GFO Magazin

Niederrhein

TIERISCH GUT! POSITIVE WIRKUNG AUF DIE GESUNDHEIT

GEBURTSHILFE
BABYBLUES ODER WOCHEN-BETTDEPRESSION?

ALTENHILFE
PFLEGEHEIM: ERFAHRUNGS-BERICHT EINES ANGEHÖRIGEN

HERZINFARKT
SYMPTOME WERDEN BEI FRAUEN HÄUFIG FALSCH GEDEUTET

GFO
franziskanisch · offen · zugewandt

INHALT

4 Tiergestützte Therapie
Sie heben die Stimmung und tun gut

8 Psychiatrie
ADHS bei Erwachsenen

10 Geburtsthile
Babyblues oder Wochenbettdepression?

12 GFO Podcast
Von Pflege über Krebs bis zu Humor

Regionales Niederrhein

13 GFO mobil
Kostenlose Beratung zu Pflegeleistungen

14 Genesungsbegleiter in der Psychiatrie
Erfahrung, die verbindet

16 Chirurgie
Spitzenmedizin in der Krebsbehandlung

18 Kinderimpfungen
Kleiner Piks mit großer Wirkung

20 Die GFO am Niederrhein
Überblicks-Broschüre | Zertifizierung Babyfreundlich

21 Kardiologie
Bluthochdruck, die stille Gefahr

22 Patientverfügung
„Menschen da abholen, wo sie stehen“

24 Gastroenterologie
Darmkrebs bei jungen Menschen

26 Pflegeheim
Erfahrungsbericht eines Angehörigen

28 St.-Franziskus-Schule Olpe
Ein Herz für andere entwickeln

30 Herzinfarkt
Frauen deuten Symptome häufig falsch

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

Die GFO steht für Vielfalt – bei den Einrichtungen, den Themen und den Menschen. Diese Vielfalt und Buntheit zeigt sich wieder im neuen GFO Magazin. Es soll Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, einen repräsentativen Überblick über die Leistungen, das Geschehen und das Leben in der GFO geben. Alle Ausgaben des Magazins finden Sie auch im Internet unter: www.gfo-online.de.

Viel Freude beim Lesen.

Ihre GFO

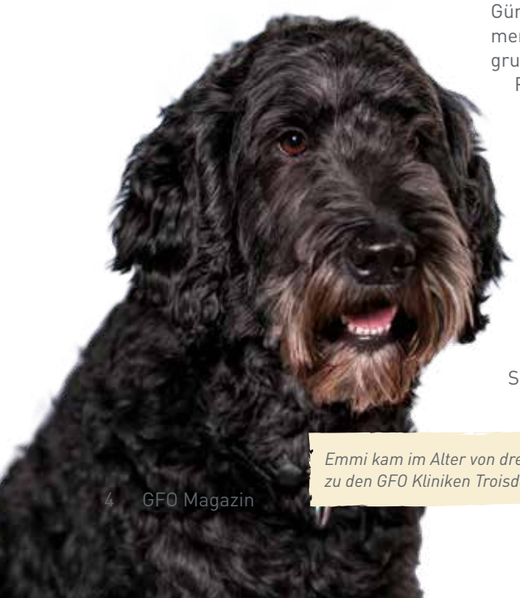
Sie heben die Stimmung und tun gut

WELCHE EFFEKTE TIERE AUF MENSCHEN IN SOZIAL- UND GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN HABEN

Egal ob im Krankenhaus, im Pflegeheim, der Erziehungshilfe oder im Hospiz – Tiere können Menschen in Not eine große Hilfe sein. Sie unterstützen die Therapie, sorgen für Wohlbefinden oder schenken schöne Momente. Wir geben Ihnen einen (unvollständigen) Überblick, wo Tiere in den Sozial- und Gesundheitseinrichtungen des GFO Verbundes eine Rolle spielen.

Günter Sinzig ist auf den Hund gekommen. Am Anfang stand eine Konzeptgruppe. In der Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der GFO Kliniken Troisdorf hatten sich die Mitglieder mit der tiergestützten Therapie befasst. Schnell war klar, dass Patientinnen und Patienten davon profitieren können. Aber es galt eine Hürde zu überspringen. Denn eine Klinik darf keine Tierhalterin sein. Das Konzept war also nur umzusetzen, wenn sich eine Person bereit erklärt, den Hund zu sich zunehmen. So ist Günter Sinzig zu Emmi gekommen. Zuvor musste u.a. die Hygiene geklärt werden. Dafür wurde eigens eine Verfahrensanweisung geschrieben: wie Emmi entwurmt wird, welche Bereiche für sie tabu sind und vieles mehr.

Emmi kam im zarten Alter von drei Monaten vom Züchter. Sie kennt den klinischen Alltag also von Kindesbeinen an. Nicht jede Hunderasse und nicht jeder Vierbeiner ist für die tiergestützte Therapie in der Psychiatrie geeignet. Emmi ist ein Labradoodle. Die gelten als besonders klug, eignen sich gut für Assistenzhundetätigkeiten und eben auch als Therapiehund, erklärt Günter Sinzig, Stationsleiter der Tagesklinik und Wahlleistungsstation in der Abteilung Psychiatrie. Sie stammt aus einem Wurf mit fünf Hundebabys. In den ersten Monaten wurden die Tiere genau beobachtet, welche Eigenschaften sie ausbilden. Dann erst fiel die Wahl auf Emmi. Günter Sinzig: „Die Charakterbildung des Hundes hat vorgegeben, welchen Hund wir bekommen." Und dann hat Emmi bei „Dogs in Jobs" eine hundetherapeutische Ausbildung bekommen.



Emmi kam im Alter von drei Monaten zu den GFO Kliniken Troisdorf.

In der Psychiatrie werden sehr verletzliche Patientinnen und Patienten behandelt. Viele sind traumatisiert. Bei jenen, die das möchten, kommt Emmi sowohl einzel- als auch gruppentherapeutisch zum Einsatz. Patientinnen und Patienten werden durch Menschen traumatisiert, deshalb lassen sie sich nicht gerne von Menschen anfassen, erklärt Günter Sinzig. Da kann Emmi wirken und Patientinnen und Patienten aus ihrer Situation herausholen.

Über den direkten therapeutischen Ansatz hinaus, wirkt Emmi auch atmosphärisch. „Sie tut einfach gut", sagt Günter Sinzig: „Unsere Patienten streicheln und knuffen sie, das hebt die Stimmung sowohl bei Patienten aber auch bei den Mitarbeitenden." Zugleich werden Patientinnen und Patienten auch in Verantwortung für Emmi genommen. Sie übernehmen Aufgaben wie Bürsten und Gassi gehen, was Struktur in den Tag bringt – gerade für psychiatrische Patientinnen und Patienten ist dies ein wichtiges therapeutisches Element.

MIT ALMA AUF „VISITE"

Dr. Mirja Katrin Modreker, Chefärztin der Geriatrie der GFO Klinik Engelskirchen, berichtet von ähnlichen Erfahrungen: Zu ihrem „Team" gehört auch Alma, eine Therapiehündin des Sozialdienstes. Alma setzt keine Spritzen und legt keine Verbände an. Aber sie kann Wunden lindern, seelische zumindest. Denn, wenn Alma auf die betagten Menschen trifft, geschieht in der Regel ein „Wunder", sagt Modreker. Dann steigt die Stimmung in luftige Höhen und die Patientinnen und Patienten genießen die Gesellschaft des Tieres.

Dr. Modreker: „Alma hat die anspruchsvolle Aufgabe, einfach da zu sein. Wenn sie da ist, findet bei den Patienten etwas statt. Die Therapiehündin ist ein niedrigschwelliges Angebot, mit dem man sehr viel erreichen kann." Ähnliche Angebote mit Therapiehunden gibt es u.a. in den GFO Kliniken in Brühl und Engelskirchen.

In der GFO Klinik Brühl hat Duke sein neues Revier gefunden. Der Islandhund kommt einmal in der Woche in die Klinik und besucht im Wechsel alle Stationen. Immer an seiner Seite: Frauchen Nicole Lummerich. Duke hat natürlich eine Ausbildung als Therapiehund genossen und Nicole Lummerich eine zur Therapiebegleithundeführerin. Gemeinsam sorgen sie für außergewöhnliche und emotionale Situationen im Krankenhaus.

Für Nicole Lummerich ist der Besuch in der GFO Klinik Brühl ein Heimspiel. Denn sie hat dort ihre Ausbildung als Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin absolviert. Sie berichtet:

„Der Kontakt zu Tieren hilft Patienten enorm, Stress abzubauen, die Stimmung zu verbessern und in Interaktion zu gehen. Auch die Bereitschaft zu mehr Bewegung kann ein Vorteil für den Genesungsprozess sein," sagt die erfahrene Pflegekraft. ➔

Alma ist eine Therapiehündin des Sozialdienstes. Alma setzt keine Spritzen und legt keine Verbände an. Aber sie kann Wunden lindern, seelische zumindest.

ALPAKAS, ZIEGEN UND HÜHNER

Nicht nur in der Klinik und im Pflegeheim – auch in anderen Bereichen haben Tiere eine wichtige Funktion: z. B. für Kinder und Jugendliche im Josefshaus, einer stationären Erziehungshilfe, und im Kinder- und Jugendhospiz Balthasar. Dort sind u. a. Alpakas flauschige Gefährten. Sie sollen die persönlichen Ressourcen der Kinder und Jugendlichen im Josefshaus stärken und sich positiv auf das Wohlbefinden der Gäste des Kinder- und Jugendhospiz Balthasar auswirken.

„Die Alpakas sind für die Kinder ein wertvolles neues Angebot. Die Tiere bieten ihnen die Chance, im Umgang mit lebenden Wesen Verantwortung, Organisation und Eigeninitiative zu lernen", sagt Reinhard Geuecke, Bereichsleiter Erziehungshilfe bei der GFO. Und der Leiter des Kinder- und Jugendhospiz Balthasar, Roland Penz, ergänzt: „Wir hatten schon einige Male ein Alpaka bei uns im Haus zu Besuch. Für unsere Familien war das jedes Mal eine große Freude. Der positive Einfluss der Tiere auf die erkrankten Kinder und Jugendlichen war deutlich zu spüren." Mitarbeitende des Josefshaus und des Kinder- und Jugendhospiz Balthasar sind für den Umgang mit den Alpakas speziell geschult worden.

Im Josefshaus sind noch weitere Tiere im Einsatz. Pädagoge Jörg Höfer sagt: „Tiere können uns in der sozialen Arbeit unterstützen, wenn die Adressaten tieraffin sind." Hunde zum Beispiel spielen eine wichtige Rolle, um mit Kindern und Jugendlichen ins Gespräch zu kommen. Und Tiere lösen viele positive psychosoziale Effekte aus. Sie fördern emotionales Wohlbefinden, regen an und aktivieren. Gleichzeitig lernen die Kinder und Jugendlichen, Verantwortung für die Tiere zu übernehmen, etwa bei der Pflege von Pferden und der Versorgung von Katzen.

Das GFO Hospiz St. Klara in Troisdorf bietet ein Zuhause für 13 schwerstkranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Auch dort sorgen Tiere für freudige und entspannte Momente. Das sind Ziegen, Schafe und Hühner. Jakob Becker hat den Tieren auf seinem Grundstück ein Zuhause gegeben, um seinen Nachbarn, den Gästen im Hospiz, Freude zu schenken.

Um den Gästen einen guten Blick auf die Tiere zu ermöglichen, hat das Hospiz eigens eine Terrasse errichtet. Und die wird von den Hospizgästen und ihren Angehörigen rege genutzt. Die Nähe zu den Tieren, berichtet Jessica Holdefehr, in der GFO für das Hospiz zuständig, verschafft den Gästen wertvolle Auszeiten und Abwechslung. Gäste und Angehörige können so für Momente ihre Situation vergessen und sich den Tieren widmen, sie füttern, beobachten und Ruhe finden.

SIE SORGEN FÜR ENTSPANNUNG

Afrikanische Riesenschnecken sind ziemlich träge und bewegen sich kaum vom Fleck. Das macht sie so wertvoll. Denn sie strahlen eine außergewöhnliche Ruhe und Gelassenheit aus, wirken gegen Stress und leisten so einen Beitrag zur Therapie – in der Psychiatrischen Fachklinik der GFO in Wissen, dem St. Antonius Krankenhaus. Und dort im Speziellen in der teilstationären Tagesklinik Lucia in Kirchen. Die Schnecken spielen eine wichtige Rolle in der tiergestützten Intervention zur Behandlung psychisch erkrankter Menschen.

Der positive Einfluss der Tiere auf erkrankte bzw. belastete Menschen ist deutlich zu spüren.

Menschen, die oft unter Stress und Anspannung stehen, können von der Zeit, die sie beim Beobachten oder Berühren einer Schnecke aufwenden, enorm profitieren und innere Ruhe finden. Die Schnecke ist so eine ideale Lehrmeisterin für Entschleunigung und Achtsamkeit.

Zu den weiteren Vorteilen der Schnecken für die verletzliche Klientel zählen: Da sie keine Haare und kein Fell besitzen, sind sie gut für Menschen mit Tierhaarallergien geeignet. Sie sind nicht laut und schrecken daher ängstliche und geräuschempfindliche Menschen nicht. Die Tiere sind ungiftig, sie können weder beißen noch stechen. Sie fordern von sich aus keinerlei Nähe ein, was einen zurückhaltenden ängstlichen Menschen zugutekommt. Und sie hinterlassen keinen unangenehmen Geruch oder Schmutz.

Wolfgang J. Reus, der 2006 verstorbene Psychologe und Autor, fasste das einmal so zusammen: „Die tiergestützte Therapie mit einer Schnecke ist grundsätzlichem Grunde für jedes Krankheitsbild geeignet. Kontraindikativ sind allerdings allgemeine Abneigungen gegen Tiere, starke Impulsivität und Menschen mit wahnhaften Störungen, die schlecht einschätzbar sind."

Häufig übersehen, aber gut behandelbar

GFO KLINIKEN TROISDORF: FACHÄRZTIN JOANNA SMERD ÜBER ADHS BEI ERWACHSENEN

ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) wird oft als eine Erkrankung von Kindern wahrgenommen. Doch viele Menschen leiden auch im Erwachsenenalter darunter – oft unerkannt. Joanna Smerd, leitende Oberärztin und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie der GFO Kliniken Troisdorf, erklärt, warum auch noch eine späte Diagnose für viele Betroffene so wichtig ist und wie diese gut behandelt werden können.

WAS IST ADHS?

ADHS ist eine neurologische Entwicklungsstörung, die durch Symptome wie Unaufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität gekennzeichnet ist. Während bei Kindern oft die körperliche Unruhe im Vordergrund steht, manifestiert sich ADHS bei Erwachsenen häufig als innere Anspannung und ein ständiges „Rasen der Gedanken". Zusätzlich leiden Betroffene oft unter Desorganisation, erhöhter Stressanfälligkeit, Stimmungsschwankungen und geringem Selbstwertgefühl. Frauen zeigen dabei häufig subtilere Symptome, weshalb ADHS bei ihnen noch seltener diagnostiziert wird als bei Männern.

WARUM WIRD ADHS BEI ERWACHSENEN OFT NICHT ERKANNT?

Viele Erwachsene haben eine lange Leidensgeschichte hinter sich, bevor sie die zutreffende Diagnose erhalten. Das liegt daran, dass die Symptome oft mit anderen psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen oder sogar Autismus verwechselt werden. Hinzu kommt, dass ADHS in der Gesellschaft oft nicht ernst genommen wird: Aussagen wie „Jeder vergisst mal etwas" oder „Stell dich nicht so an" machen es Betroffenen schwer, ihre Schwierigkeiten zu kommunizieren und Hilfe zu suchen.

WIE WIRD DIE DIAGNOSE GESTELLT?

Die Diagnosestellung bei Erwachsenen ist komplex, da ADHS unterschiedlich ausgeprägt sein kann und nicht alle Symptome gleichermaßen auftreten. „Es gibt spezielle Beurteilungsverfahren, die in spezialisierten Zentren, psychiatrischen Ambulanzen oder Sprechstunden eingesetzt werden", erklärt Fachärztin Joanna Smerd. Dabei sind neben der Eigenanamnese oft auch Fremdberichte von Familie oder Partnern hilfreich, um ein vollständiges Bild der Problematik zu erhalten.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die Behandlung von ADHS bei Erwachsenen basiert auf mehreren Säulen:

1. Medikamentöse Therapie: Medikamente wie Methylphenidat oder Atomoxetin können helfen, die Symptome zu lindern und die Konzentrationsfähigkeit zu verbessern.
2. Psychotherapie: Verhaltenstherapeutische Ansätze helfen Betroffenen, Strategien zur Selbstorganisation und Emotionsregulation zu entwickeln.
3. Coaching & Lebensstiländerungen: Regelmäßige Routinen, klare Strukturen und eine angepasste Arbeitsumgebung können helfen, den Alltag besser zu bewältigen.

Joanna Smerd, leitende Oberärztin und Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapie & Psychosomatik

ADHS BEI ERWACHSENEN AUF EINEN BLICK

- Häufig unentdeckt: Viele Betroffene erhalten erst im Erwachsenenalter eine Diagnose.
- Individuelle Symptome: Neben Unaufmerksamkeit oft auch innere Unruhe und emotionale Dysregulation.
- Gute Behandlungsmöglichkeiten: Kombination aus Medikamenten, Psychotherapie und Alltagsstrategien.

LEBEN MIT ADHS: HERAUSFORDERUNG UND CHANCE

„Viele Betroffene empfinden die Diagnose als Erleichterung, weil sie endlich verstehen, warum sie sich anders fühlen", erläutert Joanna Smerd. Die richtige Behandlung und das Wissen um die eigene Neurodiversität können helfen, ein erfülltes Leben zu führen. Wichtig ist vor allem, professionelle Hilfe zu suchen und sich mit der eigenen Diagnose auseinanderzusetzen, um geeignete Bewältigungsstrategien zu entwickeln.

Kontakt
GFO Kliniken Troisdorf
St. Johannes Krankenhaus
Psychiatrie, Psychotherapie & Psychosomatik
Tel. 02241 488-9237
psychiatrie@gfo-kliniken-troisdorf.de

INITIATIVE „SCHATTEN UND LICHT E. V.“

Selbsthilfeorganisation zu peripartalen psychischen Erkrankungen: www.schatten-und-licht.de

Babyblues oder Wochenbettdepression?

GFO KLINIKEN RHEIN-BERG: HEBAMME LEAH PANEK ÜBER EIN TABU-THEMA

Die Geburt eines Kindes gilt als einer der bedeutendsten Momente im Leben. Doch für manche Frauen folgt auf dieses Ereignis eine schwere Zeit: Eine Wochenbettdepression kann sich einstellen und die Freude über das Neugeborene überschatten. Leah Panek, Hebamme bei den Bensberger Hebammen Donner, Stamm & Partnerinnen, erklärt, woran man eine Wochenbettdepression erkennt und warum es wichtig ist, darüber zu sprechen. Die Bensberger Hebammen sind Teil des Kreißsaal-Teams am Standort Vinzenz Pallotti Hospital der GFO Kliniken Rhein-Berg.

Wochenbettdepressionen sind nach wie vor ein Tabuthema. „Die Erwartung, dass Mütter sofort eine tiefe Bindung zu ihrem Baby spüren, steht oft im Widerspruch zur Realität“, sagt Hebamme Leah Panek. Aufklärung und Enttabuisierung sind daher entscheidend, um betroffenen Frauen zu helfen.

WOCHENBETTDEPRESSIONEN VERSTEHEN UND ERKENNEN

„Viele Frauen erleben nach der Geburt eine Phase, in der sie plötzlich weinen müssen oder sich überfordert fühlen. Das ist der so genannte Babyblues und völlig normal“, erklärt Leah Panek. Dieses Stimmungstief tritt meist um den dritten Tag nach der Geburt auf und hält in der Regel nur wenige Stunden oder Tage an. Ursachen sind die extremen hormonellen Veränderungen sowie Schlafmangel und die Erschöpfung nach der Geburt.

„Eine Wochenbettdepression hingegen ist ein ernstzunehmendes Krankheitsbild, das länger andauert und sich durch andere Symptome auszeichnet“, betont die Hebamme. Der korrekte Fachbegriff lautet „peripartale Depression“, da diese Erkrankung nicht nur im Wochenbett auftritt, sondern auch während der Schwangerschaft beginnen oder sich erst Monate nach der Geburt entwickeln kann.

SYMPTOME UND ANZEICHEN

Eine Wochenbettdepression entwickelt sich oft schleichend. Zu den typischen Symptomen gehören tiefe Traurigkeit, Energiemangel, innere Leere und Schuldgefühle. „Viele Frauen haben das Gefühl, keine gute Mutter zu sein oder ihrem Baby nicht gerecht zu werden“, berichtet Leah Panek. Häufig kommen Schlafprobleme, Konzentrationsschwierigkeiten und körperliche Beschwerden wie Kopfschmerzen hinzu.

Besonders besorgniserregend sind extreme Ausprägungen wie Zwangs- oder gar Suizidgedanken. „In seltenen Fällen kann es sogar zu einer Wochenbettpsychose kommen, die dringend eine stationäre Behandlung erfordert“, warnt Hebamme Panek.

URSACHEN UND RISIKOFAKTOREN

Die Ursachen einer Wochenbettdepression sind vielfältig. Neben den hormonellen Umstellungen spielen auch psychische und soziale Faktoren eine Rolle. „Schlafmangel, die Belastung durch die neuen Aufgaben und das Gefühl von Kontrollverlust sind oft ausschlaggebend“, erklärt Panek. Frauen, die bereits in der Vergangenheit an einer Depression oder starken prämenstruellen Symptomen gelitten haben, sind besonders gefährdet.

„Auch traumatische Geburtserlebnisse oder ein unerfüllter Kinderwunsch, der endlich in Erfüllung ging, können belastend wirken. Ebenso können genetische Faktoren oder familiäre Vorbelastungen das Risiko erhöhen“, ergänzt Leah Panek.

WIE KANN GEHOLFEN WERDEN?

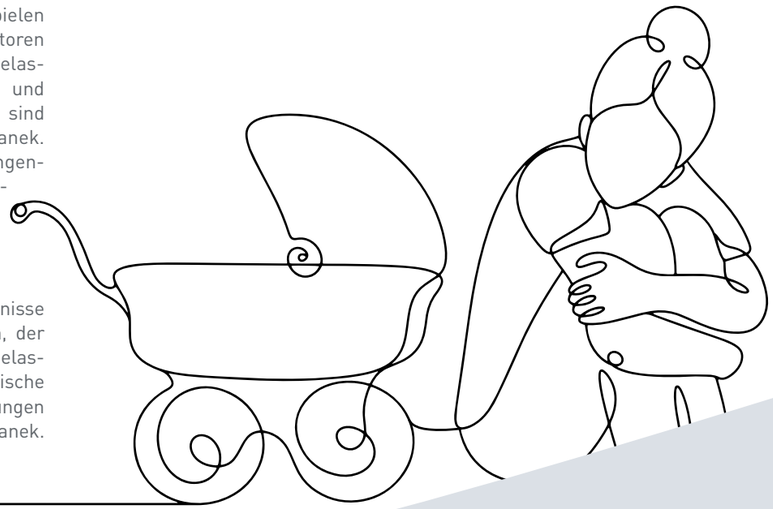
Wochenbettdepressionen können gut behandelt werden, wenn sie frühzeitig erkannt werden. Der erste Schritt ist, die Symptome zu erkennen und ernst zu nehmen. „Betroffene Frauen sollten sich jemandem anvertrauen und professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Eine psychotherapeutische Einschätzung hilft, den Schweregrad festzustellen“, erklärt Panek.

Die Unterstützungsmöglichkeiten reichen von Selbsthilfegruppen über Gesprächstherapien bis hin zu medikamentöser Behandlung. In schweren Fällen, etwa bei Suizidgedanken oder Wochenbettpsychosen, kann ein Klinikaufenthalt auf einer Mutter-Kind-Station notwendig sein.

Hebammen spielen eine zentrale Rolle in der Prävention und Früherkennung. „Wir achten nicht nur auf die Gesundheit des Babys, sondern fragen gezielt nach dem Wohl der Mutter. Schlafmangel, Überforderung und Wesensveränderungen können Hinweise sein“, sagt Leah Panek.

Leah Panek, Hebamme bei den Bensberger Hebammen Donner, Stamm & Partnerinnen

Kontakt
Bensberger Hebammen Donner, Stamm & Partnerinnen Partnerschaftsgesellschaft (PartG)
Tel. 02204 411420
info@bensberger-hebammen.de



© Anna - stock.adobe.com

© StockPhotoPro – stock.adobe.com

Von Pflege über Krebs bis zu Humor

PODCAST BIETET ALLE 14 TAGE INTERESSANTE THEMEN AUS DEM GESAMTEN GFO VERBUND

In der Regel alle zwei Wochen können Sie in unserem Podcast hinter die Kulissen der GFO hören. Im September vergangenen Jahres haben wir das neue Format gestartet. Lernen Sie darin die Menschen und Themen der GFO noch besser kennen. Folgen Sie Ideen und Menschen, Projekten sowie Geschichten und Herausforderungen des Alltags in einem großen Sozialverbund, wie es die GFO ist.

Mit unserem Podcast bringen wir Ihnen unter dem Titel „Lebenslinien – Vom ersten bis zum letzten Pulsschlag“ Themen aus dem gesamten Verbund mit seinen vielfältigen Geschäftsbereichen und den dort engagierten Menschen näher: Dazu zählen Krankenhäuser ebenso wie Kindergärten, Hospize, Altenhilfeeinrichtungen, Bildungsstätten, Medizinische Versorgungszentren und Erziehungshilfen.

Was leisten Roboter in der Pflege, wie unterstützen sie Mitarbeitende und Bewohner? Was heißt es, in der GFO ein Ehrenamt zu begleiten? Wie entwickele ich Strategien, um besser durch schlechte und dunkle Zeiten zu kommen? Was bedeutet ambulante Pflege, und welche Hilfen stehen mir da zu? Was ist eigentlich Wachkoma ganz genau, was bekommen diese Menschen von ihrer Umgebung mit und wie werden sie gut gepflegt? Welche Rolle spielt Humor im Krankenhaus, was ist rund um das Thema Darmkrebs wichtig, und wie äußern sich Depressionen, und was kann man dagegen tun?

Die Themenpalette ist so bunt und vielfältig wie die GFO. Da ist bestimmt auch für Sie etwas Interessantes, Spannendes und Wissenswertes dabei. Den GFO Podcast finden Sie über den QR-Code auf dieser Seite oder auf der Homepage unter ww.gfo-online.de unter GFO Medien. Von dort aus kommen sie auf die gängigen Podcast-Plattformen wie Spotify und Apple Podcast, wo sie sich die Beiträge anhören können.

Das Podcast-Team der GFO: Britta Ellerkamp und Marcus Haefs.

Kostenlose Beratung zu Pflegeleistungen

GFO MOBIL MOERS IST MIT EINEM UMFANGREICHEN LEISTUNGSANGEBOT FÜR DIE MENSCHEN DA

Mobile Pflegedienste unterstützen nicht nur bei der Pflege zuhause und helfen im Haushalt, sie haben auch eine ganz andere zentrale Funktion: sie beraten. Das gilt auch für GFO mobil Moers – Ambulante und psychiatrische Pflege und Betreuung, unterstreicht dessen Leiter Michael Koziel.

Die Beratung ist ein ganz wichtiger Baustein des Leistungsangebotes von GFO mobil Moers. „Wir lassen Sie als pflegende Angehörige nicht allein“, betont Michael Koziel: „Unser ambulanter Pflegedienst berät umfassend und kompetent.“ Denn die Regeln und Vorschriften der Pflegeversicherung sind kompliziert und nicht immer leicht zu durchschauen und zu verstehen. GFO mobil Moers hilft deshalb dabei, den Überblick zu gewinnen und zu verstehen, welche Leistungen Pflegebedürftigen und Angehörigen zustehen.

Die Beratungsgespräche sind kostenlos. Sie basieren auf dem Pflegeversicherungsgesetz (§37 Abs. 3 SGB XI). Sie richten sich an alle Menschen, die einen Pflegegrad besitzt, egal ob sie schon von einem anderen Pflegedienst betreut werden oder nicht.

Mit dem Bezug von Pflegegeld aus der Pflegeversicherung sind pflegende Angehörige dann ihrerseits verpflichtet, solche Beratungsgespräche zu führen und dafür einen Pflegedienst zu beauftragen. Dafür hat der Gesetzgeber folgende Intervalle festgelegt:

- bei Pflegegrad 1: halbjährlich (optional)
- bei Pflegegrad 2 und 3: halbjährlich (verpflichtend)
- bei Pflegegrad 4 und 5: vierteljährlich (verpflichtend)

Terminvereinbarungen sind erforderlich.

Über die Beratungsgespräche hinaus ist GFO mobil Moers mit einem umfangreichen Leistungsangebot für die Menschen der Region da. Dazu zählen u. a. die Grundpflege (Körperpflege: Waschen, Baden, Duschen; Hilfe beim Aufstehen, den Ausscheidungen, An- und Auskleiden, Nahrungsaufnahme), die Behandlungspflege (Medikamentengaben, Blutzuckermessungen, Injektionen, Katheter-, Sonden- und Kanülenversorgung, Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen, Wundversorgung) und die psychiatrische Krankenpflege (Unterstützung im Alltag und Tagesablauf, Sicherung ärztlich verordneter Therapien, Beistand in Krisensituationen).

Im Bereich Hauswirtschaft bietet GFO mobil Moers u. a. Reinigung der Wohnung, Wäschewaschen und Wocheneinkauf. Darüber hinaus gibt es weitere Hilfen, unter anderem bei Vereinbarung von Arztterminen, sinnhafter Beschäftigung, Begleitung/Transfer zum Arzt, Behörden u. ä., Einzelbetreuung, Besorgung von z. B. Rezepten, Überweisungen, Medikamenten.

Kontakt
GFO mobil Moers
Tel. 02841 107 12-902
gfomobilmoers@gfo-online.de
Sprechzeiten:
Montag bis Freitag von 8 bis 14 Uhr

Die Gesundheitsbegleiterinnen und -begleiter geben ihre Erfahrungen weiter und helfen so den Betroffenen.

Erfahrung, die verbindet

GENESUNGSBEGLEITERINNEN UND -BEGLEITER AN DEN GFO KLINIKEN NIEDERRHEIN

Ein Projekt, das Mut macht, Perspektiven eröffnet und neue Wege in der Personalentwicklung geht: Mit dem Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleiter – auch bekannt unter dem Begriff Ex-In – setzen die GFO Kliniken Niederrhein auf Menschen, die aus eigener Erfahrung wissen, wie sich eine psychische Krise anfühlt. Was sie heute auszeichnet, ist nicht ein klassischer therapeutischer Hintergrund, sondern ihre persönliche Geschichte – und der bewusste Entschluss, anderen auf Augenhöhe zur Seite zu stehen.

Ex-In steht für „Experienced Involvement" und beschreibt ein Konzept, das in vielen psychiatrischen Einrichtungen und Selbsthilfeorganisationen in Deutschland und darüber hinaus bereits erfolgreich verankert ist. Die Idee dahinter: Ehemals Betroffene begleiten Menschen mit psychischen Erkrankungen und bringen dabei ihr eigenes Erleben aktiv in die tägliche Arbeit ein.

„Diese Rolle basiert auf Vertrauen, Offenheit und einer tiefen Form der Begegnung. Die Genesungsbegleiterinnen und -begleiter sind keine Therapeutinnen und Therapeuten, aber sie sind authentische Weggefährtinnen und -gefährten – und genau das macht ihren Wert aus", erklärt David Hettmer, Personalleiter der GFO Kliniken Niederrhein.

Die Begleitung beginnt häufig während des Klinikaufenthalts und reicht oft darüber hinaus – bis in die Phase der Rückkehr in den Alltag, der beruflichen Wiedereingliederung oder der sozialen Reintegration. Dabei übernehmen die Genesungsbegleiterinnen und -begleiter eine vermittelnde und unterstützende Funktion im multiprofessionellen Team und gelten längst nicht mehr als ergänzendes Angebot, sondern als integraler Bestandteil eines zeitgemäßen Behandlungskonzepts.

„Es geht nicht darum, professionelle Distanz aufzugeben, sondern neue Nähe zu ermöglichen", so Hettmer. „Unsere Begleiter:innen zeigen mit ihrer eigenen Geschichte, dass Heilung möglich ist – und dass jeder Mensch mehr ist als seine Diagnose."

Um als Genesungsbegleiterin oder -begleiter tätig zu werden, ist eine strukturierte und zertifizierte Ex-In-Ausbildung notwendig. Diese dauert in der Regel ein bis zwei Jahre und kombiniert persönliches Erfahrungswissen mit fachlichen und kommunikativen Kompetenzen. Auf dem Lehrplan stehen unter anderem Gesprächsführung, Stressbewältigung, psychosoziale Grundlagen, Kommunikation und der Umgang mit Krisensituationen. Auch der reflektierte Umgang mit der eigenen Biografie und persönlichen Grenzen spielt eine zentrale Rolle.

Die Ausbildung ist intensiv – und die spätere Arbeit ist es ebenso. Denn wer mit eigenen Themen in ein sensibles System wie eine psychiatrische Klinik eintritt, braucht Stabilität, Unterstützung und die Bereitschaft, sich selbst weiterzuentwickeln. Deshalb werden die Ex-In-Mitarbeitenden nicht allein gelassen: Regelmäßige Supervision, fachliche Begleitung und der Austausch im Team sind feste Bestandteile des Projekts.

Gleichzeitig bietet die Tätigkeit eine besondere Form der Anerkennung und der beruflichen Rückkehr für Menschen, die sich lange Zeit am Rand der Gesellschaft erlebt haben. Das Konzept zeigt: Psychische Krisen schließen berufliches Engagement nicht aus – im Gegenteil: Sie können zur wertvollen Ressource werden.

„Wir verstehen Ex-In nicht als Nischenlösung, sondern als Teil einer modernen, humanen Personalentwicklung", betont Hettmer. „Denn wer selbst durch Dunkelheit gegangen ist, kann anderen besonders glaubwürdig zeigen, wo wieder Licht entstehen kann."

Kontakt
GFO Kliniken Niederrhein
St. Vinzenz Hospital Dinslaken
Tel. 02064 44-1126
david.hettmer@st-vinzenz-hospital.de

© Андрей Яланский – stock.adobe.com und © Ilona – stock.adobe.com (linke Seite)

Die Idee von Ex-In ist nicht nur eine Hilfe für die Betroffenen, sondern auch ein starkes Signal der Anerkennung und Würdigung für Menschen, die eine psychische Erkrankung überwunden haben.

David Hettmer, Personalleiter an den GFO Kliniken Niederrhein

Spitzenmedizin in der Krebsbehandlung

JUNGE PATIENTIN KANN DANK MODERNER LEBERCHIRURGIE WIEDER LACHEN

Im Oktober 2022 erhielt Christina K. eine niederschmetternde Diagnose: Mit nur 30 Jahren wurde bei ihr Darmkrebs festgestellt. Noch schlimmer war die Nachricht, dass der Krebs sich bereits in ihrer Leber ausgebreitet hatte und nicht operierbar schien. Dr. Marc Alexander Renter, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des St. Josef Krankenhauses Moers, ein Standort der GFO Kliniken Niederrhein, und sein Team gaben die junge Patientin aber nicht auf.

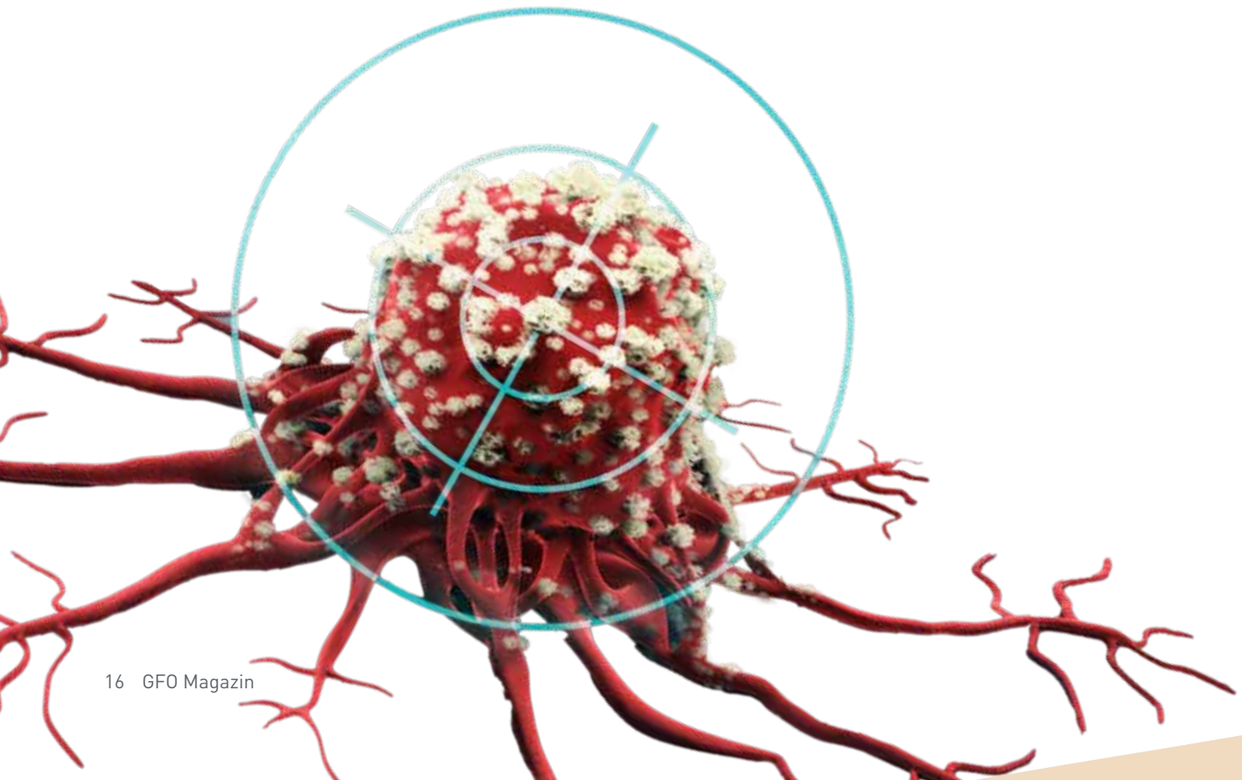
Letztendlich ist die Operation mit dem daVinci-System eine telemedizinische Übertragung, bei der sehr viel Technik im Spiel ist. Aber auch bei der Computergestützten Präzisionschirurgie bleibt die Verantwortung immer beim Arzt.

Dr. Marc Alexander Renter, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des St. Josef Krankenhauses Moers

Zunächst erhielt Christina eine Chemotherapie, gefolgt von einer minimal-invasiven Operation zur Entfernung des Mastdarmkrebses. Danach bekam sie erneut eine Chemotherapie. Erfreulicherweise wurden die Lebermetastasen kleiner, sodass eine Operation unter bestimmten Bedingungen möglich wurde. Ein ausgeklügeltes Konzept war gefragt.

Da die Metastasen in beiden Leberlappen lagen, konnten sie nicht gleichzeitig entfernt werden. Dr. Renter erklärt: „Wenn zu wenig Lebergewebe übrigbleibt, ist das nicht mit dem Leben vereinbar. Wir wissen jedoch, dass sich durch ein stufenweises Vorgehen trotzdem Heilungen erreichen lassen."

Deshalb wurde im ersten Schritt mit Hilfe eines Roboter-Operationssystems (daVinci) ein Teil der Metastasen in der linken Leberhälfte operiert. Im zweiten Schritt wäre die vollständige Entfernung des rechten Leberlappens notwendig gewesen. Dafür war aber der verbliebene linke Leberlappen (noch) zu klein.



Die Ärzte des St. Josef Krankenhauses, einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein, griffen deshalb bereits während der ersten Operation zu einer besonderen Maßnahme: Um den verbliebenen linken Leberlappen zum Wachsen anzuregen, verschloss Dr. Stefan Haller, Chefarzt der Radiologie, zeitgleich während des Eingriffs über einen kleinen Katheter die Blutzufuhr zum rechten Leberlappen. Dieser spezielle Eingriff wird als portalvenöse Embolisation bezeichnet.

Nach wenigen Wochen konnte die zweite, große Leberoperation erfolgreich durchgeführt werden, ebenfalls mit dem daVinci-Roboter.

Heute, mehr als ein Jahr nach der Operation sieht man nur noch kleine Narben am Bauch und in der Kontrolle keine Metastasen mehr in der Leber. Christina K. ist tumorfrei und kann wieder lachen. Christina zeigt mit ihrem Fall, wie moderne medizinische Technologien und ein engagiertes Ärzteteam dazu beitragen können, selbst schwierige und zunächst scheinbar aussichtslose Krebserkrankungen zu besiegen.

Kontakt
GFO Kliniken Niederrhein
St. Josef Krankenhaus Moers
Allgemein- und Viszeralchirurgie
Tel. 02841 107-12421
veronika.kisters@st-josef-moers.de

Unser Bild zeigt von links nach rechts: Anastasia Melin (Oberärztin), Christina K., Dr. Renter (Chefarzt) kurz nach der zweiten erfolgreichen Leber-OP mit dem DaVinci.

© peterschreiber.media – stock.adobe.com

Kleiner Piks mit großer Wirkung

CHEFARZT DR. CHRISTIAN SCHMIDT ERKLÄRT, WIE GERADE DIE KLEINSTEN VON IMPFUNGEN PROFITIEREN

Impfungen sind weit mehr als eine medizinische Routine – sie sind ein entscheidender Schutzschild für die Gesundheit der Kleinsten. Gerade bei Säuglingen, deren Immunsystem noch nicht vollständig entwickelt ist, spielen Impfungen eine zentrale Rolle. Dr. Christian Schmidt, Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin am St. Vinzenz Hospital Dinslaken, einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein, spricht über aktuelle Neuerungen, Herausforderungen und die Bedeutung eines umfassenden Impfschutzes für die Kleinsten.

REVOLUTIONÄRE FORTSCHRITTE BEI DER RSV-IMPFUNG

Eine der bedeutendsten Neuerungen ist die übergreifende Einführung der RSV-Impfung (Respiratorisches Synzytial Virus) mit einem passiven Impfstoff für alle Neugeborenen in Deutschland seit Oktober 2024.

RSV-Infektionen treten meist saisonal und weltweit auf. Jedes Jahr erleiden knapp zehn Prozent der Kinder in ihrem ersten Lebensjahr eine RSV-Infektion, die Erkrankungen der unteren und oberen Atemwege sowie Mittelohrentzündungen auslöst. Die Erkrankung kann zu einer Verengung der Atemwege bis hin zu Atemnot und Atemaussetzern führen.

Fast zwei Prozent aller Kinder im ersten Lebensjahr müssen deswegen stationär im Krankenhaus aufgenommen oder sogar intensivmedizinisch behandelt werden. Selbst bei Kindern ohne Risikofaktoren verläuft die Infektion bei fast zwei von 1.000 Fällen tödlich. Bei Frühgeborenen mit Risikofaktoren ist die Sterblichkeit sogar um ein Vielfaches höher. Umso wichtiger ist eine frühe Impfung.

„Früher war der passive RSV-Impfstoff nur Kindern mit Herzfehlern oder extrem kleinen Frühchen vorbehalten“, erklärt Chefarzt Dr. Christian Schmidt. Doch mit dem neuen Impfstoff, der bereits in den ersten Lebenstagen verabreicht wird, profitieren nun alle Neugeborenen. „Dieser Schutz ist entscheidend, da Neugeborene besonders in den ersten Wochen anfällig für schwere Verläufe sind, vor allem, wenn ältere Geschwister das Virus aus Kindergarten oder Schule einschleppen“, erklärt der erfahrene Pädiater.

Besonders stark seien die beiden ersten RSV-Saisons nach der Corona-Pandemie gewesen. Kinder konnten zu der Zeit bundesweit in zahlreichen Kliniken teilweise nicht mehr stationär aufgenommen werden und mussten daher in andere weiter entfernte Krankenhäuser verlegt werden, weiß Dr. Schmidt. „Die schnelle Empfehlung durch die STIKO (Ständige Impfkommission) zeigt, wie wichtig diese Impfung ist. Schon jetzt erwarten wir daher, dass die Intensivstationen weniger belastet sein werden.“

Weitere Informationen gibt es hier

ZUSÄTZLICHER SCHUTZ: MENINGOKOKKEN-B-IMPFUNG

Ein weiterer wichtiger Aspekt, den Dr. Schmidt hervorhebt, ist die Impfung gegen Meningokokken-B. Sie bietet Schutz vor schweren Erkrankungen wie Hirnhautentzündungen und wurde erst vor wenigen Jahren in den STIKO-Impfkalender aufgenommen. Diese Impfung markiert einen weiteren bedeutenden Fortschritt zum Schutz der Kleinsten.

UMGANG MIT IMPFSKEPSIS

Trotz der erwiesenen Wirksamkeit und Sicherheit gibt es Eltern, die skeptisch gegenüber Impfungen sind. „Bei der RSV-Impfung liegt die Akzeptanz bei etwa 70 bis 80 Prozent“, berichtet Chefarzt Dr. Schmidt. Oft sind es Unsicherheiten oder falsche Informationen, die Eltern von einer Impfung abhalten. „Wir argumentieren mit Geduld und Sachlichkeit, denn der Nutzen des Impfens ist wissenschaftlich zweifelsfrei belegt, das ist eine der effektivsten medizinischen Interventionen überhaupt. Gerade in den Ländern des globalen Südens, sind die Impfprogramme Lebensretter Nr. 1.“

DER GESELLSCHAFTLICHE KONTEXT

Die Polarisierung in der Gesellschaft, verstärkt durch die Corona-Pandemie, habe den Diskurs über Impfungen erschwert. „Halb-wissenschaftliche Informationen im Internet bestärken manche in ihrer Fehlentscheidung. Umso wichtiger ist es, fundierte und verlässliche Informationen zu verbreiten“, betont Dr. Schmidt.

Halb-wissenschaftliche Informationen im Internet bestärken manche in ihrer Fehlentscheidung. Umso wichtiger ist es, fundierte und verlässliche Informationen zu verbreiten.

Dr. Christian Schmidt, Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin am St. Vinzenz Hospital Dinslaken

© L-sharryfoto – Fotolia

Im Überblick: die GFO am Niederrhein

NEUE BROSCHÜRE ZEIGT VIELFALT UND VERNETZUNG DER EINRICHTUNGEN

Vielleicht kennen Sie das St. Vinzenz Hospital in Dinslaken. Es ist einer von vier Standorten der GFO Kliniken Niederrhein. Denn in Duisburg, Rheinberg und Moers gibt es drei weitere Krankenhäuser. Oder Sie haben schon mal etwas von GFOmobil Moers gehört, der ambulanten Pflege zuhause. Möglicherweise ist Ihnen auch in irgendeiner Form schon mal das Hospiz Sonnenschein in Rheinberg begegnet – oder Sie haben erfahren, dass es in der Region auch Kurzzeit- und Stationäre Pflege gibt und zahlreiche Medizinische Versorgungszentren ebenso.

Aber hätten Sie gewusst, dass all diese Einrichtungen in der Region zur GFO gehören – dem großen gemeinnützigen Verbund mit zahlreichen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen?

Bei der Vielfalt kann man schon mal den Überblick verlieren. Und weil dies so ist, haben wir für Sie in einer Broschüre die wichtigsten Informationen zu GFO-Einrichtungen am Niederrhein zusammengetragen.

Das verschafft Ihnen einerseits einen guten Überblick und zeigt zugleich, dass die GFO in einem dicht geknüpften Versorgungsnetz für viele Lebenslagen eine gute Antwort und Unterstützung parat hat – gewissermaßen von der Geburt bis zum Hospiz am Lebensende. Zur GFO am Niederrhein kommen Sie direkt über den nebenstehenden QR-Code.

Unser Ziel: Geprüft „Babyfreundlich“

Das St. Vinzenz Hospital Dinslaken, ein Standort der GFO Kliniken Niederrhein, strebt in diesem Sommer die Zertifizierung als „babyfreundlich“ an. Dafür sind umfangreiche Vorarbeiten erforderlich, eine Reihe von Kriterien muss erfüllt werden. Eine Zertifizierung ist auch deshalb wichtig, weil sie Schwangeren und Paaren eine objektive Information über Qualität und Leistungen gibt.

So haben zahlreiche Befragungen und Studien gezeigt, dass Mütter nach babyfreundlichen Geburten zufriedener sind, besser informiert werden und deutlich erfolgreicher stillen können. Die Weltgesundheitsorganisation WHO und das Kinderhilfswerk UNICEF haben zehn Schritte definiert, nach denen alle babyfreundlichen Kliniken zuverlässig arbeiten und die Grundlage der Zertifizierung sind.

Dazu gehören u. a. regelmäßige Schulungen von Mitarbeitenden, Still- und Ernährungsberatung, Unabhängigkeit von Herstellern künstlicher Säuglingsnahrung, Stillcafés und Eltern-Kind-Gruppen.

Darauf könne sich schwangere Frauen und Paare im St. Vinzenz Hospital verlassen. Mehr dazu erfahren Sie hier: www.babyfreundlich.org

© famveldman – stock.adobe.com

Bluthochdruck, die stille Gefahr

INTERNIST DR. OMRAN AL HAMAD ÜBER URSACHEN UND RISIKEN UND WAS MAN SELBST TUN KANN

Jeder dritte Mensch in Deutschland hat einen zu hohen Blutdruck. Bei den über 50-Jährigen ist es sogar schon jeder oder jede Zweite. Die sogenannte Hypertonie ist damit eine der ganz großen Volkskrankheiten. Bluthochdruck ist zugleich ein wesentlicher Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und deswegen sehr ernst zu nehmen, unterstreicht Dr. Omran Al Hamad. Er ist Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Hypertensiologie an der GFO Klinik Brühl, Marienhospital.

Das Heimtückische an Bluthochdruck ist: Er spielt sich lange Zeit unerkannt im Verborgenen ab. Viele Menschen bekommen davon nichts oder erst sehr spät etwas mit. Und Bluthochdruck kann sehr unspezifische Beschwerden hervorrufen, die erst einmal nicht klar zuzuordnen sind. Dr. Al Hamad nennt als Beispiele u. a. Kopf- und Brustschmerzen, Ohrensausen, auch mal Nasenbluten. Deshalb will er dazu sensibilisieren, den Blutdruck regelmäßig kontrollieren zu lassen. Das geht unter anderem beim Hausarzt oder auch in der Apotheke.

Aber was ist überhaupt der Blutdruck? Er entsteht in den Arterien, wenn das Herz Blut auswirft, erklärt Dr. Omran Al Hamad. Dabei entsteht ein gewisser Druck. Ist der zu hoch, spricht man von Bluthochdruck. Ein gewisser Druck ist aber notwendig, damit Organe und Gewebe gut durchblutet und mit Sauer- und Nährstoffen versorgt werden können. Werden aber gewisse Werte überschritten, können u. a. Durchblutungsstörungen, Gefäßerweiterungen, Organschäden, Herzschwäche und erhöhtes Schlaganfallrisiko auftreten. „Deshalb ist es so wichtig, Bluthochdruck früh und effektiv zu behandeln“, sagt Dr. Omran Al Hamad.

Es gibt zwei Werte beim Blutdruck, die besonders wichtig sind: zum einen den systolischen (höheren), wenn sich das Herz zusammenzieht und Blut auswirft, also unter Druck in die Organe und Gefäße pumpt. Der zweite Wert ist der diastolische (niedrigere). Er entsteht, wenn der Herzmuskel erschlafft und sich das Herz wieder mit Blut füllt. Beide Werte sind ernst zu nehmen, betont Dr. Omran Al Hamad. Denn wenn nur einer von beiden erhöht ist, liegt schon ein Bluthochdruck vor.

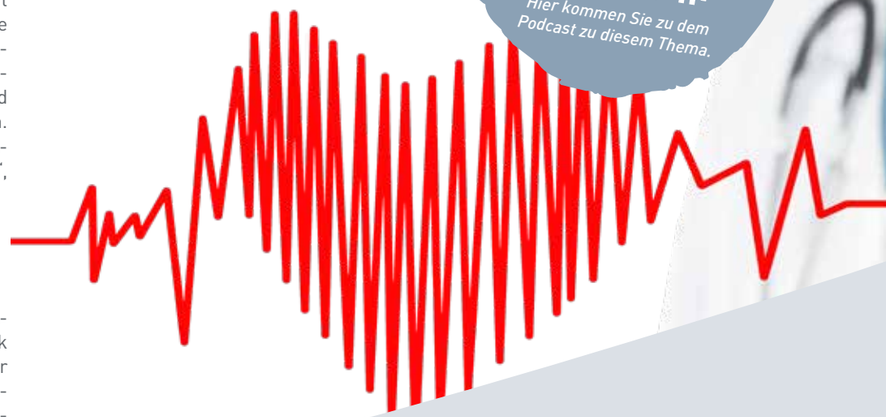
Wann ist nun eine Therapie angesagt? Immer dann, sagt der Facharzt, wenn der Blutdruck dauerhaft über Werten von 140 zu 90 liegt. Dann wird ein Blutdrucksenker empfohlen. In der Regel ist dies eine Pille mit zwei Wirkstoffen. Denn ab einem bestimmten Wert, sagt der Kardiologe, ist ein zu hoher Blutdruck nicht mehr durch die Lebensführung zu korrigieren.

Dennoch gilt es generell, Risikofaktoren vorzubeugen. Das sind vor allem ungesunde Ernährung (zu viele gesättigte Fette, rotes Fleisch und Salz) sowie Rauchen und Alkohol, aber auch mangelnde Bewegung. Darüber hinaus ist Stress ein Faktor, der zu Hochdruck führen kann. Die Genetik spiele zwar auch eine Rolle, sagt der Mediziner, aber sie alleine führt nicht zu Bluthochdruck. Das Risiko ist dann etwas erhöht, aber nicht so, dass Kinder automatisch Bluthochdruck bekommen, wenn ihre Eltern ihn auch hatten.

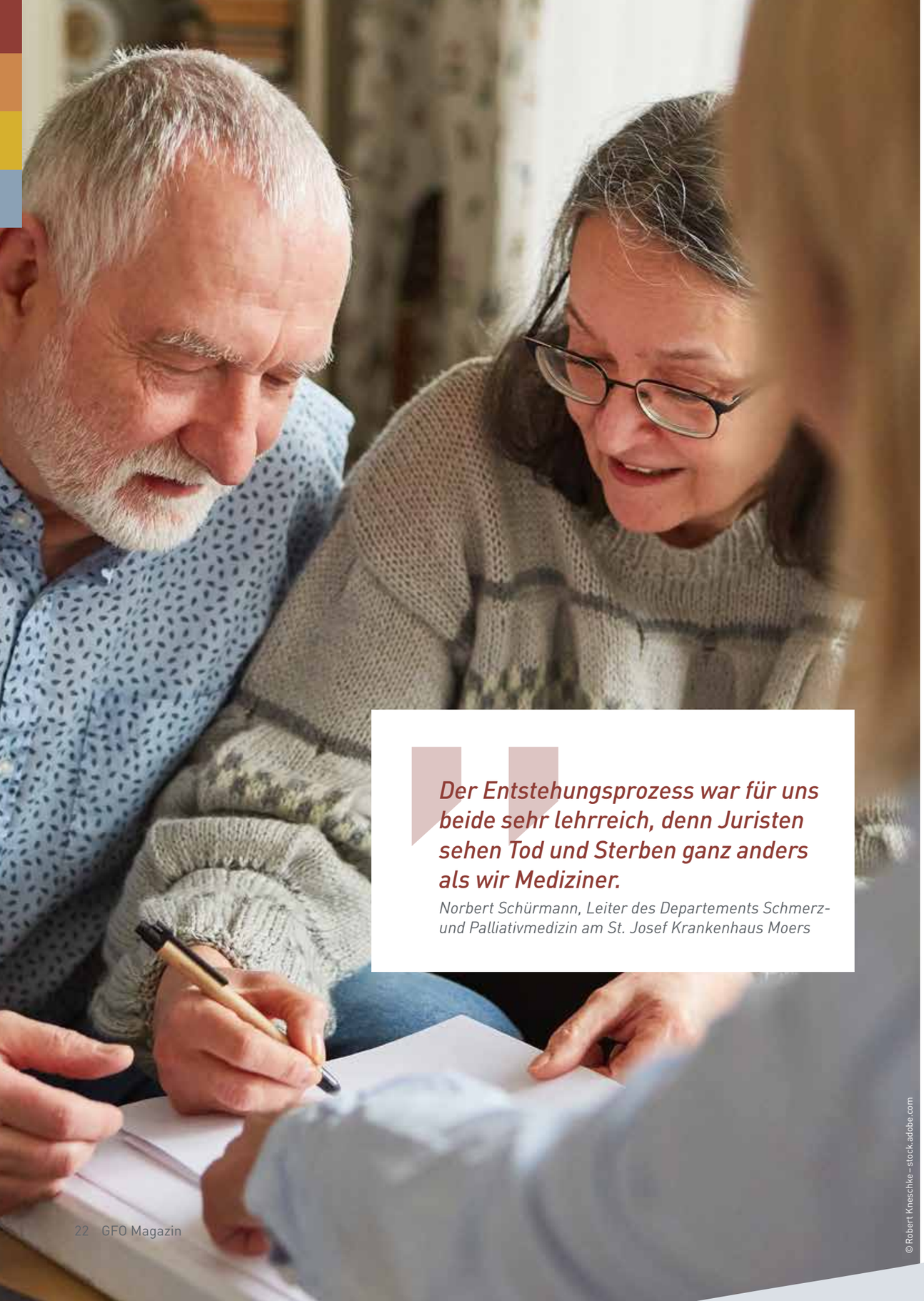
Es ist so wichtig, Bluthochdruck früh und effektiv zu behandeln, um Erkrankungen zu verhindern.

Dr. Omran Al Hamad, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Hypertensiologie an der GFO Klinik Brühl

Hier kommen Sie zu dem Podcast zu diesem Thema.



© rangizzz – stock.adobe.com



> *Der Entstehungsprozess war für uns beide sehr lehrreich, denn Juristen sehen Tod und Sterben ganz anders als wir Mediziner.*
>
> *Norbert Schürmann, Leiter des Departements Schmerz- und Palliativmedizin am St. Josef Krankenhaus Moers*

© Robert Kneschke – stock.adobe.com

„Menschen da abholen, wo sie stehen“

WARUM DER ARZT NORBERT SCHÜRMANN EINE EIGENE PATIENTENVERFÜGUNG ENTWORFEN HAT

„Es gibt viele gute Patientenverfügungen, zum Beispiel auch solche, die stark erläutern und daher sehr umfangreich sind“, sagt Norbert Schürmann, der Leiter des Departements Schmerz- und Palliativmedizin am St. Josef Krankenhauses Moers, einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein. Seine Erfahrung habe aber gezeigt, dass viele Patientenverfügungen den Menschen zu umfangreich und zu kompliziert seien – kurz: zu juristisch. Deswegen hat Norbert Schürmann – gemeinsam mit einem Notar – eine eigene Patientenverfügung entworfen: „Denn wir wollten die Menschen dort abholen, wo sie stehen“ sagt der Arzt.

Norbert Schürmann verfügt als Palliativmediziner über eine lange Erfahrung mit schwerkranken und sterbenden Menschen. Außerdem ist er 2. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für interdisziplinäre spezialisierte Schmerz- und Palliativmedizin (AISSP). Er kennt also die Fragen und Themen der Patientinnen und Patienten am Lebensende. Genau da setzt seine Patientenverfügung an.

Norbert Schürmann schwebte eine Patientenverfügung vor, die sehr stark medizinisch an das Thema herangeht, sich nahe an der Lebenswirklichkeit der Menschen bewegt. Um aber auch juristisch korrekt zu sein, hat er die Patientenverfügung gemeinsam mit dem mittlerweile verstorbenen Notar Dr. Jörg Buchholz entwickelt. „Der Entstehungsprozess war für uns beide sehr lehrreich“, sagt Norbert Schürmann, „denn Juristen sehen Tod und Sterben ganz anders als wir Mediziner.“

Eine Patientenverfügung ist ein wichtiges Dokument. Gerade dann, wenn sich Patientinnen oder Patienten in eine Situation geraten, in der sie sich selbst nicht mehr äußern können. Mit einer entsprechenden Verfügung geben Sie Ärztinnen und Ärzten eine wichtige Orientierung und nehmen zugleich Verantwortung von Angehörigen. Denn eine solche Verfügung ist eine schriftlich hinterlegte Willensäußerung, mit der Patientinnen und Patienten verbindlich festlegen können, welche Behandlungsmethoden sie am Ende des Lebens ablehnen.

Dabei gilt es zwischen zwei Arten von Patientenverfügungen zu unterscheiden, erklärt Norbert Schürmann: der abstrakten, allgemeinen und der situationsangepassten. Die erste Variante kommt am häufigsten vor und wird erstellt, ohne dass bereits eine konkrete Erkrankung vorliegt. Im zweiten Fall werden, bezogen auf eine konkrete Erkrankung und deren möglicher Verlauf, entsprechende Regelungen getroffen. Die Patientenverfügung von Norbert Schürmann umfasst beide Varianten.

Warum dies so wichtig ist, erläutert der Arzt am Beispiel eines an Prostatakrebs erkrankten Mannes, bei dem sich schon Metastasen in den Knochen gebildet haben. Eine Heilung ist nicht mehr möglich, aber der Patient ist noch mobil und nimmt am Leben teil. Nun wird er aber zusätzlich in einen Unfall verwickelt und erleidet schwere Verletzungen und kommt auf die Intensivstation einer Klinik. In der Patientenverfügung hat er aber intensivmedizinische Maßnahmen abgelehnt. In diesem Falle passen also Patientenverfügung und reales Krankheitsbild nicht zusammen. Denn es würde die chronische Krebserkrankung im Vordergrund stehen, nicht die Unfallfolgen.

In den GFO Kliniken Niederrhein werden Palliativpatientinnen und -patienten, die noch keine Patientenverfügung haben, auf diese Möglichkeit und die von Norbert Schürmann entwickelte Verfügung hingewiesen. Viele nehmen dies dankbar an. Diese Erfahrung hat Norbert Schürmann auch bei Patientenveranstaltungen zum Thema gemacht. Stets kamen mehrere Hundert Menschen. „Das Interesse ist sehr groß“, sagt der Arzt, „weil die Menschen am Lebensende das Richtige tun wollen.“

Norbert Schürmann, Leiter des Departements Schmerz- und Palliativmedizin am St. Josef Krankenhauses Moers

Zur Patientenverfügung

Darmkrebs bei jungen Menschen

CHEFARZT PROF. DIMITRIOS PANTELIS, GFO KLINIKEN BONN, ÜBER DAS ERKENNEN VON RISIKEN

Darmkrebs zählt zu den häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland, sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Jährlich erkranken rund 70.000 Menschen neu, 20.000 bis 25.000 sterben daran. Während die meisten Betroffenen über 70 Jahre alt sind, zeigt ein besorgniserregender Trend, dass die Erkrankung auch bei jüngeren Menschen zunimmt. „In der Altersgruppe der 20- bis 30-Jährigen sehen wir Steigerungsraten von fünf bis sieben Prozent pro Jahr. Das beschäftigt die Fachwelt sehr", erklärt Prof. Dr. Dimitros Pantelis, Chefarzt der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Leiter des zertifizierten Darmkrebszentrums am St. Marien Hospital, GFO Kliniken Bonn.

RISIKOFAKTOREN UND PRÄVENTION

Die Zunahme von Darmkrebs bei jungen Menschen ist teilweise auf veränderte Lebensgewohnheiten zurückzuführen. Bewegungsmangel, Übergewicht, hoher Konsum von zuckerhaltigen Getränken sowie verarbeiteten Fleischprodukten gelten als entscheidende Risikofaktoren. „Verarbeitetes Fleisch hat ein ähnlich hohes Risikopotenzial für Darmkrebs wie Rauchen für Lungenkrebs", warnt Prof. Pantelis.

Eine ballaststoffreiche Ernährung mit viel Obst und Gemüse, wenig Fleisch sowie regelmäßige Bewegung können dagegen das Risiko absenken. Eine genetische Prädisposition spielt ebenfalls eine wichtige Rolle: „Junge Menschen, bei denen bereits Darmkrebsfälle in der Familie aufgetreten sind, sollten besonders aufmerksam sein", betont Prof. Pantelis. Dabei ist die Früherkennung entscheidend: Grundsätzlich wird Männern ab 50 Jahren und Frauen ab 55 Jahren eine Koloskopie (Darmspiegelung) empfohlen. „Leider nutzen weniger als zehn Prozent der Männer und zirka 20 Prozent der Frauen diese Möglichkeit, obwohl früh erkannter Darmkrebs oft heilbar ist. Aufgrund der steigenden Zahlen bei jüngeren Menschen wird aktuell diskutiert, das Früherkennungsalter auf 40 Jahre zu senken", berichtet Prof. Dimitros Pantelis.

Junge Menschen, bei denen bereits Darmkrebsfälle in der Familie aufgetreten sind, sollten besonders aufmerksam sein.

Prof. Dr. Dimitros Pantelis, Chefarzt der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Leiter des zertifizierten Darmkrebszentrums am St. Marien Hospital, GFO Kliniken Bonn

DIAGNOSE UND BEHANDLUNG

Die Diagnose erfolgt meist durch eine Darmspiegelung. Wird ein Tumor festgestellt, ist eine zeitnahe Operation entscheidend. „Im Gegensatz zu anderen Krebsarten, kann Darmkrebs durch eine Operation häufig geheilt werden", erklärt der Experte.

An der GFO Klinik in Bonn, in der Prof. Pantelis tätig ist, werden viele Eingriffe robotisch assistiert vorgenommen. „Der DaVinci-Roboter ermöglicht besonders präzise Operationen, gerade bei Tumoren in engen Bereichen wie dem Becken", betont der Arzt. Diese Technologie reduziert Belastungen für die Patientinnen und Patienten und verkürzt die Krankenhausaufenthalte auf etwa fünf bis sechs Tage.

INTERDISZIPLINÄRE THERAPIE IM TUMORBOARD

Die Behandlung von Darmkrebs ist mehr als nur die Operation. „In unserem interdisziplinären Tumorboard besprechen Fachärzte aus Chirurgie, Onkologie, Strahlentherapie, Gastroenterologie, Radiologie und Pathologie jeden Fall, um eine individuell angepasste Therapie zu entwickeln", erklärt Prof. Pantelis. Vor allem beim Rektumkarzinom (Enddarmkrebs) und fortgeschrittenen Stadien spielen Chemotherapie und Bestrahlung eine wichtige Rolle, beispielsweise um Tumoren vor einer Operation zu verkleinern.

AUSBLICK

Trotz der ernsten Prognosen macht Dr. Pantelis Hoffnung: „Selbst bei Metastasen in Leber oder Lunge können wir in vielen Fällen helfen." Der Experte appelliert, Früherkennungsangebote konsequent zu nutzen und Symptome wie Blut im Stuhl oder anhaltende Bauchschmerzen ernst zu nehmen – unabhängig vom Alter. „Früherkennung rettet Leben", fasst Prof. Pantelis abschließend zusammen.

Kontakt
GFO Kliniken Bonn
St. Marien Hospital und
St. Josef Hospital Beuel
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Tel. 0228 505-2141
chirurgie@marien-hospital-bonn.de

© buraratn – stock.adobe.com und © LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com (oben rechts)

© godfather – stock.adobe.com

„Das Pflegeheim ist jetzt sein Zuhause“

JÜRGEN GRÜNEBERGS VATER LEBT IM ST. KONSTANTIA / ERFAHRUNGSBERICHT EINES ANGEHÖRIGEN

Das Thema Alten- und Pflegeheim begleitet Jürgen Grüneberg seit vielen Jahren. Darüber ist er gewissermaßen zum Experten geworden. Als Angehöriger weiß er, was bei der Wahl eines Pflegeheims zu beachten ist. Sein Vater lebt bereits seit einigen Jahren und sein Schwiegervater seit kurzer Zeit im GFO Wohnen & Pflege St. Konstantia in Oberpleis bei Bonn.

Es sind hohe Alterszahlen, die das Leben von Jürgen Grüneberg (66) in den letzten Jahren geprägt haben. Sein Vater ist inzwischen 97 Jahre, sein Schwiegervater 89 Jahre alt. Die Stiefmutter ist mit 80 Jahren und die Schwiegermutter mit 88 Jahren gestorben.

Jürgen Grüneberg war seit Langem klar, irgendwann wird auch für die Eltern und Schwiegereltern die Zeit kommen, in der sie Hilfe und Pflege benötigen werden. Als die Stiefmutter ins Krankenhaus kam, wurde das Thema drängend. Angehörige sind in solch einer akuten Situation häufig überfordert, haben sich in der Regel noch nicht mit dem Thema stationäre Pflege beschäftigt. Wenn schnell gehandelt werden muss, hat Jürgen Grüneberg gelernt, gibt es praktisch keine Chance, einen Platz in einem Wunschpflegeheim zu bekommen.

Aus der Erfahrung mit seiner Stiefmutter hat Jürgen Grüneberg viele Erkenntnisse gezogen. Er, seine Frau und seine Schwester begannen mit den älteren Herrschaften Gespräche zu führen, sie auf das Thema vorzubereiten, Wünsche und Vorstellungen zu erfragen. „Das war ein sehr schwieriges Thema. Wir haben mit Betreuungsverfügungen, Vollmachten und Patientenverfügung angefangen“, berichtet Jürgen Grüneberg. Aber es hat lange Zeit gedauert, bis die Eltern bereit waren, sich dem zu stellen: Dokumente zu unterschreiben, ein bevorzugtes Pflegeheim zu benennen etc.

Als seine Stiefmutter ins Pflegeheim musste, begann die Suche nach einem Pflegeplatz. Jürgen Grüneberg denkt zurück: „Wir haben uns die Hacken abgelaufen. Wir waren total überfordert mit der Situation. Es gab so viel zu beachten, von dem wir gar nichts wussten.“

Daraus hat die Familie gelernt. Als Senior Grüneberg mit 93 Jahren ins Pflegeheim kam, war das einerseits der klassische Weg: Sturz, Krankenhaus, Pflegeheim. Andererseits wusste Jürgen Grüneberg nun, worauf es ankommt. Er hatte bei Bekannten nachgefragt, die Erfahrungen hatten mit Angehörigen in Pflegeheimen, hatte gute Hinweise und Empfehlungen bekommen, und er machte sich selbst schlau – und konnte im St. Konstantia in Oberpleis einen Platz für seinen Vater bekommen.

Mehr über die GFO-Pflegeheime erfahren Sie hier.

Jürgen Grüneberg erinnert sich: „Mein Vater kam im Liegendtransport ins Pflegeheim. Er hatte vom Sturz noch zahlreiche Verletzungen.“ In der ersten Zeit war er noch nicht richtig ansprechbar, im Gegensatz zur Hausleitung und -verwaltung. Jürgen Grüneberg sagt: „Ich bin da im Büro erschienen, und dann ist es wichtig: Wie wird man empfangen, was wird einem erklärt, ist alles schlüssig, wie wird einem geholfen – bei Anträgen, Formularen etc? Wenn dann das Gefühl entsteht, die helfen mir, die kennen sich aus mit der Situation, dann weiß man, dass man dort richtig ist. Und dann geht es im Wohnbereich weiter: Da geht es um das Pflegepersonal – wer pflegt meinen Vater, wie gehen die Mitarbeitenden mit ihm um? Das war alles tipptopp.“

Gerade die Eingewöhnungsphase in einem Pflegeheim ist nicht immer einfach. Das kennen sicher auch viele Familien aus eigener Erfahrung: „Wir Angehörigen waren jetzt die Bösen. Wir hätten ihn abgeschoben, zu Hause wäre es noch gegangen. Es wäre natürlich nicht gegangen, aber das wollte mein Vater nicht hören. Er hat uns jeden Tag Vorwürfe gemacht.“

In dieser Zeit war das Pflegeheim eine große Stütze. Zudem: „Die Pflegerinnen und Pfleger haben sich rührend um meinen Vater gekümmert. Er hat einen Stoma und einen Katheter. Es hat nie ein böses Wort gegeben. Mein Vater sieht immer aus wie aus dem Ei gepellt. Die Mitarbeitenden haben uns eine große Sorge genommen und auch uns aufgefangen.“

Nach dem anfänglichen Grummeln hatte sich der Senior in das Pflegeheim gut eingelebt. Dann gab es eine Familienfeier, zu der der alte Herr aus dem Pflegeheim dazugeholt worden war. Als er später müde wurde, hat er seinen Sohn gebeten: Bring mich mal nach Hause. „Das ist das Schönste, was uns passieren konnte“, sagt Jürgen Grüneberg, „denn sein Zuhause ist jetzt das Konstantia. Wenn das ein Altenheim so vermitteln kann, dann ist das ein Glücksgriff.“

Das GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis – Wohnen & Pflege St. Konstantia gestaltet einen ganzen Lebensabschnitt mit.

Wichtig ist für Angehörige, dass sie sich keine Sorgen machen müssen, dass Mutter oder Vater gut versorgt sind. Jürgen Grüneberg berichtet vom Einzug seines Schwiegervaters: „Er kam an einem Mittwoch in das St. Konstantia. Er wurde gut und herzlich empfangen, ihm wurde alles gezeigt. Am Abend ging dann bei uns das Telefon. Eine Mitarbeiterin von St. Konstantia war dran und teilte uns mit, dass es dem Senior gut geht. Sie sagte: „Machen Sie sich keine Gedanken, wir kriegen alles in den Griff.“ Das war das Schönste, was meiner Frau passieren konnte. Ihre Augen haben geleuchtet. Wir wussten: Das Pflegeheim ist ein Glücksfall für uns.“

WORAN ERKENNE ICH EIN GUTES PFLEGEHEIM

Aus seinen jahrlangen Erfahrungen als Angehöriger, weiß Jürgen Grüneberg, worauf – neben den gesetzlichen Anforderungen – bei einem Pflegeheim zu achten ist:

- Es gibt keine zweite Chance für den ersten Eindruck:
  - Wie gepflegt und aufgeräumt ist das Haus?
  - Welche Atmosphäre strahlt es aus?
  - Riecht es nach Urin, wenn man hereinkommt?
- Wie werden die Hereinkommenden begrüßt?
- Werden die Pflegebedürftigen sich selbst überlassen oder finden Kommunikation und Austausch statt?
- Ist der Speiseplan abwechslungsreich und auf die Bedürfnisse der Menschen abgestimmt?
- Gibt es gute und zahlreiche Freizeitangebote und Aktivitäten?
- Können Bewohnerinnen und Bewohner den Tagesablauf mitgestalten?
- Gibt es Services wie Fußpflege und/oder Frisör?
- Sind eigene Möbel erlaubt?
- Ist das Haus in die Gemeinde eingebunden und pflegt Kontakte zu z. B. Schulen, Kindergärten, Vereinen etc.?
- Welcher Umgangston herrscht in dem Haus?
- Gibt es ehrenamtliche Helferinnen und Helfer?
- Gibt es ausreichend Unterstützung für Angehörige?
- Werden Angehörige aktiv informiert?

Ein Herz für andere entwickeln

SCHULLEITERIN EVA JANSEN ERKLÄRT DAS SOZIALE ENGAGEMENT AN DER ST.-FRANZISKUS-SCHULE OLPE

Soziales Engagement spielt eine zentrale Rolle an der St.-Franziskus-Schule Olpe und ist fest im Motto „Franziskanisch, fröhlich, fair“ verankert. Besonders der Begriff „Franziskanisch“ steht für den Einsatz für andere und die Verantwortung gegenüber der Schöpfung. Die Schule vermittelt ihren Schülerinnen und Schülern, wie wichtig und bereichernd es ist, sich aktiv für andere einzusetzen – ein Ansatz, der über die reine Wissensvermittlung hinausgeht.

„Soziales Engagement entsteht nicht von allein“, betont Schulleiterin Eva Jansen. „Deshalb fördern wir eine Vielzahl von Initiativen, um die Schülerinnen und Schüler an das Thema heranzuführen und sie mit verschiedenen sozialen Realitäten vertraut zu machen.“ Eine solche Initiative ist die Aktion „Talente-Wuchern“, die traditionell in der Fastenzeit stattfindet. Dabei erhalten die Schülerinnen und Schüler ein Startkapital von zehn Euro, das sie durch kreative Projekte und Aktionen vermehren, um den Erlös zur Unterstützung der Arbeit der Olper Franziskanerinnen auf den Philippinen zu spenden. Diese Erfahrung zeigt den Kindern, wie sie mit kleinen Taten Großes bewirken können.

SOZIALPRAKTIKUM: LERNEN DURCH ERFAHRUNG

Ein zentrales Element des sozialen Engagements an der St.-Franziskus-Schule ist das Sozialpraktikum für Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufe EF (Einführungsphase der Oberstufe). Über zweieinhalb Wochen arbeiten die Jugendlichen in sozialen Einrichtungen wie Seniorenzentren, Krankenhäusern, Kindergärten und Schulen oder Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen. Ziel ist es, den Alltag dieser Einrichtungen und die Herausforderungen der dort betreuten Menschen kennenzulernen.

„Das Sozialpraktikum ist eine einmalige Chance, soziales Lernen durch direkte Begegnung zu erleben“, erklärt Schulleiterin Eva Jansen. Die Jugendlichen erhalten Einblicke in Lebenssituationen, die oft von Krankheit, Behinderung oder Alter geprägt sind, und entwickeln ein tieferes Verständnis für die Bedeutung sozialer Arbeit. Die praktische Erfahrung wird durch Vorbereitung und Reflexion im Unterricht begleitet, sodass die Schülerinnen und Schüler nicht nur lernen, wie sie helfen können, sondern auch ihre eigenen Vorurteile zu hinterfragen und ihre Empathie zu stärken. „Viele berichten, dass das Praktikum eine persönliche Bereicherung war und sie in ihrer Entwicklung vorangebracht hat. Manche entdecken dabei sogar ihre Berufung für einen sozialen Beruf“, ergänzt Eva Jansen.

PERSPEKTIVWECHSEL: LEBEN MIT BEHINDERUNG

Bereits in der 7. Klasse setzen sich die Schülerinnen und Schüler im Rahmen eines Projekts mit dem Thema „Wie es sich anfühlt, mit einer Behinderung zu leben“ auseinander. Mithilfe von Rollstühlen, Simulationsbrillen oder Handschuhen, die feinmotorische Einschränkungen nachstellen, erfahren die Jugendlichen, welche alltäglichen Hindernisse Menschen mit Behinderungen überwinden müssen. „Diese Erfahrung ermöglicht einen Perspektivwechsel“, erklärt Schulleiterin Jansen. „Die Schülerinnen und Schüler erkennen, wie herausfordernd einfache Dinge wie Einkaufen oder Treppensteigen sein können und wie wichtig Empathie und Unterstützung sind.“ Ziel ist es, ein Bewusstsein für die Bedürfnisse von Menschen mit Einschränkungen zu schaffen und ein tieferes Verständnis für ihre Lebenswelt zu entwickeln.

Viele berichten, dass das Praktikum eine persönliche Bereicherung war und sie in ihrer Entwicklung vorangebracht hat. Manche entdecken dabei sogar ihre Berufung für einen sozialen Beruf.

Eva Jansen, Schulleiterin der St.-Franziskus-Schule in Olpe

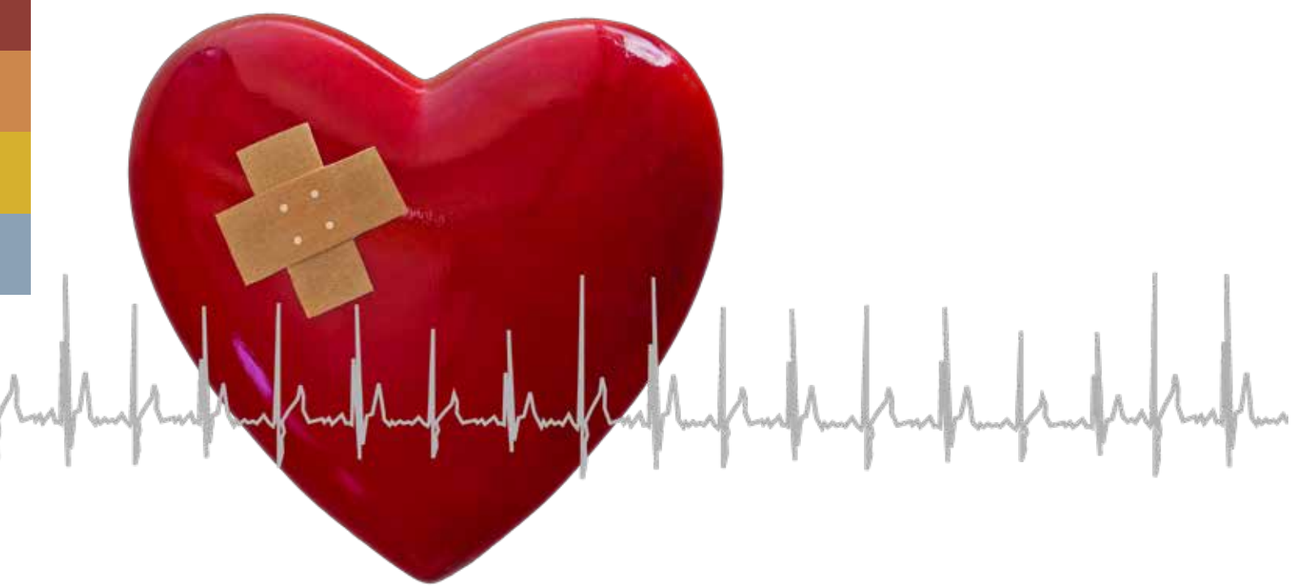
Im Rahmen des Projektes „Wir sind's, die Franziskusschüler“ gehen Schülerinnen und Schüler in soziale Einrichtungen wie Seniorenzentren oder Kindergärten und schenken den Menschen dort ein wenig von ihrer Zeit.

FREIWILLIGES ENGAGEMENT UND SCHULISCHE BEGLEITUNG

Viele Schülerinnen und Schüler engagieren sich freiwillig, sei es durch Besuche in sozialen Einrichtungen oder als Tutoren und Schulsanitäter. Ein besonders beeindruckendes Beispiel ist die Initiative „Wir sind's, die Franziskusschüler“, bei der Jugendliche ihre Freizeit nutzen, um Zeit mit Menschen in sozialen Einrichtungen zu verbringen. „Wir begleiten unsere Schülerinnen und Schüler dabei, damit sie sich sicher fühlen und wissen, wie sie sinnvoll helfen können“, betont Eva Jansen.

Die Schule bietet zudem Fortbildungen an, etwa für Sporthelferinnen und -helfer oder Gruppenleiterinnen und -leiter, um die Jugendlichen gezielt auf ihre Aufgaben vorzubereiten. Die vielfältigen Projekte und Initiativen der St.-Franziskus-Schule fördern die persönliche Entwicklung der Schülerinnen und Schüler. Sie lernen, Verantwortung zu übernehmen, im Team zu arbeiten und auf die Bedürfnisse anderer einzugehen – Fähigkeiten, die auch in der heutigen Arbeitswelt immer wichtiger werden.

Kontakt
St.-Franziskus-Schule Olpe
Tel. 02761 9378-0
info@franziskus-olpe.de



Frauen deuten Symptome häufig falsch

WIE SICH BEI IHNEN EIN HERZINFARKT IM VERGLEICH ZU MÄNNERN UNTERSCHEIDET

Ein stechender Schmerz in der Brust, der in den linken Arm ausstrahlt – so stellen sich die meisten Menschen einen Herzinfarkt vor. Doch was viele nicht wissen: Bei Frauen äußern sich die Symptome oft ganz anders. Müdigkeit, Übelkeit, Schwindel oder Bauchschmerzen können bei Frauen auf einen Infarkt hindeuten. Da diese Anzeichen nicht den klassischen Symptomen entsprechen, werden sie häufig missverstanden – oft mit fatalen Folgen.

GESCHLECHTERSENSIBLE MEDIZIN KANN LEBEN RETTEN

Lange Zeit galt der männliche Körper als Standard in der medizinischen Forschung. Die Erkenntnis, dass Frauen andere Symptome und oft ein höheres Risiko für Komplikationen haben, setzt sich erst allmählich durch. Um dieser Lücke entgegenzuwirken, nimmt die GFO Klinik Brühl am Forschungsprojekt „Heart Gap" teil. Die Studie untersucht die Unterschiede zwischen Männern und Frauen in der Diagnose und Behandlung von Herzinfarkten.

HERZINFARKT ERST NICHT ERKANNT

Britta Ellerkamp, Leiterin der Unternehmenskommunikation der GFO Klinik Brühl, hat das im letzten Jahr am eigenen Leib erfahren. Trotz ihres medizinischen Wissens deutete sie ihre Symptome zunächst als Wechseljahresbeschwerden. „Ich war müde, abgeschlagen und hatte Gelenkschmerzen", erzählt sie. Selbst ein unauffälliges EKG bei der Hausärztin wenige Tage vor dem Infarkt gab keine Hinweise. Erst als sie starke Brustschmerzen bekam, suchte sie die Notaufnahme auf. Dank der schnellen Behandlung und der Versorgung im Linksherzkatheter mit einem Stent konnte ihr Leben gerettet werden.

Ich habe gelernt, besser auf mich zu achten und Warnsignale ernst zu nehmen.

Britta Ellerkamp, Leiterin der Unternehmenskommunikation der GFO Klinik Brühl

PSYCHISCHE FOLGEN EINES HERZINFARKTS

Nach dem Infarkt musste sich Britta Ellerkamp nicht nur körperlich, sondern auch seelisch mit dem Infarkt auseinandersetzen. „Das Schlimmste ist die Angst vor einem zweiten Herzinfarkt. Ich war lange unsicher, ob ich meinem Körper wieder vertrauen kann", sagt sie. In der Reha wurde ihr bewusst, wie sehr ein Herzinfarkt auch psychisch belastet. „Ich habe gelernt, besser auf mich zu achten und Warnsignale ernst zu nehmen."

Die noch relativ junge Fachrichtung Psychokardiologie befasst sich genau mit dem Zusammenhang von Herz und Psyche. Auch Britta Ellerkamp ließ sich von einer Psychokardiologin erfolgreich unterstützen.

Die Symptome eines Herzinfarkts können bei Frauen anders sein als bei Männern, weil sich die Anatomie und die Hormone der beiden Geschlechter unterscheiden. Die „andersartigen" Symptome können dazu führen, dass ein Herzinfarkt bei Frauen oft später erkannt wird. Besonders gefährlich: Viele Frauen suchen erst spät ärztliche Hilfe, weil sie die Anzeichen nicht ernst nehmen oder falsch deuten.

PD Dr. Rami Homsi, Chefarzt der Kardiologie der GFO Klinik Brühl, warnt: „Wir sehen immer wieder, dass Frauen ihre Beschwerden nicht als Herzinfarkt erkennen. Sie deuten Schmerzen im Bauch oder zwischen den Schulterblättern oft als Magenprobleme oder Stress. Dabei ist es entscheidend, frühzeitig medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Jede Minute zählt."

PD Dr. Rami Homsi, Chefarzt der Kardiologie der GFO Klinik Brühl

WAS FRAUEN WISSEN SOLLTEN

Herzinfarkte sind bei Frauen oft schwerer zu erkennen, aber nicht weniger gefährlich. Deshalb gilt: Wer plötzlich ungewohnte Erschöpfung, Atemnot, Bauchschmerzen oder Übelkeit verspürt, sollte sofort einen Arzt aufsuchen. Eine schnelle Diagnose kann Leben retten.

Dr. Homsi betont: „Frauen sollten auf ihre Gesundheit achten und nicht zögern, bei ungewöhnlichen Beschwerden medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen." Dank der Fortschritte in der geschlechtersensiblen Medizin steigt das Bewusstsein für die Unterschiede zwischen Männern und Frauen – und damit die Chance, dass mehr Leben gerettet werden.

© My Ocean studio – stock.adobe.com und © Sonja Calovini – stock.adobe.com (links)

FOLGEN SIE UNS

INSTAGRAM:
die_gfo

FACEBOOK:
Die GFO

LINKEDIN:
Die GFO

WIR BIETEN IHNEN STETS AKTUELLE UND SPANNENDE INFORMATIONEN ZU

- Gesundheit
- Medizin
- Pflege
- Bildung
- Erziehung
- und vielem mehr.

GFO
franziskanisch · offen · zugewandt

IMPRESSUM – Herausgeber: Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO) · Maria-Theresia-Straße 42a · 57462 Olpe · Tel. 02761 9265-0
redaktion@gfo-online.de · www.gfo-online.de · **V.i.S.d.P.:** Markus Feldmann, Sprecher der Geschäftsführung · **Erscheinungsweise:** 2x jährlich · **Erscheinungsjahr:** 2025
Ausgabe: 11 | Sommer 2025 · **Druck:** Häuser Druck GmbH · **Redaktion und Gestaltung:** embe consult gmbh · www.embe-consult.de