GFO Magazin

Troisdorf | Wissen

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 aus Troisdorf und Wissen

13 Tagesklinik
Mehr Raum für individuelle Therapie

14 Tagespflege
Gemeinsam statt einsam

15 Palliativmedizin
Meilenstein für die Patientenversorgung

16 Thrombektomie
Gamechanger nach Schlaganfall

18 Medikamente
Ordnung in den Nervenzellen des Gehirns

19 rTMS
Wiederherstellung der Balance im Gehirn

20 Patientenstory
„Mein Ziel: wieder spazieren gehen zu können“

21 Kardiologie
Bluthochdruck, die stille Gefahr

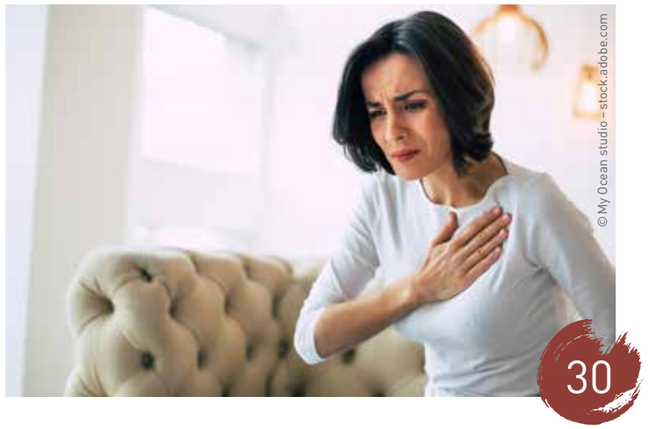
22 Patientverfügung
„Menschen da abholen, wo sie stehen“

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

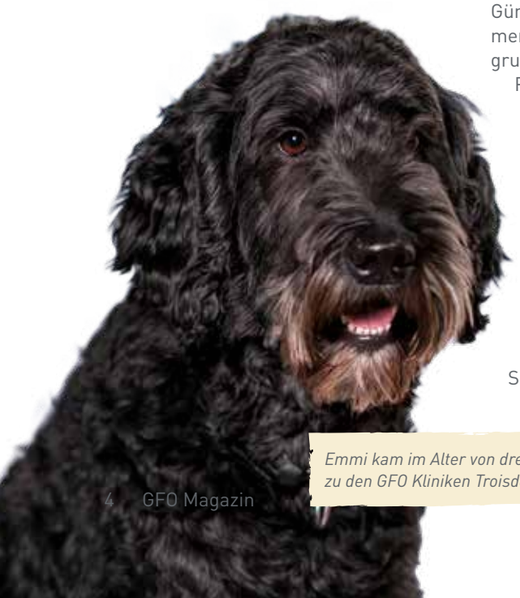
Sie heben die Stimmung und tun gut

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?

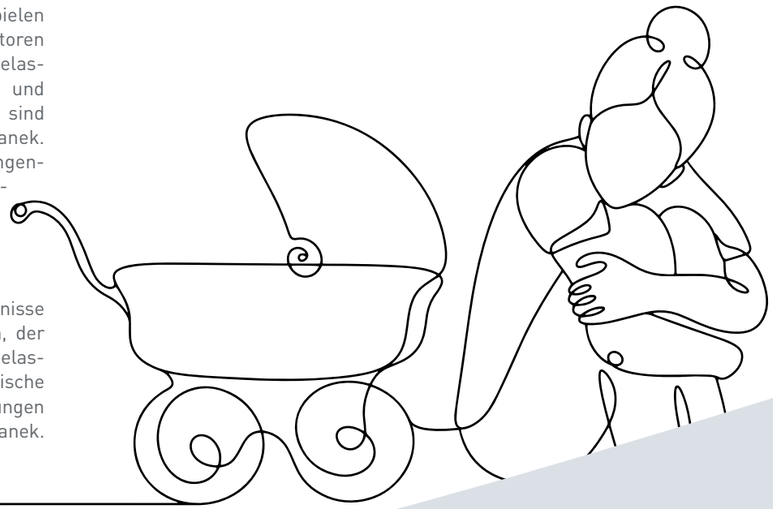
Wochenbettdepressionen können gut behandelt werden, wenn sie frühzeitig erkannt werden. Der erste Schritt ist, die Symptome zu erkennen und ernst zu nehmen. „Betroffene Frauen sollten sich jemandem anvertrauen und professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Eine psychotherapeutische Einschätzung hilft,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

Abbonieren Sie den GFO-Podcast „Lebenslinien“ und verpassen Sie keine neue Folge! (Auf allen gängigen Plattformen verfügbar.)

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.

Mehr Raum für individuelle Therapie

TAGESKLINIK LUKAS IN WISSEN ERWEITERT

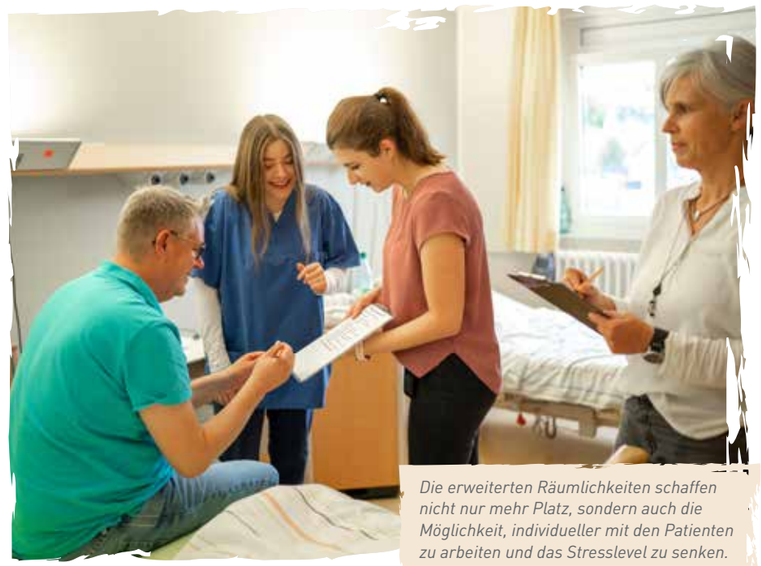
Die Tagesklinik Lukas in Wissen hat einen Meilenstein erreicht: Mit dem erfolgreichen Abschluss der Umbauarbeiten im dritten Obergeschoss, bietet die Klinik nun Platz für insgesamt 24 Patientinnen und Patienten. Der Ausbau, der eine Investition von rund 580.000 Euro umfasste, ermöglicht eine deutliche Verbesserung der Behandlungsqualität und Arbeitsbedingungen.

„Die Erweiterung der Tagesklinik ist ein wichtiger Schritt, um unseren Patienten eine noch individuellere und effektivere Behandlung zu ermöglichen“, betont Dr. Sezer Melisande Lammers, Ärztliche Direktorin und Chefärztin der GFO Klinik Wissen, des St. Antonius Krankenhauses. „Die zusätzlichen Räumlichkeiten schaffen ideale Bedingungen, um auf die Bedürfnisse der Menschen einzugehen, die unsere Hilfe suchen.“

Der Ausbau in der psychiatrischen Fachklinik umfasst moderne Büroräume für die Mitarbeitenden, eine einladende Teeküche und vor allem neue Gruppentherapieräume. Die zusätzlichen Räume ermöglichen die Arbeit in kleineren Gruppen. Dadurch können Therapien gezielter gestaltet werden – etwa in der Traumatherapie, bei der Verfahren wie EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) und Imaginationsübungen durchgeführt werden können.

EMDR ist eine wissenschaftlich anerkannte Methode, die vor allem in der Behandlung von traumatischen Erlebnissen eingesetzt wird. Studien haben gezeigt, dass EMDR besonders bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen, Angststörungen, Depressionen und Suchterkrankungen wirksam ist. Auch bei anderen psychischen Erkrankungen wie Essstörungen, Zwangsstörungen oder Persönlichkeitsstörungen kann EMDR erfolgreich eingesetzt werden.

Imaginationsübungen, ein weiterer zentraler Bestandteil der Traumatherapie, sind mentale Techniken, die helfen, sich in schwierigen Situationen zu stabilisieren und innere Sicherheit zu finden. Oft werden dabei innere Bilder oder positive Vorstellungen eingesetzt, die zur Beruhigung und Ressourcenaktivierung beitragen. Diese Übungen erfordern einen ruhigen und geschützten Bereich, der nun durch die neuen Räume zur Verfügung steht.



Die erweiterten Räumlichkeiten schaffen nicht nur mehr Platz, sondern auch die Möglichkeit, individueller mit den Patienten zu arbeiten und das Stresslevel zu senken.

„Die erweiterten Räumlichkeiten schaffen nicht nur mehr Platz, sondern auch die Möglichkeit, individueller mit den Patienten zu arbeiten und das Stresslevel zu senken“, erklärt die leitende Psychologin der Klinik, Tanja Hartmann-Sting, die seit 2016 Teil des Teams ist. Trotz der laufenden Bauarbeiten konnte der Therapiebetrieb ohne Unterbrechung fortgesetzt werden – ein Verdienst des engagierten Teams der Tagesklinik. Die Mitarbeitenden profitieren jetzt von einer modernen Arbeitsumgebung, die auch den interdisziplinären Austausch fördert.

Das Behandlungsangebot der Tagesklinik richtet sich an Patientinnen und Patienten, deren Symptome eine intensivere Behandlung erfordern als in einer ambulanten Praxis, die aber dennoch keinen vollstationären Aufenthalt benötigen. Die teilstationäre Betreuung ermöglicht es, dass sie weiterhin in ihrem häuslichen Umfeld bleiben können.

„Mit dieser Erweiterung setzen wir ein Zeichen für die psychiatrische Versorgung in der Region. Es geht darum, Räume zu schaffen, in denen sich sowohl unsere Patienten als auch unsere Mitarbeitenden wohlfühlen und optimal arbeiten können“, unterstreicht Chefärztin Dr. Lammers.

Kontakt
GFO Klinik Wissen – St. Antonius Krankenhaus
Tel. 02742 706-0
direktion@antonius-wissen.de

© Jonas Glaubitz – stock.adobe.com

Gemeinsam statt einsam

DIE NEUE TAGESPFLEGE ST. BARBARA IM GFO ZENTRUM WISSEN

Im Februar 2025 hat das GFO Zentrum Wissen seine neue Tagespflege St. Barbara eröffnet – ein Ort, der Seniorinnen und Senioren wertvolle Unterstützung und eine bereichernde Gemeinschaft bietet. Die Einrichtung, in der Maria Brucherseifer als Pflegedienstleitung tätig ist, richtet sich an ältere Menschen, die allein leben und im Alltag Gesellschaft suchen, aber noch keine vollstationäre Pflege benötigen.

„Viele unserer Gäste leben allein und empfinden oft Einsamkeit. In der Tagespflege können sie den Tag in Gesellschaft verbringen und neue Kontakte knüpfen. Das bringt eine enorme Lebensqualität in ihren Alltag", erklärt Maria Brucherseifer.

Die Tagespflege St. Barbara spricht auch pflegende Angehörige an, die Unterstützung benötigen. Für viele ist es eine Entlastung, ihre Eltern oder Partner tagsüber, während sie bei der Arbeit sind, in guten Händen zu wissen. „Unsere Tagespflege bietet Angehörigen auch die Möglichkeit, sich für ein paar Stunden vom Pflegealltag zu erholen und ihre eigenen Aufgaben wahrzunehmen, während sie ihre Liebsten gut betreut wissen", fügt Brucherseifer hinzu.

Die Tagespflege ermöglicht den Besucherinnen und Besuchern eine abwechslungsreiche Tagesstruktur: von gemeinsamen Mahlzeiten über Bewegungsangebote bis hin zu kreativen Aktivitäten und Spielen, die auf die Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren abgestimmt sind.

„Unser Ziel ist es, den Tag für unsere Gäste so zu gestalten, dass sie sich willkommen und geschätzt fühlen. Eine geregelte Tagesstruktur gibt ihnen Halt und Freude", betont Maria Brucherseifer. Seit der Eröffnung im Februar ist das Interesse an der Tagespflege groß, und das Team freut sich über die positive Resonanz. Die Tagespflege St. Barbara ist ein Ort geworden, an dem Seniorinnen und Senioren sich entfalten und in einem familiären Umfeld wohlfühlen können. „Es ist schön zu sehen, wie unsere Gäste hier aufblühen und in der Gemeinschaft neue Lebensfreude finden", berichtet Maria Brucherseifer abschließend.

Das GFO Zentrum Wissen lädt Interessierte und Angehörige ein, sich über die neuen Möglichkeiten der Tagespflege St. Barbara zu informieren und Beratungsgespräche zu vereinbaren. Das Team freut sich darauf, Gäste willkommen zu heißen und ihnen eine wertvolle Stütze im Alltag zu sein.

Kontakt
GFO Zentrum Wissen, Tagespflege St. Babara
Tel. 0175 4738550
maria.brucherseifer@sozialstation-wissen.de

TAGESPFLEGE MIT HERZ

Warum St. Barbara?

- Gemeinschaft erleben: Tagesstruktur in einer familiären, freundlichen Umgebung
- Professionelle Betreuung: Liebevolle Versorgung durch das Team von Pflegedienstleiterin Maria Brucherseifer
- Abwechslungsreiches Programm: Gemeinsame Mahlzeiten, Bewegung und kreative Aktivitäten
- Entlastung für Angehörige: Individuelle Betreuung für pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren – angepasst an persönliche Bedürfnisse

Meilenstein für die Patientenversorgung

PALLIATIVSTATION DER GFO KLINIKEN TROISDORF IST IN NEUE RÄUME UMGEZOGEN

Die Palliativstation der GFO Kliniken Troisdorf ist umgezogen und bietet nun in den neuen Räumlichkeiten verbesserte Bedingungen für Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und Besucherinnen und Besucher. Der Umzug war mit zahlreichen Herausforderungen verbunden, bringt aber erhebliche Vorteile für die Palliativversorgung in der Region mit sich. „Wir haben die Chance erkannt und genutzt", erklärt Dr. Barbara Söntgerath, Departmentleiterin Palliativmedizin: „Besonders wichtig war uns dabei, die individuellen Bedürfnisse der Patienten und Mitarbeiteden zu berücksichtigen. "

Frische Luft und natürliches Licht haben für Palliativpatienten eine besondere Bedeutung.

NEUE RÄUME FÜR MEHR KOMFORT

Ein zentraler Vorteil des neuen Standorts St. Johannes Krankenhaus sind die großzügigen und lichtdurchfluteten Zimmer. „Die Motivation für den Umzug war, dass wir in den neuen Räumen deutlich mehr Platz haben. Ehemalige Doppelzimmer wurden in Einzelzimmer umgewandelt, sodass Patienten mehr Privatsphäre und Ruhe erhalten", berichtet Dr. Söntgerath weiter.

Auch Martin Keßler, Bereichsleitung GFO Hospize und SAPV, betont die verbesserten Bedingungen: „Die Aufenthaltsbereiche sind großzügiger gestaltet, wodurch sich Patienten und Besucher wohler fühlen. Dennoch mussten wir uns mit Herausforderungen auseinandersetzen, insbesondere mit der fehlenden direkten Außenfläche."

Ein entscheidender Punkt ist, dass die neue Palliativstation sich im dritten Stock befindet und daher nicht über einen direkten Zugang zum Garten oder einer Terrasse verfügt. „Das war eine der größten Herausforderungen, da frische Luft und natürliches Licht für Palliativpatienten eine besondere Bedeutung haben", erläutert Keßler. Um dies auszugleichen, wurden mehrere Balkonzimmer geschaffen. Zwei dieser Zimmer erhielten eine große Glasfaltanlage, sodass Patientenbetten direkt auf den Balkon gefahren werden können. „Es war uns wichtig, eine angenehme Umgebung zu schaffen, auch wenn nicht alle Wünsche in vollem Umfang erfüllt werden konnten", sagt Martin Keßler.

QUALITÄT DER BETREUUNG STEIGT

Auf der Palliativstation können weiterhin zehn Patienten gleichzeitig versorgt werden. „An der Patientenzahl hat sich nichts geändert, die Qualität der Betreuung jedoch schon", stellt Dr. Barbara Söntgerath klar. Denn neben den räumlichen Verbesserungen wurden auch Abläufe verändert, von denen Patientinnen und Patienten wie Mitarbeitende profitieren.

Mit dem Umzug setzen die GFO Kliniken Troisdorf ein starkes Zeichen für die Zukunft der Palliativversorgung. „Wir denken, dass wir im Sinne der Patienten und Förderer eine sinnvolle Weiterentwicklung realisiert haben", resümiert Martin Keßler. Auch wenn der Weg dorthin nicht einfach war, zeigt das neue Konzept, dass die Palliativversorgung in Troisdorf weiterhin auf höchstem Niveau sichergestellt ist.

Kontakt
GFO Kliniken Troisdorf
Palliativstation
Tel. 02241 488-311
palliativstation@gfo-kliniken-troisdorf.de

Dr. Barbara Söntgerath, Departmentleiterin Palliativmedizin der GFO Kliniken Troisdorf

© David Pereiras – stock.adobe.com

THROMBEKTOMIE – AUF EINEN BLICK

- Ziel: Entfernung von Blutgerinnseln bei Schlaganfällen
- Zielgruppe: Patientinnen und Patienten mit in der Bildgebung nachweisbarem Gefäßverschluss. Auch Betroffene mit ausgedehnten ischämischen Hirninfarkten können von der Thrombektomie profitieren.
- Wirksamkeit: Klinische Studien zeigen signifikante Verbesserungen bei Überlebensraten und Lebensqualität
- Zukunftsperspektive: Die Thrombektomie könnte die Schlaganfallbehandlung weltweit transformieren und das Risiko langfristiger Behinderungen senken

Thrombektomie als Gamechanger

GFO KLINIKEN TROISDORF: CHEFARZT PD DR. ABDULLAYEV BERICHTET ÜBER NEUE STUDIEN

Die Thrombektomie hat sich als entscheidende Therapie für Patientinnen und Patienten mit schweren ischämischen Schlaganfällen etabliert, die durch einen Gefäßverschluss verursacht werden. Dieses kathetergestützte Verfahren zur Entfernung von Blutgerinnseln aus den Hirngefäßen hat insbesondere die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit großen durch Minderdurchblutung geschädigte Gehirnareale (ischämischer Kern) revolutioniert.

Früher galt diese Patientengruppe als zu risikobehaftet für eine Thrombektomie. Doch neue klinische Studien, wie die SELECT2-Studie, zeigen, dass die Thrombektomie auch bei ausgedehnten Schlaganfällen signifikante Vorteile bietet. Die SELECT2-Studie wurde von einem Forscherteam aus führenden Schlaganfallzentren in Nordamerika, Europa, Australien und Neuseeland unter der Leitung von Expertinnen und Experten für Neurologie und Schlaganfallbehandlung durchgeführt.

PD Dr. Nuran Abdullayev, Chefarzt der Abteilung Radiologie und Neuroradiologe an den GFO Kliniken Troisdorf, betont: „Neueste Studien belegen, dass die Thrombektomie bei Patienten mit großen ischämischen Kernen nicht nur die Überlebenschancen erhöht, sondern auch eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität ermöglicht. Besonders bemerkenswert ist, dass die positiven Ergebnisse auch nach längerer Beobachtungszeit erhalten bleiben."

Die Thrombektomie wird als hoch spezialisiertes Verfahren bereits in den GFO Kliniken Troisdorf angeboten. Die Neuroradiologie ist zuständig für die neuroradiologische Diagnostik aller Erkrankungen des Gehirns und Rückenmarks sowie der Kopf- und Halsorgane.

Die SELECT2-Studie belegt, dass die Patientinnen und Patienten, die mit Thrombektomie und medikamentös behandelt wurden, nach einem Jahr deutlich besser dran waren als bei einer Standardtherapie. Sie wiesen eine fast dreifach höhere Wahrscheinlichkeit auf, selbstständig zu leben, und doppelt so hohe Chancen, eigenständig zu gehen.

Für jeden sechsten behandelten Patienten waren die Ergebnisse signifikant besser als bei der alleinigen medikamentösen Behandlung. „Diese Ergebnisse bestätigen, dass die Thrombektomie in vielen Fällen den entscheidenden Unterschied für die funktionelle Unabhängigkeit und Lebensqualität der Patienten ausmachen kann. Auch bei Patienten mit großflächigen Schlaganfällen zeigt sich, dass diese Behandlung ihre Chancen auf eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität erheblich steigern kann", erklärt PD Dr. Abdullayev.

Die Ergebnisse belegen zugleich, dass die Notwendigkeit einer langfristigen Pflege durch die Thrombektomie deutlich reduziert werden kann. Dadurch könnte die Thrombektomie die Schlaganfalltherapie weltweit revolutionieren.

Bei Patienten mit großflächigen Schlaganfällen zeigt sich, dass diese Behandlung ihre Chancen auf eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität erheblich steigern kann.

PD Dr. Nuran Abdullayev, Chefarzt der Abteilung Radiologie und Neuroradiologe an den GFO Kliniken Troisdorf

Kontakt
GFO Kliniken Troisdorf
Radiologie, Neuroradiologie & Nuklearmedizin
Tel. 02241 801-904
radiologie.troisdorf@gfo-kliniken-troisdorf.de

Ordnung in den Nervenzellen des Gehirns

GFO KLINIK WISSEN FÜHRT INNOVATIVE METHODE ZUR BEHANDLUNG VON DEPRESSIONEN EIN

Die GFO Klinik Wissen, das St. Antonius Krankenhaus, hat sein Behandlungsangebot um einen innovativen Baustein erweitert. Für Patientinnen und Patienten mit Depressionen, bei denen andere Therapien nicht geholfen haben, steht nun das Nasenspray SPRAVATO® zur Verfügung. Mit seinem besonderen Wirkmechanismus führt es rasch zu einer Linderung der Symptome. Die GFO Klinik Wissen ist ein psychiatrisches Fachkrankenhaus.

Das Nasenspray enthält den Wirkstoff Esketamin. Dabei handelt es sich um einen Abkömmling des Narkosemittels Ketamin. „Mit der Einführung von SPRAVATO® unterstreichen wir unser Engagement für die bestmögliche Versorgung von Menschen mit Depressionen", erklärt die Ärztliche Direktorin und Chefärztin der GFO Klinik Wissen, Dr. Sezer Melisande Lammers.

Ein großer Vorteil bei dem neuen Angebot in der Wissener Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ist die ambulante Versorgung in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA). „Durch unsere zwei ambulanten Standorte in Wissen und Kirchen können wir die Behandlung optimal in den Alltag unserer Patienten integrieren", erklärt Chefärztin Dr. Lammers. „Die Patienten kommen regelmäßig zur Anwendung des Nasensprays in die PIA, werden dort fachmännisch betreut und können anschließend wieder in ihr häusliches Umfeld zurück."

Wir sind zuversichtlich, dass diese neuen Therapieansätze vielen Patientinnen und Patienten helfen werden, ihre Symptome zu lindern und ihre Lebensqualität zu verbessern.

Dr. Sezer Melisande Lammers, Ärztliche Direktorin und Chefärztin der GFO Klinik Wissen

Denn wichtig ist: SPRAVATO® darf nur von psychiatrischen Fachärztinnen oder -ärzten verabreicht werden. Zudem müssen Gabe und Einnahme in einem besonderen Umfeld (Krankenhaus oder Praxis) erfolgen, in dem eine medizinische Diagnostik und Versorgung rund um die Medikamenteneinnahme sichergestellt sind.

Vor Beginn der Therapie erfolgt eine umfassende Diagnostik und Aufklärung der Patientinnen und Patienten durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte. Denn die Behandlung mit SPRAVATO® ist auch nicht für alle Patientinnen und Patienten geeignet. Gegenanzeigen können zum Beispiel Persönlichkeitsstörungen, Substanzabhängigkeit oder hoher Blutdruck sein.

Die Substanz Esketamin wirkt auf die Nervenzellen im Gehirn. Sie reguliert die Übertragung von Signalen zwischen den Zellen, die an der Entstehung einer Depression beteiligt sind. SPRAVATO® hat in Deutschland im März 2021 die Erstzulassung erhalten, so dass mittlerweile umfangreiche Erfahrungen mit dem Medikament vorliegen und es sich gut etabliert hat in der Versorgung depressiv erkrankter erwachsener Patientinnen und Patienten.

Kontakt
GFO Klinik Wissen
St. Antonius Krankenhaus
Tel. 02742 706-0
sezermelisande.lammers@antonius-wissen.de

Wiederherstellung der Balance im Gehirn

GFO KLINIK WISSEN ERWEITERT IHR BEHANDLUNGSANGEBOT UM DIE RTMS-THERAPIE

rTMS – das ist die sogenannte Repetitive transkranielle Magnetstimulation. Diese Methode erweitert jetzt das Behandlungsspektrum in der GFO Klinik Wissen. Das St. Antonius Krankenhaus ist eine Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.

„Diese neue Option", sagt die Ärztliche Direktorin und Chefärztin Dr. Gezer Melisande Lammers, „bietet Hoffnung für Patienten, die unter Depressionen leiden und von herkömmlichen Behandlungsmethoden nicht ausreichend profitieren."

rTMS ist eine nicht-invasive Hirnstimulation zur Linderung depressiver Symptome. Nicht-invasiv bedeutet: Es wird nicht mechanisch, zum Beispiel mit einer Operation, in das Gehirn eines Menschen eingegriffen. Vielmehr werden in bestimmten Hirnregionen durch eine gezielte Stimulation neuronale Aktivitäten hervorgerufen. Im Gegensatz zu medikamentösen Therapien oder der Elektrokrampftherapie (EKT), bietet rTMS eine effektive Behandlungsoption ohne die typischen Nebenwirkungen und Risiken.

Die rTMS hat eine Vielzahl von Vorteilen. Sie ist nicht invasiv, hat nur minimale Nebenwirkungen und kann bei Patienten eingesetzt werden, die auf andere Therapien nicht reagieren. Zudem kann sie in Kombination mit anderen Behandlungsmethoden zum Einsatz kommen, um eine umfassende Behandlung zu sichern.

Dr. Sezer Melisande Lammers, Ärztliche Direktorin und Chefärztin der GFO Klinik Wissen

Die rTMS-Therapie beginnt mit einer ausführlichen Diagnostik und einer individuellen Planung der Magnetstimulation. Jede Sitzung dauert etwa 15 bis 30 Minuten, in denen die Patientinnen und Patienten wach sind und entspannt sitzen. Während der Behandlung erzeugt ein spezielles Gerät kurze Magnetimpulse, die präzise auf die betroffenen Hirnareale ausgerichtet werden. In der Regel geht die rTMS-Therapie über 20 bis 30 Sitzungen und über einen Zeitraum von vier bis sechs Wochen. Die Behandlung ist in der Regel schmerzfrei und gut verträglich.

Und so funktioniert die Methode: Die Magnetspule, die die Signale aussendet, wird am Kopf aufgesetzt. Diese Stimulation gleicht die aus der Balance geratenen chemischen Botenstoffe im Gehirn (Neurotransmitter) aus und normalisiert die Kommunikation zwischen den Nervenzellen und ordnet deren Signale wieder. Dies führt in der Regel zu einer deutlichen Verbesserung des Gesamtzustandes von Patientinnen und Patienten, vor allem ihrer Stimmung sowie der Kontrolle von negativen Gefühlen und Gedanken.

Unter einer rTMS-Therapie kann es allenfalls zu wenigen und milden Nebenwirkungen kommen. Dazu zählen leichte Kopfschmerzen oder ein vorübergehendes Unbehagen an der Behandlungsstelle. Schwerwiegende Nebenwirkungen sind selten, was die Methode zu einer sicheren Behandlungsoption macht. Die rTMS-Behandlung wird für gesetzlich Versicherte stationär angeboten. Privat Versicherte haben zudem die Möglichkeit, die Therapie ambulant in Anspruch zu nehmen.

© Yistocking – stock.adobe.com und © Dragana Gordic – stock.adobe.com (linke Seite)

© ajlatan - stock.adobe.com

„Mein Ziel: wieder spazieren gehen zu können“

87-JÄHRIGE PATIENTIN KOMMT NACH OBERSCHENKELFRAKTUR WIEDER AUF DIE BEINE

Die Geschichte von Anna S. zeigt, was mit der richtigen medizinischen Betreuung und einer großen Portion Lebenswillen möglich ist. Die 87-Jährige erlebte, nach einem Sturz mit einem Liegetrauma, in ihrem Zuhause in Troisdorf eine herausfordernde Zeit – und hat es dennoch geschafft, ihre Lebensqualität zurückzuerlangen. „Ich konnte mich zunächst nicht bewegen, aber nach einigen Stunden habe ich es irgendwie geschafft, zum Telefon zu robben und Hilfe zu rufen“, erinnert sie sich. Der Rettungsdienst brachte sie in das St. Johannes Krankenhaus, einem Standort der GFO Kliniken Troisdorf. Dort wurde die Patientin umgehend operiert.

FRÜHE MOBILISATION

Anja Hinterkeuser, Bereichsleiterin der Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie der GFO Kliniken Troisdorf, berichtet über den Fall: „Eine Femurfraktur (Bruch eines Teils des Oberschenkelknochens) in diesem Alter ist immer eine große Herausforderung. Aber unsere moderne Chirurgie ermöglicht es, Patientinnen und Patienten wie Frau S. bereits am Tag nach der Operation wieder zu mobilisieren. Sie hatte ein Liegetrauma, Frühmobilisation ist wichtig, um schnell wieder „fit“ zu werden.“

Nach der erfolgreichen Operation wurde Anna S. schnellstmöglich in die geriatrische Abteilung der GFO Kliniken Troisdorf verlegt. Dort stand die Wiedererlangung ihrer Beweglichkeit im Mittelpunkt. Sie berichtet, dass sie regelmäßig Physiotherapie bekam, was ihr sehr geholfen habe. „Der Grundstein dafür, dass ich heute wieder mit dem Rollator laufen kann, wurde in Troisdorf gelegt“, erzählt Anna S. dankbar.

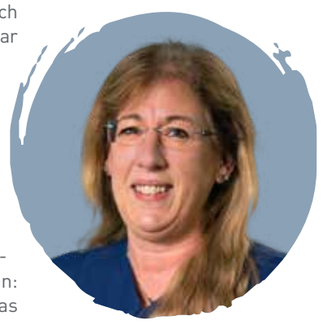
LEBENSFREUDE DURCH BEWEGUNG

Schon während der Zeit ihrer Genesung hatte Anna S. nur ein Ziel vor Augen: „Ich wollte wieder spazieren gehen. Das war mein Antrieb.“ Heute geht Anna S. wieder täglich spazieren und berichtet: „Ich nehme mein Handy immer mit, falls etwas passiert.“

NACHHALTIGE THERAPIE

„Ein so positives Ergebnis ist nur möglich, wenn alle an einem Strang ziehen: Die Patientinnen und Patienten, das medizinische Team und auch die Angehörigen“, betont Anja Hinterkeuser. „Bei Anna S. war ihre Willensstärke entscheidend. Sie hat jede Gelegenheit genutzt, um mitzuarbeiten – sei es in der Physiotherapie oder durch Übungen zu Hause.“

Dank der guten Betreuung und ihrer eigenen Entschlossenheit hat es Anna S. geschafft, ihre Lebensqualität zurückzuerlangen. „Ich bin zufrieden, das kann ich von Herzen sagen. Ohne die Unterstützung der Ärzte, Physiotherapeuten und des Pflegeteams hier hätte ich das nicht geschafft. Aber der Rest – der liegt bei einem selbst.“



Anja Hinterkeuser, Bereichsleiterin in der Pflege, Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie der GFO Kliniken Troisdorf

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.

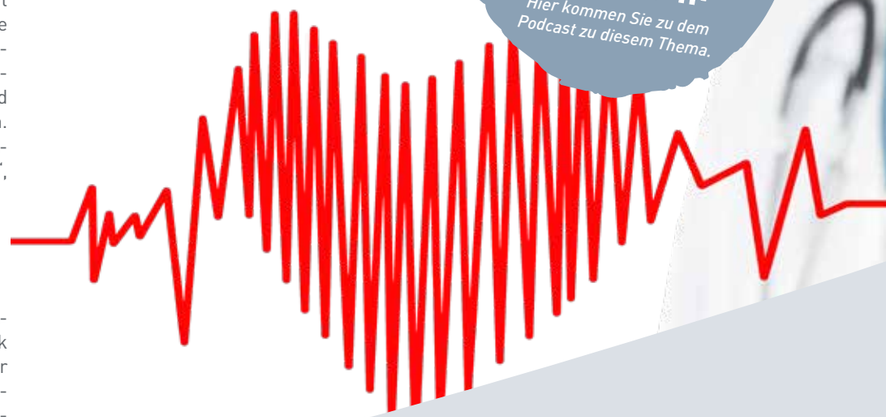
Wann ist nun eine Therapie angesagt? Immer dann, sagt der Facharzt, wenn der Blutdruck dauerhaft über Werten von 140 zu 90 liegt. Dann wird ein Blutdrucksenker empfohlen. In der Regel ist dies eine Pille mit zwei Wirkstoffen. Denn ab einem bestimmten Wert, sagt der Kardiologe, ist ein zu hoher Blutdruck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

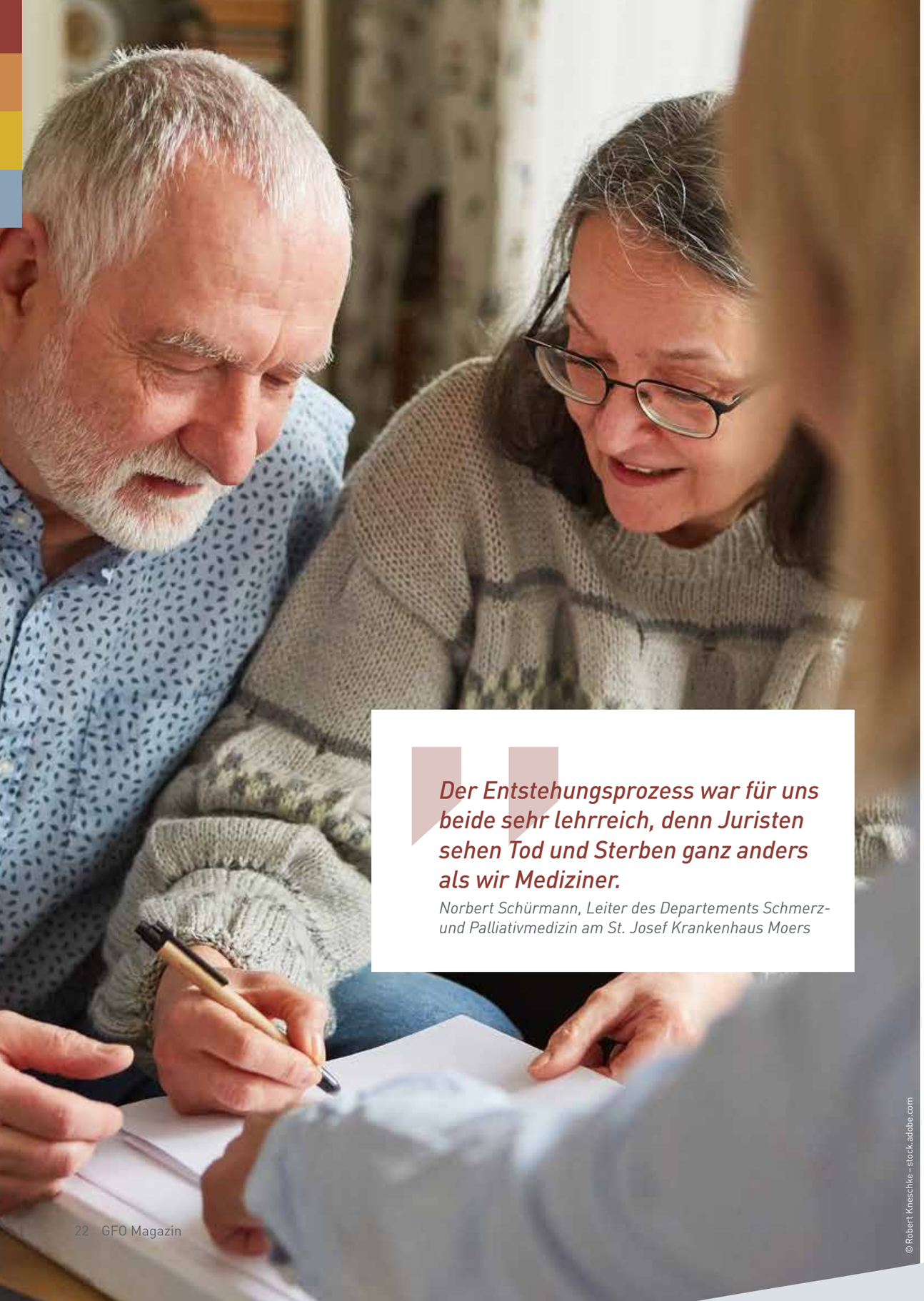
Es ist so wichtig, Bluthochdruck früh und effektiv zu behandeln, um Erkrankungen zu verhindern.

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

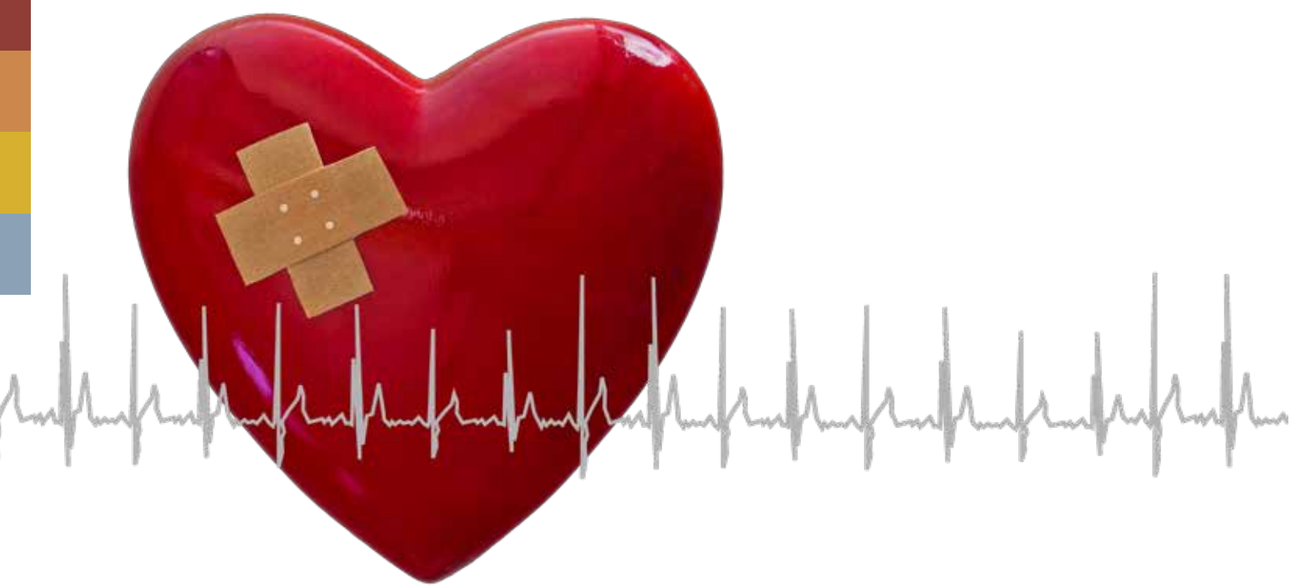
Im Rahmen des Projektes „Wir sind's, die Franziskusschüler“ gehen Schülerinnen und Schüler in soziale Einrichtungen wie Seniorenzentren oder Kindergärten und schenken den Menschen dort ein wenig von ihrer Zeit.

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