



Gesundheitsmagazin des Klinikums Fürstenfeldbruck

Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU-München



Inhalt

3 KURZ GEFASST

EINBLICKE

4 Corona-Pandemie: Zwischen Vorsicht und Zuversicht



MEDIZIN DIREKT

10 Gefäßchirugisches Spezialverfahren ergänzt Therapie bei der Schaufensterkrankheit



PERSPEKTIVEN

12 Gesundheitsberufe mit erstklassigen Aus- und Weiterbildungschancen



4 KURZ GEFASST

15 IMPRESSUM

Editorial



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

das Gesundheitssystem in Deutschland befindet sich weiterhin im Stresstest. Zahlreiche regulatorische Vorgaben, die Verschiebung planbarer Eingriffe und die permanente Bereitschaft für die Versorgung von COVID-19-Patienten bestimmen auch unseren Klinikalltag. Der pandemiebedingte Ausnahmezustand hat zudem die Schwierigkeiten, mit denen Krankenhäuser

ohnehin seit Längerem konfrontiert sind, nochmals verschärft. Zum Fachkräftemangel in der Pflege, zu offenen Fragen der Investitionsfinanzierung sind Erlösausfälle und Zusatzkosten durch die COVID-19-Pandemie hinzugekommen.

Dabei ist gerade in den vergangenen Monaten mehr als deutlich geworden, dass Krankenhäuser wie das unsere unverzichtbar für die gesundheitliche Daseinsvorsorge sind. Unsere Belegschaft hat enorme Kraftanstrengungen auf sich genommen und maßgeblich dazu beigetragen, dass das Klinikum diese Krise bislang verhältnismäßig gut meistern konnte. Das gilt sowohl für unsere Teams in der Patientenversorgung als auch für Mitarbeitende anderer Bereiche, die beispielsweise für die Beschaffung von Schutz- und Hygienematerialen gesorgt haben, oder für die Reinigung verantwortlich sind. In enger Zusammenarbeit zwischen unserem Krisenstab und den Einrichtungen im Landkreis ist es bisher gelungen, die Lage trotz hoher Infektionszahlen im Griff zu behalten.

Die Rückkehr zum gewohnten Krankenhausbetrieb wird wohl noch eine Weile dauern, auch wenn eine Eindämmung der Pandemie über wirksame Impfstoffe nun in Sicht ist. Mit Blick auf die Zukunft entwickeln wir unsere medizinischen Möglichkeiten kontinuierlich weiter, damit wir unseren Patientinnen und Patienten wohnortnah Therapieverfahren am Puls der Zeit bieten können. Ein Beispiel stellt das erweiterte minimalinvasive Behandlungsspektrum für schonende gefäßchirurgische Eingriffe dar, das wir Ihnen in dieser visavis-Ausgabe vorstellen.

Mit meinem Dank an alle, die unser Klinikum in dieser herausfordernden Zeit unterstützt haben, verbinde ich die besten Wünsche für das kommende Jahr.

Alfons Groitl Vorstand

1. full

Ausgezeichnet für Patienten mit Diabetes

Etwa jeder siebte Patient, der im Klinikum Fürstenfeldbruck stationär behandelt wird, leidet unter Diabetes mellitus. Menschen mit dieser Nebendiagnose zeigen bei der Therapie anderer Erkrankungen oft schwierigere Verläufe. Solche Komplikationen zu vermeiden, ist das Ziel des abteilungsübergreifenden Diabetesmanagements am Klinikum. Zu den vorbeugenden Maßnahmen gehört es, bei jedem neu aufgenommenen Patienten routinemäßig die Blutzuckerwerte zu untersuchen. Wird dabei ein kritischer Wert entdeckt, entwickeln die Diabetes-Experten einen individuell passenden Behandlungsplan. Unterstützt werden die ärztlichen Diabetologen Dr. Bernd Jacob und Dr. Florian Edrich von speziell geschulten Fachkräften im Bereich Diabetesberatung und Diätassistenz sowie der Wundmanagerin Katja Teubner.

Schon im Jahr 2003 hat die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) die Diabetes-Schulungen im Klinikum zertifiziert. Die Auszeichnung "Klinik für Diabetespatienten geeignet (DDG)",



Die Diabetologen Dr. Bernd Jacob (links) und Dr. Florian Edrich freuen sich gemeinsam mit Diabetesberaterin Kornelia Schromm über die Auszeichnung.

die damals nur wenige Einrichtungen in Deutschland tragen durften, folgte 2017. Dieses Qualitätssiegel hat die Fachgesellschaft 2020 erneuert.

Wirksame Therapie bei Helicobacter-Besiedlung des Magens



Privatdozent Dr. med. Michael Selgrad, Chefarzt des Fachbereichs Gastroenterologie und Onkologie am Klinikum Fürstenfeldbruck, verfügt über umfassende wissenschaftliche und klinische Erfahrung in der Infektiologie. Diese Expertise ist auch gefragt bei der Entwicklung von Behandlungsempfehlungen für Patienten, die von einer Infektion mit dem Magenbakterium Helicobacter pylori betroffen sind. Als Arbeitsgruppenleiter koordiniert der Facharzt für Innere Medizin und

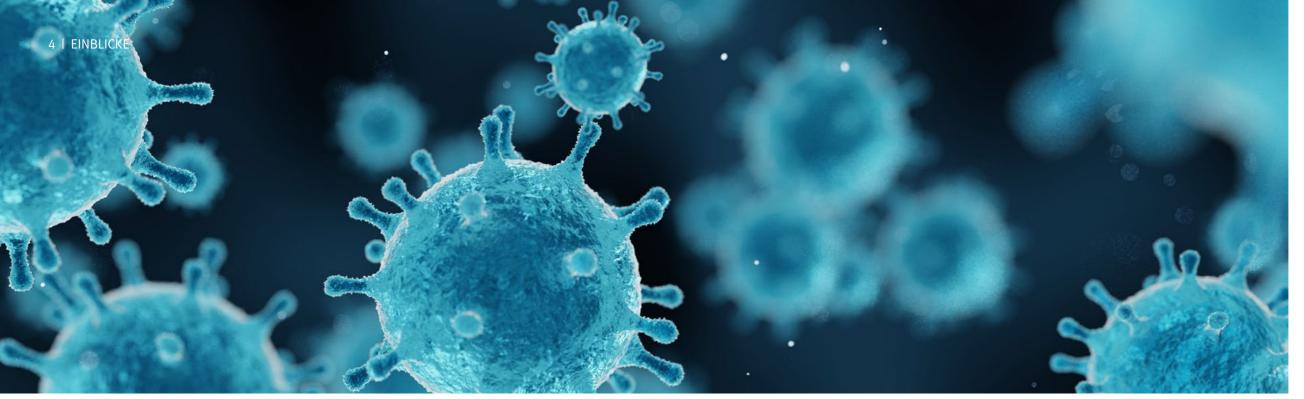
Gastroenterologie die Aktualisierung der "szk-Leitlinie Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheit". Eine Besiedlung des Magens mit diesem bakteriellen Erreger kann zur Entzündung der Magenschleimhaut und in der Folge zu Magen-Darm-Geschwüren führen. Die Leitlinie wird unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen gemeinsam mit weiteren Fachgesellschaften weiterentwickelt.

Wechsel im Seelsorge-Team

"Wenn der Körper leidet, leidet die Seele mit. Kommt die Seele wieder ins Gleichgewicht, kann der Körper leichter gesunden." Getreu diesem Motto haben die Seelsorger am Klinikum Fürstenfeldbruck stets ein offenes Ohr für die Patientinnen und Patienten, ganz unabhängig von deren Zugehörigkeit zu einer Glaubensrichtung.

Nach über 25 Jahren verabschiedet das Klinikum zum Jahresende den katholischen Seelsorger Wolfgang Wilczek (links im Bild) in den Ruhestand und dankt ihm für sein langjähriges Engagement. Ursula Sonnleitner und Pfarrer Markus Eberle, der Anfang September neu ins Team gekommen ist, sind weiter für alle Patienten da, die Unterstützung suchen.





Zwischen Vorsicht und Zuversicht

WIE DAS KLINIKUM FÜRSTENFELDBRUCK DIE CORONA-PANDEMIE MEISTERT

Die Corona-Pandemie stellt das Klinikum Fürstenfeldbruck nun schon seit dem Frühjahr 2020 vor enorme Herausforderungen. Im Interview erläutert der Pandemiebeauftragte Dr. med. Hermann Schubert, wie das Klinikum die schwierige Situation bislang gemeistert hat.



Dr. med. Hermann Schubert Pandemiebeauftragter, Hygienebeauftragter Arzt, Leitender Oberarzt der Abteilung Anästhesie und operative Intensivmedizin

Herr Dr. Schubert, als Hygienebeauftragter befassen Sie sich ja schon lange mit der Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Was ist das Außergewöhnliche an der jetzigen Situation?

Dr. Schubert: In meiner nunmehr 20-jährigen Tätigkeit als Hygienebeauftragter des Klinikums habe ich durchaus umfangreiche Erfahrungen bei der Bewältigung von übertragbaren Erkrankungen gesammelt. Das Management der Pandemie stellt allerdings eine

äußerst komplexe Aufgabe mit einer bislang ungekannten Dimension dar.

Welche Aufgaben haben Sie in der Funktion des Pandemiebeauftragten?

Als Pandemiebeauftragter bin ich Mitglied des Krisenstabs unseres Krankenhauses. Zu meinen Zuständigkeiten gehört die Umsetzung der amtlichen Vorgaben und der im Krisenstab beschlossenen Prozesse. Eine wichtige Aufgabe besteht darin, Mitarbeitende immer wieder umfassend zu informieren und zu schulen. Als Ärztlicher COVID-Koordinator des Landkreises kümmere ich mich zudem um die Kommunikation und die optimale Organisation an den Schnittstellen. Dabei stehe ich in engem Austausch mit den Vertretern der Landkreise Dachau, Landsberg und Starnberg. Mein Arbeitstag ist aktuell geprägt von zahlreichen Rückfragen zum Umgang mit Infizierten, Verdachtsfällen und Kontaktpersonen.

Wann waren Sie im Klinikum zum ersten Mal mit COVID-19 konfrontiert?

Ich erinnere mich genau an den ersten Verdachtsfall Ende Januar: eine Patientin, die Kontakt zu einem Webasto-Mitarbeiter hatte. Das Ganze hatte sich zwar schnell als Fehlalarm herausgestellt, hat mich aber ahnen lassen, was uns bevorsteht.

Danach nahm das Ansteckungsgeschehen einen rasanten Verlauf. Zu welchen Auswirkungen führte das im Klinikalltag?

Die Entwicklung verlief enorm dynamisch. Wir mussten mit einer neuen, offensichtlich hochansteckenden Infektionserkrankung mit nicht sicher geklärten Übertragungswegen zurechtkommen. Fest stand, dass es sich um eine gefährliche Erkrankung handelte, die auch ein Risiko für unsere Mitarbeitenden barg. Auch wenn sich mittlerweile

durch Fortschritte bei der Impfstoffentwicklung ein Silberstreif am Horizont auftut, stecken wir doch noch für nicht absehbare Zeit mitten in einer bedrohlichen Entwicklung. Für uns im Klinikum gilt es, weiterhin einen kontinuierlichen Überblick über die Verfügbarkeit der Schutzmaterialien zu bewahren. Wir sind gefordert, unsere Mitarbeitenden rasch über neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu Hygiene und Therapie zu informieren und zeitnah zu schulen, damit optimierte Maßnahmen schnellstmöglich im Klinikalltag aufgegriffen werden können. Bei all diesen Herausforderungen haben wir stets versucht, uns vorausschauend auf kommende Probleme einzustellen. Dabei waren wir nicht selten einem sehr hohen Zeitdruck ausgesetzt.

Auf welche Art von Problemen mussten Sie sich vorbereiten?

Wie in allen deutschen Krankenhäusern konnten wir am Anfang der ersten Pandemiewelle nicht auf eine ausreichende Reserve an Schutzmaterialien, medizinischem Verbrauchsmaterial und bestimmten intensivmedizinischen Medikamenten zurückgreifen. Im täglichen Krisenstab hatten wir immer die tagesaktuellen Bestandslisten vorliegen und konnten so bei Bedarf Abläufe

modifizieren und Material aus verschiedenen Bereichen umschichten. Es ging und geht ja darum, unseren Mitarbeitenden maximalen Schutz und unseren Patientinnen und Patienten eine optimale Behandlung zu gewährleisten.

Ist das Klinikum nun gut vorbereitet, um die sogenannte zweite Welle zu bewältigen?

In der ruhigen Phase des Sommers haben wir einen relevanten Lagerbestand an Material und Medikamenten aufgebaut und sind diesbezüglich für steigende Patientenzahlen gerüstet. Sollten allerdings die Fallzahlen über eine längere Zeit sehr hoch liegen, könnten wir durch die landesweite Nachfrage wieder Engpässe erleben. Ich hoffe, dass die Regierung für diese Situation vorgesorgt hat.

Organisatorisch sind wir natürlich ebenfalls viel besser aufgestellt als im Frühjahr. Wir haben die konsequente Testung und Trennung der COVID-Patienten von allen anderen Patienten ja fest in unsere Abläufe integriert. Allerdings sind diese Prozesse sehr aufwendig und zeitintensiv. Auch unser Personal hat durch Schulungen und Praxis viel dazugelernt. Die anfängliche Verunsicherung im Umgang mit COVID-19 ist daher mittlerweile weitgehend überwunden.

Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit weiteren Einrichtungen, die im Landkreis für die Eindämmung der Pandemie wichtig sind?

Im Rahmen meiner Funktion pflege ich engen Kontakt zum Landratsamt, besonders zum Gesundheitsamt und zur Heimaufsicht. Ich bin beeindruckt vom hohen Engagement der Mitarbeitenden in den Abteilungen, mit denen ich zusammenarbeite. Bisher habe ich deren Krisenmanagement als äußerst konstruktiv, zupackend und harmonisch erlebt. Im Verlauf der Pandemie ist mein Respekt für unser Verwaltungssystem und die darin Beschäftigten gewachsen. Ich sage das bewusst, denn in der Bevölkerung wird gerne Kritik an den Ämtern geäußert. Ich glaube, vielen Außenstehenden fehlt der Einblick in die Aufgabenfülle und das Bewusstsein, welche Schwierigkeiten dort Tag für Tag zu bewältigen sind.

Seit November erleben wir einen erneuten "Lockdown". Wie haben sich die Maßnahmen auf die Situation im Klinikum ausgewirkt?

Der Anstieg der COVID-19-Infektionszahlen ab Anfang Oktober ist bei uns erst verzögert spürbar geworden. Und im Moment klettert die Zahl der stationär Behandelten leider noch. Daher ist es zu früh, die Wirkung wirklich zu beurteilen. Unser Ziel ist es, alle Erkrankten, die uns brauchen, bestmöglich zu versorgen. Die Professionalität unserer Mitarbeitenden hilft uns, auch mit hohen Fallzahlen im Klinikum zurechtzukommen. Ich spüre allerdings, dass die Belastungsfähigkeit unseres Personals auch Grenzen hat. Im Frühjahr haben alle hochmotiviert, teilweise bis zur Erschöpfung, ihre Aufgaben erfüllt. Eine solche Höchstleistung ist gewiss nicht selbstverständlich und kann auch nicht jederzeit oder dauerhaft abgerufen werden.

6 | EINBLICKE

Meilensteine der Coronakrise – von März bis November 2020

4. März

Seit heute bis zum 23. Juli tagt der Pandemie-Krisenstab im Klinikum täglich.

• 11. März

Seit heute spricht die WHO von einer Corona-Pandemie.

• 14. März:

Im Klinikum FFB wird der erste COVID-Patient aufgenommen (eigentlicher Grund: eine Platzwunde).

• 12. April

Der höchste Stand an Patienten während der ersten Phase ist erreicht; für einen Tag sind alle Beatmungsplätze belegt.

30. Juni •-----

Bis dato wurden 96 COVID-Patienten stationär im Klinikum behandelt; 17 davon in der Intensivstation, 9 wurden beatmet. Für 16 Menschen gab es keine Rettung.

7. JuliDie Besuchsregelungen für die Krankenhäuser werden etwas gelockert.

Killikulli Wieuei

.. 9. Oktober

Der Landkreis Fürstenfeldbruck gilt mit 7-Tages-Inzidenzen von über 50 als einer der ersten als Risikogebiet. Die Besuchsregelungen müssen im Klinikum wieder stärker eingeschränkt werden.

:.. 30. Oktober

Nun werden neben den PCR-Tests zum Nachweis der Erkrankung auch Antigentests eingesetzt, bei denen das Ergebnis schneller vorliegt.

· · · 6. November

Nach 5 Monaten ohne COVID-19-Todesfall ist heute wieder ein Sterbefall zu beklagen.

März April Mai Juni Juli August September Oktober November

• 17. März

22. März

Die erste mobile Teststation nimmt in FFB ihren Dienst auf.

Bund und Länder einigen sich auf strenge

Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen.

• Ab Mitte April

Im Seniorenheim Jesenwang wird im Garten ein "Frischluft-Besuchsareal" eingerichtet.

... September

wieder zu.

30. September •

Nach mehreren Wochen

Patienten nehmen die

stationären Aufnahmen

mit nur vereinzelten COVID-

Das Testzentrum in FFB-Hasenheide nimmt seinen Betrieb auf.

Seit heute bespricht

2. November • · ·

sich der Pandemie-Krisenstab im Klinikum wieder täglich.

Ab Mitte März

Die Stationen im Klinikum werden umstrukturiert, um eigene COVID-Isolier-Stationen zu schaffen. In der Folge muss auch das Personal umgeschichtet und für den Einsatz auf anderen Einheiten geschult werden.

• 25. März

Das Virus fordert sein erstes Todesopfer, ein 90-Jähriger stirbt im Klinikum.

..... 29. März

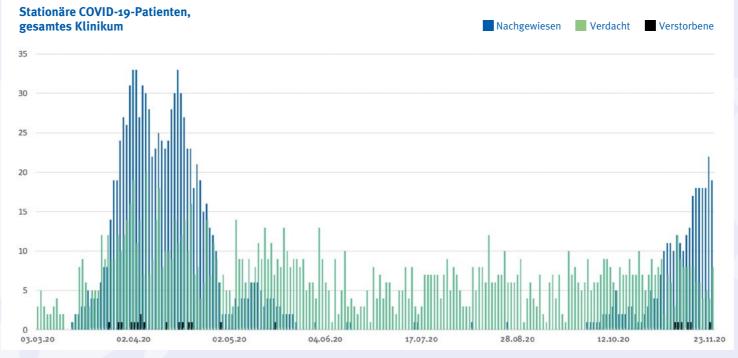
Der "Testcontainer" vor der Zentralen Notaufnahme wird in Betrieb genommen, um die Patienten schon vorab nach Symptomen zu trennen.

12. November •··

Angesichts weiter steigender Infektionsund Patientenzahlen wird wiederum ein vollständiges Besuchsverbot erlassen.

25. November • · ·

Bis dato wurden 156 COVID-Patienten im Klinikum behandelt; 22 Todesfälle waren zu verzeichnen.



visavis – Gesundheitsmagazin des Klinikums Fürstenfeldbruck



Medizinische Erkenntnisse geben Hoffnung

Anders als im Frühjahr wissen wir heute viel mehr über das Virus und seine Eigenschaften. So ist es mittlerweile zweifelsfrei belegt, dass das Tragen von Masken, insbesondere medizinischer, einen



Privatdozent Dr. med. Florian Weis Ärztlicher Direktor am Klinikum Fürstenfeldbruck und Chefarzt der Abteilung Anästhesie und operative Intensivmedizin

guten Schutz für Mitmenschen – und in eingeschränktem Maße auch für den Träger selbst – bietet.

Wir haben auch bessere Erkenntnisse über die stationären Therapieanforderungen gewonnen, etwa im Hinblick auf die individuellen Voraussetzungen der Patienten bei der Sauerstoffgabe. Hier kommen nun je nach Ausgangslage unterschiedliche Methoden zum Einsatz: Diese reichen von der Nasenbrille über die Beatmungsmaske bis hin zur sogenannten High-Flow-Nasal-Oxygen-Therapie.

Ebenfalls gibt es Fortschritte bei der medikamentösen Behandlung. So gehö-

ren inzwischen Kortikosteroide zur Standardtherapie bei Patienten, die Sauerstoff benötigen.

Alles in allem können wir also nun auf mehr medizinische Möglichkeiten zurückgreifen, um schwere Symptome der Erkrankung zu mildern. Dennoch haben wir seit Ende Oktober stets mehrere Patienten mit COVID-19 auf der Intensivstation, darunter auch jüngere Menschen.

Nun, da auch die Zulassung eines Impfstoffes absehbar ist, gibt es berechtigte Hoffnung, dass die Impfung eine zentrale Rolle für die Eindämmung der COVID-19-Erkrankung einnehmen wird.

Mit Herz und Hand durch die Krise

Der Alltag der Bewohnerinnen und Bewohner im Seniorenheim Jesenwang hat sich seit dem Ausbruch der Corona-Krise spürbar geändert. Normalerweise bietet unser offenes Haus stets zahlreiche Möglichkeiten zur Teilnahme an sozialen und kulturellen Aktivitäten. Doch gemeinsame Gymnastik, Musizieren in größerer Runde oder Gruppenausflüge fielen im Frühjahr schlagartig flach. Besonders einschneidend war jedoch das mehrwöchige Besuchsverbot.

Sobald Besuche wieder erlaubt waren, haben wir versucht, einen sicheren Kontakt zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern und ihren Angehörigen zu ermöglichen. So wurden an mehreren Stellen in unserem Garten "Begegnungsstellen" eingerichtet, die im Sommer rege genutzt wurden. Für den Winter sind sie natürlich weniger attraktiv. Außerdem steht ein Besuchsraum zur Verfügung, den Gäste ebenfalls über den Garten erreichen können.



Um den Überblick bewahren zu können, musste unser sonst frei zugänglicher Garten im Frühjahr von einem Zaun umgeben werden. An mehreren Stellen haben wir Sitzgelegenheiten aufgestellt, um zumindest Gespräche in gebührendem Abstand zu ermöglichen.



Bisher haben wir die Ausnahmesituation gut meistern können. Wir tun alles dafür, dass wir auch die noch vor uns liegenden Krisenwochen gemeinsam gesund überstehen.

Thorsten Kopplin, Heimleiter

Da die Infektionssituation im Herbst leider wieder zunehmend angespannt war, kann seither jede Bewohnerin und jeder Bewohner an den Besuchstagen nur von einer Person besucht werden. Diese muss sich am Eingang einer Temperaturmessung unterziehen und sich zum Schutz aller auch unbedingt an sämtliche Hygienevorgaben halten.





Von innen kommen die Bewohnerinnen und Bewohner, von außen die Gäste in unseren Besuchsraum: Die Plexiglasscheibe schützt alle vor Aerosolen und ermöglicht, dass man sich sehen und über die Sprechanlage auch problemlos austauschen kann.

Das Seniorenheim Jesenwang gehört neben der Kreisklinik FFB zum Kommunalunternehmen. Mehr darüber erfahren Sie unter: www.seniorenheim-jesenwang.de

10 | MEDIZIN DIREKT | 11

Tunnelbau im Gefäßsystem

SPEZIALVERFAHREN ERGÄNZT MINIMALINVASIVE THERAPIE DER "SCHAUFENSTERKRANKHEIT"



Wenn beim Gehen quälende Schmerzen in den Beinen auftreten und diese beim Stehenbleiben nachlassen, kann die Ursache in einer Durchblutungsstörung der Beinschlagader liegen. Wer unter diesen krampfartigen Belastungsschmerzen leidet, neigt dazu, bildlich gesprochen "an jedem Schaufenster" einen Stopp einzulegen. Deshalb wird diese Erkrankung umgangssprachlich "Schaufensterkrankheit" genannt.

Fräskatheter mit aufgestellten Messerchen, deren Durchmesser je nach Größe des zu behandelnden Gefäßes 2,5 - 4,5 mm betragen (Zum Vergleich: Streichholzkopf Maßstab ca. 1:5) Bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (kurz: pAVK), so die medizinische Bezeichnung, sind die Schlagadern, die die Beine versorgen, verengt oder im schlimmsten Fall bereits verschlossen. Ursache hierfür sind Kalkund Fettablagerungen, welche durch verschiedene Einflüsse begünstigt werden. Zu den Risikofaktoren zählen unter anderem Rauchen, Bluthochdruck und Diabetes mellitus. Die Behandlung von Engstellen und kurzstreckigen Verschlüssen erfolgt heute meist über minimalinvasive Eingriffe mit einem Ballonkatheter und Stents. Bei langstreckigen Verschlüssen musste oftmals auf die Implantation eines Bypasses ausgewichen werden. Verbesserte Möglichkeiten bietet nun

ein überaus leistungsstarkes Verfahren, mit dem der Fachbereich Gefäßchirurgie am Klinikum Fürstenfeldbruck seine ohnehin große Bandbreite an minimalinvasiven Behandlungsmöglichkeiten nochmals erweitert hat: die Rotationsatherektomie.



"Seit wir die Rotationsatherektomie eingeführt haben, konnten wir in unserer Abteilung für Gefäßchirurgie bereits eine große Zahl an Patienten mit diesem Therapieverfahren behandeln – mit durchweg überzeugenden Ergebnissen!"

Dr. med. Roman Kowalski Leitender Oberarzt Facharzt für Gefäßchirurgie; Endovaskulärer Chirurg

Wiedereröffnung verschlossener Schlagadern mit der Mikrofräse

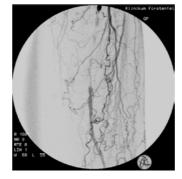
Bei der Atherektomie handelt es sich um ein minimalinvasives Verfahren, bei dem ein Katheter in die verengte oder verschlossene Beinschlagader eingeführt wird. An der Katheterspitze befindet sich ein Fräskopf, welcher mit einer Geschwindigkeit von etwa 70.000 Umdrehungen pro Minute rotiert und auf diese Weise Kalkablagerungen und kleine Gerinnsel im Gefäß abtragen kann. Einzigartig ist hierbei ein ausgeklügeltes Spülsystem. Es transportiert die abgetragenen Mikropartikel direkt durch den Katheter aus dem Gefäßsystem ab.

Eine Rotationsatherektomie verläuft in folgenden Schritten: Zunächst wird ein dünner Kanal vorgefräst. Durch kleine Messerchen, die sich seitlich am Fräskopf aufstellen lassen, kann dann im nächsten Arbeitsschritt ein größerer, gut durchgängiger Kanal geschaffen werden. Der auf diese Weise behandelte Gefäßabschnitt wird anschließend einmalig mit einem medikamentenbeschichteten Ballonkatheter gedehnt. Dabei wird das auf dem Katheter enthaltene Medikament auf die Innenseite der Arterienwand gepresst. Der so verabreichte Wirkstoff verhindert ein Verkleben der frisch behandelten Arterie und erschwert damit einen erneuten Gefäßverschluss.

Vorteile der Rotationsatherektomie

Das moderne Spezialverfahren zeigt seine Vorzüge vor allem bei Patienten, bei denen eine einfache Ballon-Aufdehnung wegen starken oder ausgedehnten Gefäßverkalkungen nicht ausreicht. Der wesentliche Pluspunkt: Weil die Ablagerungen mechanisch abgetragen und nicht wie bei der bloßen Aufdehnung mit einem Ballonkatheter in die Gefäßwand gedrückt werden, kann meist auf die Implantation von Fremdmaterialien wie Stents oder Bypässe verzichtet werden. Gefäße lassen sich auf diese schonende Weise langfristig offenhalten. Sogar bereits verschlossene Stents, die zu einem früheren Zeitpunkt eingesetzt wurden und sich über die Jahre erneut mit Gefäßkalk zugesetzt haben, kann man über diese Methode wieder öffnen.

Abb. von links nach rechts: 1: Gefäßverschluss; 2: Gefäß nach erstem Durchgang mit dem Fräskatheter 3: Gefäß nach zweitem Durchgang mit dem Fräskatheter und geöffneten Messerchen 4: Ergebnis nach Dehnung mit dem medikamentenbeschichteten Ballon









Gefäßchirurgie: Therapieverfahren am Puls der Zeit

Seit 2013 gibt es am Klinikum Fürstenfeldbruck eine eigene Abteilung für Gefäßchirurgie. Zwischenzeitlich konnte der Bereich für minimalinvasive Gefäßtherapieverfahren stetig weiter ausgebaut werden. Ihre ausgewiesene Expertise stellen die Fachärzte um Chefarzt Dr. med. Kurt Dejori durch kontinuierliche Fortbildung und Spezialisierung sicher. Damit ist es möglich, den von Arteriosklerose betroffenen Patienten sämtliche relevanten Katheterverfahren in optimaler Behandlungsqualität wohnortnah anzubieten.

Allein innerhalb der vergangenen Jahre wurden über 3.000 Interventionen durchgeführt. Mit Blick auf die Zukunft und den zunehmenden Ersatz offener Operationstechniken durch minimalinvasive Verfahren bereitet sich das Team der Gefäßchirurgie am Klinikum

auf eine weiterhin deutlich wachsende Zahl an Eingriffen vor. Doch auch mit steigenden Behandlungszahlen wird sich an der Ausrichtung der Abteilung nichts ändern: Der Patient steht nach wie vor im Mittelpunkt. Das bedeutet auch, dass nach eingehender Untersuchung und Beratung stets der beste Therapieplan für jeden individuellen Fall erarbeitet wird.

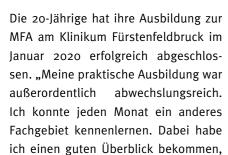
12 | PERSPEKTIVEN | 13

Gesundheitsberufe mit erstklassigen Aussichten

AUS- UND WEITERBILDUNG IN EINER ZUKUNFTSBRANCHE

Insgesamt 20 neue Auszubildende hat das Klinikum Fürstenfeldbruck im September 2020 begrüßt, darunter 14 angehende Pflegefachfrauen und -männer sowie jeweils zwei Operationstechnische und Anästhesietechnische Assistenten, eine Medizinische Fachangestellte und einen Fachinformatiker für Systemintegration. Die jungen Menschen haben sich für eine dreijährige Ausbildung mit praktischer und theoretischer Wissensvermittlung in ebenso zukunftssicheren wie vielseitigen Tätigkeitsgebieten entschieden. Mit Gesundheitsberufen verbinden sich gerade im Klinikumfeld ausgezeichnete berufliche Entfaltungsmöglichkeiten.

Medizinischen Fachangestellten (MFA) begegnen wir herkömmlicherweise in Arztpraxen. Doch auch in Krankenhäusern, Laboren, Gesundheitsämtern und betriebsärztlichen Abteilungen von Unternehmen finden die Absolventinnen und Absolventen zunehmend Beschäftigung. MFA sorgen nicht nur für reibungslose organisatorische Abläufe, sondern entlasten auch die Ärzte und Pflegefachkräfte, mit denen sie zusammenarbeiten. Dass gut qualifizierte MFA den Klinikalltag bereichern, zeigt das Beispiel von Alina Teschke.





Alina Teschke (2. von rechts) mit Teamkolleginnen

welche Einsatzorte und Tätigkeiten mich besonders interessieren", erinnert sich Alina Teschke. Ihre hohe Lernbereitschaft traf beim Klinikum als Ausbildungsbetrieb auf fruchtbaren Boden. Punkten konnte sie außerdem mit ihrem Organisationsgeschick, ausgeprägtem Einfühlungsvermögen und Teamgeist – wichtige Eigenschaften im Klinikalltag, die sie schon während der Ausbildung unter Beweis stellte.

Deshalb boten ihr die Personalverantwortlichen die Übernahme in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis an. "Als ich die Chance bekam, im Endoskopie-Team des Fachbereichs Gastroenterologie und Onkologie mitzuarbeiten, musste ich nicht zweimal überlegen. Da passte einfach alles: die Anforderungen, das menschliche Miteinander unter den Kolleginnen und Kollegen, die Weiterentwicklungsmöglichkeiten. "Ich habe meine Entscheidung bis heute nicht einmal bereut!", berichtet Alina Teschke zufrieden und ergänzt: "In unserem Team unterstützen wir uns gegenseitig. Beispielsweise sorgen wir mit internen Schulungen dafür, dass stets jeder auf dem aktuellen Stand des methodischen und technischen Wissens ist. Zusätzlich fördert das Klinikum auch externe Fortbildungen."

Zu den üblichen Aufgaben von Medizinischen Fachangestellten im Krankenhaus gehören:

- die Strukturierung des ärztlichen Arbeitstages
- die Vorbereitung und Begleitung der Patienten bei Untersuchungen
- die Kontaktpflege und Betreuung von Patienten und Angehörigen
- der Informationsaustausch mit allen an der Behandlung Beteiligten
- die Vorbereitung von Aufklärungsgesprächen
- die Durchführung von Blutentnahmen und speziellen Tests, etwa Allergietests
- die Vor- und Nachbereitung von Visiten und die Dokumentation des Behandlungsverlaufs

Interesse an Details zur MFA-Ausbildung und -Tätigkeit im Klinikum Fürstenfeldbruck? Besuchen Sie unsere Website: www.klinikum-ffb.de/ausbildung

Fit für Führungsverantwortung

WEITERBILDUNG ZUR STATIONSLEITUNG

Examinierten Fachkräften in der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege sowie Operationstechnischen bzw. Anästhesietechnischen Assistenten (OTA/ATA) stehen heute attraktive Karrierewege offen. Neben fachlichen Weiterbildungen können sie sich nach mindestens zwei Jahren Praxiserfahrung in ihrem Beruf auch für Führungs- und Managementaufgaben als Stationsleitung qualifizieren. In dieser Funktion koordinieren sie pflegerische und therapeutische Maßnahmen und übernehmen dar- über hinaus auch betriebs- sowie personalwirtschaftliche Aufgaben. Als vorausschauender Arbeitgeber fördert das Klinikum Fürstenfeldbruck die Weiterbildung von verantwortungsbereiten Fachkräften.

Frau Blum, Sie haben 2001 ihre OTA-Ausbildung im Klinikum absolviert. Welche Erfahrungen haben Sie bei Ihrem Start ins Berufsleben gemacht?

Jessica Blum: "Das Berufsbild war damals noch ganz neu. Daher mussten wir als Vertreterinnen eines noch jungen, innovativen Berufsbilds zunächst unsere Qualifikation und den Nutzen für das OP-Team unter Beweis stellen. ihrer eigenen Ausbildung unterstützen kann."

Sie sind verheiratet und haben zwei Kinder im Alter von 10 und 4 Jahren? Wie haben Sie es geschafft, Familie, Beruf und Karriere unter einen Hut zu bringen?

"Man muss halt gut organisiert sein, dann klappt das schon mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zumal Führungsaufgaben wahrnehmen zu können. Meine Kollegen und Vorgesetzten hatten mich ermutigt, diesen Schritt zu gehen. Hinzu kam, dass ich eine Zusage auf meine Bewerbung auf die Stelle einer stellvertretenden Leitung des OP-Bereichs bekam. Das hat mir die nötige Motivation und Energie gegeben."



"Der Lehrgang umfasste insgesamt 800 Stunden, davon 80 Stunden interne und externe Hospitationen sowie 15 Wochen Theorie als Blockunterricht. Als Leistungsnachweis musste am Ende eine Projektarbeit durchgeführt und präsentiert werden."



"Zu meinen vielfältigen Aufgaben gehört es, vor einer OP gemeinsam mit meinen verantwortlichen ärztlichen Kollegen alle anfallenden Schritte zu koordinieren und das Personal dafür zu planen. Ich sorge auch in Zusammenarbeit mit der Wirtschaftsabteilung dafür, dass zu jeder Zeit die nötigen Materialien verfügbar sind, beispielsweise die geeigneten Implantate für Gelenkeingriffe."

Details zum Stationsleitungslehrgang nach der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG): www.perspektive-personalentwicklung.de/ stationsleitung-dkg.html



Jessica Blum (links) konnte im September zusammen mit ihrer Kollegin Sandra Wörlen nach erfolgreichem Abschluss ihres Stationsleitungslehrgangs ihre Zertifikate mit Glückwünschen von Pflegedirektor Wilhelm Huber entgegennehmen. Sandra Wörlen hat inzwischen die stellvertretende pflegerische Leitung der Intensivstation am Klinikum übernommen.

Mittlerweile werden OTA geschätzt als unverzichtbare Mitglieder in OP-Teams."

Sie haben sich bereits nach zwei Jahren Berufspraxis zur Praxisanleiterin weitergebildet. Was hat sie dazu motiviert?

"Ich hatte schon immer Freude daran, mein Wissen weiterzugeben. In dem etwa halbjährigen Qualifikationslehrgang habe ich gelernt, wie ich Auszubildende in Gesundheits- und Pflegeberufen systematisch anleiten und sie so bei Ich habe nach jeweils einem Jahr Elternzeit wieder meine Arbeit aufgenommen – das lief relativ reibungslos."

Im Jahr 2018 haben Sie dann nochmals

wenn ein Arbeitgeber wie das Klinikum

individuelle Unterstützung dabei bietet.

ein Projekt angepackt, um ihre beruflichen Qualifikationen zu erweitern.
Welche Ziele hatten Sie sich gesteckt?

"Mit der Weiterbildung wollte ich mir die Kenntnisse und Fähigkeiten aneignen, die ich brauche, um Leitungs- und 14 | KURZ GEFASST KURZ GEFASST | 15

Rationale Antibiotika-Anwendung im Fokus

Auf Einladung der Brucker Antibiotika-Resistenz-Initiative (BARI) referierte am 14.10.2020 einer der führenden Mikrobiomforscher Deutschlands im Rahmen des Ärztlichen Kreisverbands. BARI ist ein interdisziplinäres Netzwerk, das sich für einen rationalen Einsatz von Antibiotika, sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich, stark macht. Prof. Dr. Dr. André Gessner, Leiter des Instituts für Medizinische Mikrobiologie

und Hygiene des Universitätsklinikums Regensburg, verdeutlichte in seinem Online-Vortrag, dass Antibiotika nicht nur krankmachende Erreger, sondern auch nützliche Bakterien in unserem Körper bekämpfen. Veränderungen der "Darmflora" erhöhen wiederum das Risiko für Darmentzündungen, Autoimmunerkrankungen, Krebsleiden, Fettleibigkeit, Autismus, Multiple Sklerose, Gefäßverkalkungen und Depressionen.



Im Mittelpunkt der nächsten Fortbildung steht die Erweiterung der Leitlinien zur Antibiotika-Therapie in der hausärztlichen Praxis. Sobald es die Rahmenbedingungen erlauben, wird ein Termin auf der Website www.bari-ffb.de sowie über die lokale Presse bekanntgegeben.

Ehrenamtlich engagiert für medizinische Hilfe in Liberia



Eine junge Mutter aus Liberia sucht mit ihrem Baby medizinische Unterstützung in einer der Krankenstationen von Help Liberia. Rechts im Bild "Help Liberia"-Gründer Thomas Böhner.

Die Gesundheitsversorgung im westafrikanischen Liberia, das 14 Jahre lang von einem Bürgerkrieg geplagt wurde, ist prekär. Den Menschen vor Ort zu helfen, ist seit 2005 ein Herzensanliegen von Thomas Böhner, Mitarbeiter im Klinikum Fürstenfeldbruck. Der ausgebildete Krankenpfleger und Rettungssanitäter hat daher 2008 die Hilfsorganisation "Help Liberia" ins Leben gerufen. Mit medizinisch geschulten Personen und Hebammen betreibt der Verein für medizinische Hilfe zwei Krankenstationen im Hinterland Liberias. Dort werden ärztliche Untersuchungen und Beratung angeboten, Impfungen durchgeführt und Geburten begleitet. Möglich wird dies durch viel ehrenamtliches Engagement - und natürlich durch Spenden!

Mehr Infos über die Arbeit des Vereins sowie das Spendenkonto gibt es unter: www.help-liberia.com

Herzlichen Dank für die Spenden!



In diesem herausfordernden Jahr durften wir vielfältige Unterstützung und Wertschätzung aus der Region erfahren: Kleine und große Unternehmen, gemeinnützige Einrichtungen, Vereine und Privatpersonen haben uns Ausrüstungsgegenstände wie Schutzkittel, Masken oder Gesichtsschutz-Visiere zukommen lassen. Sehr gefreut haben sich unsere Mitarbeiter*innen auch über die vielen kulinarischen Stärkungen.

Für diese wohltuende Solidarität bedanken wir uns ganz herzlich bei allen Spendern und Kooperationspartnern!



IMPRESSUM

Herausgeber: Klinikum Fürstenfeldbruck, Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München Dachauer Straße 33, 82256 Fürstenfeldbruck, www.klinikum-ffb.de

Redaktionsschluss: 25.11.2020

Verantwortlich für den Inhalt: Beate Brix, Telefon: 08141 99 2011, beate.brix@klinikum-ffb.de

Realisation: www.pr-o-file.de Layout: www.mees-zacke.de Druck: www.rcom-gruppe.de

Fotos: Titel - ©ryanking999, S. 4- ©CREATIVE WONDER, S. 8. ©Sebastian Röhling (stock.adobe.com) S. 2: Kai Neunert, S.10: Boston Scientific, S. 12, 16: Alex Beier, S. 3, 9, 13, 15: Klinikum FFB, S. 14: Thomas Böhner



Pflegefachfrau / Pflegefachmann
Operationstechnische Assistenz
Anästhesietechnische Assistenz
Kaufleute im Gesundheitswesen
Medizinische/r Fachangestellte/r
Fachinformatiker/in Systemintegration

Wer sich einen zukunftssicheren und spannenden Beruf wünscht, trifft mit einer Ausbildung im dynamischen Gesundheitssektor genau die richtige Wahl. Besonders vielseitige Tätigkeitsfelder bieten das Klinikum Fürstenfeldbruck und das Seniorenheim Jesenwang, die beide als Kommunalunternehmen in Trägerschaft des Landkreises organisiert sind.

Rund 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten hier Hand in Hand, um den Patientinnen und Patienten im Klinikum eine hochwertige medizinische Versorgung und den Bewohnerinnen und Bewohnern im Seniorenheim ein beschützendes Zuhause zu ermöglichen.

JETZT BEWERBEN!

