

*Gesund werden -
Gesund bleiben*



KRANKENHAUS MARIA HILF DAUN



Aktuelle Informationen für Patienten, Mitarbeiter und Freunde unseres Hauses
Ausgabe Frühjahr 2007

Inhaltsverzeichnis

Begrüßung	3-4
Patienten-Fragebogen	5
Informationen	6
Wichtige Telefonnummern	7
Hausordnung	8-10
Wasser – Wärme – Sauerstoff	11
Blutzucker Selbstkontrolle bei Menschen mit Diabetes	12-13
Personalmitteilungen	14
Zivildienstleistender komponiert	15-16
Unsere Katharinenschwestern in Brasilien	17-18
10 Jahre Förderverein Krankenhaus Maria Hilf e.V.	19
Qualitätsmanagement Stichwort: “Zufriedener Kunde”	20-22
Vorhofflimmern – das Schlaganfallrisiko senken	23-24
Ausbildung zur Stationshilfe	25
Kreuzworträtsel	26
Sachen zum Lachen ... denn Lachen ist gesund	27

Liebe Patienten, Angehörige und Besucher!

Heute will ich mit Ihnen einen kleinen Spaziergang in die Vergangenheit unternehmen. Das ist beinahe eine Geheimsache, denn das Leben liegt vor uns und dem haben wir uns ja verschrieben. Aber letztlich geht es auch in diesem kleinen Grußwort um das Leben.

Ende Januar wurde in Trier Bischof Dr. Hermann Josef Spital zu Grabe getragen, in der Krypta des Domes beigesetzt. Sehr würdig und doch in großer Einfachheit wurde die heilige Messe gefeiert, viele Menschen nahmen daran teil.

Groß war das Arbeitsfeld und vielfältig die Aufgaben, die Bischof Dr. Spital übernommen hatte. Die tragende Kraft seines apostolischen Lebens war sein Glaube. Ein hinterfragender, suchender und doch einfacher Glaube, gelebt aus dem DU zu Christus. Eine Christusfreundschaft, die er immer wieder predigte und jedem Einzelnen ans Herz legte.

Die große Trauergemeinde bezeugte seine charismatische, dem Menschen zugeneigte Persönlichkeit. Die Messfeier war nicht nur ein würdiger Abschied, sie war eine große Glaubensfeier der Gemeinde mit ihrem Bischof, dessen Sarg vor den Stufen des Altares. Die Stille war oft so tief, dass sie für Sekunden die Grenze zwischen Zeit und Ewigkeit, zwischen Tot und ewigem Leben verwischte.

1994 feierten wir den 100. Geburtstag unseres Krankenhauses Maria Hilf. Herr Bischof Dr. Spital hielt das Festhochamt in der St. Nikolauskirche und feierte dann den ganzen Tag mit uns. Zuerst wurde die Station 1 gesegnet, die für die damals neue Orthopädie umgebaut worden war. Danach gab es auf dem Festplatz, unserem heutigen Parkplatz, für „ganz Daun“ Eintopf zu essen. Es folgten Darbietungen, gestaltet von den verschiedensten Gruppen und Vereinen wie Kindergärten, Tanz- und Musikgruppen und viele mehr. Es gab Kinder-Beschäftigung und Hausführungen, kurz gesagt das Haus stand allen offen! An der Gestaltung dieses Tages hatten sich sehr viele beteiligt, nicht nur die Hausgemeinschaft. Wir hatten die Werbetrommel für un-

ser Fest gerührt und großmütige Spenden eingesammelt. „Ganz Daun“ war an jenem Tag zu Gast, natürlich auch die Presse und das Fernsehen! Schließlich erbrachte die mit viel Spaß durchgeführte Tombola den stattlichen Betrag von 45.000 DM, der für die Aktion Sorgenkind gespendet wurde. Am Abend spielte die Kapelle der Bundeswehr - bis auch der Letzte müde wurde. Ein Freudentag für uns alle. Der Einsatz hatte sich gelohnt.

1996 war es umgekehrt: Da waren wir zu Gast beim Bischof in Trier. Besser gesagt beim Heiligen Rock im Dom von Trier. Sollte das was Besonderes sein? Ja, etwas ganz Besonderes! Wallfahrt fand statt und wir hatten uns gemeinsam mit über 20 Familien und etlichen Einzelpersonen, 40 Tage lang in Exerzitien darauf vorbereitet! Mit eigens dafür bestelltem Bus und selbst hergestelltem Wimpel, zogen wir in großer Erwartung in den Dom ein und am Heiligen Rock vorbei. Wir erlebten das Wunder, dass ER da war, der dieses Kleid getragen hat. So war das und nur wer dabei war, hat es so erlebt. Es war schon großartig und einmalig, auch die Begegnung mit dem Bischof in jenen Tagen des Festes.

1999 war der Bischof Dr. Spital wieder unser Gast in Daun. Er feierte mit uns ein Hochamt in der Thomas-Morus-Kirche zu Ehren unserer Gründerin, Mutter Regina Protmann. Sie war zuvor in Warschau selig gesprochen worden. Dort hatte nur eine kleine Zahl von Mitarbeitern des Hauses und der Gemeinde mit Herrn Dechant Gödert und Pater Matille SJ an der Seligsprechung durch Papst Johannes Paul II teilgenommen. Das Fest musste in Daun nachgefeiert werden, da wir Katharinenwestern seit 1950 hier tätig sind. Und es wurde ein Fest! Es endete mit einem Round-Table-Gespräch im Regina Protmann Haus zum Thema „Warum heute noch Selig- u. Heiligsprechungen in unserer Kirche?“, an dem sich auch der Bischof als Gesprächspartner beteiligte.

Mit Freude und Dankbarkeit sind wir nun den Spuren der Erinnerung nachgegangen. Durch diese Feste und im Rahmen meiner Tätigkeit in unserem Krankenhaus Maria Hilf in Daun, kam es immer

wieder zu Begegnungen und Gesprächen mit dem verstorbenen Bischof Dr. Spital. Zu meiner Freude erhielt ich auch immer Antwort auf meine Grüße nach seiner Pensionierung. Nur am letzten Weihnachtsfest blieben sie aus.

Das ist meine Erinnerung an den verstorbenen Bischof von Trier, Dr. Hermann-Josef Spital. Nicht mehr vom Tod ist die Rede, sondern vom Leben bei Gott. „Geh ein in die Freude des Herrn, du guter und getreuer Knecht.“ Wir sind noch unterwegs auf unserem Lebensweg. Das letzte Ziel ist auch uns vorgegeben: „Gott“.

Wir stehen jetzt in der Fastenzeit, da betrachten wir den Weg unseres Herrn Jesus Christus, der uns vorausging. Von ihm lernen wir, dass Schweres kommen wird und durchgehalten werden muss. Die Tage der Krankheit und der Schmerzen sagen es deutlich. Hören wir auf ein Lieblingslied des heimgegangenen Bischofs und lassen wir uns davon trösten und ermutigen:

**Ich will euch tragen bis zum Alter hin.
Und ihr sollt sagen, dass ich gnädig bin.**

**Ist mein Wort gegeben, will ich es auch tun,
will euch milde heben; ihr dürft stille ruhen.**

**Denkt der frühen Jahre, wie auf eurem Pfad,
Euch das Wunderbare immer noch genaht.**

**Lasset euer Fragen, Hilfe ist genug.
Ja, ich will euch tragen, wie ich immer trug.**

Eine baldige Genesung
wünsche ich allen unseren Kranken!

Mit herzlichem Gruß!
Ihre Krankenhausoberin

Sr. M. Peta CSC



Impressionen mit dem verstorbenen Bischof Dr. Spital

Patienten-Fragebogen

„Ihre Meinung ist uns wichtig“

Bei der stationären oder ambulanten Aufnahme erhalten Sie von unserer Patientenverwaltung einen Fragebogen mit Briefumschlag ausgehändigt. Wir bitten Sie, trotz einiger Minuten Zeitaufwand, diesen Bogen auszufüllen und im verschlossenen Briefumschlag in den Briefkasten der Patientenverwaltung/Pforte im Erdgeschoss, oder auf Ihrer Station abzugeben. Ziel der Befragung ist es, die Qualität unseres Krankenhauses stetig zu verbessern. Damit wir unsere Aufgaben zur Zufriedenheit aller Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen erfüllen können, interessiert uns Ihre Meinung und Ihre Anregung sehr.

Ihre Antworten werden selbstverständlich anonym und vertraulich behandelt.

Die gewissenhafte Beantwortung der Fragen gibt uns die Möglichkeit, die Qualität der Versorgung zum Wohle aller Patienten kontinuierlich zu steigern.

Wir bedanken uns schon jetzt recht herzlich für Ihre Mitarbeit.

Projektteam:

Hedi Leif, Hildegard Domenghino, Tom May, Dr. Hans Hierlwimmer, Günter Leyendecker

The image shows two overlapping patient survey forms from Krankenhaus Maria Hilf. The top form is the main survey titled "Ihre MEINUNG ist uns wichtig!" and contains various questions and a rating scale. The bottom form is the envelope titled "Qualitätsmanagement" and "Vertrauliche Patientenbefragung".

KRANKENHAUS MARIA HILF
Qualitätsmanagement im Krankenhaus

Unter Patienten, deren Kontakt, sehr gerne hergestellt!

Ihre MEINUNG ist uns wichtig!

Das ist die Qualität unseres Krankenhauses. Wir sind sehr interessiert an Ihrer Meinung und Ihrer Anregung. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und geben Sie ihn im verschlossenen Briefumschlag in den Briefkasten der Patientenverwaltung/Pforte im Erdgeschoss, oder auf Ihrer Station abzugeben.

Bitte beachten: Dieser Fragebogen ist ausschließlich für die Patientenverwaltung bestimmt. Bitte nicht an andere Mitarbeiter weitergeben.

Bitte beachten: Dieser Fragebogen ist ausschließlich für die Patientenverwaltung bestimmt. Bitte nicht an andere Mitarbeiter weitergeben.

Bitte beachten: Dieser Fragebogen ist ausschließlich für die Patientenverwaltung bestimmt. Bitte nicht an andere Mitarbeiter weitergeben.

Informationen

Das Krankenhaus Maria Hilf der Kreisstadt Daun verfügt gemäß des Planbettenbescheids des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz vom 09. Juli 2004 über folgende Betten:

Innere Medizin

96 Betten

Chefarzt Dr. med. F. Heieck

Chirurgie/Unfall- und Visceralchirurgie

74 Betten

Chefarzt Dr. med. A. Kuckartz

Intensivmedizin

10 Betten

Chefarzt Dr. med. J. Schnoor

Orthopädie

33 Betten

Chefarzt Dr. med. H. Hagen

Urologie

24 Betten

Belegarzt Dr. med. F. Spies

Belegarzt Dr. med. J. Hainz

Gynäkologie / Geburtshilfe

17 Betten

Belegarzt Dr. med. N. Dizdar

Belegarzt G. Steinle

Hals-Nasen-Ohren

8 Betten

Belegarzt n.n.

Anästhesie

Chefarzt Dr. med. J. Schnoor

Kurzzeitpflege im Krankenhaus Maria Hilf

9 Plätze

Heimleiter Bernd Geiermann

Ausbildungsstätte

Pflegeschulen Maria Hilf

Krankenpflegeschule 75 Plätze

Altenpflegeschule 90 Plätze



Postanschrift

Krankenhaus Maria Hilf GmbH

Maria-Hilf-Straße 2, 54550 Daun

Telefon-Nummer Zentrale

0 65 92 - 7 15-0

Telefax-Nummer Verwaltung

0 65 92 - 7 15 25 00

Telefax-Nummer Einkauf

0 65 92 - 80 29

Telefax-Nummer Ärzte

Innere Medizin: 0 65 92 - 7 15 25 01

Chirurgie 0 65 92 - 7 15 25 02

Intensiv/Anästhesie 0 65 92 - 7 15 25 07

Orthopädie 0 65 92 - 7 15 25 11

Internet

www.krankenhaus-daun.de

eMail-Adresse

mariahilf@krankenhaus-daun.de

Geschäftsführung

Sr. M. Petra Fischer, Krankenhausoberin

Diplom-Kaufmann Franz-Josef Jax,

Verwaltungsdirektor

IMPRESSUM

Herausgeber:

Krankenhaus Maria Hilf GmbH

54550 Daun, Telefon 0 65 92 - 7 15 22 01

Redaktion: Günter Leyendecker,
stellv. Verwaltungsdirektor

Fotos: Foto Nieder, Lindenstraße 11,
54550 Daun und Krankenhaus

Anzeigen, Layout und Druck:

www.creativ-druck.com

Wichtige Telefonnummern

Über die Telefonnummer 715-0 (Vorwahl 0 65 92) erreichen Sie die Telefonvermittlung unseres Krankenhauses. Wollen Sie von der Durchwahlmöglichkeit Gebrauch machen, wählen Sie beispielsweise nachstehende Stellen unseres Hauses direkt an.

Geschäftsführerin, Krankenhausoberin Sr. M. Petra CSC	715 - 22 00
Geschäftsführer, Verwaltungsdirektor Herr Jax, Dipl.-Kaufmann	715 - 22 03
Ärztlicher Direktor, Dr. med. Kuckartz/Dr. med. Hagen (Stv.)	715 - 22 10
Stv. Verwaltungsdirektor, Herr Leyendecker, Dipl.-Betriebswirt	715 - 22 01
Pflegedienstleiter Herr Sicken/Herr Geiermann, Dipl.-Päd. (Stv.)	715 - 23 56
Direktionssekretariat, Frau Wuttgen-Loeffen	715 - 22 04
.....
Patientenaufnahme, Patientenabrechnung, Frau Leif	715 - 23 24
Chefarzt Innere Medizin, Dr. med. Heieck	715 - 22 22
Oberarzt Innere Medizin, Dr. med. Längsfeld	715 - 22 25
Oberarzt Innere Medizin, A. Henzel	715 - 22 27
Oberärztin Innere Medizin, Dr. med. Zeimetz	715 - 23 93
Oberarzt Innere Medizin, Dr. med. Welss	715 - 24 42
Oberarzt Innere Medizin, Dr. med. Kanzow	715 - 20 08
Ambulanz Innere Medizin, Frau Stadtfeld/Frau Olszak	715 - 22 21
Physikalische Therapie, Frau Kosch	715 - 23 14
EKG-Endoskopie-Ultraschall, Frau Schwunn/Frau Stolz	715 - 23 35
.....
Chefarzt Chirurgie, Dr. med. Kuckartz, Ärztlicher Direktor	715 - 22 10
Oberarzt Chirurgie, Dr. med. Hierlwimmer	715 - 24 43
Oberarzt Chirurgie, Dr. med. Rengstl	715 - 24 43
Oberarzt Chirurgie, Dr. med. Pfeiffer	715 - 24 40
Oberarzt Chirurgie, W. Wagner	715 - 20 32
Ambulanz Chirurgie, Frau Baltes/Frau Scharwat	715 - 23 15
.....
Chefarzt Anästhesie + Intensivpflege, Dr. med. Schnoor	715 - 22 16
Oberarzt Anästhesie + Intensivpflege, D. Guckes	715 - 23 27
Oberarzt Anästhesie + Intensivpflege, S. Miller	715 - 22 26
Ambulanz Anästhesie + Intensivpflege, Frau Bastgen	715 - 22 17
.....
Chefarzt Orthopädie, Dr. med. Hagen, Stv. ärztlicher Direktor	715 - 24 31
Oberarzt Orthopädie, J. Kittani	715 - 24 31
Oberarzt Orthopädie, S. Braun	715 - 20 13
Sekretariat Orthopädie, Fr. Weiler/Fr. Zillgen/Fr. Schmitz	715 - 24 31
.....
Belegarzt Gynäkologie/Geburtshilfe, Dr. med. Dizdar	715 - 23 42
Belegarzt Gynäkologie/Geburtshilfe, G. Steinle	715 - 23 42
Hebammen, Fr. Berg/Fr. Dill/Fr. Just/Fr. Knierim/Fr. Rübenach/Fr. Schneiders/Fr. Vogel/Fr. Walter	715 - 23 44
.....
Belegarzt Urologie, Dr. med. Franz Spies / Dr. med. Josef Hainz	715 - 22 33
.....
Belegarzt HNO, n.n.	715 - 23 30
.....
Med. Versorgungszentrum (MVZ)	
Praxis Orthopädie, Dr. R. Herzog, Dr. S. Hagen, S. Braun	715 - 26 00
Praxis Neurologie, Dr. Fuchs	715 - 26 01
.....
Radiologie/CT-Praxis, Dr. Uhlig	715 - 23 34
.....
Kurzzeitpflege: B. Geiermann, Dipl.-Päd., Heimleiter	715 - 23 88
.....
Mitarbeitervertretung, Herr May, Vorsitzender	715 - 22 19
Betriebsärztin, Dr. med. N. Hartmann	715 - 23 69
Sozialdienst, Frau Düx-Kron, Dipl.-Sozialarbeiterin	715 - 23 41
Pflegeüberleitung, Frau Neisemeyer/Frau Mathey	715 - 23 90
Medizin-Controlling, Dr. med. H. W. Große/Frau Knechtges	715 - 20 90
Qualitätsbeauftragter, Herr Leuwer	715 - 24 47
Apotheke, Herr Kirchhof, Apotheker	715 - 22 12
Labor, Frau Willems/Frau Klahr (Stv.)	715 - 24 18
Röntgen, Frau Resch/Frau Behr (Stv.)	715 - 23 33
.....
Zentraleinkauf, Wirtschaftsleiter Herr Schäfer, Dipl.-Betriebswirt	715 - 24 49
Technischer Dienst, Herr Schüller/Herr Anschütz (Stv.)	715 - 22 20
Küche/Cafeteria, Herr Ehlen/Herr Merten (Stv.)	715 - 22 15
Gebäudereinigung Scheppe, Frau Kalitzki	715 - 23 75
Wäscherei/Bettenzentrale, Frau Reifferscheidt/Frau Schmitz (Stv.)	715 - 23 87
Krankenpflegeschule, Herr Melchiors, Ltd. Unterrichtspfleger, Herr Geiermann, Dipl.-Päd. (Stv.)	715 - 23 66
Altenpflegeschule, Herr OStR. Stumps/Herr Melchiors (Stv.)	715 - 23 66
Krankenhaus-Café Wangen	715 - 24 14

Hausordnung

Stand: 1. März 2007

Geltungsbereich

Die Bestimmungen der Hausordnung gelten für alle Patientinnen und Patienten mit der Aufnahme in das Krankenhaus Maria Hilf; für die Besucher und sonstigen Personen wird die Hausordnung mit dem Betreten des Krankenhausgeländes verbindlich.

1. Anmeldung

Sie wird durch das Aufnahmebüro vorgenommen. Wenn sie noch nicht erfolgt ist, bitten wir Sie, sie nachzuholen; Sie können das Aufnahmebüro auch durch die Stationschwester benachrichtigen lassen. Lassen Sie sich bitte die Krankenhauszeitung aushändigen; Sie finden dort Wissenswertes über unser Haus.

2. Allgemeine Rechtsgrundsätze

Im Behandlungsvertrag bzw. in der Wahlleistungsvereinbarung wird auf die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) verwiesen. Bitte informieren Sie sich über diese für Sie wichtigen Regelungen. Falls es noch nicht geschehen ist, lassen Sie sich bitte eine Durchschrift der mit dem Krankenhaus abgeschlossenen Vereinbarung einschließlich der AVB aushändigen.

3. Ruhe und Ordnung im Haus

Wir möchten Sie ganz herzlich bitten, alle Einrichtungen des Hauses, insbesondere Toiletten und Bäder, pfleglich zu behandeln. Die Besucher bitten wir, das Bett nicht als Sitzgelegenheit zu benutzen. Das Umstellen oder Auswechseln von Einrichtungsgegenständen sowie das selbstständige Bedienen von Behandlungsgeräten ist nicht gestattet.

Die Verpflegung des Patienten richtet sich nach dem allgemeinen Speiseplan oder nach besonderer ärztlicher Verordnung z.B. bei Diäten. Andere Lebensmittel oder Getränke, als die durch das Krankenhaus angeboten, sollten Sie nur zu sich nehmen, soweit ärztlicherseits dagegen keine Bedenken bestehen. Selbstverständlich dürfte es sein, Papier, Speise- und sonstige Reste nicht auf den Boden oder gar aus dem Fenster zu werfen, sondern die hierfür vorgesehenen Behältnisse zu benutzen. Speisereste dürfen aus hygienischen Gründen nicht aufbewahrt oder unsachgemäß entsorgt werden. Während der ärztlichen Visiten, der Behandlungszeiten, der Essenszeiten und der Nachtruhe ist die Anwesenheit der Patienten im Krankenzimmer verbindlich.

Bitte wenden Sie nur die Arzneimittel an, die gemäß ärztlicher Verordnung verabreicht werden.

Denken Sie bitte stets daran, dass gerade die Beachtung der letztgenannten Ratschläge im starken Maße über den Erfolg der ärztlichen Bemühen entscheiden.

Es wird von allen Patienten erwartet, dass Sie auch im Interesse der anderen Kranken auf störende Geräusche, laute Unterhaltung, Zuschlagen von Türen u.ä. verzichten.

Bitte achten Sie stets darauf, dass die Beleuchtung im Krankenzimmer nur bis zu einer vertretbaren Zeit eingeschaltet und zum anderen bei der Benutzung von Rundfunk- und Fernsehgeräten die Ruhe des anderen Patienten nicht beeinträchtigt wird.

Die Patienten sollen sich mit dem Stationsarzt darüber abstimmen, ob sie aufstehen und das Krankenzimmer verlassen dürfen. Patienten mit Infektionskrankheiten dürfen nur mit Genehmigung des Arztes das Krankenzimmer verlassen.

Verschlossene Fenster in den Patientenzimmern sowie in den Aufenthaltsräumen dürfen aus Sicherheitsgründen nicht geöffnet werden.

Spaziergänge außerhalb des Krankenhauses bedürfen der besonderen Genehmigung Ihres Arztes. Hierbei sollten Sie bedenken, dass Sie sich jeden Versicherungsschutzes entheben und für evtl. auftretende Schäden selbst haften müssen.

4. Rauchen und Alkohol im Krankenhaus

Dass Rauchen gesundheitsschädlich ist, ist allgemein bekannt. Es vereinbart sich deshalb nicht mit unserem Selbstverständnis als Ort der Heilung und Genesung. Sie sollten das Rauchen im Krankenhaus unterlassen. Soweit Sie auf das Rauchen nicht verzichten können, beachten Sie bitte, dass das Rauchen nur in den dafür besonders gekennzeichneten Bereichen erlaubt ist. Auch der Konsum von Alkohol kann Ihre Genesung erheblich beeinträchtigen. Wir bitten Sie und Ihre Besucher daher während der Dauer Ihres Aufenthaltes bei uns darauf zu verzichten.

5. Nachtruhe

Für Patienten ist in der Zeit von 22.00 bis 6.00 Uhr Nachtruhe.

6. Besucher

Ihre Angehörigen und Besucher sollten Sie darauf aufmerksam machen, dass schon im Falle von Erkältungskrankheiten für viele Kranke und Kleinkinder große Gefahren bestehen. Wir sehen uns daher gehalten, Kindern unter 14 Jahren bei Infektionsgefahr den Zutritt zu Wöchnerinnen- und Säuglingsabteilungen zu versagen.

7. Besuchszeiten

Da uns Ihre Besucher herzlich willkommen sind, haben wir auf eine starre Besuchszeitenregelung verzichtet. Die Häufigkeit und Dauer der Besuche muss sich jedoch nach Ihrem Befinden richten. Dabei bitten wir Sie, die Ruhezeiten (Punkt 5) zu beachten. Nach 20.00 Uhr sind Besuche nicht mehr möglich. Über die Besuchsregelung der Intensivstation informiert Sie gerne die Stationsleitung. Ein Besuch ist hier nur für nahe Angehörige möglich. Besuchszeiten: 16.00 Uhr - 18.00 Uhr.

8. Technik am Krankenbett

Jedes Bett ist mit einer Patienten-Rufanlage ausgerüstet. In Ihrem Bedienungsgerät finden Sie eine Ruftaste, mit der Sie das Personal rufen können. Ebenfalls können Sie einen Ruf im Bad durch Betätigen der dort angeordneten Tastatur auslösen.

9. Krankenhauseelsorge

Seelsorger der verschiedenen Konfessionen besuchen die Kranken gern auf Wunsch. Sprechen Sie bitte die Mitarbeiter der Stationen an - sie stellen den Kontakt zur Krankenhauseelsorge oder den Seelsorgern der Pfarreien her. Unterstützung bei der Begleitung Schwerkranker erhalten Sie durch geschultes Personal der Stationen und durch ambulante Hospizkräfte. Eine Hospizschwester bietet eine regelmäßige Sprechstunde im Krankenhaus an. Auch hier stellen wir gerne den Kontakt her.

10. Heilige Messen

Die Heiligen Messen in der Krankenhaus-Kapelle (1. Stock) können Sie an folgenden Tagen und Zeiten besuchen: samstags 18.15 Uhr
sonntags 09.00 Uhr

oder dem Aushang an der Kapelle entnehmen.

Die Gottesdienste in der Krankenhauskapelle können Sie auf Wunsch mithören. Die Heilige Messe wird über Video übertragen und das Fernsehen ist freigeschaltet. Vor der Abendmesse um 17.30 Uhr Rosenkranzgebet.

Heilige Messen in der Kapelle des Konventhauses sind: von montags bis freitags 07.30 Uhr

Vesper: Jeden Sonntag wird um 18.15 Uhr die Vesper in der Konventskapelle gesungen.



11. Krankenkommunion

Die Krankenkommunion können Sie am Samstag nach der Vorabendmesse zwischen 19.00 und 20.00 Uhr auf Ihrem Krankenzimmer empfangen. Beichtmöglichkeit: nach Vereinbarung.

12. Patientenführsprecher

Herr Notar Marius Fries ist ehrenamtlicher Patientenführsprecher. Patientenbeschwerden und Anregungen können schriftlich in den entsprechenden Briefkasten vor den Aufzügen im Erdgeschoss eingeworfen werden.

Herr Notar Marius Fries
Rosenbergstraße 6, 54550 Daun
Telefon: 06592/9211-0
Telefax: 06592/9211-11
Gesprächstermine nach Vereinbarung.

13. Sozialdienst/Überleitungsdienst

Beratung und Informationsvermittlung durch die Pflegeüberleitung
Fr. Margarethe Neisemeyer, Tel.: 0 65 92/715-20 81 u.
Fr. Silke Mathey, Tel.: 0 65 92/715-20 82
oder durch unsere
Dipl.-Sozialarbeiterin (FH)
Fr. Barbara Dux-Kron, Tel.: 0 65 92/715-20 83

14. Telefon

Sofern Sie ein Telefon während Ihres Krankenhausaufenthaltes wünschen, geben Sie dies bitte bei der Aufnahme an. Vor dem Haupteingang des Krankenhauses steht ein öffentlicher Fernsprecher (Münz- u. Kartentelefon) zur Verfügung.

15. Fernsehen

Auf Wunsch können Sie in unserem Aufnahmebüro ebenfalls einen Fernsehanschluss mit Kopfhörer, in Verbindung mit einem Telefonanschluss beantragen. Das Fernsehen in unserem Hause ist kostenfrei.

16. Patientenbücherei

Im 1. Obergeschoss befindet sich vor der Krankenhaus-Kapelle eine moderne Bücherei.

Öffnungszeiten:

Dienstag 8.30 – 11.30 Uhr
(Rundgang über die Stationen)

Donnerstag 8.30 – 11.30 Uhr

17. Krankenhaus-Cafe

Im Erdgeschoss unseres Hauses ist unser Krankenhaus-Cafe mit Kiosk.

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag 8.00 - 17.30 Uhr

Samstag 9.00 - 17.00 Uhr

Sonn- u. Feiertag 13.00 - 18.00 Uhr

18. Kostenregelung

Was die finanziellen Regelungen Ihres Aufenthaltes bei uns anbelangt, bitten wir Sie, die näheren Einzelheiten aus den AVB einschließlich der dortigen Anlagen zu entnehmen (s. Aushang Patientenverwaltung).

Bei selbstzahlenden Patienten bitten wir um eine angemessene Vorauszahlung in Höhe der Kosten für 10 Pflegetage, bei längerem Aufenthalt auch um Zwischenzahlungen, soweit keine Kostenübernahmeerklärung Ihrer privaten Krankenversicherung vorliegt.

19. Entlassung

Wenn Sie entlassen sind, vergessen Sie bitte nicht Ihre Abmeldung im Aufnahmebüro im Erdgeschoss.

Öffnungszeiten:

Montag bis Donnerstag 7.00 - 16.00 Uhr

Freitag 7.00 - 15.30 Uhr

Samstag 8.30 - 13.30 Uhr

20. Verkehr auf dem Krankenhausgelände

Auf dem Krankenhausgelände und den zum Krankenhaus gehörenden Parkflächen gilt die Straßenverkehrsordnung. Durch das Befahren des Krankenhausgeländes bzw. durch das Abstellen von Fahrzeugen darf keine Beeinträchtigung des Krankenhausbetriebes entstehen. Nicht gestattet ist insbesondere

- das Laufenlassen der Motoren abgestellter Fahrzeuge
- das laute Zuschlagen der Türen, lautes Spielen von Radiogeräten.

Das gesamte Krankenhausgelände darf nur im Schritttempo befahren werden.

Fahrzeuge dürfen nur auf den dafür besonders ausgewiesenen Flächen abgestellt werden.

Die Zugänge zu den Gebäuden sind in jedem Falle freizuhalten. Bei Verstößen gegen die Bestimmungen werden die Fahrzeuge auf Kosten des Eigentümers entfernt.

21. Filmaufnahmen

Film-, Fernseh-, Ton-, Video- und Fotoaufnahmen, die zur Veröffentlichung bestimmt sind, bedürfen der vorherigen Erlaubnis der Krankenhausleitung sowie der betreffenden Patienten.

22. Haftung

Der Patient bzw. der Besucher haftet dem Krankenhaus für die durch ihn verursachten Schäden.

Wertsachen jeglicher Art und größere Bargeldsummen sollen nicht mit in das Krankenhaus gebracht werden. Behalten Sie bitte während Ihres Krankenhausaufenthaltes nur die Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände mit auf der Station, die Sie für die Zeit im Krankenhaus benötigen; was Sie momentan nicht benötigen, sollten Sie Ihren Angehörigen mit nach Hause geben, dazu zählen auch Geld- und Wertgegenstände. Für mitgebrachte Wertsachen und für Bargeld haftet das Krankenhaus nur, soweit Sie in der Krankenhaus-Verwaltung gegen Empfangsbestätigung in Verwahrung gegeben wurden. Gegenüber Patienten, die die Behandlung eigenwillig abrechnen, trägt das Krankenhaus keinerlei Haftung für darauf entstehende Folgen.

23. Zuwiderhandlung

Bei wiederholten oder groben Verstößen gegen die Hausordnung, können Patienten und Begleitpersonen aus dem Krankenhaus ausgeschlossen werden. Gegen Besucher oder andere Personen kann ein Hausverbot ausgesprochen werden.

24. Sonstiges

Vergessen Sie bitte nicht, ausreichend Schlafanzüge/Nachthemden und Handtücher mitzubringen, ebenfalls Toilettensachen.

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis, das Sie unserem Anliegen entgegenbringen. Soweit die Hausordnung Ihre persönliche Freiheit einschränken sollte, geschieht dies zu Ihrem Wohl und dem Ihrer Mitpatienten.

Wir versichern Ihnen, dass wir uns große Mühe geben, Ihnen den Aufenthalt in unserem Haus so angenehm wie möglich zu gestalten. Sollten Sie jedoch irgendwelche, Sie belastenden Vorkommnisse feststellen, was bei einer personellen Vielschichtigkeit eines Krankenhauses trotz bestehender Weisungen immer möglich ist, wollen Sie dies bitte der leitenden Stationschwester, dem Arzt oder der Verwaltung mitteilen.

Daun, im März 2007
Krankenhausleitung

Wasser – Wärme – Sauerstoff

In der Systemtheorie und Kybernetik wird mit dem Begriff der Selbstregulation oder Homöostase (griechisch ὁμοιοστάσι - Gleich-Stand) die Fähigkeit eines Systems bezeichnet, sich durch Rückkopplung innerhalb gewisser Grenzen selbst in einem stabilen Zustand zu halten. Die Selbstregulation, ein grundlegendes Funktionsprinzip aller lebenden Organismen, findet auch im menschlichen Körper kontinuierlich und zumeist unbemerkt statt (z.B. Anstieg von Blutdruck und Herzfrequenz beim Wechsel von liegender in die stehende Position oder die vermehrte Atmung bei körperlicher Anstrengung).

Eine der entscheidenden Aufgaben während der Durchführung einer Anästhesie ist die Sicherung und Stabilisierung dieser Selbstregulation. Hierfür werden lebenswichtige Organfunktionen durch den Anästhesisten kontrolliert und gesteuert, die mittels medizinischer Apparate gesichert werden. Eine der wichtigsten Funktionen - die Atmung - wird zumeist durch ein Beatmungsgerät gewährleistet, das neben dem lebenswichtigen Sauerstoff auch das Narkosegas über die Lungen dem Körper zuführen kann und somit den Schlaf während der Operation aufrechterhält. Die Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin des Maria-Hilf-Krankenhauses verfügt derzeit u.a. über drei moderne und baugleiche Beatmungsgeräte, die zusätzlich zur Narkose auch eine differenzierte, den bestehenden Lungenerkrankungen der Patienten angepasste, Beatmungstechnik (z.B. druckkontrollierte und „lungenprotektive“ Beatmung) ermöglichen. Somit kann auch eine auf der Intensivstation begonnene maschinelle Beatmung direkt im OP fortgeführt und eine kontinuierliche Beatmungsstrategie sichergestellt werden.

Neben der Beatmung zählt auch der Wasserhaushalt des Körpers zu den Vitalfunktionen, die während der anästhesiologischen Versorgung von Bedeutung sind. Ohne Wasser, respektive Infusionen, würden Herz- und Kreislauffunktionen mittelfristig versagen und zu weiteren ernsthaften Komplikationen führen. Die Bedeutung des Wasserhaushalts wird besonders im Rahmen der Notfallversorgung von Patienten mit hohem Blutverlust deutlich, der u.U. einen Volumenersatz von mehreren Litern Infusion und Blut innerhalb kurzer Zeit erfordern kann. Ein derartiger Blutverlust muss dabei nicht

unbedingt sichtbar sein. Auch innere Blutungen können diese lebensbedrohlichen Ausmaße annehmen. So konnte kürzlich der Zustand eines Patienten mit ausgeprägter Blutung eines Magengeschwürs während einer Notoperation durch den raschen Ersatz mehrerer Liter Infusionen, Blut und sog. Frischplasmen stabilisiert werden. Hierfür nutzten wir ein spezielles Druckinfusionsgerät, das mittels pneumatischer Kammern Infusionen mit einem kontrollierten Druck von 300 mmHg (ca. 46 bar) infundiert. Dabei würde allerdings eine Infusion von 5 Litern mit Zimmertemperatur (20°C) die Körpertemperatur eines Erwachsenen (37°C) um ca. 1,5°C senken. Zusammen mit der durch die Allgemeinanästhesie und die Operation bedingten Reduktion der Körpertemperatur entspräche dies einer resultierenden Körperendtemperatur von ca. 33,5°C. Ein derartiger Wärmeverlust hätte unbeabsichtigt negative Auswirkungen auf die Blutgerinnung und Wundheilung. Zudem würde das Risiko zusätzlicher Komplikationen des Herz-Kreislaufsystems resultieren. Ein derartiger Temperaturverlust sollte somit vermieden werden. Hierfür verfügt das verwendete Druckinfusionsgerät über die zusätzliche Möglichkeit mittels zylindrischer Heizplatte die durchlaufenden Flüssigkeiten auf Körpertemperatur zu erwärmen. Darüber hinaus verwenden wir im OP Warmluftbetriebene Wärmedecken, die ein weiteres Auskühlen über die Haut vermindern. Mit beiden Geräten konnte sowohl der Wasser- als auch der Wärmehaushalt des Patienten stabilisiert werden. Man könnte meinen: Wasser, Wärme, Sauerstoff, drei alltägliche Faktoren der Homöostase im Fokus (...und ebenso wichtig für den täglichen Sauna-Gang).

Dr. J. Schnoor –
Chefarzt
Abtl. für Anästhesiologie & Intensivmedizin



Bild links:
Beatmungs-
und Narkosegerät

Bild rechts:
Druck-
infusionsgerät

Blutzucker-Selbstkontrolle bei Menschen mit Diabetes

Blutzucker messen, warum?

Eine gute Stoffwechseleinstellung ist der Schlüssel für ein aktives, gesundes Leben mit Diabetes. Durch eine beständig gute Stoffwechseleinstellung kann das Auftreten von diabetesbedingten Folgekrankheiten vermieden, bzw. das Voranschreiten verhindert oder verzögert werden.

Die Blutzucker-Selbstkontrolle bietet den Menschen mit Diabetes die Möglichkeit, ihre Diabeseinstellung selbst erfolgreich zu beeinflussen.

Wenn Sie als Betroffener Ihren Blutzucker selbst messen, lernen Sie dadurch, wie sich:

- Ihre Ernährung,
- die blutzuckersenkenden Medikamente,
- Bewegung,
- Reisen oder
- Krankheit

auf Ihren Blutzuckerspiegel auswirken.



Blutzuckermessgerät

Messgeräte

Die modernen Blutzuckermessgeräte sind heute klein und handlich, sie benötigen wenig Blut und sind einfach zu bedienen.

Viele Geräte müssen bei Anbruch jeder neuen Teststreifenpackung neu codiert werden, durch einlegen eines neuen Code-Chips oder per Tastendruck. Ist die Code-Nummer falsch, stimmt auch das Messergebnis oft nicht.

Wie misst man richtig?

Voraussetzung für eine exakte Messung ist es, dass kurz vorher die Hände gewaschen werden – am besten mit warmem Wasser: das fördert zusätzlich die Durchblutung.

Eine Desinfektion der Finger, wie früher üblich mit Alkohol, ist eher schädlich, da selbst kleine Spuren von Alkohol auf dem Finger die Blutzuckermesswerte verfälschen können.

Spuren von Zucker an den Fingern nach dem Essen von Obst, sowie feuchte Hände oder die Verwendung von bestimmten Hautcremes können ebenso zu einer Verfälschung der Blutzuckerwerte führen.

Die neuen Messgeräte benötigen ganz wenig Blut: also ist das früher häufig gesehene „Quetschen“ des Fingers nicht mehr notwendig. Denn durch Quetschen besteht die Gefahr, dass der Blutstropfen durch austretende Geweblüssigkeit „verdünnt“ wird.

Gemessen wird an der Fingerbeere, immer seitlich: denn in der Mitte sind die meisten Nervenenden, Einstiche hier tun besonders weh. Seitlich sind deutlich weniger Nervenenden, und so ist die Blutentnahme schmerzärmer.

Bei modernen Stechhilfen lassen sich verschiedene Stichtiefen einstellen. So kann jeder

die für sich richtige Stichtiefe herausfinden. Nach Gebrauch sollte die Lanzette (Nadel) sofort entsorgt werden. Infektionen und Schmerzen durch Mehrfachnutzung werden so vermieden.

Wann ist eine Messung sinnvoll?

Bei Behandlung mit blutzuckersenkenden Tabletten ist es sinnvoll den Blutzucker nüchtern und ca. 2 Stunden nach den Hauptmahlzeiten zu bestimmen.

Bei Behandlung mit Insulin: den Nüchternblutzucker, vor jeder Insulininjektion die vor der Mahlzeit gespritzt wird und vor dem Schlafengehen.

Zusätzlich sollte der Blutzucker gemessen werden:

- bei Anzeichen einer Unterzuckerung
- bei Krankheit und Unwohlsein
- nach körperlicher Bewegung
- auf Reisen
- bei Gewichtsreduktion.

Die Dokumentation der gemessenen Blutzuckerwerte ist wichtig z.B. um tageszeitliche

Schwankungen zu erkennen, und ist Grundlage für die Besprechung mit dem Arzt / dem Diabetesteam.

Zu den gemessenen Werten sollten ins Tagebuch auch „Besonderheiten“ vermerkt werden, wie: mehr oder weniger gegessen als üblich, Bewegung, Unterzuckerung, Krankheit, etc.

Fehlerquellen bei der Blutzucker-Messung:

- Zuckerreste (z.B. von Obst oder Süßigkeiten) an den Fingern
- Reste von Desinfektionsmittel/Alkohol im Blutstropfen
- Reste von Handcreme
- Starkes Quetschen bei der Gewinnung des Blutstropfens
- Zu wenig Blut auf dem Teststreifen
- Falsche Codenummer
- Verfallene, feucht gewordene oder zu lange geöffnete Teststreifen
- Zu hohe / zu niedrige Umgebungstemperatur.

Walburga Denker
Diabetesberaterin

Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH



SENIORENHAUS REGINA PROTMMANN

Ermlandweg 1 • 54550 Daun • Tel.: 0 65 92/711-0 • Fax: 0 65 92/711-231

In den Bereichen

- **Appartements (betreutes Wohnen)** • **Wohn-Pflege** • **Kurzzeitpflege**

möchten wir Senioren ein Zuhause und jede notwendige Hilfe bieten.



Personalmitteilungen vom 1. Dezember 2006 bis 1. April 2007

Herzlich willkommen!

Neue Mitarbeiter/Innen:

04.12.2006	Schäfer, Matthias	Zivildienstleistender
11.12.2006	Musiol, Klaudia	Stationshilfe
01.01.2007	Daun-Feyen, Sigrid	Service-/ Küchenkraft
01.01.2007	Delmes, Elke	Fachärztin für Chirurgie
01.01.2007	Hahn, Annette	Gesundheits- und Krankenpflegerin
01.01.2007	Hindrichs, Romina	Gesundheits- und Krankenpflegerin
15.01.2007	Brauns, Anne	Gesundheits- und Krankenpflegerin
01.02.2007	Ishaq, Barat Ali	Assistenzarzt für Orthopädie
01.02.2007	Dr. Kirsch, Stefanie	Assistenzärztin für Chirurgie
01.02.2007	Schlich, Dietmar	Mitarbeiter Zentralsterilisation
01.02.2007	Syabruk, Juriy	Mitarbeiter Zentralsterilisation
01.03.2007	Radermacher, Manuela	Arzthelferin
01.03.2007	Stolz, Laura	Altenpflegerin/Praxisanleiterin/Dozentin
15.03.2007	Tschage, Thomas	Diplom-Pflegepädagoge (FH)
01.04.2007	Dr. Bethke, Clemens	Facharzt für Anästhesie
01.04.2007	Knierim, Tanja	Hebamme
01.04.2007	Knechtges, Ursula	Gesundheits- und Krankenpflegerin
01.04.2007	Pauls, Katja	Gesundheits- und Krankenpflegerin



Auflösung des Kreuzworträtsels von S. 44

Zivildienstleistender komponiert

Hallo, ich bin der Zivi. Simon ist mein Name und ich bin seit Anfang November im Krankenhaus Maria Hilf angestellt. Da ich jedoch noch andere Dinge tue, als im Krankenhaus Betten zu schieben, wurde ich vom Personalchef gebeten, diesen Artikel zu schreiben und ihnen ein wenig von meinen Erlebnissen zu erzählen.

Als ich vor etwa 4 Jahren angefangen habe, auf dem Klavier herumzuklimpern und gelegentlich kleine Stücke zu schreiben, hätte ich nie gedacht, dass mich irgendwann einmal jemand ernst nehmen würde.

Genau das ist jedoch im vergangenen Jahr geschehen, als ich das Ergebnis eines Wettbewerbes erfuhr, an dem ich in 2005 teilgenommen hatte, dem Wettbewerb „Jugend komponiert“ (von dessen Pendant „Jugend musiziert“ sie wohl schon gehört haben).

Bei diesem Wettbewerb gewann ich für ein kleines Streichquartett, das ich eingeschickt hatte, den 3. Preis, den ich im Landtag in Mainz entgegennehmen sollte.

Dort angekommen wurde ich von einem gewissen Walter Reiter (Leiter des Landesjugendorchesters Rheinland-Pfalz) angesprochen, der gerne mein Stück aufführen würde und mich daher bat, es einige Tage lang mit den Musikern



Kleines Streichquartett beim Wettbewerb

inzustudieren, wobei sich mir dort die Möglichkeit bot, mich mit anderen Komponisten auszutauschen.

So fuhr ich also wenige Tage später in ein kleines Dorf in der Nähe von Saarbrücken, um dort in einer Einrichtung, die ausschließlich dem Spielen von Instrumenten und Musik gewidmet ist, mein Stück (was ich immer noch nicht glauben konnte) den Musikern nahe zu bringen und die Intention zu erklären. Diese 3 Tage waren tatsächlich nichts anderem als Musik gewidmet, denn die Anwesenden, unter ihnen ein Pianist, mehrere Geiger, Cellisten und ein Dirigent, taten nichts anderes als zu üben, Musik zu hören und über Stücke, Auffassungen, Interpretationen, Aufnahmen und Komponisten zu diskutieren.

Dort lernte ich, dass Musik heute etwas komplett anderes ist als noch vor 40 Jahren, dass die Entwicklung immer schneller geht und was man alles mit Instrumenten machen kann. Denken Sie, man könnte nur auf den Tasten eines Klaviers spielen, oder dürfte nur die Hände benutzen?

Falls sie also denken, Expressionismus oder 12-Ton-Musik wären modern, sind sie leider mindestens 50 Jahre zu spät und somit vollkommen veraltet. So gibt es zum Beispiel Stücke wie 4'22 von John Cage für jede (!!!) Besetzung, in dem die Musiker 4 Minuten und 22 Sekunden lang (höchst konzentriert) nichts machen! Klaviere können mit Ketten gespielt oder ihre Saiten mit Radiergummis, Metallstücken oder Stoffstreifen präpariert werden.

Man kann auf einem Cello genauso gut trommeln wie spielen und in eine Klarinette auch einfach hineinsprechen oder –singen. Musik kann tatsächlich so verstümmelt werden, dass man sie kaum als solche erkennt. So kam

es im vergangenen Jahrhundert oft zu Krawallen bei Uraufführungen, da die Musik als abstoßend und unästhetisch empfunden wurde (was häufig durchaus geplant war!).

Ich habe gelernt, dass man, um Musik zu studieren, noch nicht einmal Abitur braucht (wie ein Teilnehmer glänzend bewies) und dass die Aufnahmeprüfungen mehr musikalisches Verständnis und Wissen voraussetzen, als die meisten Menschen in ihrem ganzen Leben erlangen.

Als die Stücke dann endlich aufgeführt wurden (in Saarbrücken in einem Konzertsaal und in Mainz in einem Gymnasium) war ich aufgeregt wie selten zuvor, wobei ich mit einigem Stolz sagen muss, dass meine Stücke sehr gut ankamen und exzellent interpretiert wurden. In der anschließenden Diskussion mit den Schülern der Oberstufe merkte ich wieder, wie befremdlich und neu diese Musik auf die meisten Menschen wirkt, denn die Fragen, die am meisten diskutiert wurden, waren: „Wie kann man so etwas hören?“ und „Wo steckt das System in dieser Musik?“.

Nachdem wir die Schüler dann ein wenig aufgeklärt hatten, fuhren wir mit einem guten Ge-

fühl (da die Aufführungen alles in allem sehr erfolgreich waren) wieder nach Hause und ich muss sagen, dass ich in diesen 3 Tagen mehr gelernt habe als ich je für möglich gehalten hätte.

Jetzt klimpere ich immer noch auf dem Klavier herum und schreibe hin und wieder kleine Stücke. Ich habe vor kurzem wieder Einige bei einem Wettbewerb eingeschickt...

Was ich machen will?
Komposition studieren.
Aufnahmeprüfungen im Juni...
Wünschen Sie mir Glück.

Danke für's Lesen, ich hoffe, ich habe Sie nicht gelangweilt (vielleicht haben Sie sogar etwas gelernt!). Danke dem Krankenhaus für den Sonderurlaub, um 3 Tage lang Musik machen zu dürfen.

Angenehmen Aufenthalt Ihnen allen.
Vielleicht sehen wir uns ja mal.

Simon Dahms
Zivildienstleistender



Zivi Dahms beim Patiententransport zum nächsten Untersuchungstermin

Unsere Katharinenschwestern in Brasilien

Im Oktober / November 2006 hatte ich die große Freude, mit einigen Mitschwestern und dem Ehepaar Herrmann vier Wochen lang Brasilien besuchen zu dürfen. Etwa 370 brasilianische Katharinenschwestern sind dort in Krankenhäusern, Schulen, Altenheimen und Sozialprojekten tätig. Durch die herzliche Begrüßung und Aufnahme in allen Konventen fühlten wir uns gleich wie „ZU HAUSE!“ Es war sehr interessant, die vielfältigen Aufgaben der Mitschwestern vor Ort kennen zu lernen.



Mitschwestern in Petropolis

In den Krankenhäusern gibt es große Gegensätze. In einigen Häusern waren die räumliche Gestaltung und die Ausstattung mit medizinischen Geräten auf dem neusten Stand. Der Eingangsbereich eines Krankenhauses glich einem „Fünf-Sterne-Hotel“: Couchgruppen für wartende Besucher, moderne Tresen mit freundlichen perfekt gekleideten Hostessen, großzügige Dekoration mit lebenden Blumen, großen Figuren und Originalbilder eines bekannten brasilianischen Künstlers. Zu den Luxuszimmern 1. Klasse gehörte ein Besucherzimmer mit Bar, eine Terrasse und alle Ausstattung war vom Feinsten. Ich war zunächst sprachlos. Auch in Brasilien gibt es sehr wohlhabende Menschen. Die reichen Patienten zahlen für die Luxuszimmer so viel, dass eine ganze Station mit mittellosen Kranken mitfinanziert wird, die kostenlos aufgenommen und operiert werden. Manche Altersheime glichen wirklichen „Residenzen“, andere waren so ärmlich, dass es mir sehr zu Herzen ging, z.B. 15

alte und demente Personen in einem schlichten Raum. Aber alle waren glücklich und zufrieden, weil sie liebevoll und herzlich betreut wurden. Personalmangel gibt es hier nicht, da die Gehälter wesentlich geringer sind als bei uns, ist das möglich.



Altersheim – Saal mit 15 Betten



Armenasyl

Es wird viel für die Kinder und Jugendlichen getan, sowohl in den Kinderkrippen, Vorschulen und Schulen, als auch in Projekten für die Straßenkinder in den verschiedenen Pfarreien. Die großen Gegensätze von arm und reich sind uns allen bekannt, doch jetzt hautnah zu erleben, dass ein etwa zehnjähriger Junge an mir vorbeigeht, einen großen Karton aus einem Container verschämt hinter sich herziehend, mit einer Wasserflasche in der Hand, traurig und sehr dünn.

Das ging mir sehr nah. Ich sah eine Gruppe halbwüchsiger Jungen unter einer Brücke an dem vornehmen Strand, die offensichtlich Pläne schmiedeten, um zu überleben. Viele dieser jungen Leute bekommen Hilfe in den Projekten der Kirchengemeinden. Ich erlebte, wie gern sie in diese Gruppen kommen – nicht nur weil es Essen und Schulaufgabenhilfe gibt, es ist für sie ein Zuhause, wo sie ihre Sorgen erzählen können und viel Liebe und Zuwendung bekommen. Wir durften viele gemeinsame Gottesdienste aller Art miteinander feiern. Ein Stück Weltkirche wurde so für mich erfahrbar, z.B. in Aparecida, Sao Paulo, eine unübersehbare Zahl an Gottesdienstbesu-



Kinderstation in Sao Paulo

chern. Es war für mich erstaunlich, mit welcher Selbstverständlichkeit viele Christen öffentlich zu ihrem Glauben stehen. Bewundernswert und sehr erfreulich war für mich die Tatsache, dass z.B. die Führungsspitze des Krankenhauses jeden Morgen mit einem religiösen Impuls beginnen, ebenso die anderen Gruppierungen wie Handwerker, Pflegepersonal, Ärzte etc. Eine besondere Freude war der Besuch bei der Klosterjugend in beiden Provinzen. Das Lebensfrohe Miteinander und die ausstrahlende Freude über die Berufung, ließ eigene Erlebnisse aus der Zeit der ersten Liebe wieder wach werden. Die Anzahl der Berufungen reicht für die vielfältigen Aufgaben auch hier nicht aus. Aber wir hoffen und beten, hier und dort, dass es einen neuen Aufbruch gibt.

Ich bin Gott von Herzen dankbar und auch den Mitschwestern, dass ich diese bereichernde Reise erleben durfte, die vielen unvergesslichen Begegnungen und die Erfahrungen der andersartigen Kultur, sowie das Erleben der Schönheit des großen Landes. Brasilien ist eine Reise wert!

*Schw. Maria Goretti'
C. S. C.*



Projekt mit Straßenkindern; sitzend 2.v.l. Provinzoberin Sr. Friedburga, Sr. Elisabeth, Sr. Maria Goretti, Sr. Cäcilla (Katharinschwestern Deutschland)

10 Jahre Förderverein Krankenhaus Maria Hilf e.V.

Der Förderverein wurde am 03. April 1996 von Krankenhausoberin Sr. M. Petra Fischer gegründet und hat es sich zur Aufgabe gemacht, das Wohlbefinden der Patienten zu steigern, sowie den Aufenthalt im Krankenhaus Maria Hilf angenehmer zu gestalten. Dies gelingt oft schon durch Kleinigkeiten.

Wie wir alle wissen, werden die finanziellen Mittel immer knapper und das Geld für viele wichtige sowie positive Veränderungen und Erneuerungen in der Versorgung der Patienten ist nicht mehr vorhanden. Hier ergibt sich neben der ideellen Unterstützung des Krankenhauses eine weitere wesentliche Aufgabe des Fördervereins. Durch Spenden und regelmäßige Beiträge sollen Dinge angeschafft werden, die den Patienten über die Möglichkeiten des Krankenhausbudgets hinaus helfen und unterstützen.

Bis zum heutigen Tag hat der Förderverein ca. 120 Mitglieder und 1 Ehrenmitglied, die sich einmal im Jahr auf der Jahreshauptversammlung treffen, wo das vergangene Geschäftsjahr besprochen wird.

Der Förderverein hat bis jetzt ca. 100.000 € an Mitteln für Anschaffungen verwendet, die im Krankenhausbudget nicht vorgesehen waren.

Unter anderem sind dies:

- 2 Pflege-/Ruhesessel, die das Verweilen am Bett von Schwerstpatienten möglich machen
- 4 Infusionspumpen
- 8 falt-Rollstühle
- 1 Funktionstemme (multifunktionales Fitnessgerät)

- 1 Beschallungsanlage für die Kapelle (zweckgebundene Spende eines Mitglieds)
- Ein automatischer Notfalldefibrillator zur Reanimation bei Herz-/Kreislaufversagen (Spende der Volksbank)
- 3 Ruhebänke (um das Außengelände zu verschönern und mehr Sitzgelegenheiten zu schaffen.)
- Mitfinanzierung der Stroke Unit des Krankenhauses und eines EKG-Gerätes des DRK

Und natürlich noch viele andere, kleine aber entscheidende Dinge, wie Pflanzen, Garderoben, Blumenvasen, Bilderrahmen, etc.

Wenn Sie eine Spende leisten möchten, für die Sie selbstverständlich eine steuerlich absetzbare Zuwendungsbestätigung erhalten, oder Interesse haben, dem Förderverein beizutreten, wie dies bereits durch rund 120 Privatpersonen und Institutionen erfolgt ist, wenden Sie sich bitte an den

Förderverein Krankenhaus Maria Hilf e.V.,
Tel. 0 65 92 / 7 15-22 12 oder 7 15-22 05

Auch zweckgebundene Spenden für besondere Anliegen im Krankenhaus sind willkommen.

Besuchen Sie uns auch im Internet:
www.krankenhaus-daun.de/foerderverein.html
E-mail: Foerderverein-kh-daun@gmx.de

Qualitätsmanagement:

Stichwort: „Zufriedener Kunde“

Heftig diskutiert wurde in einer Arbeitsgruppe die Aussage: „das Krankenhaus ist ein Dienstleistungsbetrieb und alle mit denen wir zu tun haben sind unsere Kunden“. Einige waren der Meinung: „Nein, ein Patient kann kein Kunde sein, er ist doch weit mehr als das.“

Beim Aufbau des Qualitätsmanagements und bei der Vorbereitung auf unsere Zertifizierung ist uns deutlich geworden, dass viele Arbeitsabläufe und sicher auch der Kontakt und Umgang mit den Patienten nicht immer „Kundenorientiert oder Patientenorientiert“ - gleich wie man es nun nennen will - war und ist.

Jeder Patient, der sich uns anvertraut, tut dies in der Hoffnung, dass wir alles unternehmen ihn wieder zur Genesung zu führen, ihn zu unterstützen, zu beraten, freundlich mit ihm umgehen, usw. Dies ist uns als Einrichtung Krankenhaus bewusst und wir versuchen alles zu tun, um diesem berechtigten Anspruch der Patienten, seiner Angehörigen und Bezugspersonen gerecht zu werden.

In der gegenwärtigen Situation, in der sich alle Krankenhäuser befinden, ist dies nicht ganz einfach. Die seit Jahren stagnierende Einnahmesituation (realer Rückgang der Einnahmen), der damit verbundene Kostendruck, ständig neue gesetzliche Vorgaben, Personalabbau, die Einführung der DRGs und vieles mehr, haben die Bedingungen für die Krankenhäuser und damit auch für die Mitarbeiter nicht erleichtert.

Trotzdem wollen wir für den Patienten „unser Bestes“ geben.

Bereits seit einigen Jahren führen wir eine „ständige Patientenbefragung“ durch. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Befragungsbogen („Ihre Meinung ist uns wichtig“) auf dem er seine Zufriedenheit anhand von vielen einzelnen Aspekten ankreuzen und formulieren kann. Sollten Sie keinen solchen Bogen erhalten, spre-

chen Sie bitte das Pflegepersonal oder die Mitarbeiter der Zentrale an.

Uns ist es sehr wichtig, dass möglichst alle Patienten diese Möglichkeit der Rückmeldung nutzen!

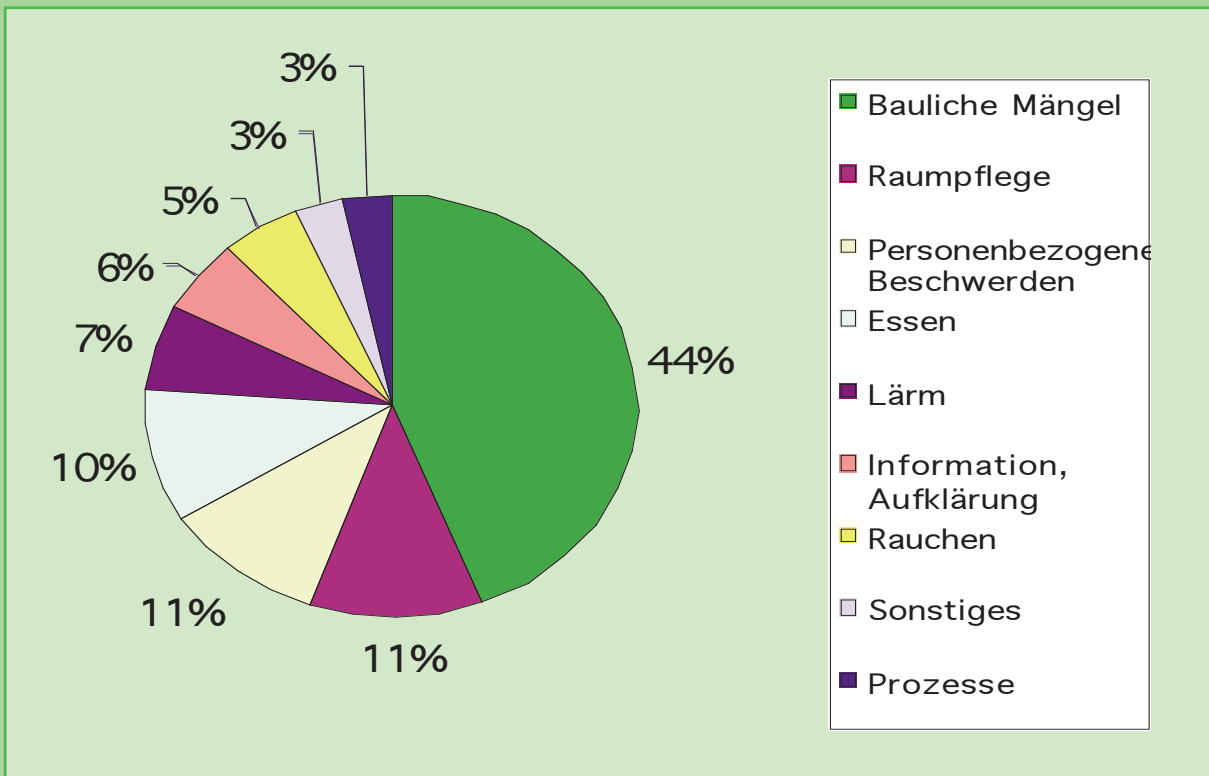
Bitte geben Sie eine offene, objektive und ehrliche Einschätzung unserer Leistung, (wenn möglich mit ihrer individuellen Meinung und falls es dazu Anlass gab, auch mit Kritik und Verbesserungsvorschlägen) ab. Wir greifen diese Anregungen auf, damit wir unsere Leistungen für die Patienten ständig verbessern - **helfen sie uns dabei!**

Sollte etwas vorgefallen sein, womit Sie unzufrieden sind, wo Handlungsbedarf besteht, wo Ärger hervorgerufen wurde, dann nutzen Sie bitte unser Beschwerdemanagement. Nur wenn ein Missstand von Ihnen benannt wird, kann er von uns beseitigt werden. Dazu wenden Sie sich bitte an einen Mitarbeiter Ihres Vertrauens. Wenn Sie dies nicht möchten, sprechen sie zum Beispiel Mitarbeiter der Patientenaufnahme oder direkt den Qualitätsmanagementbeauftragten (siehe unten) an. Wir bearbeiten grundsätzlich jede Beschwerde und jede Rückmeldung und betrachten diese als „kostenlose Verbesserungsvorschläge“.

Hier einige Ergebnisse unserer Patientenbefragung aus dem Jahr 2006

Im Durchschnitt wurden in den vergangenen Jahren 4300 Fragebögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ an die Patienten verteilt. Im vergangenen Jahr lag der Rücklauf bei 1039 Bögen (24% der Patienten gaben also ihren Bogen ab).

Dabei wurden rund 400 Bögen ohne Freitext - also nur angekreuzte Benotungen - abgegeben. 557 Bögen enthielten Freitext mit vielen positiven Anmerkungen, 301 Bögen enthielten Freitext mit kritischen Anmerkungen, Lob und /oder Verbesserungsvorschlägen.



Aufteilung der ca. 300 kritischen Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge

Ein Großteil der Patienten gibt uns sehr positive Rückmeldungen (in Benotung aber auch in den Anmerkungen). 97,5 % aller Patienten kreuzen an, dass sie uns gerne oder gar sehr gerne weiterempfehlen würden.

Wie bereits oben beschrieben, ist es uns trotzdem bewusst, dass wir bei einigen Abläufen, in einigen Bereichen und bei der Bausubstanz den einen oder anderen Mangel aufweisen.

- **Bauliche Mängel:** oft genannt wurden hier die zu kleinen Waschecken, fehlende Duschen, Halterungen für Toilettenrollen, kleine Schränke, alte Betten und Nachtschränke, etc.

Maßnahmen: Alle Patientenzimmer werden seit einigen Jahren „nach und nach“ renoviert (Anstriche, Schränke, Klingelanlage, Fenster, usw.). Auch in diesem Jahr wird dies fortgesetzt. Auch werden in diesem Jahr fehlende Halterungen in den Waschecken angebracht. Leider fehlen aufgrund der knappen Finanzmittel im Gesundheitswesen - besonders im Bereich der Instandsetzung - die Mittel alle Patientenzimmer mit Duschen auszustatten.

- **Raumpflege:** auch hier gab es einige (49) Meldungen.

Maßnahmen: Hier erfolgen seit letztem Jahr häufigere Kontrollen durch die Hygienefachkraft in Zusammenarbeit mit der Leitung der Reinigungsfirma. Maßnahmen wurden eingeleitet.

- **Personenbezogene Rückmeldungen / Beschwerden**

Maßnahmen: Lassen sich die Personen oder Bereiche in den Rückmeldungen erkennen, erhalten diese eine Information. Handelt es sich um Fehlverhalten, wird mit den Betroffenen eine Lösung gesucht.

- **Essen:** Verschiedene Gründe für Beanstandungen wurden hier genannt, wie z.B: nicht heiß genug, hartes Brötchen, weiches Brot, zu viel/wenig Gewürz, nicht für Schwangere geeignet, zu wenig Abwechslung, usw.

Maßnahmen: Wie bei allen anderen Rückmeldungen wurde auch hier die betroffene Abteilung durch Kopie jeder einzelnen Rückmeldung

informiert. So weit es möglich war, hat die Küche in den vergangenen Monaten einige Verbesserungsmaßnahmen, insbesondere beim Angebot der verschiedenen Speisekomponenten umgesetzt.

- **Rauchen:** Immer wieder haben sich Patienten beschwert, dass sie durch Zigarettenrauch belästigt würden.

Maßnahmen: Daraufhin sind in weiteren Zimmern im Haus Rauchverbote ausgesprochen worden. Das Krankenhauscafé wurde um einen abgetrennten Raucherbereich erweitert.

- **Lärm:** Baulärm, Lärm auf den Fluren, etc.

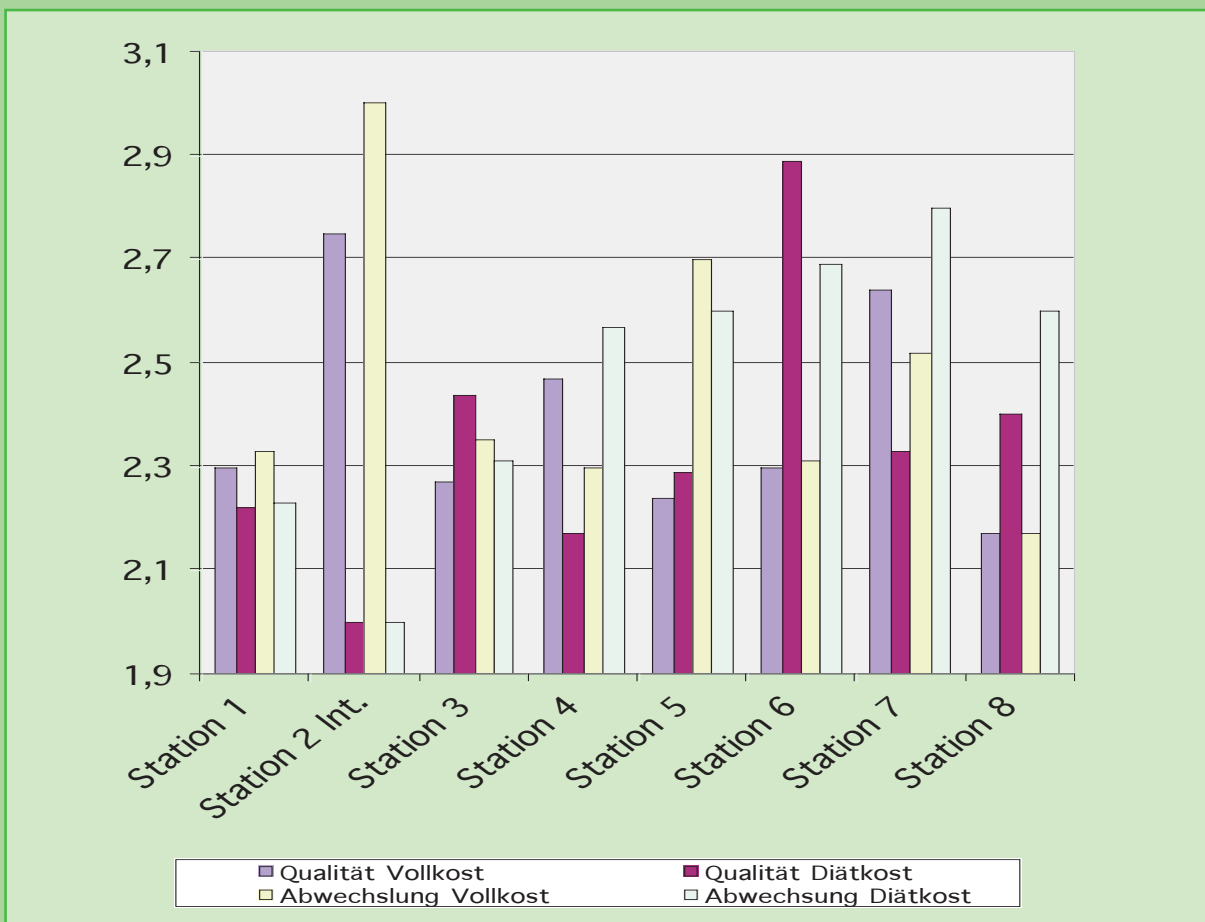
Maßnahmen: Lärm ist leider nicht immer zu vermeiden. Trotzdem wurde mit den Baufirmen vor allem für die Mittagszeit eine „Ruhephase“ vereinbart. Die Stationen wurden aktuell darauf hingewiesen, dass zum Beispiel durch Vermeidung von „Türen zuschlagen“ Lärm und Unruhe reduziert werden soll.

• **Und weiteres mehr**

Alle benoteten Aspekte der Patientenfragebögen wurden einzeln bewertet und in Diagrammen dargestellt. Als Beispiel wird unten die Bewertung der Speisenversorgung anhand von Schulnoten gezeigt. Da bewusst die Note 1 auf den Fragebögen ausgelassen wurde, ist die Note 2,0 die bestmögliche Bewertung. Trotz insgesamt guter Bewertung sieht man unter den Abteilungen Unterschiede, was bei allen anderen Aspekten ebenfalls erkennbar ist. Deshalb werden diese Ergebnisse in den Gremien der Führungskräfte, sowie des Qualitätsmanagements thematisiert werden.

Sie sehen: Wir nehmen Ihre Rückmeldungen ernst und „wollen uns verbessern“.

Horst Leuwer
 DGQ Qualitätsmanager im Gesundheitswesen
 EOQ Quality Systems Manager in Healthcare
 Qualitätsmanagement - Beauftragter im Krankenhaus Maria Hilf



Vorhofflimmern – das Schlaganfallrisiko senken

Anlässlich der Herzwoche vom 10. bis 17. Nov. 2006 der Deutschen Herzstiftung mit dem diesjährigen Hauptthema „Herzrhythmusstörungen“ ist in den letzten Tagen auch das Vorhofflimmern zunehmend in das öffentliche Bewußtsein gerückt.

An sich ist Vorhofflimmern nicht lebensbedrohend, aber es bringt Gefahren mit sich, vorallem die Gefahr eines Schlaganfalls. Da sich die Herzvorhöfe durch das Flimmern nicht mehr regelmäßig zusammenziehen entstehen Blutgerinnsel, die im Blutstrom mitgerissen werden und Gefäße verschließen können. Verschließt ein solches Blutgerinnsel ein Gefäß im Gehirn kommt es zu einem Schlaganfall. Mindestens 10 bis 15 % aller Schlaganfälle (auch auf unserer neugeschaffenen „Stroke unit“ d.h. Spezialabteilung zur Schlaganfallbehandlung) sind auf Vorhofflimmern zurückzuführen.

Diese Zahl steigt mit zunehmendem Alter. So ist die Hälfte aller Schlaganfälle im Zusammenhang mit Vorhofflimmern bei Patienten über 75 Jahren zu beobachten. Diese Zahlen zeigen wie wichtig es ist, die Patienten durch gerinnungshemmende Medikamente vor dem Schlaganfall zu schützen. Verschiedene Medikamente stehen zur Verhinderung von Schlaganfällen und anderen Gefäßverschlüssen zur Verfügung. Zu erwähnen sind vorallem ASS (Acetylsalicylsäure) und Marcumar. ASS und Marcumar haben verschiedene Ansatzpunkte:

- ASS hemmt die Verklumpung der Blutblättchen (Thrombocyten) .
- Marcumar und ähnliche Substanzen sind Gegenspieler des Vitamin K und hemmen die Bildung von Gerinnungsfaktoren.

Diese Medikamente greifen tiefer in die Blutgerinnung ein als ASS: Die Patienten müssen deshalb genau eingestellt werden. Eine zu star-

ke Gerinnungshemmung bedeutet eine erhöhte Blutungsgefahr, eine zu schwache Gerinnungshemmung bietet keinen ausreichenden Schutz vor Gerinnselbildung. Deshalb wird die Blutgerinnung in einen sogenannten „therapeutischen Bereich“ gesenkt. Dieses ist jener Bereich der den optimalen Schutz vor Gerinnselbildung mit einer möglichst geringen Blutungsgefahr gewährleistet.

Welches Medikament im Einzelfall vorzuziehen ist, hängt davon ab, wie hoch das zu erwartende Schlaganfallrisiko ist. In vielen Studien konnte gezeigt werden, dass die Behandlung mit Marcumar der Behandlung mit ASS deutlich überlegen ist bei Patienten, die ein hohes Schlaganfallrisiko haben. Diese Patienten haben einen großen Nutzen von Marcumar. Patienten bei denen das Risiko für einen Schlaganfall jedoch deutlich geringer ist, haben keinen Nutzen von einer Behandlung mit Marcumar im Vergleich zu ASS. Die Blutverdünnung durch Marcumar muß kontrolliert werden und wird mit dem weltweit standardisierten INR-Wert gemessen. Der INR-Wert von 1 bedeutet keine Gerinnungshemmung, der INR Wert von 2, dass die Gerinnungszeit auf das 2-fache verlängert ist, der INR-Wert von 3 auf das 3-fache.

Üblicherweise wird heutzutage sowohl in Praxen als auch Krankenhäusern noch der ältere Quickwert verwendet. Eine zuverlässige Kontrolle der Blutverdünnung ist damit nicht möglich, weil der Quickwert von Labor zu Labor schwanken kann. Zur Sicherheit der Patienten sollte daher immer der INR-Wert gemessen werden. Bei einem INR-Wert von 2 bis 3 wird eine Blutverdünnung erzielt, die zur Verhinderung von Embolien / Schlaganfällen ausreicht. Oberhalb von 3 steigt das Blutungsrisiko deutlich an. Daher sollten bei Patienten mit Vorhofflimmern der INR-Wert in der Regel zwischen 2 und 3 liegen. Damit kann das Risiko für Schlaganfälle um 80 % gesenkt werden. Nur

bei Patienten mit extrem erhöhten Risiko für Embolien z.B. Trägern von Kunstklappenprothesen (besonders in Mitralposition) ist eine stärkere Gerinnungshemmung sinnvoll. Auch Patienten die nicht ständig, sondern immer wieder unter auftretenden Episoden von Vorhofflimmern (paroxysmales Vorhofflimmern) leiden, sollten genau so wie diejenigen mit einem ständigen Vorhofflimmern (chronisches Vorhofflimmern) mit Marcumar behandelt werden.

Wenn bei langanhaltendem Vorhofflimmern durch Medikamente oder durch einen elektrischen Schock in Kurznarkose (z.B. auf der Intensivstation unseres Hauses) der normale Herzrhythmus wieder hergestellt werden soll (Kardioversion) muß auch bereits 3 Wochen vorher Marcumar gegeben und diese Therapie auch mindestens für 4 Wochen nach erfolgreicher Kardioversion fortgeführt werden. Dabei sollte ebenso der INR-Wert zwischen 2 und 3 liegen.

Patienten die ein hohes Risiko für ein Wiederauftreten von Vorhofflimmern nach der Kardioversion haben, sind Patienten mit Bluthochdruck, Patienten die älter als 55 Jahre sind und Patienten bei denen das Vorhofflimmern für länger als 3 Monate bestanden hat, sowie Patienten mit Herzschwäche. Bei diesen sollte die Marcumartherapie zumindestens für 3 Monate, möglichst sogar lebenslang fortgeführt werden.

Durch die Marcumarisierung kann erreicht werden, dass z.B. bei einem 73-jährigen Patienten mit Bluthochdruck und Zuckerkrankheit das über ein Jahr geschätzte persönliche Risiko eines Schlaganfalles von 4 % auf weniger als 1,5% pro Jahr gesenkt werden kann. Die Behandlung mit ASS ist in diesem Fall nicht ausreichend, es kommt dabei nur zu einer statistischen Senkung des Risikos auf 3 %. Besondere Beachtung verdient die Tatsache, dass ältere Patienten das höchste Risiko für Schlaganfälle haben und bei ihnen der größte Nutzen durch die Gerinnungshemmung erzielt werden kann.

Allerdings erhalten gegenwärtig gerade diese Patienten noch zu selten diese gerinnungshemmenden Medikamente aus Furcht vor Nebenwirkungen. Bei guter Einstellung und regelmäßiger Kontrolle, wobei es auch inzwischen die Möglichkeit einer Selbstkontrolle ähnlich der Blutzuckerselbstmessung gibt, ist der Nutzen dieser Medikamente, weil sie Schlaganfälle verhindern wesentlich größer, als die damit verbundene gefürchtete Gefahr von Blutungen, Voraussetzung natürlich eine ernsthafte Kontrolle in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt oder eine Selbstkontrolle.

Dr. med. Johann Wilhelm Kanzow
Facharzt für Innere Medizin / Oberarzt

Ausbildung zur Stationshilfe – Beschäftigungsprojekt von JobCenter und Krankenhaus Maria Hilf in Daun

Über eine neue Chance auf Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt können sich 8 Frauen freuen. Durch die Kooperation zwischen dem JobCenter Daun und dem Krankenhaus Maria Hilf Daun als Träger und Arbeitgeber ergibt sich für die Frauen die Gelegenheit einer Beschäftigung und Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt.

Acht Frauen sind zur Zeit im Rahmen einer Beschäftigungsinitiative auf den verschiedenen Stationen des Krankenhauses tätig und werden dort zur „Stationshilfe“ ausgebildet. Die Stationshilfen sollen das Pflegepersonal entlasten und einfache Tätigkeiten übernehmen wie z.B. die Essensausgabe, Betten abziehen, Botengänge, desinfizierende Reinigungen, Patiententransporte innerhalb des Hauses, aufbereiten

von Pflegehilfsmitteln etc. In einem Zeitraum von 12 Monaten nehmen die Teilnehmerinnen an regelmäßigen internen Schulungen durch Fachkräfte teil. Sie arbeiten innerhalb des Krankenhausteams selbstständig unter Anleitung eines Mentors und Praxisanleiters. Ein Einarbeitungskonzept steuert und überprüft die praktische Arbeit als Stationshilfe. Darüber hinaus steht eine sozialpädagogische Fachkraft zur Seite, die speziell vom JobCenter zugeteilt wurde, die die Teilnehmerinnen bei Bedarf betreut und beim Wiedereinstieg begleitet. „Ein gutes und erfolgreiches Zusammenwirken von JobCenter und Trägern im Landkreis Vulkaneifel und eine innovative bedarfsorientierte Beschäftigungsentwicklung machen solche Projekte überhaupt erst möglich.“, so Landrat Heinz Onnertz.



Die Stationshilfen mit Landrat Onnertz, Frau Johann vom JobCenter und der Krankenhausleitung

Nach erfolgreichem Abschluss erhalten die Teilnehmerinnen ein Zertifikat über die Teilnahme an der krankenhausesinternen Ausbildung zur Stationshilfe. „Unser gemeinsames Ziel ist nicht nur die Qualifizierung zur Stationshilfe, sondern vielmehr eine sich anschließende Beschäftigung innerhalb unseres Hauses“, betont Günter Leyendecker, stellvertretender Verwaltungsdirektor des Krankenhauses Maria Hilf.

So können sich bei Bewährung einige Frauen nach erfolgreichem Abschluss über die Weiterbeschäftigung und einen Arbeitsplatz als Stationshilfe im Krankenhaus Maria Hilf freuen.

Kreuzworträtsel

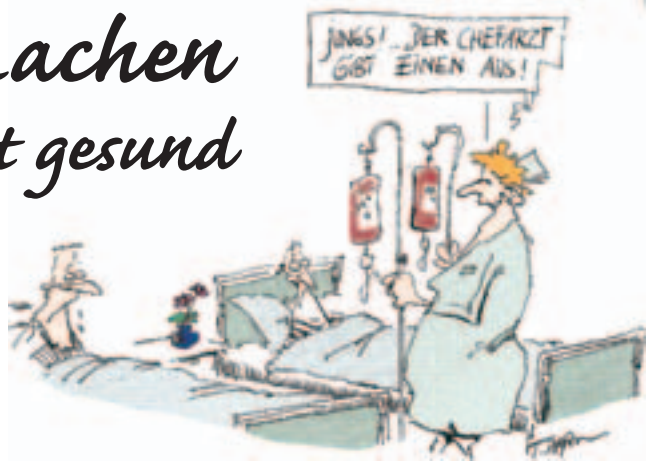
israel. Parlament	↓	↓	engl. Männerkurzname	↓	Giftgas	unteres Ende der Wirbelsäule	↓	Singvogel	Männernamen	↓	ital. Klosterbruder/Kurzw.
Faulenzer	→										Läuserei
→			Verzierung		Republik China	→					↓
ältester Sohn Noahs		altgriechischer Hauptstamm	→					wundertätige Schale (Sage)			oberflächl. liebenswürdig
→					franz. Stadt am Kanal		Trinkgefäß	→			↓
Herbstblume		weit oben		ungar. Nationaltanz	→						
einer der Apostel	→						nach innen gewölbt		männlicher franz. Artikel	→	
→				überzuckerte Frucht		gescheit, weise	→				seel. Erschütterung
Altarraum einer Kirche	täuschende Nachbildung		Kaufmannssprache : heute	→				Stimm- lage	→		↓
→									unbestimmter Artikel		
Schiff- fahr- straße	Tanz- schritt (franz.)	→				Erzieher, Ratgeber		griechi- scher Buchstabe	→		
→			Staat im Himalaja		Gott der nord- amerik. Indianer	→					
Kriem- hilds Mutter		Wüste im südlichen Israel	→					Werk eines Künstlers		engl. Zeit	
→					portugie- sisch: heilig		Gebirge in Mittel- griechen- land	→			
erhaben geschnitt. Stein		Abk.: Herr		Bühnen- tanz	→				Abk. Leutnant		sächliches Fürwort
alt- ägypt. Königs- titel	→						Laub- baum	→			↓
Passions- spielort in Tirol	→			Sohn Aga- memnons	→						

Auflösung auf S. 27

Sachen zum Lachen

... denn Lachen ist gesund

*Humor ist, wenn man trotzdem lacht!
Dies gilt für jene, die mit einem mulmigen
Gefühl ein Krankenhaus betreten,
aber auch für die sogenannten
„Götter in Weiß“.
Lachen ist eben doch die beste Medizin.*



Ein dringender Telefonanruf in der Praxis. „Herr Doktor, bitte kommen Sie schnell, meine Frau ist krank!“ „Sehr krank?“ „So sehr krank, dass ich sie in die Küche tragen musste, damit sie mir mein Frühstück machen konnte!“

Der Psychiater sagte zu seiner Sprechstundenhilfe: „Schicken Sie mir bitte die Nymphomanin rein. – Und dann können Sie sich für den Rest des Tages freinehmen!“

Tante Hilde ist zu Besuch. Am dritten Tag wird sie krank und das Thermometer klettert auf vierzig Grad. Der Arzt kommt und fragt den Hausherrn leise: „Was hat sie denn?“ Der flüstert zurück: „Ungefähr zwei Millionen in Pfandbriefen.“

Es fragt der Zahnarzt: „Sagen Sie mal, sind Sie nicht der Finanzbeamte, der bei meiner letzten Steuererklärung so heftig nachgebohrt hat?“

Der Patient liegt auf dem Operationstisch, alle stehen bereit, nur der Chefarzt fehlt noch. Endlich geht die Tür auf, der Chef kommt und gibt dem Narkosearzt einen Wink: „Wir können anfangen, der Scheck ist gedeckt!“

Mutter und Tochter gehen zum Arzt. Sagt der Arzt zu der Achtzehnjährigen: „Ziehen Sie sich aus.“ Die Mutter protestiert „Herr Doktor, ich bin zur Behandlung, nicht meine Tochter.“ „Gut“, erwidert der Arzt, „dann zeigen Sie mir mal die Zunge!“

Daxberger hat sich die Hand gebrochen. Erkundigt sich seine Frau beim Arzt: „Herr Doktor, sagen Sie mir die Wahrheit. Wird mein Mann je wieder Geschirr spülen können?“

Die Mutter hat ihren kleinen Sohn zum Zahnarzt gebracht und redet voller Verzweiflung auf ihn ein. „Nun sei lieb, Peterchen, und mach den Mund auf, damit der Onkel Doktor seine Hand wieder rausnehmen kann...“

Der Internist knöpft sich seine Tochter vor: „Sag mal, hast du deinem neuen Freund gesagt, dass ich nicht viel von ihm halte?“ will er wissen. „Ja, das habe ich“, erwidert das Töchterchen, „aber er meint, dass das nicht deine erste Fehldiagnose sei!“

Eine Frau geht zum Arzt und klagt über ihr schlechtes Allgemeinbefinden. Nach einer Untersuchung meint der Doktor: „Es ist nichts Ernstes. Nehmen Sie warme Bäder, bewegen Sie sich viel in frischer Luft und ziehen Sie sich warm an.“ „Liebling“, erzählte die Frau abends ihrem Mann, „der Doktor hat mir eine Reise in den Süden verordnet, anschließend 14 Tage Wintersport in den Alpen und außerdem soll ich ab sofort einen Pelzmantel tragen!“

Der Chefarzt fragt wütend den Patienten: „Warum sind Sie denn wie ein Wilder aus dem Operationssaal weggerannt?“ „Weil die Schwester gesagt hat: Keine Bange, so eine Appendix-Resektion ist doch ein Kinderspiel.“ „Na, und?“ „Sie hat es zum Chirurgen gesagt!“

„Warum gehen Sie denn nicht mehr zu Ihrem alten Zahnarzt?“ „Ich habe kein Vertrauen mehr zu ihm. Auf einem Fest neulich hat er eine halbe Stunde hantiert, um den Korken aus der Weinflasche zu ziehen!“

Hausmann hat beschlossen, dem Arzt die Meinung zu sagen. „Herr Doktor, mein Schwager ist leberkrank und Sie haben ihm das Trompetenblasen verboten“, empört er sich. „Warum denn das?“ Meint der Arzt: „Weil er unter mir wohnt.“

„Sie sind mir lieb und wert“, sagt der Arzt, „aber konnten Sie nicht früher kommen? Sie sehen doch am Schild, dass die Sprechstunde beendet ist.“ „Entschuldigen Sie“, meint der Patient kleinkaut. „Der Hund hat mich so spät gebissen.“

Die Patientin sitzt in der Sprechstunde und redet wie ein Wasserfall. Schließlich reißt dem Arzt der Geduldsfaden. „Jetzt rede ich!“, sagt er energisch. „Sie?“, wundert sich die Frau. „Ich denke, Sie haben Schweigepflicht!“

Der Chefarzt läuft aufgeregt in die Leichenhalle und ruft: „Herr Müller, Herr Müller, Sie leben noch! Nicht Ihr Puls ist stehen geblieben, sondern meine Armbanduhr!“

„Wie fühlst du dich mit der neuen Brille?“ will der Kollege wissen. „Fabelhaft. Ich treffe jetzt Leute, denen ich seit Jahren nicht mehr begegnet bin.“