



Das Johanniter-Krankenhaus Gronau stellt seine Allgemein- und Viszeralchirurgie vor

Kleines Haus mit großem Leistungsspektrum Teil 2

Liebe Leserinnen und Leser des Johanniter-Echos,

wie schon im vorherigen Johanniter-Echo angekündigt, stellen wir die einzelnen Leistungsbereiche des Hauses vor. In dieser Ausgabe schildert der Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgischen Klinik, Herr Dipl.-Med. Stefan Train, die Behandlungsmöglichkeiten in seiner Fachdisziplin.

Einen großen Stellenwert in unserem Haus hat die Behandlung der Schilddrüsenerkrankungen, mittlerweile existiert sogar eine Spezialsprech-

stunde zu dieser Problematik. Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsen-Operationen bei gut- und auch bei bösartigen Veränderungen sind in den letzten Jahren immer häufiger durchgeführt worden.

Zwerchfellbrüche und Refluxerkrankungen des Magens sind Bestandteil des täglichen Eingriffsspektrums wie alle Erkrankungen von Magen, Dünn- und Dickdarm. Gallenblasen-, Gallenstein- und Gallengangseingriffe sowie Eingriffe an der Milz und Leber gehören zum Portfolio der Klinik.

Implantationen und Wechsel von Herzschrittmachern und Portsystemen sind Standard.

lich und in großem Umfang in gewebeschonender Weise minimalinvasiv (Schlüssellochchirurgie) durchgeführt.



Dipl.-Med. Stefan Train,
Chefarzt und Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Die Klinik beteiligt sich an einer internationalen Studie zur Hernienchirurgie und verschiedenen nationalen Qualitätssicherungs- und Registerstudien, um Ergebnisqualität zu dokumentieren.

Bei allen Tumorpatienten wird das Vorgehen gemeinsam mit der Onkologischen Klinik des St. Bernward-Krankenhauses (bei Prof. Dr. Kaiser) geplant und im Niedersächsischen Tumorregister dokumentiert.



Mit höchster Konzentration und Präzision bei einer Schilddrüsenoperation

Entzündungen im Bauchraum, Divertikel und Entzündungen des Darms werden behandelt. Mastdarm- und Rektumoperationen sowie coloproktologische Eingriffe werden durchgeführt.

Die Hernienchirurgie in Form von Leisten-, Bauchwand-, Nabel- und Narbenbrüchen ist ein weiterer etablierter Bereich und trägt ein Siegel der Deutschen Herniengesellschaft DHG.

Wenn möglich werden die Operationen selbstverständ-

Ein Flyer zum Leistungsspektrum liegt u.a. im Foyer des Krankenhauses aus, kann aber auch über das Sekretariat der Allgemein- und Viszeralchirurgie angefordert oder auf der Website eingesehen werden.

Sekretariat Allgemein- und Viszeralchirurgie:
Tel. 05182/583-153
Email: visceralchirurgie@johanniter-gronau.de

Oberin Bärbel König feierlich verabschiedet

Führungswechsel im Johanniter-Krankenhaus

Zum 01. März 2019 hat Frau Oberin Bärbel König die Geschäftsführung des Johanniter-Krankenhauses an Frau Birgit Töben übergeben. Mit einem Gottesdienst in der St. Matthäikirche und einem festlichen Empfang wurde Frau Oberin König in den Ruhestand verabschiedet und Frau Töben als neue Krankenhausdirektorin begrüßt.

Mehr als 20 Jahre hat Frau König im Johanniter-Krankenhaus gearbeitet, anfangs als Pflegedirektorin und Oberin, seit 2012 als Prokuristin. Gebürtig aus Grünenplan hat ihr Berufsleben sie

und kehrte 1981 nach Deutschland zurück. Nach einer längeren Station in Erlangen und mit der Ausbildung zur Pflegedienstleitung kehrte sie 1997 nach Gronau zurück. Frau Oberin König hat nicht nur den Pflegedienst im Johanniter-Krankenhaus geprägt, sondern einen großen Anteil zum guten Ruf des Hauses beigetragen und dem Haus ein Gesicht gegeben.

Zum Festgottesdienst und anschließenden Empfang waren außer den Mitarbeitern auch der Herrenmeister des Johanniter-Ordens, S.K.H. Dr. Oskar Prinz von Preußen, Ritterbrüder, Johanniter-Oberinnen und -Schwestern sowie etliche Vertreter aus Politik und Verbänden geladen. Herr Superintendent Christian Castel betonte in seiner Predigt das gute Miteinander im Krankenhaus unter der Führung von Frau Oberin König: „Sie hat es verstanden, die Menschen zusammen zu halten“.

Auch in der anschließenden Festveranstaltung betonten die Redner in ihren Grußworten die Stärke und das

Engagement von Frau Oberin König und lobten die gute Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus. Zugleich wurde der Nachfolgerin Frau Töben aber auch weiterhin Unterstützung zugesichert.



Ordens-Oberin Trenner erinnert in ihrer Ansprache auch an amüsante Ereignisse

Frau Töben stammt aus Varel und wohnt seit Anfang Januar in Gronau. Einige Dinge hat sie mit ihrer Vorgängerin gemeinsam: auch sie hat ihr Berufsleben mit einer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin begonnen und war in den letzten 16 Jahren als Pflegedienstleitung und Prokuristin in einem Hospitalverbund im Landkreis Friesland tätig. Sie hat auf ihrem beruflichen Weg in verschiedenen Kliniken gearbeitet und im Laufe der Zeit gemerkt, dass christliche Häuser oft eine besondere Art des Umgangs mit den Menschen haben und ihr diese Prägung besonders entgegen kommt.



Die neue Krankenhausdirektorin Birgit Töben (l.) und ihre Vorgängerin Oberin Bärbel König

Ihre Freizeit verbringt Frau Töben gerne zu Fuß oder auf dem Rad in der Natur. Da lag der Rückschluss nahe, ihr zur Begrüßung eine Radwanderkarte vom Leinebergland zu überreichen!



Dem feierlichen Gottesdienst in der St. Matthäikirche in Gronau wohnten u.a. Vertreter des Johanniter-Ordens bei

an die verschiedensten Orte geführt. Ausgebildet zur Kranken- und Gesundheitspflegerin in Seesen ging sie anschließend für mehrere Jahre ins Ausland (Afrika, Südamerika und Saudi-Arabien)

Eine verbreitete Erkrankung im Alter und ihre Vorbeugung

Osteoporoseprophylaxe im Alter

Die Geriatrie ist eine Fachrichtung, die sich mit den körperlichen, geistigen, funktionalen und sozialen Aspekten in der Versorgung von akuten und chronischen Krankheiten, der Rehabilitation und Prävention alter Menschen sowie deren spezieller Situation am Lebensende befasst. Bestimmte altersassoziierte Krankheitsbilder prägen die Behandlung geriatrischer Patienten. Dazu gehört neben Gefäß- und Gelenkerkrankungen, Depression, Diabetes, Herzrhythmusstörungen, der Parkinsonerkrankung und dem Schenkelhalsbruch die Osteoporose. Wegen häufiger Frakturen (Knochenbrüche), vor allem bei Frauen, ist sie ein wichtiges Krankheitsbild im höheren Alter.



Röntgenbild zur Beurteilung des Zustandes der Wirbelsäule

Der Begriff Osteoporose stammt aus dem Griechischen: „Osteo“ – Knochen, „Poros“ – Loch. Osteoporose ist eine allgemeine Skeletterkrankung, die durch einen Abbau der Knochenmasse und eine Verschlechterung der Feinarchitektur des Knochengewebes beschrieben wird. Folge ist eine verminderte mechanische Belastbarkeit des Knochens, die zu einer erhöhten Anfälligkeit für Knochenbrüche führt.

Bei etwa 30 % aller Frauen kommt es zu einer gesteigerten Knochenmassereduktion durch das Absinken des Östrogenspiegels in der Postmenopause (Zeit nach der letzten Regelblutung). Bei Männern bleibt die Tes-

tosteronproduktion bis ins höhere Alter bestehen, so dass kein abrupter Knochenmasserverlust eintritt. Verschiedene Risikofaktoren begünstigen die Entstehung der Osteoporose. Besonders ab dem 70. Lebensjahr führen ein ernährungsbedingter Mangel an Calcium und Vitamin D3 und Bewegungsmangel zu Knochenschwund. Negativen Einfluss haben auch übermäßige Diäten, überhöhter Kaffeegenuss, Missbrauch von Abführmitteln und zu viel Phosphat in der Nahrung. Übermäßiger Alkohol- und Nikotingenuss gelten als Risikofaktoren. Zudem tritt Osteoporose in bestimmten Familien gehäuft auf.

Weitere Osteoporoseursachen sind z.B. eine Schilddrüsenüberfunktion, Diabetes mellitus, chronisch-entzündliche Magen- und Darmerkrankungen, Milchunverträglichkeit, chronische Nierenschäden, Rheuma, Magersucht und Leberzirrhose, medikamentöse Behandlung z.B. mit Glukokortikosteroiden, Gerinnungshemmern und Antiepileptika.

Beim geringsten Verdacht auf Osteoporose sollte ein Arzt aufgesucht werden. Menschen mit erhöhtem Knochenbruchrisiko ist eine Osteoporoseprophylaxe zu empfehlen. Eine frühzeitige Diagnostik mit Messung der Knochendichte erlaubt das Risiko für Frakturen vorauszusagen. Im fortgeschrittenen Stadium steigt das Risiko, besonders an der Wirbelsäule und den Hüften. Die Frakturen der Wirbelsäule sind oft ohne Anzeichen oder machen sich nur in Form von Rückenschmerzen beim Heben bemerkbar, entdeckt werden sie dann erst beim Röntgen. Die Schmerzen können nach einigen Wochen abklingen, um dann später als chronische dumpfe Schmerzen erneut aufzutreten. Zu Hüftfrakturen kommt es häufig nach einem Sturz, sie machen sich durch starke Schmerzen in der Hüfte bemerkbar.

Als vorbeugende Maßnahmen sind zu benennen:

- Idealerweise wird Calciumaufnahme durch die Ernährung abgedeckt. Calciumreiche Lebensmittel

sind alle Milchprodukte, aber auch Sellerie, Brokkoli, Grünkohl, Kohlrabi, Lauch und Spinat.

- Körperliche Aktivität (ca. 30 Min. täglich). Die körperliche Aktivität verstärkt die Knochenentwicklung. Immobilisierung führt zu deutlichen Knochenmasseverlust. Als Aktivitäten kommen idealerweise Ausdauersportarten in Frage.

- Nikotin- und Alkoholabstinenz

- Die Zufuhr von Vitamin D3 ist bei alten Menschen indiziert, welche sich zu wenig in der Sonne aufhalten und fehlernährt sind. Der Konsum von Cola sollte eingestellt und andere koffeinhaltige Getränke reduziert werden. Vitamin D3 fördert die Aufnahme von Calcium über den Darm und den Aufbau des Mineralstoffs in den Knochen. Nur wenige Nahrungsmittel, z.B. fetter Fisch, liefern das Vitamin. Unter Lichteinfluss kann der Körper das Vitamin D3 aus einer Vorstufe in der Haut selbst

bilden, Leber und Niere bilden die hormonartigen Aktivformen.

- Langfristiger Gebrauch von Kortikosteroiden sollte möglichst vermieden werden.

Eine medikamentöse Behandlung der Osteoporose verhindert den weiteren Knochenabbau und stärkt den Knochenaufbau. Ziel ist stets wieder eine positive Bilanz am Knochen zu erreichen und Verformungen und Brüche auf längere Sicht zu verhindern. Die Therapiedauer richtet sich u.a. danach, wie hoch das Knochenbruchrisiko im Einzelfall ist bzw. sich im Verlauf der Behandlung entwickelt.



Lada Karpenko
Chefärztin der Geriatrie

Der Weg der Patientenakte nach der Entlassung

Die Mitarbeiter in der Verwaltung

In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen einen Teil unserer Verwaltungsarbeit vorstellen. Wir beschreiben die Bearbeitung der gesamten Unterlagen eines Krankenhausaufenthalts, der sogenannten Patientenakte. Am Entlassungstag ist für den Patienten ein wichtiger Abschnitt beendet. Für einige Mitarbeiter des Hauses beginnt dann erst die eigentliche Arbeit.



Im Archiv werden unzählige Akten in Papierform mindestens 30 Jahre aufbewahrt.

In der Kodierung wird schon während der Behandlung des Patienten mit der „Verschlüsselung“ der Diagnosen begonnen. Dabei fassen die Kodierer die einzelnen Diagnosen und Behandlungen eines Patienten in Codes und OPS-Ziffern zusammen, woraus sich die „Fallpauschale“ (DRG) ergibt. Sie

ist eine Voraussetzung zur Abrechnung mit den Versicherungen der Patienten.

In der Patientenabrechnung muss schon am Aufnahmetag des Patienten der Behandlungsbeginn an seine Versicherung gemeldet werden. Die Weitergabe der kompletten verschlüsselten Daten aus der Kodierung an die zuständige Versicherung übernehmen die Mitarbeiterinnen dann nach der Entlassung. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Patient ambulant oder stationär im Krankenhaus behandelt wurde. Häufig ist die Sicht des Versicherungsträgers zur Behandlung und der Dauer des Krankenhausaufenthalts anders als die des behandelnden Arztes und des Patienten. Sollte die Krankenkasse des Patienten nicht mit der Rechnung einverstanden sein, hat sie das Recht zur Überprüfung des Falles und kann Widerspruch einlegen. Die Versicherer fordern dann vom MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen) die Erstellung eines Gutachtens an. Bis dahin bleibt die Rechnung offen.

Zur Überprüfung eines „Falles“ müssen dem MDK Teile oder auch die gesamte Akte zur Verfügung



Anne Reinecke unterstützt die Verwaltung im Rechnungswesen

gestellt werden. Übrigens auch das ein Vorgang, für den wir in den Aufnahmeunterlagen schon um Ihre Entbindung von der Schweigepflicht bitten. In dem Gutachten bestätigt der MDK entweder den Fall oder er korrigiert die angegebenen Daten. Die Dauer der Behandlung (sog. Verweildauer) ist ein häufiger Streitpunkt. Diskutiert wird auch die Frage, ob die Behandlung ambulant oder stationär erfolgen sollte.

Die Mitarbeiter der Buchhaltung – eine wichtige Schnittstelle in der Verwaltung – halten den Kontakt zur Patientenabrechnung und zur Kodierung. Sie kontrollieren den Zahlungsverkehr mit den Versicherungsträgern und mahnen ausstehende Rechnungen an.

Alle Unterlagen zum Patienten liegen in digitaler und in Papierform vor. Gesammelt werden sie nach der Entlassung im Archiv, wo sie zur kompletten Digitalisierung vorbereitet werden. Seit 2016 sind in unserem Haus alle Akten digitalisiert. Für die gesetzlich vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist von 30 Jahren hat das den Vorteil des deutlich geringeren Platzbedarfs. Für den Zeitraum vor 2016 gibt es weiterhin das Archiv mit den Akten aus Papier. Diese werden ebenfalls viel angefordert. Sei es für Informationen zu Voraufenthalten an den behandelnden Arzt, aber auch manche Patientenfrage konnte schon beantwortet werden. Die Mitarbeiterinnen des Archivs erinnern sich an eine Zeit, in der gehäuft nach der Uhrzeit am Geburtstag gefragt wurde, wohl zur Erstellung von Horoskopen...



Karsten Kleiner bei der Kodierung der Diagnosen und Behandlungen der Patienten

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.: Krankenhausrätorin Birgit Töben

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

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

So erreichen Sie uns:

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. Waldemar Ramig, Chefarzt
Facharzt für Anästhesie, Rettungsmedizin, spezielle
Schmerztherapie, Akupunktur, Transfusionsmedizin

Dr. Jörg Svoboda, Leitender Oberarzt
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, Handchirurgie, D-Arzt

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

1. Alfelder Gesundheits- und Pflegemesse

Ausbildung im Johanniter-Krankenhaus

Auf Initiative des diakonischen Bildungswerks fand im Januar die 1. Gesundheits- und Pflegemesse in Alfeld statt. Einrichtungen in der Region mit Ausbildungsplätzen in der Pflege waren eingeladen, sich und ihre Ausbildungsmöglichkeiten vorzustellen.



Kai Gerling von Leinebergland TV interviewt auf der 1. Gesundheits- und Pflegemesse in Alfeld die Auszubildende Vanessa Lally (l.) und Praxisanleiterin Cordula Wegner

Die Praxisanleiterin Frau Cordula Wegner und die Auszubildende Vanessa Lally präsentierten die Ausbildung im Johanniter-Krankenhaus. Über die Vielfalt der Einsatzbereiche und die umfangreichen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Fachkräfte in der Pflege informierten sich vormittags etliche Schulklassen, bevor nachmittags für die Öffentlichkeit geöffnet wurde.

Das Johanniter-Krankenhaus bietet pro Jahr 10 Ausbildungsplätze an. Nicht selbstverständlich ist das Vorhalten einer hauptamtlichen Praxisanleiterin.

Das unterscheidet die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege im Johanniter-Krankenhaus von vielen anderen. Unterstützt von Praxisanleitern auf den jeweiligen Stationen begleitet sie die Ausbildung aller Nachwuchskräfte vom ersten Tag an bis zum Examen. Der theoretische Unterricht findet in der AGAPLESION EV. GESUNDHEITSAKADEMIE Weserbergland statt. „Was unser Haus auszeichnet“, betont Frau Wegner, „ist das Stellen einer Unterkunft und die komplette Übernahme der Kosten für den Schulweg und die Wege bei Außeneinsätzen“.

Einen Eindruck von unserer Ausbildung erhalten Sie in einem Filmbeitrag von Leinebergland-TV über den QR-Code.



Termine im Johanniter- Krankenhaus

Bandverletzungen am Knie

Mittwoch, 22. Mai 2019, 17.00 Uhr

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

Vorsorgevollmachten

Dienstag, 04. Juni 2019, 17.00 Uhr

Referent: Herr Christian Kautz, Mitarbeiter der Betreuungsstelle des Landkreises Hildesheim

Teilprothesen am Knie

Mittwoch, 14. August 2019, 17.00 Uhr

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

Weitere Vorträge sind geplant, wir werden unseren Patienten und Angehörigen Informationen zur Krankheit „Demenz“ und den Umgang mit dem Erkrankten geben und den Vortrag „Wenn der Fuß schmerzt“ wegen unverändert großer Nachfrage erneut anbieten.

Diese Termine sind noch nicht fest datiert. Bitte besuchen Sie unsere Website oder achten auf die Ankündigungen in der Tagespresse.