02641 83-5350</p>		<p>Sektion Unfallchirurgie Leitender Arzt: Dr. Reinhard Schneider Tel.: 02641 83-5670</p>
	<p>KRANKENHAUS MARIA HILF Dahlienweg 3 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler Telefon: 02641 83-0 Telefax: 02641 83-1771</p>		<p>Innere Medizin/ Gastroenterologie Chefarzt: Prof. Dr. Jörg Heller Tel.: 02641 83-5450</p>		<p>Zentrale Notaufnahme Tel.: 02641 83-1122</p>
	<p>Akutgeriatrie und Frührehabilitation Chefarzt: Dr. Thomas Lepping Tel.: 02641 83-5471</p>		<p>Innere Medizin/ Kardiologie Chefarzt: Dr. Theodoros Ballidis Tel.: 02641 83-5455</p>		<p>BROHLTAL-KLINIK ST. JOSEF Kirchstraße 16 56659 Burgbrohl Telefon: 02636 53-0 Telefon: 02636 53-3799</p>
	<p>Allgemein- und Viszeralchirurgie Chefarzt: Prof. Dr. Klaus Prenzel Tel.: 02641 83-5250</p>		<p>Urologie Chefarzt: Dr. Christian Fisang Tel.: 02641 83-5650</p>		<p>Fachklinik für Geriatrische Rehabilitation Chefarzt: Dr. Martin Holl Tel.: 02636 53-3910</p>

