



Krankenhaus Report

42. Ausgabe, 2011

Titelthema:

JEDE VERMIEDENE INFEKTION IST AKTIVER PATIENTENSCHUTZ

Immer wieder berichtet die Presse von schweren Infektionen oder Hygienefehlern in Krankenhäusern. Teilweise mussten nicht nur einzelne Stationen, sondern ganze Kliniken geschlossen werden. Von jährlich 15.000 bis 40.000 Todesfällen durch sogenannte Krankenhauskeime ist die Rede.

Ein Krankenhausaufenthalt ist ohnehin nichts, dem man freudigen Herzens entgegengeht. Doch angesichts solcher Schreckensmeldungen kann es einem angst und bange werden, eine Klinik betreten zu müssen. Gut, einmal die Gelegenheit zu haben, sich bei Fachleuten schlau zu machen.

Im Krankenhaus Gerresheim empfängt uns die Hygienefachkraft Ute Lassak in ihrem Büro. Sie ist eine hochgewachsene, ruhige Frau Anfang fünfzig und heißt uns mit einem herzlichen Lächeln willkommen.

Ricarda Pachal, ihre Vorgesetzte, hat ihren Arbeitsplatz normalerweise im Sana Klinikum Benrath. Sie ist etwa zehn Jahre jünger, wirkt sehr dynamisch und entschlossen, aber nicht minder freundlich. Schnell ist zu erkennen, dass sich die beiden Kolleginnen ausgezeichnet verstehen und gegenseitig wertschätzen.

Frage: Was bedeutet Hygiene im Krankenhaus und welchen Stellenwert nimmt sie ein?

Ute Lassak: Krankenhaushygiene ist die Lehre von der Erkennung und Verhütung von Gesundheitsrisiken, insbesondere was die Infektion von Patienten und medizinischem Personal angeht. Sie hat bei uns einen sehr hohen Stellenwert.

Ricarda Pachal: Wir haben das Glück, dass unsere Geschäftsführung, Dr. Fouckhardt-Bradt, das genauso sieht und Hygiene hier oberste Priorität hat. Auch in den Ärztlichen Direktoren haben wir Verbündete. Die aktive Unterstützung hilft uns, Hygienemaßnahmen effektiv umzusetzen.

Frau Lassak ist hier in Gerresheim für alle wesentlichen Belange zuständig. Das ist zum einen die Infektionserfassung, d.h. be-

stimmte Erreger mit besonderen Resistenzen müssen nach dem Infektionsschutzgesetz erfasst und bewertet werden. Gemeinsam mit den Ärzten stellen wir fest, ob ein Erreger mitgebracht worden ist oder ob er während der Behandlung erworben wurde.

Das bedeutet nicht, dass das Krankenhauspersonal sich schuldhaft verhalten hat. Oft bringt der Patient eigene Keime mit, die unter einer Antibiosebehandlung resistent werden und dann wieder zum Vorschein kommen. In jedem Falle müssen wir die Ursache ermitteln, um eine Ausbreitung zu verhindern.

Ute Lassak: Ein weiteres Aufgabengebiet sind Begehungen der einzelnen Bereiche und Funktionsabteilungen – sowohl angekündigt als auch nicht angekündigt. Z.B. dienstags und donnerstags sind wir in den Am-

Fortsetzung auf Seite 3

Editorial

An die Mitglieder,
Freunde und Förderer des
Freundeskreises Gerresheimer
Krankenhaus e.V. (FGK)

*„Ob man einen glücklichen
General klug nennen könne?“
(Immanuel Kant)*

Das Krankenhaus in Gerresheim verändert sich. Der Krankenhausneubau schreitet zügig voran. Mitte 2012 soll die Eröffnung sein. Das ist eine gute Nachricht. Das Sana Krankenhaus Gerresheim ist wichtig für die Versorgung der Bürger im Einzugsbereich der Bezirksvertretungen zwei, sieben und acht. Es bleibt „unser“ Krankenhaus.

Prof. Dr. Ulrich hat seine Arbeit als Ärztlicher Direktor am Krankenhaus beendet. Die Zusammenarbeit mit Prof. Ulrich war für uns sehr befruchtend. Sein hoher ärztlicher Sachverstand, seine große Bekanntheit in der Stadt Düsseldorf und sein Engagement für das Krankenhaus kamen dem Freundeskreis zugute. Er war vor mehr als 20 Jahren der Mitbegründer unseres Freundeskreises. Wir verdanken ihm sehr viel und hoffen auf weitere ideelle Unterstützung unserer Arbeit. Umso mehr bedauern wir sein Ausscheiden.

Wenn Sie uns als Besucher oder Patient in der Klinik aufsuchen, werden Sie im Eingangsbereich und an anderen Stellen Dosierspender zur Handdesinfektion finden. Der



Dr. Günter Pietrek

Freundeskreis hatte schon vor Ausbruch der EHEC-Krise ein Programm zur Verbesserung der Hygiene im Krankenhaus Gerresheim vorbereitet. Der Freundeskreis wird die Bemühungen des Krankenhauses, einen sehr guten Hygienestandard zu halten, in vielfältiger Weise unterstützen.

Händewaschen kann Menschenleben retten. Diese einfache Weisheit hat bereits 1847 der Arzt Ignaz Semmelweis erkannt, der als Begründer der Asepsis gilt. Wir wollen in Zukunft zusätzlich die Leser des Krankenhaus-Reports in regelmäßigen Abständen über die Entwicklung des Infektionsschutzes unterrichten.

Ein letztes Anliegen: Bei der Mitgliederversammlung 2011 haben wir um neue Mitglieder geworben. Bei der anschließenden Diskussion fragte ein Teilnehmer, mit welchen Argumenten er mögliche Mitglieder werben könnte.

Wir brauchen neue Mitglieder, weil wir nur bei einer gewissen

Größe im politischen Raum auffallen und unsere Vermittlerfunktion zwischen Klinik und Patienten einnehmen können. Der alte Werbespruch „Wer nicht wirbt, der stirbt“ gilt noch immer.

Der Mindestjahresbeitrag von 20 Euro für die Mitgliedschaft ist einmal angemessen. Zum anderen verstärkt das Mitmachen im Freundeskreis die Solidarität untereinander. Wer gibt, bekommt zurück. Der Einsatz für andere ist der Kitt unserer Gesellschaft. Für unsere Eltern war dies keine Frage.

Ich lebe in Düsseldorf Vennhausen und kenne die Aktivitäten der Bürgerinnen und Bürger in der Siedlung Freiheit, in der Kolpingsiedlung und in der Siedlergemeinschaft des Tannenhofs, wo Solidarität gelebt wird, wo man füreinander da ist.

Wenn wir wollen, dass die Klinik in Gerresheim „unser“ Krankenhaus bleibt, müssen wir uns alle anstrengen und etwas persönlich dafür tun, anstatt die „anderen“ machen zu lassen. Zusätzlich stärken neue Mitglieder alle anderen ehrenamtlichen Tätigen im Krankenhaus, von denen es eine große Anzahl gibt und deren Arbeit unverzichtbar ist.

**Mit freundlichen Grüßen Ihr
Günter Pietrek**

balanzen und begleiten dort die Verbandwechsel.

Es werden auch Wasserproben und medizinische Geräte auf einwandfreie Hygiene untersucht. Die Ergebnisse werden dokumentiert und zeitnah bearbeitet.

Frage: Gibt es in den Krankenhäusern in Benrath und Gerresheim auch Schleusen, durch die jeder neue Patient muss, bevor er stationär aufgenommen wird?

Ute Lassak: Nein, Schleusen haben wir hier nicht. Es gibt aber eine Vorgabe, welche Patienten potenziell mit dem mit dem multiresistenten Bakterium MRSA (Multi-resistenter Staphylococcus aureus) infiziert sind. Diese Risikopatienten müssen sich einem Screening unterziehen und werden bei einem positiven Befund gezielt behandelt und unter Umständen isoliert untergebracht, um Mitpatienten und Besucher zu schützen.

Vorbeugend befassen wir uns intensiv mit dem Antibiotika-Management, um möglichst weitere Resistenzen gegen Bakterien zu vermeiden. So wird gerade eine „Antibiotikafibel“ im Kitteltaschenformat erstellt, die dann jedem Arzt zur Verfügung gestellt wird.

Ricarda Pachal: Zu den Risikofaktoren gehört beispielsweise, wenn jemand aus dem Altenheim kommt, einen Blasenkatheter, eine Magensonde oder offene Wunden hat oder wenn er vor einigen Wochen schon einmal einen Klinikaufenthalt hatte. Dann nehmen wir Abstriche. Allein im letzten Jahr hatten wir weit über 4.000 Nasen-Rachen-Abstriche, dazu kommen unter anderem weitere Abstriche von

Wunden und Haut. Wir machen deutlich mehr, als das RKI (Robert-Koch-Institut) empfiehlt..

Außerdem bauen wir hier in Düsseldorf aktiv ein Netzwerk mit auf, damit ein einheitlicher Informationsstand über MRSA und andere resistente Erreger bei allen Ärzten und Kliniken erreicht wird und die Kommunikation mit den Patienten standardisiert wird.

Frage: Welche Maßnahmen ergreifen Sie, um sämtliche Mitarbeiter der beiden Krankenhäuser dazu zu motivieren, sich strikt an die Hygieneverordnung zu halten?

Ute Lassak: Wir beteiligen uns an der Aktion „Saubere Hände“ des Nationalen Referenzzentrums für Hygiene und erfassen und melden den Verbrauch von Desinfektionsmitteln. Wir achten darauf, dass sich jeder strikt daran hält, seine Hände gründlich zu desinfizieren. Die Anzahl der Desinfektionsmittelpender wurde erheblich aufgestockt und wir haben dafür gesorgt, dass sie überall gut sichtbar und frei zugänglich sind.

In diesem Zusammenhang ein ganz großes Dankeschön an den Freundeskreis, der einen sensor-gesteuerten, berührungsfreien Spender gestiftet hat, der jetzt im Eingangsbereich auf dem Weg zu den Stationen steht. Zwei weitere dieser Bauart sind in der Zentralen Ambulanten Aufnahme.

Wir haben auch vorübergehend eine studentische Hilfskraft angestellt, die in beiden Krankenhäusern in ausgewählten Stationen, z.B. der Intensivstation, überwacht, dass die Vorgaben des Nationalen Referenzzentrums

eingehalten werden. Sie muss mindestens 200 Untersuchungen pro Station vornehmen und zur Auswertung geben. Diese Daten nutzen wir vorab schon intern, um kurzfristig Verbesserungspotenziale zu ermitteln.

Außerdem schulen wir die Mitarbeiter regelmäßig in allen relevanten Bereichen wie im Infektionsschutzgesetz festgehalten. Und zwar nicht nur das Pflegepersonal und die Ärzte, sondern auch die Reinigungskräfte und – ganz wichtig – das Küchenpersonal. Sie alle müssen dafür sensibilisiert werden, Verantwortung für sich, ihre Kollegen und damit letztlich für die Patienten zu übernehmen.

Ricarda Pachal: Wann immer Fragen zur Hygiene auftauchen, sind wir die Ansprechpartner für die ganze Klinik. Das betrifft auch Patientenbeschwerden. Nach Möglichkeit klären wir das direkt auf der Station und sorgen schnellstens für Abhilfe. Es kommt allerdings vor, dass sich Patienten erst nach Wochen und Monaten melden. Auch dann versuchen wir, Unstimmigkeiten zu klären.

Für die Angehörigen haben wir ebenfalls immer ein offenes Ohr, denn sie sind bei Entlassungen von infizierten Patienten oft unsicher, wie sie sich verhalten sollen. Dabei reicht es zu Hause meist schon, sich regelmäßig die Hände zu waschen und für jeden ein eigenes Handtuch bereitzulegen. Mit Desinfektionsmittel zu arbeiten, ist normalerweise überflüssig.

Frage: Sie haben zwei Krankenhäuser und zwei Seniorenheime zu betreuen. Das ist ja zu zweit

gar nicht zu bewältigen. Wie sind Sie organisiert?

Ute Lassak: In jeder Abteilung des Gerresheimer Krankenhauses ist ein hygienebeauftragter Arzt mit der entsprechenden fachlichen Qualifikation beschäftigt. Sie unterstützen uns bei der Infektionserfassung und wirken an der Lösung von Hygienefragen in ihrem Fachgebiet mit. Gleichzeitig übernehmen sie es, ihre Kolleginnen und Kollegen mit einzubinden und auf dem Laufenden zu halten.

Zusätzlich ist in jeder Abteilung eine speziell ausgebildete Fachpflegekraft im Einsatz, die an Begehungen, Sitzungen und Schulungen teilnimmt und unsere unmittelbare Kontaktperson zum jeweiligen Bereich ist.

Aber natürlich ist immer noch genug zu tun und es kommt nicht oft vor, dass wir nach acht Stunden Feierabend machen. Z.B. im Zusammenhang mit dem Neubau hier in Gerresheim waren wir sehr stark involviert in die Vorplanung, Beratung und Überwachung.

Ricarda Pachal: Und richtig eng wird es, wenn einer von uns Urlaub hat. Das hat die Klinikleitung auch erkannt und will für Entlastung sorgen. Eine weitere Stelle wird in absehbarer Zeit besetzt werden.

Frage: Es scheint, dass Sie keine Kosten und Mühen scheuen, um den Hygienestandard stetig zu verbessern. Wissen Sie, wie Sie im Vergleich zu andern Kliniken dastehen?

Ricarda Pachal: Ja, wir lassen uns sehr genau auf die Finger schauen und nehmen nämlich an verschiedenen Modulen

Die Aufgaben der Hygienebeauftragten

- Erfassung, Bewertung und Analyse von Infektionsfällen
- Erstellung von Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplänen
- Antibiotika-Management
- Schulung der Mitarbeiter
- Durchführung und Dokumentation von Beratungen und Begehungen
- Beratung und Überwachung bei Baumaßnahmen
- Beratung bei der Anschaffung von Medizinprodukten und Geräten
- Mikrobiologische Umgebungsuntersuchungen
- Mitarbeit bei hygienerelevanten Sitzungen
- Beratung von Patienten und Angehörigen zu allen Hygienefragen

des Nationalen Referenzzentrums teil. Beim MRSA-KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) werden alle nosokomialen Infektionen einmal jährlich gemeldet und mit dem Aufkommen in anderen, etwa gleichgroßen Krankenhäusern verglichen. Zusätzlich wird ein separates Benchmarking für alle Sana Kliniken erstellt. Durch das MRSA-Management konnte die Quote der Infektionen in den letzten Jahren kontinuierlich gesenkt werden.

Und bei der OP-Erfassung werden ausgewählte Operationen pro Jahr von besonders dafür ausgebildeten Ärzten erfasst und im NRZ (Nationalen Referenzzentrum) ausgewertet.

Also, wir fürchten den Vergleich nicht, sondern suchen ihn vielmehr, um messbar besser zu werden.

Frage: Sie tragen wirkliche eine Menge Verantwortung. Wie sieht das aus, wenn Sie nach einem langen, stressigen Arbeitstag nach Hause kommen? Müssen Sie dann noch eine Familie versorgen?

Ute Lassak: Nein, meine beiden Kinder sind über 30, haben ihren

eigenen Hausstand und ich habe somit keine familiären Verpflichtungen mehr. Auch wenn wirklich viel zu tun ist, habe ich eine relativ geregelte Freizeit – anders als früher, wo ich als Krankenschwester Nachtwache gemacht habe, damit ich mich tagsüber um die Kinder kümmern konnte.

Frage: Und wie entspannen Sie sich am liebsten?

Ute Lassak: Ich sehe meinen Enkel sehr häufig und unternehme viel mit ihm. Er ist fünf und wir sind begeisterte Flohmarktgänger.

Bei schönem Wetter sitze ich unheimlich gerne draußen in einem Straßencafé und beobachte die Leute, die vorübergehen.

Frage: Und wie sieht's bei Ihnen aus, Frau Pachal?

Ricarda Pachal: Bei mir ist zu Hause schon mehr los. Ich lebe mit meiner Familie, meinem Mann und zwei Kindern, zusammen. Mein Sohn ist knapp 19 Jahre, schon im 2. Lehrjahr als Elektroniker, hat ein Auto – ist eben erwachsen. Wir unternehmen sportlich sehr viel zusammen, spielen Squash,

ZUR PERSON

laufen zweimal in der Woche zusammen.

Meine Tochter ist knapp 16 Jahre, ein richtiges Mädchen, mit den Höhen und Tiefen der Pubertät.

Zu meinen Hobbys: Ich treibe viel Sport, mache schon mal einen Tanzkurs oder gehe in die Sauna. Die Arbeit ist ja mittlerweile in erster Linie eine geistige Herausforderung und man verbringt viel Zeit vor dem PC, deshalb ist für mich körperliche Anstrengung die beste Erholung. Außerdem lese ich gerne und viel – im Garten oder vor dem Einschlafen. Aber im Großen und Ganzen bin ich der Typ, der immer was zu powern hat.

Beruflicher Werdegang von Ute Lassak

11.10.1958	in Gelsenkirchen geboren
1973	Schulabschluss
1977 – 1980	Ausbildung zur Krankenschwester in Gelsenkirchen 24 Jahre als Krankenschwester in verschiedenen Abteilungen tätig
1997 – 2000	Fachweiterbildung zur Hygienefachkraft
2000 – 2010	u.a. bei einer externen Hygieneberatungsfirma verschiedene Krankenhäuser und Altenheime betreut
seit 02/2010	Hygienefachkraft im Krankenhaus Gerresheim

Beruflicher Werdegang von Ricarda Pachal

01.05.1969	in Strausberg geboren
1975- 1985	Schulabschluss
1985 – 1988	Ausbildung zur Krankenschwester in Strausberg
1991 - 2001	Krankenschwester in der internistischen Abteilung des Krankenhauses in Benrath
2001 – 2003	Fortbildung zur Hygienefachkraft
seit 2001	Betreuung des Betriebsteils Benrath in allen Fragen der Hygiene
seit 04/2011	Leitung aller vier Betriebsteile als Hygienefachkraft

GKITZINGER

Bau- und Kunstschlosserei GmbH
Metallbau · Spezialist für
Restaurierung und Instandsetzung

gegründet 1886



Meisterbetrieb der Fachinnung Stahl und Metall



Gerd Kitzinger

Platanenstraße 37 · 40233 Düsseldorf
Telefon 02 11/68 59 61 · Telefax 02 11/68 59 73

Rat und Hilfe

nach einer Brustoperation
finden Sie fachgerecht,
kompetent und diskret im...



Sanitätshaus –
Orthopädietechnik

tonn

GmbH
Neunzigstraße 1
40625 Düsseldorf
Telefon (02 11) 28 73 08
Telefax (02 11) 28 10 14



DIE BREAST CARE NURSE – EINE ZENTRALE SCHLÜSSELPOSITION IN DER SENOLOGIE

Seit dem 1. Februar 2011 unterstützt Dorothea Smeets die Senologische Abteilung im Sana Krankenhaus Gerresheim. Als Breast Care Nurse ist sie eine wichtige Ansprechpartnerin für die Patientinnen und begleitet sie durch die Therapien – und darüber hinaus.

Die Berufsbezeichnung Breast Care Nurse gibt es als EUSOMAgeregelte (European Society of Breast Cancer Specialists) Weiterbildung erst seit März 2006 und dürfte den meisten unbekannt sein. Die wörtliche Übersetzung „Brustkrankenschwester“ ist auch wenig aufschlussreich, denn es handelt sich nur peripher um eine Pflegetätigkeit im üblichen Sinn. Anders als ihre Kolleginnen auf der Station ist Dorothea Smeets nicht in pflegerische Aufgaben eingebunden. Sie bildet vielmehr das Bindeglied zwischen den Patienten und den involvierten Ärzten, Abteilungen und Therapeuten.

Ihr Arbeitstag beginnt morgens damit, dass sie ihre Korrespondenz bearbeitet und sich einen Überblick über die anstehenden Aufgaben und Termine verschafft. Gegen acht Uhr beginnt die Visite, an der sie teilnimmt. „Dadurch bin ich auf dem aktuellsten Stand, kann bei den nachfolgenden Gesprächen auf eventuelle Fragen eingehen und entsprechendes Informationsmaterial zusammenstellen.“ erläutert Dorothea Smeets. „Bei diesen Gesprächen stelle ich mich, wenn nicht schon am Aufnahmetag geschehen, vor und erkläre, welche Funktion ich hier habe und dass ich sie durch die Diagnostik und Therapien begleiten werde. Sie erhalten meine Visitenkarte und haben so die Möglichkeit, sich jederzeit mit



Dorothea Smeets
Breast Care Nurse in der Senologie

ihren Fragen an mich zu wenden.“ „Der Gesprächsbedarf ist bei den meisten Frauen sehr groß. Die Patientinnen benötigen sowohl emotionale Zuwendung als auch verständliche Sachinformationen. Ich hinterfrage die familiäre und häusliche Situation, um zu klären, ob eine psychosoziale Unterstützung benötigt wird. Dann weise ich auf unsere Psychoonkologin und den Sozialdienst hin und vermittele den Kontakt. Anschließend dokumentiere ich die Gespräche, damit sie allen Therapiebeteiligten zur Verfügung stehen.“

„An der einmal wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz nehme ich ebenfalls teil. Dort sind alle Fachgruppenvertreter des interdisziplinären Brustzentrums vertreten; also Radiologen, Nuklearmediziner, Onkologen, Senologen, Pathologen und die Psychoonkologin. Gemeinsam werden hier

die Befunde besprochen und die individuell optimale Therapie für die Patientin festgelegt.“

Auch bei den Therapiegesprächen ist Dorothea Smeets anwesend und wenn die Frauen zur Chemotherapie in die Onkologie des MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) des Gerresheimer Krankenhauses wechseln, begleitet sie sie weiterhin, kümmert sich um ihr Wohlbefinden und steht ihnen bei allen Fragen zur Seite.

Neben der Anerkennung, die sie für ihre Arbeit erhält, ist es ein positives Gefühl, dass sie für neue Ideen immer ein offenes Ohr und breite Unterstützung in der Abteilung findet.

Durch die frühere zusätzliche Ausbildung zur Gesundheitsberaterin mit den Schwerpunkten Ernährung, Bewegung und Entspannung kann sie diese Bereiche für die Patientinnen mit einbringen. So findet seit diesem Jahr einmal in der Woche eine Entspannungsstunde für die Brustkrebspatientinnen statt. Mit Atemtechniken, autogenem Training und imaginären Reisen hilft sie den Frauen, sich auf ihre körperlichen Vorgänge zu konzentrieren und zur Ruhe zu kommen.

Die zahlreichen positiven Rückmeldungen bedeuten für sie ein besonderes Erfolgserlebnis. „Die Patientinnen kommen auch nach

der Entlassung noch zur Entspannungsstunde und wenden die erlernten Techniken aktiv an, wenn sie Ängste haben oder unter Stress stehen. Es motiviert mich immer aufs Neue, wenn sie sich bei mir bedanken und bestätigen, dass sie sich durch die Gespräche und die Übungen besser fühlen.“

Ein Projekt hat sie soeben erfolgreich an den Start gebracht: das Café con Sana. Hier können sich die Patientinnen der Senologischen Abteilung einmal wöchentlich in entspannter Atmosphäre zum Erfahrungsaustausch treffen.

Vom kommenden Jahr an sollen auf ihre Initiative hin außerdem Schminkkurse angeboten werden, um die äußerlichen Veränderungen unter der Behandlung aufzufangen.

„Ich bin dankbar, dass man hier Gestaltungsspielräume hat und nicht um alles kämpfen muss. Wir haben natürlich auch einiges dem Freundeskreis Gerresheimer Krankenhaus e.V. zu verdanken, der

uns in vielen Dingen finanziell unterstützt.“ lobt Dorothea Smeets. Keine Frage, dass sie mehr als zufrieden ist mit ihrer Aufgabe. Viele Jahre hatte sie als Krankenschwester im OP gestanden. Mit der Zeit wurde der Wunsch, in persönlichem Kontakt mit Menschen zu stehen und sie zu beraten, stärker. Durch die zahlreichen Fortbildungen und der Weiterbildung zur Breast Care Nurse hat sie im Sana Krankenhaus Gerresheim einen Aufgabenbereich, den sie mit Engagement und Freude ausfüllt.

Sicherlich hat das aber auch sehr viel mit der Persönlichkeit von Dorothea Smeets zu tun. Sie wirkt ruhig und ausgeglichen, dennoch spürt man unmittelbar, dass sie sehr zielstrebig und voller Energie ist. Sie lebt mit ihrer Familie (zwei Söhne, 22 und 19 Jahre) in Er-

krath und spannt am liebsten bei Gartenarbeit, Lesen und Tennis aus. Eine Leidenschaft, die sie im Sommer mit ihrem Mann teilt, ist das Segeln. An den Wochenenden und teilweise im Urlaub ist dieses Hobby für beide seit vielen Jahren die perfekte Methode, Abstand zu gewinnen und zu regenerieren. Im Winter ist Skilaufen angesagt.



Sich träge dem Nichtstun hinzugeben, scheint für Dorothea Smeets keine Option zu sein. Und bei all ihren Aktivitäten macht sie sich Gedanken über neue Ideen, wie man den Patientinnen auf der Senologie ihr schweres Los erleichtern kann.

Dorothea Smeets

geb. am 17.11.1960 in Münster, verheiratet, 2 Söhne (21 und 19 Jahre)

Beruflicher Werdegang

1979 - 1982	Ausbildung zur Kinderkrankenschwester in der Kinderklinik Wuppertal-Barmen
1982	Tätigkeit als examinierte Krankenschwester auf der Frühgeborenenstation der Universitätsklinik Düsseldorf
1982 - 1999	Tätigkeit als OP-Schwester im Zentral-OP (Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Neurochirurgie) des Krankenhauses Bethesda, Wuppertal, und im Zentral-OP (Chirurgie, Orthopädie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie und HNO) des St. Josef Krankenhauses in Haan
1989 und 1992	Mutterschaftsunterbrechungen
2003 - 2005	Ausbildung zur Gesundheitsberaterin an der Schule für freie Gesundheitsberufe in Wuppertal
Seit 2005	Tätig im Bereich der Gesundheitsberatung
Seit 01.01.2011	Tätigkeit als Breast Care Nurse an den Sana Kliniken Düsseldorf Gerresheim

Zusätzliche Qualifikationen:

Fortbildungen: Homöopathie, Feng Shui, Computerkurse
 Fach-Fortbildungen: Massagen, Entspannungstechnike, Dorn-Breuß- Methode, Weiterbildung zur Breast Care Nurse

INNERE MEDIZIN IN SPEKTAKULÄREN DIMENSIONEN

Vom 19. bis zum 23. Mai 2011 präsentierten die Sana Krankenhäuser Düsseldorf eine unübersehbar großartige Ausstellung in den Düsseldorf Arcaden: Begehbare Organe.

Schon gut eine Stunde vor Beginn der Eröffnung hatte sich die erste Schulklasse im Eingangsbereich der Düsseldorf Arcaden in Bilk versammelt und beobachtete, wie die letzten Teile der Exponate angeliefert und zusammengesetzt wurden. Noch herrschte wenig Publikumsverkehr und man konnte sich ungestört umschaun. An den Informationsständen legten Mitarbeiter der Sana Krankenhäuser Benrath und Gerresheim letzte Hand an und so funktionierte auch alles perfekt, als die Ausstellung punkt 11 Uhr eröffnet wurde.

Zum Auftakt spielte das Jazzquartett Deluge bekannte Bigband-Klassiker in ihrem eigenen, unverkennbaren Groove. Die vier jungen Männer stammen aus dem Oberbergischen und haben sich während ihres Studiums an der Musikhochschule Köln kennengelernt. Bei einigen Stücken wurden sie gesanglich von Christina Schreinemacher unterstützt, deren klare, leicht unterkühlt wirkende Stimme perfekt mit der Instrumentierung harmonierte.

Die Geschäftsführerin der Sana Kliniken, Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt, begrüßte die anwesenden Gäste mit einem Glas Sekt und einführenden Worten: Anhand der ausgestellten Organmodelle können sich die Besucher einen klaren Eindruck von der Leistungsfähigkeit der beiden Krankenhäuser und der besonderen Expertise machen. Als Beispiele



Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt begrüßt die Gäste bei der Eröffnung der Ausstellung „Begehbare Organe“ in den Düsseldorf Arcaden.

nannte sie die Kardiologie in Benrath und die Gastroenterologie in Gerresheim.

Sie wies darauf hin, dass der Neuaufbau der Organisation ebenso gute Fortschritte machte wie der Neubau des Krankenhauses in Gerresheim. Das 4. Obergeschoss ist bereits im Rohbau fertig und einem planmäßigen Einzug Anfang 2012 steht nichts im Wege. Es sollen das Gefäß-, Darm- und Brustzentrum dort untergebracht werden.

Bevor Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt ihre Gäste durch die Ausstellung führte, dankte sie allen Mitarbeitern, die sich für das Gelingen der Ausstellung engagiert haben, und stellte dabei besonders den außerordentlichen Einsatz von Dr. Tino Kessler-Thönes, dem Leiter der Unternehmenskommunikation, heraus.

Sämtliche Modelle der Ausstellung wurden von Hochschul-

professoren konzipiert und von Künstlern bzw. Bühnenbildnern umgesetzt. Um transportabel zu sein, sind einige aus mehreren Teilen zusammengesetzt. Sie dürfen ausschließlich von Fachleuten, in der Regel also Ärzten, präsentiert werden.

Umringt von ihrem Tross begann Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt ihre Führung beim Gehirn. Das Exponat ist mit einer Elektronik versehen, die visualisiert, wo die verschiedenen Zentren für Sprache, Sehen, Bewegung und Sensibilität liegen und wie die



Ein tiefer Einblick in die Funktionen des menschlichen Gehirns.

einzelnen Schaltstellen miteinander in Verbindung stehen. Zu erkennen sind auch Veränderungen des Gehirns bei einer Tumor- oder Demenzerkrankung sowie bei einem Schlaganfall.



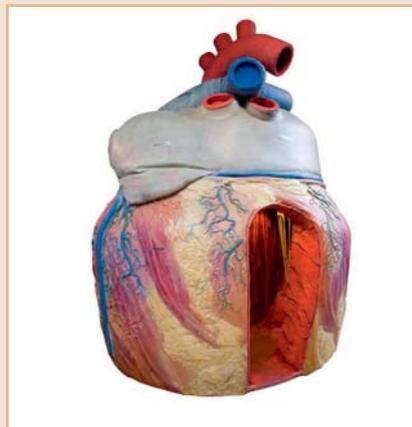
Das Wirbelsäulenmodell mit Gitterblock.

Es folgte das 2,40 Meter hohe Wirbelsäulenmodell. Dr. Fouckhardt-Bradt erläuterte, wie das System aus Wirbelkörpern, Bandscheiben, Muskeln und Bändern einerseits den aufrechten Gang ermöglicht und andererseits



Krankhafte Veränderungen der weiblichen Brust im Modell.

das empfindliche Rückenmark schützt, und erklärte ihrem interessierten Publikum die Wirkungsweise eines Gitterblocks. Beim Aufklappen der Wirbelkörper waren verschiedene Stadien von Karzinombildung vor und nach der Behandlung erkennbar. Am Modell einer weiblichen Brust ließen sich neben dem detaillierten Aufbau krankhafte Veränderungen wie Zysten, Kalkablagerungen und Fibroadenome bis hin zu bösartigen Tumoren beobachten.



Das Herz-Stück der Ausstellung mit imposanten 4,50 Metern Höhe.

Die vierte Station war eine detailgenaue Darstellung des Herzens. Es bestand aus vier Teilen mit einer Gesamthöhe von 4,50 Metern und einem Gewicht von 925 Kilo. Schon auf Distanz war es durchaus Respekt einflößend. Im Inneren erklärte Dr. Fouckhardt-Bradt die genaue Funktionsweise des Herz-Kreislauf-Systems. Zu sehen waren außerdem eine gesunde Mitralklappe sowie eine künstliche Aortenklappe. Drei Teilstücke mussten zusammengebaut werden für das 4,70 Meter lange Modell des Darms. Hier übernahm es Dr. Herribert Lösel-Sadée, den Besuchern zu zeigen, wie sich aus Schleimhautpolypen gutartige Adenome entwickeln, die wiederum zu bösartigem Krebs mutieren, der die Darmwände zerstört.



Die Entwicklung von harmlosen Polypen bis zum zerstörerischen Krebs war am Darmmodell zu sehen.

Die der anschließenden Begehung des Bauchaorta-Modells konnte Dr. Lösel-Sadée seine Zuhörer mit der überaus plastischen Beschreibung der heimtückischen „Bombe im Bauch“ fesseln. Ein Aortenaneurysma – wie dargestellt – ist praktisch immer beschwerdefrei und wird in den seltensten Fällen auf Anhieb diagnostiziert. Er erläuterte, welche hohen Risiken die konventionelle OP für die Patienten birgt und wie die Bauchschlagader mit einem Stent wieder durchlässig gemacht werden kann. Ein Verfahren, das er selbst mit großem Erfolg praktiziert.

Hier endete die Führung und ein Teil der Gäste wandte sich dem Buffet zu, auf dem eine Spargelcremesuppe und andere Köstlichkeiten der Saison appetitlich angerichtet waren.



Plastische Darstellung der Bauchaorta und der Behandlung eines Aneurysmas.

Einen großen Anziehungspunkt bildete auch der Stand des Seniorenzentrums Gallberg. Hier konnten Interessierte am eigenen Leib erleben, was es heißt, alt und dement zu sein. In einem mit Sand

gefüllten Overall wurde erlebbar, wie stark Menschen fortgeschrittenen Alters in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind.

Der Blick durch die vielen verschiedenen Spezialbrillen öffnete Besuchern die Augen über die unterschiedlichen Beeinträchtigungen durch Sehstörungen und mit dem Hörschutz auf den Ohren wurde schnell klar, wie gravierend sich Schwerhörigkeit im Alltag auswirkt.

Bei Demenzkranken funktionieren darüber hinaus der Geruchs- und Tastsinn nicht mehr zuverlässig. Wie es sich damit lebt, konnte man erfahren, indem man versuchte, Duftproben in kleinen Dosen zu identifizieren oder Gegenstände zu ertasten, die sich nicht sichtbar in geschlossenen Boxen befanden.

Probanden jeden Alters – vom vierjährigen Kleinkind bis zur



Stationsärztin **Julia Dörre** und Hebamme **Rebecca Freyer** informierten die Besucher über die Arbeit in der Gynäkologischen Abteilung des Sana Krankenhauses Benrath.

neunzigjährigen Seniorin – haben sich den Herausforderungen der Simulationen gestellt und waren überrascht bis tief bestürzt über diese Erfahrung.

In der Lounge im Souterrain der Düsseldorf Arcaden bot sich während der gesamten Ausstellungs-dauer die Möglichkeit, das erworbene Wissen in Fachvorträgen zu vertiefen.

Insgesamt sahen sich rund 100.000 Besucher die Exponate an und an den Führungen nahmen mehr als 30 Schulklassen mit annähernd 1.000 Kindern und Jugendlichen teil. Mit Fug und Recht kann man daher die Veranstaltung als sehr erfolgreich bewerten.

A. M. SAUERMANN GMBH
BAUUNTERNEHMUNG



Königsberger Straße 240
40231 Düsseldorf-Eller
Telefon: (02 11) 22 21 60
Telefax: (02 11) 2 29 31 15

IMPRESSUM

Der „Krankenhaus Report“ ist eine Zeitung des Freundeskreises Gerresheimer Krankenhaus e.V.

VORSTANDSVORSITZENDER:

Dr. Günter Pietrek
Gräulinger Straße 120
40625 Düsseldorf
Tel.: 0211 2800-3623
Fax: 0211 2800-900

REDAKTION:

Henrike Ueberholz, Karl-Hermann Bliez

FOTOS:

Sana Krankenhaus Gerresheim

DRUCK:

Rheinische Reprotechnik GmbH
Tel.: 0211 223022

42. Ausgabe August 2011

Sie möchten an den Krankenhaus-Report schreiben? Wir freuen uns auf Ihre Meinung, ob Lob, Kritik oder Anerkennung. Schreiben Sie einfach an den Freundeskreis Gerresheimer Krankenhaus e.V.
Gräulinger Straße 120
40625 Düsseldorf

Das Büro des FREUNDESKREISES GERRESHEIMER KRANKENHAUS hat wie folgt geöffnet:
Montags bis freitags von 10 bis 12 Uhr, samstags bei Bedarf,
ansonsten Anrufbeantworter unter:
Tel.: 0211 2800-3623
Fax: 0211 2800-900

Darmzentrum im Sana Krankenhaus Gerresheim erhält weiteres Qualitätssiegel

Im Sana Krankenhaus Gerresheim werden Darmkrebspatienten besonders gut versorgt. Das bestätigt nun auch das DIN-ISO-Zertifikat. Sämtliche Abläufe wurden durch eine unabhängige externe Prüfungsgesellschaft genau unter die Lupe genommen und exzellent bewertet.

Im Darmzentrum sind alle für die Versorgung von Darmkrebspatienten notwendigen Kooperationspartner zusammengefasst. Hierzu zählen neben den klinischen Fachabteilungen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Medizinische Klinik mit dem Schwerpunkt Onkologie, Strahlentherapie und Psychoonkologie auch Diätassistenten, Physiotherapeuten sowie ein Netzwerk aus niedergelassenen Ärzten.

Das Darmzentrum am Sana Krankenhaus Gerresheim war das erste Darmkrebszentrum Düsseldorfs und wurde bereits 2008 unter der Leitung von Prof. Dr. Olaf Horstmann durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert.

Die Sana Kliniken Düsseldorf mit den beiden Krankenhäusern in Gerresheim und Benrath versorgen jährlich etwa 25.000 stationäre und über 60.000 ambulante Patienten. In den Seniorenzentren am Gallberg und in Benrath leben über 300 Bewohner.

Autor: Dr. Tino Kessler-Thönes



ALLES VOLL IM PLAN

Ein Straßenfertiger nimmt die volle Breite der Zufahrt zum Liefertrakt ein. Der frische Asphalt dampft noch aus, ist aber schon begehbar. „Hier war gestern noch nichts!“ lacht Dirk Balkenhoff. Tag für Tag ist der Fortschritt der Arbeiten beim Neubau des Gerresheimer Krankenhauses zu sehen.

Auf allen sechs Stockwerken herrscht emsiges Treiben; zeitweise sind bis zu 130 Monteure auf der Baustelle. Elektroinstallateure verlegen armdicke Kabel mit Hilfe von Lenkrollen. Wo im 2. Geschoss gestern noch der rohe Beton war, ist heute bereits der Estrich fix und fertig verlegt. In der Außenfassade sind schon die Fenster eingesetzt. Dennoch braucht der unkundige Besucher eine Menge Fantasie, um sich vorstellen zu können, wie

dereinst der Empfang, Büroräume und das Kasino aussehen werden, denn zurzeit gibt es in diesem Bereich noch keine Wände. Allein im Untergeschoss, wo die Kinderneurologie ein neues Zuhause finden wird, und im Erdgeschoss lassen die Ständerwerkkonstruktionen erahnen, wie groß einmal die Krankenzimmer und Funktionsräume sein werden. Überall auf der Baustelle wird Dirk Balkenhoff freundlich

und respektvoll begrüßt. Er ist technischer Leiter der vier Sana Einrichtungen in Düsseldorf und damit maßgeblich beteiligt an der Planung, Koordination und Abwicklung der gesamten Baumaßnahme. Normalerweise sind er und sein 13-köpfiges Team bereits gut damit ausgelastet, die technischen Anlagen zu warten und instand zu halten. Das Projekt „Ersatzneubau“ wie es ursprünglich genannt wurde, hat ihm also eine Menge

**Richtfest am
12. September 2011**



Stand der Bauarbeiten August 2011

Mehrstunden beschert. Dennoch wirkt er keineswegs gestresst, sondern heiter und gelassen.

Er berichtet: „Um überhaupt mit dem Bau beginnen zu können, wurde zunächst Bauteil C mit Kinderklinik und Büroräumen abgerissen und das Birkenwäldchen komplett gerodet. Anschließend begannen die Gründungsarbeiten.“ Dirk Balkenhoff nennt das neue Gebäude gern „Klein-Venedig“, denn es steht auf etwa 800 Pfählen, die neun Meter tief in die Erde gebohrt wurden. Notwendig war dieses aufwendige Verfahren, weil der Untergrund das alte Bett des Rheins ist und daher schwammig und instabil.

„Nachdem die Bodenplatte gegossen war, ging’s dann auch zügig voran.“ erklärt er und macht einen sehr zufriedenen Eindruck. „Heute baut man mit fertigen Schalwänden. Die werden aufgestellt, am nächsten Tag die Moniereisen reingepackt, dann wird der Beton verfüllt und nach zwei bis drei Tagen wird die Schalwand entfernt und an anderer Stelle wieder eingesetzt.“ In demselben Verfahren werden auch die Decken gegossen, sodass der Bau sehr schnell nach oben wächst. Bis Ende Juli ist der Rohbau so weit fertiggestellt, dass zwei der drei großen Baukräne abgezogen werden können. Aktuell wird außen schon die Wärmedämmung mit 20 Zentimetern Stärke aufgebracht.

„Die Gabionenwände stehen auch und der ganze Südhang ist jetzt schon komplett bepflanzt, damit die Pflanzen vor dem Winter gut anwachsen können.“ führt Dirk Balkenhoff aus. „Als Nächstes bekommen die Technikzentralen die Fundamente für die Lüftungsgeräte, denn diese Großgeräte müssen eingebaut werden, bevor die Außenfassade geschlossen wird.“ Mit dem Innenausbau wurde schon im April begonnen. Sämtliche Versorgungsleitungen wie Strom- und Datenkabel, Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik werden innerhalb der Wände verlegt. Ein besonderes Highlight ist die innovative Betonkernaktivierung zum Heizen und Kühlen der Patientenzimmer. „Stellen Sie sich eine Fußbodenheizung in der Decke vor.“ schmunzelt Dirk Balkenhoff. „Sie ist nicht nur

besonders wirtschaftlich, weil sie die Speicherfähigkeit des Betons nutzt, sondern verbreitet auch ein besonders angenehmes Raumklima. Ein wirklicher Nutzen für die Patienten!“

An der Planung waren alle Mitarbeiter beteiligt. Für Büros und Patientenzimmer gibt es natürlich allgemeingültige Standards, doch alle Funktionsräume wurden Stück für Stück und Wand für Wand bis ins kleinste Detail besprochen, damit am Ende tatsächlich an alles gedacht ist. Und das für einen Zeitraum von mindestens dreißig Jahren.

„Wir sind wirklich gut im Zeitplan, haben bisher keine größeren Probleme gehabt und es sind auch keine Unfälle auf der Baustelle passiert.“ freut sich Dirk Balkenhoff.

Der Neubau in Zahlen und Fakten

Baubeginn 17. Mai 2010

Bauzeit ca. 27 Monate

Fertigstellung/Inbetriebnahme ... im August 2012

Abbruch Altbau bis Dezember 2012

Zimmer 1- und 2-Bett mit Dusche/WC

Betten ca. 280

OP-Säle 8

Gesamtkosten ca. 61,3 Mio. Euro

Gebäudeabmessungen ca. 130 x 40 m

Gebäudehöhe ca. 19 m

Nutzfläche ca. 15.500 m²

Bruttogeschossfläche ca. 33.500 m²

Umbauter Raum ca. 126.000 m²

Erdbewegung 50.000 m³

Betonpfähle im Erdreich 4.500 m

Beton eingebracht 22.000 m³

Betonstahl 2.600.000 kg

Entwässerungsleitung 2.000 m

Schalung für Decken/Wände 73.000 m²

MIT NEUEN VERFAHREN ZU VERSTÄRKTEN KOMPETENZEN

Die Position des Oberarztes in der Kardiologie war geraume Zeit nicht besetzt. Nun ist Dr. Jan Sroka seit dem 1. März 2011 im Sana Krankenhaus Gerresheim, um mit Elan, Ambition und neuen Ideen diese Aufgabe auszufüllen.

Frage: Was hat Sie besonders daran gereizt, hierher ins Sana Krankenhaus nach Gerresheim zu kommen?

Dr. Jan Sroka: Einerseits wollte ich gerne eine verantwortungsvollere Aufgabe übernehmen, andererseits waren die Rahmenbedingungen sehr gut: Hier stehen mir praktisch sämtliche diagnostischen

Meerbusch gewohnt und bin immer gependelt.

Frage: Sie sind nicht nur Internist mit Schwerpunkt Kardiologie, sondern auch Notfallmediziner?

Dr. Jan Sroka: Ja, in Gelsenkirchen bin ich viele Jahre als Notarzt gefahren und habe eine Zusatzqualifikation als Notfallmediziner erworben. Eine Erfahrung, die sich auch auf meine Arbeit als Kardiologe auswirkt, beispielsweise im Rahmen einer Herz-Lungen-Wiederbelebung. Ich denke, dass ich durch die gesammelte Erfahrung die Lage sehr viel schneller und routinierter einschätzen kann und somit sicher im Umgang mit Stresssituationen geworden bin. Und es ist nicht nur für die Patienten von Vorteil, wenn jemand in kritischen Situationen ruhig und besonnen handelt, sondern auch für die Mitarbeiter.

Übrigens bin ich auch ausgebildeter Sportmediziner und war in Wattenscheid am Olympiastütz-

punkt für Leichtathletik für die kardiologische und sportmedizinische Betreuung der Athleten zuständig. Zwischenzeitlich hatte ich die sportmedizinische Diagnostik einer Bundesliga-Fußball-Frauenmannschaft übernommen.

Frage: Welche Ziele haben Sie sich für Ihre Arbeit im Sana Klinikum gesteckt?

Dr. Jan Sroka: Nachdem die Stelle längere Zeit nicht besetzt war, ist es mein Ziel, Aufbauarbeit zu leisten und der Abteilung auf dem kardiologischem Fachgebiet mehr Gewicht zu verleihen. Dazu gehört beispielsweise, dass der Standort eine offizielle Weiterbildungsermächtigung durch die Ärztekammer für das Fachgebiet der Kardiologie erhält, um entsprechend neue angehende Kardiologen auszubilden. Ich muss allerdings erst ein halbes Jahr hier im Haus tätig sein, bevor ich die Zertifizierung beantragen kann.

Es ist mir sehr daran gelegen, die



Dr. med. Jan Sroka, Oberarzt, Sana Klinikum Düsseldorf-Gerresheim

Verfahren offen vom Herzkatheter bis zum Kardio-MRT (Magnetresonanztomograph für das Herz). Damit können wir, mit Ausnahme der Elektrophysiologie, alle Bereiche der Kardiologie vorhalten. Außerdem kam mir der Ortswechsel nach Düsseldorf sehr gelegen. Ich bin in Wattenscheid geboren, habe in Gießen studiert und dort die ersten eineinhalb Jahre meines AiP (Arzt im Praktikum) in der Herzchirurgie – allerdings mit dem Schwerpunkt Intensivmedizin – verbracht.

Von 2003 an war ich siebeneinhalb Jahre im Marienhospital in Gelsenkirchen, eine der größten kardiologischen Abteilungen in NRW. Damals habe ich schon in



**Elektro-Installationen
Starkstromanlagen
Fernmeldeanlagen
Schalt-Systeme
Steuerungsanlagen
Groß-Installationen
Nachtspeicher-Heizungen**

ARNO LÖHER

**Rödiger Straße 121, 42283 Wuppertal,
Telefon (0202) 25 06 30, Fax (0202) 2 50 63 33**

kardiologische Ausbildung der Assistenzärzte zu fördern. Durch regelmäßigen Studentenunterricht möchte ich zudem das Interesse für dieses sehr interessante Fachgebiet fördern.

Ein weiteres Ziel ist es, eine enge Zusammenarbeit mit den Hausärzten und anderen niedergelassenen Fachärzten zu erreichen, um auch spezifische Krankheitsbilder besser behandeln zu können.

Außerdem möchte ich die Kardiologie ausbauen, um weiterreichende Indikationen stellen zu können, z.B. durch die Herzkatheterdiagnostik.

Der Kathetermessplatz ist in Benrath. An zwei Tagen in der Woche bin ich dort und kathetere unsere Patienten aus Gerresheim.

Dort führe ich neben der diagnostischen Koronarangiographie auch Aufdehnungen der verschlossenen bzw. verengten Herzkranzgefäße mit Kathetertechniken wie z.B. Stentimplantationen durch.

In der Regel werden die Patienten am gleichen Tag wieder zu uns zurückgefahren und nach ein oder zwei Tagen entlassen.

Uns ist es wichtig, dass sie von der Diagnosestellung bis zum Behandlungsende von ein und demselben Arzt betreut werden, damit nicht an den verschiedenen Schnittstellen Informationen verloren gehen. Ich betrachte mich als Ansprechpartner für alle kardiologischen Fragen und freue mich über die positive Resonanz.

Frage: Wird das Klinikum Gerresheim einen eigenen Kathetermessplatz bekommen, wenn der Neubau fertiggestellt ist?

Dr. Jan Sroka: Nein, das wäre wirtschaftlich nicht sinnvoll. Möglicherweise wird der Katheter-

messplatz in Benrath einmal ausgebaut, doch einen zweiten hier in Gerresheim einzurichten, ergibt keinen Sinn. Davon abgesehen tolerieren die Patienten den Hin- und Hertransport sehr gut.

Wir planen, hier in Gerresheim die nicht invasive kardiologische Diagnostik weiter auszubauen. Die Aufgabe der nicht invasiven Diagnostik ist es, durch schonende Untersuchungsverfahren, z.B. Herzultraschall, EKG oder Szintigraphie, eine Diagnose oder die Indikation für eingreifende Untersuchungen zu stellen.

Weiterhin hoffe ich, unseren Patienten in Zukunft die sogenannte Spiroergometrie als komplexes diagnostisches Verfahren anbieten zu können. Mit diesem Verfahren lassen sich die Reaktionen von Herz, Kreislauf, Atmung und Stoffwechsel während muskulärer Beanspruchung beurteilen. Dadurch kann man dann sagen, wodurch bestimmte Leistungseinschränkungen des Patienten bedingt sind. Also, kommt die Luftnot vom Herzen oder von der Lunge? Ist es ein allgemeiner Trainingsmangel? Weiterhin ist das

Verfahren hervorragend zur medikamentösen Therapiesteuerung bei Patienten mit Herzschwäche geeignet.

Damit können wir unseren Patienten neben einer sehr guten Diagnostik auch therapeutische Ratschläge bieten, z.B. ganz gezielte individuelle Reha-Maßnahmen oder die Entwicklung von Trainingsplänen.

Es kommt vielen Patienten zugute, dass ich sie auch aus sportmedizinischer Sicht beraten kann, welches Aufbautraining beispielsweise besonders förderlich ist, um das Gewicht zu reduzieren und/oder die Fitness zu verbessern.

Frage: Führen Sie auch Herzoperationen durch?

Dr. Jan Sroka: Bypass- und Herzklappen-OPs werden in der Regel durch die herzchirurgischen Kollegen vorgenommen; hier arbeiten wir sehr gut mit der Uniklinik Düsseldorf zusammen. Wir führen jedoch Schrittmacherimplantationen und den Einbau von internen Defibrillatoren durch. Während der Herzschrittmacher

Dr. med. Jan Sroka geb. am 17.11.1973 in Wattenscheid, verheiratet

Beruflicher Werdegang

10.1994 – 04.1995	Diplomstudiengang Maschinenbau, Ruhr-Universität Bochum
04.1995 – 25.10.2001	Studium der Humanmedizin, Justus-Liebig-Universität Gießen
04.1999 – 07.1999	Erasmus Stipendium Universidad de Extremadura (Badajoz), Spanien
02.2002 – 9.2003	Arzt im Praktikum, Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Universität Gießen
29.08.2002	Promotion zum Dr. med. Promotionsthema: „Die Rolle der Zytokine in der Pathophysiologie der extrakorporalen Zirkulation“
10.2003 – 3.2011	Assistenzarzt, Marienhospital Gelsenkirchen, Kardiologische und internistische Abteilung, Prof. Dr. Blanke, Kardiologische Intensivstation, Prof. Dr. P. Vogt
15.08.2003	Approbation als Arzt
15.08.2003	Fachkunde Rettungsdienst
13.04.2005	Fachkunde Strahlenschutz
14.10.2006	Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
30.08.2008	Zusatzbezeichnung Sportmedizin
18.04.2009	Facharzt Innere Medizin
15.05.2010	Schwerpunkt Kardiologie
seit 03.2011	Oberarzt, Sana Klinikum Düsseldorf-Gerresheim, Medizinische Klinik, PD Dr. Zöpf

Nebenberufliche Tätigkeit:

Sportärztliche und kardiologische Betreuung am Olympiastützpunkt für Leichtathletik, Bochum-Wattenscheid

Interessen: Bergsteigen, Klettern, Fitness-Sport, Fotografie

bei zu langsamen Herzschlägen eingesetzt wird, wirkt der Defibrillator schnellen, bösartigen Herzrhythmusstörungen wie Herzkammerflimmern entgegen und kann den plötzlichen Herztod verhindern.

Frage: War Ihnen der Wunsch, Medizin zu studieren, quasi in die Wiege gelegt oder hat Sie ein Schlüsselerlebnis darauf gebracht?

Dr. Jan Sroka: Eigentlich war ich immer sehr an Technik interessiert und wollte Ingenieur werden. Dann habe ich meinen Wehrdienst als Sanitäter bei der Marine abgeleistet und festgestellt, dass ich eine ausgeprägte Neigung zur Medizin habe. Daraufhin habe ich den erforderlichen Mediziner-test nachgeholt. Bis ich meine Zulassung hatte, habe ich noch ein Semester Maschinenbau in Bochum studiert.

Frage: Was hat für Sie den Ausschlag gegeben, sich der Kardiologie zuzuwenden?

Dr. Jan Sroka: Das Herz bzw. die Herz-Kreislauf-Funktion haben mich in ihrer Komplexität von Anfang an besonders fasziniert. Ich habe zwar meine Doktorarbeit in einer herzchirurgischen Abteilung verfasst, bin aber während meiner AiP-Zeit in der Intensivmedizin zu der Überzeugung gekommen, dass mir der nicht chirurgische Part mehr liegt. Ich bin deshalb nach Gelsenkirchen gewechselt und habe dort meine internistisch-kardiologische Ausbildung fortgeführt und abgeschlossen.

Während des Studiums habe ich ein Auslandssemester in Spanien absolviert. Es war sehr lehrreich zu sehen, wie man Behandlungen in einem anderen Land vornimmt, eine andere Mentalität zu erleben

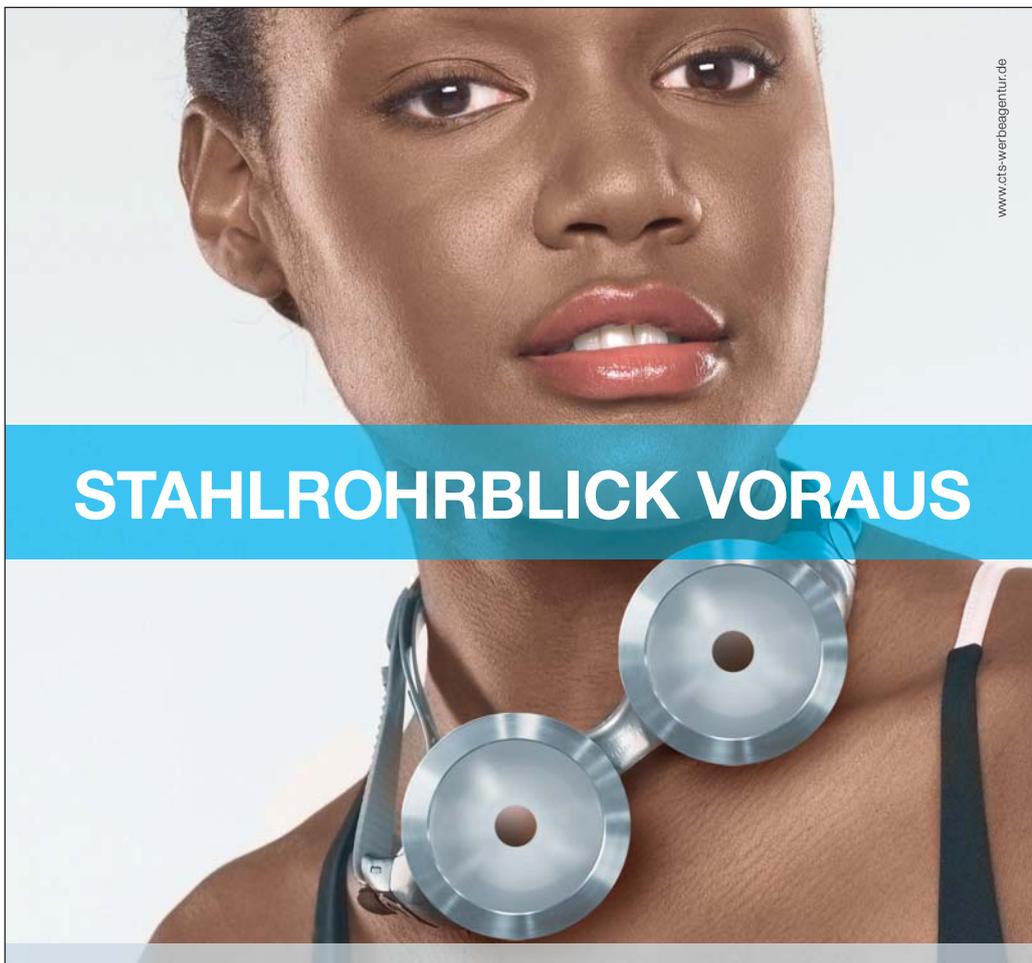
und eine neue Sprache zu lernen. Englisch ist ja selbstverständlich, doch eine weitere Fremdsprache gut zu beherrschen, ist immer von Vorteil und ist mir bei meiner Arbeit hier im Sana Krankenhaus schon zugutegekommen. Letztens hatte ich einen spanischen Patienten, der kaum Deutsch verstand. Es hat ihn sehr beruhigt, dass ich mich mit ihm während des Katheterns unterhalten konnte.

Frage: Liege ich richtig mit meiner Vermutung, dass Sie in Ihrer Freizeit viel Sport treiben?

Dr. Jan Sroka: Ja, meine Frau und ich treiben schon relativ viel Sport. Bergsteigen ist eines unserer Hobbys. Wir haben zusammen den Kilimandscharo und vor Kurzem den Mont Blanc bestiegen. Außerdem fahren wir viel und gerne Fahrrad. Aktuell planen wir eine Alpenüberquerung auf unseren Rädern.

Früher habe ich auch regelmäßig an Segelregatten teilgenommen. Leider habe ich dazu keine Zeit mehr.

Gelegentlich spiele ich Klavier, um ein wenig abzuschalten.



STAHLROHRBLICK VORAUSS

Für den besonderen Erfolg, benötigt man den ganz gewissen Durchblick. Unser Fokus auf eine besonders intensive und hochwertige Beratung im engen Kundendialog, unsere zuverlässige und garantierte Produktqualität sowie unser kurzfristig verfügbarer und der europaweit größte Warenbestand an Zylinderrohren und verchromten Kolbenstangen beweisen das. Denn Erfolg ist planbar. Planen Sie mit uns.

UNSERE „BIG 5“ FÜR IHREN ERFOLG:

- nahtlose und geschweißte Zylinderrohre
- verchromte Kolbenstangen
- verchromte Kolbenrohre
- Hydraulikleitungsrohre
- mechanische Fertigung auf eigenen Maschinen



SCHIERLE
STAHLROHRE

Schierle Stahlrohre KG Zentrale Neuss
Tel. 02131 3665-0 · Fax 02131 3665-107
Niederlassung Leipzig
Tel. 034205 735-0 · Fax 034205 735-20
www.schierle.de · info@schierle.de

Senior & Seniorita.



Mit dem Älterwerden ändert sich einiges – auch der Anspruch ans Wohnen. Weil wir, die Städtische Wohnungsgesellschaft SWD, das gut verstehen, haben wir speziell für Seniorinnen und Senioren ein Dienstleistungspaket „Wohnen“ entwickelt. Dazu gehören komplette Wohnanlagen, die älteren Leuten rundum Wohn- und Lebensqualität garantieren. Besuchen Sie uns im Internet oder wählen Sie 0211 8904-0. Damit Senior und Seniorita auch in Zukunft immer gut drauf sind.

zu-Hause-in-Duesseldorf.de

Städtische Wohnungsgesellschaft Düsseldorf

SWD
AKTIENGESELLSCHAFT