

# Spitzenmedizin

*menschlich*

Eine Informationsschrift des BG Klinikum Hamburg und seiner Partner

## Noch einmal „gut gelaufen“

Die Grundschülerin Theresa K. hatte bereits mit neun Jahren einen Schulunfall, der es in sich hatte



# Noch einmal „gut gelaufen“

Die Grundschülerin Theresa K. hatte bereits mit neun Jahren einen Schulunfall, der es in sich hatte: im Herbst nahm die junge Travemünderin am alljährlichen Sponsorenlauf ihrer Schule teil, der für die sportbegeisterte Zumba- und Ballett-Tänzerin aber abrupt und mit starken Schmerzen endete, nachdem sie sich aus dem Lauf das Knie verdreht hatte.

Nach einer ersten ärztlichen Untersuchung wurde zunächst eine Kapselreizung diagnostiziert, mithilfe einer Orthese wurde das Kniegelenk daraufhin für drei Wochen entlastet. Als die Schmerzen jedoch anhielten, wurde vermutet, dass es sich bei dem Sportunfall um eine komplexere Verletzung handelte, woraufhin Theresa zur weiteren Behandlung an die Spezialisten der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am UKSH in Lübeck überwiesen wurde.

Nach der MRT (Kernspintomographie)-Untersuchung des Kniegelenks konnte Prof. Dr. Justus Gille (Leitung des Bereichs für Arthroskopie, Gelenkchirurgie und Sportmedizin) die Diagnose sicher stellen: Es wurde ein Außenmeniskusriss in Kombination mit einem Seitenbandriss diagnostiziert, was im Kindesalter eine eher seltene Verletzung darstellt. In diesem Fall führte die starke und plötzliche Verdrehung des Kniegelenks beim Lauf zu einer Rissbildung im gesamten Außenmeniskus.

Kurz darauf wurde der Meniskus per Kniearthroskopie in einer minimal-invasiven, knapp einstündigen OP wieder angenäht. Gefolgt von einem kurzen stationären Aufenthalt konnte The-

resa somit bereits einen Tag vor Heiligabend entlassen werden und das Weihnachtsfest im Kreise ihrer Familie verbringen. Um eine vollständige und schnelle Rehabilitation für die junge Patientin zu erreichen, absolvierte Theresa zu Beginn des neuen Jahres zunächst zweimal wöchentlich für 20 Minuten Krankengymnastik in Lübeck. In der postoperativen Nachsorge wurde schnell klar, dass dies allein für eine komplette Genesung des Gelenks nicht ausreichen würde und es wurden intensivere therapeutische Maßnahmen empfohlen.

Fortan begab sich Theresa einen Monat lang zur erweiterten ambulanten Therapie heimatnah, um die Muskulatur zu stärken und präzise Bewegungsabläufe des Beines zu trainieren. Keine leichte Zeit für die tapfere Neunjährige: Sechsmal wöchentlich arbeitete sie täglich drei Stunden lang mit unterschiedlichen Therapieschwerpunkten an der Wiederherstellung ihres Kniegelenks, die Schulaufgaben erledigte die damalige Drittklässlerin in dieser Zeit zwischen den Reha-Terminen auf dem Flur. Der intensiven Reha folgten über einen Zeitraum von sechs Monaten regelmäßige physiotherapeutische Übungsbehandlungen. Abschließend absolvierte Theresa im BGKH den Ready to Play-Check (eine spezielle Leistungsdiagnostik, die die Belastungsfähigkeit nach Sportverletzungen ermittelt) bevor sie, insgesamt neun Monate nach dem Unfall beim Sponsorenlauf, endlich wieder Sport treiben durfte.

Prof. Dr. Gille bewertete den Verlauf und das erzielte Ergebnis in einem Gespräch als zufriedenstellend: „Mit verzögerten Di-

agnosen und schweren Verletzungen des Kniegelenkes können leider auch längere Therapiezeiträume einhergehen. Doch dank des optimalen Verlaufs der Operation und der intensiven Betreuung können die Patienten meistens wieder beschwerdefrei werden und in den Sport zurückkehren.“ Laut Prof. Dr. Gille verdeutlicht dieser Fall insbesondere, dass auch bei Kindern als Differentialdiagnose an Verletzungen gedacht werden sollte, die verstärkt im Erwachsenenalter auftreten, um das Risiko verschleppter Diagnosen und damit längerer Heilverläufe zu reduzieren. Zudem zeigt der Fall, dass ein entscheidender Erfolgsfaktor für eine gelungene Rehabilitation die gute Zusammenarbeit der Ärzte und Physiotherapeuten mit einem kontinuierlichen fachübergreifenden Austausch ist.

Die Kostenübernahme durch die gesetzlichen Unfallversicherung, in diesem Fall die UK Nord, sichert dabei eine umfassende Behandlung und Nachsorge, die alle erforderlichen Maßnahmen zur vollständigen Rehabilitation beinhaltet.

In Theresas Fall ist alles glücklicherweise nochmal gut gelaufen: nach einem halben Jahr Pause konnte die Schülerin, die inzwischen die 6. Klasse des Gymnasiums besucht, wieder am Schulsport-Unterricht teilnehmen, auch Sportarten wie Kung Fu und Klettern an der Kletterwand der Schule konnte die junge Patientin wieder ausüben. Momentan versucht sie ihre Muskulatur durch turnen zu stärken und durch ihre Aktivitäten in einem Musical-Chor hält sie die Beine auch mit Tanzschritten in Bewegung.



Fotos: Gabriele Kratzenstein/privat

# Verbesserung der Patientensicherheit – Das Manchester Triage System

## Verbesserung der Patientensicherheit in der Notaufnahme des BG Klinikum Hamburg – Systemische Ersteinschätzung durch das Manchester Triage System (MTS)

Viele Akutpatienten, die zur Behandlung in die Notaufnahme eines Krankenhauses kommen, kennen die Situation, dass es vor Ort zu längeren Wartezeiten kommen kann, obwohl die Notaufnahme scheinbar nicht stark frequentiert ist – das ist auch im BG Klinikum Hamburg nicht anders und sorgt bei Wartenden in vielen Fällen für Frust und Unverständnis. Dabei können sich Patienten, die länger als 30 Minuten im Wartebereich der Notaufnahme verbringen, glücklich schätzen: sie zählen zu den Patienten, die nicht lebensbedrohlich verletzt sind. Wie in nahezu allen Krankenhäusern steigen die Patientenzahlen in der Notaufnahme des BG Klinikum Hamburg kontinuierlich an. „Die Ärzte- und Pflegeteams behandeln dabei täglich auch Patienten, die eigentlich gar nicht hierhergehören, weil sie keine Notfälle sind“, berichtet Dr. Stefan Jaescke-Melli, Ärztlicher Leiter der Notaufnahme, aus sei-

nem Arbeitsalltag. „Die Gründe hierfür sind u. a. Unwissen über ambulante Notfallstrukturen, Unsicherheit über die Schwere der eigenen Erkrankung oder auch lange Wartezeiten auf einen Facharzttermin. Für manche Patienten scheint in solchen Fällen der Gang in die Notaufnahme naheliegender, da wir jeden Patienten behandeln“, so Jaescke-Melli weiter, „dass dies aber – je nach Dringlichkeit der Behandlung – auch mit längeren Wartezeiten verbunden sein kann, sorgt dann im Einzelfall auch für Unmut. Das Patientenauftreten in Notaufnahmen ist nie planbar und kann zu Überschreitung von Behandlungskapazitäten führen.“ Denn was jenseits des Wartebereichs passiert, ist Patienten, die sich mit einem akuten Leiden oder Verletzungen an die Notaufnahme wenden, oft nicht bewusst. Täglich werden Schwerstverletzte, z. B. durch Verkehrsunfälle, per Rettungswagen oder -hub-

schauber eingeliefert, bei denen unmittelbarer Versorgungsbedarf besteht und es buchstäblich um Minuten geht, die zwischen Leben und Tod entscheiden.

Um die Sicherheit von Patienten nicht zu gefährden und den wachsenden Patientenansprüchen und -ansturm zu entsprechen, gehört eine Dringlichkeits-Ersteinschätzung in der Notaufnahme heute zum methodischen Alltag. Im vergangenen Jahr wurde zu diesem Zweck das sogenannte Manchester-Triage-System (MTS) zur objektiven Ersteinschätzung von Patienten eingeführt. Notfälle werden nach der Ankunft anhand ihrer Symptome in fünf Kategorien eingeteilt – allein danach richtet sich, wer als nächster dran kommt.

### Manchester Triage System – Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit

Das Manchester-Triage-System wurde 1994 als standardisiertes Verfahren von Mitarbeitern des ärztlichen und pflegerischen Dienstes der acht NHS (National Health Service)-Krankenhäuser in Manchester/England für eine schnelle und sichere Priorisierung von Patienten entwickelt. Ziel war es, alle eintreffenden Patienten je nach Schweregrad ihrer Verletzung oder Erkrankung innerhalb bestimmter Zeitfenster zu behandeln und eine Behandlungsfolge festzulegen. In Deutschland begann die Einführung 2004 in den städtischen Kliniken in Hamburg.

### Wie funktioniert die Ersteinschätzung?

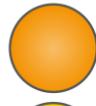
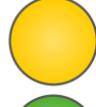
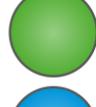
Im Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist festgelegt, dass alle Notfallpatienten des Krankenhauses spätestens zehn Minuten nach Eintreffen in der Notaufnahme eine Einschätzung der Behandlungspriorität erhalten (Abschnitt III § 12, Nummer 2 GBA Beschluss). Über das MTS-System ermitteln geschulte Pflegekräfte systematisch

und standardisiert anhand der vom Patienten geschilderten Symptome und Beschwerden dessen Erkrankungs- bzw. Verletzungsschwere, die einer fünfstufigen Farbkodierung zugeordnet werden. Diese Farbcodes entsprechen fünf Dringlichkeitsstufen bzw. Behandlungsprioritäten, denen jeweils Wartezeiten zugeordnet sind, also die empfohlene Zeitspanne, nach der ein Patient spätestens Arztkontakt haben soll. Dabei entsprechen die verschiedenen Kategorien den unterschiedlichen Behandlungsprioritäten. „Die Wartezeit der Patienten richtet sich somit nach der Behandlungsdringlichkeit und nicht nach dem Eintreffen in der ambulanten Erstversorgungseinheit“, erklärt Dr. Jaescke-Melli, „je weniger Warnsignale, desto länger ist also die Wartezeit.“

Die maximale Wartezeit beträgt laut dem klassischen deutschen MTS in der Theorie maximal zwei Stunden. Die Einstufung in die Dringlichkeitsstufen dauert laut verschiedenen Auswertungen nur wenige Minuten.

Elektronische Triagesysteme sind heutzutage sinnvollerweise in eine Prozesssteuerungssoftware integriert. Neben den Patientenzahlen sind in den letzten Jahren auch die Ansprüche an die Bereiche Qualitätserfassung und Qualitätsnachweis gestiegen, so dass diese über eine auf die Notaufnahme ausgerichtete Prozesssteuerungssoftware erfolgen. Als qualitätssichernde, risikovermeidende und die Patientensicherheit gewährleistende Maßnahme wurde ein standardisierter Prozess „Vorstellung der Patienten/Ersteinschätzung“ unter Verwendung des Manchester Triage Systems als regelhafter und dokumentierter Bestandteil des Behandlungsprozesses in der Notaufnahme des BGKH etabliert. Das MTS kategorisiert Patienten in kurzer Zeit anhand ihrer Erkrankungsparameter und legt eine Behandlungspriorität fest. Dies dient der Steuerung der personellen Ressourcen und reduziert gleichsam die Fehlerwahrscheinlichkeit.

## Patienteninformation – Die Patientenampel

-  **Sofort**  
Akute Lebensgefahr
-  **Sehr dringend**  
Sehr schwer erkrankt oder verletzt, Lebensgefahr droht
-  **Dringend**  
Schwer erkrankt oder verletzt
-  **Normal**  
Akute Erkrankung oder Verletzung mit geringer Beeinträchtigung
-  **Nicht dringend**  
Nicht akute Erkrankung oder Verletzung

### Warum muss ich warten?

**Wir bitten um Ihr Verständnis, wenn wir Patienten mit höherer Dringlichkeit vor Ihnen behandeln.**

Selbst bei hohem Patientenaufkommen versuchen wir selbstverständlich, die **Wartezeiten so kurz wie möglich** zu halten.

Vielen Dank für Ihr Verständnis



## Bachelor-Studenten der Unfallversicherungsträger hospitieren im BG Klinikum Hamburg

Wie schon in den Vorjahren hospitieren in diesem Frühjahr abermals Studierende der verschiedenen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen (Studiengang „Sozialversicherung“ mit Schwerpunkt Unfallversicherung) in enger Zusammenarbeit mit den entsprechenden Unfallversicherungsträgern in verschiedensten Bereichen des BG Klinikum Hamburg. In insgesamt drei Blöcken von je zwei Wochen erhalten die Studierenden Einblicke in den Krankenhausalltag und diverse klinikbezogene Themen wie z.B. Versicherten- und Verletzungsarten oder das Zusammenwirken der unterschiedlichen Berufsgruppen und Fachdisziplinen im Sinne der integrierten Versorgung. Darüber hinaus lernen Sie auch die KSR- und BGSW-Verfahren kennen.

Am 4. Februar wurden die insgesamt 30 Studierenden im Rahmen einer Einführungsveranstaltung im Hörsaal des BGKH durch Barbara Wenck (Unternehmenskommunikation) in Empfang genommen und erhielten vorab strukturelle und organisatorische Informationen zum Ablauf der Hospitationswochen.

Im Rahmen der offiziellen Begrüßung informierte Florian Weidner (Ressortleitung „Kunden und Markt“) über die Strukturen und den Auftrag der BG Kliniken und gewährte umfangreiche Einblicke in Organisation, Management und Aufgaben des BG Klinikum Hamburg. „Die Hospitation der BG-Studentinnen und Studenten ist für uns wichtiger Teil eines gegenseitigen Lernens und Verständnisses, die der Steigerung der Zufriedenheit und Optimierung der Zusammenarbeit mit den Unfallversicherungsträgern förderlich ist“, fasst Weidner zusammen und führt aus: „Unser Anliegen ist es, unseren Kernauftrag zu verdeutlichen. Dieser sieht u.a. vor, insbesondere die Versicherten der Unfallversicherungsträger mit innovativer Spitzenmedizin und Rehabilitation auf höchstem Niveau zu versorgen, um deren nachhaltige Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und die optimale Teilhabe am Gemeinschaftsleben zu gewährleisten. Durch den Aus-

tausch mit den Studierenden der BGen können wir themenrelevante Fragestellungen aufnehmen, die uns helfen, uns selbst stets aufs Neue zu hinterfragen und unsere Kernkompetenzen weiter zu optimieren.“



# Behandlung von Friedensdorfkindern im BGKH

Seit 1967 hilft FRIEDENSDORF INTERNATIONAL verletzten und kranken Kindern aus Kriegs- und Krisengebieten, indem diese zur kurzfristigen medizinischen Behandlung nach Europa geholt werden. Seit 1997 wurden auch im BGKH 42 Kinder in der Abteilung für Septische Unfallchirurgie und Orthopädie behandelt.

Bei den Verletzungen der Kinder handelt es sich um Infektionen der Knochen oder Gelenke und den Folgezuständen nach Knochen- oder Gelenkinfektionen. Bei den abwehrgeschwächten und mangelernährten Kindern treten diese Infektionen aufgrund der hygienischen Verhältnisse in den Krankenhäusern der Heimatländer sehr viel häufiger auf als in Europa. Vor Ort besteht die Behandlung von Knochen-, Gelenk- und Weichteilinfektionen aus Amputation mit nachfolgender Ausgrenzung und sozialer Isolierung.

Im Jahr 2018 konnten sechs unserer sieben Friedensdorfkinder in Ihre Heimat zurückkehren. Die Kinder sind unterschiedlich lang in unserer Behandlung – von sechs Monaten bis zu vier Jahren. Wir konnten in 2018 mit der Behandlung drei neuer Kinder beginnen (Zakera, Hamidullah und Shamshad). Die beiden Jungen sind bereits im November genesen nach Afghanistan zurückgefliegen. Hamidullah, ein neunjähriges Minenopfer mit komplexer Verletzung am Fuß und Unterschenkel, hat zudem bei einem TV-Dreh in unserem Haus mitgewirkt, das seine Behandlung von Beginn bis zur Rückkehr ins Heimatland begleitete.

Adelina war seit November 2014 immer wieder bei multifokaler chronisch hämatogener Osteomyelitis in unserer Behandlung. Betroffen waren Schulter, Oberschenkel mit Hüftgelenk und Unterschenkel. Wir konnten den Infekt beruhigen und haben 8 cm Knochendefekt am Unterschenkel wieder aufgebaut. Nun ist sie mit mittlerweile 14 Jahren als junge Dame in ihr Heimatland Angola zurückgekehrt.

Da die Familie von Adelina in der 600 km von Luanda entfernten Provinz Huambo lebt und sich die Reise in die Hauptstadt nicht leisten kann, wurde das Mädchen von dem Provinzvertreter abgeholt, mit dem sie auf dem Bild zu sehen ist. Der Rückflug von Düsseldorf nach Luanda war sehr lang und anstrengend und die Kinder kommen immer sehr erschöpft in ihrer Heimat an.



Adelina aus Angola (r.) wurde bei der Rückkehr in ihren Heimatort von ihrem Provinzvertreter begleitet.



Der zehnjährige Danish wiedervereint mit seinem großen Bruder in Kabul.



Minenopfer Hamidullah konnte erfolgreich im BGKH behandelt werden.



Hazefa bei ihrer letzten Vorstellung in der Osteitissprechstunde.

Auch wieder zuhause in Afghanistan ist Danish. Er kam damals sechsjähriger Junge aus Afghanistan mit einer angeborenen Dysplasie der Tibia, d. h., dass das Schienbein zum großen Teil gar nicht angelegt war. In den vier Jahren, in denen Danish hier war, ist es uns mit der Hilfe von Prof. Dr. Seide, dem Biomechanik-Institut sowie unterschiedlichen Firmen, die Ringfixateure herstellen, gelungen, die Tibia aufzubauen. Und wie es kleine Jungen nun mal so machen, hat er sich beim Fußball spielen den frischen Knochen dann auch gleich gebrochen. Nachdem der Bruch dann auch stabil verheilt war, ist Danish im November 2018 nach Afghanistan zurückgekehrt. Hazefa sollte in allen vorbehandelnden Kliniken amputiert werden. Auch sie ist im November letztes Jahres vollbelastend in ihre Heimat zurück.

Zusätzlich konnte ein weiteres Mädchen, das wir gemeinsam mit dem Kinderkrankenhaus Wilhelmshafen behandelten, nach nur einem halben Jahr nach Angola zurück. Alle Kinder konnten mit beruhigter Infektion und mobil in ihr Heimatland zurückkehren.

Aktuell behandeln wir ein zehnjähriges Mädchen aus Afghanistan. Es hatte eine ausgedehnte Osteomyelitis am Oberschenkel. Durch die OP resultierte ein zirkulärer knöcherner Defekt von 6 cm. Den Knochendefekt konnten wir bereits neu aufbauen. Geplant ist noch eine Oberschenkelverlängerung, um die noch bestehende Beinlängendifferenz von 4 cm auszugleichen, die jedoch wegen Mumps (die Kinder in Afghanistan werden nicht wie in Deutschland geimpft) verschoben werden musste.

In der zweiten Februarhälfte werden wir dank der großzügigen Zuwendung der Geschäftsführung, dank zusätzlicher privater Spenden und nicht zuletzt aufgrund der Einnahmen aus dem Bazar noch zwei weitere Jungen aus Afghanistan in unsere Behandlung übernehmen können. Wir freuen uns sehr, dass wir die Arbeit für die Kinder weiter fortführen dürfen.

Dr. Rita Schoop, Oberärztin Septische Unfallchirurgie und Orthopädie

Fotos: „FRIEDENSDORF INTERANTIONAL“



Krankenpflegerin Martina Berndt mit Zakia und Danish aus Afghanistan (v.l.n.r.)

# – mehr als nur medizinische Versorgung

## Eine Herzensangelegenheit für Mitarbeiter im BGKH

Die Versorgung verletzter Kinder aus Krisenländern (Friedensdorfkinder) ist für viele Mitarbeiter im BG Klinikum Hamburg eine Herzensangelegenheit. Neben Idealismus und Know-How ist aber vor allem eines wichtig: Es braucht Geld, um zu helfen.

Die medizinische Hilfe im BG Klinikum Hamburg ist zunächst einmal die Grundvoraussetzung für die Entwicklung der Kinder. Nach notwendigen Operationen werden bei uns die Wunden weiter versorgt, die Kinder lernen das Laufen oder Greifen mit Prothesen, ebenso den Umgang mit Medikamenten, die sie einnehmen müssen. Und sie lernen, ohne Angst zu spielen!

Die Kinder geben unseren Mitarbeitern dabei etwas ganz Wichtiges zurück: Die Freude am Beruf und den Stolz, mit dem eigenen Wissen in schwierigen Situationen helfen zu können.

## Medical Voices spenden für Friedensdorfkinder

Auch die Mitglieder unseres Mitarbeiterchors „Medical Voices“ engagieren sich seit Jahren für die Friedensdorfkinder und konnten bei ihren umjubelten Auftritten im vergangenen Jahr Spenden in Höhe von 800 Euro „ersingen“ – und durch ihr Engagement auch Andere inspirieren: Im Rahmen des Patientensingens in der Vorweihnachtszeit war auch der externe „Chorbruder“ Peter Haak, Sekretär des Lions Club Hamburg Fontenay, vor Ort, der sich von der Begeisterung und der Leidenschaft fürs Thema sofort anstecken ließ und spontan eine weitere Geldspende zusagte: nach kurzer Rücksprache mit dem Präsidenten des Lions Club Hamburg Fontenay gingen weitere 1000 Euro zweckgebunden für die Behandlung der Kinder aus Krisengebieten auf dem Spendenkonto des Friedensdorf International ein.



## Eine Chance auf Leben! Für die Friedensdorfkinder und Patienten des BG Klinikum: Der Boberger Spendenbasar 2018

Die Initiatorin des jährlichen Boberger Spendenbasars Dr. Christina Urban ist auch mit dem Ergebnis des letzten Jahres zufrieden: Insgesamt kamen 3090,91 Euro zusammen, die zu zwei Dritteln an die medizinische Versorgung der Kinder aus den Friedensdörfern in unserem Klinikum gehen. Zu einem Drittel fließt der Erlös in das Buchprojekt „Patienten unserer Klinik erzählen ihren Weg zurück ins Leben“ für Mitpatienten, Angehörige und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen.

Ein besonderer Dank gilt hierbei wieder dem Einsatz der Kinder aus unserer Kita Sonnenschein, die durch ihre Bastelarbeiten und Nähereien mit 205,62 Euro zum Erlös beitrugen: Vielen Dank, dass Ihr und insbesondere Eure Kindergartenleitung immer wieder an die Kinder denkt, denen es nicht gut geht, und dass ihr diesen Kindern so tatkräftig helft und durch Euren Gesangsbeitrag zu einer weihnachtlichen Atmosphäre des Basars mit beigetragen habt!

Ein dickes Dankeschön an alle Mitarbeiter des BG Klinikums, die für den Basar einen freien Tag geschenkt haben, die gebastelt, gebacken, gekocht, genäht und durch ihre fröhliche Art Menschen zum Kauf angeregt haben! Ohne Euch könnte der Basar nicht auf die Füße gestellt werden! Ein weiterer besonderer Dank geht auch an unseren Ärztlichen Direktor Prof. Dr. Jürgens, Frau Dr. Moldenhauer, Chefärztin der Radiologie, Dr. Lönnecker, Chefärztin der Anästhesieabteilung und Herrn Röskes, Vorsitzender der Gesellschafterversammlung des BG Konzerns, für Ihre großzügige Geldspende für die Tombola. Ohne Ihre finanzielle Unterstützung hätte es im letzten Jahr keine Tombola gegeben.

Einen weiteren Beitrag hat Vivian Block, Sekretariat Station 3B, durch eine Kollekte von 165 Euro geleistet. Sie hat geheiratet und die Kollekte ihres Traugottesdienstes war für unsere Friedensdorfkinder bestimmt. Herzlichen Glückwunsch zur Hochzeit und Danke für die Spende.

Auch in diesem Jahr soll es wieder einen Spendenbasar geben. Wenn auch Sie helfen möchten, richten Sie Ihre Spende bitte an:

SPENDENKONTO FRIEDENSDORF-KINDER

Verwendungszweck:

„Spende für die Behandlung von Friedensdorfkindern im BGKH“

IBAN: DE 63 2004 0000 0120 3900 00

BIC: COBADEFFXX

Damit der Spirit von Boberg auch 2019 weiterwirke!

Dr. Christina Urban, Krankenhaus-Seelsorgerin



Foto: A. Dinkelmeyer

# Arthroskopie hilft! – Minimal invasiv – maximal erfolgreich

## 1. Februar: Tag der Arthroskopie des Universitätsklinikums Campus Lübeck (UKSH)

In diesem Jahr haben arthroskopisch tätige Ärzte in Deutschland, Österreich und Schweiz erstmalig den 1. Februar zum „Tag der Arthroskopie“ ausgerufen, um viele bestehende Vorurteile und Halbwahrheiten zum Thema aus dem Weg zu räumen. Der Informationstag soll dazu genutzt werden, intensiv über die Methode der Arthroskopie („Gelenkspiegelung“) aufzuklären und Erfahrungen auszutauschen. Im Rahmen des Gesundheitsforums des Universitätsklinikums Campus Lübeck (UKSH), in dem Innovationen und Wissenswerte aus der Medizin vorgestellt werden, präsentierte sich am 1. Februar auch der Bereich für Arthroskopie, Gelenkchirurgie und Sportmedizin der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (eine medizinische Einrichtung des BGKH am UKSH) erfolgreich zum Thema des Abends „Arthroskopie hilft! – Minimal invasiv – maximal erfolgreich“.

Bei der sehr gut besuchten Veranstaltung informierten Prof. Dr. Justus Gille und Dr. Sarah Schuschuan über die modernen Operationsmethoden der Arthroskopie. Durch die Weiterentwicklung der Operationsverfahren profitieren Patienten direkt vom technischen Fortschritt:

- Immer kleinere Schnitte – immer kleinere Wunden und Narben
- Weniger postoperative Schmerzen aufgrund des minimalen Zugangs zum Operationsgebiet
- Schnelle Mobilisierung nach der Operation

Im Anschluss der Veranstaltung standen die Referenten dem Publikum für Fragen und Diskussionen zur Verfügung. Aufgrund der großen Resonanz ist zeitnah eine Wiederholung der Veranstaltung geplant.



Foto: Prof. Dr. J. Gille

## Start der 1. zertifizierten Fachweiterbildung Paraplegiologie

Nach langem Bestreben der Pflegedirektion des BGKH konnte Anfang dieses Jahres der Weg gebahnt werden, die erste Fachweiterbildung für den Pflegedienst am eigenen Standort anzubieten. Als eines der größten Querschnittgelähmten-Zentren Deutschlands bietet neben Murnau nun auch Hamburg als Gegenpol zum abgedeckten Süden die Fachweiterbildung Paraplegiologie Pflege an.

Am 14. Januar 2019 war es nun endlich soweit: acht interne und externe examinierte Pflegekräfte starteten mit der „Fachweiterbildung Paraplegiologie Pflege“ am BG Klinikum Hamburg. Als Fachkursleitung leiten und organisieren Annika Feick und Kerstin Schumann (Pflege- und Kompetenzentwicklung) diese Fachweiterbildung.

Im Prozess der Zertifizierung sowie der notwendigen Vorbereitungen für die Etablierung der Fachweiterbildung absolvierte Frau Feick erfolgreich die Prüfung zur „Fachpflegekraft Paraplegiologie“ und ist somit die erste Mitarbeiterin im BGKH mit dieser Qualifikation. Mit dem Kursstart seit Januar 2019 werden aber spätestens in 2020 weitere Mitarbeitende ihrem Vorbild folgen.

Das BGKH hat nach Einreichen aller erforderlichen Unterlagen das Zertifikat für die „Fachweiterbildung Pflege Paraplegiologie“ von der Zertifizierungskommission der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) erhalten. Damit bietet das BG Klinikum Hamburg, neben der BG Unfallklinik Murnau, als zweiter Standort diese in Deutschland einzigartige Fachweiterbildung an.



## Dr. Helge Riepenhof verstärkt das „Bewegungs-Docs“-Team des NDR

Bewegung als Medizin: In dem seit 2018 laufenden Fernsehformat „Die Bewegungs-Docs“ des NDR wird Menschen geholfen, die an ihren massiven Gesundheitsproblemen fast verzweifeln. Die „Docs“, alle erfahrene Mediziner, wollen mit gezielten Bewegungsstrategien Symptome deutlich verbessern und Krankheiten sogar heilen. Auf ihrer „Hausboot-Praxis“ mitten in der Stadt knüpfen die Bewegungs-Docs an die Behandlungserfolge der „Ernährungs-Docs“ an und beweisen, dass bei Gelenksbeschwerden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Kopfschmerzen mit speziellen Bewegungstherapien schon innerhalb weniger Monate oft bessere Ergebnisse erzielt werden können als mit Tabletten. Neben der Kardiologin Dr. Melanie Hümmelgen und dem Orthopäden Dr. Christian Sturm verstärkt seit diesem Jahr Dr. Helge Riepenhof, Chefarzt im Zentrum für Rehabilitationsmedizin am BGKH, das Team der Bewegungs-Docs.

Dr. Riepenhof ist als Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin weltweit herumgekommen. Sein Werdegang liest sich beeindruckend: Er wirkte als Mannschaftsarzt bei Fußball-Spitzenklubs wie AS Rom (Italien) und Brighton & Hove Albion (England), war mehrmals im deutschen Ärzteteam bei den Olympischen Spielen dabei und berät die Profis der US-Basketballliga NBA.

Verletzungen nachhaltig kurieren – besser noch: von vornherein vermeiden –, das liegt ihm am Herzen. Gerade auch bei seiner

Arbeit im BG Klinikum Hamburg, wo er seit 2016 als ärztlicher Leiter der sportmedizinischen Abteilung tätig ist. Hier betreut er Amateure genauso wie Profis, unterscheidet nicht zwischen Superstar und Kassenpatient. Sein Ansatz: Bestmögliche Medizin für alle!

Wissenschaftlich hat sich der gebürtige Osnabrücker im Bereich des Sports auf Prävention, Rehabilitation, konservative Behandlungsweisen und auf das Thema Leistungsdiagnostik spezialisiert. Riepenhofs Schwerpunkte: Rehabilitationsverfahren mithilfe von Leistungstests optimieren und das Verletzungsrisiko durch Vorbeugekonzepte minimieren. Der renommierte Sportmediziner lehrt dazu als Gastdozent an den Universitäten Osnabrück und Lübeck, veröffentlicht regelmäßig Fachbeiträge und ist als Redner gefragt.

Privat ist der Familienvater natürlich auch sportlich drauf. Er fährt fast täglich Rennrad, spielt regelmäßig Fußball und Tennis – und wenn er noch Zeit findet, geht er am liebsten Kitesurfen. Sein Debut als „Bewegungs-Doc“ gibt Dr. Riepenhof am 11.3.2019 um 21 Uhr im NDR-Fernsehen.

Weitere Infos zu den Bewegungsdocs und den Themen der Sendereihe finden Sie unter <https://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/die-bewegungsdocs/index.html>



# Ausstellung „Wir sind Boberg“

Unter dem Motto „Wir sind Boberg“ präsentieren sich seit Anfang des Jahres Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BG Klinikum Hamburg über ihre Bindung zu ihrem Arbeitgeber mit einem ganz persönlichen Statement. Jeder der gut sichtbar im Haus A platzierten dargestellten Personen hat einen ganz besonderen Bezug zu Boberg, wie das BG Klinikum Hamburg innerhalb der Belegschaft und in Hamburg auch genannt wird.

Multiprofessionell und interdisziplinär trägt die gesamte Mitarbeiterschaft täglich dazu bei, den Leitgedanken Bobergs – „Spitzenmedizin menschlich“ – zum Wohle der Patienten umzusetzen. Dies wird seit 60 Jahren mit großer Kompetenz, Leidenschaft und Zuverlässigkeit gewährleistet.

Die Ausstellung „Ich bin Boberg“ visualisiert das Zugehörigkeitsgefühl zum BG Klinikum Hamburg, das in allen Abteilungen in besonderem Maße gelebt wird. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind stolz, Teil von Boberg zu sein. Das Gefühl, das Unternehmen mitzugestalten, sich entwickeln zu können, aber auch die Arbeitsbedingungen, ein tolles Team und die Unternehmenskultur sind nur einige der unzähligen Gründe, die die Boberger antreiben, sich in ihrem Arbeitsumfeld über die Maßen hinaus zu engagieren.

Diese Einstellung aller Mitarbeitenden, egal ob Ärzte, Therapeuten, Pflegepersonal, Reinigungs- oder Verwaltungsangestellte, trägt zum Erfolg des BG Klinikum Hamburg bei – sowohl als medizinischer Versorger als auch als moderner und zukunftsfähiger Arbeitgeber.



## Teuflich lecker – Suppentruck in Boberg

Bei Suppen ist fast alles erlaubt – egal ob edel, deftig, süß, sauer oder mild und scharf.



Suppen sind die perfekte Ergänzung für die kalte Jahreszeit.

Um dem Personal des BGKH eine Abwechslung zum Kantinenalltag zu bieten, hatten Mitarbeiter und Patienten im Februar erstmalig die Möglichkeit, sich durch den Erwerb von unterschiedlichsten Suppenvarianten auf eine kulinarische Weltreise zu begeben. Zu diesem Zweck gastierte am 7. Februar 2019 erstmalig der Foodtruck „Devil Soups“ am Rondel vorm Haus E, um die Mittagspause bereichern.

Viele Angestellte des Hauses, aber auch Patienten und Besucher, standen Schlange und die nutzten die Gelegenheit, Neues auszuprobieren und sich mit Gulasch- und Gyrossuppe, feurigem Chili con Carne oder indischer Dal-Suppe zu stärken.

„Ich bin mit dem Ergebnis sehr zufrieden“, freute sich auch Inhaber und Suppenkoch Thorsten Schwarz, „in zweieinhalb Stunden sind 110 Portionen über den Tresen gegangen, das ist für den ersten Tag ganz ordentlich“. Schwarz, der gemeinsam mit seinem Companion zwei Foodtrucks betreibt, setzt ganzjährig auf saisonal wechselnde Angebote: „Im Winter mögen’s die Kunden eher deftig und scharf, im Sommer bieten wir auch Gazpacho, Milchreis mit frischen Früchten oder Kaltspeisen an“. Dabei sind alle angebotenen Speisen komplett hausgemacht – „von der Brühe bis zum Endprodukt“, erklärt Schwarz.

Zufrieden waren auch die Beschäftigten des BGKH: Aufgrund des regen Zuspruchs der Aktion bietet der „Devils Soups“-Foodtruck nun einmal wöchentlich seine frischen Suppen auf dem BGKH-Gelände an.

# Chaos im Kopf – Delir eine Notfallindikation!

Patienten, die sich im Krankenhaus in einer ungewohnten Umgebung befinden z. B. auf einer Intensivstation oder eine lange Operationsdauer hatten, sind besonders gefährdet eine sogenanntes Delir zu erleiden. Diese und noch viele weitere Risikofaktoren beschäftigen seit über 15 Jahren Berufsgruppen, die im direkten Patientenkontakt stehen.

Das Delir ist ein akuter Verwirrheitszustand, welcher sich charakterisiert durch gleichzeitig bestehende Störungen des Bewusstseins, der Aufmerksamkeit, der Wahrnehmung, des Denkens, des Gedächtnisses, der Psychomotorik, der Emotionalität und des Schlaf-Wach-Rhythmus. Die betroffenen Patienten denken, dass sie Tiere sehen, die sie angreifen wollen, deuten Geräusche um sie herum aus ihrer sich darstellenden Wirklichkeit und geben ihnen abwegige Erklärungen, z. B. dass sie entführt worden sind und nun an diesem unbekanntem Ort festgehalten werden.

Das Delir stellt eine Notfallindikation dar. Was es so gefährlich für den einzelnen Patienten macht, haben medizinische und pflegewissenschaftliche Studien der letzten Jahrzehnte herausgefunden. Bleibt das Delir unerkannt und

unbehandelt, erfährt der Patient auch keine adäquate Therapie. Viele Patienten, welche ein Delir erleiden, weisen noch nach ihrem Krankenhausaufenthalt anhaltende oder bleibende kognitive Defizite auf, welches existenzielle Einschnitte in ihrem Leben bedeuten kann. Dies kann sogar zu erhöhter Mortalität als auch Morbidität führen. Längere Aufenthalte auf der Intensivstation mit einer längeren Beatmungsdauer verbunden weiteren resultierenden Komplikation erhöhen die Gefahr der Morbidität und Mortalität für diesen Patienten erheblich. Deshalb ist das Delir von brisanter Bedeutung für alle Berufsgruppen in einem Krankenhaus. Besonders bedeutsam ist die Aufklärung und Fortbildung der Berufsgruppen über die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Therapie des Delirs.

Aus diesem Grund möchten wir Sie gerne zum 1. Boberger Delirtag am 26. März 2019 einladen. Zusammen mit dem Deutschen Delir-Netzwerk informieren wir Sie über die aktuellen Erkenntnisse der Zusammenhänge von Schlaf, Mobilisation, Validation und Demenz, Diagnostik und der Implementierung von Delir-Konzepten.



Wir freuen uns auf den kommunikativen Austausch mit Ihnen in den Pausen und beim Mittagessen.

Rückfragen zur Anmeldung richten Sie bitte per Mail an [veranstaltungen@bgk-hamburg.de](mailto:veranstaltungen@bgk-hamburg.de).

## 9. Fachtag Fachübergreifende/Neurologische Frührehabilitation

Am 30. März 2019 lädt das BGKH gemeinsam mit der Neurologischen Frührehabilitation der Schön Klinik Hamburg-Eilbek zum „9. Fachtag Fachübergreifende/Neurologische Frührehabilitation“.

Gemeinsam mit Therapeuten, Ärzten und Pflegepersonal wollen Dr. van de Weyer (Chefarzt Fachübergreifende Frührehabilitation BGKH), Dr. Walther (Chefarzt Neurozentrum Schön Klinik) und Kolleg/-innen einen Blick in die Zukunft der Frührehabilitation wagen – sowohl die Vorträge als auch die Workshops sind auf die zukünftige Entwicklung gerichtet.

Im Bereich der therapeutischen Pflege wird das innovative Konzept der Pflegeinstruktoren/Praxisbegleiter/-innen als wegweisende Entwicklung sowohl im Vortrag als auch in einem Workshop vorgestellt. Als weiteres Highlight wird die Firma Ekso Bionics ihr Exo-Skelett – einen anziehbaren Gehroboter – zur Behandlung von Hemiparesen (halbseitige Lähmungen), z. B. nach einem Schlaganfall, ebenfalls im Vortrag sowie im Workshop vorstellen. Die Teilnehmer/-innen haben außerdem die Möglichkeit aus weiteren vier hochinteressanten Workshops zu wählen.

Um den Frühreha-Tag abzuschließen, werden die Fachärzte im Anschluss an die Workshops in einer Expertenrunde auf dem „roten Sofa“ kreativ in die Zukunft blicken.

### Die Workshop-Angebote im Überblick:

WS 1: Trachealkanülenwechsel: Diagnostisches Potenzial – Therapeutische Chance (Koehn/Nußbaum)

WS 2: Kinästhetics: Ressourcenorientierte Bewegungsunterstützung bei adipösen Patienten Blickpunkt: Umgang mit Gewicht (Islam-Haeder)

WS 3: Eksoskeletale Therapie nach dem Schlaganfall – Zukunftsmusik? (Stallasch/Ohlmeier)

WS 4: Bewegen bewegt – Kleine Hilfsmittel bei gewichtigen Patienten (Lang/Kaftan)

WS 5: Bewusst ... sein (Görllich/Brandt/Lübcke)

WS 6: Stabiler Sitz im Bett (Hättig/Kretschmar)

Wir freuen uns, Sie am 30.3.2019 zahlreich im BG Klinikum begrüßen zu können.

Rückfragen zur Anmeldung richten Sie bitte per Mail an [veranstaltungen@bgk-hamburg.de](mailto:veranstaltungen@bgk-hamburg.de)

### Über die Abteilung Fachübergreifende Frührehabilitation

Das Kernkonzept der Frührehabilitation ist der frühestmögliche Beginn der Rehabilitation schon in der Phase der intensivmedizinischen Behandlung parallel zu den akutmedizinischen noch notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Die Abteilung verfügt über 55 Betten. Hiervon sind 16 Betten mit kontinuierlichem Monitoring ausgestattet. Im Bereich der Intensiv-/IMC-Betten stehen bis zu 14 Betten für noch beatmungspflichtige Patienten zur Verfügung. Schwerpunkt als Fachabteilung des Zentrums für Rehabilitationsmedizin (ZRH) am BGKH sind schwer- und schwerstbetroffene neurologische und Polytrauma-Patienten, zum Teil noch bewusstseinsgestört und intensivmedizinisch behandlungspflichtig. In der Frührehabilitation werden – neben den schon oben erwähnten Weiterbildungen – regelmäßig Fachärzte für Allgemeinmedizin ausgebildet.

## Reha Symposium der BG Kliniken in Ludwigshafen am 26./27. September 2019

Das Reha Symposium der BG Kliniken ist eine zweitägige Fachkonferenz für den aktiven Expertenaustausch zu Herausforderungen und Entwicklungen in der berufsgenossenschaftlichen Rehabilitation der Zukunft. Die Veranstaltung wird jährlich im September von den Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung ausgerichtet.

„Das Reha Symposium der BG Kliniken bietet die ideale Plattform für Mitarbeiter der Unfallversicherungsträger, Therapeuten aller Fachdisziplinen, Psychologen und Ärzte, in einen interdisziplinären Austausch zu treten. Somit lade ich Sie ein, am 26. und 27. September beim Reha Symposium 2019 in der Pfalz dabei zu sein und freue mich auf einen interdisziplinären Austausch und lebhaften Diskussionen.“

Dr. Henry Kohler,

Wissenschaftlicher Leiter BG Klinik Ludwigshafen

Kontakt Reha Symposium der BG Kliniken:

Anahit Balayan (Project Manager/Key Account Manager, MCI Deutschland GmbH)

E-Mail: [reha-symposium@mci-group.com](mailto:reha-symposium@mci-group.com)

Bitte melden Sie sich über das Registrierungsportal der offiziellen Website an:

<https://reha-symposium.bg-kliniken.de/>

## Termine & Daten

17. März 2019 15:30 Uhr	Konzert der „Grenzgänger“ (Männerchor aus Niedersachsen) Eingangshalle BG Klinikum
23. März 2019	Traumanetzfortbildung Hörsaal BG Klinikum Hamburg
26. März 2019 9:00 Uhr	1. Boberger Delirtag Hörsaal BG Klinikum Hamburg
30. März 2019	9. Fachtag Fachübergreifende/ Neurologische Frührehabilitation Hörsaal BG Klinikum Hamburg
10. April 2019 18:00 Uhr	Patientensingen Eingangshalle BG Klinikum Hamburg

### Impressum:

Spitzenmedizin *menschlich*

Eine Informationsschrift des BG Klinikum Hamburg

und seines Netzwerkes

Ausgabe 01/2019

Herausgeber: BG Klinikum Hamburg (BGKH)

Geschäftsführung

Dr. Hubert Erhard, Sylvia Langer

Bergedorfer Straße 10, 21033 Hamburg

Redaktionsleitung: Christiane Keppeler

(verantwortl.), BGKH

Umsetzung: Malte Wittmershaus, BGKH

Beiträge von: M. Wittmershaus, Dr. S. Jaeschke-Melli, Dr. R. Schoop, K.

Schaper, Dr. C. Urban, Prof. Dr. J. Gille, A. Feick, C. Keppeler, S. Pelz, Dr.

T. van de Weyer, Dr. H. Kohler

Fotos: Alle ohne Namensnennung BGKH

Layout: Jens Jarmer, Unternehmenskommunikation BGKH

Druck: Elbe-Werkstätten/Hamburg

Printauflage: 3500 Stück

Erscheinungsweise: zweimal jährlich

Zuschriften & Kontakt: Unternehmenskommunikation BGKH

Tel.: 040 7306-1310, [presse@bgk-hamburg.de](mailto:presse@bgk-hamburg.de)

© [www.bg-klinikum-hamburg.de](http://www.bg-klinikum-hamburg.de)