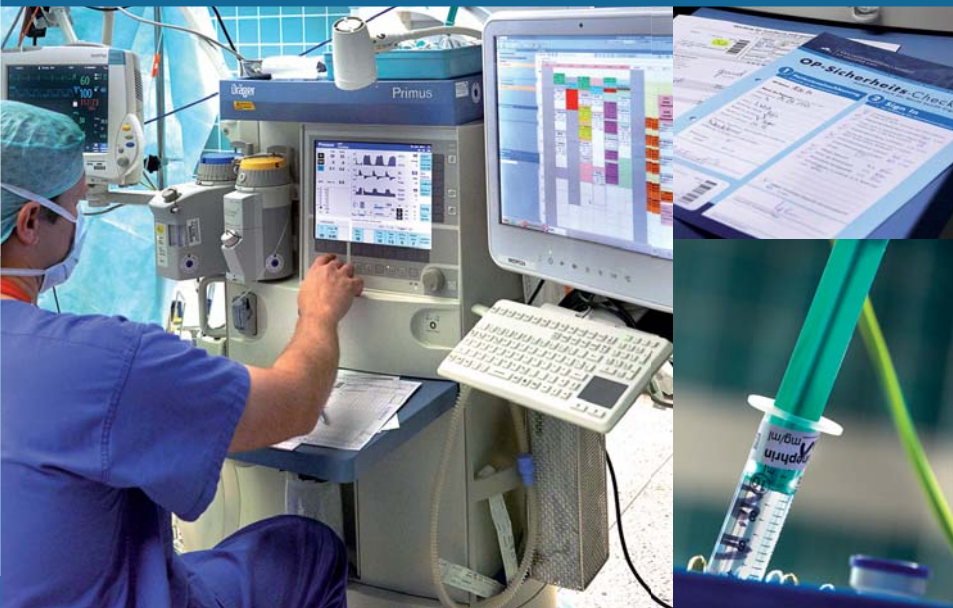




VINCette

INFORMATIONSBLATT FÜR FACHKREISE



Sehr geehrte Kolleginnen,
sehr geehrte Kollegen,

Die enorme Zahl von weltweit mehr als 230 Millionen Operationen wird jedes Jahr mit Hilfe einer Narkose durchgeführt. Wir sehen darüber hinaus aufgrund der steigenden Lebenserwartung zunehmend die Tendenz komplexere Eingriffe an immer älteren Menschen vorzunehmen.

Trotz der immer knapper werdenden Ressourcen hat sich die Sterblichkeit in den letzten Jahrzehnten immer weiter reduziert. Dies gelingt nur aufgrund einer exzellenten Verzahnung aller Prozesse und der stetigen Bereitschaft eine hohe Kommunikation zwischen den Fachdisziplinen aufrecht zu erhalten. Dafür stehen wir auch im St. Vincenz-Krankenhaus. Die Anästhesie nimmt in diesem Prozess aufgrund Ihrer Vielzahl von Schnittstellen einen wichtigen Platz ein und betreut unsere gemeinsamen Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung. Moderne Therapiekonzepte, wie z. B. das „Joint Care“ Programm für Arthrosepationen garantieren einen raschen und aufgrund moderner Schmerzkatheter schonenden und schmerzarmen Heilungsprozess. Allerdings ist dies nur ein Beispiel für die vielfältige interdisziplinäre Therapie der Patienten, die eine moderne Anästhesieabteilung heute erbringt.

Als ärztlicher Direktor freue ich mich mit Herrn PD Dr. Fries und seinen erfahrenen Kollegen in der Versorgung unserer operativen Patienten zusammenzuarbeiten.

Mit freundlichem kollegialen Gruß

PD Dr. med. Joachim Hillmeier

Ärztlicher Direktor
St. Vincenz-Krankenhaus Limburg



Die Anästhesie ist das Schmiermittel im Getriebe des Krankenhauses

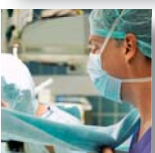
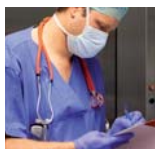
Von PD Dr. med. Michael Fries
Chefarzt der Abteilung Anästhesie und operative Intensivmedizin St. Vincenz-Krankenhaus

„Gentlemen, this is no humbug!“ rief William Thomas Green Morton am 16. Oktober 1846 als er vor den erstaunten Augen der Bostoner Ärzteschaft das erste Mal erfolgreich eine junge Frau mittels Äther betäubte, die sich einer Entfernung eines Tumors an der linken Halsseite unterzog. Dieses Datum gilt als Geburtsstunde der modernen Anästhesie. In den letzten 50 Jahren hat sich durch ein immer größeres Wissen um den Einsatz verschiedener und zunehmend verträglicherer Medikamente (Narkose-, Schmerz- und Muskelerlähmende Substanzen) eine Narkose zu einem extrem sicheren Verfahren entwickelt. Unangenehme Nebenwirkungen einer Narkose, wie Muskelzittern, Übelkeit und Erbrechen sowie übermäßige Schmerzen konnten nahezu eliminiert werden. ➔



→ Moderne Konzepte ...

... wie das „Joint Care Programm“, die auch im St. Vincenz-Krankenhaus in Limburg Anwendung finden, kombinieren eine sogenannte Plexusanästhesie mit einer Allgemeinanästhesie und ermöglichen durch eine ausgedehnte Schmerzreduktion eine deutlich frühere Mobilisierung der Patienten als noch vor 10 Jahren. Diese Strategie führt bei Knie- und Hüft-Endoprothesen zu einer enormen Verbesserung der Patientenzufriedenheit, zumal eine frühere Entlassung in Rehabilitationsmaßnahmen möglich ist.



Rückenmarksnähe Verfahren wie die Spinal- und Periduralanästhesie garantieren eine nahezu schmerzlose Geburt sowie eine rasche Mobilisation und adäquate Analgesie nach großen bauchchirurgischen Eingriffen. Letzteres hat sich als Standard in der modernen Chirurgie etabliert, da hiermit nicht nur die Patientenzufriedenheit gesteigert wird, sondern nachweislich auch Mortalität und Morbidität signifikant sinken. Die moderne Anästhesie hat sich darüber hinaus zu einem breit aufgestellten klinischen Fach mit den drei weiteren **Säulen Notfall-, Intensiv- und Schmerztherapie** entwickelt. All dies wird durch die Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin im St. Vincenz-Krankenhaus in Limburg abgedeckt:

- Die Ärztinnen und Ärzte der Klinik gewährleisten mit modernsten Methoden die Versorgung von kritischen, frisch operierten Patienten ebenso wie die Behandlung von schwerverletzten Unfallopfern (siehe gesonderten Artikel von Dr. Arndt). Ebenso werden das Notarzteinsetzfahrzeug und Teile der übergeordneten, notfallmedizinischen Versorgung des Landkreises Limburg-Weilburg im Rahmen des Konzepts des sogenannten „Leitenden Notarztes“ durch Mitarbeiter der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin besetzt.
- Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Therapie akuter und chronischer Schmerzen. Ein im gesamten Haus etabliertes auf den Bedarf des individuellen Falles abgestuftes Schmerzschema garantiert eine für den gesamten stationären Aufenthalt maßgeschneiderte Analgesie. Regelmäßige Besprechungen mit den Stationen sensibilisieren das gesamte Personal für das Vorhandensein und die adäquate Behandlung



postoperativer Schmerzen. Insgesamt sechs speziell geschulte Pflegekräfte der Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin (sog. Pain nurses) visitieren unter der Leitung von Thomas Hummel, Carmen Mischel und Andrea Wollstädter darüber hinaus die Patienten nach großen Eingriffen täglich.

- Die Klinik nimmt konsequenterweise an einem Qualitätssicherungsprojekt der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin teil (sog. QUIPS Projekt) und ist vom TÜV Rheinland zertifiziert.
- Christian Leisener, Oberarzt der Abteilung besitzt darüber hinaus auch spezielle Kenntnisse im Bereich chronischer Schmerzen, was die Expertise der Abteilung abrundet und so langjährigen Schmerzpatienten zu Gute kommt.



Die moderne Anästhesie hat sich also in den letzten 50 Jahren zu einem enorm breiten Querschnittsfach entwickelt und nimmt im modernen Krankenhausbetrieb nicht zuletzt aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung eine entscheidende Rolle in der Versorgung der uns anvertrauten Patienten ein. Mein Team und ich nehmen diese verantwortungsvolle Aufgabe im St. Vincenz mit Engagement, Professionalität und Herz wahr. Scheuen Sie sich nicht uns anzusprechen.

Herzlichst

Ihr

PD Dr. med. Michael Fries

Chefarzt der Abteilung Anästhesie und operative Intensivmedizin



Lernen Sie unsere Abteilungen im Film kennen:
www.st-vincenz.de/mediathek

Anästhesie und operative Intensivmedizin am St. Vincenz



Von Dr. med. Christian Arndt
Oberarzt und Leiter der interdisziplinären operativen
Intensivstation St. Vincenz-Krankenhaus

Die rasante Spezialisierung der operativen Medizin mit immer differenzierteren, weniger traumatisierenden Operationstechniken verschiebt die Grenzen des Möglichen in immer höhere Regionen.

Dabei schaffen Anästhesiologie und operative Intensivmedizin die Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Behandlung. Dieser Entwicklung hat auch das St. Vincenz-Krankenhaus in den letzten 15 Jahren Rechnung getragen. Mit Bezug der neuen Intensivtherapiestation im Jahr 2004 wurde die Behandlungskapazität in mehreren Etappen auf gegenwärtig 12 Betten verdoppelt. In fünf Doppel- sowie zwei Einzelzimmern mit Schleuse werden jährlich über 1000 Patienten an mehr als 3700 Patiententagen von einem Team aus intensivmedizinisch erfahrenen Ärzten und Pflegekräften behandelt. Der Chefarzt und alle fünf Oberärzte besitzen die fakultative Weiterbildung „spezielle anästhesiologische Intensivmedizin“, 80 % des Pflegepersonals hat die Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin absolviert. Ein Oberarzt wurde zudem nach entsprechender Ausbildung zum hygienebeauftragten Arzt benannt. Pro Schicht betreut eine Pflegekraft zwei bis drei Patienten, in besonderen Situationen kann auch eine 1:1 – Betreuung erfolgen. Eine Stationssekretärin, Physiotherapeuten, Mitarbeiter des Sozialdienstes und konfessionelle Seelsorger komplettieren das Behandlungsteam.

Die optimale Patientenversorgung wird durch eine enge Abstimmung mit den operativen Disziplinen (Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie / Orthopädie, Gefäßchirurgie / endovaskuläre Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie, HNO, Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie) sichergestellt. Dabei koordiniert der Intensivmediziner die Behandlung, für das Grundleiden ist die erstbehandelnde Fachdisziplin verantwortlich. Bei Bedarf können Spezialisten anderer Gebiete (Kardiologie und Pneumologie, Gastroenterologie, Neurologie, Nephrologie, Onkologie und Hämatologie) hinzugezogen werden.

Regelmäßig werden auch Patienten mit internistischen (z.B. Herzinfarkt, Herzversagen, Lungenentzündung, Vergiftungen, onkologische Patienten) oder neurologischen Krankheitsbildern (z.B. Schlaganfall) im Rahmen unseres Versorgungsauftrages mitbehandelt. Zusätzlich werden Schockraum und innerklinische Notfälle der operativen Abteilungen versorgt.

Die Intensivstation befindet sich in unmittelbarer räumlicher Nähe zu OP-Trakt und Aufwachraum. Ein- und Zweibettzimmer sind durch Fenster mit innenliegenden Jalousien verbunden. Sie erlauben eine Sichtverbindung zwischen den einzelnen Räumen und dem Flurbereich. Dies ermöglicht eine lückenlose Beobachtung der kritisch kranken Patienten. In den Zweibettzimmern besteht die Möglichkeit

Folgende diagnostische und therapeutische Verfahren stehen auf unserer Station zur Verfügung:

- Sonographie (2 Ultraschallgeräte)
- Ultraschallgesteuerte Punktionen
- Transthorakale und transösophageale Echokardiographie
- Mobiles Röntgen
- POCT – Laboruntersuchungen
- Notfallausrüstung einschließlich Defibrillator
(Möglichkeit zur elektrischen Kardioversion)
- Videolaryngoskopie
- Bronchoskopie
- Perkutane Dilatationstracheotomie
- Anlage von Thoraxdrainagen
- Nierenersatztherapieverfahren
(CVWH / CVHD mit extrakorporaler Citratantikoagulation)
- Erweitertes hämodynamisches Monitoring
(volumetrische Verfahren, Pulmonalarterienkatheter)
- Intraparenchymatöse Hirndruckmessung
- Apparativ unterstützte Massivtransfusion
- Wärmegerät

zur Sichttrennung über ein Vorhangsystem. Auf diese Weise kann eine gewisse Privatsphäre aufrechterhalten werden. Große Aufmerksamkeit wurde darauf verwendet, trotz aller Technisierung eine wohnliche Atmosphäre zu schaffen. Zudem ist jedes Patientenzimmer mit Uhr und Fernseher ausgestattet.

Jeder Behandlungsplatz ist standardisiert eingerichtet: Vitaldatenmonitor, Spritzen- und Infusionspumpen, Respirator, Absaugereinheit sowie Versorgungsanschlüsse (Strom, Absaugung, Atemgase) sind in ein Ampelsystem integriert, das einen freien Zugang zum Patienten ermöglicht. Überall besteht die Möglichkeit zur invasiven bzw. nicht invasiven Beatmung. Als Respirator wird einheitlich das Gerät Evita XL der Firma Dräger eingesetzt. Unterstützend besteht die Möglichkeit zur Hochfluss-Sauerstofftherapie.

Die Intensivmedizin repräsentiert den Bereich innerhalb eines Krankenhauses, in dem Patienten mit dem höchsten Risiko für Komplikationen und dem höchsten Risiko zu versterben behandelt werden. Hierzu hat die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin zehn Qualitätsindikatoren erarbeitet, die die alltäglichen Kernprozesse abbilden. Bestandteil sind u.a. Beatmung, Ernährung, Hygienemanagement einschließlich antiinfektiver Therapie, aber auch Personalbesetzung und Angehörigenmanagement. Sämtliche für die operative Intensivmedizin relevanten Indikatoren sind in unsere Arbeitsabläufe implementiert worden. Deren Umsetzung wird im Rahmen monatlicher interner Audits erfasst, ausgewertet und interprofessionell besprochen. →





➔ Als eine der ersten Kliniken Hessens hat die operative Intensivtherapiestation des St. Vincenz-Krankenhauses am Peer-Review Verfahren der Landesärztekammer teilgenommen. Fragen zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität wurden besprochen. Anschließend erfolgte eine Visite auf unserer Station, bei der die betriebsseitigen Prozesse unter besonderer Berücksichtigung der Qualitätsindikatoren beurteilt wurden. Die beobachteten Stärken und Schwächen mit resultierenden Chancen und Risiken wurden in einem abschließenden Gespräch erörtert und in schriftlicher Form mitgeteilt. Weiterhin sind Anästhesie wie auch die operative Intensivtherapiestation seit 2008 DIN ISO 9001 zertifiziert.

Schließlich nehmen wir seit mehreren Jahren am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen in Berlin teil. Hier wird die Häufigkeit von auf der Intensivstation erworbenen Infektionen der unteren Atemwege (Bronchitis / Pneumonie), der Harnwege sowie der Blutstrominfektionen erfasst. Halbjährlich werden die erhobenen Daten ausgewertet und mit denen aller teilnehmenden Intensivstationen verglichen. Auf diese Weise können wir Risikofaktoren in der Behandlung erkennen und ausbessern. ■

Darm,- Enddarm und Beckenboden Zentrum im Gesundheitszentrum St. Anna in Hadamar

+++ NEUERÖFFNUNG +++



Ab Juli diesen Jahres wird den Patienten in Hadamar, im MVZ des Gesundheitszentrums St. Anna, ein spezialisiertes **Darm,- Enddarm – und Beckenboden Zentrum** unter der Leitung von Dr. Gundi Heuschen, Viszeralchirurgin und Proktologin, in Zusammenarbeit mit den Fachärzten des St. Vincenz, zur Verfügung stehen.

International in Fachkreisen bekannt ist Dr. Gundi Heuschen seit Ihrer langjährigen chirurgischen Tätigkeit an der Chirurgischen Universitätsklinik in Heidelberg, wo sie sich schon früh auf dem Gebiet der Darm- und Enddarm Erkrankungen, und insbesondere auf dem Gebiet der Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen (M. Crohn und Colitis ulcerosa), der Tumorerkrankungen und funktionellen Darmprobleme etablierte.

So besteht demnächst für Patienten die Möglichkeit, heimatnah eine qualifizierte und umfassende diagnostische Abklärung sowie die entsprechende konservative oder auch chirurgische Therapie zu erhalten. Das Behandlungsspektrum umfasst sowohl die allgemeine Darm- und Enddarmchirurgie, als auch die speziellen Erkrankungen auf diesem Gebiet, wie z. B. entzündliche Darmerkrankungen, Darm- und Enddarmtumore, Stomatherapie (Künstliche Darmausgänge), Schließmuskeldefekte, wie auch anale Stuhlinkontinenz, Entleerungsstörungen, Beckenbodensenkung, Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren und perianale Abszesse. ■

Kontakt: Dr. med. Gundi Heuschen: 0 64 31.292-4401

Veranstaltung für NIEDERGELASSENE ÄRZTE

St. Vincenz informiert!

24.06.2015 ab 18 Uhr

+++ Ort und Thema folgen mit Einladung +++
Fortbildungspunkte sind bei der Landesärztekammer beantragt.



22. April 2015 – 18:00 Uhr

Leben ist Bewegung – Bewegung ist Leben
Arthrose von Knie- und Hüftgelenk
– wer braucht was?

Referent: PD Dr. med. Joachim Hillmeier
Chefarzt Abteilung Unfallchirurgie und Orthopädie
Konferenzräume im 1. UG des St. Vincenz-Krankenhauses Limburg



+++ VERANSTALTUNGSTIPP +++

Interdisziplinäre Strategien
in der hausärztlichen Versorgung
von CED Patienten

Mittwoch, 15. Juli 2015

Ort: WerkStadt Lounge Limburg
18.00 – 20.00 Uhr, anschließend Buffet-Empfang



DIE VORTRÄGE:

Diagnostik von Chronisch Entzündlichen
Darmerkrankungen im Konzert von Hausarzt,
Internist und Gastroenterologe

PD Dr. med. Sebastian Haag, Gastroenterologie Wiesbaden



Therapie von CED im Zusammenspiel von Hausarzt,
Internist und Gastroenterologe

PD Dr. med. Katrin Neubauer-Saile, Gastroenterologie St. Vincenz KH



Diagnostik und Therapie
von Hautmanifestationen bei CED

Dr. med. Ralph von Kiedrowski, Dermatologe und Venerologe in Selters



Morbus Crohn und Colitis ulcerosa:
Wann und Wie ist der Viszeralchirurg gefordert?

PD Dr. med. Udo Heuschen, Viszeralchirurgie St. Vincenz KH Limburg



Enddarmfisteln bei Morbus Crohn:
Wie kann der Proktologe helfen?

Dr. med. Gundi Heuschen, Enddarmzentrum MVZ Hadamar



„CED Fallkonferenz Limburg“
– Internetbasierte Fallvorstellung

Dr. med. Friedemann Hedrich und
Professor Dr. med. Bernhard Saile, MVZ Hadamar



IMPRESSUM

Herausgeber: Krankenhausgesellschaft St. Vincenz mbH, Auf dem Schafsberg, 65549 Limburg
T: 0 64 31. 292-0, Mail: info@st-vincenz.de, www.st-vincenz.de

Layout: SIDESIGNMENT, Köln **Fotos:** SIDESIGNMENT, Fotolia.de, Fotostudio Baumann

Diese Ausgabe ist entstanden mit freundlicher Unterstützung von Mundipharma.

