

MARIE NEWS

04.2024

**JETZT ÜBERNEHMEN WIR –
UNSERE SCHÜLERSTATION**
Oberkurs stellt sich Herausforderung

**DER WEG ZUM
SICHEREN NARKOSESCHLAF**
Moderne Anästhesieverfahren

**CHEST PAIN UNIT
ERFOLGREICH ZERTIFIZIERT**
Überlebenschancen steigern



TRADITION IM RÜCKEN. ZUKUNFT IM BLICK.

Tagesklinik Marien-Hospital Euskirchen

www.marien-hospital.com



INHALT

CHEST PAIN UNIT
ERFOLGREICH ZERTIFIZIERT
Seite 02

LEBEN RETTEN GEHT
JEDEN ETWAS AN
Seite 04

BIKELEASING – TRAUMRAD
ZU TRAUMKONDITIONEN
Seite 06

INTERVIEW MIT
ANJA KRUDWIG
Seite 08

JETZT ÜBERNEHMEN WIR –
SCHÜLERSTATION
Seite 10

DER WEG ZUM
SICHEREN NARKOSESCHLAF
Seite 12

INTENSIVSTATION:
PFLEGE MIT HERZ UND VERSTAND
Seite 15

INTERVIEW MIT
ALEXANDER SCHMITZ
Seite 16

WIEDER AN DER MALZFABRIK:
HOSPIZ ZURÜCK "ZUHAUSE"
Seite 18

GUTER BLUTDRUCK –
GESUNDES LEBEN
Seite 20

IMPRESSUM

STIFTUNG
MARIEN-HOSPITAL EUSKIRCHEN
Gottfried-Disse-Str. 40 53879 Euskirchen
www.marien-hospital.com

Verantwortlich für den Inhalt:
Johannes Hartmann

Redaktion:
Unternehmenskommunikation und Marketing
kommunikation@marien-hospital.com

Bildmaterial:
Stiftung Marien-Hospital Euskirchen
Adobe Stock

Druck:
Berk Druck GmbH - Medienproduktion
Oderstraße 5-7 53879 Euskirchen



VORWORT

HOFFUNGSVOLLER BLICK IN DIE ZUKUNFT

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

ich darf Sie herzlich zur Aprilausgabe unseres Gesundheitsmagazins begrüßen! Es ist kaum zu glauben, dass das erste Quartal des Jahres bereits hinter uns liegt. Doch egal wie schnell die Zeit vergeht: wir sind an Ihrer Seite – in allen Lebenslagen. Dafür optimieren wir stetig unsere Leistungen ebenso wie Strukturen und Arbeitsprozesse.

Wir freuen uns, Ihnen auch in dieser Ausgabe wieder Einblicke zu gewähren, Mitarbeitende vorzustellen sowie vor allem über aktuelle Entwicklungen und Erfolge berichten zu können. Wir sind stolz darauf, dass wir stetig nach Optimierung streben – in Medizin und Pflege, aber auch in den Bereichen Mitarbeiterzufriedenheit und Ausbildung unseres Nachwuchses. Es ist schön zu sehen, dass dieses Streben Früchte trägt, die sich in einer weiteren Zertifizierung, einem erfolgreichen Pilotprojekt für unseren Oberkurs in der Pflegeausbildung, neuen Corporate Benefits für alle Mitarbeitenden und zahlreichen weiteren Punkten manifestieren.

Kommen Sie gesund durch den Frühling und haben Sie viel Freude beim Lesen unseres Gesundheitsmagazins!

JOHANNES HARTMANN
Geschäftsführer
Stiftung Marien-Hospital Euskirchen

CHEST PAIN UNIT ERFOLGREICH ZERTIFIZIERT

CPU optimiert lebenswichtige Versorgung von Herzpatienten



„
Gerade bei akuten
Brustschmerzen
ist eine kompetente
Versorgung ele-
mentar!

Prof. Dr. med. Carsten Zobel,
Chefarzt Kardiologie und Internistische Intensivmedizin



Prof. Dr. med. Carsten Zobel

Chest Pain Unit (Brustschmerzeinheit) steigert Überlebenschancen von Herzpatienten

Bei einem möglichen Herzinfarkt zählt jede Minute. Um auch nach Erreichen des Krankenhauses bei der Diagnostik und Therapie keine Zeit zu verlieren, wurde am Marien-Hospital Euskirchen eine Chest Pain Unit, kurz CPU, eingerichtet. Hier werden Patienten mit akuten Brustschmerzen versorgt. Ziel ist es, durch standardisierte Abläufe zeitnah die Ursache der Brustschmerzen zu klären und eine lebensbedrohliche zeitkritische Erkrankung erkennen oder ausschließen zu können. Hierzu zählen beispielsweise Herzinfarkt, Lungenembolie oder gefährliche Herzrhythmusstörungen.

Die Chest Pain Unit unserer Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin wurde nun offiziell nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) zertifiziert und hat somit auch das entsprechende Prüfsiegel

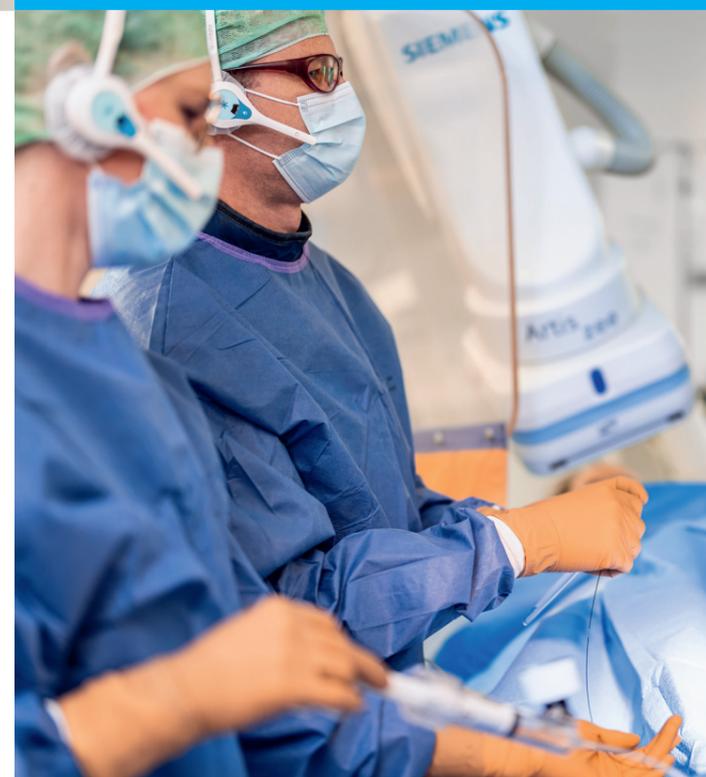
erhalten. Das Team um Prof. Dr. Zobel, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, freut sich damit bereits über die zweite Zertifizierung durch die DGK. „Die Zertifizierung als Herzinsuffizienz Schwerpunktambulanz und nun auch als Chest Pain Unit verdeutlicht die kontinuierliche Weiterentwicklung unseres Leistungsspektrums und unterstreicht das Engagement sowie die Qualität unseres Teams“, so Zobel.

Gemeinsam haben Prof. Zobel und seine Oberärzte über Monate hinweg an diesem Ziel gearbeitet: Denn die CPU optimiert nicht nur die Versorgung von Herzpatienten, sondern dient darüber hinaus auch der Steigerung der Patientensicherheit. Hierfür steht an 365 Tagen im Jahr 24/7 ein Expertenteam zur Verfügung. Besonders wichtig: Die enge Kooperation mit unseren Kliniken für Akut-

und Notfallmedizin, Gefäßchirurgie, Neurologie und Radiologie.

Die Chest Pain Unit befindet sich auf Station 4B unseres Krankenhauses. Als spezialisierte Einheit verfügt sie über insgesamt vier Überwachungsplätze mit modernster Ausstattung. Zudem werden schnellstmöglich weitere Untersuchungen, wie beispielsweise ein Herzultraschall, ein Herz-CT oder eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt. Hierdurch wird wertvolle Zeit gewonnen und die Überlebenschancen der betroffenen Patienten deutlich gesteigert.

Auch Geschäftsführer Johannes Hartmann freut sich über die positiven Entwicklungen: „Mit unserer Chest Pain Unit stellen wir für die Menschen der Region eine erstklassige und wohnortnahe Versorgung sicher.“



Aufklärung und geschärfte Aufmerksamkeit können Leben retten

Bei akuten Brustschmerzen ist die schnellstmögliche Einleitung von Diagnose und Therapie lebenswichtig. Zögern Sie daher nicht, bei dem Verdacht auf einen Herzinfarkt, eine Lungenembolie oder schwere Herzrhythmusstörungen die 112 zu wählen. Beschreiben Sie die Symptome, schildern Sie Ihren Verdacht und warten Sie auf Rückfragen des Rettungsdienstes.

Stellen Sie bei sich selbst oder einer Person in Ihrer Nähe folgende Symptome fest, sollten Sie aufmerksam werden:

1. Starke Schmerzen, Brennen oder Engegefühl in der Brust
2. Starke Luftnot
3. Übelkeit, Erbrechen oder Schmerzen im Oberbauch
4. Kaltschweißigkeit
5. Plötzliche Bewusstlosigkeit

Bei Bewusstlosigkeit sollte unmittelbar nach Verständigung des Notarztes mit einer Herzdruckmassage begonnen werden!

LEBEN RETTEN – DAS GEHT JEDEN ETWAS AN

Reanimationstraining für Mitarbeitende ohne Patientenkontakt

Rund 150.000 Menschen erliegen jährlich deutschlandweit dem sogenannten plötzlichen Herztod. 150.000 – das ist eindeutig zu viel und zeigt, dass im Falle eines Herz-Kreislaufstillstandes eine schnelle und kompetente Reaktion für betroffene Patienten überlebenswichtig ist. Denn durch beherztes Eingreifen kann das Risiko eines plötzlichen Herztodes deutlich gemindert werden.

Bei einem innerklinischen Notfall sollte jeder Arzt und jede Pflegekraft gezielte, lebensrettende Notfallmaßnahmen ergreifen können. Hierfür bilden Dr. Jesko Priewe, Chefarzt unserer Klinik für Akut- und Notfallmedizin, und sein Instruktor-Team unsere medizinisch und pflegerisch tätigen Kollegen in verschiedenen Life Support-Kursen – von Basic, über Intermediate bis hin zu Advanced – aus. Seit Anfang dieses Jahres geht unsere Stiftungsfamilie einen Schritt weiter:

Ab sofort können erstmalig auch Mitarbeitende ohne direkten Patientenkontakt ein entsprechendes Reanimations-Kompetenztraining absolvieren. Das, was bei unseren patientennahen Berufsgruppen jährlich verpflichtend durchgeführt wird, geschieht hier auf freiwilliger Basis.

Umso größer war bei Dr. Jesko Priewe und Markus Klein – die gemeinsam den Kurs initiierten – die Freude über die große Beliebtheit des Trainings: So konnten mit insgesamt 26 Anmeldungen aus Sekretariaten, Medizinischem Sekretariats- und Schreibdienst, Bau und Technik sowie Verwaltung gleich zwei Kurse als ausgebucht vermerkt werden. Die Gründe zur Teilnahme waren dabei durchaus unterschiedlich – das Ziel und die Motivation bei allen interessierten Kolleginnen und Kollegen jedoch gleich: Im Fall der Fälle handlungsfähig sein und so Leben retten können.

Beste Voraussetzungen also für den 2-stündigen Kurs, der eine ausgewogene Mischung aus Theorie und Praxis bietet und sich inhaltlich an dem Kurs „Basic Life Support“ orientiert, der für alle patientennah eingesetzten Mitarbeitenden jährlich verpflichtend zu absolvieren ist. Neben einleitenden Vorträgen rund um das Thema Wiederbelebung, umfasste das Training auch praktische Übungen ganz nach der Devise: PRÜFEN – RUFEN – DRÜCKEN! Hierzu zählen das Erkennen eines Herz-Kreislaufstillstands, die Aktivierung von Hilfe, die Durchführung einer Herzdruckmassage sowie die Anwendung eines Defibrillators (AED).

Ein ganz herzliches „Danke“ geht an dieser Stelle an Dr. Priewe und Herrn Klein für das tolle Konzept, das in kurzer Zeit und lockerer Atmosphäre viel Wissen und Sicherheit vermittelt – beide Damen hoch!



RAUF AUFS RAD UND AB IN DEN FRÜHLING

Traumrad zu Traum-Konditionen: Bikeleasing macht's möglich



”

Wir wünschen allen KollegInnen allzeit gute Fahrt – ob mit dem Fahrrad oder der Bahn!



Ob für den Weg zur Arbeit oder die private Offroad-Tour – die Stiftungsfamilie ermöglicht allen Mitarbeitenden dank Bikeleasing ihr persönliches Traumrad

Radfahren macht gesund und glücklich: Es tut Rücken, Herz und Kreislauf, Lunge und Atemwegen, Gelenken und Muskulatur gut, kurbelt den Fettstoffwechsel an und sorgt dafür, dass wir uns wohlfühlen. Viele gute Gründe das Auto einmal stehen zu lassen und ganz oder zumindest immer mal wieder aufs Rad umzusteigen, oder? Die Auswahl, die Fachhändler bieten, ist dabei groß und wer ein neues Rad anschaffen will, hat die Quahl der Wahl: Soll es ein E-Bike werden oder doch lieber ein Mountainbike, Rennrad, Hollandrad, Lastenrad oder Liegerad?

Diese Entscheidung können wir den Mitarbeitenden unserer Stiftungsfamilie leider nicht abnehmen. Was wir jedoch tun können, ist, ihnen den finanziellen Weg zum Traumrad zu ebnet. Wie das funk-

tioniert? Ganz einfach über ein Bikeleasing: Wer mitmacht, hat die freie Wahl des Händlers, Herstellers und des Modells. Das Bikeleasing gilt dabei für alle Fahrräder und E-Bikes bis 25km/h mit einem Preis von 650,- bis 15.000,- Euro.

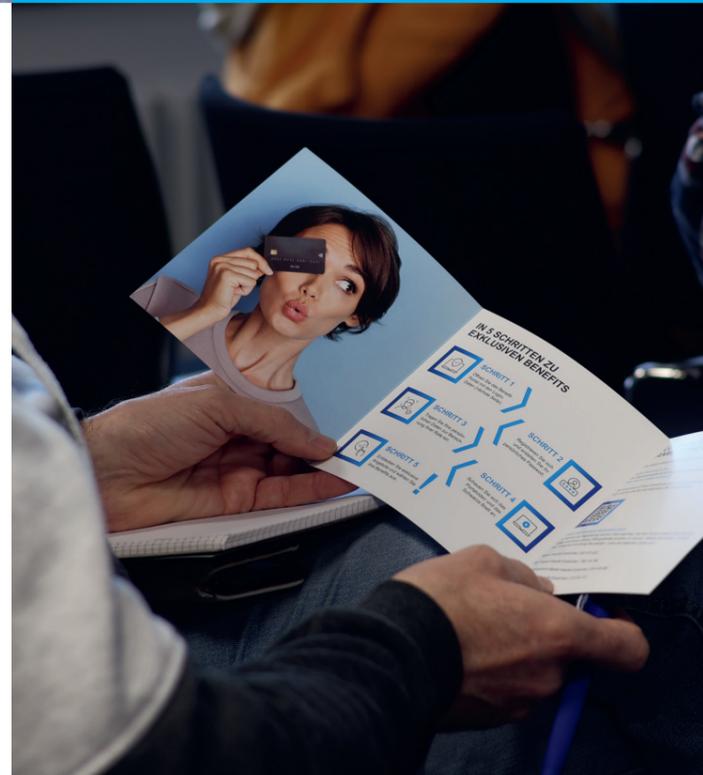
Wir als Arbeitgeber leasen das gewählte Rad und überlassen es dem Arbeitnehmer. Der verkaufende Fachhändler wickelt die Anschaffung mit dem Leasinggeber ab und sorgt für Wartung und Service. Ganz wichtig: Das sogenannte „Dienstrad“ darf und soll universell genutzt werden – auf dem Weg zur Arbeit, im Alltag, in den Ferien oder beim Sport.

Die Zahlung erfolgt per Gehaltsumwandlung über die Entgeltabrechnung. Hierbei wird eine feste monatliche Rate vom Bruttogehalt abgezogen. Der finanzielle

Vorteil für die Mitarbeitenden gegenüber einem Direktkauf beträgt dabei bis zu 40 Prozent – so rückt auch ein hochwertiges E-Bike in greifbare Nähe.

Die Bikeleasing-Verträge laufen 36 Monate. Neigt sich die Vertragslaufzeit dem Ende entgegen, stehen den Mitarbeitenden zwei Optionen offen: die Übernahme oder die Rückgabe des Rads.

Doch nicht allein der Preisvorteil macht das Bikeleasing-Angebot so attraktiv. Das Ganze ist vielmehr eine echte Win-Win-Situation für Gesundheit und Umwelt – mit einem Dienstrad schlagen wir nämlich gleich zwei Fliegen mit einer Klappe: Jeder, der regelmäßig radelt, bleibt gesund und fit – und alle zusammen schützen wir die Umwelt. Ein echter Ansporn, oder?



Deutschlandticket JOB ergänzt Bikeleasing und weitere Corporate Benefits

Haben Sie's schon gewusst? Bereits eine Fahrt von 10 Kilometern erspart dem Klima ungefähr zwei Kilogramm CO₂, wenn man statt auf das Gaspedal des Autos in die Pedale eines (E-) Bikes tritt! Zeitgleich bringen Sie beim Radeln Ihren Körper ordentlich in Schwung. Im Alltag öfter einmal auf den Sattel zu steigen, lohnt sich also in jeder Hinsicht!

Dass wir mit dem Dienstrad-Angebot den Nerv der Zeit und das Interesse unserer Mitarbeitenden getroffen haben, zeigten die gut besuchten Informationsveranstaltungen rund um das Thema Bikeleasing. In diesen konnten wir bereits auf ein zusätzliches Goodie verweisen: Ab dem Frühjahr haben unsere Mitarbeitenden – dank Gehaltsumwandlung – die Möglichkeit, mit dem Deutschlandticket JOB besonders günstig mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu reisen. Das monatlich bezieh- und abbestellbare Ticket erlaubt ihnen die unbegrenzte Nutzung der Züge des SPNV und der Verkehrsmittel des ÖPNV. Beide neuen Angebote ergänzen unsere bisherigen Corporate Benefits in Form von Rabatten auf Kleidung, Notebooks oder auch die nächste Reise.



”
Ich bin froh,
dass ich die
Herausfor-
derung an-
genommen
habe!

Anja Krudwig,
Chefarztsekretärin der Klinik
für Gefäßchirurgie

WIR KÖNNEN MEHR ALS MEDIZIN

Marien-Hospital Euskirchen

www.marien-hospital.com/karriere



DER EINSTIEG WAR EINE HERAUSFORDERUNG

Anja Krudwig über die Chancen eines Branchenwechsels

Anja Krudwig ist Chefsekretärin in unserer Klinik für Gefäßchirurgie. Hier verrät sie, was diesen Job so besonders macht und an welcher Stelle im Alltag Empathie gefragt ist.

Haben Sie vor Ihrem Start im Marien-Hospital bereits im medizinischen Bereich gearbeitet?

Ich bin von Beruf Europasekretärin, vorher habe ich in Wirtschaftsunternehmen und zwei Museen gearbeitet. In Krankenhäusern war ich bisher noch nicht tätig. Dadurch war der Einstieg eine Herausforderung für mich – und ich bin sehr froh, dass ich sie angenommen habe.

Wie haben Sie die Einarbeitung in das für Sie neue Themenfeld erlebt?

Die Kolleginnen und Kollegen waren von Beginn an unheimlich hilfsbereit. Sie haben mich wirklich gut dabei unterstützt, mich in alle Themen einzufinden und die nötigen Fachbegriffe und Abläufe zu verstehen. Ich musste keine Scheu haben, auch mal nachzufragen, wenn ich etwas nicht wusste. Das hat den Einstieg enorm erleichtert.

Wie viel medizinisches Wissen ist für Ihre Position nötig?

Über die Krankheitsbilder und Symptome, die in der Gefäßchirurgie behandelt werden, sollte man in meiner Position schon etwas Bescheid wissen. Wenn ich weiß, welche Beschwerden und Symptome Patienten haben, erleichtert das die Terminvergabe für die Sprechstunde. So kann ich entscheiden, ob etwas sehr dringend ist oder ein Termin in vier bis fünf Wochen ausreicht.

Was sind Ihrer Meinung nach wichtige Voraussetzungen für einen Job als Sekretärin im Marien-Hospital?

Es ist sicher hilfreich, wenn man über einen medizinischen Hintergrund verfügt – doch wie man an meiner Geschichte sieht, ist es auch auf anderem Weg möglich. Außerdem sollte man auch in hektischen Momenten die Ruhe bewahren können. Es gehört Empathie dazu, denn wir haben in unserer Abteilung viele ältere Patienten, denen es immer gut tut, wenn jemand ein offenes Ohr für sie hat. Gerade ältere Patienten sind oft unsicher, da ist es wichtig, dass sie sich

wohl fühlen und jemand sie etwas an die Hand nimmt.

Was schätzen Sie am Marien-Hospital als Arbeitgeber?

Mir ist hier zuerst aufgefallen, wie familiär der Umgang miteinander ist. Alle Kolleginnen und Kollegen sind sehr freundlich zueinander. Auch bei uns im Team herrscht eine gute Atmosphäre, weshalb ich mich hier sehr wohl fühle. Dadurch, dass es ein großes Haus mit vielen Angestellten ist, fühle ich mich hier gut und sicher aufgehoben.

Haben Sie einen Tipp für künftige Bewerberinnen und Bewerber, die sich für eine ähnliche Stelle interessieren?

Ich würde raten, es sich einfach zuzutrauen – auch mal über den Tellerrand hinauszuschauen. Auch wenn man keinen medizinischen Hintergrund hat und es sich deshalb nach einer großen Herausforderung anfühlt, lohnt sich der Schritt. Ich habe in meinem Arbeitsleben die Erfahrung gemacht, dass man nur gewinnen kann, wenn man etwas Neues wagt.

JETZT ÜBERNEHMEN WIR – PILOTPROJEKT SCHÜLERSTATION

Oberkurs stellt sich Herausforderung der Extraklasse



”

Die Schülerstation
ist eine echte
Chance für unseren
Oberkurs!

Marco Günther,
Projektleiter und Stationsleitung 2B



Wertvolle Praxiserfahrung während der Ausbildung – fit fürs Examen und den kommenden Berufsalltag

Patienten versorgen, Medikamente verabreichen, Infusionen vorbereiten, Dokumentieren, Essenswagen holen, Dienstpläne schreiben: So sieht der Alltag unserer examinierten Pflegefachleute auf den Stationen aus. Doch die Organisation und die Umsetzung dieses Alltags sowie der Umgang mit ungeplanten Situationen, die Teil des Stationsalltags sind, will natürlich gelernt sein.

Im Rahmen eines Pilotprojektes haben neunzehn Schülerinnen und Schüler unseres Oberkurses vom 26. Februar bis zum 10. März 2024 daher die Station 2B des Marien-Hospitals mit sämtlichen pflegerischen und organisatorischen Aufgaben und Tätigkeiten übernommen. Das Projekt ermöglichte unseren Auszubildenden vor allem eines: den Rollenwechsel zur examinierten Pflegekraft. Es eröffnete ihnen die Chance, unter realen Bedingungen die in den letzten

Jahren erlernten Kenntnisse und Fähigkeiten anzuwenden und die Herausforderungen im regulären Stationsbetrieb zu bewältigen. Denn während des Projekts wurden sie nicht nur punktuell und für bestimmte Aufgaben von examinierten Pflegekräften eingesetzt, sondern erhielten einen umfassenden Einblick – eine wertvolle Erfahrung auf dem Weg zu ihrem Examen, die anderweitig nicht zu simulieren wäre. Auch während des Projektzeitraums standen selbstverständlich die Sicherheit und das Wohlbefinden unserer Patienten im Fokus. Die Arbeit der Auszubildenden wurde im Hintergrund von examinierten Pflegekräften begleitet, die bei Fragen oder Problemen jederzeit zur Verfügung standen. Auch unser Ärzteteam war natürlich regulär im Einsatz.

Nun ist das Projekt abgeschlossen. Zu früh, fanden einige Auszubildende. Ge-

rade war die Eingewöhnungszeit in Woche 1 gemeistert, ging es nach einer sehr routinierten zweiten Woche schon wieder in den Alltag zurück. Alexander Kurth und Sarah Wrobel, die während des Projekts die Stationsleitung innehatten, freuten sich vor allem über das positive Feedback der Patienten: „Alle fanden das Projekt toll, waren dankbar, dass wir uns viel Zeit für sie genommen haben und drücken uns die Daumen für die anstehenden Prüfungen.“

Unsere Pflegedirektion, die Praxisanleiterinnen und allen voran Marco Günther, Projektleiter und Stationsleitung der 2B, sind stolz auf unseren Nachwuchs. „Es war schön zu sehen, wie unsere Auszubildenden an ihren Aufgaben wachsen und wie souverän sie agieren“, resümiert Pflegedirektorin Kerstin Beissel das erfolgreiche Pilotprojekt.



Pioniergeist: Von der Idee einer Schülerstation bis zur Realisierung

Im Sommer ist es ein Jahr her, dass unser Pflegefachmann und Praxisanleiter Marco Günther im Rahmen seiner Weiterbildung zur Stationsleitung die Idee zum Pilotprojekt „Schülerstation“ hatte. „Es gibt Prozesse und Verantwortlichkeiten, die auch im praktischen Teil der Ausbildung kaum erlernt werden können, da die Auszubildenden hier hauptsächlich punktuell und auf Anweisung der Praxisanleiter oder examinierter Kräfte agieren. Dafür ist ein Projekt wie die Schülerstation Gold wert“, erklärt er.

Seine Idee stellte er zunächst der Pflegedirektion vor und „rante offene Türen ein“. Auch die Pflegefachschule war sofort mit an Bord. Ein Projektteam um Marco Günther, bestehend aus Vertretern der Pflegedirektion, der Schule und Pflegefachkräften der Station 2B, entwickelte die Idee daraufhin weiter und stellte sie im September unseren Auszubildenden des Oberkurses vor. Diese hatten die Möglichkeit, die Schülerstation nach ihren Vorstellungen mitzugestalten und Ideen einzubringen.

Nun steht die Auswertung des Projekts und die spannende Frage an, ob – oder wie – das Pilotprojekt in den kommenden Jahren in Serie gehen wird. Wir sind gespannt und danken Marco Günther und allen Beteiligten für ihren Pioniergeist und ihren Einsatz!



Thomas Runkler, Oberarzt der Klinik für Anästhesie

DER WEG ZUM SICHEREN NARKOSESCHLAF

Moderne Anästhesieverfahren gewährleisten eine optimale Narkose



Jährlich führen unsere Anästhesisten rund 8.000 Narkosen durch. Dabei versorgen sie unsere Patienten vor, während und nach einem operativen Eingriff. Obwohl Begriffe wie Anästhesie oder Narkose vielen Menschen zwar bekannt sind, haben sie trotzdem nur eine eher vage Vorstellung von dem, was eigentlich genau dahinter steckt. Das Wort „Anästhesie“ stammt aus dem Griechischen und heißt so viel wie „Empfindungslosigkeit“. Oftmals wird einfach der Begriff „Narkose“ verwendet. Unter Narkose versteht man einen schmerzfreien Zustand, in dem medizinische Untersuchungen oder Operationen durchgeführt werden können. Dabei sind drei unterschiedliche Formen der Narkose bzw. Anästhesie zu unterscheiden:

LOKALANÄSTHESIE

Bei der Lokalanästhesie, auch als lokale Betäubung bekannt, setzt der behandelnde Arzt eine Injektion, die nur einen kleinen Bereich des Körpers schmerzfrei macht. Die Betäubung wirkt hierbei gezielt auf bestimmte Nerven und unterdrückt dabei die elektrische Leitfähigkeit der Nervenfasern.

REGIONALANÄSTHESIE

Bei der Regionalanästhesie werden Teilgebiete des Körpers, wie beispielsweise ein Bein oder ein Arm, empfindungslos, ohne das zusätzlich ein schlafähnlicher Zustand herbeigeführt wird. Anästhesisten unterscheiden zwischen rückenmarksnahen Verfahren, wie der Spinalanästhesie oder Periduralanästhesie, und peripheren Verfahren – der Plexusanästhesie. Bei beiden Verfahren bleibt das Bewusstsein des Patienten erhalten.

ALLGEMEINANÄSTHESIE

Bei der Allgemeinanästhesie, die auch als Vollnarkose bekannt ist, wird der gesamte Körper in einen schlafähnlichen und schmerzfreien Zustand versetzt. Sie kann bei jeder Operation eingesetzt werden und geht immer mit einer Bewusstlosigkeit („Narkoseschlaf“) einher. Während der Vollnarkose werden einzelne Körperfunktionen vorübergehend unterdrückt, um Operationen oder diagnostische Eingriffe sicher durchführen zu können. Hierzu werden drei unterschiedliche Medikamentengruppen eingesetzt: hochwirksame Schmerzmittel führen zu einer Schmerzausschal-

tung (Analgesie), das Bewusstsein wird durch ein Hypnotikum (intravenös) oder Inhalationsanästhetika („Narkosegas“) ausgeschaltet und Muskelrelaxantien rufen eine vollständige Muskeler schlaffung hervor.

Während der Allgemeinanästhesie wird der Patient mithilfe eines Beatmungsgerätes künstlich beatmet. Zuvor wird durch den Mund in die Luftröhre ein Beatmungsschlauch (Tubus) eingeführt oder eine Kehlkopfmaske in den Rachen eingelegt. Während einer Operation sorgt das Anästhesieteam für die Unterdrückung des Schmerzempfindens, es überwacht lückenlos die Vitalfunktionen des Körpers (Atmung, Kreislauf und Bewusstsein) und macht die Operation damit so angenehm und sicher wie möglich.

VOR DER NARKOSE

Um ein optimales und schonendes Narkoseergebnis zu erhalten, gilt es einige Vorbereitungen zu treffen. Oftmals sind einige Voruntersuchungen erforderlich, wie Blutentnahme, EKG, Röntgen oder auch eine Lungenfunktionsprüfung. Be-



Thomas Runkler, Oberarzt der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin mit Monika Schneider, Leitung Anästhesiepflege

INTENSIVSTATION: PFLEGE MIT HERZ UND VERSTAND

Wir sorgen für Sie – Intensivpflege am Marien-Hospital

Auf einer Intensivstation werden Patienten behandelt, bei denen lebenswichtige Funktionen des Körpers stark gefährdet, geschwächt oder gestört sind – beispielsweise durch eine plötzliche, schwere Erkrankung, die Verschlechterung bestehender Krankheiten oder einen Unfall. Auch nach großen Operationen werden Patienten oftmals zunächst auf einer Intensivstation betreut. Was auch immer der Grund ist – der Aufenthalt auf einer Intensivstation stellt eine Ausnahmesituation im Leben dar, die für Patienten wie Angehörige mit Sorgen und Ängsten verbunden ist. Sich oder nahestehende Menschen in solch einer Situation in besten Händen zu wissen, ist das A und O.

Unsere Intensivstation verfügt über eine hochmoderne Ausstattung zur Überwachung, Diagnostik, Therapie sowie Intensivpflege an insgesamt 16 Intensivbetten. Ein hochqualifiziertes Team aus speziell ausgebildeten Pflegekräften und Ärzten gewährleistet eine optimale Versorgung der Patienten. Doch was bedeutet "speziell ausgebildet" im Bereich der Pflege auf der Intensivstation?

„FachkrankenschwesterIn für Intensivpflege und Anästhesie“ lautet die offizielle Bezeichnung der Kolleginnen und Kollegen, die auf der Intensivstation tätig sind und zusätzlich zur dreijährigen Grundausbildung eine zweijährige Fachweiterbildung abgeschlossen haben. Ihr Aufgabengebiet ist vielfältig: Die kontinuierliche Überwachung sowie intensivmedizinische Grund- und Behandlungspflege von Intensivpatienten gehört genauso zu ihrem Aufgabenbereich wie die Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Daneben planen und organisieren sie den pflegerischen Arbeitsablauf und warten, desinfizieren bzw. sterilisieren die medizinischen Geräte. Technisches Verständnis und das genaue Wissen um die Wirkungsweise aller Geräte sind dabei extrem wichtig, da die Pflegefachkräfte auch für die Bedienung, Funktionsfähigkeit und Bereitschaft der medizinischen Geräte verantwortlich sind.

Prenalyn Pfeifer ist Stationsleitung unserer interdisziplinären Intensivstation und ein echtes „Marien-Hospital-Gewächs“ – 1995 begann sie ihre Ausbildung in unserem Haus und ist seither bei uns tätig. Die Vielfältigkeit, die ihre Tätigkeit auf der Intensivstation mit sich bringt, war ein

Grund dafür, dass sie sich entschloss, nach der Grundausbildung und einigen Jahren Berufserfahrung, auch noch die Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie zu absolvieren. Sie schätzt vor allem die Arbeit und den fachlichen Austausch mit Ärzten ganz unterschiedlicher Fachrichtungen und die damit verbundenen spezifischen Versorgungsbedürfnisse der Patienten.

Die Verweildauer von Patienten auf der Intensivstation liegt – je nach Krankheitsbild – im Durchschnitt bei maximal 1 bis 2 Wochen. Für diesen Zeitraum spielt das Thema „Zeit“ im Bereich der Intensivpflege eine große Rolle: Hier kann und darf nicht nach Schema F gepflegt werden, sondern nach individuellen Bedürfnissen. Diese Zeit nehmen die Kolleginnen und Kollegen sich ganz bewusst für jeden einzelnen Patienten. Zudem haben sie die Möglichkeit, ergänzend zur schulmedizinischen Versorgung, auch alternative Behandlungsmethoden zu integrieren, die den Patienten gut tun. So kann bei Bedarf und nach Rücksprache mit den Ärzten beispielsweise eine Aromatherapie eingesetzt werden. Fünf ausgebildete Aromatherapeuten sind für solche Fälle auf unserer Station 1C im Einsatz.

peuten sind für solche Fälle auf unserer Station 1C im Einsatz.

Selbstverständlich bringt gerade die Arbeit auf der Intensivstation aber auch Situationen mit sich, die belasten. Dies sind vor allem die Momente, in denen klar wird, dass ein Patient nie mehr ganz gesund oder auch sterben wird. Die Kommunikation mit Patienten oder Angehörigen in solchen Situationen wird auch nach vielen Berufsjahren niemals Alltag werden. Was dabei hilft, solche Momente zu verarbeiten? Reden! Vor allem untereinander, mit Kolleginnen und Kollegen.

Fragt man Prenalyn Pfeifer nach den schönsten Momenten bei der Arbeit in der Intensivpflege, muss sie nicht lange nachdenken: „Wenn jemand liegend eingeliefert wird und uns auf seinen eigenen Beinen wieder verlassen kann – das ist ein tolles Gefühl! Oder Patienten, die wieder vollständig genesen sind und noch einmal vorbeikommen, um Danke zu sagen.“

Auch wir sagen: Danke für Euren beherzten Einsatz für unsere Patienten!

sonders auch Vorerkrankungen, regelmäßige Medikamenteneinnahmen oder Allergien sind wichtige Informationen für den Anästhesisten. Vor der geplanten Operation bespricht der Anästhesist alle Befunde und Unterlagen mit dem Patienten. Nach einem ausführlichen Aufklärungsgespräch plant der Anästhesist gemeinsam mit dem Patienten das für ihn am besten geeignete Verfahren und beantwortet alle Fragen zum Ablauf der Narkose.

Vor der Narkose sollten sie sechs Stunden nicht essen und keine trüben Flüssigkeiten zu sich nehmen. Zwei Stunden vorher dürfen keine klaren Flüssigkeiten mehr getrunken werden. Ausnahme: Zur Tabletteneinnahme darf ein wenig Wasser getrunken werden. Dies ist wichtig, da die Allgemeinanästhesie neben dem Schmerzempfinden und dem Bewusstsein auch die natürlichen Schutzreflexe, wie Husten und Schlucken ausschaltet. Dadurch kann bei vorheriger Nahrungsaufnahme der Mageninhalt in die Lunge gelangen und zum Beispiel eine Lungenentzündung verursachen. Am OP-Tag sollten Patienten nicht rauchen und auch kein Make-Up oder Nagellack tragen. Ebenso darf kein loser Zahnersatz getragen werden.

ABLAUF DER NARKOSE

Nach Abruf in den OP wird der Patient in einen speziellen Vorbereitungsraum gebracht. Hier erfolgen durch das Fachpflegepersonal und den Anästhesisten

erste Narkosevorbereitungen. Die kontinuierliche Überwachung der Herzrhythmickeit (EKG) und des Blutdrucks beginnt. Zusätzlich wird an Arm oder Hand eine Infusion angelegt und über einen Sensor am Finger der Sauerstoffgehalt im Blut gemessen. Über die Infusionszufuhr wird eine individuelle Kombination aus verschiedenen Medikamenten wie Schmerzmitteln, Schlafmitteln sowie Präparaten zur Muskelentspannung verabreicht. Das sanfte Hinübergleiten in den schmerzfreien, schlafähnlichen Zustand erfolgt in weniger als einer Minute nach Verabreichung der entsprechenden Medikamente.

Über eine Gesichtsmaske wird dem Patienten zusätzlich Sauerstoff gegeben. Im Anschluss erfolgt nach Ausschaltung des Bewusstseins das Einführen der Kehlkopfmaske oder des Beatmungsschlauchs in die Luftröhre, um die Atmung zu sichern und eine künstliche Beatmung zu starten. Der Anästhesist betreut den Patienten während der gesamten Operation bis zum Ende der Narkosemaßnahme. Bei Bedarf wird zur Herzfunktionsüberwachung ein Herzultraschall durchgeführt.

NACH DER NARKOSE

Das Aufwachen aus einer Narkose erfolgt in einem speziellen Aufwachraum. Hier wird der Patient inklusive seiner Vitalparameter weiterhin durch erfahrene Pflegekräfte überwacht. Eventuell auftretende Schmerzen oder Übelkeit wer-

den sofort behandelt und therapiert. Die Reaktionsfähigkeit kann vorübergehend bis zu 24 Stunden beeinträchtigt sein. Daher ist auch nach einer ambulanten Operation die eigene Teilnahme am Straßenverkehr nicht zulässig. Für die Station erhält jeder Patient einen individuellen Schmerzplan.

ÄNGSTE NEHMEN

Früher, und oftmals auch noch heute, war bzw. ist die größte Angst der Patienten, nicht mehr oder zu früh aus einer Narkose aufzuwachen. Durch die permanente Weiterentwicklung der Narkosetechnik und demzufolge auch der Narkosesicherheit ist die Sorge um ein zu frühes Aufwachen heute nahezu ausgeschlossen. Eine unbeabsichtigte Wachheit während der Operation wird durch geeignete Medikamente und Überwachungsgeräte maximal reduziert. Insbesondere die kontinuierliche und individuelle Messung der Hirnströme mittels EEG gewährleistet bei jedem Patienten während der Allgemeinanästhesie eine adäquate und ausreichende Narkosetiefe.

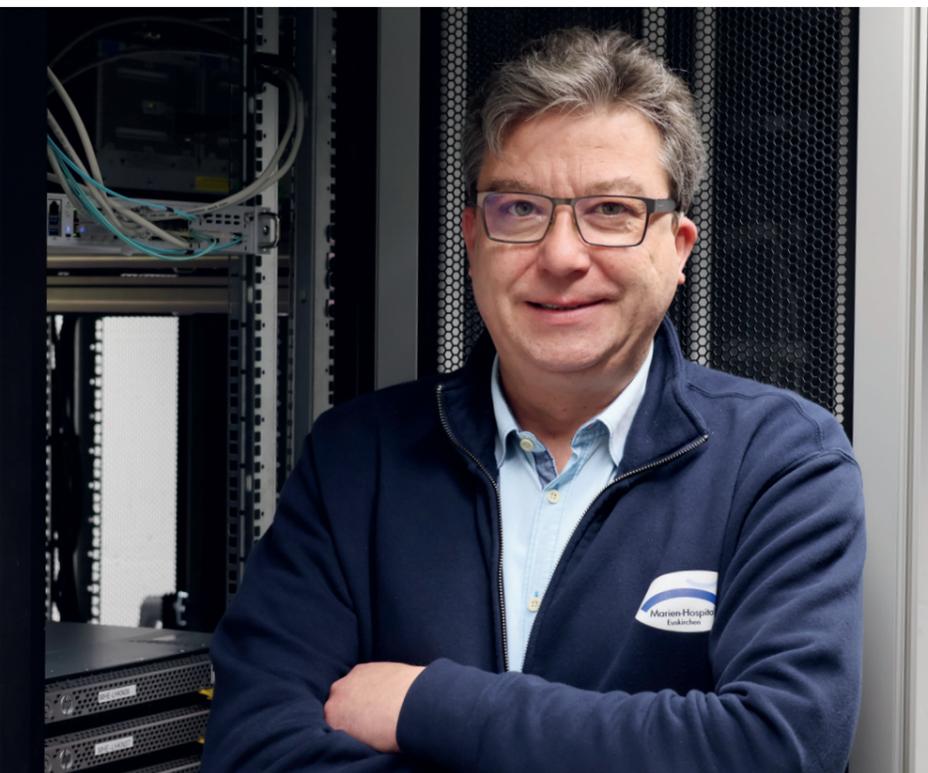
Auch schwerwiegende Zwischenfälle oder lebensbedrohliche Komplikationen sind dank der stetigen Weiterentwicklung extrem selten geworden. Hierzu hat vor allem die multiprofessionelle mehrjährige Ausbildung der Anästhesisten in Kombination mit modernsten Überwachungsmöglichkeiten während der Narkose sowie neuen verträglicheren Medikamenten beigetragen.



Prenalyn Pfeifer, Stationsleitung Intensivstation

WIR GESTALTEN DIE DIGITALE ZUKUNFT DER STIFTUNG

IT-Team arbeitet an richtungsweisenden Projekten



”
Wer bei uns einsteigt, sollte Spaß an der Veränderung haben!

Alexander Schmitz,
Leiter IT-Abteilung

Alexander Schmitz ist Kopf der IT-Abteilung und wird sein Team vergrößern – auf Einsteiger warten spannende Aufgaben

Die Digitalisierung von Krankenhäusern schreitet stetig voran. Digitale Technologien entlasten Ärzte, Pflegekräfte und die Verwaltung, erleichtern den Austausch von Informationen und helfen, Diagnostik und Therapie immer weiter zu verbessern. Auch bei der Stiftung Marien-Hospital kommt in vielen – und immer mehr – Bereichen moderne Informationstechnik zum Einsatz.

Die Abteilung IT ist verantwortlich für den Erhalt, die Modernisierung und den Ausbau der IT-Infrastruktur in allen Einrichtungen der Stiftungsfamilie. Hinter den Kulissen sorgt täglich eine tatkräftiges, sechsköpfiges Team für einen reibungslosen Ablauf. Alexander Schmitz ist Leiter der IT im Marien-Hospital. Er kennt das Haus seit vielen Jahren – und noch nie waren die digitalen Herausforderungen so spannend wie aktuell. Im Interview verrät er, welche Projekte jetzt auf

ihn und sein Team warten, warum Einsteiger keinen Schreibtischjob erwarten sollten und warum es sich lohnt, im IT-Team der Stiftung anzuheuern.

Herr Schmitz, Sie kennen das Marien-Hospital schon länger, ist das richtig?

Genau, offiziell angestellt als Leiter der IT bin ich hier seit Februar 2018, aber ich war im Rahmen eines Systemhauses schon seit 2010 in Vollzeit hier im Einsatz. Gerade erleben wir eine besonders spannende Zeit. Die traditionelle Krankenhaus-IT ist über Jahrzehnte gewachsen, aber hat sich nie in eine bestimmte Richtung weiterentwickelt.

Mittlerweile gibt es jedoch beispielsweise das Krankenhauszukunftsgesetz, das Krankenhäuser ein Stück weit verpflichtet, etwas zu tun. Der Bund stellt Gelder zur Verfügung, die jedoch an Bedingungen geknüpft sind. Spätestens bis Ende

2024 müssen wir Maßnahmen beauftragt haben, was eine große und sehr interessante Herausforderung ist.

Wie kann man sich das konkret vorstellen?

Erst einmal mussten wir uns mit den Details des Gesetzes befassen: Was wird gefördert, was sanktioniert? Unter anderem geht es hierbei um Projekte wie die digitale Pflegedokumentation und die engere Vernetzung verschiedener Fachbereiche, sodass sie ihre Daten untereinander austauschen können.

Außerdem kommt in diesem Jahr die elektronische Patientenakte, sodass alle Dokumente zu einem Patienten digital zur Verfügung gestellt werden. Das setzt voraus, dass wir ein Patientenportal umsetzen, zum Beispiel für die Terminreservierung, aber auch zum Hochladen von Dokumenten vor der Behandlung.

Welche IT-Spezialisten brauchen Sie, um das alles umzusetzen?

Diese Systeme sind für die meisten Krankenhäuser Neuland, deshalb gibt es kaum Spezialisten, die sich schon damit auskennen. Wir brauchen jetzt Leute, die flexibel sind, eine schnelle Auffassungsgabe und Spaß daran haben, etwas zu verändern. Bei uns ändern sich Dinge wöchentlich oder täglich. Was heute richtig ist, kann morgen überholt sein. Deshalb sollte man Lust darauf haben, sich auf neue Dinge einzulassen.

Wie erleben Sie im Prozess der Digitalisierung die Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachbereichen?

Im ganzen Marien-Hospital gibt es selbst bei 1400 Mitarbeitern eine grundsätzliche und stationsübergreifende Kollegialität – das mag ich sehr. Man kann immer ein Schwätzchen halten, bekommt immer ein Lächeln, jeder grüßt jeden. Wenn es ein Problem gibt, kann man konstruktiv an einer Lösung arbeiten. Die Arbeitsatmosphäre ist wirklich sehr, sehr gut.

Und was ist Ihnen an der Führung der Abteilung wichtig?

Mir ist es wichtig, dass man immer menschlich bleibt. Wir haben sehr flache Hierarchien und können über alles reden. Wer einen Fehler macht, kann das offen auf den Tisch legen, dann lösen wir die Sache. Außerdem ist mir regelmäßiger Austausch wichtig. Wir sitzen mindestens einmal am Tag kurz zusammen, haben einmal die Woche ein längeres Teammeeting. Mir ist wichtig, dass es ein kollegiales Verhältnis auf Augenhöhe gibt.

Sie haben in Ihrer Abteilung aktuell Stellen offen. Wer passt in Ihr Team?

Es sollte nicht nur fachlich passen, sondern auch menschlich. So sind Flexibilität und Begeisterung Grundvoraussetzung, außerdem ein großer Wille zur Mitgestaltung und Weiterentwicklung. Am meisten zählen die Motivation und der Spaß an der Veränderung. Und es geht in diesem Job nicht darum, nur am PC Anrufe entgegenzunehmen und dann zwei Mausklicks zu machen, um ein Problem zu lösen. Man muss hier wirklich mitdenken und sich viel bewegen – bei uns sollte niemand reine Schreibtischarbeit erwarten.

Klingt spannend? Ist es auch! Wenn es Zeit ist für Ihren nächsten Karriereschritt und Sie Lust haben auf ein tolles Team, spannende Aufgaben und flache Hierarchien, dann sollten wir uns kennenlernen!



**KOLLEG*IN
GESUCHT:**
IT-Techniker*in (m/w/d)
für den 1st-Level-Support

Scan mich
für Details:



WIEDER AN DER MALZFABRIK: HOSPIZ ZURÜCK „ZUHAUSE“

Wiedereröffnung zweieinhalb Jahre nach der Unwetterkatastrophe



”

Auch wenn wir froh sind wieder „zu Hause“ zu sein, war die Zeit im MHE eine Bereicherung!

Christine Poensgen,
Einrichtungs- und Pflegedienstleitung im
Hospiz der Stiftung Marien-Hospital Euskirchen



Hospiz an der Malzfabrik – damals wie heute ein besonderer Ort

Seit 2011 zählt das Hospiz an der ehemaligen Malzfabrik in Euskirchen zu unserer Stiftungsfamilie. Es ist dabei weder ein Krankenhaus noch ein Seniorenheim. Als eigenständige wohnliche Einrichtung begleiten unsere KollegInnen Menschen mit fortgeschrittenen lebensbegrenzenden Erkrankungen und gestalten gemeinsam den letzten Lebensabschnitt der Hospizgäste. Neben einer qualifizierten Pflege auf höchstem Niveau, legen sie dabei besonderen Wert auf menschliche Zuwendung und nehmen sich Zeit für die Begleitung unserer Hospizgäste. Auch deren Familien, Lebenspartner und Freunde unterstützt unser multiprofessionelles Team nach dem Palliativ-Care Ansatz und bietet ihnen einen Ort der Geborgenheit und Sicherheit.

Leider zählte das im Grünen und doch zentrumsnah gelegene Hospiz zu den

von der Flut im Juli 2021 betroffenen Einrichtungen und wurde durch die Unwetterkatastrophe unbewohnbar. In Kooperation mit den Gesundheitsbehörden und den Krankenkassen war es unserer Stiftungsfamilie im August 2021 glücklicherweise gelungen, eine schnelle und optimale Lösung zur Schließung der Versorgungslücke für Hospizgäste im Kreis Euskirchen zu finden:

Der Betrieb unseres Hospizes sowie die damit verbundene spezifische Versorgung von bis zu zehn Hospizgästen wurde seit dem 23. August 2021 übergangsweise auf die Station P1 verlegt. Diese war hierfür ideal geeignet: Sie war ruhig gelegen und bot mit ihren lichtdurchfluteten und modernen Zimmern einen Ort zum Ankommen und Wohlfühlen. So war neben der qualifizierten Versorgung eine würdevolle Begleitung in der letzten Lebensphase unserer Hospizgäste ge-

nauso gewährleistet wie in den ursprünglichen Räumlichkeiten.

Zweieinhalb Jahre sind seitdem vergangen. Umso mehr freuen wir uns, dass unser Hospiz nach vollständiger Sanierung Mitte Januar „nach Hause“ zurückkehren und den Betrieb an der ehemaligen Malzfabrik wieder aufnehmen konnte! Mit vereinten Kräften aller Beteiligten und nach einem kräftezehrenden Endspurt, hat das langjährige Provisorium in den Räumen des Marien-Hospitals damit ein glückliches Ende gefunden. Ein besonderer Dank gilt an dieser Stelle allen HelferInnen für ihren engagierten Einsatz bei der Wiederherstellung der Räume sowie für ihre Mühen während des Umzugs. Auch den Teams der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Klinik für Anästhesie danken wir herzlich für die langjährige Bereitstellung ihrer Räumlichkeiten.



Unwetterkatastrophe verdeutlicht Zusammenhalt und Verbundenheit

„Wir haben unsere Bewohner im Marien-Hospital genauso gut begleiten können wie an der Malzfabrik, dafür sind wir sehr dankbar! Und auch wenn wir froh sind, wieder gut „zu Hause“ angekommen zu sein, war die Übergangslösung eine Bereicherung für uns – und vielleicht auch für die Kolleginnen und Kollegen des Marien-Hospitals,“ fasst Christine Poensgen, Einrichtungs- und Pflegedienstleitung des Hospizes, die letzten Jahre zusammen.

Das können wir nur bestätigen: Auch wenn das Hospiz-Team wieder an seinem angestammten Platz ist, wird uns allen die gemeinsame Zeit in positiver Erinnerung bleiben. Zeigt sie doch deutlich, was unsere Stiftungsfamilie – selbst während und nach solch einer schrecklichen Katastrophe – mit Zusammenhalt, Entgegenkommen und Ausdauer für die Menschen der Region zu leisten imstande ist.

Wir wünschen dem Team des Hospizes an seinem angestammten Platz alles Gute und weiterhin viel Erfolg und Kraft für seine tägliche Arbeit!

GUTER BLUTDRUCK – GESUNDES LEBEN

Bluthochdruck: Die unerkannte Gefahr

Unser Herz ist die treibende Kraft unseres Blutkreislaufs – mit seinen regelmäßigen Schlägen bringt es unser Blut in Bewegung und versorgt unsere Organe mit lebenswichtigem Sauerstoff sowie Nährstoffen. Der Herzzyklus wird dabei in zwei Phasen beschrieben: Der Systole und der Diastole. Also wenn der Herzmuskel sich maximal anspannt und das Blut kraftvoll in den Körper pumpt sowie unmittelbar vor der nächsten Herzkontraktion, wenn der Herzmuskel vollkommen entspannt ist und sich das Herz wieder mit Blut füllt.

Der Blutdruck ist die Kraft, die das Blut dabei auf die Gefäßwände ausübt und hängt im Wesentlichen von der Elastizität der Blutgefäße ab. Die Höhe der gemessenen Blutdruckwerte ist ein wichtiger Indikator für unsere Gesundheit: Bei Erwachsenen wird ein Blutdruck von

120/80 mmHg als normal bezeichnet. Zu berücksichtigen ist, dass der Blutdruck eine dynamische Größe ist, die unter körperlicher Anstrengung oder psychischer Belastung steigt und im Ruhezustand sinkt. Die Messwerte können sich daher im Tagesverlauf deutlich unterscheiden.

Häufig bleibt jedoch über lange Zeit unerkannt, wenn mit dem Blutdruck etwas nicht stimmt: So leiden rund 25 Millionen Deutsche an Bluthochdruck – die arterielle Hypertonie ist eine Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems, bei der die Blutdruckwerte in den Blutgefäßen dauerhaft erhöht sind. Als Faustregel gilt: Bluthochdruck beginnt ab einem Wert von 140/90 mmHg. Tückisch ist, dass er keine Schmerzen und nur unspezifische Beschwerden verursacht. Daher wissen rund 20 Prozent der Betroffenen, die einen zu hohen Blutdruck haben, nichts

davon. Typische Symptome wie Herzklopfen, Schwindel, Kopfschmerzen, Nervosität, Schlafstörungen sowie eine verminderte Leistungsfähigkeit werden oft anderen Ursachen zugeschrieben.

Die Erkrankung ist gefährlich, denn ein anhaltend hoher Bluthochdruck führt im Verlauf zu Schäden an wichtigen Organen wie Herz, Gehirn, Nieren und Augen. Außerdem ist Bluthochdruck einer der wichtigsten Risikofaktoren für Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche – von Medizinern als Herzinsuffizienz bezeichnet – oder einen Schlaganfall.

Ein guter Lebensstil mit ausreichend Bewegung, Sport, Entspannung und einer gesunden Ernährung trägt viel zu einem guten Blutdruck bei – trotzdem sollte man ihn im Blick behalten.

”

Wir können das Bluthochdruck-Risiko aktiv beeinflussen!



BLUTDRUCK SELBST MESSEN

So funktioniert es richtig

Häufig weichen die Selbstmessungen deutlich von denen in der Arztpraxis ab. Aber wodurch kommt das genau? Hierfür gibt es verschiedene Gründe: Beim Arztbesuch sind viele Menschen ein wenig nervös – daher sind die Werte in den meisten Fällen etwas höher, als bei einer Selbstmessung zu Hause. Doch gerade bei Messungen zu Hause kann einiges falsch gemacht werden. Wie es richtig geht, erfahren Sie hier:

Da der Blutdruck eine dynamische Größe ist und unter Belastung oder Aufregung ansteigt, sollten Sie vor einer Messung Aufregung, Stress oder auch sportliche Aktivitäten oder körperlich anstrengende Tätigkeiten vermeiden. Diese würden die Messung verfälschen – kommen Sie stattdessen zur Ruhe. Setzen Sie sich für fünf Minuten ruhig hin, stellen Sie Ihre Füße nebeneinander und legen Sie die Arme entspannt auf einen Tisch oder eine Armlehne. Dies sollte helfen, ein normales Blutdruck-Niveau zu erreichen. Auch sollten Sie vor der Messung auf Kaffee oder Schwarztee verzichten – beides regt das Herz-Kreislauf-System an und lässt den Blutdruck steigen. Nehmen Sie Blutdrucksenker, sollte die Messung vor deren Einnahme erfolgen.

Bei der anschließenden Messung gilt es, die richtige Position der Blutdruckmanschette zu beachten: Diese sollte am Oberarm auf Herzhöhe angebracht werden. Wird sie zu hoch oder zu niedrig angelegt, wird der Messwert verfälscht. Zudem sollte ein Finger zwischen Manschette und Arm passen, der Schlauch immer nach unten zeigen, der aufblasbare Bereich an der Innenseite des Oberarms liegen und die Manschette nicht über der Kleidung angebracht werden. Verwenden Sie ein Messgerät, das am Handgelenk angebracht wird, sollten Sie darauf achten, dass sie das Handgelenk auf Herzhöhe halten.

Am besten führen Sie nun drei Messungen durch – so können Sie, wie beim Arzt, einen Mittelwert bestimmen.



AN IHRER SEITE – EIN LEBEN LANG

Marien-Hospital Euskirchen

www.marien-hospital.com

