

meine GESUNDHEIT ³

DAS KLINIKMAGAZIN FÜR DEN OSTALBKREIS

**MEHR MOBILITÄT
DURCH PHYSIOTHERAPIE:
NATASCHA LAURICH
UND IHR TEAM HELFEN
PATIENTEN SCHNELL
WIEDER AUF DIE BEINE.**

Seite 8

**KOSTENLOS
ZUM
MITNEHMEN**



04 | **NEUER SCHWUNG DANK
KÜNSTLICHER GELENKE**
Einblicke in die Endoprothetik



16 | **GUTE SEELEN FÜR
SAUBERE ARBEITSABLÄUFE**
Besuch beim Reinigungsteam



26 | **AUSBILDUNGSBEREICH
MIT ZUKUNFTSCHANCEN**
Pflege als idealer Karrierestart

Schad

Das Gesundheitshaus im Ostalbkreis



- Sanitätshaus**
Bandagen, Orthesen, Kompressionsstrümpfe, Schuheinlagen, Inkontinenzversorgung, ...
- Homecare**
Hilfs- und Pflegemittel, Dekubitusversorgung, ...
- Orthopädietechnik**
Bein- und Armprothetik, Rumpf-, Bein und Armorthetik, Ganganalyse, ...
- Rehatechnik**
Rollstühle, Gehhilfen, Betten, Sauerstoffversorgung, Badelifter, Elektrorollstühle, Rollstuhl-Sonderbau, Sitz- und Liegeschalen, ...

Stammhaus Aalen

Unser freundliches und kompetentes Fachpersonal unterstützt Sie mit unserem Service und hilft Ihnen in allen Lebenslagen weiter.



Stammhaus Aalen
Alfred-Delp-Strasse 4
73430 Aalen
Tel 07361 9594-0

Ostalbklinikum Aalen
Im Kälblesrain 2
73430 Aalen
Tel 07361 980887

Ellwangen
Marktplatz 19
73479 Ellwangen
Tel 07961 52383

Bopfingen
Nürnberger Strasse 4
73441 Bopfingen
Tel 07362 7270

info@sanitaetshaus-schad.de · www.sanitaetshaus-schad.de

2x STARK FÜR SIE
IM OSTALBKREIS

Strahlentherapie Ostalb Strahlentherapie Schwäbisch Gmünd

An unseren Standorten Aalen und Schwäbisch Gmünd bieten wir Ihnen heimatnahe Diagnostik und Behandlung mit modernster Technik in einer freundlichen Atmosphäre.

STRAHLENTHERAPIE Wir behandeln sämtliche Krebserkrankungen und deren Metastasen nach dem neuesten Stand der Technik und bieten zusätzlich schmerzlindernde Bestrahlung bei orthopädischen Problemen (z. B. Fersensporn, Tennisellenbogen, Arthrose)

DIAGNOSTIK MRT (Kernspin) sowie Nuklearmedizin (z. B. Schilddrüsen- und Knochenszintigrafie)

www.radioonkologienetzwerk.de

Praxis Aalen: Im Kälblesrain 1, 73430 Aalen
Telefon 0 73 61.55 79 00, info@strahlentherapie-ostalb.de

Praxis Schwäbisch Gmünd: Weißensteiner Str. 39, 73525 Schwäbisch Gmünd
Telefon 0 71 71.185 87 90, info@strahlentherapie-schwaebischgmueund.de



Prof. Dr. med. Ulrich Solzbach (v. l.), Mitte Sylvia Pansow, rechts Thomas Schneider
Foto: Christian Frumolt

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

wir begrüßen Sie ganz herzlich zur zweiten Ausgabe des Jahres 2020 unseres Klinikmagazins der Kliniken Ostalb.

Das Coronavirus stellt uns Kliniken vor ganz besondere Herausforderungen. Ein herzliches Dankeschön an dieser Stelle für die zahlreichen Spenden, die uns während dieser Zeit erreicht haben. Wir haben uns dennoch dazu entschlossen, aus dieser Gesundheit³ keine „Corona-Ausgabe“ zu machen, sondern Ihnen wie gewohnt spannende Themen unserer Klinikstandorte zu präsentieren. So berichten wir über das Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung am Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd. Bereits seit 2015 ist dieses zertifiziert und seit Februar 2018 als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung ausgezeichnet. Das Team rund um Chefarzt Dr. Rißel stellt sich Ihnen auf den Seiten 4 bis 7 vor.

Ein weiteres Thema dieser Ausgabe ist die Neurologie. Diese Abteilung am Standort Aalen beschäftigt sich mit den organischen Erkrankungen des Nervensystems wie Schlaganfall, Multiple Sklerose oder Parkinson. Chefarzt Dr. Jüttler bringt Ihnen den Stationsalltag sowie Diagnostiken und Therapien näher.

Am Standort Ellwangen stellen wir die Physiotherapie vor. Das Team an der St. Anna-Virngrund-Klinik begleitet Sie während der akuten Erkrankungsphase Ihres stationären Aufenthalts und unterstützt Sie in Ihrem Heilungsprozess. Leiterin Natascha Laurich berichtet über Ziele und Möglichkeiten der Behandlung.

Weiterhin freuen wir uns über Rückmeldungen und Anregungen zu unserem Klinikmagazin. Schreiben Sie uns einfach per Mail an: meinegesundheit@kliniken-ostalb.de.

Wir wünschen Ihnen nun eine kurzweilige Lektüre dieser Ausgabe „**meine Gesundheit³**“. Allen Patientinnen und Patienten wünschen wir gut verlaufende Therapien in unseren Kliniken und beste Genesung.

Ihr Vorstand der Kliniken Ostalb

Prof. Dr. med. Ulrich Solzbach
Vorstandsvorsitzender

Thomas Schneider
Vorstand

Sylvia Pansow
Vorständin

Inhalt

- | 04 Endoprothetik: Medizin und Technik für neue Mobilisation
- | 08 Verbesserte Beweglichkeit dank Physiotherapie
- | 10 Mit künstlichem Gelenk neu durchstarten
- | 12 In der Neurologie ist Zeit der entscheidende Faktor
- | 16 Das Reinigungsteam: die guten Seelen der Klinik
- | 19 Kliniken kompakt
- | 22 Klinikseelsorge
- | 24 Mitarbeitersteckbrief
- | 26 Pflege: ein Berufsbereich mit vielen Perspektiven
- | 28 Wir sagen DANKE! – Kliniken Ostalb erfahren großartige Unterstützung
- | 32 Rätselseite / Impressum
- | 33 Baby-Galerie
- | 34 Rezept: gefüllte Muschelnudeln mit Spinat und Ricotta



Untersuchung des Knies:

Die Ärzte der Endoprothetik in Mutlangen

kontrollieren vor und nach den Eingriffen

das Gelenk des Patienten oder der Patientin.

Fotos: Kliniken Ostalb / Andreas Franzmann

Medizin und Technik im Team für die Mobilisation der Patienten

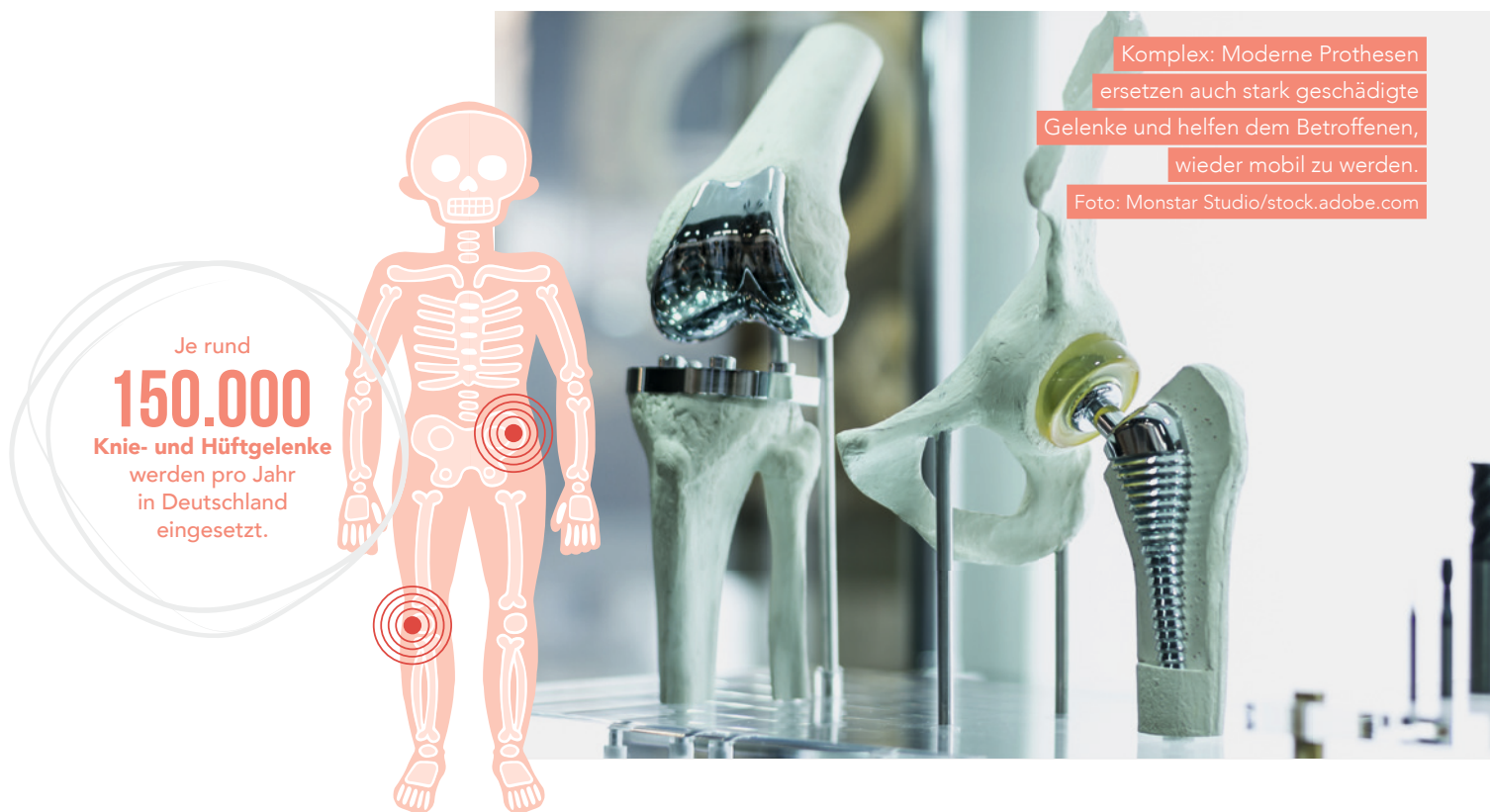
Chefarzt Dr. med. Roland Rißel und sein Team im Endoprothetikzentrum des Stauferklinikums Schwäbisch Gmünd sorgen mit chirurgischer Erfahrung, technischer Ausstattung und viel Teamarbeit dafür, dass Patienten mit geschädigten Hüft- oder Kniegelenken wieder mobil werden.

In Deutschland werden jährlich rund 150.000 künstliche Kniegelenke eingesetzt, Hüftgelenke etwas mehr. Da Endoprothesen eine begrenzte Lebensdauer haben, gibt es daneben eine Reihe von sogenannten Wechseloperationen, in der alte künstliche Gelenkprothesen gegen neue ausgetauscht werden. Wechseloperationen sind in der Regel anspruchsvoller als Erstimplantationen.

Und auch im Endoprothetikzentrum in Mutlangen, das seit 2018 als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung EPZ_{MAX}, also der höchsten Stufe, durch

das Zertifizierungsverfahren der DGOOC (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie) ausgezeichnet ist, finden zahlreiche solcher Eingriffe statt. Das ist schon anhand der Zertifizierung erkennbar. „Um diese Zertifizierung zu erhalten, müssen zwei Senior-Operateure tätig sein, die mindestens 100 Operationen pro Jahr durchführen. Dazu kommen bei uns noch zwei Hauptoperateure, die jeweils mindestens je 50 Operationen pro Jahr durchführen müssen, um die nötige Routine zu haben“, erläutert der Chefarzt der Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie, Dr. Roland Rißel.

Zudem müsse eine als Maximalversorgungszentrum zertifizierte Endoprothetik-klinik auch eine Mindestzahl von 50 großen Wechseloperationen pro Jahr vorweisen, um hier die notwendige Routine zu garantieren. Daneben sind verschiedenste Prothesenmodelle ständig auf Lager zu halten, um diese jederzeit einsetzen zu können – und da jede Prothesenart aus mehreren Prothesenteilen besteht und es diese zusätzlich noch in verschiedenen Größen gibt, damit für jeden Patienten die richtige Größe vorhanden ist, ergibt sich eine komplexe Logistik.



Um das Zertifikat EPZ_{MAX} führen zu dürfen, findet einmal pro Jahr eine Prüfung, ein sogenanntes Audit statt, in dem neben den oben genannten Kriterien auch die anderen technischen, baulichen und strukturellen Voraussetzungen überprüft werden. Auch die vielen anderen beteiligten Abteilungen, wie die Intensivstation, Schmerztherapie, Pflege oder Physiotherapie werden dahingehend überprüft, ob die besonders strengen Anforderungen eines EPZ_{MAX} erfüllt werden. Dabei werden neben den Leistungszahlen auch die Behandlungspfade und insbesondere das Zusammenspiel aller an dem Prozess beteiligten Abteilungen überprüft. Für Dr. Rißel ein positiver Aspekt. „Wir überprüfen und optimieren auf diese Weise ständig unsere Prozesse, standardisieren Abläufe und merzen so möglich Fehlerquellen aus.“

Genauere Abstimmung, individuelle Anpassung an den Patienten

Die Endoprothetik, die im Stauferklinikum einen Bereich innerhalb der Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie bildet, befasst sich mit dem Einsetzen von Gelenkprothesen. In Mutlangen ist man im Endoprothetikzentrum auf künstliche Knie- und Hüft- und Schulterprothesen spezialisiert. Sowohl Erst- als auch Wechseloperationen werden hier täglich vorgenommen. Dabei zählt, so Dr. Rißel, die Endoprothetik zur hochelektiven Chirurgie. Das bedeutet, dass hier im Voraus

gut geplante Eingriffe stattfinden. Ausnahmen hiervon sind lediglich Brüche, die schnell mit einer Endoprothese versorgt werden müssen – meist im Rahmen der sogenannten Alterstraumatologie.

In seltenen Fällen, zeigt Dr. Rißel, kommen auch Prothesen mit individueller Anfertigung, zum Einsatz. „Die Bandbreite von Operationen reicht also von einfachen bis hin zu sehr komplexen Eingriffen, bei denen im Vorfeld spezielle Prothesen angefertigt werden müssen.“ Als Beispiel nennt er etwa das Becken einer Frau, das durch einen Sturz so zertrümmert wurde, dass es durch einen Teilersatz ausgetauscht werden muss. „So etwas dauert schon mehrere Wochen. Zunächst wird ein Bild der Hüfte angefertigt, anschließend daraus ein 3D-Modell produziert. Und anhand dieses Modells können die Prothesenhersteller ein ganz individuelles Produkt anfertigen.“

Auch bei „einfachen“ Operationen muss im Vorfeld geplant werden welches Modell, welche Größe und welches Material in optimaler Weise in dem Knochen verankert werden soll. Dies geschieht anhand spezieller Röntgenaufnahmen, die am Computer bearbeitet werden. Außerdem muss der Chirurg etwaige bereits durch einen anderen Eingriff vorhandene Fremdkörper im Knochen wie zum Beispiel Schrauben und Platten während des Eingriffs beachten.

Wichtig ist im Vorfeld eines Eingriffs auch die Zusammenarbeit mit der Radiologie. Anhand der Aufnahmen kann das Ärzteteam feststellen, welche Größe der Prothese, ob eine Hemi- oder ganze Prothese benötigt und wie umfangreich deswegen die Operation wird. „Ist zum Beispiel nicht nur das Kniegelenk defekt, sondern sind

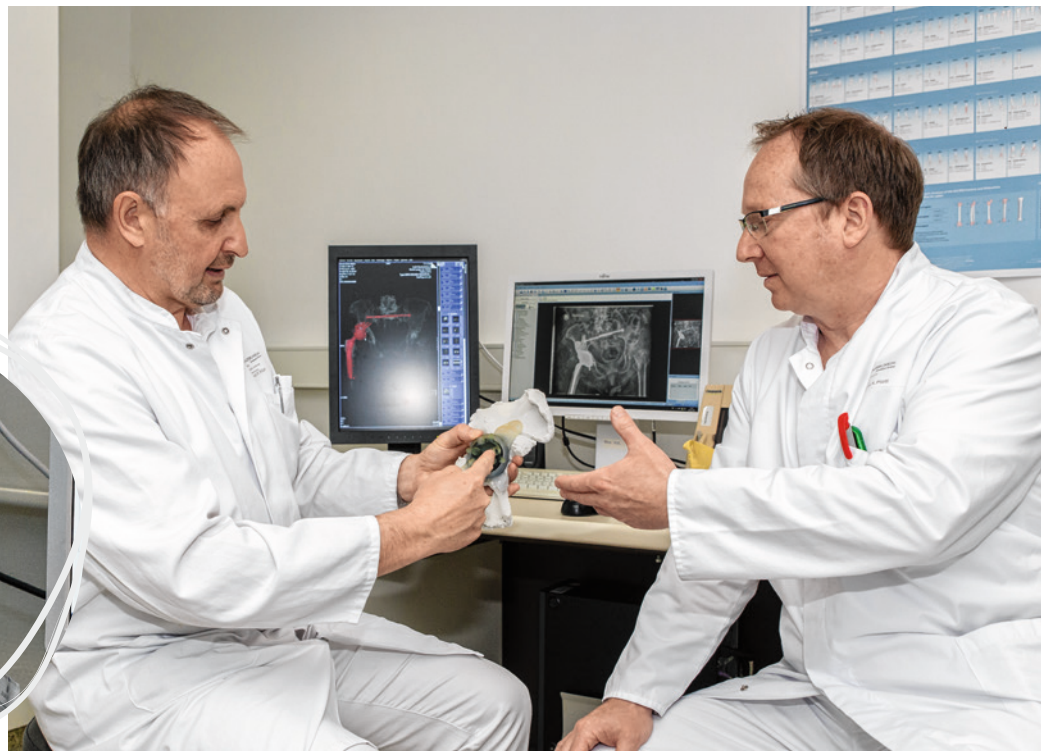
 Lesen Sie weiter auf Seite 6

INFO

DIE ENDOPROTHESE

Bei einer Prothese handelt es sich um einen künstlichen Ersatz für ein Körperteil. Eine Endoprothese ist ebenfalls ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Körpers, der aber innen liegt und nicht sichtbar ist. Es handelt sich hier um künstliche Gelenkimplantate, die dauerhaft im Körper bleiben und von außen nicht sichtbar sind. Aufgabe dieser Endoprothesen ist es, kaputte Gelenke ganz oder in Teilen zu ersetzen und so die Funktion des Körperteils wieder zu gewährleisten.

Ein 3D-Modell des Hüftbeckens einer Patientin hilft, die Prothese passgenau vorzubereiten.



Chefarzt Dr. med. Roland Rißel und der Leitende Arzt Dr. med. Andreas Plott nutzen Bilder aus der Radiologie und Modelle, um die Eingriffe vorzubereiten.

etwa durch einen Unfall auch die Bänder defekt, dann wird die OP aufwändiger, weil auch die Prothese aufwändiger ist um zusätzlich die Bandfunktion zu übernehmen. Und wenn auch noch Knochenanteile fehlen, müssen wir diese Defekte ausgleichen und dazu speziell vorhandene, sogenannte Augmente einsetzen, die das fehlende Stück ersetzen.“

Deswegen finden in der Abteilung täglich zwei Röntgenbesprechungen mit den Radiologen statt, in denen alle an diesem Tag erstellten Röntgenbilder gezeigt und ausgeführt sowie kommende Eingriffe besprochen werden, um für jeden Patienten die bestmögliche Lösung zu finden. „Auch mit Diskussionen im Team. Wenn hier jemand einen anderen Vorschlag einbringt und sich das als optimale Lösung herausstellt, dann hat sich das Diskutieren auch gelohnt.“ Zudem gibt es zu allen Eingriffen Vorbesprechungen, auch mit dem Patienten, die sich bei größeren

Eingriffen meist schon am Tag vor dem Eingriff auf die Station begeben. Und auch nach den Operationen sind Besprechungen und der Austausch von Informationen zwischen den Ärzten, dem Pflegepersonal, den Physiotherapeuten an der Tagesordnung, um die Entwicklung des Patienten aus allen Winkeln betrachten zu können und sich im weiteren Behandlungsweg abzustimmen.

Auch die Wahl des Materials und der Prothese und die Verankerungsmethode spielt eine wichtige Rolle. Sowohl Material als auch Befestigungsart haben Einfluss auf die Intensität der geplanten Beanspruchung, die Länge des geplanten Verbleibs im Körper, bzw. ob ein Wechsel wahrscheinlich notwendig wird. „Eine Prothese hält in der Regel schon 20 Jahre, danach muss sie irgendwann gewechselt werden. Benötigt ein junger Patient eine Prothese werden wir hier die Befestigungsmethode wählen, die sich ohne zu viel Verlust von Knochenmaterial wieder austauschen lässt. Da der Patient aber im Laufe seines Lebens mehrere Wechsel-OPs hat, müssen wir nicht die Gelenkkugel aus einem Material wählen, das extrem hart und abnutzungsresistent ist. Bei einem älteren Patienten dagegen wählen wir eher eine Methode, mit der die Prothese trotz altersbedingtem Knochenschwund schnell stabil mit dem Knochen verbunden ist, damit der ältere Patient umgehend voll belasten kann.“

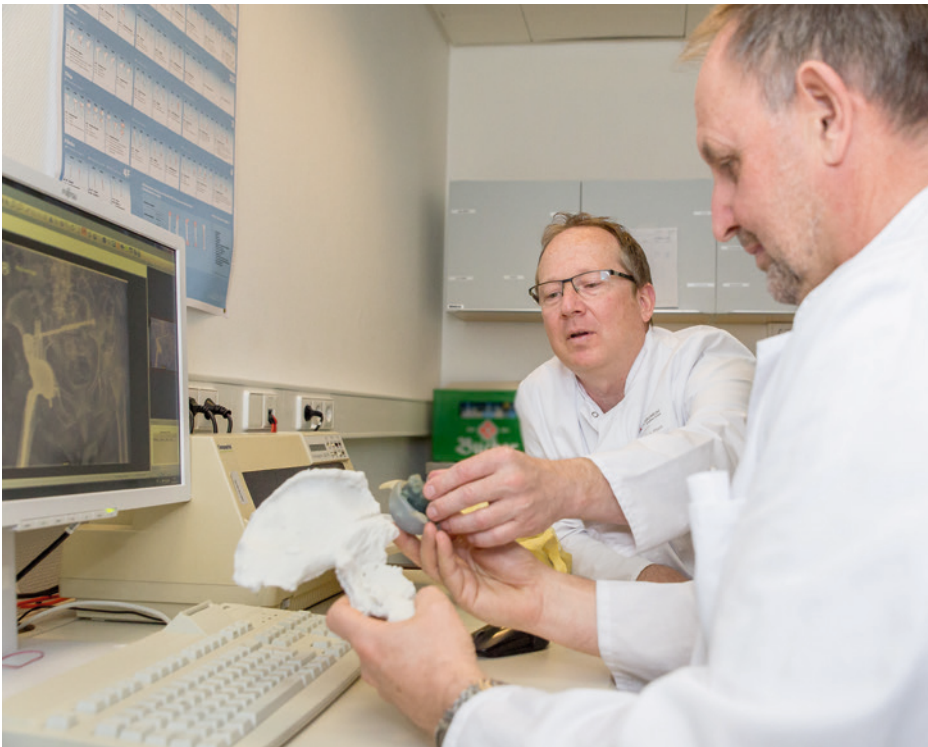
Beschwerdefrei werden

Die Gründe für die Notwendigkeit einer Prothese sind vielfältig. Zum einen kommen die natürlichen Verschleißerscheinungen im Alter etwa durch Arthrose oder durch hohe Belastung oder Rheuma vor. Daneben gibt es aber OPs die durch Tumoren, durch unfallverletzte Gelenke, aber auch durch Absterben von gelenktragendem Knochengewebe notwendig werden.

„Wenn diese Schädigung beim Patienten zu Schmerzen führt und dazu, dass er sich eigentlich nicht mehr normal im Alltag bewegen kann – also die Lebensqualität subjektiv eingeschränkt ist – dann ist der Einsatz einer Prothese sinnvoll. Das gilt auch, wenn die Tragfähigkeit des Knochens zerstört ist, etwa bei Krebspatienten, dann ist manchmal eine Endoprothese unumgänglich“. Gerade bei Letzteren müsse man teilweise nicht nur ein Gelenk, sondern einen größeren Knochenbereich austauschen. Dies geschieht dann durch Knochenteilerersatzprothesen – sogenannte Megaprothesen oder individuell angefertigte Implantate. Solche Maßanfertigungen fertigen Prothesenlieferanten nach den genauen Angaben und Bildern der Klinik. Dabei sind Ingenieure und technische Zeichner mit involviert, die zunächst die Prothese planen und Rücksprache mit den Operateuren halten, bevor sie anschließend produziert wird. Ein Fehler dürfe hier nicht passieren, da solche aufwändigen Prothe-

„EINE PROTHESE HÄLT IN DER REGEL SCHON 20 JAHRE.“

DR. ROLAND RISSEL,
CHEFARZT DER ORTHOPÄDIE, UNFALL-
UND WIRBELSÄULENCHIRURGIE



Für jede einzelne Operation besprechen die Ärzte sowohl das Vorgehen bei der Operation als auch die Prothesenarten, die zum Einsatz kommen sollen.

Über
100.000 EURO
kann eine maßangefertigte
Prothese kosten.

INFO

ENDOPROTHETIK IN DEN KLINIKEN OSTALB

Neben dem Stauferklinikum bieten auch das Ostalb-Klinikum in Aalen und die St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen endoprothetische Eingriffe an. Bei der St. Anna-Virngrund-Klinik ist die Endoprothetik dabei in die Orthopädie und Unfallchirurgie eingegliedert. Im Ostalb-Klinikum in Aalen gehört das Endoprothetikzentrum zur Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie.

Auch die Kliniken in Aalen und Ellwangen sind von der DGOOC (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie) als Endoprothetikzentren zertifiziert.

sen schnell Kosten von mehreren 10 000 Euro verursachten. Dr. Rißel verlässt sich hier auf Premium-Lieferanten, mit denen er in der Zusammenarbeit bislang sehr gute Erfahrungen gemacht hat.

Viele Eingriffe, von den Erstimplantationen sogar nahezu 100 Prozent, erfolgen mittlerweile minimalinvasiv. Das bedeutet, der Patient trägt anders als noch vor einigen Jahren keine riesigen Narben mehr davon. Dabei spielt nicht nur die spätere Optik eine Rolle. Wichtig ist vor allem, dass das tiefere Gewebe geschont wird. Die minimalinvasive Operationsmethode hilft auch, den Heilungsprozess zu beschleunigen. Nur bei wirklich komplexen Eingriffen kommt das Ärzteteam nicht um große Zugänge herum.

Natürlich berge eine Operation auch Risiken. Etwa ein unvorhergesehener Knochenbruch während der OP. Deswegen stehe im Operationssaal auch ein Durchleuchtungsgerät, mit dem der Arzt immer wieder seine Arbeit kontrollieren könne. Aber mit wachsender Erfahrung werde ein Arzt routiniert und könne schnell reagieren. Das Team des Stauferklinikums verfüge zudem über eine sehr solide Ausbildung und sehr erfahrene Ärzte, die auch Korrekturingriffe, etwa wenn eine eingesetzte Prothese nicht gut sitzt oder ein Patient eine Infektion hat, erfolgreich durchführen. Dennoch kommen auch bei den minimalinvasiven Eingriffen echte

Handwerksgeräte zum Einsatz. Bohrer, Säge, Hammer – das sind neben etwa dem Skalpell typische Werkzeuge, die ein Orthopäde benötigt, um Prothesen einzuklopfen, Knochen zurecht zu fräsen und zu sägen. Es ist also auch echte handwerkliche (Maß)arbeit, die ein Endoprothetik-Arzt leisten muss. „Aber das ist auch das, was mir schon immer Spaß gemacht und mich interessiert hat. Die Verbindung aus Medizin mit Biomechanik und handwerklichen Fähigkeiten“, erklärt Roland Rißel.

„Die Mobilität des Patienten ist unser Ziel. Durch die Prothese wollen wir erreichen, dass der Patient wieder ganz normal leben kann. Wenn er vorher leidenschaftlicher Radfahrer war, soll er das wieder tun können. Und ein Wanderer wird auch wieder wandern.“ Genau um diese Beweglichkeit zu fördern, werden die Patienten schon am Tag, an dem die Operation stattgefunden hat, bereits zu ersten Belastungen des künstlichen Gelenks animiert. Zum einen, um den Patienten möglichst schnell wieder zu Bewegung während des Heilungsprozesses unter physiotherapeutischer Betreuung zu verhelfen, zum anderen auch, um eventuelle Ängste der Patienten abzubauen. „Natürlich ist Sport in den ersten Wochen erst einmal nicht möglich, aber das Gehen von immer länger werdenden Strecken, Treppensteigen und so weiter helfen den Patienten auch während der Heilungsphase, wenn sie sich wieder zuhause befinden. Denn dann können sie zum Beispiel selbständig einkaufen gehen und sind nicht auf die Hilfe anderer angewiesen.“

In der Zeit nach dem Eingriff steht für die Patienten natürlich die Reha an. Diese kann stationär erfolgen, aber auch ambulant. „Wir haben festgestellt, dass vor allem bei der ambulanten Reha, bei denen die Patienten tagsüber in der Klinik sind und ansonsten zuhause, wir eine größere „Praxisnähe“ und damit Motivation und gute Ergebnisse haben. Deswegen bevorzugen viele Patienten mittlerweile die ambulante Reha bei allen Fällen, in denen dies möglich ist.“

Überraschend kurz ist dann auch der stationäre Aufenthalt der Patienten nach der OP. Dr. Rißel gibt bei einer Hüftprothese die Aufenthaltsdauer mit nur fünf bis acht Tagen an, beim Knie bleibt der Patient zwischen sechs und neun Tage in der Klinik, bevor es an die Reha geht. „Für den Erfolg des Eingriffs und der Reha sind dann die Motivation und Disziplin des Patienten im Hinblick auf das Erreichen seiner gewünschten Mobilität, beruflichen Leistungsfähigkeit und Lebensqualität ausschlaggebende Faktoren“.

Anja Deininger

Verbesserte Beweglichkeit dank Physiotherapie

Das Physiotherapieteam der St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen behandelt sowohl stationäre als auch ambulante Patienten und begleitet viele davon während des gesamten Heilungsprozesses. Mit verschiedenen Therapieansätzen und Behandlungstechniken verbessert das Team um die leitende Physiotherapeutin Natascha Laurich die Bewegungsfähigkeit der Erkrankten, lindert deren Schmerzen und hilft ihnen, schnell wieder auf die Beine zu kommen.

An manchen Tagen behandelt das Physiotherapieteam der St. Anna-Virngrund-Klinik bis zu 70 Patienten. „Darunter haben wir viele ambulante Patienten“, sagt Natascha Laurich und erklärt: „Diese erhalten bei uns physiotherapeutische Anwendungen, wenn sie von ihrem Hausarzt oder Facharzt ein Rezept verordnet bekommen.“ Von Montag bis Freitag sind die Physiotherapeuten ihres Teams zudem jeden Vormittag zwei bis drei Stunden auf den verschiedenen Stationen der Klinik unterwegs, um dort mit den Pati-

enten Bewegungsabläufe zu üben und diese zu mobilisieren. „Um die frisch operierten Patienten der Endoprothetik, die ein künstliches Gelenk bekommen haben, kümmern wir uns außerdem auch samstags, da hier die zügige und richtige Bewegung des neuen Gelenks sehr wichtig ist“, sagt Natascha Laurich.

Viel Abwechslung im Arbeitsalltag

Acht Physiotherapeuten und einen Masseur umfasst das Team, dem Voll- und Teilzeitkräfte angehören und für das

Langeweile ein Fremdwort ist. „Dadurch, dass wir mit ambulanten und stationären Patienten arbeiten, ist unser Arbeitsalltag sehr abwechslungsreich“, betont die leitende Physiotherapeutin. So werden Patienten mit verschiedenen Erkrankungen behandelt – zum Beispiel Menschen mit Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen, mit Gelenkersatz oder Unfallpatienten nach einer chirurgischen OP. Das Team steht auch Patienten mit Erkrankungen der inneren Organe zur Seite, wie Darmkrebspatienten oder Menschen nach

Die Therapien werden für jeden Patienten individuell an den Heilungsprozess angepasst.

Fotos: Kliniken Ostalb / Andreas Franzmann





Die Physiotherapie der St. Anna-Virngrund-Klinik verfügt über gut ausgestattete Behandlungsräume.

einer Blinddarmoperation. „Mit diesen machen wir viele Atemübungen“, erklärt Natascha Laurich. Und auf der Intensivstation sind die Physiotherapeuten ebenfalls täglich im Einsatz: „Dort bewegen wir die Patienten passiv, um die Beweglichkeit zu erhalten und Kontrakturen vorzubeugen. Bei wachen Patienten werden kreislaufstabilisierende und -anregende Übungen gemacht, die mit Mobilisation und Gehversuchen ergänzt werden.“

Während viele Behandlungen der Klinikpatienten auf den Stationen stattfinden, besuchen die ambulanten Patienten die gut ausgestatteten Räumlichkeiten der Physiotherapie in der St. Anna-Virngrund-Klinik. Neben einem großen Gymnastikraum mit Fitnessgeräten und kleineren Behandlungsräumen gibt es einen Fangorraum und zwei Räume mit sogenannten Schlingentischen. Bei den letzteren handele es sich um Hilfsmittel, die der Entlastung von Wirbelsäule und Gelenken dienen. „Patienten können so Bewegungen erleichtert

und schmerzfreier ausführen – fast wie unter Schwerelosigkeit“, erläutert Natascha Laurich. Die Räumlichkeiten werden noch durch eine kleine Kneippanlage ergänzt, die kalte Güsse ermöglicht.

Großes Angebot an Behandlungsansätzen

Das Spektrum an Behandlungsangeboten der Ellwanger Physiotherapie ist groß und reicht von allgemeiner Krankengymnastik und manueller Lymphdrainage über manuelle Therapietechniken, bei der Funktionsstörungen des Bewegungsapparates behandelt werden, bis hin zu speziellen Behandlungsansätzen wie Bobath oder PNF.

„Das Therapiekonzept nach Bobath hat einen problemlösenden Ansatz in der Befunderhebung und Behandlung von neurologisch erkrankten Kindern und Erwachsenen“, erklärt Natascha Laurich. Mit gezielten Übungen sollen gelähmte Bereiche des Körpers stimuliert, diese in Bewegungsabläufe integriert und die entsprechende Muskulatur gekräftigt werden. PNF (Propriozeptive Neuomuskuläre Fazilitation) ist dagegen ein Behandlungskonzept, bei dem die kräftige Muskulatur genutzt wird, um die schwache Muskulatur optimal zu trainieren. „Sowohl das Therapiekonzept nach Bobath als auch die PNF-Therapie können auch in anderen Fachbereichen angewendet werden“, sagt Natascha Laurich. Elektrotherapien, Migränebehandlungen und Kinesio Taping runden das Behandlungsangebot des Teams ab.

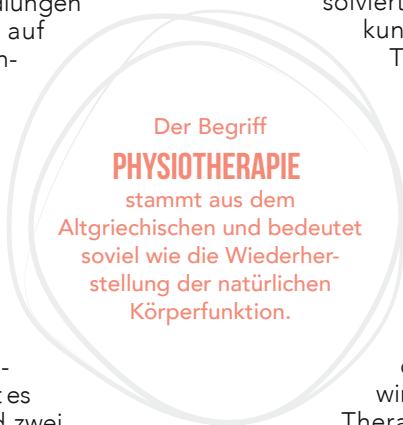
Individuelle und ganzheitliche Therapien

Die große Palette an Therapien im Ellwanger Klinikum ist auch deshalb möglich, weil viele der Therapeuten Fortbildungen zu speziellen Behandlungsansätzen absolviert haben. Je nach Erkrankung und Patient wird die Therapie individuell abgestimmt. Bei ambulanten Patienten richte sich diese an den Angaben des ärztlichen Verordnungsscheins aus, der in der Regel klare Vorgaben mache, erläutert die leitende Physiotherapeutin. „Und bei unseren stationären Patienten stehen wir während der jeweiligen Therapie in ständigem Austausch mit dem behandelnden Arzt und den Pflegefachkräften.“ So könne die Behandlung jederzeit neu angepasst und am Heilungsprozess ausgerichtet werden.

Die Behandlung allein sei aber noch nicht alles, betont Natascha Laurich und erklärt: „Bei unserer Arbeit sehen wir den Patienten ganzheitlich. Zum Körper gehört auch immer eine Seele.“ Für sie und ihr Team heißt das: flexibel sein, immer individuell auf die Patienten eingehen und eventuelle Konflikte bei Bedarf lösen. Diese Herausforderungen sowie den Ablauf des Arbeitsalltags organisiert und bewältigt jeder Therapeut des Teams in eigener Regie. „Da kann ich mich auf jeden Einzelnen verlassen“, freut sich Natascha Laurich.

Ein regelmäßiger Austausch findet selbstverständlich trotzdem statt – beispielsweise bei der wöchentlichen Teambesprechung. Und jeder der Mitarbeiter der Physiotherapie hat auch immer ein offenes Ohr für die Anliegen seiner Kollegen, um sich fachlich auszutauschen oder einfach einmal zum Plaudern zwischendurch. Auch das sei wichtig, weiß Natascha Laurich, zumal ihr Team ab und zu mit schlimmen Erkrankungsbildern konfrontiert werde. „Das sind besondere Herausforderungen, die bewältigt werden müssen.“ Bei der Arbeit in der Physiotherapie überwiegen jedoch die positiven Aspekte. Den Therapeuten sind die einzelnen Patienten fest zugeordnet und sie sind daher nah dran an den Menschen. Natascha Laurich und ihr Team sind sich einig: „Wir können so den Heilungsprozess miterleben und es ist einfach schön zu wissen, dass wir jeden Tag einen Teil dazu beitragen.“

Nadja Kienle



Der Begriff **PHYSIOTHERAPIE** stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet soviel wie die Wiederherstellung der natürlichen Körperfunktion.



INFO

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ST. ANNA-VIRNGRUND-KLINIK

Zum Team der Physiotherapie der St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen gehören acht Physiotherapeuten und ein Masseur. Die Therapeuten behandeln sowohl stationäre Klinikpatienten als auch ambulante Patienten. Die Palette der Therapien ist groß und umfasst allgemeine Krankengymnastik, manuelle Therapie, manuelle Lymphdrainage und spezielle Behandlungsansätze wie Bobath, PNF, Elektrotherapien und viele weitere Behandlungen. Von Montag bis Freitag ab sieben Uhr steht das Physiotherapieteam den Patienten mit viel Fachwissen und Einfühlungsvermögen zur Seite.

Mit künstlichem Gelenk neu durchstarten

Patienten, die eine Endoprothese (Gelenksersatz) erhalten, stellen sich häufig die bangeren Fragen: Darf ich nach der Operation noch alle Bewegungen machen? Kann ich meine Sportart anschließend wieder ausüben? Wie schnell komme ich überhaupt auf die Beine? Die leitende Physiotherapeutin an der St. Anna-Virngrund-Klinik, Natascha Laurich, beantwortet im Folgenden häufig gestellte Fragen und gibt Tipps, die auf den Standards und Empfehlungen des Ellwanger Klinikums basieren.



Frau Laurich, wie schnell dürfen Patienten nach einer endoprothetischen Operation mit leichtem Bewegungstraining in Form von physiotherapeutischen Übungen beginnen?

Patienten mit Gelenksersatz dürfen und sollen sogar relativ schnell mit ersten Bewegungen der neuen Gelenke beginnen – in der Regel sogar am ersten Tag nach der OP. Wir machen mit den Patienten dann erst einmal ganz leichte Übungen, die wir von Tag zu Tag langsam steigern. Das physiotherapeutische Bewegungstraining unterscheidet sich natürlich darin, um was für einen Gelenksersatz es sich handelt.

Worin genau liegen diese Unterschiede?

Bei Kniepatienten beginnen wir mit den Prophylaxen wie der Pneumonie-Prophylaxe. Außerdem machen wir Atemtherapieübungen, Kontrakturprophylaxe und bewegen das operierte Bein passiv durch. Wir trainieren mit dem Patienten auch schon die gesunde Körperhälfte, um den Kreislauf zu stabilisieren. In den nächsten Tagen steigern wir die Bewegungsübungen weiter.

Bei Patienten mit einer künstlichen Hüfte ist das ähnlich. Hier achten wir bei den Übungen darauf, ob es ein nicht-zementierter oder ein zementierter Gelenksersatz ist. Letzterer ist nach der OP gleich voll belastbar, während bei nicht-zementierten

„PATIENTEN MIT GELENKSERSATZ DÜRFEN SEHR SCHNELL MIT ERSTEM BEWEGUNGSTRAINING BEGINNEN.“

NATASCHA LAURICH,
LEITENDE PHYSIOTHERAPEUTIN

Künstliche Kniegelenke können bereits nach der Operation voll belastet werden.

Fotos: Kliniken Ostalb / Andreas Franzmann

Gelenken immer eine Rücksprache bezüglich der Belastung mit dem Operateur erfolgt. Die Belastung kann aber nach ärztlicher Absprache in wöchentlichen Schritten gesteigert werden.

Bei einer Schultergelenksendoprothese müssen wir etwas vorsichtiger agieren, weil das neue Gelenk noch nicht in dem Maße belastungsstabil ist. Hier gilt es zunächst die umgebenden Bänder und Muskeln mit entsprechenden Übungen lediglich passiv durchzubewegen.

Gibt es Bewegungsabläufe, die die neuen Gelenke schädigen können?

Bei Hüftpatienten ist es wichtig, dass sie keine Beugungen des Hüftgelenks über 90 Grad machen. Deshalb ist in den ersten Wochen eine Toilettensitz- und eine Stuhlerhöhung hilfreich sowie Hilfe beim Anziehen von Schuhen und Socken. Das Heben des Beines über die Körpermitte, zum Beispiel bei einem Überkreuzschritt oder beim Übereinanderschlagen der Beine, sollte ebenso vermieden werden. Für diese Bewegungen muss das neue Gelenk mit der umgebenden Muskulatur erst wieder richtig stabil sein, sonst besteht die Gefahr, dass das Gelenk auskugelt (Luxation).

Bei einem Kniegelenkersatz besteht diese Gefahr eher nicht, da der Bewegungsradius des Gelenks an sich kleiner ist. Hier gilt es lediglich, eine Drehung des Beins in völlig gestreckter Position zu vermeiden. Endoprothesen im Schulterbereich sollten wie gesagt anfangs gar nicht aktiv belastet werden. Der betreffende Arm sollte anfangs vom Körper auch nicht mehr als 60 Grad abgespreizt und nach vorne oben gehoben werden.

Nach welcher Zeit sind die neuen Gelenke in der Regel wieder ganz belastungsstabil?

Der Heilungsprozess bei Schultergelenksendoprothesen beträgt etwa sechs bis neun Monate. Bei künstlichen Knie- und Hüftgelenken ist er kürzer und beläuft sich auf etwa drei bis sechs Monate. Das ist bei den Patienten auch immer ein wenig unterschiedlich und es spielen dabei bestimmte Faktoren eine Rolle – beispielsweise das Alter der Patienten oder bestehende Vorerkrankungen. Am individuellen Heilungsprozess orientiert sich auch die Dauer der Physiotherapieeinheiten. Im Schnitt befinden sich die Patienten zehn Tage in stationärer Behandlung und gehen danach für etwa drei Wochen in die Reha. Anschließend kommen die Patienten ambulant zweimal pro Woche zu uns in die Physiotherapie.

Inwieweit unterstützen physiotherapeutische Anwendungen nach einer Gelenk-OP den Heilungsprozess und lindern die Schmerzen?

Durch die manuelle Lymphdrainage beschleunigen wir mit der Physiotherapie bereits von Anfang an die Wundheilung. Und durch die Bewegungsübungen lernt der Patient auch sehr schnell, mit dem neuen Gelenk im Alltag zurecht zu kommen. Durch die physiotherapeutischen Anwendungen und Funktionsmassagen lösen wir bei dem Patienten auch muskuläre Verspannungen und verhindern mögliche Schonhaltungen, welche die Patienten oft automatisch einnehmen. Das führt im Endeffekt mit zu einer Schmerzlinderung.

NATASCHA LAURICH:



Seit August 2019 leitet Natascha Laurich die Physiotherapie in der St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen.



Dürfen bei vorhandenen Schmerzen überhaupt Physiotherapieeinheiten durchgeführt werden?

Wir tasten uns mit den Patienten zusammen immer ganz langsam an die Übungen heran. Als Therapeuten haben wir da auch ein gewisses Gespür. Sicher haben viele Patienten vor allem am Anfang Wundschmerzen, die auch medikamentös behandelt werden. Durch die physiotherapeutischen Übungen an sich sollten die Patienten aber keine Schmerzen haben und wir arbeiten auch niemals in den Schmerz hinein.

Ab wann können Patienten nach der Operation neben der Physiotherapie wieder mit Sport beginnen?

Theoretisch können die Patienten schon nach der Reha mit schonenden Sportarten beginnen – beispielsweise mit Schwimmen, Radfahren oder Nordic Walking. Es ist aber wichtig, hier zuvor Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder dem Physiotherapeuten zu nehmen, da die Muskulatur gekräftigt und das Gelenk stabil sein sollte. In den ersten drei Monaten nach der Reha sollten die Sportarten auch noch etwas ruhiger angegangen werden. Es gibt aber auch Sportarten, auf die besser dauerhaft verzichtet werden sollte. So ist bei Kontaktsportarten wie Fußball oder Handball das Verletzungsrisiko einfach sehr hoch. Und bei Sportarten wie Joggen müssen die Gelenke sehr harte Stöße abfedern, was bei den künstlichen Gelenken zu einer schnelleren Abnutzung führen kann.

Nadja Kienle



Bei Patienten mit Gelenkersatz ist es nach der Operation wichtig, die Belastung nach und nach langsam zu steigern.



Erst wenn Bänder und Muskeln stabil sind, darf bei einem Schultergelenkersatz der Arm aktiv trainiert werden.

Zeit ist oft der entscheidende Faktor



Priv. Doz. Dr. Eric Jüttler benötigt Aufnahmen aus der Radiologie, um auch ins Innere des Kopfes eines Patienten sehen und eine umfassende Diagnose stellen zu können.

Fotos: Kliniken Ostalb / Ralf Mergenthaler

In der Neurologie im Ostalb-Klinikum in Aalen kümmert sich das Team um Chefarzt Privatdozent Dr. Eric Jüttler um Fälle, bei denen eine Erkrankung des Gehirns, des Rückenmarks, der Nerven und der Muskulatur vorliegt. Und ganz oft muss es dabei sehr schnell gehen.

Wenn man die Krankheiten aufzählen möchte, die in den Bereich der Neurologie fallen, ist das ein breites Spektrum, da darunter Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der Nerven und der Muskulatur fallen. Entsprechend erwerben Neurologen in ihrer Ausbildung auch ein sehr breites Fachwissen. „Man erlebt alle Krankheiten, die die Organsysteme Gehirn, Rückenmark, Muskulatur und Nerven betreffen, sei es eine Durchblutungsstörung, also etwas Ischämisches, eine Blutung, etwas Degeneratives, Entzündliches oder Traumatisches. Das bekommen Neurologen in der Ausbildung komplett mit. Wenn ich jetzt ein Konsil bei einem Patienten mache,

der einen Schlaganfall hat und gleichzeitig an Parkinson erkrankt ist, kann ich beides behandeln, wenn ich gerufen werde“, erläutert Priv. Doz. Dr. Eric Jüttler, Chefarzt der Neurologie im Ostalb Klinikum.

Enge Zusammenarbeit mit den benachbarten Disziplinen und Abteilungen

Die Arbeit in der Neurologie ist laut Priv. Doz. Dr. Jüttler geprägt durch die enge Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen. So werden Kardiologen für Herzerkrankungen, Internisten bei Tumoren ebenso hinzugezogen wie Rheumatologen, wenn es um Entzündungen geht. Auch Dermatologen sind oft mit an Bord. „Viele

Krankheiten betreffen neben den Nerven gleichzeitig die Haut.“ HNO-Ärzte werden hinzugezogen, wenn es um Schwindel geht und um die Kopfschmerzen. Mit den neurochirurgischen Kollegen gibt es viel Kontakt bei Traumata, Tumoren, Blutungen oder degenerativen Veränderungen, mit Orthopäden z. B. bei Rücken- oder Gliederschmerzen. „So blicken wir Neurologen immer ganz viel über den Tellerrand hinaus, und wissen dadurch auch viel aus anderen Fachgebieten. Das ist das Schöne, das das Fach so lebendig macht und das auch in der klinischen Arbeit im Alltag Spaß macht, dass man eben nicht nur auf sein „eigenes Problem“ wie einen Schlaganfall

beschränkt ist, sondern ganz viel auch mit den Kollegen der benachbarten Gebiete zu tun hat," erläutert der Chefarzt seine Arbeit. Oft bekämen auch die anderen Kollegen Anfragen, die die Neurologie betreffen. Krankheitsbilder und auch Patienten würden sich quasi „überlappen“.

Er nennt dazu ein Beispiel: Ein Patient, der einen Schlaganfall hat, hat in der Regel nicht nur eine Carotisstenose (Verengung der Halsschlagader), sondern hat auch am Herzen oder an den Beinen Gefäßprobleme, das heißt, hier kommen dann die Kardiologen, die Angiologen oder die Gefäßchirurgen mit ins Spiel. In anderen Bereichen ist das genauso: Wenn ein Parkinson-Erkrankter immer gebückt läuft und Rückenprobleme hat, kommt die Orthopädie ins Spiel, um den Patienten mit zu behandeln.

Berufsbilder auf der Station

Neben den Neurologen sind laut Priv. Doz. Dr. Jüttler täglich auch Kardiologen involviert, und die Neurologie benötigt täglich die Dienste der Radiologen, um Bilder vom Inneren des Kopfes eines Patienten erhalten zu können. „Ohne Radiologie ist die Neurologie nicht vorstellbar. Und ohne Kardiologie ist eine Schlaganfallversorgung überhaupt nicht vorstellbar. Das sind die beiden wichtigsten Bereiche, die wir jeden Tag brauchen, ohne die wir nicht arbeiten können“, betont der Neurologe.

Dazu gesellen sich weitere Berufsgruppen wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Krankengymnastik, die Krankenschwestern, die nach Ansicht des Chefarztes sehr wichtig sind. Das Pflegepersonal der Neurologie hat Erfahrung im Umgang mit den Patienten und merkt, wenn etwas bei einem Patienten nicht in Ordnung ist, auch wenn dieser vielleicht momentan nicht sprechen kann. Priv. Doz. Dr. Jüttler betont, wie wichtig in seinem Bereich eine spezialisierte Pflege ist. Zwar gehe die Tendenz aufgrund des Mangels an Pflegekräften dazu, dass jeder überall einsetzbar sein soll. Seiner Meinung nach ist das nicht der richtige Weg. Auch die Krankenschwestern bräuchten ihre Schwerpunkte.

Ganz wichtig bei der Betreuung der Patienten ist auch die Sozialarbeit vor Ort. Die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter leiten verschiedene Maßnahmen für den Patienten bereits in die Wege, wenn dieser noch frisch auf der Station ist. Die Patienten benötigen in den meisten Fällen eine Reha, können vielleicht länger oder gar nicht mehr arbeiten, benötigen zuhause eventuell Hilfsmittel, Betreuung und Unterstützung. Gerade bei Schlaganfällen hat man mit Patienten zu tun, bei denen sich teilweise das Leben eine ganze Weile,

MAN ERLEBT ALLE
KRANKHEITEN, DIE DIE
ORGANSYSTEME
GEHIRN, RÜCKENMARK,
MUSKULATUR UND
NERVEN BETREFFEN.“

PRIVATDOZENT DR. ERIC JÜTTLER,
CHEFARZT DER NEUROLOGIE

wenn nicht für immer gravierend verändert. Auch die chronischen Patienten, die an Parkinson oder Multipler Sklerose leiden, bei denen alles lange noch ganz normal geht, sich der Zustand aber irgendwann deutlich verschlechtert, benötigen eine Planung der Betreuung und der Unterstützung. „Die Regelung dieser Dinge kann man den Patienten und Angehörigen nicht überlassen. Keiner weiß, wo er welche Dinge beantragen muss, die Menschen wären ohne Hilfe aufgeschmissen. Den Hausärzten kann man das auch nicht aufbürden. Hier brauchen wir die Sozialarbeit, die den Weg für die Patienten so bahnt, dass wenn sie die Klinik verlassen, das Leben danach geregelt weitergeht“, erklärt Priv. Doz. Dr. Jüttler die wichtige Aufgabe der Sozialarbeiter.

Schwerpunkte der Tätigkeit

Weil viele, gerade chronische Erkrankungen wie zum Beispiel Parkinson oder Multiple Sklerose ambulant in neurologischen Fachpraxen behandelt werden können, ist die Neurologie in einer Klinik wie in Aalen vor allem Anlaufstelle für Notfälle und selten für geplante stationäre Behandlungen. Chronisch Erkrankte werden stationär auf der neurologischen Abteilung behandelt, wenn es zu einer akuten Verschlechterung kommt, z. B. durch einen Infekt oder wenn sie aus bestimmten Gründen nötige Medikamente nicht mehr einnehmen können.

Vor allem die akuten Notfälle sind aber ein Schwerpunkt in der Neurologie: Plötzliche Erkrankungen wie Bandscheibenvorfälle, Schlaganfälle oder epileptische Anfälle werden in der Neurologie von Priv. Doz. Dr. Jüttlers Team behandelt. In Aalen kämen fast alle Patienten, die in der Station liegen, über die Notaufnahme oder wenn



Priv.-Doz. Dr. Eric Jüttler,
Chefarzt

Hausärzte sie als Notfall ins Krankenhaus einweisen. 95 bis 98 Prozent der Patienten seien notfällig, also plötzlich da. Lediglich zwei bis fünf Prozent haben einen Termin wegen etwas Dringlichem oder weil Untersuchungen ambulant nicht gemacht werden können. Das sind aber die Ausnahmen. Die stationäre Neurologie im Ostalb Klinikum ist fast ausschließlich eine Notfallneurologie.

Täglich Schlaganfälle

Priv. Doz. Dr. Jüttler und sein Team behandeln zwischen 700 und 800 Schlaganfälle – pro Jahr. Täglich kommen zwischen zwei und drei Schlaganfallpatienten als Notfälle bei ihnen an. „Dazu kommen aber auch noch die Patienten, bei denen sich später herausstellt, dass sie keinen Schlaganfall hatten. Aber auch das muss zunächst abgeklärt werden“, informiert Priv. Doz. Dr. Jüttler. Viel zu tun also. Und vor allem muss bei den Schlaganfällen schnell gehandelt werden. Innerhalb der ersten Stunden nach einem Schlaganfall könne das Ärzteteam sehr viel unternehmen, um den Patienten wieder vollständig herzustellen.

In der Regel nimmt ein Arzt den Schlaganfallpatienten direkt in der Notaufnahme in Empfang, wenn er eingeliefert wird. Hier erfolgt auch schon ein CT des Gehirns, bevor der Patient in die so genannte Stroke Unit gebracht wird. Anhand des CT-Bilds wird ersichtlich, ob eine Lyse möglich ist, also das Auflösen des Blutgerinnsels mittels Medikamenten. Auch hier spielt der Faktor Zeit mit. Nach ca. vier Stunden ist diese Methode nicht mehr möglich.

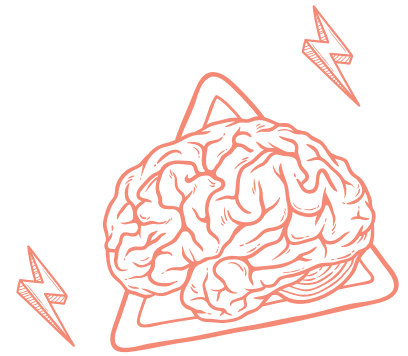
Zudem muss per CT-Angiographie unter Einspritzen von Kontrastmitteln untersucht werden, ob ein größeres Blutgefäß verstopft ist. Ist dies am Hals oder Kopf der Fall (laut Priv. Doz. Dr. Jüttler bei ca. zehn Prozent der Fälle), dann muss ein Katheter eingesetzt werden, um das Blutgefäß wieder frei zu bekommen. Dies findet

**95 BIS
98 PROZENT**

der Patienten sind Notfälle.



Anhand der Aufnahmen aus dem CT analysieren die Ärzte, wie betroffen das Gehirn nach einem Schlaganfall ist, und können auch feststellen, wo verstopfte Gefäße sind.



guten Zustand heraus auf einmal als Notfall in der Neurologie landet. Auf einmal kann der Patient vielleicht nicht mehr richtig sprechen, sich nicht mehr bewegen, ist plötzlich auf Hilfe angewiesen. „Die Patienten können sich nicht darauf einstellen, sondern der Schlaganfall passiert einfach so. Das dauert, bis man so etwas verarbeitet. Es ist also normal, wenn ein Patient z. B. depressiv ist oder sogar weint, denn er war ja bis vor Kurzem völlig gesund, und jetzt kann er nicht mehr laufen und nicht mehr sprechen und macht sich Sorgen, ob es je wieder gut wird und ob er wieder normal leben kann“, erläutert der Chefarzt. Dabei fege der Schlaganfall durch alle Altersgruppen, wobei zwar ältere Patienten über 65 viel häufiger betroffen seien, aber es kämen immer wieder auch 40- oder 50-Jährige mit Schlaganfall, zum Teil auch 30-Jährige oder noch Jüngere. Kindliche Schlaganfälle, die sehr viel seltener vorkommen, werden in der Kinderklinik behandelt.

Die Ursachen für einen Schlaganfall sind vielfältig. Natürlich gibt es die klassischen Risikofaktoren: Bewegungsmangel, Übergewicht, hoher Blutdruck, hohe Blutfettwerte, schlechte Ernährung, Rauchen. Neben den Risikofaktoren, die jeder für sich beeinflussen kann, gibt es jedoch auch andere Gründe: Bestimmte Herz-

700 BIS 800 SCHLAGANFÄLLE

pro Jahr behandeln Priv. Doz. Dr. Jüttler und sein Team.

dann nicht im Klinikum in Aalen statt. Der Patient wird in diesem Fall in eine Klinik verlegt, die dafür gerüstet ist, zum Beispiel das Katharinenhospital in Stuttgart oder das Krankenhaus in Günzburg, Ulm oder Göppingen.

Im Ostalb-Klinikum kommt der Patient auf die Stroke Unit zur weiteren Behandlung. Hier ist vieles standardisiert und der Patient wird in den Tagen nach dem Schlaganfall nach standardisierten und etablierten Plänen behandelt. Der Patient wird beobachtet und überwacht, um Komplikationen zu vermeiden, zum Beispiel wird beobachtet, ob der Patient eine Schluckstörung hat, ob er sich bewegen kann oder, wenn das nicht der Fall ist, ob er wegen des Liegens eine Thrombosebehandlung benötigt. Auch Fieber und Infekte werden hier sofort entdeckt und behandelt. „Das Monitoring in der Stroke Unit ist sehr engmaschig, um Komplikationen zu erkennen, wenn sie sich anbahnen, und sofort zu verhindern“, erläutert Priv. Doz. Dr. Jüttler.

In der Stroke Unit erfolgt auch die Diagnostik. Die Ärzte suchen nach dem Auslöser für den Schlaganfall. Ist es vielleicht eine zu enge Halsschlagader, oder ist das Herz die Ursache (viele Schlaganfälle sind vom Herzen verursacht)? Die Abklärung dient auch dazu, einen weiteren Schlaganfall in Zukunft zu verhindern. Und auch die Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten arbeiten hier bereits mit den Patienten. Zudem gibt es tägliche

Abstimmungen untereinander, um den Zustand des Patienten und die weitere Behandlung zu besprechen und zu planen. Während der Patient noch in der Stroke Unit behandelt wird, wird schon die Reha in die Wege geleitet, sodass, wenn die stationäre Behandlung nach in der Regel zwei bis drei Tagen abgeschlossen ist, der Patient sofort mit der Reha starten kann. Schwerer betroffene Patienten bleiben anschließend in der Neurologie, bis sie in eine Reha-Einrichtung gehen, leichter Betroffene können auch nach Hause gehen, bis die Reha losgeht.

Einschneidendes Erlebnis

Ein Schlaganfall wird für den Patienten oder die Patientin immer ein ganz einschneidendes Erlebnis sein, weil er aus voller Gesundheit oder zumindest einem



In der sogenannten „Stroke Unit“ werden Patienten nach einem Schlaganfall von Ärzten, Pflegepersonal und Therapeuten genau überwacht.

rhythmusstörungen wie Vorhofflimmern können ebenfalls einen Schlaganfall auslösen. Doch dieses Vorhofflimmern wird im Vorfeld kaum wahrgenommen. Vor allem bei jüngeren Menschen kann es auch zu einer so genannten Dissektion kommen, d. h. eine Gefäßwand der Halsschlagader kann einreißen. Das Blut staut sich dann zwischen Gefäßwand und Ader, verschließt diese irgendwann. Ein Gerinnsel kann entstehen, sich lösen und zu einem Schlaganfall führen.

Weitere Schwerpunkte

Neben Schlaganfallpatienten sind die Notfälle, die einen epileptischen Anfall

erlitten haben, die zweithäufigste Patientengruppe in der Neurologie im Ostalb Klinikum. Hierbei handelt es sich nicht nur um genetisch (idiopathisch) oder durch das Alter (meist symptomatisch) verursachte Epilepsie, sondern auch um Menschen, die einen sogenannten „provzierten“ Anfall erlitten haben, etwa durch Schlafmangel oder den Konsum von Drogen oder Medikamenten. In der Neurologie erfolgt die Diagnose. Die weitere Behandlung übernimmt die ambulante Neurologie, also ein Facharzt in seiner Praxis. Anfälle haben Folgen: Bei einem Anfall darf der Betroffene eine ganze Zeit nicht Autofahren, unter Umständen seinen Beruf nicht mehr ausüben. Priv. Doz. Dr. Jüttler erzählt von einem Schreinermeister mit eigenem Betrieb, der ein Jahr lang nur Buchhaltung erledigen und weder Kreissäge bedienen noch Dacharbeiten ausführen durfte.

Medikamente helfen jedoch, Anfälle zu vermeiden. Dennoch sei Epilepsie leider immer noch eine gesellschaftlich stigmatisierte Erkrankung, über die niemand gerne spreche, obwohl es sich bei Epilepsie um eine neurologische Erkrankung handle, für die niemand etwas könne, erläutert Priv. Doz. Dr. Eric Jüttler.

Bandscheiben – das Volksleiden

Auch Bandscheiben-Notfälle kommen in der Neurologie in Aalen an. Ein Bandscheibenvorfall ist dabei eigentlich kein neurologischer Vorfall. Bei Bandscheiben handelt es sich um Bindegewebe, damit ist ein Bandscheibenvorfall eine Bindegewebserkrankung der Wirbelsäule. Obwohl

es sich nach Meinung von Priv. Doz. Dr. Jüttler also nicht um eine primäre Nerven-, sondern um eine Bindegewebserkrankung handelt, landen faktisch die Bandscheibenvorfälle aufgrund der Schmerzen des Patienten meistens in der Neurologie. Nach Untersuchung des Rückens kommen entweder die Chirurgen dazu, oder der Patient erhält schmerzlindernde Medikamente. „Es vergeht kein Tag, an dem nicht mindestens ein Patient mit Verdacht auf einen Bandscheibenvorfall kommt. Wir untersuchen und übergeben schwere Fälle weiter an die Orthopäden und Neurochirurgen“, erklärt der Chefarzt.

Großartiges Team, Freude an der Arbeit

Die Neurologie in Aalen ist also das ganze Jahr hindurch immer beschäftigt. Priv. Doz. Dr. Jüttlers Team besteht aus 2,75 Oberärzten und 8 Assistenzärzten, zahlreichen Pflegern und Therapeuten – absolut ausreichend, sodass alle gut arbeiten können. „Bei uns ist das wie in einer Fußballmannschaft. Alle müssen ins Team passen, und das ist bei uns der Fall. Das Arbeiten macht richtig Spaß. Ich bin wirklich zufrieden, ich habe das Gefühl, wir machen eine wirklich gute Arbeit“, lobt Priv. Doz. Dr. Jüttler seine Mitarbeiter. Auch für die Kollegen hat er nur gute Worte: Die Zusammenarbeit zwischen den Chefarztkollegen sei in Aalen wirklich außergewöhnlich gut, man ziehe an einem Strang zum Wohl der Patienten. Und so mache die tägliche Arbeit einfach auch Freude.

Anja Deininger

INFO

SCHLAGANFALL ERKENNEN UND SOFORT HANDELN

Beim Schlaganfall ist Zeit der entscheidende Faktor. Je früher ein Schlaganfall erkannt und behandelt wird, desto besser die Chancen, die Folgen optimal minimieren zu können. Doch wie erkennt man einen Schlaganfall? Dr. Jüttler gibt vier Hauptmerkmale an, von denen jeder für sich oder auch in Kombination ein alarmierendes Zeichen ist:

- **Lähmungen** (man kann bestimmte Körperteile nicht mehr bewegen)
- **Sprach-/Sprechstörungen** (plötzlich kann man nicht mehr oder nur schlecht sprechen oder findet Worte nicht mehr)
- **Sehstörungen** (man sieht z. B. plötzlich auf einem Auge nicht mehr oder hat Sehstörungen)
- **Koordinationsstörungen** (man kann plötzlich nicht mehr greifen, nicht mehr gehen, nicht mehr normal schreiben)

Trifft mindestens eines dieser Merkmale zu, und tritt dies ganz plötzlich, von einer Sekunde auf die andere, ein, dann muss reagiert werden. Hier kommt der Rettungsdienst ins Spiel, denn der Betroffene soll nicht selbst fahren oder sich von einer anderen Person einfach fahren lassen. Der Rettungsdienst wird den Patienten auf dem schnellsten Weg in das nächste Krankenhaus transportieren, das optimalerweise mit einer Stroke Unit ausgestattet ist und Schlaganfälle auch behandeln kann.

Anzeige



Unser qualifiziertes Team unterstützt Sie bei der Wiederherstellung Ihrer Gesundheit unter anderem:

- nach Knie-, Hüft-, Wirbelsäule-, Schulteroperationen
- nach Schlaganfällen und anderen neurologischen Erkrankungen
- nach Brustoperationen
- bei Rücken-, Gelenk- und Muskelschmerzen

 **PHYSIO
FRANK**

Wilhelmstraße 37, 73433 Aalen
Telefon 07361 81 22 555
info@physio-frank.de
www.physio-frank.de

Das Reinigungsteam: die guten Seelen der Klinik

Im Klinikalltag spielen die Themen Sauberkeit und Hygiene eine bedeutende Rolle. Die Hauswirtschaftsleiterin Gabriele Dörner und ihr engagiertes Team aus Reinigungskräften erfüllen in der St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen durch ihren täglichen engagierten Einsatz hierbei eine sehr wichtige Funktion – auch im Hinblick auf die Gesundheit und die Genesung der stationären Patienten.



Vera Dinski ist eine der drei Frauen, die mit der Reinigungsmaschine die Klinikflure strahlend sauber hält.

Fotos: Kliniken Ostalb / Andreas Franzmann

Wenn die Mitarbeiterinnen des Reinigungsteams um Gabriele Dörner in ihren Arbeitstag starten, weiß jede der Damen ganz genau, was zu tun ist. Jeder Handgriff sitzt und die Reinigungskräfte gehen ihrer Arbeit routiniert und sensibel nach. „Die meisten Reinigungskräfte sind schon seit Jahren dabei und ich kann mich auf alle hundertprozentig verlassen“, versichert Gabriele Dörner. Die Mitarbeiterinnen

würden sich untereinander abstimmen und alles verlaufe in unkomplizierten Absprachen reibungslos.

Ein verlässliches Team

Insgesamt 34 Mitarbeiterinnen in Voll- und Teilzeit umfasst ihr Team. Während ein Teil der Reinigungskräfte festen Bereichen zugeordnet ist, gibt es auch einen Springerpool. Für die Springer erstellt Gabriele

Dörner mit ihrer Stellvertreterin Birgit Hasenfuß jede Woche einen Einsatzplan. „Wir haben aber keine Spezialisierungen. Jede Reinigungskraft kann im Bedarfsfall überall aushelfen und weiß in jedem Bereich, worauf es ankommt“, sagt Gabriele Dörner. Die Hauswirtschaftsleiterin ist auf ihr leistungstarkes und verlässliches Team sehr stolz, das auch in stressigen Zeiten immer den Überblick behält.

5.30 UHR

Arbeitsbeginn im Ambulanz- und OP-Bereich

Bereits um 5.30 Uhr schlüpfen in den Umkleieräumen die ersten Mitarbeiterinnen des Reinigungsteams in ihre Arbeitskleidung und streifen sich Handschuhe über. Um diese Zeit beginnt die Reinigung in der Notfallambulanz der Klinik sowie im Bereich der Operations- und der Kreisäle. Dort herrscht teils schon Betrieb: In der Ambulanz suchen Menschen mit akuten Erkrankungen ärztliche Hilfe und einige Verletzte werden medizinisch versorgt. Währenddessen rüsten sich schon ein paar Ärzte mit dem medizinischen Personal in den OP-Bereichen für die ersten geplanten Operationen des Tages.

Insgesamt sechs Mitarbeiterinnen arbeiten im Bereich der vier Operationssäle des Klinikums im Schichtbetrieb bis 18.30 Uhr. Über ihrer Arbeitskleidung tragen sie spezielle OP-Bereichskleidung sowie Mundschutzmasken. „Nach jeder Operation machen wir eine umfassende Reinigung, bevor der nächste Patient operiert wird“, erzählt Gabriele Dörrer. Klar werde es dort auch mal stressig, sagt die Hauswirtschaftsleiterin. Gerade wenn neben den geplanten OPs noch zusätzlich Notfalloperationen anstünden, bei denen die Zeit dränge. Gabriele Dörrer versichert aber: „Die Reinigungskräfte haben eine große Routine, sodass das für sie kein Problem ist.“



Hauswirtschaftsleiterin Gabriele Dörrer arbeitet seit 32 Jahren in der St. Anna-Virngrund-Klinik.

7.00 UHR

Tägliche Reinigung der einzelnen Stationen

Um 7.00 Uhr legt Birgit Hasenfuß im Putzraum der Station 2 (Innere Medizin) noch letzte Utensilien auf ihren Putzwagen, die sie für die Reinigung der Station braucht. Neben Desinfektionsmitteln, Kleenex-Tüchern und Wischmops befinden sich auf dem Wagen auch Microfaser-Tücher in verschiedenen Farben. „Die blauen sind für die Waschbecken, die roten für die Toiletten und die gelben für die Küche“, erklärt die versierte Reinigungskraft, die neben der Station 2 auch für die Sauberkeit im Kliniklabor zuständig ist und bereits seit 32 Jahren in der St. Anna-Virngrund-Klinik arbeitet. Ihr erster Weg führt zu den Nebenräumen der Station.

Erst als das Arztzimmer, die Küche und der Aufenthaltsraum blitzblank sind, begibt sie sich zu den Patientenzimmern. „Die Patienten müssten jetzt geduscht sein und gefrühstückt haben“, erklärt sie die Reihenfolge bei der Raumreinigung. „Deshalb starten wir mit der Reinigung auf den Stationen erst um 7.00 Uhr.“

Hohes Maß an Sensibilität gefragt

Über der Tür des ersten Patientenzimmers leuchtet ein grünes Licht. „Da ist jemand von den Pflegefachkräften bei den Patienten und ich störe da nicht“, erklärt Birgit Hasenfuß. Auch an dem zweiten Zimmer geht sie vorbei, über dem ein weißes Licht anzeigt, dass ein Arzt zur Visite bei dem Patienten ist. „Alle Reinigungskräfte des Teams sind hier richtig sensibel“, sagt Birgit Hasenfuß und betont: „Das ist auch sehr wichtig.“

Einmal täglich werden die Patientenzimmer auf den Stationen gereinigt. „Auch am Sonntag“, erzählt Gabriele Dörrer. „An diesem Tag werden aber nur die Toiletten und Nasszellen in den Zimmern sauber gemacht.“ Auf den 14 Stationen der Klinik – darunter auch die Intensivstation – ist hierfür pro Station eine Reinigungskraft beschäftigt. Teilzeitkräfte teilen sich die Aufgaben entsprechend.

Ein vielfältiger Aufgabenbereich

Neben den Reinigungsarbeiten gehören zu den Aufgaben von Birgit Hasenfuß die Pflege der Blumen sowie die tägliche Abholung der gereinigten Mops und Putztücher aus der Wäscherei. Diese legt sie dann gleich auf den Putzwagen für ihre Kolleginnen bereit. Auch für die Ausgabe der Reinigungsartikel in den Putzräumen ist sie zuständig. Und als Stellvertreterin von Gabriele Dörrer ist sie in viele Planungs- und Organisationsaufgaben involviert. „Langweilig wird es mir also nie“, versichert sie mit einem Lächeln.



Birgit Hasenfuß ist unter anderem für die Reinigung auf der Station 2 und im Kliniklabor zuständig.

ALLE MITARBEITERINNEN DES REINIGUNGSTEAMS HABEN VIEL ERFAHRUNG UND ROUTINE. „

GABRIELE DÖRRER,
HAUSWIRTSCHAFTSLEITERIN

Eine besondere Herausforderung sieht Birgit Hasenfuß in der Reinigung des Bereichs, in dem die Patienten mit einer Covid-19-Infektion versorgt und die auf der Station 2 behandelt werden. Diesen Bereich betritt sie mit besonderer Schutzkleidung inklusive Kopfhaube, großer Schutzbrille und FFP-2-Maske. „Aus dem privaten Umfeld wurde ich schon mehrfach mit der Befürchtung konfrontiert, dass ich mich bereits wegen meiner beruflichen Tätigkeit infiziert haben könnte“, erzählt sie. Die Reinigungskraft hat für diese Ängste auch Verständnis. „Anfangs war ich selbst etwas aufgeregt, wenn ich in dem Bereich war. Aber der Schutz und die Hygienestandards sind unheimlich hoch“, sagt Birgit Hasenfuß.

Ähnlich sieht es ihre Kollegin Edeltraud Mayer. Sie gehört seit fast 40 Jahren zum Reinigungsteam und ist dort eine der drei Frauen, die mit einer Reinigungsmaschine die Flure sauber hält. „Ich kenne die Klinik daher vom Keller bis zum Dach“, erzählt sie und lacht. Lediglich die Flure der Intensivstation zählen nicht zu ihrem Aufgabenbereich, da diese mit einem anderen Desinfektionsmittel gereinigt werden. Edeltraud Mayer kümmert sich auch um die Wartung ihrer Reinigungsmaschine – so wechselt sie regelmäßig die Bürsten, pflegt die Gummiteile und repariert kleinere Defekte. „Das ist ein wichtiger Bestandteil meiner Arbeit und verlängert die Lebensdauer der Maschinen“, sagt sie.

Was sowohl Edeltraud Mayer, als auch Birgit Hasenfuß an ihrer Arbeit besonders schätzen, ist das harmonische Miteinander im Kollegienteam, aber auch die netten Kontakte zu den Patienten. „Viele Patienten freuen sich, wenn ich zur Zimmerreinigung komme“, erzählt Birgit Hasenfuß und Edeltraud Mayer ergänzt: „Die Patienten plaudern gerne mit uns und das ist immer sehr nett.“



Birgit Hasenfuß ist stellvertretende Hauswirtschaftsleiterin und mit viel Freude bei der Arbeit.

Jede Mitarbeiterin des
Reinigungsteams ist in Punkto
Hygiene bestens geschult.

13.30 UHR

Die Reinigung auf den Stationen ist abgeschlossen

Um 13.30 Uhr ist die Reinigung bei den Stationen abgeschlossen und für die dortigen Reinigungskräfte endet der Arbeitstag. Allerdings kommt zu diesem Zeitpunkt eine Reinigungskraft des Teams, die bis 18.30 Uhr die Toiletten im Besucherbereich der Klinik sauber hält und bei Notfällen gerufen werden kann. „Es ist so zu jeder Zeit jemand aus unserem Team da, wenn in der Klinik eine Reinigung gemacht werden muss“, sagt Gabriele Dörner.

18.30 UHR

Die Rufbereitschaft für das Reinigungsteam beginnt

Auch nachts gewährleistet das Team von Gabriele Dörner Sauberkeit und Hygiene in der Klinik – und zwar durch eine Rufbereitschaft. Diese ist montags bis freitags in der Zeit von 18.30 Uhr bis morgens um 5.30 Uhr einsatzbereit, wenn außerplanmäßig wichtige Reinigungsarbeiten gemacht werden müssen – beispielsweise in den OPs. „Das Team meistert das auch wunderbar und wechselt sich dabei ab“, betont Gabriele Dörner.

Abgerundet werden die Aufgaben des Reinigungsteams noch durch die Organisation und Dekoration von Veranstaltungen wie Feste oder Schulungen. Und auch für die vermieteten Klinikbereiche wie die Psychiatrische Institutsambulanz oder das Dialysezentrum ist das Team zuständig. „Eigentlich machen wir in Punkto Sauberkeit alles bis auf die Fensterreinigung“, sagt Gabriele Dörner und verdeutlicht damit: Die Reinigungskräfte sind gute Seelen und ein wichtiger Baustein für die Funktionalität der Klinik.

Nadja Kienle



KLINIK KOMPAKT *aalen*

OSTALB-KLINIKUM AALEN

Im Kälblesrain 1 • 73430 Aalen
 Telefon: (07361) 550
www.ostalb-klinikum.de

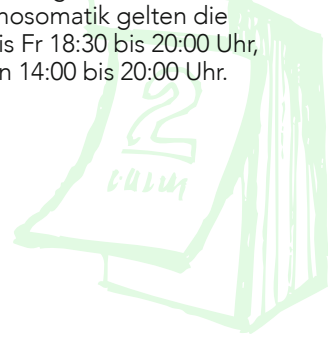


Bitte informieren Sie sich vor Ihrem Besuch über die aktuellen Besuchszeiten.

BESUCHSZEITEN

Im Ostalb-Klinikum können Sie täglich zwischen **8:00 und 20:00 Uhr** Besucher empfangen.

Aus medizinischen Gründen kann die Besuchszeit im Einzelfall eingeschränkt werden. In der Klinik für Psychosomatik gelten die Besuchszeiten Mo bis Fr 18:30 bis 20:00 Uhr, am Wochenende von 14:00 bis 20:00 Uhr.



ANREISE MIT DEM PKW

Bei einer Anreise mit dem PKW halten wir für unsere Patienten und deren Besucher in unseren Parkhäusern sehr viele überdachte Parkplätze in unmittelbarer Nähe zum Klinikeingang bereit.

Tagestarif (7:30 Uhr – 19:00 Uhr)

bis 30 Min.	kostenlos
bis 31 bis 90 Min.	1,00 €
bis 91 bis 120 Min.	2,00 €
bis 121 bis 150 Min.	3,00 €
bis 151 bis 210 Min.	4,00 €
jede weitere Stunde	0,50 €

Der Tageshöchsttarif beträgt 5,00 €.

Nachttarif (19:00 Uhr – 7:30 Uhr)

pauschal: 1,00 €

Die Kassenautomaten befinden sich in den beiden Parkhäusern und in der Eingangshalle in der Nähe der Information. Direkt vor dem Haupteingang befinden sich einige spezielle Kurzzeit- und behindertengerechte Stellplätze. Diese stehen Ihnen zur kurzfristigen Nutzung (15 Min.) zur Verfügung und sind gebührenfrei.

Bei einem längeren Aufenthalt im Klinikum bitten wir Sie jedoch, die Parkplätze in den Parkhäusern zu nutzen und die Kurzzeit-Parkplätze frei zu halten.

GOTTESDIENSTE

Im Ostalb-Klinikum befindet sich im Erdgeschoss, Ebene 3, die Krankenhauskapelle. Sie ist die ganze Woche über geöffnet und lädt zur Ruhe und Besinnung ein. Dort finden auch die Gottesdienste statt, die als Zeichen der ökumenischen Verbundenheit und der seelsorgerischen Zusammenarbeit abwechselnd von evangelischen und katholischen Seelsorgern gehalten werden. Alle sind herzlich zu unseren Gottesdiensten eingeladen.

Sonn- und Feiertage: 9:00 Uhr Gottesdienst

Er wird jeweils im Wechsel von den Konfessionen gestaltet.

Die Patienten können in ihren Zimmern den Gottesdienst am Radio mithören. Der Empfang des Abendmahls, der Kommunion, des Krankensegens und der Krankensalbung ist jederzeit möglich.

Bitte geben Sie Ihren Wunsch durch das Pflegepersonal an die Klinikseelsorger weiter.



schwäbisch gmünd

STAUFERKLINIKUM SCHWÄBISCH GMÜND

Wetzgauer Straße 85
73557 Mutlangen
Telefon (07171) 7010
www.stauferklinikum.de

ANREISE MIT DEM PKW

Besucher und Patienten parken bevorzugt auf dem Parkplatz an der Wetzgauer Straße oder in unserem Parkhaus. Kurzzeitparkplätze sind direkt vor dem Stauferklinikum angelegt.

Tagestarif (6:30 Uhr – 19:30 Uhr)

bis 30 Min.	kostenlos
bis 31 bis 90 Min.	1,00 €
bis 91 bis 120 Min.	2,00 €
bis 121 bis 150 Min.	3,00 €
bis 151 bis 210 Min.	4,00 €
jede weitere Stunde	0,50 €

Der Tageshöchsttarif beträgt 5,00 €.

Nachttarif (19:30 Uhr – 6:30 Uhr)

pauschal: 1,00 €

Bitte informieren
Sie sich vor
Ihrem Besuch über
die aktuellen
Besuchszeiten.

BESUCHSZEITEN

Im Stauferklinikum können Sie täglich zwischen **10:30 und 20:00 Uhr** Besucher empfangen. Bitte beachten Sie unsere **Ruhezeiten** zwischen 12:30 und 14:00 Uhr.

In der Klinik für Geburtshilfe gibt es von 13:00 Uhr bis 14:30 Uhr eine Ruhezeit für Mutter und Kind.

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin können Eltern ihre Kinder jederzeit besuchen. Aus medizinischen Gründen kann die Besuchszeit im Einzelfall eingeschränkt werden.

GOTTESDIENSTE

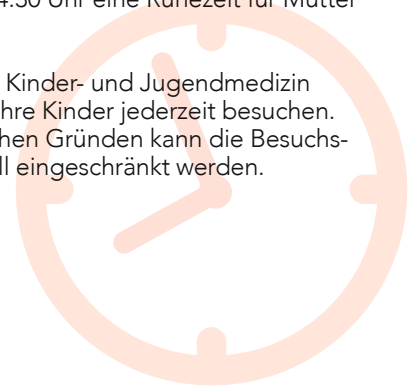
Im Stauferklinikum befindet sich im Erdgeschoss die Krankenhauskapelle. Sie ist die ganze Woche über geöffnet und lädt zur Ruhe und Besinnung ein. Dort finden auch die Gottesdienste statt, die als Zeichen der ökumenischen Verbundenheit und der seelsorgerischen Zusammenarbeit abwechselnd von evangelischen und katholischen Seelsorgern gehalten werden. Alle sind herzlich zu unseren Gottesdiensten eingeladen.

Sonn- und Feiertage: 9:00 Uhr Gottesdienst

Dienstags 18:00 Uhr: Katholischer Wortgottesdienst mit Kommunionfeier, anschließend Krankenkommunion in den Krankenzimmern.

Die Gottesdienste werden über die Höranlage auf Programm 1 und über den Bildschirm auf Kanal 7 übertragen.

Der Empfang des Abendmahls, der Kommunion, des Krankensegens und der Krankensalbung ist jederzeit möglich. Bitte geben Sie Ihren Wunsch durch das Pflegepersonal an die Klinikseelsorger weiter.





Dalkinger Straße 8–12 • 73479 Ellwangen
 Telefon (07961) 8810
 www.klinik-ellwangen.de

ANREISE MIT DEM PKW

In unserem Parkhaus in der Dalkinger Straße und unserer Parkfläche in der Gartenstraße können Sie zu folgenden Tarifen parken:

Tagestarif (7:00 Uhr – 19:30 Uhr)

bis 30 Min.	kostenlos
bis 31 bis 90 Min.	1,00 €
bis 91 bis 120 Min.	2,00 €
bis 121 bis 150 Min.	3,00 €
bis 151 bis 210 Min.	4,00 €
jede weitere Stunde	0,50 €

Der Tageshöchsttarif beträgt 5,00 €.

Nachttarif (19:30 Uhr – 7:00 Uhr)

pauschal: 1,00 €

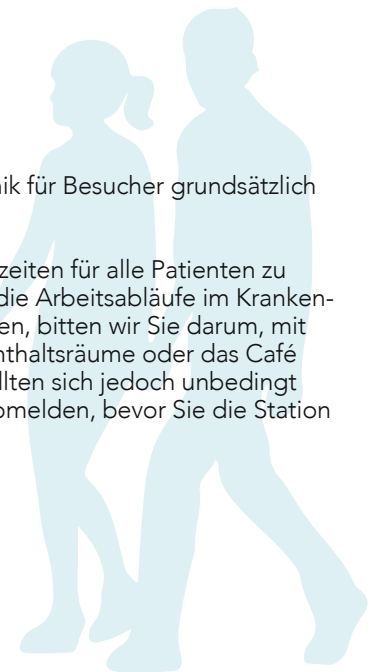
Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, auf der Parkpalette „Schöner Graben“ der Stadt Ellwangen zu parken. Diese ist nur wenige Gehminuten entfernt. Die ersten zwei Stunden sind kostenlos.

Bitte informieren
 Sie sich vor
 Ihrem Besuch über
 die aktuellen
 Besuchszeiten.

BESUCHSZEITEN

Tagsüber ist unsere Klinik für Besucher grundsätzlich **bis 19.00 Uhr** offen.

Um ausreichende Ruhezeiten für alle Patienten zu gewährleisten und um die Arbeitsabläufe im Krankenhaus optimal zu gestalten, bitten wir Sie darum, mit Ihrem Besuch die Aufenthaltsräume oder das Café zu nutzen. Patienten sollten sich jedoch unbedingt beim Pflegepersonal abmelden, bevor Sie die Station verlassen.



GOTTESDIENSTE

Die Franziskuskapelle befindet sich in der Eingangsebene/Ebene 4. Sie ist jeden Tag geöffnet (6:00 – 22:00 Uhr).

Katholische Eucharistiefeier: sonn- und feiertags um 8:15 Uhr

Evangelischer Gottesdienst: dienstags um 18:00 Uhr

Rosenkranzgebet: dienstags und freitags um 16:30 Uhr

Die Gottesdienste können im TV oder über das Bettradio empfangen werden.

Der Empfang des Abendmahls, der Kommunion, des Krankensegens und der Krankensalbung ist jederzeit möglich.

Bewahrung und Hoffnung in Krisenzeiten

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

„Sommer, Sonne, Urlaub und Erholung“ – das sind die Stichworte, die uns im Juli in der Regel durch den Kopf gehen. Dieses Jahr kommt ein weiteres hinzu: Corona-Krise. Heute, da ich diesen Artikel schreibe, stecken wir noch mitten in dieser Krise. Wie die Situation im Juli sein wird, weiß heute noch niemand so genau. Aber wir leben alle von der Hoffnung, dass es auch wieder vorüber gehen wird. Und dann wird wieder ein normales Leben möglich sein. Doch: Was ist normal?

Der Begriff der Normalität

Für viele Menschen werden vor allem die Folgen der Pandemie noch lange spürbar sein. Viele wirtschaftliche Existenzen sind bedroht. Viele Sozialkontakte liegen brach oder finden „digital“ statt. Viele Menschen sind gestorben. Ich könnte diese Liste noch lange fortsetzen. Daher die Frage: Was ist also „normal“ und wann haben wir wieder „normales“ Leben? Wie gehen wir mit dem um, was uns verlorengegangen ist? Wir haben gemerkt, wie brüchig unsere Welt ist. Wir haben gemerkt, wie brüchig unser Wirtschaftssystem ist. Wir haben gemerkt, wie brüchig unsere Gesundheit ist. Wir haben aber auch gemerkt, wieviel Kraft wir haben, wenn wir zusammenstehen. Wieviel wir leisten können, wenn wir uns gegenseitig helfen. Wie schön es ist, jemanden in den Arm nehmen zu können. Wie sehr wir auf andere Menschen angewiesen sind.

So setzte ich ein weiteres Stichwort auf meiner Liste hinzu: Bewahrung. Bewahren wir uns den Blick für die Sorgen und Nöte anderer. Bewahren wir uns die Hilfsbereitschaft. Bewahren wir

uns das Bewusstsein, dass Gemeinschaft stärkt. Bewahren wir uns die Dankbarkeit für das, was wir haben, weil nichts selbstverständlich ist.

Die Hoffnung des Regenbogens

Und ich setze noch eines obendrauf: Halten wir Ausschau nach einem Regenbogen! Nach der Sintflut hat Gott Noach zugesagt, dass er die Erde nicht mehr vernichten wird. Der Regenbogen ist ein Zeichen dafür. Also: Halten wir Ausschau nach dem Regenbogen. Er erzählt uns von Gottes unerschütterlichem „Ja“ zum Leben und seinem Willen, die Erde zu erhalten. Übrigens: Am vergangenen Ostersonntag war ein Regenbogen über Aalen zu sehen!

Ihre katholischen Seelsorger des Ostalb-Klinikums
Karin Fritscher und Bruder Marinus Marx



Foto: Kliniken Ostalb

„Jedes Wetter tobt
sich aus.
Eines Tages haben
wir wieder
den Regenbogen
und das Fest
der Versöhnung.“

Theodor Fontane



KONTAKT

STAUFERKLINIKUM SCHWÄBISCH GMÜND

Pfarrer Peter Palm
Evangelische Klinikseelsorge
Tel.: (07171) 7013032
peter.palm@kliniken-ostalb.de

Benedikt Maier, Pastoralreferent
Katholische Klinikseelsorge
Tel.: (07171) 7013031
benedikt.maier@kliniken-ostalb.de

ST. ANNA-VIRNGRUND- KLINIK ELLWANGEN

Sr. Theresia und Sr. Sigrid
Katholische Klinikseelsorge
(Anna-Schwestern Ellwangen)
erreichbar über die Klinikinfo
Tel.: (07961) 8810

Pfarrerin Susanne Bischoff
Evangelische Klinikseelsorge
Tel.: (07964) 527
susanne.bischoff@elkw.de

OSTALB-KLINIKUM AALEN

Pfarrer Jan Langfeldt
Evangelische Seelsorge
Ostalb-Klinikum
Tel.: (07361) 553154
oder über die Pforte 55-0
jan.langfeldt@elkw.de

Karin Fritscher
Katholische Seelsorge
Tel.: (07361) 553155

Bruder Marinus Marx
Katholische Seelsorge
Tel.: (07361) 553155

Anzeige

Orthopädietechnik

Orthesen, Prothesen, Einlagen u.v.m.

Sanitätshaus

Bandagen, Kompressionsstrümpfe
u.v.m.

Rehatechnik

Rollstühle, Badelifter,
Pflegebetten u.v.m.

Homecare

Stomaversorgung, Krankenpflege u.v.m.

Johann-Gottfried-Pahl-Str. 3
Telefon (07361) 96 01 01
Nördlicher Stadtgraben
Telefon (07361) 8 80 93 61
Verwaltung
Telefon (07361) 8 89 76 30
73430 Aalen

Heidenheimer Str. 44
Telefon (07364) 95 71 81
73447 Oberkochen

Sanitätshaus
Leicht GmbH
Sanitätshaus, Orthopädie-Technik, Reha-Technik

HYGIENEFACHKRÄFTE
SIND WIE DETEKTIVE –
IMMER AUF DER SUCHE. „

ANGELIKA MERZ,
HYGIENEFACHKRAFT



Angelika Merz arbeitet seit 2016
als Hygienefachkraft in der
St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen.
Fotos: Kliniken Ostalb / Andreas Franzmann



- Name: Angelika Merz
- Alter: 56 Jahre
- Position: Hygienefachkraft an der St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen
- Hobbys: Nordic Walking, Wandern, Fahrradfahren, Motorradfahren, Singen im Chor, Pilgern auf dem Jakobsweg
- Ausbildung: Ausbildung zur Krankenschwester am Klinikum in Aalen; Fachweiterbildungen zur OP-Fachkrankenschwester und zur Hygienefachkraft

BERUFLICH IMMER AUF HYGIENISCHER SPURENSUCHE

Für Angelika Merz ist kein Tag wie der andere. „Langeweile gibt es in meinem Arbeitsalltag nie“, sagt die Hygienefachkraft und erklärt mit einem Schmunzeln: „Vielmehr steht oft Unvorhergesehenes ganz oben auf der Tagesordnung.“ Die 56-Jährige vergleicht ihre Arbeit gern mit der eines Detektivs: „Als Hygienefachkraft ist man immer auf der Suche nach Keimen. Sie sind nicht zu sehen, deshalb muss man sie aufspüren.“

Schritt für Schritt zur Berufung

Angelika Merz entschied sich erst in späteren Berufsjahren dazu, die Hygiene in den Fokus ihrer Arbeit zu rücken. Ursprünglich lernte sie den Beruf der Krankenschwester am damaligen Kreiskrankenhaus in Aalen. Ihr weiterer Werdegang führte sie für ein Jahr nach Stuttgart in die Baumannklinik, bevor sie in ihren Heimatlandkreis zurückkehrte. Seit 1987 arbeitet Angelika Merz in der St. Anna-Virngrund-Klinik in Ellwangen. Zuerst in der Abteilung Innere Medizin, wo sie acht Jahre als Krankenschwester im Dauernachtdienst tätig war. „Ich wollte dann aber noch einmal etwas anderes machen“, erklärt sie ihren Entschluss von 2000 bis 2004 eine Fachweiterbildung zur OP-Fachkrankenschwester zu absolvieren.

Insgesamt 15 Jahre arbeitete Angelika Merz im Zentral-OP der Ellwanger Klinik und diese Zeit prägte sie im Hinblick auf die Krankenhaushygiene. „Im OP-Bereich hat diese eine besonders große Tragweite für die Gesundheit der Patienten“, sagt sie. Die Arbeit im OP machte Angelika Merz viel Spaß, doch irgendwann fragte sie sich aufgrund gesundheitlicher Probleme: „Wie lange ist es mir mit zunehmendem Alter möglich, die Arbeit mit Bereitschaftsdienst und dem langen Stehen auszuüben?“

Neue berufliche Herausforderung

Daher ergriff sie die Gelegenheit, als sie von Hygienefachkraft Franz Friedel erfuhr, dass er in den Ruhestand gehen würde. Er erzählte ihr über die Tätigkeiten einer Hygienefachkraft und bei ihren weiteren Recherchen fing sie richtig Feuer. „Mir war schnell klar, dass ich mich der neuen Aufgabe stellen möchte.“ So absolvierte sie beim Landesgesundheitsamt in Stuttgart die Weiterbildung zur staatlich anerkannten Hygienefachkraft und trat im Oktober 2016 in die Fußstapfen ihres Vorgängers. Ihre Begeisterung für den Beruf ist bis heute ungebrochen: „Die

Tätigkeiten sind sehr vielseitig und man ist in ganz viele Bereiche involviert.“ Zu ihren Aufgaben zählen die Planung und Umsetzung von Schulungen und Aktionen, aber auch die Erstellung von Hygiene- und Desinfektionsplänen für die Klinik. Außerdem fallen viele beratende Tätigkeiten an, wie die Beratung des Personals zu hygienischen Vorgaben oder von Patienten und Angehörigen bei Infektionskrankheiten. „Patienten mit bestimmten Infektionen werden isoliert. Nach dem Hygienegespräch verstehen sie diese Maßnahme oft besser und es werden Ängste abgebaut“, sagt die Hygienefachkraft. Aber auch bei geplanten Beschaffungen von medizinischen Geräten oder Materialien sowie bei Baumaßnahmen ist die 56-Jährige mit im Boot, um die Hygienestandards sicherzustellen.

Klinikbereiche unter der Lupe

„Ein wichtiger Baustein meiner Arbeit sind auch die täglichen Compliance-Beobachtungen“, sagt Angelika Merz. Hierbei prüft sie über mehrere Wochen die Arbeitsabläufe in den Klinikbereichen und untersucht, ob beispielsweise die Händedesinfektion von Ärzten und Pflegepersonal richtig durchgeführt wird. „Es finden später auch Feedback-Gespräche statt.“ Zusätzlich nimmt sie alle relevanten Bereiche der Klinik ein- oder mehrmals im Jahr in Form mikrobiologischer Untersuchungen unter die Lupe und prüft, ob aus hygienischer Sicht alles einwandfrei ist.

„Das große Ziel der Krankenhaushygiene ist, nosokomiale Infektionen zu vermeiden“, sagt Angelika Merz und erklärt: „Es handelt sich um Infektionen, die im Zuge einer Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung auftreten können – zum Beispiel Wund- oder Atemwegsinfektionen.“ In Abstimmung



In ihrem Beruf ist die Hygienefachkraft immer den Keimen auf der Spur.

mit den Klinikärzten und dem externen Krankenhaushygieniker erfasst sie solche Infektionen und übermittelt die Daten an das NRZ (Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen) in Berlin. „Von dort erhalten wir eine Auswertung der Daten und können damit weiterarbeiten, mögliche Infektionswege ermitteln und gegebenenfalls unsere Hygienestandards anpassen.“

Kollegiales Miteinander aller Bereiche

Angelika Merz sichtet auch jeden Morgen Laborbefunde von Patienten, die auf eine Infektion hindeuten, und bespricht mit den Ärzten und Pflegekräften, ob eine Isolierung des Betroffenen nötig ist. „Die Zusammenarbeit aller Beteiligten ist hier sehr gut“, freut sich die Hygienefachkraft. Sie schätzt das kollegiale Miteinander mit allen Bereichen sehr – besonders auch mit den Kolleginnen und Kollegen der anderen Standorte des Klinikverbunds. Gerade in stressigen Phasen sei das sehr wichtig – beispielsweise bei der Corona-Pandemie, die nach wie vor viele Telefonkonferenzen, Sonderschulungen sowie kurzfristiges Handeln erfordert.

Einen Ausgleich zu ihrem Arbeitsalltag findet Angelika Merz oft in der Natur und lässt dort beim Nordic Walking, Fahrradfahren oder Wandern die Seele baumeln. Ab und zu macht sie auch eine kleine Tour mit dem Motorrad. Eine besondere Leidenschaft hat sie für das Pilgern auf dem Jakobsweg entwickelt. Vier Wochen war sie 2012 auf dem Glaubensweg von Frankreich nach Santiago de Compostela unterwegs. Für dieses Jahr hatte sie eine Etappe in Portugal entlang der Küste geplant. „Wegen Corona klappt das nun nicht“, bedauert sie, versichert aber mit einem Lächeln: „Das hole ich auf jeden Fall nach.“

Nadja Kienle

Pflege: ein Berufsbereich mit vielen Perspektiven

KARRIEREWEG 1:

ELISABETH NEHRING,

OTA-PRAXISANLEITERIN + UNTERRICHTSASSISTENZ OTA

Elisabeth Nehring fiel die Berufswahl nach der Schule leicht: „Für mich war klar, dass ich in einem medizinischen Funktionsbereich hinter den Kulissen arbeiten möchte.“ Daher schnupperte sie im Rahmen eines Praktikums am Ostalb-Klinikum in den Aufgabenbereich von Operationstechnischen Assistenten (OTA). „Ich habe mich darin total wiedergefunden“, sagt sie. Die junge Frau entschied sich nach dem Abitur deshalb für die duale Ausbildung zur OTA am Ostalb-Klinikum.

„Ich würde die abwechslungsreiche Ausbildung jederzeit wieder machen“, sagt die heute 28-Jährige rückblickend. Sie lernte in den drei Jahren nicht nur den Zentral-OP kennen, sondern auch Bereiche wie die Endoskopie, die Notfallaufnahme oder die Zentralsterilisation, in der die OP-Instrumente vorbereitet werden. Und auch das Spektrum der theoretischen Lerninhalte sei sehr breit und reiche von Grundlagen der Anatomie und Chirurgie über Arzneimittellehre und Hygiene bis zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz.

„Ich musste aber auch ein paar Herausforderungen meistern – sowohl körperlich, als auch mental“, erzählt Elisabeth Nehring und erklärt: „OTAs sind ständig auf den Beinen, müssen bei Eingriffen immer konzentriert am Ball bleiben und den Umgang mit Patientenschicksalen lernen.“ Die Auszubildenden würden aber nicht alleine gelassen. Es gebe Praxisanleiter, die einem da auch helfen würden, versichert sie.

Seit dem Abschluss ihrer Ausbildung im Jahr 2014 arbeitet Elisabeth Nehring als OTA am Ostalb-Klinikum. „Schon während meiner Ausbildung hat es mir Spaß gemacht, jüngeren Azubis fachliche Dinge beizubringen“, erzählt Elisabeth Nehring. „Deshalb habe ich mit einer Kollegin einen berufsbegleitenden Kontaktstudiengang von sechs Monaten zur Praxisanleiterin an der DHBW in Stuttgart absolviert.“

Weil Elisabeth Nehring schließlich für den pädagogischen Bereich richtig Feuer fing, nahm sie 2017 am Bildungszentrum Gesundheit und Pflege des Ostalb-Klinikums

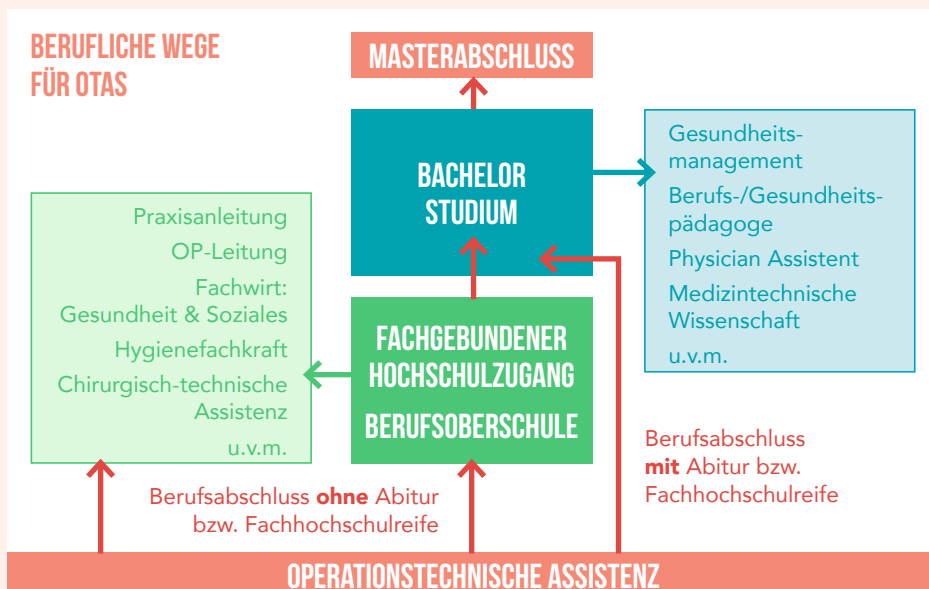
Elisabeth Nehring macht die pädagogische Arbeit als Unterrichtsassistentin sehr viel Spaß.



eine Teilzeit-Stelle als Unterrichtsassistentin an, die sie mit ihrer OTA-Stelle kombiniert. „Ab August 2020 arbeite ich zu 100 Prozent als Unterrichtsassistentin. Einfach, weil ich gemerkt habe, dass mir die Pädagogik noch mehr Spaß macht.“

Und weil für die junge Frau lebenslanges Lernen sehr wichtig ist, absolviert sie derzeit neben dem Beruf auch noch ein Bachelor-Studium „Gesundheitspädagogik“ an der IB Hochschule für Gesundheit- und Soziales in Stuttgart. „Sicher ist das anstrengend, aber ich bekomme von meinen Kolleginnen und Kollegen große Unterstützung, damit das alles klappt“, versichert sie. Im März 2021 wird Elisabeth Nehring mit dem Studium fertig und sie freut sich bereits riesig darauf: „Dann kann ich als Lehrkraft arbeiten.“ Auf die Frage zu ihren weiteren Karriereplänen meint sie mit einem Schmunzeln: „Vielleicht mache ich später noch einen Masterstudiengang.“

Nadja Kienle



OTA-Azubis freuen sich auf den Unterricht bei Elisabeth Nehring. Fotos: Peter Hagedener

Pflegefachkräfte sind auf dem Arbeitsmarkt gesucht. Daher bietet eine Ausbildung im Pflegebereich eine solide berufliche Zukunft. Und wer denkt, dass es nach dem Abschluss der Lehre nicht mehr viele Weiterbildungsmöglichkeiten gibt, der irrt. Die Werdegänge von Elisabeth Nehring und Daniel Köger sind Beispiele für die vielseitigen Karrierechancen in der Pflege.



Für Daniel Köger ist es sehr wichtig, sich stetig weiterzuentwickeln und sich immer wieder neuen beruflichen Herausforderungen zu stellen.

KARRIEREWEG 2:

DANIEL KÖGER,

LEITER DES BEREICHS PFLEGE FÜR DIE ABTEILUNG FRAUENHEILKUNDE / KINDER- UND JUGENDMEDIZIN AM STAUFERKLINIKUM SCHWÄBISCH GMÜND + EINRICHTUNGSLEITER DER WACHKOMA AKTIVPFLEGE IN BOPFINGEN

Für Daniel Köger hat der Zivildienst den Impuls für seinen beruflichen Werdegang gegeben. Als Zivildienstleistender arbeitete er 2006 für neun Monate in der Abteilung für Innere Medizin am Ostalb-Klinikum in Aalen im Patientenbegleitdienst. „Der Umgang mit den Menschen hat mir sehr viel Spaß gemacht. Und das Klinik-Team war super“, erzählt Daniel Köger. Die schönen Erfahrungen, die er in dieser Zeit sammeln konnte, motivierten ihn, am Ostalb-Klinikum von 2007 bis 2010 eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger zu absolvieren.

Nach dem Abschluss seiner Ausbildung war Daniel Köger für fünf Monate bei dem ambulanten Intensivpflegedienst GIP tätig, bevor er ab Februar 2011 auf der Station 53 als Gesundheits- und Krankenpfleger arbeitete. Mit seinem Team zog er im Dezember 2013 von der Station 53 auf die Station 49 in den damaligen Neubau der Frauenklinik. Im Oktober 2014 wurde er dort Stationsleiter. Bis Ende Dezember 2018 leitete er die Station 49 – eine Abteilung, die mehrere Fachbereiche umfasst – wie die Gynäkologie, die Innere und die Neurochirurgie. Dadurch sei die Arbeit noch abwechslungsreicher gewesen.

Langeweile ist für Daniel Köger sowieso ein Fremdwort: „Ich bin ein Mensch, der sich immer weiterentwickeln und neuen beruflichen Herausforderungen stellen möchte“, sagt der heute 34-Jährige. Daher absolvierte er auch ein Bachelor-Fernstudium im Bereich Gesundheitsmanagement an der SRH Fernschule in Riedlingen. „Familie, Arbeit und Studium unter einen Hut zu bekommen, war eine Herausforderung, aber es war eine tolle Zeit, die ich nicht missen möchte“, sagt er. Doch damit nicht genug: Als im Oktober 2017 am Klinikum eine Arbeitsgruppe für die Umsetzung des Themas „elektronische Patientenakte“ ins Leben gerufen wurde, übernahm Daniel Köger die Pro-

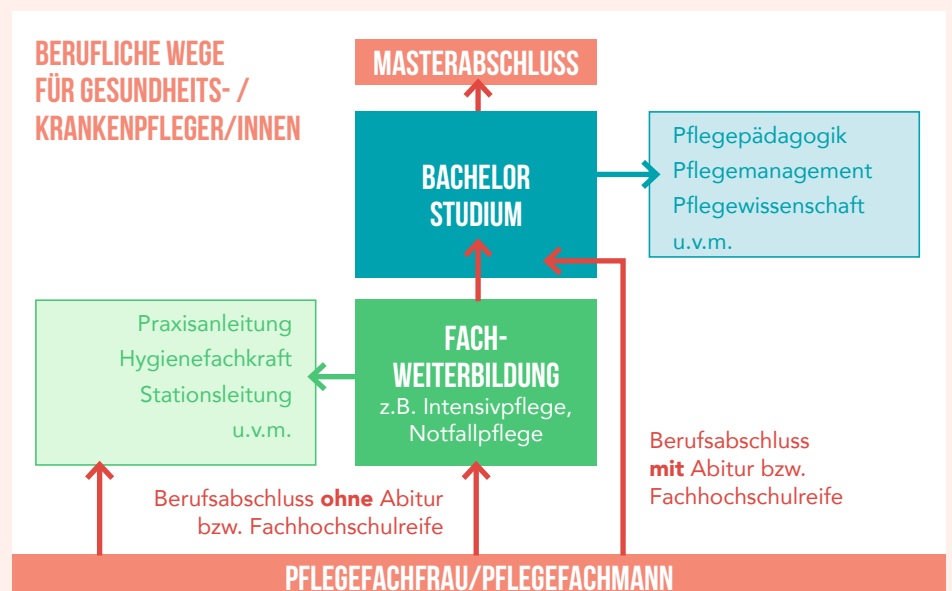
jektleitung. „Das hat mir großen Spaß gemacht und IT-Themen waren schon immer ein Steckenpferd von mir.“

Daher ergriff er die Chance, als im Klinikum zum 01.01.2019 aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung eine Stabstelle für Organisations- und Prozessentwicklung geschaffen wurde, die der Personalvorständin Sylvia Pansow unterstellt wurde. Die Stabstelle arbeitet eng mit dem Bereich IT, Medizintechnik und Digitalisierung zusammen, der von Dr. Fritzer geleitet wird. „Ich arbeitete dort als eine Art Vermittler zwischen IT und dem medizinischen Bereich der Kliniken“, erklärt Daniel Köger. Bei seiner Tätigkeit sei es darum gegangen, praxisnahe Lösungen für den Klinikalltag zu erarbeiten. Als Beispiel nennt er eine Optimierung durch die Zentralisierung des Schreibdienstes am Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd oder die gesetzlich geforderte Einführung bzw. Umsetzung des Entlassmanagements an allen Klinikstandorten in

enger Zusammenarbeit mit dem Projektleiter Martell Malessa. „Dieses standort- und ressortübergreifende Arbeiten war für mich sehr spannend.“

Bis Ende Juni 2020 arbeitete Daniel Köger in der Organisations- und Prozessentwicklung. Nun stellt er sich neuen beruflichen Herausforderungen: Bereits am 1. Dezember 2019 übernahm er die Einrichtungsleitung der Wachkoma Aktivpflege in Bopfingen. Dort verbringt er 20 Prozent seiner Arbeitszeit. Seit 1. Juli 2020 kombiniert er diese Aufgabe mit einer neuen Stelle: der Leitung des Bereichs Pflege für die Abteilung Frauenheilkunde / Kinder Jugendmedizin am Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd. Und er freut sich riesig: „So kann ich wieder mittendrin sein in der Pflege.“ Für Daniel Köger steht fest: „Mit einer Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger hat man eine Basis, die einem Sicherheit gibt und zugleich unfassbar viele Perspektiven eröffnet.“

Nadja Kienle



Wir sagen DANKE!

Es ist unglaublich, wieviel materielle, finanzielle und ideelle Zuwendung uns während der vergangenen Wochen, in denen uns das Coronavirus vor besondere Herausforderungen stellte, zuteil wurde. Vielen Dank für die großartige Unterstützung!

 aalen

 ellwangen

 mühlhausen



Gleich alle drei Standorte versorgte die Firma Weleda mit Handcreme für alle Mitarbeiter.

Holzkunst Vaas spendete **Osterdeko aus Holz** an die Aalener Intensivstation.

500 Schutzkittel fertigte Standard Textile aus Hüttlingen für alle drei Standorte.

Die Pizzeria Klaus aus Aalen versorgte die Aalener Intensivstation und Notaufnahme mit leckeren Pizzen.



Dankespakete

gab es auch am Stauferklinikum von der IGMG Mevlana Moschee Schwäbisch Gmünd.

Vom Stadtcafe Höll kamen **Osterhasen** für die Intensivstationen in Aalen und Ellwangen.



Osterhasen für jeden der 1.289 Mitarbeiter des Stauferklinikums sowie Osternester für die Intensivstation spendete Drei König Lebensmittelservice.



Die Firma Fein GmbH lieferte Atemschutzmasken und Schutzhandschuhe an das Stauferklinikum.



Einmal wöchentlich versorgt Ly Asiatische Spezialitäten seit der Krise die Gmünder Intensivstation mit Essen.

650 Osterhasen überreichte der Round Table Ellwangen für alle Mitarbeiter der St. Anna-Virngrund-Klinik.



Kuchenspenden

für das gesamte Personal (!) in Aalen und Ellwangen spendierten die Familien Langer und Kelm.



Der Rotary Club Aalen-Heidenheim spendete Pizza für das Personal der patientennahen Dienste.

Inner Wheel Schwäbisch Gmünd, Rotaract Ostwürttemberg und die Rotary Clubs Schwäbisch Gmünd und Schwäbisch Gmünd-Rosenstein spendeten 600 Atemschutzmasken.



Fotos: Kliniken Ostalb

Anzeigen

Über 4500 Teppiche
Klassisch bis modern

Fachmännische
Teppich-Hand-
wäsche &
Reparatur



Teppichhaus Isfahan
Bocksgasse 34 • Schwäbisch Gmünd
☎ 0 71 71 / 3 97 78
Seit 41 Jahren in Schwäbisch Gmünd



JAST ERGO

Ergotherapie und Logopädie

info@jast-ergo.de www.jast-ergo.de



Praxis **Bopfingen**
Tel. 07362 920696

Praxis **Dinkelsbühl**
Tel. 09851 553100

Im MDZ am Ostalb-
Klinikum **Aalen**
Tel. 07361 889460



Der Ermis FC Schwäbisch Gmünd versorgte die Pflege des Stauferklinikums mit 100 Mittagessen des Löwen aus Straßdorf.



Leckere Schokoladenkugeln brachte Christoph Markowetz von der Galerie der Sinne an das Stauferklinikum.

Fotos: Kliniken Ostalb



Die Gemeinde Mutlangen spendete passend zu Ostern Mürbteighäschen.



Die Firma Eismann bedankte sich mit

100 Gutscheinen

à 30 Euro bei den Aalener und Ellwanger Mitarbeitern.

Auf Initiative von Christian und Philipp Lechner wurden dem Stauferklinikum

hunderte Faceshields

zur Verfügung gestellt. Unterstützt wurde die gemeinsame Aktion unter anderem von Kai Stegmaier, der Firma Josef Stengel, der ENBW ODR, Mezger Verpackungen, der Eugen Bolz Realschule und dem Peutingen-Gymnasium.

Die Firma Modis aus Stuttgart brachte zu Ostern

64 Schokohasen

in die Kinderklinik.

Dr. Dr. Martin Keweloh spendete dem Stauferklinikum

400 Mund-Nasen-Masken,

die bei Susa in Heubach gefertigt worden waren.

Leckere

Nippon-Kekse

für die Aalener Mitarbeiter kamen von Hosta aus Stimpfach.

Das Cafe Bieg aus Neuler spendierte am

Karsamstag Mittagessen

für die St. Anna-Virngrund-Klinik.



Ganze 20.000 Masken spendete Kocher-Plastik aus Sulzbach-Laufen von der Unternehmensgruppe Rommelag den Kliniken Ostalb für alle drei Standorte.

Von Nestle gab es

Unterstützung für die Mitarbeiter der St. Anna-Virngrund-Klinik.



Auch wenn wir nicht von allen Spendenübergaben Bilder machen konnten und einige Spender hier nicht aufgeführt sind, sagen wir auch an dieser Stelle ganz herzlich: **DANKE!**

■ aalen

■ ellwangen

■ mutlangen



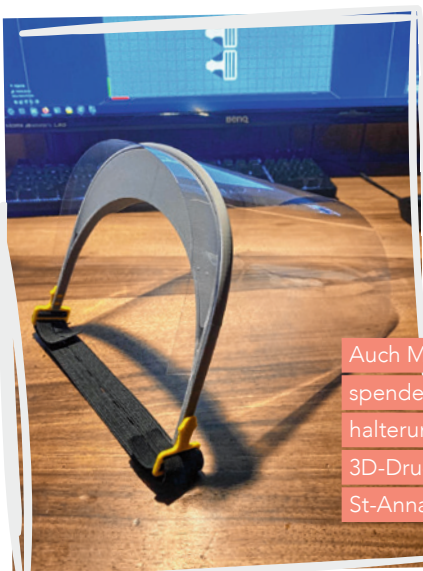
Islamische Gemeinde DITIP und Muslimische Gemeinde überreichten im Ostalb-Klinikum Dankespakete.

Der Kulturverein Harmonie bedankte sich mit einem Plakat und türkischen Spezialitäten für den Einsatz der Gmünder Mitarbeiter.



Karl-Heinz Abele aus Röhlingen ließ ganze **1000 Gesichtsschutzhalterungen** für die Ellwanger Mitarbeiter aus dem 3D-Drucker.

Das Casino EnBw brachte **Gebäck** für die Ellwanger Mitarbeiter.



Auch Matej Grahovac spendete Gesichtsschutzhalterungen aus dem 3D-Drucker an die St-Anna-Virngrund-Klinik.

TE connectivity aus Wörth/Dinkelsbühl brachte 1.000 Mund-Nasen-Masken, sowie FFP2-Masken und Gesichtsschilder für die Kliniken Ellwangen und Aalen.



500 FFP2 und 50 FFP3-Masken

spendete die Alfing Kessler GmbH an die St. Anna-Virngrund-Klinik.

Die Remszeitung stellte Patienten der Gmünder Isolierstation über mehrere Wochen

15 Ausgaben ihrer Tageszeitung zur Verfügung.

Die Firma Zeiss fertigte

Schutzbrillen

für die St. Anna-Virngrund-Klinik Ellwangen.

Anzeige



für mehr **Lebensqualität**

Gesundheitshaus Petrogalli

Rehatechnik – Orthopädie – Medizintechnik – Orthopädie – Computergesteuerte Einlagenherstellung – Kompressions- und Lymphtherapie – Prothetik – Brustprothetik – Sanitätshaus – häusliche Pflege – Wellness – Große Reha-Ausstellung

Gesundheitshaus

Obere Straße 7–9, 73479 Ellwangen, Telefon 07961/986882-0

Rehatechnik – Orthopädie

Konrad-Adenauer-Straße 22, 73479 Ellwangen, Telefon 07961/98681-2

RÄTSEL

Winter-sportart	Ort am Starn-berger See	Abra-hams Sohn im A.T.	Erfri-chungs-getränk	▼	europ. Frei-hand-elszone (Abk.)	▼	weib-liches ‚Gautier‘	▼	angels. Längen-maß	▼	Holz zerteilen	Stadt in Israel	▼	Bohle	12	▼	eng-lisches Bier-maß
▶	▶	▶	▶	11	▶	▶	▶	▶	Silber-papier	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	5
nied-liches Kind	▶	▶	schlep-pend gehen (ugs.)	▶	▶	▶	4	▶	▶	▶	rasender Beifall	▶	süd-amerika-nischer Kuckuck	▶	▶	▶	▶
▶	10	▶	▶	▶	Füllwort im Rede-fluss	▶	▶	8	▶	Stadt an der Weißen Elster	▶	Feuer-stein	▶	▶	▶	▶	sub-tropische Pflanze (Mz.)
Film mit Sylvester Stallone	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	9	▶	▶	▶	das ‚gewisse Etwas‘	▶	▶	Persön-lich-keits-bild
▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
asiat. Hoch-land-rind	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
Fluss durch München	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
Lager-arbeiter	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
japan. Bogen-schießen	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
ungarischer Name für Wien	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶	▶
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				

IMPRESSUM

Ausgabe Aalen

Herausgeber

Kliniken Ostalb
gemeinnützige kommunale
Anstalt des öffentlichen Rechts
Sitz der Kommunalanstalt:
Im Kälblesrain 1
73430 Aalen
Verwaltungsratsvorsitzender: Landrat Klaus Pavel
Vorstand: Prof. Dr. med. Ulrich Solzbach (Vorsitzender),
Thomas Schneider, Sylvia Pansow

Redaktion

Medienwerkstatt Ostalb
Schleifbrückenstraße 6
73430 Aalen
Anja Deininger (V.i.S.d.P.), Nadja Kienle

Texte und Fotos

Anja Deininger, Nadja Kienle, Katharina Vaas,
Ralf Mergenthaler, Andreas Franzmann,
Peter Hageneder, Christian Frumolt,
Kliniken Ostalb, Adobe Stock, freepik.com

Titelfoto:

Kliniken Ostalb / Andreas Franzmann

Datenschutzbeauftragter

datenschutz@sdz-medien.de

Grafik und Gestaltung

Younik GmbH – Grafik-Design-Agentur
Ein Unternehmen der SDZ. Druck und Medien GmbH
Bahnhofstraße 65
73430 Aalen

Verlag und Anzeigenproduktion

SDZ Druck und Medien GmbH
Bahnhofstraße 65,
73430 Aalen

Anzeigen / Produktmanagement

Media Service Ostalb GmbH
Marc Haselbach (verantw.)
Bahnhofstraße 65
73430 Aalen



Willkommen im Leben!

Ich habe kürzlich das Licht der Welt erblickt.



Ostalb-Klinikum Aalen

PRIM MIA

GEBURTSDATUM 18. APRIL 2020

GEBURTSZEIT 03:23

GEWICHT 3360 GRAMM

GRÖSSE 51 CM



St. Anna-Virngrund-Klinik Ellwangen

JONAS

GEBURTSDATUM 20. APRIL 2020

GEBURTSZEIT 08:34

GEWICHT 3370 GRAMM

GRÖSSE 51 CM



Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd

EMMA

GEBURTSDATUM 14. APRIL 2020

GEBURTSZEIT 0:30

GEWICHT 3250 GRAMM

GRÖSSE 52 CM



Gefüllte Muschelnudeln mit Spinat und Ricotta



Fotos: Kliniken Ostalb,
© Studio Gi/stock.adobe.com

(Rezept für 4 Personen)
Vorbereitungszeit: ca. 60 Minuten

Zutaten

300 g Muschelnudeln (Conchiglioni)
1 l passierte Tomaten
1 kleine Zwiebel
Salz und Pfeffer
1 TL Oregano
100 ml Sahne

Für die Füllung:

500 g gefrorener Spinat oder frischer Spinat
1 Knoblauchzehe
2 Becher Ricotta-Käse je 250 g
25 g geriebener Käse
(z. B. Emmentaler oder Gouda)
Salz und Pfeffer



Rezept von Sabrina Pignato

Personalrätin,
Ostalb-Klinikum Aalen

Wie geht's?

1. Eine kleine Zwiebel fein hacken und in Öl andünsten, bis sie leicht braun ist. Anschließend die passierten Tomaten hinzufügen und alles mit Salz, Pfeffer und Oregano abschmecken. Die Soße nun 20 Minuten auf niedriger Stufe köcheln lassen.
2. Die Muschelnudeln in einem großen Topf in Salzwasser kochen. Circa 1 bis 2 Minuten vor Ende der regulären Kochzeit die Nudeln abschütten und zur Seite stellen.
3. Den Spinat in einem Topf auftauen. Wird frischer Spinat verwendet, dann diesen in Wasserdampf blanchieren, bis er welk ist. Anschließend das Restwasser herausdrücken und den Spinat fein hacken. Danach Ricotta, geriebenen Käse und eine gepresste Knoblauchzehe hinzufügen. Alles miteinander vermengen und mit Salz und Pfeffer abschmecken.
4. Den Ofen auf 225° C (Ober- und Unterhitze) vorheizen und eine ofenfeste Auflaufform mit Öl leicht fetten.
5. Nun etwas Tomatensoße auf dem Boden der Auflaufform verteilen und die gekochten Muschelnudeln, mit der offenen Seite nach oben, daraufsetzen.
6. Anschließend werden die Nudeln mit der Spinat-Ricotta-Masse gefüllt. Dies geht am besten mit einem kleinen Löffel oder einem Spritzbeutel mit großer Tülle.

7. Danach die Tomatensoße großzügig über die gefüllten Muschelnudeln verteilen und die Sahne ebenfalls darüber gießen.
8. Das Ganze im Backofen auf mittlerer Schiene etwa 25 Minuten backen.

*Gutes Gelingen
und buon appetito!*



Anzeigen



AVIE
STADT-APOTHEKE
Inhaber Friedrich Timeus e. K.

Karlsplatz 20 | 73433 Aalen/Wasseralfingen
Telefon 07361 9197000
Telefax 07361 9197015

Öffnungszeiten:
Mo., Di., Do. 8.00 - 18.30 Uhr
Mi., Fr. 8.00 - 18.00 Uhr
Sa. 8.00 - 12.00 Uhr

Spezialisiertes Warenlager
in den Bereichen
Magen – Darm – Bluthochdruck
Diabetes – Nieren – Wundauflagen

www.aerztehaus-wasseralfingen.de

**Medizinisches
Versorgungszentrum**

Ärztepartnerschaft Dr. med. A. Renger
Dr. med. H. J. Becker

Dialyse-Praxis 
Schwäbisch Gmünd

73527 Schwäbisch Gmünd-Wetzgau, Im Spagen 9
Tel.: 0 71 71 77 62 96, Fax: 7 76 09

Praxis für Nieren- und Hochdruckerkrankungen
Behandlungs- und Praxiszeiten
Mo., Mi., Fr. und nach Vereinbarung



selbst.
bestimmt.
leben.

www.haus-lindenhof.de/aalen

Stiftung
Haus Lindenhof
selbst.
bestimmt.
leben.

**Gepflegt leben im Alter –
Wohnen und Pflege rund um die Uhr**

Fragen Sie auch nach **Tagespflege!**

Marienhöhe
73433 Aalen-Wasseralfingen
Telefon 07361 9763-0

St. Lukas
73453 Abtsgmünd
Telefon 07366 96973-0

St. Elisabeth
73431 Aalen
Telefon 07361 9391-0

St. Agnes
73463 Westhausen
Telefon 07363 954547-0

KOSTENLOSES PROBETRAGEN



KOSTENLOSES PROBETRAGEN

Besuchen Sie uns und testen Sie das Hörsystem bis zu 4 Wochen lang – kostenlos & unverbindlich!

- ausgezeichnete Hörqualität
- weicher Silikonauflauf
- keine aufwändige Anpassung
- passt in jedes Ohr
- praktisch unsichtbar zu tragen

Kein Warten – einfach anprobieren, auf Ihr Gehör abstimmen lassen und gleich mitnehmen!



Abbildung ähnlich.

Sie wollen wieder besser hören?

Wir finden für Sie die optimale Lösung. Lernen Sie uns und unsere Leistungen kostenlos und unverbindlich kennen:

- Ehrliche und herstellerunabhängige Beratung
- Umfangreiche Hörtests mit kompetenter Bedarfsanalyse
- Ausprobe aller Leistungsklassen in gewohnter Umgebung
- Erfolgskontrolle durch moderne Messmethoden

Wir sind erst zufrieden, wenn Sie es sind!

NOL Zentrum
für Seh- & Hörberatung

Aalen | Marktplatz 17
Telefon 0 73 61 / 6 41 30

Wasseralfingen | Karlsplatz 7
Telefon 0 73 61 / 7 32 90

KLÖPFER
Optik und Hörgeräte

Klöpfer Optik und Hörgeräte
73547 Lorch | Kirchstraße 8
Fon: 071 72.47 48

Inhaber Armin Klöpfer

ZAR Zentrum für ambulante Rehabilitation

Reha am Wohnort Orthopädie

Ganztägig ambulante Rehabilitation
Nachsorgeprogramme im Anschluss an die Reha
EAP Erweiterte ambulante Physiotherapie
Praxen für Physio- und Ergotherapie
Präventionsprogramme

Reha
nah am
Menschen

Reha-Sprechstunde jeden
Mittwoch um 14.00 Uhr

ZAR Aalen

Bahnhofstraße 50 . 73430 Aalen
Tel. 07361. 997 97-0 . Fax 07361. 997 97-10
info@zar-aalen.de . zar-aalen.de



Auch in Krisenzeiten
sich einfach gut aufgehoben fühlen.

Seit 1958 begleiten
wir Menschen im
Trauerfall.



(0 71 71) 6 20 03

Schwäbisch Gmünd · Heubach · Lorch

CONCORDIA

BESTATTUNGSINSTITUT

Meisterbetrieb

www.concordia-bestattungen.de

