



Kaiserswerther
Diakonie

Von hier aus helfen.

Kaiserswerther Mitteilungen

Das Magazin der Kaiserswerther Diakonie | 152. Jahrgang, Nr. 2/2017



Schmerzen lindern.
Wie moderne Therapien helfen.

Editorial



Liebe Leserinnen und Leser!

Als Menschen sind wir Beziehungs-
wesen. So wichtig es uns ist, ein selbst-
bestimmtes Leben zu führen, so wenig
können wir uns nur auf uns selbst zu-
rückziehen. Wir brauchen die anderen,
wir brauchen den Austausch mit den
anderen und das gemeinsame Tun. Am
liebsten das alles auf Augenhöhe und als
etwas Wechselseitiges: Mal bin ich der
Gebende, mal bin ich der Empfangende
und oft geht beides ineinander über.

Aber dann gibt es auch wieder Situationen, in denen ich einen
Teil meiner Selbstbestimmung zu verlieren drohe, weil die
Situation, in der ich stehe, mich überfordert. Dann bin ich in
besonderer Weise darauf angewiesen, dass andere für mich
da sind.

In der Kaiserswerther Diakonie ist es unsere Aufgabe, Men-
schen auf den unterschiedlichsten Abschnitten ihres Lebens zu
begleiten und ihnen gerade in schwierigen Situationen kompet-
ent und einfühlsam Hilfe und Unterstützung zu geben. Dabei
gehört für uns zum achtsamen Umgang mit den Menschen,
mit denen wir auf dem Weg sind, ihnen möglichst viele Mög-
lichkeiten der Selbstbestimmung zu eröffnen. Dass dazu oft
ein wohlüberlegtes Zusammenspiel von menschlich zugewand-
ter Begleitung und intelligenter Technik nötig ist, machen
die Beiträge in diesem Heft zur akuten Schmerztherapie am
Florence-Nightingale-Krankenhaus deutlich.

Wir zeigen Ihnen in dieser Ausgabe außerdem mit der pallia-
tivmedizinischen Begleitung von Menschen am Ende ihres
Lebensweges und der ambulanten Familienhilfe zwei ganz
verschiedene Arbeitsfelder, die aber doch eines gemeinsam
haben: Auf unterschiedliche Weise versuchen hier die Mit-
arbeitenden der Kaiserswerther Diakonie etwas von der
menschenfreundlichen Art Gottes widerzuspiegeln, die uns
letztlich alle trägt.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr Klaus Riesenbeck

Über uns

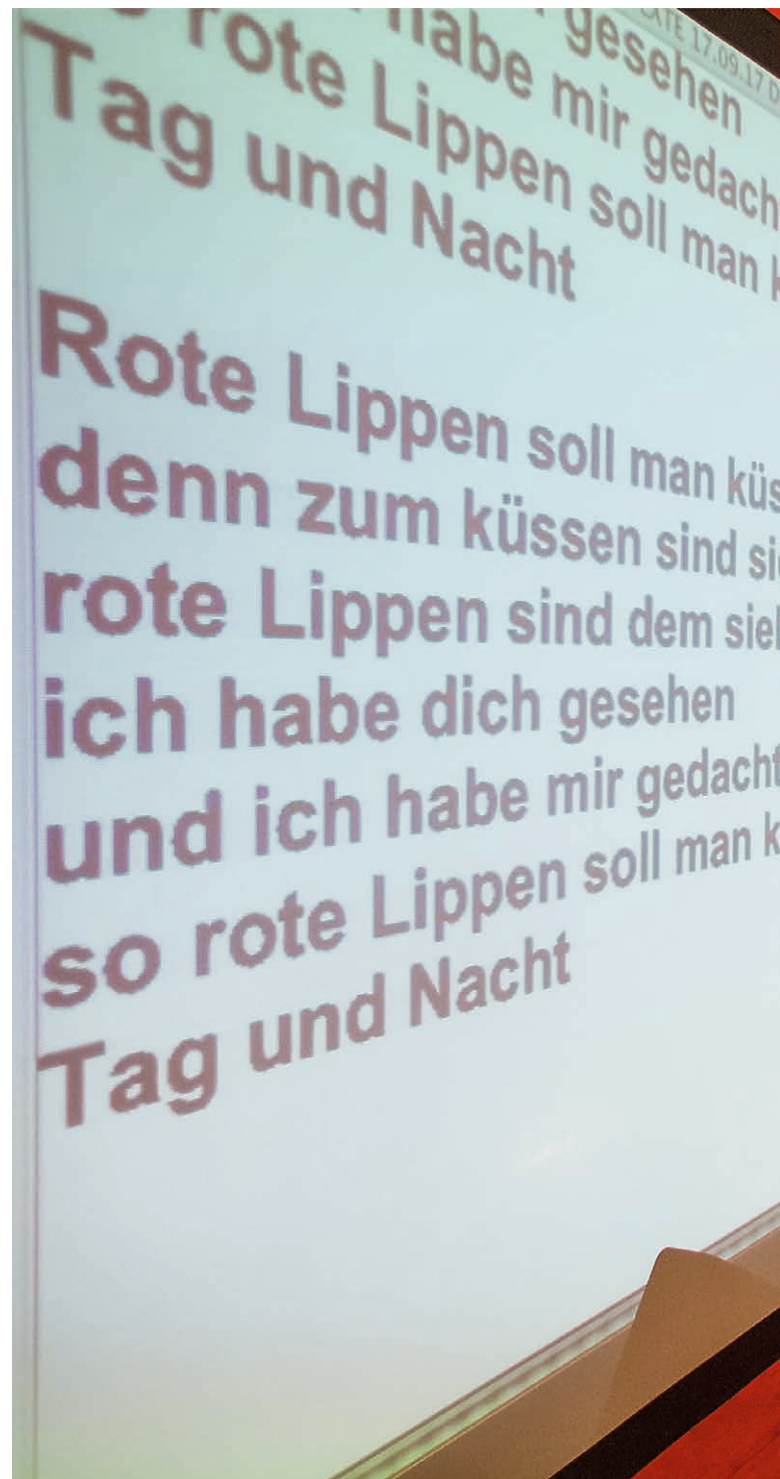
Die Kaiserswerther Diakonie (KWD) zählt zu den großen diakonischen
Unternehmen in Deutschland. Sie wurde 1836 durch Pfarrer Theodor Fliedner
und seine Frau Friederike gegründet. Mit rund 2.400 Beschäftigten in den
Bereichen Bildung und Erziehung, Soziale Dienste, Altenhilfe und Gesundheit
sowie mehrere Tochterunternehmen bietet die KWD in der Region ein um-
fassendes Leitungsspektrum für Menschen in verschiedenen Lebenslagen.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.kaiserswerther-diakonie.de

www.florence-nightingale-krankenhaus.de

www.fliedner-fachhochschule.de



Moment mal

„Alle, die nach 1990 geboren sind, kriegen heute Nachmittag
ganz viel neue Musik auf ihre Festplatte“, warnte Katrin
Höpker ihre Gäste vor. Im Hotel MutterHaus Düsseldorf der
Kaiserswerther Diakonie griff sie zum Mikrofon. „Über den
Wolken“, „Ich war noch niemals in New York“ und „Für mich
soll's rote Rosen regnen“ waren einige der vielen bekannten
Schlager, Volkslieder und Evergreens, die Katrin Höpker an
diesem Nachmittag anstimmte. Damit sorgte sie für freude-
strahlende Gesichter im ausverkauften Veranstaltungssaal.
Beschwingt und gut gelaunt hakten sich die Konzertbesuche-
rinnen und Besucher unter, schunkelten und sangen mit.



Text: Despina Lazaridou-Daub Foto: Frank Elschner

Die Begeisterung war groß. Der Applaus wurde von Lied zu Lied größer. Seit 2008 gibt es die Veranstaltung „Frau Höpker bittet zum Gesang“, mit der Katrin Höpker Menschen fürs Singen begeistert.

Die ausgebildete Organistin, Pianistin und Sängerin absolvierte bereits zahlreiche Konzerte sowie Studio-, TV- und CD-Produktionen. In Kooperation mit der Altenhilfe der Kaiserswerther Diakonie hatte die Künstlerin 2017 ein Konzert speziell für Menschen mit und ohne Demenz gegeben. Demenzerkrankte erinnern sich gut an Musik. Damit ist das Singen ein Stück Therapie. Wer aktiv musiziert, hält sein Gehirn in Bewegung, sind sich Experten einig.

Vorab

Editorial	2
Moment mal	2
Über uns	2
Impressum	3
Neues	4

Titel

Pain Nurse auf Visite.	6
„Schmerz ist, was wir als unangenehm empfinden“ . .	10

Einblicke

Intensivstation auf Rädern . . .	12
----------------------------------	----

Menschen

Seelischer Trost am Lebensabend	14
Familien unter die Arme greifen.	16

Service

„Die eine richtige Ernährung gibt es nicht“	18
Termine und Buchempfehlungen	20

Impressum

Kaiserswerther Mitteilungen, Ausgabe 2/2017
Herausgeber: Vorstand der Kaiserswerther Diakonie
Alte Landstr. 179, 40489 Düsseldorf
Fon 0211.4090
info@kaiserswerther-diakonie.de
Redaktion:
Melanie Bodeck, Leitung Unternehmenskommunikation (verantwortlich), Despina Lazaridou-Daub
Texte: Melanie Bodeck (mb), Despina Lazaridou-Daub (dld), Karin Lipkowitz, Alexandra Stoffel, Dr. Janine van Ackeren
Fotos: Frank Elschner, Rendel Freude
Grafik: Jan van der Most
Druck: Druckerei Peter Pomp GmbH
Auflage: 13.400 Exemplare
Mitglied im Gemeinschaftswerk der Evangelischen Publizistik (GEP)
Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland
Stand: Dezember 2017



30 Kinder können auf der neuen Kinderintensivstation betreut werden.

Mehr Versorgungsmöglichkeiten für Patienten

(mb) Der Umbau des Florence-Nightingale-Krankenhauses geht zu Ende. Während die neue Eingangshalle noch fertiggestellt wird, sind einzelne Bereiche des komplett überholten Funktionsgebäudes bereits bezogen. Dazu zählen die beiden erweiterten Intensivstationen. Direkt angebunden an die in Deutschland derzeit wohl modernsten Operationssäle befinden sich die neue Erwachsenen-Intensivstation und Intermediate-Care-Station mit anfänglich noch 18 Betten. Zwischen Kreißsälen und Wochenbettstation liegt die neue Kinderintensivstation. Hier können 30 Frühgeborene, Babys und Kinder betreut werden. Ein kindgerechtes Wimmelbild begrüßt die Eltern und Besucher auf der Station und erklärt eindrucksvoll die dortigen Abläufe und den Aufbau. 18 Szenen aus dem Wimmelbild geben auf der 800 Quadratmeter großen Station räumliche Orientierung. Die neu geschaffenen multifunktionalen Räume sind flexibel konzipiert, mit modernster Medizintechnik und Liebe zum Detail ausgestattet. Damit kann das Florence-Nightingale-Krankenhaus jetzt noch mehr große und kleine Patienten versorgen. Das Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie hat die größte Geburtshilfe in Düsseldorf. Mehr als 2.400 Babys kommen hier jährlich zur Welt. In zwölf Kliniken und mehreren Fachzentren versorgen die Kaiserswerther jährlich mehr als 67.000 Patienten stationär und ambulant. Das Florence-Nightingale-Krankenhaus ist ein Krankenhaus der Allgemeinversorgung mit Schwerpunk-

ten in der Familienmedizin und Tumormedizin. Bereits 2014 war der neu gebaute Funktionstrakt neben dem jetzt fertiggestellten Umbau in Betrieb genommen worden.

55 Fort- und Weiterbildungen für Pflegekräfte

(dld) Ab sofort ist das neue Programmheft der Kaiserswerther Seminare erhältlich. 37 Fortbildungen und 18 Weiterbildungen für Fach- und Führungskräfte im Gesundheits- und Sozialwesen bietet der Bildungsträger im Jahr 2018 in den Themenfeldern „Systemisch beraten, therapieren, coachen und führen“, „Führen und organisieren“, „Lehren und anleiten“ sowie „Pflegen und betreuen“ an. Das Angebot ist breit gefächert und reicht von Kursen über „Palliativ Care“, „Basale Stimulation“, „Ernährungsmanagement“ bis hin zu „Gerontopsychiatrischer Pflege“. Ganz neu ist der Prüfungsvorbereitungskurs „Notfallpflege DKG“:



Die Pflege ist ein Schwerpunkt im neuen Kursprogramm.

Um dem wachsenden Aufgabenspektrum einer Notaufnahme gerecht zu werden, empfiehlt die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) seit dem 1. Januar 2017 eine Weiterbildung in Notfallpflege. Die Kaiserswerther Seminare bieten im März und im Mai 2018 in Zusammenarbeit mit der Zen-

tralen Interdisziplinären Notaufnahme des Florence-Nightingale-Krankenhauses der Kaiserswerther Diakonie einen zweitägigen Kurs, der Teilnehmer auf die mündliche Prüfung am Ende der Weiterbildung vorbereitet.

„Insbesondere die Nachfrage nach systemischen Weiterbildungen hat in den letzten Jahren stetig zugenommen, deshalb haben wir inzwischen sechs Kurse zum systemischen Ansatz im Portfolio“, erklärt Schult. Die Weiterbildungen richten sich an Mitarbeitende aus unterschiedlichen Berufsgruppen, die therapeutisch oder beratend arbeiten. Zweimal jährlich bieten die Kaiserswerther Seminare die Weiterbildung „Systemische Beratung“ sowie die darauf aufbauenden Kurse „Systemische Therapie“ und „Systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“ an. Bei Fach- und Führungskräften ist das „Systemische Coaching“ sehr gefragt.

Ab 2018 ist erstmals das Mittagessen während der Kurstage für Teilnehmer im Preis inklusive. Frühbücher erhalten 10 Prozent Rabatt. Alle Fort- und Weiterbildungen sind auch als maßgeschneiderte Inhouse-Veranstaltungen buchbar. Das Programmheft der Kaiserswerther Seminare kann kostenlos unter der Telefonnummer 0211.409 3000 oder per E-Mail bei kws@kaiserswerther-diakonie.de bestellt werden. Zudem ist es auf der Internetseite www.kaiserswerther-seminare.de verfügbar. Die Anmeldung zu den Kursen ist über das Online-Portal der Kaiserswerther Seminare möglich.

WG für autistische Männer

(mb) Die Behindertenhilfe der Kaiserswerther Diakonie erweitert ihr Angebot: Ende Januar ist die Eröffnung einer neuen ambulant betreuten Wohngemeinschaft für fünf junge Männer aus dem Autismusspektrum geplant. Mehrere Jahre hatten die Eltern von vier der fünf Bewohner versucht, ein nachhaltiges und zukunftsorientiertes Wohnprojekt für ihre Kinder auf die Beine zu stellen. Die Eltern hatten sich kennengelernt, weil die Jungen die

gleiche Sozialtherapiegruppe besuchen. Bei der Behindertenhilfe der Kaiserswerther Diakonie erhielten sie die gewünschte Unterstützung: Über die Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstelle (KoKoBe) sind die ersten Kontakte zwischen den Familien und dem Bereich der Intensiv-Versorgung in der Behindertenhilfe entstanden.

„Gemeinsam haben wir das Projekt entwickelt mit dem Ziel, ein neues Zuhause zum Wohlfühlen und mit kompetenter Betreuung und Förderung für die jungen Erwachsenen zu realisieren“, erläutert der Projektverantwortliche Ulrich Schiebel. Die 18- bis 22-jährigen Bewohner weisen alle einen frühkindlichen Autismus auf. Daher benötigen sie eine intensive und allumfassende Betreuung. Aufgrund der besonderen Erfordernisse in der Betreuung der Bewohner wird ein mehrköpfiges multiprofessionelles Mitarbeiter-Team eine 24-Stunden-Betreuung gewährleisten. Das Team besteht aus Sozial- oder Heilpädagogen, Heilerziehungspfleger, Pflegefachkräften und Unterstützungskräften. Die neue Wohngemeinschaft ist in einem Solitärgebäude auf dem Johannisberg untergebracht, in direkter Nachbarschaft der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie auf dem Gelände der Kaiserswerther Diakonie. Durch die Nähe zum Stadtteil Kaiserswerth ist es gut an den öffentlichen Raum angebunden und bietet zugleich den nötigen Schutzraum für die Bewohner.

Integration wird in Kaiserswerth gelebt

(mb) Der Fliegerhof ist ein inklusives Wohnprojekt in einem historischen Gebäudekomplex mitten im Herzen von Kaiserswerth. Das Projekt der Sozialen Dienste geht jetzt in die Umsetzung; die Bauarbeiten vor Ort gehen zu Ende. Insgesamt entstehen in dem Gebäude 35 Wohneinheiten, die bereits zuvor teilweise von Seniorinnen und Senioren sowie Eltern mit Behinderung zusammen mit ihren Kindern bewohnt wurden. Zukünftig ziehen zusätzlich Migranten mit ihren Kindern in die



Quartiersmanager Matthias Sandmann koordiniert das inklusive Wohnprojekt.

freien Wohnungen ein; die Mieter sind bereits gefunden. Das Projekt Fliegerhof ist als Teil der Behindertenhilfe angebunden an das bereits vor Ort installierte Unterstützungsangebot „Eltern nicht behindern“. Zur erfolgreichen Bewältigung des Diversity-Mix liegt der Fokus des Fliegerhofs auf Sozialraumorientierung und Quartiersmanagement. Durch Gestaltungs- und Steuerungsmaßnahmen in den umliegenden Sozialräumen soll der soziale Zusammenhalt erhöht, die Potenziale der Bewohner aktiviert und das Netzwerk der sozialen und ehrenamtlichen Dienstleistungen verbessert werden. Der Fliegerhof der Kaiserswerther Diakonie ist ein Beispiel gelebter Integration. Hier werden die Menschen, die dort künftig wohnen, sinnbildlich und geografisch in die Mitte geholt. Ziel ist das Entstehen einer lebendigen, vielfältigen Nachbarschaft.

Spenden für Kinder in Not

(mb) Tairbeck, Farzana, Mohammed haben vieles gemeinsam: Alle sind drei Jahre alt, kommen aus Krisen- oder Kriegsgebieten und werden bzw. wurden im Florence-Nightingale-Krankenhaus behandelt. Sie sind auf die medizinische Hilfe von Ärzten angewiesen, die sie in ihren Heimatländern nicht bekommen können. Ermöglicht werden diese Behandlungen durch Spenden der Förderstiftung. „Die Unterstützung durch den Nothilfefonds ist für viele dieser Mädchen und Jungen die einzige Möglichkeit auf Heilung. Keine Krankenkasse übernimmt die

Kosten für eine Behandlung von Kindern aus dem Ausland“, erklärt Pfarrer Klaus Riesenbeck, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie. Daher sammelt die Förderstiftung der Kaiserswerther Diakonie zu Weihnachten Spenden für den Nothilfefonds. „In den Heimatländern vieler Kinder ist die medizinische Versorgung oft schwierig oder sogar unmöglich. Es fehlen Ärzte, die Krankenhäuser sind zerstört oder schlecht ausgestattet. Oftmals können die Familien die ärztliche Behandlung nicht bezahlen. Wenn die Kinder überleben, leiden sie aufgrund der schlechten Versorgung häufig ein Leben lang unter großen Schmerzen“, erläutert Riesenbeck. Seit Jahren setzt die Förderstiftung der Kaiserswerther Diakonie daher die Mittel aus dem Nothilfefonds zur Behandlung der



Spenden helfen, Kinder aus Kriegsgebieten zu behandeln.

Kinder ein. Im Florence-Nightingale-Krankenhaus werden sie teilweise mehrmals operiert bzw. behandelt und später mit den Hilfsflügen des Friedensdorfes International zurück in die Heimat kommen. Die Kaiserswerther Diakonie freut sich über Spenden unter dem Stichwort „Nothilfefonds“ auf das Konto der Förderstiftung:
IBAN: DE61 3506 0190 0000 6506 50
BIC: GENODED1DKD

Weitere Nachrichten finden Sie auf unseren Internetseiten:
www.kaiserswerther-diakonie.de
www.florence-nightingale-krankenhaus.de



Pain Nurse auf Visite

Damit sich die Patienten nach chirurgischen Eingriffen schnell erholen, gibt es die Akutschmerztherapie. Fachexpertin Regina Weber sorgt in den ersten Tagen nach der Operation dafür, dass die Patienten keine Schmerzen haben. Sie ist Pain Nurse und als Pflegefachkraft seit sechs Jahren bei der Kaiserswerther Diakonie auf vielen Stationen unterwegs. Bei der Akutschmerztherapie kommen im Florence-Nightingale-Krankenhaus moderne Schmerzmittelpumpen zum Einsatz.

Text:
Alexandra Stoffel

Fotos:
Frank Elschner

„Herr Henter, guten Morgen! Wie geht es Ihnen?“ Fröhlich kommt Regina Weber ins Patientenzimmer und schiebt ihren Rollwagen mit einem Vorrat an Pumpen, Batterien, Filtern, Beuteln und Schmerzmitteln vorsichtig an die Seite. „Fantastisch“, antwortet Bernard Henter. „Dank der PCA habe ich super geschlafen.“ Henter ist frisch operiert und sieht sehr zufrieden aus. „Am Anfang hatte ich etwas Angst, dass ich aufgrund der Schmerzmittel zu viel mache, denn Schmerzen geben einem ja auch die Rückmeldung, dass eine Grenze erreicht ist. Aber ich fühle mich gut.“

Heute ist Tag drei nach der Operation im Darmkrebszentrum, bei der ihm die Ärzte der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie einen Teil des Dickdarms entfernt hatten. Weil nach einem solchen Eingriff starke Schmerzen auftreten können, gehört Bernard Henter zur Gruppe der Akutschmerzpatienten im Florence-Nightingale-Krankenhaus, um die sich Regina Weber kümmert. Sie ist Pain Nurse, also eine Krankenschwester mit einer Zusatzausbildung, die sie qualifiziert, sich professionell um die Schmerzen der Patienten zu kümmern.

Patient bedient seine Schmerzmittelpumpe selbst

Zu der Einstichstelle an Bernard Henters Rücken führt ein Katheter. Durch den winzigen Schlauch fließen kontinuierlich örtliche Betäubungsmittel in die Nähe von Nervenbahnen im Rücken, so dass der Schmerz im Unterbauch des Patienten gelin-

dert wird. Sollte der Schmerz plötzlich stärker werden, etwa unter Anstrengung, kann sich Henter über die digitale Pumpe einen Bolus geben – eine zusätzliche Portion des aktuellen Schmerzmittels. Die Pumpe regelt den kontinuierlichen Zustrom des Mittels. Eine Sicherung verhindert, dass sich der Patient zu oft und damit zu viel verabreicht. „Dieses System nennt sich PCA: Patientenkontrollierte Analgesie“, erläutert Regina Weber.

Während Regina Weber mit ihrem Patienten spricht, kontrolliert sie den Puls und die Sauerstoffsättigung im Körper. „Wir ändern heute etwas an Ihrer Therapie“, erklärt sie. „Wir nehmen das Opiat raus. Die zwei ersten Tage nach der Operation ist es gut gegen den Schmerz. Allerdings lähmen Opiate die Darmtätigkeit, deswegen lassen wir es jetzt weg und geben weiterhin das Lokalanästhetikum.“ Zwischendurch tippt Regina Weber auf einem Tablet, das sie aus der Schublade ihres Rollwagens genommen hat. Das gehört zur sogenannten digitalisierten Visite. Sie trägt ein, wie sie den Patienten behandelt, was sie gemessen und beobachtet hat. So können die Ärzte und die Kollegen auf der Station alles genau nachvollziehen.

Zeit für den angekündigten Medikamentenwechsel. Regina Weber nimmt einen neuen Beutel gefüllt mit Schmerzmittel aus einem Fach ihres Wagens und tauscht ihn gegen den alten aus. Dabei überprüft sie den Katheter und die Einstichstelle an Henters Rücken. Alles in Ordnung. Nun muss sie nur noch die digitale

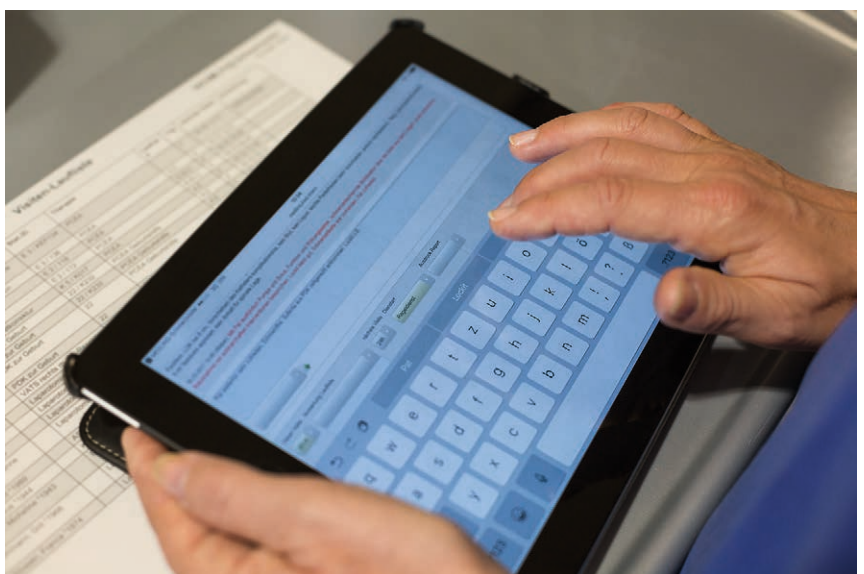
Pumpe neu einstellen. „Damit die auch auf dem neuesten Stand der Dinge ist“, erklärt Regina Weber. Bernard Henter hilft ihr, die schwarze Tasche mit der Pumpe wieder am Bettgestell links neben seinem Kopf zu verstauen. „Das ist meine erste PCA“, sagt Henter schmunzelnd. „Die muss ich gut schützen.“ „Keine Sorge“, beruhigt ihn die Krankenschwester, „die ist unkaputtbar.“ Dann ist alles wieder an sicherem Ort, aber doch gut erreichbar für den 57-Jährigen. Bernard Henter fühlt sich sichtbar gut.

Viel Zeit für die Patienten der Akutschmerztherapie

Regina Weber schiebt ihren Rollwagen zurück in den Gang und macht sich auf den Weg zu ihrem nächsten Patienten, der im Endoprothetikzentrum operiert worden ist und auf einer anderen Station liegt. „Alle Krankenhäuser haben heute eine Akutschmerztherapie“, gibt Regina Weber unterwegs Auskunft. „Einige haben auch eine Pain Nurse wie mich.“ Doch meistens sei die Akutschmerztherapie dann nur ein Teil des Aufgabefeldes der Schwestern oder Pfleger, sagt sie. Am Florence-Nightingale-Krankenhaus ist das anders. Hier kann sich die Krankenschwester mit Zusatzausbildung Pain Nurse ausschließlich um die Schmerztherapie ihrer Patienten kümmern und hat dadurch ausreichend Zeit für jeden Einzelnen.

Das erste Mal sieht Regina Weber ihre Patienten schon im Aufwachraum, gleich nach der Operation. Doch diese können sich meistens später nicht mehr daran erinnern, zu benommen sind sie noch. Etwa fünf bis sieben Tage lang betreut die Pain Nurse die Patienten. Danach sind die Schmerzen in der Regel zurückgegangen und die Stationsärzte, Stationsschwwestern und -pfleger übernehmen die Behandlung.

Während sie durch die Gänge geht, wird die 57-Jährige immer wieder begrüßt. Weil sie für die Visite ihrer Patienten auf so viele unterschiedliche Stationen kommt, kennt sie beinahe das ganze Krankenhaus. „Das Schöne an meiner Tätigkeit ist, dass ich so viele Menschen kennenlerne“, sagt sie. Vor sechs Jahren wurde die Stelle der Pain Nurse im Florence-Nightingale-Krankenhaus neu geschaffen. Seitdem ist sie hier im Einsatz.



Die Patientenkontrollierte Analgesie (PCA) ermöglicht den Patienten, sich das Schmerzmittel bei Bedarf selbst zu verabreichen.



Klaus Mielke kann die Tablettenpumpe mit Hilfe eines codierten Pflasters an seinem Finger bedienen.

Tablettenpumpe bei neuem Kniegelenk

In der Orthopädie angekommen, macht sie halt im Patientenzimmer von Klaus Mielke. Vor drei Tagen ist er in der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie operiert worden. Der 73-Jährige hat ein neues Kniegelenk bekommen. Als Regina Weber das Zimmer betritt, macht ihr Patient schon eine Bewegungsübung. Während er auf dem Bett liegt, fährt eine elektrische Schiene, auf der sein Bein befestigt ist, auf Höhe des Kniegelenks ganz langsam rauf und runter und beugt und streckt es dadurch vorsichtig. Fast im Zeitlupentempo. „Und, wie weit kommen Sie schon auf der Schiene?“, fragt Regina Weber, während sie das Kissen in Mielkes Nacken so zurechtrückt, dass er den Kopf besser anlehnen kann. „Bis 55“, antwortet Klaus Mielke. „55 Grad ist für das erste Mal eine super Zahl!“, ermutigt die Pain Nurse ihn und freut sich mit ihm. „Häufig schaffen die Patienten anfangs nur 45 Grad.“

Mielke hat eine Tablettenpumpe, die auf Knopfdruck eine winzige Schmerztablette abgibt, die unter seine Zunge

platziert und dort sehr schnell über die Schleimhäute absorbiert wird. „Und wie sieht es mit den Schmerzen aus? Sind Sie weiterhin zufrieden mit unserer Zalviso?“, fragt Regina Weber. „Sehr“, antwortet Mielke. In den ersten zwei Tagen nach der Operation hat er hin und wieder Gebrauch von seiner Schmerzmittelpumpe gemacht. Damit nur er die Pumpe benutzen kann, ist an seinem Finger ein codiertes Pflaster angebracht, dessen Code von der Pumpe eingelesen worden ist. „Auch hier sorgt eine Sicherung dafür, dass der Patient nicht zu viele Tabletten einnimmt. Nach jeder Gabe ist die Pumpe für eine Weile gesperrt. Leuchtet dann

das Lämpchen grün auf, kann der Patient wieder die Ausgabetaaste drücken“, erklärt die Pain Nurse. Nach 72 Stunden geht die Pumpe aus, so ist es vom Hersteller programmiert. „Mir hat die Tablettenpumpe sehr geholfen, vor allem nachts. Ich habe meine Therapie selbst in der Hand. Ich brauche nicht zu klingeln“, freut sich der Patient.

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus ist das einzige Krankenhaus in Düsseldorf, das die Tablettenpumpe einsetzt. Wie bei dem digitalen Pumpensystem auch bekommen die Patienten so die Möglichkeit, auf besondere Schmerzpeaks eigenständig schnell zu reagieren. In beiden Fällen erfolgt zudem eine kontinuierliche und individuell abgestimmte begleitende Schmerztherapie durch Tabletten, Tropfen oder Infusionen.

Regina Weber blickt auf die Anzeige der Pumpe und kontrolliert, wie viele Tabletten diese in den letzten 24 Stunden ausgeworfen hat. Sie stellt sicher, dass die Tabletten weiterhin reichen. „Ich bin sehr zufrieden“, wiederholt Mielke noch einmal. Er ist ein sportlicher Mann, der früher sogar Marathons gelaufen ist. Geduld und hartes Training sind also keine Unbekannten für ihn. Umso optimistischer blickt er in die nahe Zukunft. Regina Weber macht ihm zusätzlich Mut. „Das Knie ist ja gar nicht geschwollen oder warm. Das sieht wirklich gut aus.“ Nachdem sie Puls und Sauerstoffgehalt geprüft und dokumentiert hat, verabschiedet sich Regina Weber: „So, Herr Mielke, dann bis morgen. Weiterhin gute Besserung.“ Die Pain Nurse schiebt ihren Rollwagen zurück in den Gang, grüßt freundlich eine Kollegin und ist schon unterwegs zum nächsten Patienten. ■

Der Akutschmerzdienst

Der Akutschmerzdienst am Florence-Nightingale-Krankenhaus versorgt die Patienten mit modernen, speziellen Schmerzverfahren auf den Stationen (kontinuierliche Regional-Analgesieverfahren und PCA-Pumpen, Patientenkontrollierte Analgesie). Bei der täglichen Visite der Pain Nurse, einer speziell geschulten Gesundheits- und Krankenpflegerin, erfolgt die Optimierung der Schmerztherapie in Absprache mit den behandelnden Ärzten.

Dafür ermittelt die Pain Nurse während der Akutschmerz-Visite den Schmerzzustand des Patienten, führt Verbandwechsel durch, erfasst die Begleitmedikamente und untersucht den Patienten auf Risikofaktoren (z. B. Infektion). Alles wird digital dokumentiert. Dadurch sind die Ergebnisse jederzeit für das behandelnde therapeutische Team einsehbar. Ein erfahrener Anästhesist wird bei Komplikationen oder nötigen Therapieänderungen hinzugezogen.



„Schmerz ist, was wir als unangenehm empfinden“

Titel

Interview:
Alexandra Stoffel

Foto:
Frank Elschner

Im Florence-Nightingale-Krankenhaus gibt es mehrere spezialisierte Zentren: das Endoprothetikzentrum, das Darmkrebszentrum, das Lungenkrebszentrum und das Gynäkologische Krebszentrum. Viele Menschen werden hier operiert. Dabei sind Gewebeerletzungen unvermeidbar. Um die postoperativen Schmerzen gering zu halten, hat die Kaiserswerther Diakonie einen speziell ausgebildeten Schmerzdienst. Leiter der Akutschmerztherapie ist Dr. med. Tim Koenen, Oberarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.

Sie sind Leiter der Akutschmerztherapie. Was gefällt Ihnen besonders an der Aufgabe?

Dr. med. Tim Koenen: Die Schmerztherapie ist eine sehr schöne medizinische Aufgabe, insbesondere die Akutschmerztherapie. Dabei bekommen wir schmerzgeplagte Patienten sofort schmerzfrei. Ich kann also den Menschen spürbar helfen.

Wie kann man Schmerz definieren? Was ist eigentlich Schmerz?

Dr. Koenen: Schmerz ist das, was der Patient als solchen empfindet. So definiert es die Internationale Gesellschaft zur Erforschung des Schmerzes. Er ist nicht nur ein Reiz, der von außen auf den Körper wirkt. Schmerz ist auch das, was wir seelisch oder sozial als unangenehm empfinden.

Und wie entsteht er?

Dr. Koenen: Dafür kommen viele Faktoren infrage. Hier in der Akutschmerztherapie sind wir mit Schmerzen betraut, die postoperativ entstanden sind: Bei Operationen wird Gewebe verletzt. Das ist die Ursache des somatischen, also des körperlichen Schmerzes. Ziel unserer Akutschmerztherapie ist es, diesen für den Patienten so gering wie möglich zu halten.

„Schmerz ist kein objektivierbarer Faktor wie die Herzfrequenz oder der Blutdruck. Der Patient sagt uns, wie er seinen Schmerz aktuell empfindet.“

Der eine Mensch empfindet starke Schmerzen, der andere spürt deutlich weniger. Lässt sich Schmerz messen?

Dr. Koenen: Das geht nur subjektiv. Schmerz ist kein objektivierbarer Faktor wie die Herzfrequenz oder der Blutdruck. Wir bedienen uns einer sogenannten numerischen Rating-Skala, einer Selbsteinschätzungsskala. Das ist ein fiktives Modell, das von null bis zehn geht, wobei null „kein Schmerz“ bedeutet und zehn „der schlimmste vorstellbare Schmerz“ ist. Der Patient sagt uns, wie er seinen Schmerz aktuell empfindet. Unser Ziel ist es, bei den Patienten nach einem operativen Eingriff ein

Schmerzempfinden von drei oder weniger zu erreichen. Die Erfahrung zeigt, dass sie dann zwar im Bereich einer Befindlichkeitsstörung liegen, aber sich nicht so sehr einschränken.

„Es ist erwiesen, dass die Wundheilung nach einem chirurgischen Eingriff bei einer niedrigen Schmerzwahrnehmung besser, schneller und mit weniger Komplikationen verbunden ist.“

Warum ist es wichtig, Schmerzen zu lindern?

Dr. Koenen: Das ist einerseits wichtig für das Wohlbefinden des Patienten. Andererseits werden die Patienten dadurch schneller mobilisiert und das senkt die Risiken, die mit einer längeren Bettlägerigkeit verbunden sind – wie eine Thrombose oder Lungenentzündung. Außerdem ist erwiesen, dass die Wundheilung nach einem chirurgischen Eingriff bei einer niedrigen Schmerzwahrnehmung besser, schneller und mit weniger Komplikationen verbunden ist.

Zwei moderne Therapieverfahren, die bei Ihnen zum Einsatz kommen, sind die digitale Schmerzpumpe und die Tablettenpumpe. Wann kommen diese infrage?

Dr. Koenen: Bei einem Eingriff, bei dem wir erwarten, dass die Schmerzen anschließend sehr stark sind, länger andauern und der Patient im Krankenhaus verweilt. Einerseits gibt also die Operation vor, wer eingeschlossen wird in die Gruppe der Akutschmerzpatienten. Zum anderen auch die Anamnese. Jemandem, der ein chronisches Schmerzproblem hat, bieten wir auch bei einem verhältnismäßig kleinen Eingriff diese Begleitung an.

Wann wenden Sie die Tablettenpumpe an und wann die digitale Schmerzpumpe?

Dr. Koenen: Das hängt von der Operation ab. Manchmal haben wir unterschiedliche Operationsgebiete während eines Eingriffs. Da macht es keinen Sinn, eine Stelle des Körpers zu betäuben, wenn man die andere nicht auch damit erwischt. Dann ist die orale Variante die richtige.

Seit wann gibt es die digitale Schmerzpumpe?

Dr. Koenen: Die gibt es schon seit den 80er-Jahren. Aber das Konzept, dass mit einer Pumpe Tabletten unter die Zunge verabreicht werden, ist jünger. Wir haben es gemeinsam mit der Firma Grüenthal in den vergangenen Monaten in einer klinischen Studie erprobt und sind überzeugt vom Ergebnis. ■

Zur Person

Dr. med. Tim Koenen, MBA

Oberarzt in der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Facharzt für Anästhesiologie
Leitung Akutschmerztherapie

Zur Klinik

Die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie arbeitet mit allen Fachkliniken im Florence-Nightingale-Krankenhaus zusammen. Zahlreiche medizinische Eingriffe sind nur mithilfe einer Narkose möglich. Das Klinikteam gewährleistet die anästhesiologische Betreuung in acht Operationssälen und anderen Bereichen des Krankenhauses – rund um die Uhr, sieben Tage die Woche. Pro Jahr betreut die Abteilung etwa 10.000 Patienten. Zum Team gehören 28 Ärztinnen und Ärzte und 20 Pflegefachkräfte.

Das Leistungsspektrum

- Narkoseberatung
- Narkoseverfahren und -ablauf
- Nach der Operation: Schmerzdienst
- Operative Intensivstation
- Anästhesie in der Geburtshilfe
- Spezialisierte Kinderanästhesie

Intensivstation auf Rädern



Einblicke

Text:
Christine Taylor

Foto:
Frank Elschner

Auf der Frühchenstation herrscht hektische Betriebsamkeit. Der neue Brutkasten für den Transport von kranken Neugeborenen wurde gerade geliefert. „Für uns war der Nachlass ein echtes Glück“, sagt Oberarzt Holger Freymann. Der alte Notfallinkubator war in die Jahre gekommen. „Es wurde immer schwieriger, Ersatzteile zu beschaffen.“ Ein neuer Transportinkubator war dringend nötig. Dem Kindernotarzt ist die Freude über die neue, fahrbare Notfalleinheit deutlich anzumerken. Noch steht das mobile Intensivbett – ein Brutkasten auf einem Fahrgestell, der mit allen notwendigen Apparaten ausgerüstet ist, um die Lebensfunktionen eines kleinen Kindes zu überwachen – im Geräteraum der Klinik. Doch schon bald wird es in Betrieb genommen.

Hilfe beim Start ins Leben

Die Kinderintensivstation des Florence-Nightingale-Krankenhauses betreut jährlich 400 Kinder, die zu früh geboren wurden. Sie sind winzig klein und wiegen viel zu wenig. Die frühe Geburt ist ein Schock für die Kinder. Oft funktionieren die Organe noch nicht vollständig, das Atmen geht nicht von allein. Das Kind ist nicht nur winzig klein, sondern auch noch sehr unreif für das Leben ohne den Schutz des mütterlichen Körpers.

Lange Transportwege bringen besondere Gefahren für die Neugeborenen mit sich. Oft müssen Kinder, die nicht im Florence-Nightingale-Krankenhaus geboren wurden, im Transportinkubator in einem Rettungswagen in die Kinderklinik gebracht werden. Dieser Transport wird von Holger Freymann und seinem Team begleitet. In der Notfalleinheit, bestehend aus einem Wärmebettchen und allem, was eventuell beim bevorstehenden Einsatz benötigt wird, können die Kinder sicher transportiert werden. „Das Gerät ist eine kleine Intensivstation

Die Kinderintensivstation des Florence-Nightingale-Krankenhauses freut sich über einen neuen Transportinkubator für die Versorgung kranker Neugeborener. Ein großzügiger Nachlass hat die Anschaffung des mobilen Intensivbettes ermöglicht.

auf Rädern, das die wichtigen Aufgaben einer Intensivstation auch unterwegs ermöglicht“, erklärt der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Notfall- und Intensivmedizin. „Ein Überwachungsmonitor sorgt dafür, dass wir alle Lebensfunktionen wie Herzfrequenz, Sauerstoffgehalt im Blut, Atemfrequenz, Blutdruck und EKG im Blick haben.“ Darüber hinaus verfügt es über ein Beatmungsgerät für die Beatmung von Kindern unter 500 Gramm Körpergewicht bis hin zu reifen Neugeborenen.

Rund drei Mal in der Woche ist der Kaiserswerther Transportinkubator im Einsatz – denn neben dem eigenen Kreißsaal betreut die Station auch externe Geburtskliniken ohne eigene Kinderklinik in Düsseldorf, Duisburg, Mettmann und Ratingen. Auch häusliche Notfälle von Neugeborenen werden im Rahmen des Kindernotarztdienstes mit versorgt.

Auch Neugeborene mit Herzfehler werden versorgt

Lebensrettend ist der Transportinkubator auch für Neugeborene mit angeborenem Herzfehler, die im Rahmen der Kooperation mit dem Herzzentrum Duisburg in der Kaiserswerther Geburtsklinik zur Welt kommen. Diese werden, sobald sie stabil sind, im Inkubator unter Beatmung in die Herzklinik gefahren, wo sie operiert werden.

Nachlass kann Leben retten

Leider ist kaum etwas über den Spender bekannt, der die Kaiserswerther Diakonie in seinem Testament so großzügig bedachte und die Anschaffung des Transportinkubators für die Kinderintensivstation ermöglichte. Für die Kaiserswerther Diakonie ist sein Vermächtnis ein großer Vertrauensbeweis und ein Akt großen menschlichen Engagements, der Hilfe für kranke, behinderte und hilfsbedürftige Kinder möglich macht. ■



Etwas, das bleibt – Testamente für gemeinnützige Organisationen

Die Kaiserswerther Diakonie wird immer wieder mit Schenkungen und Erbschaften bedacht. Oft verbindet sich mit diesen großzügigen Zuwendungen der Wunsch, langfristig zu helfen und etwas Bleibendes für die Nachwelt zu hinterlassen. Nachlassspenden sind eine Möglichkeit, das eigene Geld für die Zukunft gut anzulegen. Die Förderstiftung der Kaiserswerther Diakonie berät Sie gern in Fragen rund um die Themen Spenden, Schenken und Vererben.

Kontakt:

Christine Taylor, Geschäftsführerin der Förderstiftung der Kaiserswerther Diakonie
Alte Landstraße 179, 40489 Düsseldorf
0211.409 2593, taylor@kaiserswertherdiakonie.de

Spendenkonto: Förderstiftung der Kaiserswerther Diakonie

Bank für Kirche und Diakonie eG – KD-Bank
IBAN: DE61 3506 0190 0000 6506 50
BIC: GENODED1DKD

Online-Spenden unter [www.kaiserswerther-diakonie.de/ online-spenden](http://www.kaiserswerther-diakonie.de/online-spenden)

Herzlichen Dank für
Ihre Unterstützung!





Seelischer **Trost**
am **Lebensabend**

Text:
Dr. Janine von Ackeren

Foto:
Frank Elschner

Was ist der Sinn des Lebens? Und: Was kommt danach? Solche Fragen mögen viele Menschen beschäftigen – am meisten jedoch diejenigen, die das Ende ihres Lebens mit aller Wucht spüren. Doch mit wem können Sterbensranke darüber reden? Mit den Verwandten? Schwierig, denn sie sind ebenfalls mit Ängsten und Fragen belastet, woraus sich oft eine Sprachlosigkeit zwischen Patienten und Angehörigen entwickelt.

Ich bin nicht allein ...!

Auf der Palliativstation des Kaiserswerther Florence-Nightingale-Krankenhauses setzt sich daher sonntags, dienstags und donnerstags Dagmar Fix an die Betten der Kranken: Die ehrenamtliche Seelsorgerin lässt die Patienten erzählen und macht sich gemeinsam mit ihnen behutsam auf die Suche nach Wegen, Sorgen und Ängste zu überwinden oder hinter sich zu lassen. Da helfen manches Mal Gebete, Psalmen oder ein Lied. „Ich versuche, mitzuschwingen – quälende Fragen zu glätten“, sagt sie. „Als Seelsorgerin greife ich nicht ein, indem ich beispielsweise versuche, der Enkelin einen Besuch am Krankentbett der Großmutter nahezu legen. Das, was ich verändern kann, ist die Einstellung des Patienten und der Angehörigen, so dass sie eher in der Lage sind, eventuelle Blockaden aufzulösen, letzte Wünsche zu formulieren und beispielsweise noch wichtige Entscheidungen zu treffen. Und ich möchte das Gefühl von Getragensein vermitteln, die Gewissheit: Ich bin nicht allein.“

Dass wir alle sterben müssen, wissen wir. Doch steht der eigene Tod unmittelbar bevor, bekommt diese Tatsache ein gänzlich anderes Gewicht. Auf der Palliativstation des Kaiserswerther Florence-Nightingale-Krankenhauses finden Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt neben medizinischer, pflegerischer und organisatorischer Unterstützung auch Trost: Die ehrenamtliche Seelsorgerin Dagmar Fix schenkt ihnen Gehör und Mitgefühl.

Die letzten Wochen lebenswert gestalten

Dabei arbeitet sie eng mit den anderen Mitarbeitern der Palliativstation zusammen. Zweimal wöchentlich treffen sich Ärzte, Pfleger, Sozialarbeiter, Kunst-, Musik-, Ergotherapeuten und Seelsorger im „Wohnzimmer“ der Station – das auch Patienten und ihren Angehörigen zur Verfügung steht. Hier sprechen die Mitarbeiter über jeden einzelnen Patienten. Dabei steht nicht die Frage der medizinischen Behandlung im Vordergrund, sondern das Wohlbefinden. Was wünscht sich die Patientin/der Patient? Wie können diese Wünsche erfüllt werden? Wie lassen sich die letzten Monate, Wochen, Tage lebenswert gestalten? Für Dagmar Fix lautet die elementare Frage: Welche Gedanken quälen den Patienten?

Von der Journalistin zur ehrenamtlichen Seelsorgerin

Ursprünglich wirkte die 59-Jährige in einem gänzlich anderen Metier: Sie studierte Volkswirtschaft und arbeitete als Journalistin, zudem sorgte sie für ihre vier Kinder. Die Weichen in Richtung Seelsorge wurden dennoch früh gestellt: „Mit 17 Jahren hatte ich ein Schlüsselereignis: Heiligabend erlitt ich einen schweren Skiunfall. Zwar war die ganze Familie natürlich sehr betroffen, dennoch ließ man mich am Abend im Krankenhaus zurück, schließlich wollten alle Weihnachten feiern. Aber ich blieb trotzdem nicht allein, denn eine Nonne aus dem Krankenhaus setzte sich zu mir – und blieb“, erinnert sich Fix. Der Tod von vier ihrer sehr nahestehenden Menschen im Jahr 2011 war der Auslöser für ihren Aufbruch in die

neue Tätigkeit. „In diesem Jahr habe ich gespürt, dass ich eine Kraft in mir trage, der ich nachgehen und die ich ausbauen wollte“, sagt die gebürtige Bonnerin. Dagmar Fix begann eine Ausbildung zur Hospiz-Begleitung in Berlin – ihrem damaligen Wohnort – und absolvierte ein Praktikum in einem stationären Hospiz. Hier arbeitete sie weiter, bis sie zurück ins Rheinland zog und dort einen neuen Hafen suchte. Diesen fand sie bei einer Begegnung mit ihrer früheren Nachbarin in Kaiserswerth, Christiane Immer, Palliativkoordinatorin am Florence-Nightingale-Krankenhaus. Kurz darauf, im Jahr 2014, nahm sie ihre ehrenamtliche Tätigkeit dort auf. Um noch näher an die Sorgen und Nöte der Menschen heranzurücken, ließ sie sich 2015/16 vom evangelischen Kirchenkreis Düsseldorf zur ehrenamtlichen Seelsorgerin ausbilden. Zurzeit macht sie eine Klinische Seelsorge-Ausbildung, wie sie auch für Hauptamtliche vorgesehen ist, die in der Krankenhauseelsorge arbeiten. „Schließlich stellt sich die Frage nach dem Sinn des Lebens auf der Palliativstation in besonderer Weise und Intensität. Wir spüren das Bedürfnis der Patienten und der Angehörigen nach Trost, nach Spiritualität, nach Antworten, die sie in der Religion suchen“, erzählt sie. „Ich glaube nicht an Gott, aber ich vermisse ihn.“ Dieser Satz des englischen Schriftstellers Julian Barnes trifft auf viele Menschen zu, denen Dagmar Fix auf der Palliativstation begegnet. Genau hier versucht sie Halt und Orientierung zu geben – genau dann, wenn die Menschen es am nötigsten brauchen. ■



Familien
unter die Arme greifen

Kinder bringen viel Freude ins Leben, kosten aber auch immer wieder mal Nerven – vollkommen normal. Doch mitunter laufen die Probleme aus dem Ruder, die Eltern wissen nicht mehr ein noch aus. Hier weiß Ekkehard Pohl Rat: Er leitet die Ambulante Familienhilfe der Kaiserswerther Diakonie.

Text:
Dr. Janine von Ackeren

Foto:
Frank Elschner

„Etwas mit Menschen“, so lautet eine beliebte Antwort, wenn man Jugendliche nach ihrem Berufswunsch fragt. Ekkehard Pohl könnte als Inbegriff dieser Antwort gelten – schließlich kann man jobtechnisch kaum näher an die Menschen heranrücken, als er es tut. Denn seit Juli 2011 leitet er das Team „Ambulante Familienhilfe“ des Bereichs Soziale Dienste der Kaiserswerther Diakonie, hat kommissarisch die Fachbereichsleitung inne und betreut selbst zwei Familien. Zugegeben, all das klingt erst einmal wenig nach der Nähe zu Menschen. Was also tut Ekkehard Pohl genau? „In der ambulanten Familienhilfe helfen wir Eltern, die Schwierigkeiten mit ihren Kindern haben und nicht mehr weiterwissen“, erläutert Pohl. „Die meisten Eltern kommen aus eigenen Stücken zu uns, im Rahmen einer freiwilligen Hilfe zur Erziehung, die sie beim Jugendamt beantragt und bewilligt bekommen haben. Mitunter beauftragt uns aber auch das Jugendamt, einen Schutzauftrag für Kinder wahrzunehmen, etwa wenn die Kinder nicht zur Schule gehen, zuhause ständig einen leeren Kühlschrank vorfinden oder von den Eltern misshandelt werden.“

Probleme an der Wurzel packen: Hilfe zur Erziehung

Im Alltag heißt das für Ekkehard Pohl und seine Kollegen: Sie besuchen die Familien zuhause, lernen die Sorgen der Familie kennen und arbeiten mit ihnen an gemeinsam verabredeten Zielen – schließlich ist kein Fall wie der andere. Was wünschen sich die Eltern, was die Kinder? Die elementare Frage dabei: Wer hat welchen Anteil an den Prob-

lemen? „In der freiwilligen Hilfe gibt es immer wieder Eltern, die uns bitten, ihr Kind zu ‚reparieren‘. So funktioniert das aber nicht. Die Frage ist ja: Warum reagiert das Kind so?“, erklärt der 43-jährige Vater zweier Kinder. „Mit unserem geschulten Blick können wir den Eltern zielführende Hinweise geben, denn sie sind ebenso Teil der Situation wie die Kinder.“ Dafür ist Ekkehard Pohl bestens gerüstet: Mit einem Master im Sozialmanagement sowie einem Diplom in der Sozialpädagogik.

Vom Zwangskontext zu einer funktionierenden Familie

Bei der freiwilligen Erziehungshilfe können die Eltern die Betreuung durch Pohl und sein Team jederzeit einstellen. Anders liegt der Fall, wenn das Jugendamt Kinderschutz-Hinweise erhalten hat – wenn also das Wohl des Kindes in Gefahr ist und das Jugendamt als Wächter des Staates eingreift, um Schlimmeres zu verhindern. Dies ist quasi die Königsklasse von Pohls Arbeit: aus einem Zwangskontext eine funktionierende Familie aufzubauen. Hier erstellen die Mitarbeiter gemeinsam mit der Familie Notfallpläne: Wie lassen sich Eskalationen vermeiden? Wo liegen mögliche Ausfahrten, bevor eine Situation aus dem Ruder läuft? „Die wenigsten Eltern schlagen ihre Kinder geplant, sondern aus Überforderung. Strategien, wie im Fall einer Wutattacke vor die Tür zu gehen, bevor man die Hand erheben kann, können die Lage sichtlich entspannen“, weiß Pohl. Zudem unterstützt Pohl die Eltern im Alltag. Er geht beispielsweise mit ihnen zum Jobcenter, um die finanzielle Lage der Familie zu verbessern und gefüllte Kühlschränke zu ermöglichen. „Wichtig ist vor allem zu schauen, wo etwas gut gelingt – schließlich wirkt Lob weit besser als Tadel“, ergänzt er.

Kein Tag gleicht dem anderen

Zwei Familien betreut Pohl momentan selbst, den Rest der Woche verbringt er damit, Mitarbeiter zu leiten und eine langfristige Strategie zu entwickeln: Wie muss man die Angebote weiterentwickeln, so dass sie sowohl für die Familien als auch für das Jugendamt interessant sind? Wie stellt man es an, sowohl dem fachlichen und christlichen Anspruch der Kaiserswerther Diakonie zu entsprechen und gleichzeitig wirtschaftlich zu bleiben? „Außerdem bin ich natürlich immer erreichbar für meine Mannschaft – nicht nur in der wöchentlichen Teamsitzung“, sagt Pohl. Auch die Gesundheitsförderung der Mitarbeiter ist ein Thema, das dem gebürtigen Kölner und jetzigen Krefelder am Herzen liegt. „Zusammen mit Stefan Lux veranstalte ich daher ein gemeinsames Singen in der Mittagspause, jeweils montags um 12.30 Uhr in der Mutterhauskirche. Alle Mitarbeiter der Kaiserswerther Diakonie sind hier herzlich willkommen! Denn wenn man drei Zeilen gesungen hat, ist für Grübeleien kein Platz mehr im Kopf“, schmunzelt er.

Musik statt Kartoffelsalat

Auch über den Singkreis hinaus ist Ekkehard Pohl sehr musikalisch: Er spielt – meist als Bassist, mitunter auch als Gitarrist – in der SocialServicesBand. „Im Sommer 2016 gab es ein Mitmach- und Mitbringfest des Bereichs Soziale Dienste. Statt Kartoffelsalat haben einige Kollegen und ich unsere Instrumente mitgebracht. Daraus ist mittlerweile die siebenköpfige SocialServicesBand entstanden – das macht einen Heidenspaß“, begeistert sich Pohl. Die ersten Auftritte sind bereits erfolgreich gemeistert, das Portfolio reicht von REM, BAP bis zu den Sportfreunden Stiller. ■



„Die eine richtige Ernährung gibt es nicht“

Nachgefragt

Interview:
Melanie Bodeck

Foto:
Rendel Freude

Zur Weihnachtszeit ist die Ernährung oftmals ungesund. Plätzchen, Schokolade, Kuchen, Weihnachtsgans und Alkohol kommen auf den Tisch. Wann wird das bedenklich? Und was sind die Folgen von falscher Ernährung? Wir sprachen darüber mit PD Dr. med. Matthias Banasch, dem Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Florence-Nightingale-Krankenhaus.

Herr Dr. Banasch, in der Adventszeit essen wir oft mehr, als eigentlich gut ist. Wann wird das bedenklich?

PD Dr. med. Matthias Banasch: Das dürfte individuell sehr unterschiedlich sein und sehr von den allgemeinen Ernährungsgewohnheiten während des übrigen Jahres abhängen. Gott sei Dank sendet der eigene Körper meis-

tens rechtzeitig Signale. Ein starkes Sättigungsgefühl oder ein Drücken in der Magengegend oder Sodbrennen sollte ein guter Anlass sein, mit dem Essen aufzuhören. Problematisch ist es manchmal mit dem Alkoholkonsum. Wer sonst so gut wie keinen Alkohol trinkt, sollte anlässlich der Feiertage besonders vorsichtig sein. Insbesondere,

wenn gleichzeitig viel gegessen und Alkohol z. B. in Form von Likören konsumiert wird, wo er nicht so sehr auffällt, wird die Alkoholmenge häufig unterschätzt, mit entsprechenden Folgen ...

Welche Krankheiten sind auf falsche Ernährung zurückzuführen?

Dr. Banasch: Das Spektrum ist sehr breit, an erster Stelle ist hier sicherlich das metabolische Syndrom zu nennen. Unter diesem Sammelbegriff werden klassischerweise die Wohlstandserkrankungen Übergewicht, Bluthochdruck, der Altersdiabetes und die hohen Blutfette zusammengefasst. Diese wiederum sind – häufig zusammen – die entscheidenden Risikofaktoren für die Entstehung von Herzinfarkten und Schlaganfällen. Auch das Risiko vieler Tumorerkrankungen wird durch falsche Ernährung – z. B. durch übermäßigen Fleisch- und Alkoholkonsum – und Übergewicht erhöht, von orthopädischen Erkrankungen wie Arthrose ganz zu schweigen. In Deutschland sind schätzungsweise 12 Millionen Menschen vom metabolischen Syndrom betroffen, insbesondere der Anteil jüngerer Menschen mit Übergewicht und Diabetes steigt kontinuierlich.

Was können Betroffene gegen diese Krankheiten tun?

Dr. Banasch: Um beim Weihnachtsfest zu bleiben: Natürlich ist nicht das „Schlemmen“ während der Feiertage der entscheidende Faktor – genauso wenig wie allein die Vorsätze fürs neue Jahr ausreichen, um wirksam abzunehmen. Hier ist eine langfristige und nachhaltige Veränderung des „Lebensstils“ der einzige Weg, um dauerhaft in „Form“ zu kommen und auch zu bleiben.

Das führt uns gleich zur nächsten Frage: Nach der Weihnachtszeit kommt dann beim Blick auf die Waage oft die Erkenntnis: Ich muss abnehmen. Welche Wege sind die besten?

Dr. Banasch: Grundsätzlich basiert jede Diät auf dem gleichen Grundprinzip, nämlich dem Körper weniger Kalorien zuzuführen, als er verbraucht. Wenn es lediglich darum geht, nach den Feiertagen zwei, drei Kilo abzunehmen, dürfte jede „Brigitte-Diät“ zum gewünschten Erfolg führen, vorausgesetzt, man bringt die entsprechende Disziplin für zwei bis drei Wochen mit.

Welche Bedeutung spielt beim Abnehmen die Ernährung und die Bewegung?

Dr. Banasch: Durch Bewegung (Sport) steigt der Kalorienverbrauch, das heißt, „weniger essen und mehr Bewegung“ sind die beiden Schlüssel, um die überzähligen Pfunde nach den Feiertagen (möglichst schnell) wieder loszuwerden.

Warum nehmen einige Menschen schneller zu als andere?

Dr. Banasch: Hier spielen die Gene wohl tatsächlich eine größere Rolle als bislang angenommen. Mindestens 50 Prozent unseres BMI (Body-Mass-Index = Gewicht im Verhältnis zur Körpergröße) werden schätzungsweise durch genetische Merkmale zum Beispiel des Fettgewebes bestimmt. So können sich Fettzellen individuell in zwei Richtungen entwickeln: Als weiße Fettzelle speichern sie Fett für „mager“ Zeiten, als beige Fettzelle verbrennen sie das Fett eher. Menschen mit vielen weißen Fettzellen hätten während einer Hungersnot klare Überlebensvorteile, in unserer Zeit ist diese genetische Ausstattung allerdings wohl eher ein Nachteil.

Ein anderer Aspekt, der zunehmend in den Fokus rückt, ist unsere Darmflora. Darmbakterien ernähren sich von komplexen Zuckern, sogenannten Ballaststoffen (z. B. in Getreide, Salat und Gemüse). Ballaststoffe sind für uns Menschen eigentlich unverdaulich (daher auch der Name) und damit kalorienneutral. Bestimmte Darmbakterien verwandeln die Ballaststoffe allerdings in kurzkettige Fettsäuren, die wir dann ohne Probleme aufnehmen können und die bis zu 15 Prozent unseres täglichen Kalorienbedarfs decken.

Wir verstehen immer besser, warum manche Menschen dick werden und manche nicht, die medikamentösen Interventionsmöglichkeiten stecken allerdings noch in den „Babyschuhen“. Bis dahin bleibt das eigene Ess- und Bewegungsverhalten „leider“ der einzige Schlüssel zum Wohlfühlgewicht.

Was ist die richtige Ernährung heute aus medizinischer Sicht? Sind es eher drei oder fünf Mahlzeiten und was sollte auf den Tisch?

Dr. Banasch: Grundsätzlich spielt es für die meisten Menschen keine Rolle, ob die gleiche Anzahl von Kalorien auf 3 oder 5 Mahlzeiten verteilt wird. Auch

für Diätpläne ist die absolute Kalorienreduktion weitaus wichtiger als die Anzahl der Mahlzeiten. Leider besteht ein gewisser Trend in unserer Zeit mit ihren vollen Terminkalendern, während des Tagesverlaufes auf richtige Mahlzeiten zu verzichten und den zwischenzeitlich auftretenden Heißhunger mit schnell resorbierbaren Kohlenhydraten wie Softdrinks oder Süßigkeiten zu stillen. In der Summe wird dann mehr und vor allem ungesünder gegessen als im klassischen „3 Mahlzeiten pro Tag“-Modell.

Die „eine“ richtige Ernährung gibt es aus medizinischer Sicht allerdings nicht. Aktuell empfohlen wird allgemein eine „mediterrane“ Ernährungsweise mit viel Obst und Gemüse, Kohlenhydraten in Form von Kartoffeln und Getreiden (z. B. Nudeln und Reis) sowie Fisch und wenig (dunklem) Fleisch plus viel gesundem Olivenöl. Dagegen ist nichts zu sagen, allerdings kann man sich auch als „Gemüse-Muffel“ ohne Probleme gesund ernähren. ■

Zur Person

PD Dr. med. Matthias Banasch

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie

Facharzt für Innere Medizin

Schwerpunkt: Gastroenterologie

Zusatzbezeichnungen: Infektiologie und Diabetologie

Klinikschwerpunkte

- Gastroenterologie
- Endoskopie
- internistische Onkologie (v. a. Darmkrebs) und Hämatologie
- Palliativmedizin
- Endokrinologie und Diabetologie

Kontakt

Florence-Nightingale-Krankenhaus
Kreuzbergstraße 79, 40489 Düsseldorf

Fon 0211.409 2500

www.florence-nightingale-krankenhaus.de/innere-medicin-gastroenterologie-onkologie

Termine

Jeden Mittwoch um 19.30 Uhr

Florence-Nightingale-Krankenhaus

Kreißsalführungen für werdende Mütter und Väter

Treffpunkt: Fliedner Fachhochschule
Düsseldorf, Raum 0.25 a/b

Geschwister-Aufricht-Straße 9,
40489 Düsseldorf

Eine Anmeldung zur Kreißsalführung
ist nicht erforderlich.

Samstag, 20. Januar 2018, 11 bis 14 Uhr

Berufskolleg Kaiserswerther Diakonie Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

Tag der offenen Tür

Ort: Berufskolleg Kaiserswerther
Diakonie, Alte Landstraße 179e,
40489 Düsseldorf

Ort: Bildungszentrum für Gesundheits-
fachberufe, Haus Elisabeth,
Alte Landstraße 161,
40489 Düsseldorf

Samstag, 27. Januar und 28. April 2018,
jeweils um 14 Uhr

Fliedner-Kulturstiftung Kaiserswerth

Führungen durch die Kaiserswerther Diakonie und das Pflegemuseum

Treffpunkt: Café Schuster,
Am Klemensplatz, 40489 Düsseldorf

Kosten: 5 Euro

Donnerstag, 25. Januar 2018, 19.30 Uhr

Kaiserswerther Buchhandlung und Hotel MutterHaus Düsseldorf

Lesung mit Petra Gerster und Christian Nürnberger

Ort: Hotel MutterHaus
Düsseldorf

Geschwister-Aufricht-Straße 1,
40489 Düsseldorf

Eintritt: 15 Euro

Karten gibt es in der Kaisers-
werther Buchhandlung an der
Alten Landstraße 179.

Dienstag, 6. Februar und

Donnerstag, 12. April 2018, jeweils 18 Uhr

Fliedner Fachhochschule Düsseldorf

Informationsveranstaltung

Ort: Fliedner Fachhochschule Düsseldorf
Geschwister-Aufricht-Straße 9,
40489 Düsseldorf

Anmeldung: per E-Mail an
info@fliedner-fachhochschule.de

Montags, jeweils um 18 Uhr

22. Januar, 26. Februar, 19. März,
23. April und 28. Mai 2018

Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

Informationsabend über die Ausbildungs- berufe Altenpflege und Altenpflegehilfe

Ort: Bildungszentrum
für Gesundheitsfachberufe,
Haus Elisabeth,

Alte Landstraße 161,
40489 Düsseldorf

**Weitere Veranstaltungen finden Sie auf den
Internetseiten:**

www.kaiserswerther-diakonie.de und
www.florence-nightingale-krankenhaus.de

Buchtipps aus der Kaiserswerther Buchhandlung



Corina Bomann: *Winterengel*.

List, gebunden, 16,00 Euro

Der bezaubernde neue Winterroman von
Bestsellerautorin Corina Bomann.

Winter 1895: Nach dem plötzlichen Tod ihres
Vaters muss sich die neunzehnjährige Anna
Härtel bei einem Glasbläser im Nachbar-
ort verdingen. Um etwas für ihre Familie
hinzuzuverdienen, fertigt sie abends kleine
Glasengel an, die sie in Streichholzschachteln
verpackt verkauft. Der Zauber, der von die-
sen Miniatur-Kunstwerken ausgeht, spricht
sich bis nach England herum. Und eines
Tages erhält Anna eine Nachricht – von der
Königin von England: Queen Victoria lädt sie
nach London ein ... Ein echter Winterabend-
Schmöker: historisches Setting, Schicksal
und natürlich – Liebe.



Yotam Ottolenghi / Helen Goh: *Sweet*.

Süße Köstlichkeiten. Dorling, geb., 26,95 Euro

120 süße Köstlichkeiten aus aller Welt vom
israelisch-britischen Starkoch und seiner
langjährigen Kollegin und Süßspeisen-Ex-
pertin Helen Goh.

Das Besondere an Ottolenghis köstlichen
Kreationen: die Verfeinerung durch viel-
fältige Aromen aus aller Welt wie Feigen,
Rosenblüten, Pistazien und Sternanis, Oran-
genblüten und Mandeln. Das gibt jedem
Kuchen, Törtchen und Desserts ein indivi-
duelles, extrafeines i-Tüpfelchen!



Jenni Desmond: *Der Eisbär*.

Bilderbuch ab 4 J., Aladin, 16,95 Euro

Ein wissensdurstiges Mädchen nimmt ein Buch
vom Regal und fängt an, darin zu blättern.

Gemeinsam mit ihr erfahren wir alles Erstaun-
liche über Eisbären: dass ihre Pranken so groß
wie ein Pizzateller sind, dass sie so etwas wie
eine eingebaute Sonnenbrille haben und eine
Robbenmahlzeit ausreicht, um sie 11 Tage satt
zu machen.

Eine gelungene Mischung aus Sach- und künst-
lerischem Bilderbuch mit wunderschönen
Illustrationen.

Kaiserswerther Buchhandlung

Alte Landstraße 179
40489 Düsseldorf

Öffnungszeiten

Mo.–Fr. 9.30 bis 18.30 Uhr, Sa. 10 bis 14 Uhr

Fon 0211.409 2101

E-Mail: buchhandlung@kaiserswerther-diakonie.de
www.kaiserswerther-buchhandlung.de