Ausgabe 39 _ 1. Halbjahr 2018

Klinikum Fürstenfeldbruck
Seniorenheim Jesenwang
Kommunalunternehmen

visavis

Gesundheitsmagazin des Klinikums Fürstenfeldbruck
Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU-München

Zentrale Notfallaufnahme

Leben retten hat Vorrang

Schlaganfall ungeklärter Ursache

Mitunter eine Herzensangelegenheit

Informationsveranstaltung

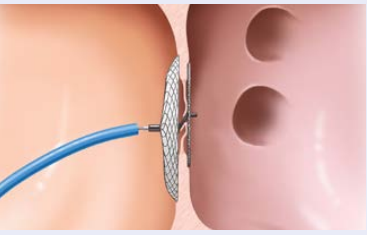
1. Fürstenfeldbrucker Gefäßtag!

© iStock – simonkr

Inhalt

MEDIZIN DIREKT

4 Bei Schlaganfall ungeklärter Ursache: Sekundärprävention – mitunter eine Herzensangelegenheit



6 Leben retten hat Vorrang: Zentrale Notaufnahme schätzt dringende Behandlungen sicher ein

8 Bei Gelenkersatz zählt Qualität: Zertifiziertes EPZ vereint Kompetenz und Erfahrung

VERANSTALTUNG

11 1. Fürstenfeldbrucker Gefäßtag! Vorschau auf das Programm am 29.09.2018

PERSPEKTIVEN

12 Berufe mit Zukunft: Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)

SENIORENHEIM

14 Informativ, freundlich und nutzerorientiert: Neue Website in zeitgemäßer Gestaltung

15 Rätsel, Förderverein, Impressum

Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Veränderungen im deutschen Gesundheitswesen setzen sich fort. Die künftige Struktur der stationären Notfallversorgung hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im April des Jahres neu geregelt. Für Sie als Patientin bzw. Patient sind die praktischen Auswirkungen noch nicht abzusehen. Mit Blick auf die gesetzten Mindestanforderungen dürfte allerdings die Zahl der Kliniken, die sich an der Notfallversorgung beteiligen, geringer werden.

Zusätzlich stellt die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) derzeit auch die ambulante Notfallversorgung auf Bereitschaftspraxen an den Krankenhäusern um. Für Patientinnen und Patienten aus dem Großraum Fürstenfeldbruck verbinden sich damit keine negativen Auswirkungen. Im Gegenteil: Die in unserem Haus angesiedelte Kassenärztliche Bereitschaftspraxis bietet seit Juni verlängerte Öffnungszeiten und auch die Zentrale Notaufnahme (ZNA) des Klinikums wurde um einen zusätzlichen ärztlichen Dienst verstärkt. Darüber hinaus sorgen auch organisatorische Maßnahmen dafür, dass unser leistungsstarkes ZNA-Team seiner Kernaufgabe „Leben retten“ rund um die Uhr noch besser gerecht werden kann. Erfahren Sie in diesem Magazin, wie die Eingruppierung in das internationale „Manchester Triage System“ dabei hilft, die Dringlichkeit einer Notfallbehandlung einzustufen.

Gefäßerkrankungen gehören zu den am meisten verbreiteten Volkskrankheiten. Betroffenen und Interessierten bieten wir daher am 29. September 2018 die Möglichkeit, sich im Rahmen des 1. Fürstenfeldbrucker Gefäßtags zu informieren. An diesem Samstag steht das Gefäßchirurgie-Team unter der Leitung von Chefarzt Dr. Kurt Dejori mit Vorträgen und Präsentationen für Sie bereit. Eine Vorschau auf das Programm finden Sie auf Seite 11.

Dass nicht nur unsere Ärztinnen und Ärzte zu einem guten Behandlungsergebnis beitragen, mag Ihnen die Vorstellung unserer Mitarbeiterin Kristin Zippel verdeutlichen. Sie erfüllt als Operationstechnische Assistentin (OTA) für die Gefäß- und Viszeralchirurgie wichtige Aufgaben bei chirurgischen Eingriffen. Wir bilden motivierte junge Menschen in diesem Beruf aus und sichern damit auch die Qualität unseres operativen Behandlungsangebots.

Gute Unterhaltung beim Lesen unserer aktuellen visavis-Ausgabe!

Alfons Groitl
Vorstand

Die Frauenklinik auf Qualitätskurs

Mit der Auszeichnung als „Senior-Mammaoperateur“ wurde Dr. med. Moritz Schwoerer, Chefarzt der Frauenklinik Fürstenfeldbruck, von der Deutschen Krebsgesellschaft für seine besondere Kompetenz in der Durchführung einer hohen Anzahl an qualitätskontrollierten Brustkrebsoperationen gewürdigt. Darüber hinaus wurde dem erfahrenen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe die Schwerpunktbezeichnung „Gynäkologische Onkologie“ von der Bayerischen Landesärztekammer verliehen. Beide Auszeichnungen wie auch seine Zertifizierung als Operateur für das Deutsche Mammographie-Screening unterstreichen die konsequente Qualitätsausrichtung der Frauenklinik Fürstenfeldbruck.

Das Angebot der Frauenklinik wurde im Oktober 2017 durch die Belegärzte Dr. med. Henrik Rebhan und Dr. med. Mohammed Massarue erweitert. Die beiden niedergelassen Frauenärzte mit Praxen in Gilching bzw. Germering sind an der Frauenklinik sowohl im Bereich der operativen Gynäkologie als auch in der Geburtshilfe tätig. Werdende Mütter betreuen sie persönlich über alle Phasen der Schwangerschaft, von der Vorsorge in der jeweiligen Praxis über die Entbindung in der Klinik bis hin zur Nachsorge. Für zusätzliche Sicherheit rund um die Geburt sorgt das geburtshilfliche Team der Klinik. Dank der Zusammenarbeit mit den Belegärzten ist die Frauenklinik nun noch leistungsstärker aufgestellt.

Immer mehr werdende Eltern nehmen die vielseitigen Geburtshilfeangebote in der Frauenklinik in Anspruch. 2017 wurden bereits mehr als 600 Geburten gezählt und im laufenden Jahr ist die Anzahl der im Haus durchgeführten Geburten ebenfalls erfreulich. Dabei liegt die Rate an Kaiserschnitten erheblich unter dem bundesweiten Trend. „Wir führen die positive Entwicklung auf unseren guten Ruf im Landkreis zurück!“ freuen sich die Verantwortlichen in der Frauenklinik.

Eine Zusammenarbeit zum Wohl der Patientinnen der Frauenklinik: Chefarzt Dr. med. Moritz Schwoerer (rechts) und die Belegärzte Dr. med. Henrik Rebhan (links) sowie Dr. med. Mohammed Massarue (Mitte)

Für mehr Patientensicherheit: Moderne Überwachungsmonitore und schützende Elektrobetten

Mit der Anschaffung moderner Monitorsysteme hat das Klinikum in die Verbesserung der Sicherheit von Patienten, die einer intensiven Überwachung bedürfen, 235.000 Euro investiert. Die insgesamt 23 neuen Hightech-Monitore kommen auf der Intensivstation, in der Zentralen Notaufnahme und im Schockraum zum Einsatz.

Hier ermöglichen sie eine engmaschige Kontrolle der Vitalitätsparameter der Patienten und lassen sich flexibel und zeitsparend an die jeweilige Behandlungssituation anpassen – ein spürbarer Vorteil im oftmals dichten Klinikalltag! Dass für eine lückenlose Dokumentation und Verfügbarkeit wichtiger Patientendaten über alle Behandlungsschritte hinweg lediglich eine einmalige Verkabelung notwendig ist, verringert spürbar die Belastung der Patienten.

Insgesamt 16 innovative Elektrobetten, die das Klinikum kürzlich für die Station 53 im Endoprothetik Zentrum angeschafft hat, tragen mit ihrer ausgereiften Technik zur Vermeidung von Stürzen bei. So können sich Patienten sicher und gut aufgehoben fühlen.

Zum modernen Überwachungssystem gehören auch kleine Transportmonitore, die sich bei Bedarf mit wenigen Handgriffen vom großen Monitor abkoppeln lassen.

Bei Schlaganfall ungeklärter Ursache

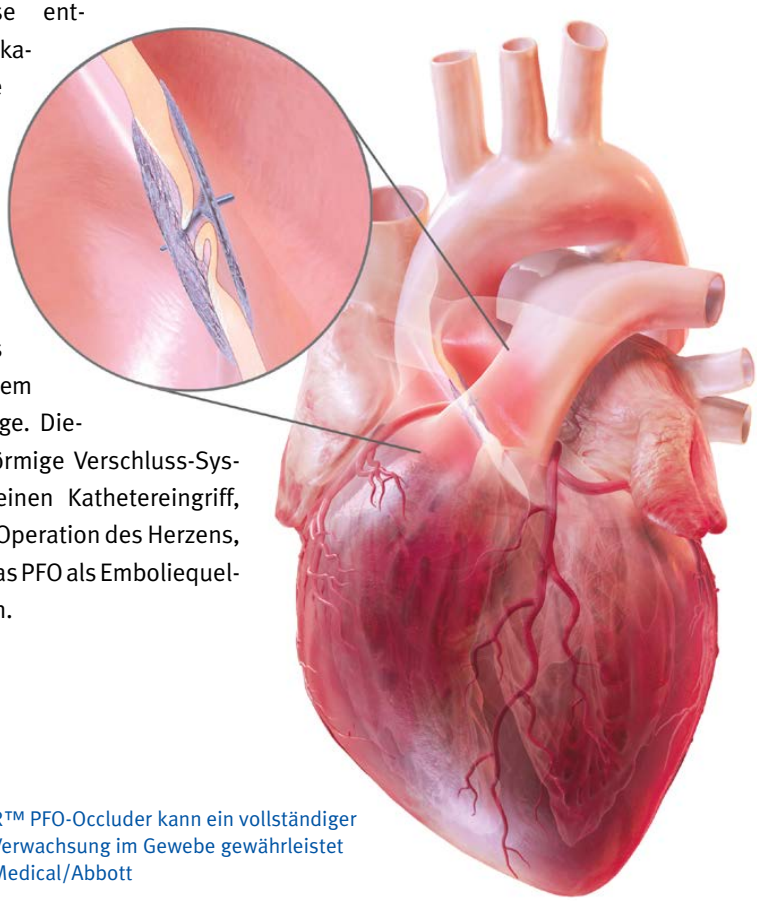
SEKUNDÄRPRÄVENTION – MITUNTER EINE HERZENSANGELEGENHEIT

Im Fachbereich Kardiologie und Pneumologie des Klinikums Fürstenfeldbruck werden nicht nur akute Schlaganfälle in einer speziellen Stroke-Unit qualifiziert behandelt. Bei Patienten, die bereits einen ischämischen Schlaganfall oder Hirninfarkt erlitten haben, kommen auch Therapien zur Vorbeugung eines erneuten Vorfalls zum Einsatz. Bei der Auswahl der Verfahren orientiert sich das Ärzteteam um Chefarzt Dr. Tilman Kolbe am aktuellsten Stand der Forschung.

Etwa 30 Prozent aller Schlaganfälle lassen sich mit den heute üblichen Untersuchungen nicht eindeutig diagnostizieren. Untersucht man Patienten mit solchen „kryptogenen“ (griech.: verborgenen) Schlaganfällen genau, findet sich bei ihnen im Vergleich zur durchschnittlichen Bevölkerung bis zu 40 % häufiger ein Persistierendes Foramen Ovale (kurz PFO). Bei diesem angeborenen Herzfehler handelt es sich um eine Öffnung in der Herzscheidewand, die den rechten und linken Vorhof trennt.

Bei Schlaganfallpatienten, die aufgrund eines PFO in Angst vor einem erneuten Schlaganfall leben, stehen die behandelnden Ärzte vor der Aufgabe, eine möglichst wirksame und nebenwirkungsarme Therapie zur Sekundärprävention anzubieten. Gerade bei jüngeren Patienten gilt es, die häufig mit dem Ereignis verbundenen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Störungen der Familienplanung zu vermeiden.

Zur Prophylaxe kommt bei Schlaganfallpatienten mit PFO nach heutigem Stand der Erkenntnisse entweder eine medikamentöse Therapie mit Thrombozytenfunktionshemmern wie ASS bzw. orale Antikoagulation oder aber der Verschluss des PFO mit einem „Occluder“ in Frage. Dieses schirmchenförmige Verschluss-System wird über einen Kathetereingriff, also ohne offene Operation des Herzens, implantiert, um das PFO als Emboliequelle auszuschließen.



Mit dem AMPLATZER™ PFO-Occluder kann ein vollständiger Verschluss und die Verwachsung im Gewebe gewährleistet werden. © St. Jude Medical/Abbott

Schlaganfall und PFO

Etwa jeder vierte Mensch lebt mit einem „persistierenden Foramen ovale“, kurz PFO. Bei ungeborenen Kindern ist die Herzscheidewand nicht vollständig geschlossen. Die Verbindung zwischen beiden Vorhöfen ermöglicht den Blutfluss vom rechten in den linken Vorhof. Mit der Geburt beginnt sich diese Verbindung bei den meisten Menschen zu schließen, jedoch bei etwa jedem Vierten bleibt die Öffnung in der Herzscheidewand bis ins Erwachsenenalter offen – meist ohne jemals gesundheitliche Probleme zu verursachen. Warum Betroffene im Vergleich zum Bevölkerungsdurchschnitt jedoch häufiger einen Schlaganfall erleiden, ist bisher nicht sicher geklärt. Man geht davon aus, dass nicht nur Patienten mit Vorhofflimmern, Erkrankungen der Herzklappen, akuten Herzinfarkten, koronarer Herzkrankheit, Herzinsuffizienz oder einer Vergrößerung der Herzkammern, sondern auch Patienten mit venösen Thrombosen und PFO ein erhöhtes Risiko für kardiale Embolien haben.

Fest steht auch: Bei Patienten mit einem kryptogenen Schlaganfall und einem PFO ist das Risiko, dass es in jüngeren Jahren zu einem Zweitinfarkt kommt, höher als bei Menschen ohne PFO.

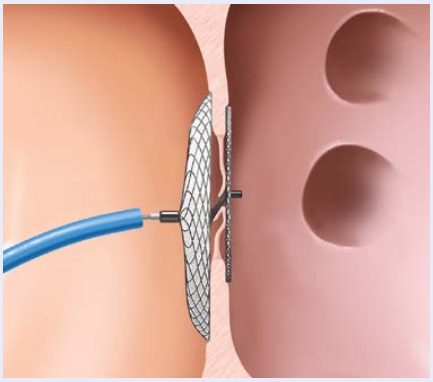
Medikamentöse Therapie oder Kathetereingriff?

Jahrelang war sich die Fachwelt uneinig, ob der Medikamententherapie oder der interventionellen Therapie der Vorzug gegeben werden sollte. Doch nun gibt eine aktuelle Auswertung von drei langfristig angelegten Studien eindeutige Hinweise auf die Überlegenheit der interventionellen Therapie. Anders als in den älteren Studien wurden Patienten bis zu einem Alter von 60 Jahren eingeschlossen. Vieles deutet jetzt darauf hin, dass der PFO-Verschluss unter jüngeren Patienten nach einem kryptogenen Schlaganfall besser vor einem erneuten Infarkt schützt als eine medikamentöse Therapie. Vor allem bei Patienten mit sehr großer Öffnung der Herzscheidewand zeigen sich Vorteile. Dies gilt auch wenn ein Vorhofseptum-Aneurysma vorhanden ist.

Ein weiterer Pluspunkt des interventionellen Verschlussverfahrens: Patienten müssen nicht mehr lebenslang Medikamente mit Nebenwirkungen einnehmen.

So funktioniert der interventionelle PFO-Verschluss

Der Amplatzer™ PFO Occluder hat die Form eines Schirmchens. Für den Verschluss des PFO wird die Vene in der Leiste punktiert. Von dort führt man einen Katheter in den rechten Vorhof vor. Unter Röntgenkontrolle wird mit dem Katheter das PFO sondiert und ein Führungsdraht in die linke obere Lungenvene vorgebracht. Über diesen Führungsdraht wird die eigentliche Schleuse zur Platzierung des Schirmchens in den linken Vorhof vorgeschoben. Das zusammengefaltete Schirmchen wird durch diese Schleuse soweit vorgeführt, dass sich der erste, linksseitige Schirm im linken Vorhof entfalten kann. Dann wird die Schleuse mit dem Schirm an das Vorhofseptum zurückgezogen, so dass der Schirm jetzt an der linken Seite des Vorhofseptums anliegt. Dann wird die Schleuse auf die rechte Seite zurückgezogen, und dort der zweite, rechtsseitige Schirm freigesetzt. Die Lage und Dichtigkeit werden durch Röntgen und durch Ultraschall mit Kontrastmittelgabe überprüft. Erst dann wird das Schirmchen von seiner Halterung gelöst. In den folgenden Tagen und Wochen wird es von körpereigenem Bindegewebe überzogen und wächst in das Vorhofseptum ein.



So wird das Occluder-Schirmchen platziert.
© St. Jude Medical/Abbott

AMPLATZER™ PFO Occluder.
© St. Jude Medical/Abbott

„Die Occluder-Implantation zum Verschluss eines PFO stellt eine gut untersuchte und sichere Behandlungsoption zur Prävention neuer Schlaganfälle bei jüngeren Patienten mit kryptogenem Schlaganfall dar. Bei sorgfältiger Auswahl der in Frage kommenden Patienten zeigt das PFO-Verschlussverfahren deutlich bessere Ergebnisse als die Medikamententherapie und ist zudem wenig belastend für die Patienten", erläutert Dr. Bela Bozsik, Leitender Oberarzt im Fachbereich Kardiologie und Pneumologie des Klinikums. Der Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie und Anästhesiologie mit Zusatzbezeichnungen für Notfallmedizin und Intensivmedizin verfügt u. a. über umfassende Erfahrung im Bereich interventioneller kardiologischer Verfahren.

Dr. med. Bela Bozsik
Leitender Oberarzt
Kardiologie und Pneumologie

Leben retten hat Vorrang

ZENTRALE NOTAUFNAHME SCHÄTZT DRINGENDE BEHANDLUNGEN SICHER EIN

Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) im Klinikum Fürstenfeldbruck ist an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr die kompetente Anlaufstelle für die medizinische Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten. Das ZNA-Team steht Tag für Tag vielfach vor der Herausforderung, innerhalb kürzester Zeit die Behandlungsdringlichkeit abzuschätzen und – mitunter lebensrettende – Versorgungsmaßnahmen einzuleiten. Weil immer mehr Menschen mit unterschiedlichsten gesundheitlichen Problemen die ZNA in Fürstenfeldbruck aufsuchen, hat das Klinikum eine strukturierte Vorgehensweise eingeführt, die es ermöglicht, anhand international anerkannter, objektiver Kriterien die Behandlungsdringlichkeit einzuteilen.

Martin Breuer
Leitender Arzt der Zentralen Notaufnahme im Klinikum Fürstenfeldbruck
Facharzt für Innere Medizin, Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin, Notfallmedizin

In die Zentrale Notaufnahme des Klinikums Fürstenfeldbruck kommen rund um die Uhr hilfesuchende Menschen jeden Alters. Das Spektrum der Krankheitsbilder reicht dabei von lebensbedrohlichen Verletzungen, Wiederbelebungen, Herzinfarkt oder Schlaganfall über vital gefährdende Blutungen, ausgedehnte Brüche und schwere Infekte bis hin zu harmlosen Bagatellverletzungen und -erkrankungen.

Insgesamt wurden im ersten Quartal 2018 über 6.800 Patientinnen und Patienten in der ZNA des Klinikums Fürstenfeldbruck vorstellig, das entspricht durchschnittlich etwa 76 Personen pro Tag. Der überwiegende Anteil stammt dabei aus dem Landkreis Fürstenfeldbruck. Gelegentlich werden, vorwiegend über den Rettungsdienst, auch Patientinnen und Patienten aus den Nachbarlandkreisen zur Behandlung eingeliefert. Die Hauptaufgabe der Notaufnahme ist die medizinische Erstversorgung bei Notfällen. Erste Priorität ist es dabei, Leben zu retten. Personen mit besonders schweren Verletzungen oder kritischen Erkrankungszuständen müssen daher bevorzugt behandelt werden. Zur medizinischen Ersteinschätzung der Behandlungsdringlichkeit hat das Klinikum Fürstenfeldbruck ein fünfstufiges Triage-System eingeführt. Der Begriff Triage kommt aus dem Französischen und bedeutet Sortierung, Sichtung oder auch Auswahl.

Triage-System verdeutlicht Behandlungsdringlichkeit

Weltweit existieren mehrere unterschiedliche Triage-Systeme zur standardisierten Einschätzung und Priorisierung der Behandlungsdringlichkeit neu eintreffender Patientinnen und Patienten in der Notaufnahme. Das in Fürstenfeldbruck eingesetzte „Manchester-Triage-System“ wurde 1995 in England entwickelt und wird mittlerweile in vielen Ländern verwendet. Anhand unterschiedlicher Kriterien wie z. B. „Schock“, „Atemstörung“, „Schmerzen“, „Blutverlust“, „Bewusstsein“, „Temperatur“ und „Krankheitsdauer“ u.v.m. werden Personen dabei einer von insgesamt fünf Dringlichkeitsstufen zugeteilt. Den Stufen sind Farben und Zeiten zugeordnet, innerhalb derer die Patientinnen und Patienten idealerweise behandelt werden sollten. Durch diese Festlegung der Behandlungsdringlichkeit und -reihenfolge kann es dazu kommen, dass später eintreffende Patienten gelegentlich dennoch vorzeitig behandelt werden müssen.

Leistungsspektrum der Notaufnahme

Das interdisziplinäre ZNA-Team bietet eine Erstversorgung bei allen Arten medizinischer Notfälle. Für Patienten mit akut lebensbedrohlichen Erkrankungen steht neben den üblichen Behandlungsräumen ein speziell ausgestatteter „Schockraum“ bereit. Die Behandlung erfolgt durch ein hoch qualifiziertes Ärzte- und Pflegeteam entsprechend der aktuellen Leitlinien. Für die Diagnostik stehen neben der körperlichen Untersuchung und Labordiagnostik vielfältige bildgebende Verfahren zur Verfügung. Dazu gehören ein Ultraschallgerät und diverse röntgendiagnostische Geräte, einschließlich eines Computertomographen, der direkt an den Schockraum angrenzt. Das Klinikum Fürstenfeldbruck ist als regionales Trauma-Zentrum im Trauma-Netzwerk München-Oberbayern Süd bereits erfolgreich rezertifiziert.

Im Anschluss an die Erstversorgung in der Notaufnahme werden die Patienten entweder zur spezifischen Weiterbehandlung stationär aufgenommen oder zur ambulanten Weiterversorgung entlassen. Kleinere Eingriffe wie das Nähen von Riss- und Platzwunden, das Anlegen von Schienen und Gipsverbänden oder das Wiedereinrenken von fehlgestellten Gelenken können in gesonderten Räumlichkeiten direkt vor Ort erfolgen.

Auch im Falle von Arbeits- und Schulunfällen können sich Personen in der ZNA melden. Das Klinikum Fürstenfeldbruck ist für das Durchgangsarztverfahren bei Berufsunfällen sowie für Verletztenartenverfahren (VAV) der Berufsgenossenschaften zugelassen.

Muss es immer die Notaufnahme sein?

Notaufnahmen in Krankenhäusern sind vor allem abends und am Wochenende häufig überfüllt. Oft sitzen dort auch Patienten, denen gleichsam an anderer Stelle geholfen werden könnte. Häufig wissen Hilfesuchende nicht, welche Alternativen es gibt und in welcher Situation sie wo die richtige Hilfe finden.

Bei nur leichten Beschwerden ist es in den meisten Fällen ratsam, sich im ersten Schritt in der für die Region zuständigen Bereitschaftspraxis oder dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst zu melden (s. Infokasten). Personen, die sich nicht in akut bedrohlichen Zuständen befinden, helfen so dabei, die begrenzten Mittel der Notaufnahmen für bedrohlich Erkrankte frei zu halten und können auch für sich selbst mitunter lange Wartezeiten in der Notaufnahme vermeiden.

„Unser ZNA-Team am Klinikum Fürstenfeldbruck bemüht sich nach Kräften, die Wartezeiten so kurz wie möglich zu gestalten. Gleichzeitig möchten wir jeder Patientin und jedem Patienten die in der jeweiligen persönlichen Situation erforderliche Behandlungszeit zukommen lassen. Dadurch kann es zu Engpässen und zu längeren Wartezeiten kommen, insbesondere wenn plötzlich viele Menschen gleichzeitig in die Notaufnahme kommen oder auch wenn Patienten in lebensbedrohlichem Zustand aufwendiger Versorgungsmaßnahmen bedürfen. In solchen Situationen müssen die Wartenden besondere Geduld und Verständnis aufbringen. Schließlich liegt unser vorrangiger Auftrag darin, Leben zu retten und schlimme Verläufe von Notfällen zu vermeiden. Deshalb können wir Patienten nicht immer in der Reihenfolge ihres Eintreffens behandeln, sondern geben stets den schwer Erkrankten oder Verletzten den Vorrang. Bei der Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit erweist sich unser Triage-System als hilfreiches Instrument,“ erläutert ZNA-Leiter Martin Breuer.

KVB-Bereitschaftspraxis am Klinikum Fürstenfeldbruck

Im Zuge der Neuordnung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns wurde die BruPrax Praxismanagement für Ärzte GmbH zum 29. Mai 2018 abgelöst durch eine neue KVB Bereitschaftspraxis.

In dieser Bereitschaftspraxis, die in Räumen des Klinikums Fürstenfeldbruck im 1. OG Nord untergebracht ist, erhalten Patienten eine ambulante Akutversorgung, zu festgelegten Öffnungszeiten auch außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten. (Öffnungszeiten: Mo, Di, Do – 18:00-21:00 Uhr; Mi, Fr – 16:00-21:00 Uhr; Sa, So, Feiertag – 09:00-21:00 Uhr) Niedergelassene Ärzte aller Fachrichtungen sind in den Bereitschaftsdienst eingebunden. Sie erfüllen den Auftrag, unaufschiebbare Behandlungen von Erkrankungen, die keiner stationären Aufnahme bedürfen, ambulant vorzunehmen. Sie sollen auch die Zentrale Notaufnahme im Klinikum entlasten, damit diese sich auf ihr Kerngeschäft konzentrieren kann, nämlich Patienten mit bedrohlichen Erkrankungen oder Verletzungen qualifiziert zu versorgen.

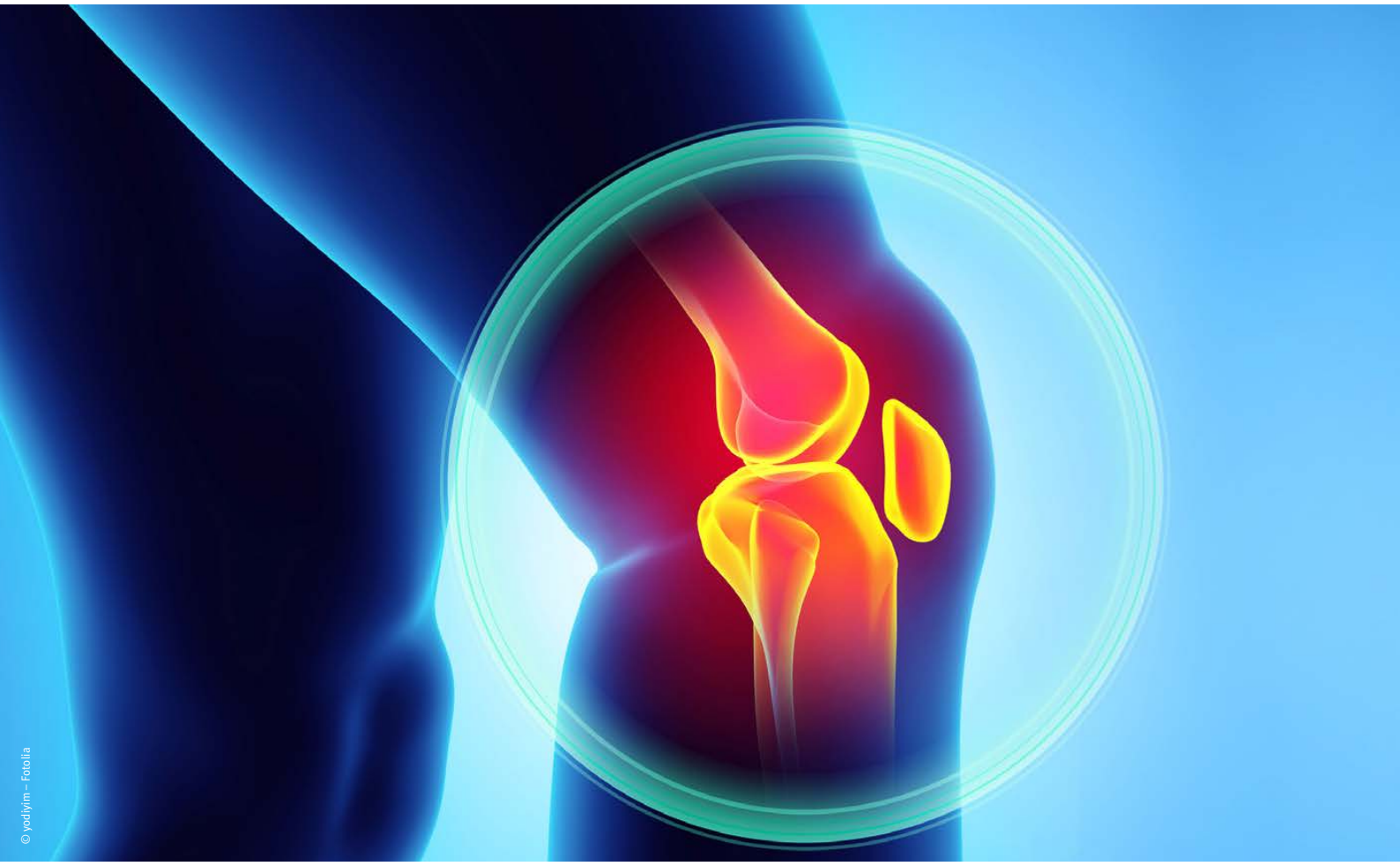
Die Zentrale, über die der Ärztliche Bereitschaftsdienst vermittelt wird, ist 24 Stunden täglich über die kostenlose, bundesweit gültige Telefonnummer 116 117 erreichbar.

Je nach Krankheitsfall und Mobilität werden Patienten entweder in die nächste Praxis bzw. Bereitschaftspraxis vermittelt oder sie erhalten einen Hausbesuch durch den diensthabenden Arzt. Im lebensbedrohlichen Notfall veranlasst die integrierte Leitstelle, dass der Notarzt im Rettungsdienst rasch vor Ort kommt.

Bei Gelenkersatz zählt Qualität

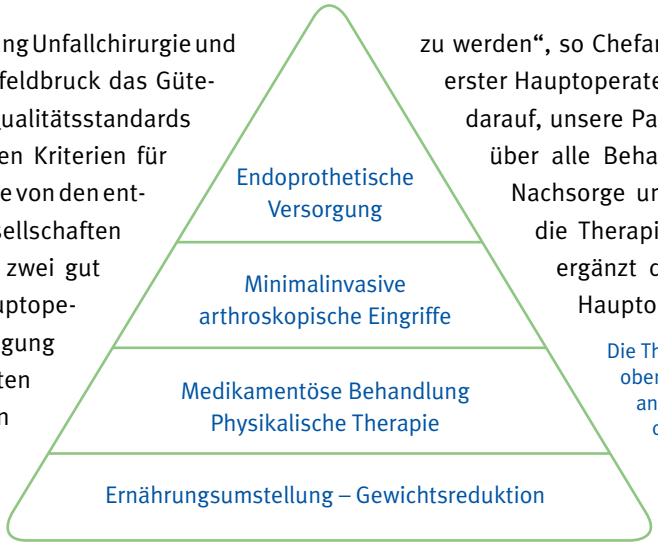
ZERTIFIZIERTES ENDOPROTHETIKZENTRUM FÜRSTENFELDBRUCK VEREINT KOMPETENZ UND ERFAHRUNG

Wer unter schweren Verschleißerscheinungen oder sonstigen massiven Gelenkschäden an Knie oder Hüfte leidet, hat meist nur einen Wunsch: wieder Freude an Bewegung zu verspüren. Durch die Implantation eines künstlichen Gelenks, auch Endoprothese genannt, eröffnen sich für die Betroffenen heute gute Perspektiven auf neue Lebensqualität. Die besten Voraussetzungen für den nachhaltigen Erfolg einer Gelenkersatzoperation bieten zertifizierte Endoprothetikzentren (EPZ).



© yodiyim – Fotolia

Seit Oktober 2015 trägt die Abteilung Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum Fürstenfeldbruck das Gütesiegel eines nach höchsten Qualitätsstandards arbeitenden EPZ. Zu den strengen Kriterien für eine erfolgreiche Zertifizierung, die von den entsprechenden deutschen Fachgesellschaften festgelegt wurden, gehört, dass zwei gut ausgebildete und erfahrene Hauptoperateure für die Eingriffe zur Verfügung stehen. „Bei einem zertifizierten Zentrum wie dem unseren können sich die Patienten darauf verlassen, nach allerbesten Qualitätsstandards behandelt zu werden“, so Chefarzt Dr. Andreas Ewert, Leiter und erster Hauptoperateur des EPZ. „Wir legen viel Wert darauf, unsere Patienten von der ersten Diagnose über alle Behandlungsschritte hinweg bis zur Nachsorge umfassend zu informieren und in die Therapieentscheidungen einzubinden“, ergänzt der EPZ-Koordinator und zweite Hauptoperateur Marcus Heel.



Die Therapiepyramide bei Arthrose: Je weiter oben eine Behandlung in der Pyramide angesiedelt ist, umso selektiver kommen die genannten Verfahren im Klinikum Fürstenfeldbruck zur Anwendung. Ein Kunstgelenk kommt in Frage, wenn die nicht-operativen Möglichkeiten ausgeschöpft sind.

Hand in Hand für das bestmögliche Behandlungsergebnis

Maßgeblich für das langfristig perfekte Funktionieren eines Kunstgelenks sind Erfahrung und Routine des Operateurs. Auch der enge Austausch zwischen den in die medizinische Versorgung einbezogenen Abteilungen sowie hohe Standards bei der Weiterbildung spielen eine wichtige Rolle. Weil die abteilungsübergreifende Kommunikation die therapeutischen Fortschritte positiv beeinflussen kann, legt man im Klinikum Fürstenfeldbruck großen Wert auf eine kontinuierliche Abstimmung zwischen den Verantwortlichen im EPZ, der Anästhesie-Abteilung und weiteren Fachbereichen wie etwa der Physiotherapie. So kann der Patient sicher sein, dass er in allen Phasen der Versorgung optimal begleitet und beraten wird. In der Spezialsprechstunde für Endoprothetik wird unter Einbeziehung der Ergebnisse umfassender Untersuchungen geprüft, ob ein Gelenkersatz beim entsprechenden Krankheitsbild bzw. Verschleißbefund des Patienten überhaupt angezeigt ist. Ist dies der Fall, gilt es zu klären, welche Prothesenart vorteilhaft ist. Wenn der Patient sich für einen Gelenkersatz entschieden hat, kann ein Operationstermin vereinbart werden. Um in jedem einzelnen Fall die bestmögliche Sicherheit zu bieten, laufen die Vorbereitung, Implantation und Nachbehandlung nach einem bewährten Standardschema ab. Jeder Patient erhält eine „perioperative Checkliste“, die ihn von der Prämedikation bis nach der Operation begleitet.

Dazu gehört auch, dass vor dem Eingriff eventuelle Begleiterkrankungen, Allergien, Unverträglichkeiten, Keimbefall und Medikamenteneinnahmen sorgfältig geklärt werden. Durch eine kritische Indikationsstellung, genaue Planung und Durchführung sowie eine standardisierte Nachbehandlung in einem multiprofessionellen Team können konstant gute Ergebnisse erzielt und Komplikationen auf ein Minimum beschränkt werden. Vorteilhafte Voraussetzungen bieten auch spezielle Operationssäle, in denen die Eingriffe mit weichteilschonender und blutsparender Operationstechnik unter Antibiotikaschutz durchgeführt werden.

Nach der Operation wird der Patient im Aufwachraum überwacht. Im Regelfall schließt sich eine Verlegung auf die Normalstation an, wo für eine bedarfsgerechte Schmerztherapie und Thrombose-Vorbeugung gesorgt wird. Spätestens am Tag nach der Operation startet die Physiotherapie und Mobilisation. Die Entlassung und Verlegung in die Anschlussheilbehandlung erfolgt in der Regel etwa zehn Tage nach dem Eingriff.

Schon während des Klinikaufenthaltes werden die Patienten bestmöglich auf die stationäre Reha-Maßnahme vorbereitet. Nach Beendigung der Anschlussheilbehandlung übernehmen niedergelassene Ärzte die Weiterbehandlung. Für Rückfragen stehen die EPZ-Spezialisten jederzeit zur Verfügung.

endoCert ZERTIFIZIERTE KLINIK

Spezialisten aus unterschiedlichen Fachbereichen engagieren sich mit ihren Teams für das Gelingen jeder einzelnen Endoprothetik-Operation. Von oben nach unten: Chefarzt Dr. Andreas Ewert (EPZ), Oberarzt Marcus Heel (EPZ), Chefarzt PD Dr. Florian Weis (Anästhesiologie), Carsten Humpert (Physiotherapie)

Das passende Kunstgelenk für jede Voraussetzung

Jede Implantation wird vorher an einem standardisierten Röntgenbild bis ins Detail geplant. Je nach Ausprägung, Krankheitsgrad und Alter kommen verschiedene Typen und Größen künstlicher Hüftgelenke in Frage, die entweder zementfrei oder zementiert eingesetzt werden. Das Ziel der behandelnden Ärzte ist stets, so wenig Knochenmaterial wie möglich zu zerstören.

Totalendoprothese an der Hüfte nach der Operation

Totalendoprothese am Knie; auf Bild rechts seitlich angestellt

Hüftgelenk: Die Hüftgelenk-Totalendoprothese besteht aus einer Hüftpfanne, die in das Becken eingefügt wird, dem Hüftschaft, der in den Oberschenkelknochen implantiert wird und dem Kugelkopf, der auf den Hüftschaft gesetzt wird. Als Gleitpaarung gibt es verschiedene Materialien (z. B. Keramik, Polyethylen). Bei jüngeren Patienten mit guter Knochenqualität bietet sich oftmals eine zementfreie Kurzschaftprothese an. Bei älteren Patienten mit Bruch des Schenkelhalses empfiehlt sich häufig der Einsatz einer Duokopfprothese, bei der nur der gebrochene Hüftkopf ersetzt wird.

Kniegelenk: Bei der Kniegelenk-Endoprothese stehen je nach Ausmaß des Knorpel- und Gelenkschadens sowie der Stabilität des Bandapparates drei verschiedene Gruppen von Prothesen zur Verfügung: Die Schlittenprothese findet als Teilersatz Anwendung, wenn nur ein Kompartiment betroffen ist. Ein kompletter (bicondylärer) Oberflächenersatz ist erforderlich, wenn sich der Gelenkschaden über mehrere Abschnitte erstreckt und die Kniebänder noch stabil sind. In seltenen Fällen ist ein achsgekoppelter Totalersatz angezeigt. Dieser erlaubt die Beugung und Rotation des Unterschenkels um seine Längsachse und übernimmt die Funktion der Kniebänder.

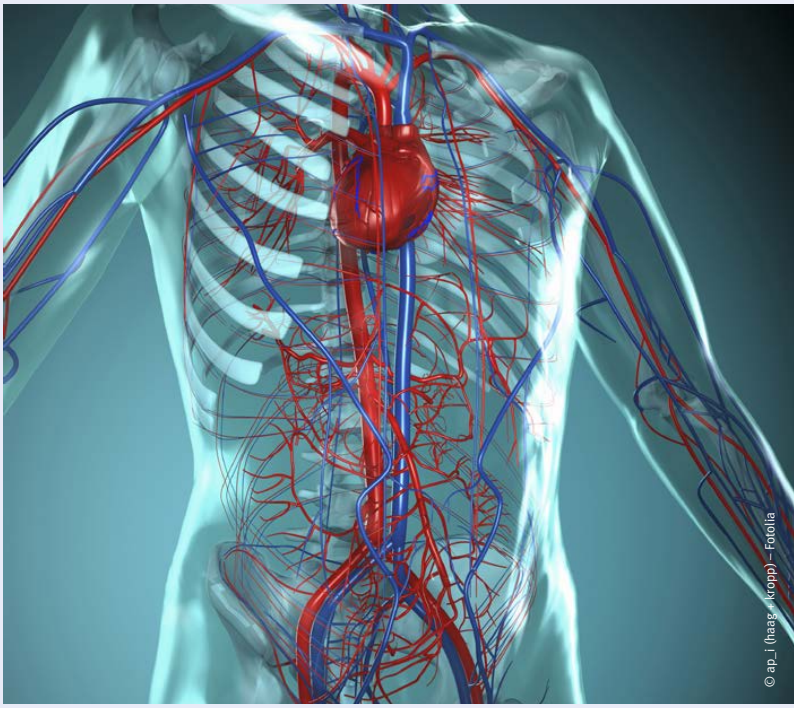
Weitere Informationen unter:
www.epz-ffb.de

Nicht verpassen: 1. Fürstenfeldbrucker Gefäßtag!

DER FACHBEREICH GEFÄSSCHIRURGIE INFORMIERT ÜBER KRANKHEITEN DER VENEN UND ARTERIEN

In unserer alternden Gesellschaft leiden immer mehr Menschen an Gefäßerkrankungen. Man geht davon aus, dass jeder dritte Deutsche über 40 von einer Gefäßverkalkung betroffen ist – und damit auch ein erhöhtes Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt hat. Ein guter Grund für den Fachbereich Gefäßchirurgie des Klinikums Fürstenfeldbruck am 29. September 2018 erstmals mit einer eigenen Informationsveranstaltung am bundesweiten Aufklärungstag der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin teilzunehmen.

Chefarzt Dr. med. univ. Kurt Dejori und sein Team haben ein vielseitiges Programm zusammengestellt, das Betroffene von Gefäßerkrankungen und sonstige Interessierte über moderne Verfahren zur Diagnostik und Therapie unterschiedlicher arterieller und venöser Gefäßerkrankungen informiert. Die Gefäßspezialisten aus dem Fachbereich freuen sich auf eine rege Beteiligung an den Diskussionsrunden im Anschluss an die Fachvorträge.



PROGRAMM AM SAMSTAG 29. SEPTEMBER 2018

11:00 Uhr **Durchblutungsstörungen der Beine – von der „Schaufensterkrankheit“ zum „Raucherbein“**
Dr. med. univ. Toni Röll, Oberarzt Gefäßchirurgie

13:00 Uhr **Moderne Behandlung chronischer Wunden – von der Madentherapie zur Vakuumtherapie**
Katja Teubner, MSc, Wundmanagerin

15:00 Uhr **Moderne Gefäßtherapie – Operation ohne Schnitt**
Dr. med. Roman Kowalski, Ltd. Oberarzt Gefäßchirurgie

AUSSERDEM ERFAHREN SIE HAUTNAH*:

Wie werden Durchblutungsstörungen erkannt?
Demonstration von Durchblutungsmessungen (Doppler, Duplex)

Wie sehen Gefäßprothesen, Ballonkatheter, Stents aus?
Fachärzte zeigen Ihnen die modernen Medizinprodukte

Moderne Behandlung chronischer Wunden
Führung durch die moderne Wundtherapie

Informationsfilm „Alles im Fluss“
Führende Gefäßmediziner informieren über Behandlungsmöglichkeiten, Patienten erzählen von ihren Erfahrungen.

* keine diagnostische Patienten-Untersuchungen

Behandlungsschwerpunkte des Fachbereichs Gefäßchirurgie

» Operationen bei Halsschlagaderverengungen (Karotis-Chirurgie)
» Operationen bei Einengungen und Erweiterungen (Aneurysmen) der Hauptschlagader (Aorta) durch offene und endovaskuläre (katheterbasierte) Verfahren
» Therapie von akuten und chronischen, peripheren Durchblutungsstörungen (pAVK): konservativ-medikamentös, interventionell durch Katheterverfahren (Ballondilatationen, Stent) und durch klassische Gefäßoperationen (Bypass)
» Anlage von Hämodialyseshunts, Port- und Demerskathetern
» Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms und chronischer Wunden
» Krampfaderoperationen
» Behandlung von Thrombosen und Thrombophlebitiden
» Behandlung lymphatischer Erkrankungen

Weitere Informationen unter:
www.klinikum-ffb.de/fachbereiche/gefaesschirurgie

Berufe mit Zukunft

© iStock – Gpoint Studio

Auch im Jahr 2018 bietet das Kommunalunternehmen im Klinikum Fürstenfeldbruck und im Seniorenheim Jesenwang wieder attraktive Ausbildungsmöglichkeiten in unterschiedlichsten Berufen. Ausgezeichnete Zukunftsperspektiven geben beispielsweise medizinnahe Berufsfelder wie das der Fachkraft für operationstechnische Assistenz (OTA). Derzeit absolvieren sechs junge Frauen als angehende OTA und ein junger Mann als angehender anästhesietechnischer Assistent (ATA) ihre dreijährige Ausbildung am Klinikum. Im laufenden Jahr erhalten wieder zwei OTA-Auszubildende und ein/e ATA-Auszubildende/r die Chance, diese anspruchsvollen Zukunftsberufe zu erlernen. Aufschlussreiche Einblicke in den praktischen Berufsalltag einer OTA gibt das Kurzporträt über Kristin Zippel, die als OTA und Fachbereichsleiterin für Gefäß- und Visceralchirurgie im Klinikum beschäftigt ist. (s. rechte Seite)

Berufsprofil: Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)

Ausbildungsart: Duale Berufsausbildung in Berufsschule mit Praxisphasen im Krankenhaus

Bewerbungsvoraussetzung: Realschulabschluss oder Hauptschulabschluss und abgeschlossene mind. zweijährige Berufsausbildung oder Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft oder Altenpflegefachkraft

Ausbildungsdauer/-start: Drei Jahre, jeweils beginnend zum 1. November

Typische Einsatzorte: Krankenhäuser, Fach- oder Universitätskliniken, ambulante Operationszentren, chirurgische Arztpraxen

Aufgaben: OTA bereiten Operationseinheiten vor, sind für die Einhaltung der hygienischen Vorgaben verantwortlich und assistieren bei Eingriffen. Sie betreuen Patienten vor, während und nach der Operation in Lokalanästhesie. Darüber hinaus dokumentieren sie Operationen und kümmern sich um die Vorratshaltung und Ersatzbeschaffung von Operationsmaterial.

Beispielhafte Tätigkeiten:
- Arbeitsabläufe selbstständig organisieren und koordinieren
- Instrumente, Materialien und Geräte vorbereiten, auf Sterilität kontrollieren bzw. deren Funktionen prüfen
- Medizintechnische Geräte, wie z. B. Röntgenbildwandler, Laser-, Hochfrequenz-Geräte bedienen
- Ärztliche Anweisungen während der OP umsetzen und mitverantwortlich bei der Patientenlagerung tätig werden
- Operationseinheiten nachbereiten, Medizinprodukte hygienisch aufbereiten und sterilisieren
- Administrative Aufgaben wie OP-, Implantate-Dokumentation in der Verwaltung erledigen
- Materialen bestellen
- Lager verwalten

Gefragte Fähigkeiten: Teamfähigkeit, das Vermögen in herausfordernden Situationen einen kühlen Kopf zu bewahren und vor allem Einfühlungsvermögen gegenüber den Patienten gehören zu den wichtigsten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Tätigkeit als OTA.

Information: Weitere Fragen zur Ausbildung und Tätigkeit als OTA erläutert Ihnen auf Anfrage gerne die Pflegedirektion. Sie erreichen PD Herrn Wilhelm Huber telefonisch unter 08141 99 48.

Interesse? Richten Sie Ihre vollständige Bewerbung (inklusive Bewerbungsschreiben, tabellarischem Lebenslauf, letztem Zeugnis, Bescheinigung des Hausarztes über körperliche und geistige Eignung) an unsere Personalabteilung!

Ihre Ansprechpartnerin:
Frau Ivonne Wimmert
ivonne.wimmert@klinikum-ffb.de
Tel. 08141 99 2151

Weitere Informationen:
www.klinikum-ffb.de/ausbildung/

OTA mit Schwerpunkt in der Gefäßchirurgie

HAND IN HAND IM GUT EINGESPIELTEN OP-TEAM

Kristin Zippel gelangte über Umwege zu ihrem Traumberuf. Nach der Erstausbildung zur Kosmetikerin war ihr schnell klar, dass sie in diesem Beruf keine Zufriedenheit finden würde. Sie suchte nach einer sinnhaften Tätigkeit, bei der sie wirklich wichtige Hilfe für andere Menschen leisten konnte. Ihr zweiter Anlauf führte die Augsburgerin im November 2008 in die dreijährige Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin (OTA) am Klinikum Fürstenfeldbruck. Nach mittlerweile acht Jahren Berufserfahrung ist die heute 34-Jährige noch immer überzeugt: „Es war die richtige Entscheidung. Ich liebe meinen Job!“

Kristin Zippel, OTA (Fachbereichsleiterin für Gefäß- und Visceralchirurgie)

„Nachdem ich im Jahr 2010 die OTA-Ausbildung am Klinikum Fürstenfeldbruck erfolgreich beendet hatte, kam bei mir der Wunsch auf, in einem großen Krankenhaus der Maximalversorgung Berufserfahrung zu sammeln. Ich wollte meine Qualifikation auf eine möglichst breite Basis stellen und auch bei hochspezialisierten OP-Verfahren assistieren. Dafür bot das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München mit seinem überregionalen Traumazentrum genau das richtige Umfeld.

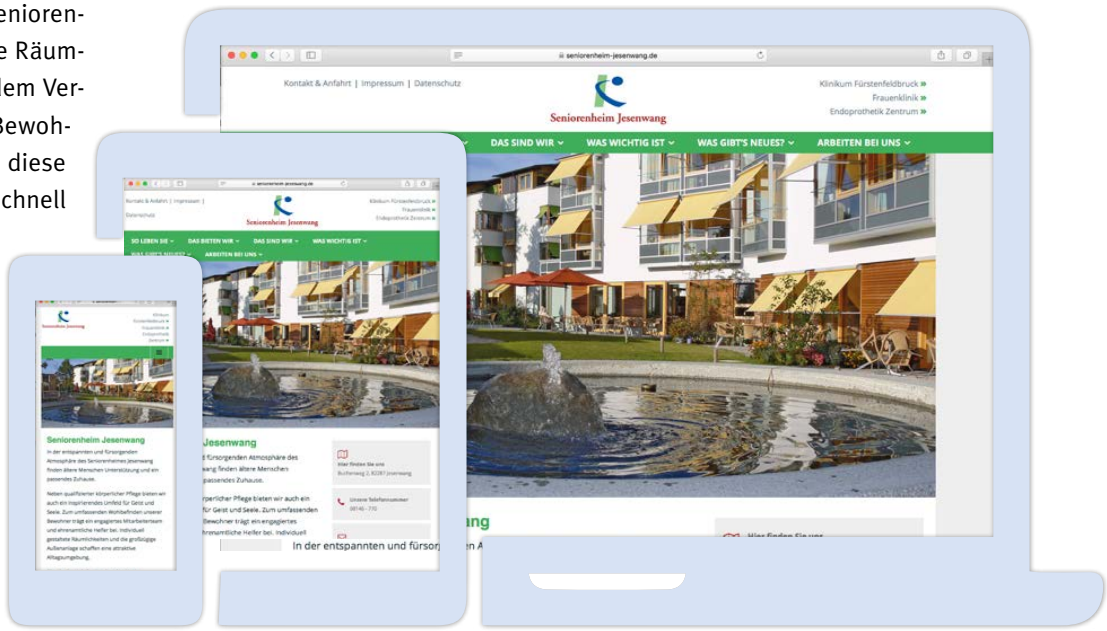
Mit reichlich Praxiswissen und Kompetenzen im Gepäck zog es mich dann Anfang 2017 wieder an meine alte Ausbildungsstätte zurück. Nach meinem Einsatz in einer großen Einrichtung reizte es mich, wieder in einer überschaubareren Organisation tätig zu sein. Besonders die fabelhafte Teamarbeit, die ich in Fürstenfeldbruck erlebt hatte, war mir in guter Erinnerung geblieben. Zusätzlich motiviert für meine Bewerbung am Klinikum hat mich allerdings auch die Tatsache, dass damals eine OTA-Stelle als Fachbereichsleiterin für Gefäß- und Visceralchirurgie zu besetzen war. Genau in diesem Fachgebiet hatte ich mich in den vergangenen Jahren spezialisiert.

Teamarbeit spielt eine große Rolle bei meiner Tätigkeit. Rund um eine Operation kommt es auf hundertprozentige Verlässlichkeit und Leistungsbereitschaft eines jeden im OP-Team an – und zwar vom Operateur über den Anästhesisten bis zum Assistenten. Wer’s gerne bequem mag, ist bei dieser verantwortungsvollen Aufgabe fehl am Platz. Es kommt bei unserem Job auch schon mal zu herausfordernden Situationen. Dann ist Schnelligkeit und Präzision bei jedem Handgriff gefragt. Mitunter wären vier Ohren und sechs Arme hilfreich, um alles zu bewältigen! Und selbst, wenn alles nach Plan verläuft: Als OTA hat man immer etwas zu tun. Leerlauf gibt es in unserem Beruf nicht.

Jungen Menschen, die eine schnelle Auffassungsgabe, eine gewisse Stressresistenz und Verantwortungsbereitschaft mitbringen, kann ich die Ausbildung nur empfehlen. Als OTA hat man nicht nur sichere Beschäftigungsperspektiven und vielseitige Weiterentwicklungsmöglichkeiten, es ist auch ein Beruf, der stolz macht!“

Informativ, freundlich und nutzerorientiert

WEBSITE DES SENIORENHEIMS JESENWANG IN ZEITGEMÄSSER GESTALTUNG



Welche Angebote gibt es im Seniorenheim Jesenwang? Wie sehen die Räumlichkeiten aus? Was steht auf dem Veranstaltungsprogramm für die Bewohner? Damit Interessierte auf diese und andere Fragen möglichst schnell Antworten finden, wurde die Internetseite des Seniorenheims komplett überarbeitet. „Bei der Neukonzeption unserer Website waren uns zwei Aspekte besonders wichtig: Zum einen sollen die Nutzer mit nur wenigen Klicks zu den gewünschten Informationen über unsere Einrichtung kommen; zum anderen lag uns eine ansprechende Gestaltung am Herzen“, so Heimleiter Thorsten Kopplin. „Deshalb freuen wir uns, dass die moderne und freundliche Atmosphäre unseres Seniorenheims nun auch durch die Internetseite vermittelt wird.“ Das Design der Website orientiert sich an dem des Klinikums, um die Zusammengehörigkeit der beiden Einrichtungen als Kommunalunternehmen Kreisklinik Fürstenfeld / Seniorenheim Jesenwang zu unterstreichen.

Einblicke und Angebote

Unter ‚So leben Sie‘ sind aufschlussreiche Einblicke in das Wohnen, die kulinarische Verpflegung und das Miteinander der Bewohner zu finden. Und auch ein virtueller Rundgang durch das Seniorenheim ist ganz bequem am Computer und natürlich mit jedem mobilen Endgerät möglich. Im Bereich ‚Das bieten wir‘ können sich Interessierte über die umfangreichen Dienstleistungen informieren. Denn mit dem Seniorenheim Jesenwang haben Senioren nicht nur einen fürsorglichen Alterssitz. Wer eigentlich noch daheim lebt und grundsätzlich auch dort versorgt wird, findet in der Einrichtung vorübergehend ein Zuhause, wenn die Angehörigen oder sonstige Pflegepersonen mal im Urlaub oder nicht einsatzfähig sind. Wer mehr über das individuelle Beratungs- und Betreuungsangebot sowie das vielfältige Programm an Aktivitäten erfahren möchten, wird auf der Website ebenfalls fündig.

Engagierte Mitarbeit ist willkommen

Um einen Eindruck von der Philosophie, den Mitarbeitern und der Geschichte des Seniorenheims zu erhalten, stellt sich die Einrichtung unter ‚Das sind wir‘ den Nutzern vor. Auch Wissenswertes über die seit vielen Jahren engagierte Unterstützung durch die ehrenamtlichen Helfer – die sogenannten Farbtupfer – ist dort aufgeführt. Neue „Farbtupfer“, die das Leben der Senioren bunter gestalten möchten, sind natürlich jederzeit willkommen. Alle, die den Wunsch haben, Teil des Mitarbeiterteams zu werden oder eine Ausbildung im Seniorenheim Jesenwang zu machen, finden unter ‚Arbeiten bei uns‘ weiterführende Informationen oder können im Stellenportal nach freien Jobs Ausschau halten.

Informiert sein

Natürlich dürfen auch alle wichtigen Informationen rund um die Aufnahme und Kosten nicht fehlen. Ein Überblick steht bereit unter ‚Was wichtig ist‘. Als zusätzlichen Service können dort auch hilfreiche Dokumente bequem heruntergeladen werden. Abgerundet wird das umfangreiche Online-Angebot mit dem Bereich ‚Was gibt’s Neues?‘, Dieser Bereich gibt eine Übersicht über aktuelle Nachrichten und Veranstaltungen sowie das Wochenprogramm.

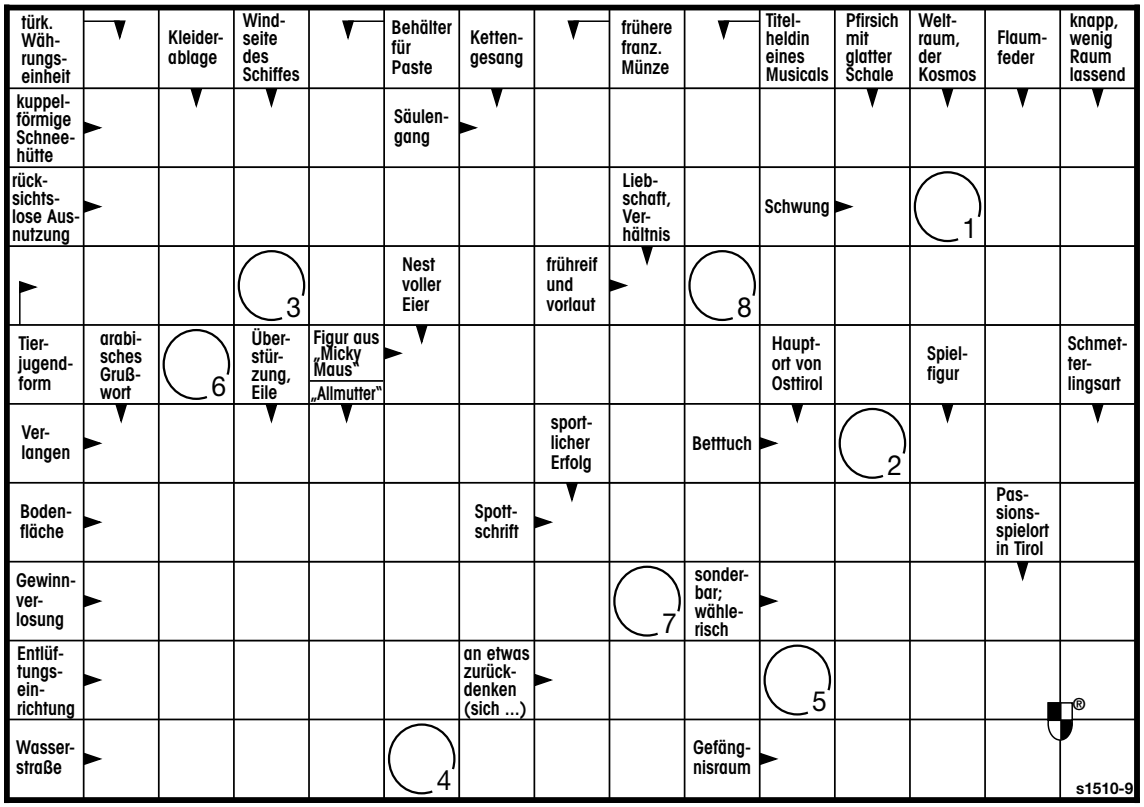
Schauen Sie rein in die Website des Seniorenheims Jesenwang!
www.seniorenheim-jesenwang.de

Rätseln & Gewinnen!

Den Buchpreis „Medizin – eine visuelle Geschichte der Heilkunst“ aus visavis Ausgabe 38 hat Beate Hart aus Germering gewonnen. Herzlichen Glückwunsch!

Unter den Einsendern der richtigen Lösung des Rätsels auf dieser Seite verlosen wir: Das große GU Praxishandbuch Kräuter

Welche Kräuter eignen sich zum Trocknen, welche eignen sich für Kräuterkosmetik, welche können als Heilmittel oder Tee verwendet werden? Der Autor und Gartenbau Fachmann Engelbert Kötter stellt in dem reich bebilderten Übersichtswerk auf 288 Seiten die ganze Vielfalt der Kräuter vor.
(Verlag GU, Reihe Garten Extra, ISBN 978-3-8338-4491-1, 19,99)



IMPRESSUM:

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

Verantwortlich für den Inhalt:
Andrea Wieland
Telefon: 08141 99 20 11
andrea.wieland@klinikum-ffb.de

Realisation:
www.pr-o-file.de

Layout:
www.mees-zacke.de

Druck:
www.rcom-gruppe.de

Mitgewirkt haben:
Dr. med. Bela Bozsik, Martin Breuer, Dr. med. univ. Kurt Dejori, Dr. med. Andreas Ewert, Alfons Groitl, Wilhelm Huber, Thorsten Kopplin, Marcus Schlund, Cornelia Schmid, Dr. med. Moritz Schwoerer, Andrea Wieland, Ivonne Wimmert, Kristin Zippel

Förderverein
Der Verein der Freunde der Kreisklinik kümmert sich seit 1995 darum, dass die Patientinnen und Patienten sich bei bestmöglicher medizinischer Behandlung im Klinikum Fürstenfeldbruck auch wohl fühlen. Wenn Sie diese sinnvolle Arbeit unterstützen wollen, dann informieren Sie sich auf unserer Homepage unter der Rubrik „Unser Klinikum“. Neue Mitglieder sind stets willkommen!

Lösen Sie das Kreuzworträtsel und setzen Sie mit Hilfe der nummerierten Felder das gesuchte Lösungswort ein:

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐

Bitte geben Sie diesen Abschnitt am Klinikempfang ab oder schicken Sie ihn in einem frankierten Umschlag per Post oder per Fax an 08141 994009. Sie können das Lösungswort auch per E-Mail an andrea.wieland@klinikum-ffb.de senden. Abgabe- bzw. Einsendeschluss ist der 31.10.2018. Alle Einsendungen mit der richtigen Lösung und vollständiger Adresse nehmen an der Verlosung teil. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.
Ihre persönlichen Daten werden ausschließlich für das Gewinnspiel erfasst und nach Ziehung des Gewinners gelöscht.

Einsendung an:
Klinikum Fürstenfeldbruck
Abt. Öffentlichkeitsarbeit
Dachauer Straße 33

82256 Fürstenfeldbruck

Name

Adresse

Tel-Nr.

Mein Kommentar zur visavis

PREISAUSSCHREIBEN

www.klinikum-ffb.de/ausbildung

Klinikum Fürstenfeldbruck
Seniorenheim Jesenwang
Kommunalunternehmen

AUSBILDUNGSBERUFE MIT ZUKUNFT

Gesundheits- und Krankenpflegekraft w/m
Beginn: zum 1. Oktober 2018

Operationstechnischer Assistent w/m
Beginn: zum 1. November 2018

Anästhesietechnischer Assistent w/m
Beginn: zum 1. September 2018

Medizinisch-technischer Radiologieassistent w/m
Beginn: zum 27. August 2018

Altenpflegekraft w/m
Beginn: zum 1. Oktober 2018 im Seniorenheim in Jesenwang

Kaufmann/Kauffrau im Gesundheitswesen
Beginn: zum 1. September 2018

Fachinformatiker für Systemintegration w/m
Beginn: zum 1. September 2019

Medizinischer Fachangestellter w/m
Beginn: zum 1. September 2019

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 Patienten im Klinikum eine hochwertige medizinische Versorgung und den Bewohnern im Seniorenheim ein beschützendes Zuhause zu ermöglichen.