



Foto: Hermann Willers

## Das Johanniter-Krankenhaus stellt seine Geriatrie vor

# Kleines Haus mit großem Leistungsspektrum Teil 5

Jeder Mensch wünscht sich im Alter Lebensqualität und möchte, solange es geht, zu Hause wohnen und unabhängig sein. Was passiert aber, wenn ein Ereignis dieses Vorhaben gefährdet oder sogar unmöglich macht? Wenn eine Krankheit akut zuschlägt und die Selbstständigkeit bedroht?

Unsere Klinik der Geriatrie ist genau für diese Situationen gerüstet. Das Hauptziel - Lebensqualität und Wiederherstellung - wird durch ein spezialisiertes

ren Erkrankung, wie z. B. ein Knochenbruch oder ein Schlaganfall, mit einer Alltagseinschränkung und einer Pflegebedürftigkeit verbunden. Auch die Angst, nie mehr nach Hause zu können, ist in diesen Momenten besonders präsent.

### Schnelles Handeln ist gefragt

Nach einem akuten Ereignis ist es besonders wichtig sofort mit der Therapie zu beginnen, um schnellstmöglich wieder Bewegungsfähigkeit und Selbstständigkeit zu erlangen. Das Therapiekonzept der Geriatrie ist für genau diese Situationen entwickelt: Durch eine geriatrische stationäre Behandlung werden die Defizite mit moderner Diagnostik und unterschiedlichen Tests durch die einzelnen Berufsgruppen erfasst, um eine möglichst individuelle Therapie zu planen. Auch um die weitere Versorgung nach der Behandlung im Krankenhaus kümmern sich spezialisierte Fachkräfte. Mit dem Ziel der Entlassung in den häuslichen Bereich liegt der Focus auf der Versorgung und Unterstützung dort.

### Chronische Krankheiten begleiten viele Menschen im Alltag

Doch nicht nur akute Erkrankungen führen zu einer Einschränkung der Lebensqualität. Die chronischen Erkrankungen wie Rückenschmerzen, Herzschwäche und neurologische Erkrankungen wie Demenz nehmen im Alter zu und sind für alle Betroffenen eine große Belastung. Bei einer Verschlechterung chronischer Erkrankungen kann ein Aufenthalt in der Geriatrie den Verlauf positiv beeinflussen. Dazu ist eine Einweisung des Hausarztes erforderlich. Häufig ist hier durch eine Neueinstellung der Medikation sowie eine therapeutische und pflegerische Schwerpunktbehandlung eine Steigerung der Lebensqualität möglich.



Foto: Hermann Willers

Chefärztin der Geriatrie: Frau Lada Karpenko

### Ein Fachbereich der Zukunft

Der demographische Wandel, die Zunahme an chronischen Erkrankungen und Mehrfacherkrankungen stellen unser Gesundheitssystem auf eine harte Probe. Durch diese Problematik gewinnt die Klinik der Geriatrie immer mehr an Bedeutung und lässt sich im Johanniter-Krankenhaus Gronau nicht mehr wegdenken.



Foto: Elke Tafel

Zum Geriatrie-Team gehören Vertreter aller therapeutischen Disziplinen

Team unterschiedlicher Berufsgruppen verfolgt. Der stationäre Aufenthalt umfasst in der Regel 2-3 Wochen. Meist ist die Folge einer akuten schwe-

## Ein gemeinsames Ziel: Lebensqualität für den Patienten

# Interdisziplinär im Team arbeiten

Für eine zielführende Arbeit in der geriatrischen Komplexbehandlung sind neben den qualifizierten Fachärzten und Ärzten anderer Disziplinen viele verschiedene Berufsgruppen beteiligt. Zusätzlich zu den Pflegefachkräften arbeiten Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden und Case Manager am Therapiekonzept mit. Einige Berufsfelder stellen wir Ihnen hier vor.

### Das Case Management

Zu Beginn des Aufenthalts wird ein umfassendes geriatrisches Basisassessment erstellt. Durch spezielle Tests werden die Einschränkungen erfasst, die motorische Bewegungsfähigkeit und die geistige

verbessern. Zwei Mal pro Woche werden in den gemeinsamen Besprechungen aller therapeutischen Disziplinen die Ziele kontrolliert und koordiniert.

Die physiotherapeutische Behandlung fördert Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und das Gleichgewicht, sie kann Schmerzen lindern. Abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten kommen Therapiemethoden wie Gangschule und krankengymnastische Behandlung (einzeln oder in Gruppen) in Frage. Zum Einsatz kommen aber auch Atemtherapie, Lymphdrainage, Elektrotherapie, Massage und vieles mehr. Durch Gleichgewichtstraining und Koordinationsschulung soll den sogenannten „Stolperunfällen“ vorgebeugt werden.

Geriatrie ist im Wesentlichen die Untersuchung, Einschätzung und Behandlung beim Abbau von geistigen Fähigkeiten bedingt durch Hirnfunktionsstörungen im Alter.



Kognitives Training in der Ergotherapie beim Solitärspiel

Leistungsfähigkeit, aber auch die Stimmung und Gefühlslage. Das Case Management erstellt in einem Aufnahmegespräch eine Bestandsaufnahme der Versorgungssituation. Wie (basierend auf den Testergebnissen) die erforderliche Diagnostik und die individuelle Therapie geplant werden, so wird im Case Management schon während des stationären Aufenthalts die weitere Versorgung vorbereitet. Dazu können auch die Beantragung einer Pflegestufe, die Organisation von stationärer oder ambulanter Pflege oder Hilfsmitteln gehören wie auch die Einrichtung des Hausnotrufs. Im Idealfall steht das Ziel der selbstständigen Lebensführung und somit die Entlassung ins häusliche Umfeld im Vordergrund. Die Angehörigen des Patienten werden in diese Prozesse mit einbezogen und regelmäßig informiert.

### Die Physiotherapie

Jeder Physiotherapeut des Teams ist in seinem Fachgebiet kompetent und besitzt Kenntnisse der jeweils anderen Berufsgruppen. Ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch findet jeden Morgen in den Teambesprechungen statt. So kann individuell auf jeden Patienten eingegangen werden und durch gezieltes Training versucht werden, verloren gegangene Funktionen wieder herzustellen bzw. zu

### Die Neuropsychologie / Psychotherapie

Die klinische Neuropsychologie beschäftigt sich mit den funktionellen Folgen von Hirnschädigungen, soweit höhere kognitive Funktionen betroffen sind.

Häufige Ursachen für kognitive Leistungsveränderungen und Verhaltensauffälligkeiten sind z.B. Schädel-Hirn-Traumata, Gehirnblutungen, Schlag-



Schwester Gundi Hartmann mit Patient beim Frühstück

anfälle, Tumorerkrankungen, Parkinson, Demenz oder entzündliche Erkrankungen des Gehirns. Sie beeinträchtigen Bereiche wie z.B. Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Konzentration, aber auch das Verhalten. Schwerpunkt der Neuropsychologie in der



Schwester Dorothea von Dufving, Koordinierende Pflegefachkraft für Gerontopsychiatrie, bei der Vitalzeichenkontrolle

Diese werden häufig von depressiven Verstimmungen, Persönlichkeitsveränderungen sowie Veränderungen des Antriebs, des sozialen Verhaltens oder der Impulskontrolle begleitet. Zudem ist es für Patienten nicht immer einfach, die Erkrankung zu verstehen und mit ihr zu leben. In begleitenden unterstützenden Gesprächen kann darauf hingearbeitet werden, dass der Patient eine bessere Einsicht in seine Situation und Probleme gewinnt und einen konstruktiven Umgang mit seiner Erkrankung erlernt.

### Die Ergotherapie

Dem ergotherapeutischen Leitgedanken der Klientenzentrierung folgend orientiert sich die Behandlung am Wunsch des Patienten. Gemeinsam wird analysiert, welche alltäglichen Betätigungen wieder erlernt werden müssen. Es werden Selbsthilfetrainings für die Selbstversorgung oder Küchentraining geplant und durchgeführt. Einen großen Stellenwert hat auch die Hilfsmittelberatung, um ggfs. bleibende Einschränkungen und Schwierigkeiten in der Handlungsausführung zu kompensieren: Beispiele sind Greifzangen oder Strumpfanzieh-Hilfen, die Alltägliches wieder ermöglichen.

Ein weiterer wichtiger Therapieansatz ist die kognitive Aktivierung, um die zeitliche und örtliche Orientierung sowie die Konzentration und Aufmerksamkeit zu verbessern. In der geriatrischen Komplexbehandlung werden auch Gruppentherapien unter ergotherapeutischer Anleitung angeboten. Ziele sind der gemeinsame Austausch, das Lernen von- und miteinander zu einer motorischen und kognitiven Aktivierung.

## Die Gesundheits- und Krankenpflege

Die Pflegefachkräfte in der Geriatrie legen großen Wert auf die Förderung der Selbstständigkeit. Durch gezielte und aktivierende Pflege werden die Patienten durch Anleitung der alltäglichen Lebensführung unterstützt. Hierzu zählen z. B. die selbstständige

Körperpflege, Toilettengänge und die Nahrungsaufnahme. Durch Gespräche mit den Patienten und Angehörigen und eine umfassende Aufnahme wird das Konzept der Pflege individuell auf die Ressourcen der Patienten abgestimmt. Auch hier werden die Fortschritte in den Besprechungen mitgeteilt, damit jede Berufsgruppe über den aktuellen Stand

der Patienten Kenntnis hat. Des Weiteren wird bei Problemen der Strukturierung der Tagesabläufe durch die Pflegefachkräfte gefördert. Dadurch werden sowohl Orientierung als auch Autonomie gesteigert. Durch die 24-Stunden Betreuung sind die Pflegefachkräfte die ersten Ansprechpartner der Patienten und deren Angehörigen.

## Gemeinschaftsarbeit für den Patienten

# Hand in Hand bei der Versorgung

Wir stellen Ihnen in dieser Ausgabe des Johanniter-Echos Mitarbeiterinnen vor, die jeden Tag in der direkten Versorgung unserer Patienten tätig sind. Ohne sie wäre ein reibungsloser Betrieb eines Krankenhauses unvorstellbar: unsere Mitarbeiterinnen in der Stationsassistentenz.

Hier arbeiten Kolleginnen, die entweder als sogenannte Stationshilfen oder als Stationssekretärinnen eingesetzt sind. Jede Station hat Mitarbeiterinnen, die für diese Bereiche zuständig sind, obwohl ihre Aufgaben sich an den einzelnen Standorten, an denen sie angesiedelt sind, je nach Anforderungen und Absprachen auch unterscheiden.

### Ernährung ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Genesung

Die Stationshilfen sind vorrangig für die Speisensversorgung der Patienten zuständig. Das beinhaltet nicht nur die Organisation und Durchführung der Bestellung der verschiedenen Mahlzeiten nach

Wunsch (oder verordneter Diät). Auch die Vorbereitung der Mahlzeiten (incl. der mundgerechten Zubereitung – je nach Fähigkeit der zugehörigen Patienten), das Verteilen und Abräumen der Essenstabletts sowie die Anpassung von Änderungswünschen gehören dazu. Das Anreichen von Mahlzeiten gehört wie auch die komplette Organisation „drum herum“ zum Aufgabenspektrum: Täglicher Wechsel der Wassergläser und –Becher, Sorge für die Reserve bei Zusätzlichem wie Kekse, Zwieback, Tee, Kaffee etc.

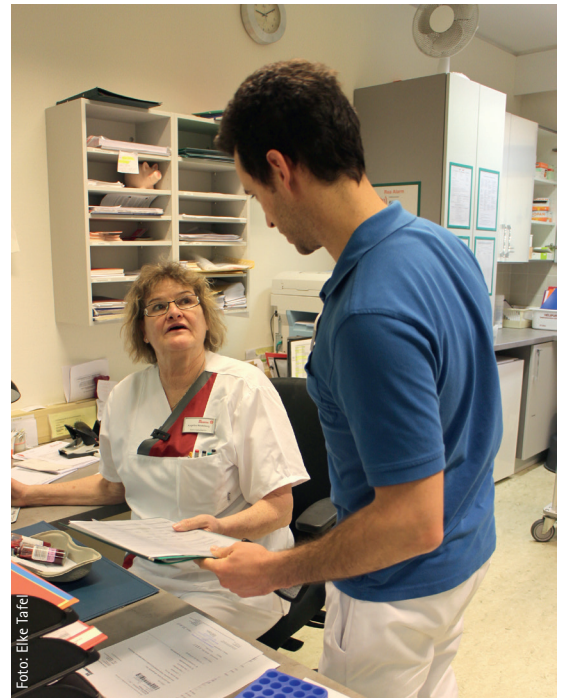
### Ihre Hilfe ist überall willkommen

Auf die Assistentinnen warten – je nach Organisationsstruktur der Station – dann noch zusätzliche Arbeiten: Desinfektion und Vorbereitung von Pflegematerialien (z.B. Auffüllen der Wäschewagen), Desinfektion in den Spülräumen, Beziehen von gereinigten Patientenbetten und so weiter. Gearbeitet wird in zwei Schichten, durch ihre tägliche Präsenz und Erfahrung werden sie auch häufig um Unterstützung gebeten, sei es, beim Heben mit anzufassen oder mal schnell etwas Bestimmtes zu erledigen. „Ich arbeite gerne in diesem Bereich, ich habe zu allen – vor allem auch zu allen Patienten!- Kontakt“, so Frau Anja Weidemann, „wenn Patienten bei uns länger in der Geriatrie sind, entsteht manchmal ein richtig gutes und intensives Verhältnis. Manche fangen dann sogar an, mich zu fragen, wie es mir heute geht.“

Ein eigenes Berufsbild ist diese Tätigkeit nicht, die Mitarbeiterinnen sind in unterschiedlichen Berufen ausgebildet. Viele haben ursprünglich einen Beruf im Bereich der pflegerischen Versorgung erlernt und bei anderen Arbeitgebern schon Erfahrungen gesammelt.

### Die Regie in der Schnittstelle der Station

Auch die meisten Stationssekretärinnen kommen ursprünglich aus der Pflege und sind mit einem Betrieb mit medizinischer Versorgung vertraut. Ihr Tätigkeitsschwerpunkt sind die Organisation



Angelika Heidelberg im Gespräch mit Dr. Tarek Hassan

und Vorbereitung des administrativen Ablaufs der Station. Sie halten sozusagen die Fäden im Stationszimmer in der Hand: sie nehmen alle Anrufe an, vermitteln an Verantwortliche weiter, geben Aufträge weiter (egal, ob es um den Transport eines Patienten zum OP geht oder um eine Frage zur Diagnostik). Sie sind die Ansprechpartner und Vermittler für alle: Angehörige, Ärzte, Pflegepersonal, Therapeuten und natürlich auch die Patienten.



Angelika Härtel reicht eine Zwischenmahlzeit an

Sie kümmern sich um die Sortierung der Akten, die Zuordnung von Befunden und die Weitergabe sowohl von Informationen als auch von Unterlagen in die einzelnen Abteilungen. Die Organisation der Abläufe und die Koordination der verschiedensten Ansprechpartner erfordern fundierte Hintergrundkenntnisse zur medizinischen und pflegerischen Versorgung eines Patienten. Hier ist es von Vorteil, dass viele schon etliche Jahre,

zum Teil Jahrzehnte, im Haus beschäftigt sind. Eine große Belastbarkeit, ein gutes Konzentrationsvermögen bei zeitweise nicht unerheblicher Geräuschkulisse sowie Geduld und freundliches Auftreten sind wichtige Merkmale und zeichnen die Mitarbeiterinnen aus.



Christa Wolter bei der Vorbereitung des Frühstücks

## Impressum

Herausgeber: Johanniter-Krankenhaus Gronau GmbH  
Johanniterstraße 1-3, 31028 Gronau, Tel. 05182 583-0

www.johanniter-gronau.de · info@johanniter-gronau.de

V.i.S.d.P.: Krankenhausdirektorin Birgit Töben

Konzept / Gestaltung / Redaktion:  
Frank Rimmert, Günter Falke, Elke Tafel

Druck: GF Werbung, Gronau, Tel. 05182 948335  
Alle Rechte vorbehalten

## So erreichen Sie uns:

### Zentrale

Tel. (05182) 583-0

### Allgemein- und Viszeralchirurgie

Tel. (05182) 583-153

**Dipl.-Med. Stefan Train**, Chefarzt  
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

**Markus Regenbrecht**, Oberarzt  
Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie,  
spezielle Unfallchirurgie, Rettungsmedizin und  
Sportmedizin

**Stephan Müller**, Oberarzt  
Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie

### Unfallchirurgie – Orthopädie

Tel. (05182) 583-151

**Dr. Gerd Ohntrup**, Chefarzt  
Facharzt für Chirurgie (Schwerpunkt  
Unfallchirurgie), Orthopädie und spezielle  
Unfallchirurgie, Rettungsmedizin, D-Arzt  
Zulassung für Berufs- und Schulunfälle

**Dr. Jens Gruß**, Leitender Oberarzt  
Facharzt für Orthopädie, Facharzt in der  
Unfallchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie,  
Kinderorthopädie, Spezielle Unfallchirurgie

**Dr. Jürgen Hillebrand**, Leitender Oberarzt  
Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie,  
spezielle Unfallchirurgie, ständiger D-Arzt Vertreter

**Markus Regenbrecht**, Oberarzt  
Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie,  
spezielle Unfallchirurgie, Rettungsmedizin und  
Sportmedizin

### EndoProthetikZentrum

Tel. (05182) 583-151

### Innere Medizin

Tel. (05182) 583-130

**Dr. Holger Duwald**, Chefarzt  
Internist und Kardiologe, Diabetologe (DDG),  
Rettungsmedizin, internistische Intensivmedizin

**Dr. Stephan Winkler**, Chefarzt  
Internist und Gastroenterologe, Diabetologie,  
Schlafmedizin, interventionelle Endoskopie

**Mustafa Shehadeh**, Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin, Notfallmedizin

### Geriatric

Tel. (05182) 583-130

**Lada Karpenko**, Chefarztin  
Fachärztin für Innere Medizin und Geriatric  
**Boris Torbin**, Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Geriatric

### Anästhesie

Tel. (05182) 583-147

**Dr. Jörg Svoboda**, Kommissarische Leitung  
Facharzt für Anästhesie

### Entlassmanagement

Tel. (05182) 583-197

**Angela Kiehne**, Pflegeüberleitung

Tel. (05182) 583-102

**Karin Peter**, Case Management Geriatric

### Johanniter MVZ Gronau GmbH

Tel.: 05182 / 9215-0

**Dr. Dietmar Strache**  
Facharzt für Chirurgie

**Dipl.-Med. Hanns-Georg Uhlemann**  
Facharzt für Chirurgie, Handchirurg, D-Arzt

**Dr. Jürgen Hillebrand**  
Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie,  
spezielle Unfallchirurgie

## Großes Interesse beim Nachwuchs

# Job Dating Days 2019 – Wir waren dabei!



Praxisleiterin Frau Cordula Wegner und eine Auszubildende im Gespräch mit Kai Gerling von Leinebergland-TV

Zum ersten Mal fanden im Oktober 2019 die Job Dating Days statt. Das Ausbildungs – Festival in Alfeld sprach Jugendliche aus dem gesamten Landkreis an und gab Anreize zur Berufsorientierung. Über 80 Betriebe, Schülerfirmen, Hochschulen und Unis stellten auf den Job Dating Days ihr Angebot vor.

Am eigenen Messestand hat das Johanniter-Krankenhaus Gronau vielen jungen Menschen einen Einblick in die Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege geben können.

Seit 60 Jahren werden in unserem Haus junge Menschen ausgebildet. Basierend auf dem christlichen Menschenbild haben es sich die Pflegenden auch zur Aufgabe gemacht, eine persönliche Beziehungsebene zum Patienten aufzubauen und ihn in seiner schwierigen Situation zu unterstützen.

Ab diesem Jahr tritt das neue Pflegeberufegesetz in Kraft, es beinhaltet eine Umstrukturierung und Generalisierung der Ausbildung. Nach einer

dreijährigen Ausbildung erhält man den Abschluss „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“. Zudem ist sowohl eine Spezialisierung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege als auch in der Altenpflege möglich. Über den Abschluss kann eine Berechtigung zum Hochschulstudium erworben werden. Die spannenden Inhalte werden in Blockunterrichtsform vermittelt, Praxiseinsätze wechseln

sich mit Theorie ab. Ab 2020 besuchen die Auszubildenden für den theoretischen Teil eine Schule in Hildesheim.

Eine hauptamtliche Praxisleiterin gewährleistet eine kontinuierliche Anleitung bis zum Examen. Auf den einzelnen Stationen werden die Auszubildenden zusätzlich von pädagogisch geschulten Praxisleitern begleitet.

## Tradition trifft Moderne

Ein Hinweis in eigener Sache: das Johanniter-Krankenhaus Gronau hat einen eigenen YouTube-Channel. Bei YouTube finden Sie unter „Johanniter-Krankenhaus Gronau“ Filme zu verschiedenen Themen. Schauen Sie doch mal rein!



## Termine im Johanniter-Krankenhaus

### Kreuzbandverletzungen – Ursache, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation

**Mittwoch, 05. Februar 2020, 17.00 Uhr**

Referent: Dr. med. Jens Gruß, Leitender Oberarzt des EndoProthetikZentrums und der unfallchirurgischen orthopädischen Abteilung

### Ich Sorge vor – Vorsorgevollmacht für Unfall, Krankheit und Alter

**Mittwoch, 04. März 2020, 18.00 Uhr**

Referent: Hr. C. Kautz

### Keine Angst vor Verrücktheit

**Mittwoch, 22. April 2020, 18.00 Uhr:**

Referentin: Fr. K. Klare