



Klinikum Fürstenfeldbruck
Seniorenheim Jesenwang
Kommunalunternehmen

visavis

Gesundheitsmagazin des Klinikums Fürstenfeldbruck
Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU-München

Ernährung

Wichtiger Baustein der Therapie

Geburtshilfe

Rundum sicher
und selbstbestimmt

Neurologische Diagnostik

Schluckstörungen
besser behandeln



Inhalt

3 KURZ GEFASST

MEDIZIN DIREKT

4 Geburtshilfe: Rundum sicher und selbstbestimmt



6 Vorbildliche Betreuung von Patienten mit Diabetes

7 Was macht eigentlich eine Diabetesberaterin?



EINBLICKE

8 Patientenorientierte Ernährungstherapie

9 Die Küche im Klinikum: Wie zuhause – nur mit größeren Töpfen



PERSPEKTIVEN

12 Neurologie: Zusätzliche Kompetenz für die Diagnostik von Schluckstörungen

14 KURZ GEFASST

15 IMPRESSUM

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir bei dieser visavis-Ausgabe teils lediglich die männliche Form (generisches Maskulinum). Wir meinen immer alle Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung. Die verkürzte Sprachform hat redaktionelle Gründe und ist wertfrei.

Editorial



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

mit Spannung erwarten wir die Eckpunkte für die konkrete Ausgestaltung der großen Krankenhausreform. Diese werden von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vorgelegt, nachdem sie sich mit den Vorschlägen der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ auseinandergesetzt hat. Noch in diesem Sommer sollen die Ergebnisse in einen

Gesetzentwurf münden. Erklärtes Ziel ist die Neuordnung der Krankenhauslandschaft, einschließlich der Klinikfinanzierung.

Der damit verbundene Strukturwandel wird auch die stationäre Versorgung im Landkreis verändern. Wie genau, ist derzeit ebenso wenig klar wie die Frage, ob die regional unterschiedlichen Versorgungsanforderungen angemessen berücksichtigt werden. In unserem Landkreis hat jedoch die letzte Kreistagssitzung gezeigt, dass unser Klinikum mit parteiübergreifender Unterstützung rechnen darf. Wir können uns darauf verlassen, dass alles getan wird, um negative Einflüsse auf unser kommunales Krankenhaus und auf die wohnortnahe Gesundheitsversorgung der Bürgerinnen und Bürger im Landkreis abzuwenden.

Trotz dieser politischen Rückenstärkung machen wir uns Sorgen. Zwar sind wir über die vergangenen Jahre – trotz widriger Rahmenbedingungen und gegen den Trend – relativ gut über die Runden gekommen, aber im laufenden Geschäftsjahr zeichnet sich in puncto finanzieller Stabilität auch für unser Haus eine Zäsur ab. Damit sind wir nicht allein: Laut aktuellem Bayerischen Krankenhaustrend erwarten neun von zehn Kliniken rote Zahlen für 2023.

Gedeckelte Erlöse, unzureichender Inflationsausgleich bei den Sachkosten, massiv steigende Personalkosten durch hohe Tarifabschlüsse – die aktuellen Finanzierungsprobleme bedürfen einer schnellen Lösung, im Klartext: eine vollständige und verlässliche Refinanzierung der Kostensteigerungen.

Ungeachtet aller Unsicherheiten scheuen wir auch weiterhin keine Mühe, um die medizinischen Leistungen unserer Fachbereiche und die Versorgungsqualität für unsere Patientinnen und Patienten auf hohem Niveau weiterzuentwickeln. Die Beiträge in dieser visavis-Ausgabe geben Ihnen Einblicke in unsere vielseitigen Aktivitäten und Angebote.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

Alfons Groitl
Vorstand

Moderne Brustkrebsvorsorge und -therapie für Nepal

Seit vielen Jahren engagiert sich Dr. Moritz Schwoerer, Chefarzt der Frauenklinik Fürstenfeldbruck und Beirat der Namaste Stiftung in Gilching, ehrenamtlich in Nepal. Sein Einsatz in einem der ärmsten Länder der Erde gilt einerseits der Förderung onkologischer Vorsorgeprojekte, die insbesondere Frauen in entlegenen Bergregionen zugutekommen sollen. Im Fokus seiner Aktivitäten steht auch die Einführung einer zeitgemäßen Krankenhausbehandlung bei Brustkrebs. Initiiert von Dr. Schwoerer fand

im März 2023 ein nationaler Brustkrebskongress im Dhulikhel Hospital der University of Kathmandu statt. 13 Referentinnen und Referenten aus Nepal und aus Deutschland, darunter auch Dr. Konstanze Türpe, leitende Oberärztin der Frauenklinik Fürstenfeldbruck, boten über zwei Tage hinweg



ein hochkarätiges Programm, das sich mit multidisziplinären Ansätzen in der Brustkrebsversorgung beschäftigte. Rund 120 Interessierte nahmen an Vorträgen, Diskussionsrunden und Workshops teil. Begleitend zum Symposium wurden auch Patientinnen untersucht. (siehe auch Veranstaltungshinweis S. 15)

Krankenhausbetten für die Ukraine

30 funktionstüchtige Krankenhausbetten samt Matratzen hat das Klinikum im März der Initiative „Brucker helfen der Ukraine“ des gemeinnützigen Vereins

„Kurz mal helfen e.V.“ übergeben. Der Hilfsverein engagiert sich seit Kriegsbeginn für die Versorgung der ukrainischen Bevölkerung. Nach zügigem Ver-

laden durch ein engagiertes Helferteam wurden die Hilfsgüter von einem ehrenamtlichen Fahrer der MAN Truck & Transport, die einen 40-Tonner-LKW für die Aktion zur Verfügung gestellt hatte, über das polnische Lublin in die Ukraine transportiert. Dort verbessert die Spende aus Fürstenfeldbruck die Patientenversorgung in Krankenhäusern der Regionen Lwiw und Charkiw. Das Klinikum hat die gespendeten Betten im Zuge der Generalüberholung der Station 41 durch Neuanschaffungen im Wert von 100.000 Euro ersetzt.



Großzügige Spenden für die Versorgung im Klinikum

Der Förderverein „Freunde der Kreisklinik Fürstenfeldbruck e.V.“ erhält regelmäßig beachtliche Spenden der „Joachim und Adolfin Sighart-Stiftung“. Die mildtätige Stiftung unterstützt Projekte, die älteren und bedürftigen Menschen im Landkreis Fürstenfeldbruck zugutekommen. Davon fließen in den Jahren 2022/23 24.000 Euro jährlich in die psychoonkologische Betreuung von Krebspatienten. Weitere 38.000 Euro dienen der Anschaffung spezieller endoskopischer Geräte, die gerade bei äl-

teren Menschen sanftere Eingriffe ermöglichen. Für die Neugestaltung der Palliativstation stehen zusätzliche 25.000 Euro bereit. Über diese Verbesserungsmöglichkeiten freut sich das gesamte Team des Klinikums.

Tatjana Manig, Pflegeleitung der Palliativstation, Nikolaus Turner, stellv. Vorsitzender der Sighart Stiftung, Dr. Rupert Habersetter, Vorsitzender der „Freunde der Kreisklinik“, Dr. Petra Seufert, Medizinische Leitung der Palliativstation, Winfried Frohwerk, Vorstandsvorsitzender der Sighart Stiftung, PD Dr. Michael Selgrad, Chefarzt der Abteilung für Gastroenterologie & Onkologie





Frauenklinik
Klinikum Fürstenfeldbruck

Rundum sicher und selbstbestimmt

GEBURTSHILFE IN NEU GESTALTETEN KREISSAALRÄUMLICHKEITEN

„So wenig Medizin wie möglich – modernste Medizin, wenn nötig!“ Geleitet von dieser Haltung begleitet das Geburtshilfeteam der Frauenklinik jährlich etwa 700-mal werdende Eltern, die ihr Baby selbstbestimmt auf die Welt bringen wollen, aber keine unnötigen Risiken eingehen möchten. Dank der umfassenden Erfahrung speziell ausgebildeter Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und (Kinder-)Krankenschwestern mit verschiedenen Zusatzqualifikationen kann ein überdurchschnittlich hoher Anteil der Geburten auf natürlichem Weg erfolgen.



Nach einer einfühlsamen Vorbereitungsphase richtet sich bei der eigentlichen Geburt alles nach den individuellen Vorstellungen der angehenden Mütter und Väter. Vorzugsweise kommen ganzheitliche Methoden zur Geburtserleichterung und Schmerzlinderung zum Einsatz. Auf der Geburtshilfestation mit integrativer Wochenbettpflege können sich die Frauen anschließend rasch erholen und bekommen praktische Hilfestellungen für einen guten Start ins Familienleben mit dem Neugeborenen.

Mehr Infos zum Geburtshilfeteam und zum Leistungsangebot vor, während und nach der Geburt finden Sie auf unserer Website: www.frauenklinik-ffb.de/geburtshilfe



Oder besuchen Sie uns:
24. Juni 2023, 10 bis 14 Uhr
Tag der offenen Tür



Chefarzt Dr. med. Moritz Schwoerer
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

„Jede Geburt ist ein persönliches und prägendes Ereignis. Wir wissen, wie wichtig es werdenden Eltern ist, die Geburt ihres Kindes selbstbestimmt zu erleben, ohne auf Sicherheit und Geborgenheit verzichten zu müssen. Deshalb setzen wir während der Geburt alles daran, individuelle Wünsche zu erfüllen. Die meisten Frauen kommen mit einem selbst gewählten Mix aus bewährten Methoden, ergänzt durch komplementäre Verfahren wie Akupunktur, sehr gut zurecht. Unter bestimmten Voraussetzungen kann eine Periduralanästhesie, kurz PDA, hilfreich sein. Unserer erfahrenen Anästhesisten stehen rund um die Uhr bereit, um ein weitgehend schmerzfreies Gebären zu ermöglichen.“

Manchmal können wir Komplikationsrisiken bereits im Vorfeld absehen und diesen gezielt vorbeugen. Darüber hinaus ist zu jeder Tages- und Nachtzeit eine Oberärztin im Haus, um bei Bedarf unverzüglich medizinisch einzugreifen. Somit sind rund um die Uhr zwei Geburtshelferinnen präsent. Mit unserem modern ausgestatteten OP-Raum direkt neben dem Kreißaal sowie unserem intensivmedizinischen Erstversorgungsplatz können wir außergewöhnlich hohe Sicherheitsstandards gewährleisten – und das alles in einer vertrauensvollen, entspannten Atmosphäre.“



Mit viel Fingerspitzengefühl!

Drei Fragen an Rina Rockenberg, Sprecherin des elfköpfigen Hebammenteams der Frauenklinik Fürstenfeldbruck

Was zeichnet die Geburtshilfe in der Frauenklinik Fürstenfeldbruck aus?

Frauen, die ihr Kind bei uns zur Welt zu bringen, profitieren von idealen Voraussetzungen, damit die Geburt zu einem nachhaltig bereichernden Erlebnis für die ganze Familie werden kann. Unsere Geburtshilfeabteilung ist groß genug, um das komplette Spektrum an geburtshilflichen Kompetenzen und Methoden – einschließlich modernster Medizin im Hintergrund – anbieten zu können. Die Zahl der Geburten in unserem Haus ist jedoch noch so überschaubar, dass wir oftmals eine ganzheitlich ausgerichtete 1:1-Betreuung ermöglichen können. Das erlaubt uns, jede einzelne Geburtssituation mit der nötigen Ruhe und Konzentration zu begleiten und bestmöglich auf alle Wünsche der werdenden Eltern einzugehen.

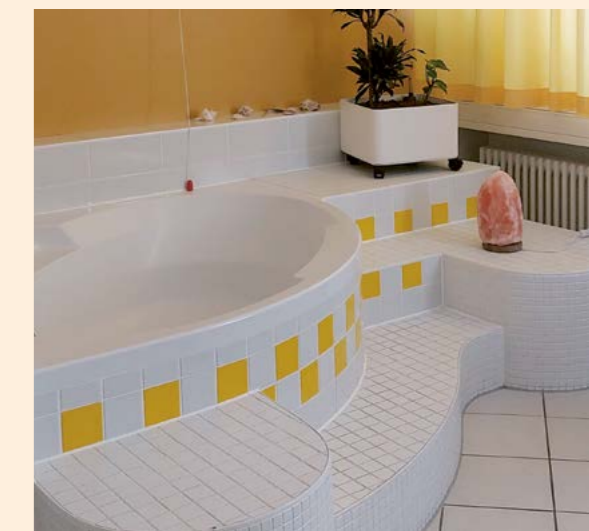
Was schätzen Sie und Ihre Kolleginnen besonders an Ihrem Beruf?

Unser Hebammenberuf ist mit enormer Verantwortung verbunden. Schon im Vorfeld bringen wir unsere ganze Erfahrung ein, um die Schwangeren physisch und mental bestmöglich auf die Geburt vorzubereiten. Bei der Geburt kommt es dann im wirklichen Sinn des Wortes auch auf unsere handwerklichen Fähigkeiten an, insbesondere auf die ausgeprägte Sensibilität von zwei Fingern. Wir empfinden es als Privileg, den Frauen rund um die Geburt so nah zu sein. Das motiviert uns, ihnen Vertrauen in ihren Körper zu geben und sie in ihrer Selbstbestimmtheit zu bestärken.

Wie gelingt es Ihnen, dem Wunsch der Eltern nach Selbstbestimmung gerecht zu werden?

Den besten Weg zur Geburt eines Kindes finden wir zusammen mit den angehenden Eltern heraus. Im Idealfall ist das eine natürliche Geburt. Manchmal heißt das auch, über sich hinauszuwachsen. Jede Frau kann bei diesem aktiven Prozess so mitmachen, wie es ihrer Persönlichkeit entspricht. Egal, wie sie entscheidet – wir sind auf alles vorbereitet!

Die aufgefrischten und liebevoll eingerichteten Räumlichkeiten bieten ein einladendes, heimeliges Wohlfühl-Ambiente



Vorbildliche Betreuung von Patienten mit Diabetes

BEHANDLUNG NACH STANDARDS DER DEUTSCHEN DIABETES GESELLSCHAFT

Die Qualität der Versorgung am Klinikum Fürstenfeldbruck wird seit Jahren durch die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) mit einer Zertifizierung ausgezeichnet. Das Zertifikat „Klinik für Diabetespatienten geeignet (DDG)“ bietet Menschen mit Diabetes mellitus eine Orientierungshilfe bei der Auswahl eines geeigneten Krankenhauses. Seit 2017 wurde dem Klinikum Fürstenfeldbruck bereits dreimal die entsprechende Zertifizierung erteilt.



Deutschland gehört zu den Ländern mit einem hohen Anteil an Menschen mit Diabetes-mellitus-Erkrankten, aktuell sind es rund elf Millionen. Bei 95 % von ihnen liegt ein Typ-2-Diabetes vor. Oft wissen die Betroffenen lange nichts von ihrer Erkrankung

Von den rund elf Millionen Menschen mit Diabetes in Deutschland müssen jährlich 2,9 Millionen Menschen im Krankenhaus behandelt werden. So ist auch etwa jeder sechste Patient, der im Klinikum Fürstenfeldbruck behandelt wird, von dieser weit verbreiteten Stoffwechselerkrankung betroffen. Menschen mit Diabetes werden nicht nur häufiger ins Krankenhaus eingewiesen, sondern sie bedürfen auch einer besonderen Aufmerksamkeit, um einen oft längeren und auch komplikationsreicheren Krankenhausaufenthalt zu vermeiden.

Erhöhte Behandlungsrisiken

Diabetes ist eine weit verbreitete Stoffwechselerkrankung, bei der erhöhte Blutzuckerwerte auftreten. Neben der sich meist im jüngeren Lebensalter manifestierenden Erkrankung Diabetes Typ 1, die

immer mit einem absoluten Insulinmangel einhergeht und deswegen grundsätzlich mit Insulin behandelt werden muss, ist der oft als „Altersdiabetes“ bekannte Diabetes Typ 2 die weitaus häufigere Erkrankung. Im Ablauf einer Diabeteserkrankung bestehen mögliche kritische Behandlungssituationen zum Zeitpunkt der Erstdiagnose und im weiteren Verlauf bei Auftreten von schweren Stoffwechsellstörungen, der sogenannten Über- oder Unterzuckerung. Es ist dann häufig auch eine Krankenhausbehandlung erforderlich.

Ein wesentliches Kennzeichen der langjährigen Diabeteserkrankung ist aber das Auftreten vielfältiger Folgeerkrankungen, die meist über eine dauerhafte Schädigung des Gefäßsystems ausgelöst werden. Zu den Folgen gehören

unter anderem das Auftreten von Herzkrankheiten, Durchblutungsstörungen im Gehirn, Nervenschädigungen und eine zunehmende Nierenschwäche.

Damit ist auch zu verstehen, warum Diabetiker eine besondere fachliche Betreuung während eines Krankenhausaufenthaltes benötigen. Ob eine geplante Operation oder eine unvorhergesehene Aufnahme bei Fieber oder Herzinfarkt: durch eine gute Abstimmung der Abläufe kommt es zu besseren Behandlungsergebnissen.

Routinemäßiges Screening

Aus diesem Grund hat das Klinikum im Rahmen der Zertifizierung standardisierte Abläufe für die Versorgung von Diabetikern eingeführt. Mit Umsetzung dieser Standards vor und während einer Operation, der Endoskopie oder bei einer Behandlung auf der Intensivstation gelingt eine Optimierung der Blutzuckereinstellung und ein rechtzeitiges Behandeln von Notfallsituationen. Um auch bislang nicht bekannte Diabeteserkrankungen zu erkennen, werden neu aufgenommene Patientinnen und Patienten zudem systematisch auf erhöhte Blutzuckerwerte getestet. Dieses routinemäßige Screening spielt insbesondere bei Betroffenen von Gefäßkrankungen eine wichtige Rolle.

Um diese umfassende Betreuung zu gewährleisten, ist das Diabetesteam auf den Stationen präsent und kann von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten aller Fachabteilungen jederzeit in die Therapie einbezogen werden. Zum Diabetesteam gehören neben dem verantwortlichen

Diabetologen (DDG), ein weiterer diabetesversierter Arzt (DDG), eine Diabetesberaterin (DDG) sowie Ernährungsberaterinnen.

Anleitung zum besseren Umgang mit Diabetes

Wesentlicher Baustein bei der Versorgung von Diabetikern ist eine intensive Schulung, da mit der Diagnose Diabetes eine erhebliche Umstellung in fast allen Lebensbereichen verbunden ist. Um die Patienten auf ihren Alltag vorzubereiten, erfolgt deswegen eine Schulung durch unsere Diabetesberaterin (DDG). Dabei erlernen sie alles über die Blutzuckerselbstmessung, Ernährung und

Insulinverabreichung und werden zu Themen wie sportliche Betätigung, Verhalten am Arbeitsplatz und im Straßenverkehr beraten.

Vorbereitung auf die Entlassung

Das Behandlungsteam des Klinikums legt großen Wert darauf, dass der erstellte Behandlungsplan mit dem Wissen aus den Schulungen auch im häuslichen Alltag gut umgesetzt werden kann. Ist keine ausreichende Selbstständigkeit gegeben, müssen Angehörige oder ein Pflegedienst in die Therapie, beispielsweise zur Insulinverabreichung, einbezogen werden. Um weitere Therapieanpassungen vorzunehmen und die meist vielfältigen Begleiterkran-

kungen weiterhin bestmöglich zu behandeln, ist die Anbindung an die betreuende Hausarztpraxis und oft auch an eine diabetologische Schwerpunktpraxis nötig.

Die Oberärzte Dr. Florian Edrich (Internist, Onkologe und Diabetologe DDG; 2. v.r.), Dr. Georg Peschel (Internist, Gastroenterologe und diabetesversierter Arzt DDG), die Diabetesberaterin (DDG) Corina Böhm (2.v.l.) und die Wundmanagerin Katja Teubner stellen ihre besondere diabetologische Kompetenz den Patienten und Mitarbeitenden aller Fachbereiche des Klinikums zur Verfügung



Nachgefragt: Was macht eigentlich eine Diabetesberaterin?

Corina Böhm hat eine Ausbildung zur staatlich anerkannten Diätassistentin absolviert und sich anschließend über die von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) konzipierte Weiterbildung für die Tätigkeit als Diabetesberaterin DDG qualifiziert. Seit 2021 unterstützt sie im Klinikum Fürstenfeldbruck das interdisziplinäre Diabetesteam.

Wann sind Ihre Kompetenzen im Diabetesmanagement gefragt?

Meine Kollegen aus der Ärzteschaft oder Pflege informieren mich, wenn sie Patientinnen oder Patienten mit auffälligen Blutzuckerwerten auf Station versorgen. Zudem kann ich diese Informationen unserer Datenbank entnehmen. Ich suche diese Patienten auf und berate sie ganz individuell. Gerade bei einer neu diagnostizierten Diabeteserkrankung geht es oft darum, den Betroffenen einfühlsam zu vermitteln, dass sie an einer chronischen Erkrankung leiden, die eine kontinuierliche Behandlung erfordern wird. Neben der Patientenbetreuung schule ich auch regelmäßig die internen Kollegen, um unser Pflegepersonal auf

dem aktuellen Stand des Diabetesmanagements zu halten.

Welche Rolle spielt die Ernährung für die Kontrolle von Diabetes mellitus?

Die Ernährung ist neben der Bewegung der zentrale Therapiebaustein bei Typ-2-Diabetes. Generell empfehle ich eine gesunde Mischkost, wobei die Patienten insbesondere die Kohlenhydrate im Blick haben sollen. Entsprechend der aktuellen Leitlinien verzichten wir auf Verbote oder strenge Mengenvorgaben für die Aufnahme von Eiweiß, Fett und Kohlenhydraten. Es geht uns vielmehr darum, die Patienten so zu beraten, dass sich unsere Empfehlungen mit ihren häuslichen Gewohnheiten und Vorlieben in Einklang bringen lassen. Nur so kann eine langfristige Umsetzung im Alltag gelingen.

Wie leiten Sie Patienten zum therapieförderlichen Umgang mit ihrer Diabeteserkrankung an?

Meistens sind vor allem praktische Hilfestellungen gefragt, etwa für den sachgerechten Umgang mit Blutzucker-

messgeräten oder Insulinpens. Bei der Ernährung arbeite ich gerne mit Bildern, etwa dem Teller, der in verschiedene Segmente mit Nahrungsmitteln eingeteilt ist. Gemeinsam mit dem Patienten übe ich, die einzelnen Bestandteile so umzusortieren, dass die Kohlenhydrataufnahme verringert wird. Idealerweise kombinieren wir einen halben Anteil an Gemüse und Salat mit einem Viertel an Fleisch bzw. anderen Eiweißen/Proteinen und Fetten sowie einem Viertel an kohlenhydratreichen Beilagen.

In vielen Fällen gelingt es, mit der veränderten Ernährung auch das Gewicht günstig zu beeinflussen. Wenn Übergewichtige Menschen, bei denen Diabetes neu festgestellt wird, zügig etwa 10 bis 15 kg abnehmen, kann sich dadurch ihr Zuckerstoffwechsel wieder normalisieren. Sie benötigen dann eventuell weniger Insulin oder im besten Fall auch gar keine Medikamente mehr. Allerdings weisen wir Patienten auch darauf hin, dass körperliche Bewegung bei diesem Prozess unverzichtbar ist.

Patientenorientierte Ernährungstherapie

EIN WICHTIGER BAUSTEIN DER KRANKENHAUSBEHANDLUNG

Essen beeinflusst unsere Gesundheit maßgeblich. Über eine angepasste Ernährung können beispielsweise Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus, aber auch Volkskrankheiten wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen oder onkologische Erkrankungen günstig beeinflusst werden. Immer mehr rückt deshalb die Bedeutung der Ernährung für die Genesung in den Fokus.

Wenn ernährungsmedizinisches Fachwissen in die Patientenbehandlung und Lebensmittelverpflegung im Krankenhaus einfließt, können dadurch nicht nur vorhandene Zustände einer Fehl- und Mangelernährung aktiv bekämpft werden. Eine Ernährungsanpassung kann zudem die Verweildauer im Krankenhaus verkürzen und das Risiko einer erneuten stationären Aufnahme verringern.

Aktuelle Forschungsprojekte wie die Schweizer Effort-Studie belegen, dass bei Patienten, die statt mit der üblichen Krankenhauskost mit speziell angereicherten Speisen versorgt werden, 15 % weniger Komplikationen und 27 % weniger Todesfälle auftraten. Mehrere Fachgesellschaften schätzen ebenfalls, dass alleine 20 bis 30 % aller onkologisch behandelten Patienten nicht an ihrer Krebserkrankung sterben, sondern an den Folgen einer unbehandelten Mangelernährung.

Wie läuft die Ernährungstherapie ab?

Um die Verpflegung möglichst individuell zu gestalten, bieten wir über 20 verschiedene Kostformen an. Diese werden von uns auf die jeweiligen Erkrankungen abgestimmt, etwa Diabetes mellitus, einen erhöhten Cholesterinspiegel oder eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse. Häufig handelt es sich um multimorbide Patienten, die an mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden, die zu berücksichtigen sind, erklärt Katharina Geppert.

Bei der Ernährungsberatung auf Basis einer Anamnese erfahren die Patienten, welche Lebensmittel problematisch für ihre Erkrankung sind und ob sie diese ganz oder teilweise meiden sollten. Außerdem besprechen wir mit ihnen die Umstellung ihrer Ernährung im Alltag. Denn nur, wenn sie das Wissen über die geeignete Kost auch zuhause praktisch umsetzen können, lassen sich nachhaltig positive Gesundheitseffekte erzielen.

Berufsbild einer Diätassistentin

Unter dem Beruf eines Diätassistenten versteht man häufig einen Therapeuten, der sich um das Abnehmen kümmert. Tatsächlich ist das Aufgabengebiet dieses ernährungsmedizinischen Fachpersonals wesentlich komplexer, denn bestimmte Erkrankungen benötigen spezifische Ernährungsweisen, eine sogenannte Diät. So kann es zum Beispiel bei sehr seltenen Stoffwechselerkrankungen ohne eine angepasste Ernährungstherapie zu starken Entwicklungsstörungen oder schweren Hirnschäden kommen.

Durch die enge Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und Therapeuten ist es möglich, eine individuell geeignete Ernährungstherapie festzulegen und durchzuführen.

Mehr Informationen zur Ernährungstherapie gibt es hier: www.klinikum-ffb.de/ernaehrungstherapie

Die staatlich anerkannten Diätassistentinnen Katharina Geppert (links), zertifiziert von VDD, DAAB, VFED, und Liesl Berger, Diabetesberaterin DDG, sind Kern des Ernährungsteams am Klinikum.

„Da der gesundheitliche Nutzen der Ernährungstherapie so bedeutsam ist, wären noch mehr Kapazitäten in diesem Bereich wünschenswert“, betont Geppert.



Wie zuhause – nur mit größeren Töpfen

Im Klinikum Fürstfeldbruck wird noch selbst gekocht. Jeden Tag produzieren und portionieren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Küche rund 1200 Mahlzeiten. Damit werden die Patienten und Mitarbeitenden versorgt, aber auch das Seniorenheim Jesenwang, die Kantine des Landratsamts und mobile Pflegedienste. Ein Blick hinter die Kulissen.

Wareneingang und Disposition



Morgens es um 5 Uhr geht los: 3 große Lieferungen und zahlreiche kleinere von insgesamt 6 regionalen Lieferanten nehmen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Küche jede Woche entgegen. Dann geht es ans Abladen und die gelieferten Waren werden kontrolliert.

Küchenleiter Dario Modler: „Unsere Speisepläne sind auf sechs Wochen ausgelegt. Jeden Tag werden zum Mittagessen drei Gerichte angeboten, darunter ein vegetarisches. Außerdem gibt es täglich wechselnde Suppen sowie Nachspeisen. Nach diesen grundlegenden Plänen richten sich unsere Bestellungen. Manchmal kommt es auch vor, dass etwas kurzfristig nicht geliefert wird und dann müssen wir improvisieren.“

Lagerhaltung



Die angelieferten Produkte werden anschließend in die verschiedenen Lagerräume gebracht: Was nicht gekühlt werden muss, kommt in die beiden Trockenlager. Fleisch und Wurst, Molkereiprodukte und Gemüse werden getrennt auf die vier Kühlräume verteilt.

Edltraud Kablau, die seit 30 Jahren in der Küche des Klinikums arbeitet: „In den Lagerräumen sortieren wir die Produkte nach Mindesthaltbarkeitsdatum, um sicherzustellen, dass alles in der richtigen Reihenfolge entnommen wird. Wir verbrauchen beispielsweise täglich rund 60 Liter Milch oder 40 Kilo frisches Obst.“

- Rund 1200 Mahlzeiten werden pro Tag vorbereitet
- Etwa 40 Mitarbeiter sind mit der Verpflegung beschäftigt
- 730 Quadratmeter Fläche umfasst die Küche
- über 20 Kostformen werden angeboten
- 23 Stationswägen à 20 Tablett transportieren die Speisen zu den Patienten
- Rund 6 km legt jeder Küchenmitarbeiter täglich zu Fuß zurück
- 150 Liter fasst der größte Koch„topf“

Individuelle Verpflegung



Um die Essenswünsche der Patienten im Haus aufzunehmen und die Besonderheiten bei der Verpflegung jedes einzelnen zu dokumentieren, gehen die fünf Verpflegungsassistentinnen täglich über die Stationen.

Ursula Büllesbach, Heidi Altenberger-Löster und Julia Hollmann: „Jede von uns spricht am Tag mit rund 60 Patienten, nimmt deren Essenswünsche auf, dokumentiert Vorlieben, Allergien oder ethische Aspekte für die Ernährung. Diese Informationen geben wir über die Tablets ein, sodass die Diätassistentinnen über das Speisenerfassungssystem direkt darauf zugreifen können.“

Speisenzubereitung



Auf dem heutigen Speiseplan steht ein vegetarisches Curry: 15 Kilo Kichererbsen, 25 kg Gemüse und 15 Liter Kokosmilch kommen dafür neben einigen Gewürzen in die 150 Liter fassende Kippbratpfanne. Gemüse wird in den vier Kombi-Heißluftdämpfern langsam gegart; Fleisch, das wir von zwei Metzgereien beziehen, kann in diesen Öfen ebenfalls über Nacht langsam geschmort werden.

Dario Modler: „Die Zubereitung des Mittagessens beginnt bereits um 6.30 Uhr. Bei Gerichten wie dem Curry ist der Koch gefragt, um die Zutaten in der richtigen Reihenfolge hinzuzufügen. Auch für das Würzen solch großer Mengen braucht es Erfahrung und Gefühl.“

Verteilung am Band



Die vorbereiteten Speisen werden dreimal am Tag am Fließband verteilt. Fürs Mittagessen arbeiten dabei rund zwölf Personen zusammen. Jeder Handgriff ist klar definiert, so dass es ungefähr eine gute Stunde dauert, die rund 900 Portionen für den Weitertransport vorzubereiten.

Tomislav Matas: „Auf jedem Tablett liegt die sogenannte Tablettkarte, auf der genau vermerkt ist, was jede Person bekommen soll. Demgemäß werden die Komponenten Schritt für Schritt aus den großen Behältern geschöpft. Am Ende kontrollieren unsere Diätassistentinnen nochmal, ob wirklich alles passt.“

Aufräumen und Spülen

Die Mengen an Töpfen, Schüsseln und Geschirr, die nach dem Kochen und Essen zu reinigen sind, ist riesig. Die großen Gerätschaften müssen noch einzeln gespült werden, die kippbaren Kochmulden werden mit dem Schlauch ausgespritzt. Die Essenstabletts laufen seit Herbst 2022 durch die hochmoderne Bandspülmaschine. Diese hat das Klinikum für rund 210.000 Euro angeschafft, um beiden vorherigen Maschinen zu ersetzen.

Raffaele Landa: „Die neue Bandspülmaschine hat die Abläufe vereinfacht, da alle Spülvorgänge nur von einer Maschine bearbeitet werden. Diese läuft jetzt elektrisch, sodass wir nicht mehr auf die energieintensive Wasserdampfversorgung angewiesen sind.“



Neurologie: Zusätzliche Kompetenz für die Diagnostik von Schluckstörungen

Ein Arbeitsschwerpunkt von Dr. Julia Schubert ist die intensive Akutversorgung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten auf der zertifizierten Stroke Unit. Das zweite Standbein ihrer Fachabteilung ist die neurologischen Allgemeinstation für die Behandlung von Epilepsien, Parkinson, demenziellen Erkrankungen, Entzündungen und Tumoren des Gehirns und des Rückenmarks sowie anders verursachten Nervenschädigungen.

Rund 700 Patientinnen und Patienten betreut das interdisziplinär arbeitende Team der Abteilung Neurologie + Stroke Unit pro Jahr. Ein neurologischer Hintergrunddienst ist 24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche zum Einsatz bereit. Außerdem werden die Stationen und die Zentrale Notaufnahme des Klinikums sowie die kbo-Klinik am Standort Fürstenfeldbruck durch konsiliarische Dienste unterstützt.

Schluckuntersuchung kann Versorgung verbessern

Im Zuge der Weiterentwicklung seiner zertifizierten Stroke Unit hat das Klinikum beschlossen, ergänzend zu den umfassenden neurologischen Diagnostikmöglichkeiten die flexible endoskopische Schluckuntersuchung, kurz FEES (Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing), einzuführen. Diese Methode bewährt sich als sicheres und gut verträgliches Verfahren zur Abklärung von Schluckstörungen

Ausgestattet für die komplette neurologische Diagnostik

Insbesondere nach einem Schlaganfall, aber auch bei anderen neurologischen Erkrankungen gilt eine präzise Diagnostik als Voraussetzung für die bestmögliche Therapie. Der Fachbereich hält daher ein breites Spektrum an modernen Untersuchungsverfahren bereit, die je nach Bedarf mit ausgewiesener Kompetenz durchgeführt werden können:

- Elektroenzephalographie (EEG) zum Nachweis zerebraler Funktionsstörungen
- Ableitung evozierter Potentiale (EP) der Hirnaktivität
- Elektroneurographie zur Untersuchung peripherer Nerven
- Elektromyographie zur Messung der elektrischen Aktivität von Muskeln
- Duplex/Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Gefäße
- Liquordiagnostik
- spezielle neurologische Ultraschall-diagnostik gemäß Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, kurz DEGUM
- Elektronystagmographie (ENG) zur Klärung von Augenbewegungsstörungen
- Video-Kopfpulstest (vHIT)



Dr. med. Julia Schubert absolvierte ihre fachärztliche Weiterbildung auf dem Gebiet der Neurologie von 2013 bis 2018 in der München Klinik Harlaching, wo sie schwerpunktmäßig als Stationsärztin im Neurozentrum im Bereich der Neurologischen Intensivmedizin tätig war. Seit im Oktober 2021 arbeitet sie als Oberärztin in der Abteilung Neurologie + Stroke Unit des Klinikums Fürstenfeldbruck an der Seite der Leitenden Ärztin Dr. med. Anna Bayer-Karpinska.

(Fachbegriff: Dysphagie). Die FEES-Untersuchung kann direkt am Patientenbett durchgeführt werden und eignet sich somit auch für den Einsatz auf der Schlaganfall- oder Intensivstation.

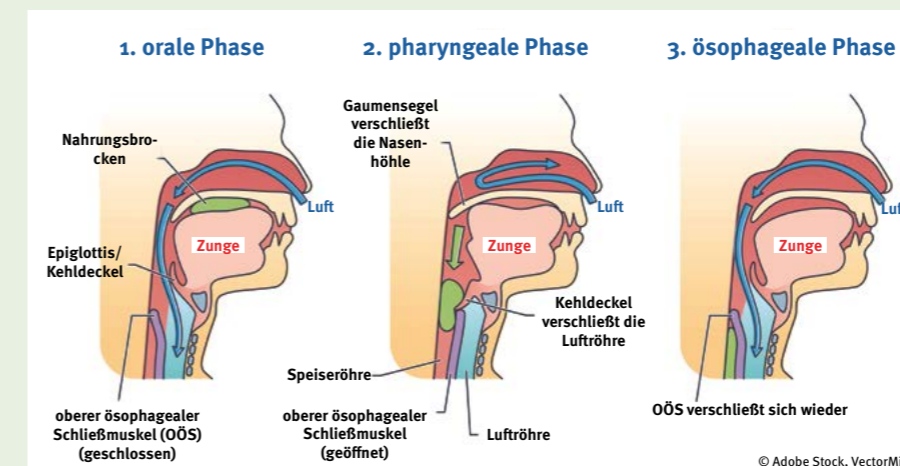
Die Methode erlaubt eine differenzierte Beurteilung des Sekretmanagements im Rachenraum sowie der Effizienz von Reinigungsmechanismen wie Husten und Räuspern. Dabei wird der Schluckakt direkt sichtbar gemacht, indem ein flexibles „Nasopharyngolaryngoskop“ über den unteren Nasengang in den Rachen eingeführt wird und dem Patienten verschiedene Konsistenzen unter Sicht zum Schlucken angeboten werden.

Dr. Julia Schubert ergriff die Gelegenheit, um die anspruchsvolle Zusatzausbildung FEES anzupacken. Die Kosten übernahm ihr Arbeitgeber. Den theoretischen Teil des Ausbildungscurriculums, das von

der Deutschen Fachgesellschaft für Neurologie und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft entwickelt wurde, absolvierte die Oberärztin bereits zu Beginn 2022. Die praktische Ausbildung umfasst jeweils 30 direkte und indirekte FEES-Untersuchungen, davon je fünf komplexe Fälle. Diese führt sie derzeit unter der Supervision einer erfahrenen FEES-Ausbilderin am Klinikum Großhadern durch, bevor sie nach einer erfolgreichen praktischen Prüfung das FEES-Zertifikat entgegennehmen darf. Bereits jetzt freut sie sich darauf, voraussichtlich Mitte 2023 die endoskopische Schluckuntersuchung gemeinsam mit der entsprechend qualifizierten Logopädin Nicola Lemmer aus einer kooperierenden Praxisgemeinschaft in Fürstenfeldbruck im Klinikum anbieten zu können.

„Neurogene Dysphagie ist eines der häufigsten und klinisch schwerwie-

gendsten Symptome von neurologischen Erkrankungen. Etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten, die wir nach Schlaganfall auf unserer Stroke Unit behandeln, entwickeln eine Schluckstörung. Auch bei neurodegenerativen oder neuromuskulären Erkrankungen treten bedrohliche Schluckstörungen mit stillen Aspirationen, recht häufig auf. Die Erweiterung unserer diagnostischen Möglichkeiten durch die FEES-Methode wird die hohe Versorgungsqualität unserer Fachabteilung nochmals steigern. Die bei der FEES-Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse machen in vielen Fällen einen verbesserten Umgang mit der Schluckstörung, etwa für geeignete Ernährungsformen, möglich. Typische Komplikationen wie Lungenentzündung, Mangelernährung und Dehydratation können wir damit wirksam vorbeugen,“ erläutert Dr. Julia Schubert die Vorteile ihrer Zusatzqualifikation.



Das erste Bild zeigt den Kehlkopf in der „home position“ (Position der Sonde, um den besten Überblick über die Strukturen zu haben), das zweite die „deep view“, bei der nochmal explizit in den vorderen Abschnitt der Luftröhre geschaut wird, um Aspirationen zu sehen. Mithilfe des FEES-Endoskops kann man die pharyngeale Phase (s. Schema Abb. 2) des Schluckvorgangs verfolgen und erkennen, wenn der Ablauf gestört ist.



Wie funktioniert eigentlich das Schlucken?

Etwa tausend Mal am Tag schluckt der Mensch. An dem Vorgang, bei dem flüssige und feste Nahrung sowie Speichel in vier Phasen vom Mund in den Magen gelangt, sind eine Vielzahl von Nervenzellen im Großhirn und Hirnstamm beteiligt. Sie sorgen dafür, dass mehr als 30 Muskelpaare effizient und störungsfrei zusammenarbeiten. Im Mund aufgenommene Getränke und Speisen müssen über die verschlossene Luftröhre hinweg nach hinten zur parallel verlaufenden Speiseröhre transportiert werden. Dringen Flüssigkeiten, Nahrung oder auch Speichel in die tiefen Atemwege ein, wird bei gesunden Menschen Husten oder Räuspern ausgelöst. Bei neurologischen Einschränkungen hingegen passiert das „Verschlucken“ jedoch häufig ohne diesen Schutzreflex. Durch die FEES können diese stillen Aspirationen, die häufig eine Lungenentzündung zur Folge haben, sichtbar gemacht werden.

Zukunftssichere Ausbildungsangebote



Beim Azubi-Tag im Klinikum gaben Daniel Hohbach und die anderen Ausbilderinnen und Ausbilder an drei „Stationen“ Einblicke in spannende Tätigkeiten



Am vocatium-Messestand des Klinikums (v.l.n.r.) Alfons Groitl (Vorstand), Christina Baur (Personalabteilung), Melanie Wiesmann (Pflegepädagogin), Jana Fitzke (OTA-Praxisleiterin), Jasmine Ben Ammar (ATA), Wilhelm Huber (Pflegedirektor)

Pflegefachkraft, Anästhesietechnische Assistenz (ATA) und Operationstechnische Assistenz (OTA): Neben anderen attraktiven Berufsbildern können sich junge Menschen im Klinikum für diese medizinischen Berufe ausbilden lassen. Im März informierten sich Schülerinnen und Schüler vor Ort über die Rahmenbedingungen und Perspektiven der Ausbildung und nutzten die Gelegenheit zum

„Reinschnuppern“ in den praktischen Klinikalltag.

Über reges Interesse freuten sich die Vertreterinnen und Vertreter des Klinikums auch im April bei der Ausbildungsmesse vocatium im Veranstaltungsforum Fürstenfeld. Über 100 Interessierte suchten das Gespräch.

Informieren Sie sich hier über unser vielfältiges Angebot:
www.klinikum-ffb.de/ausbildung



PSU: Kollegiale Unterstützung in Krisen

Der Umgang mit Krankheit als Tagesgeschäft, ein einzelnes traumatisches Erlebnis, Schichtarbeit oder auch Spannungen im Team – es gibt vielfältige Gründe, warum Beschäftigte im Gesundheitswesen besonderen Belastungen, auch emotionaler Art, ausgesetzt sind. Damit negative Erlebnisse das berufliche und private Leben nicht dauerhaft beein-

trächtigen, steht für Betroffene eine Anlaufstelle bereit: die Psychosoziale Unterstützung (PSU).

Im Klinikum haben sich drei Kolleginnen durch die entsprechende Fortbildung für die „Kollegiale Unterstützung (Peer Support)“ qualifiziert und bieten nun in Krisensituationen unbürokratischen Bei-

stand: durch Gespräche, Hilfestellung bei der Erarbeitung von Strategien zur Bewältigung von Ausnahmesituationen oder Vermittlung von weiterführenden Hilfsangeboten.

Carmen Zahner, Dr. Susanne Wedel und Tatjana Manig ergänzen sich im PSU-Team, das den Kolleginnen und Kollegen unkomplizierte Hilfe anbietet



Veranstaltungshinweise

Am Mittwoch, **19. Juli 2023** wird es bei der gemeinsamen Vortragsreihe des Klinikums und der Gretl-Bauer-Volkshochschule spannend: **„Medizin auf dem Dach der Welt: Onkologische Arbeit in Nepal“**, Dr. med. Moritz Schwoerer berichtet über sein ehrenamtliches Engagement.

+++

Alle VHS-Vorträge des Herbstsemesters 2023/24 finden Sie in Kürze im Programm der Volkshochschule und – neben weiteren Veranstaltungsangeboten – auf der Homepage des Klinikums.

+++

Am Samstag, **24. Juni 2023** öffnet der Kreißsaal seine Türen. Besichtigen Sie beim **Tag der offenen Tür in der Geburtshilfe** die frisch renovierten Räumlichkeiten, lernen Sie unser Ärzte-, Pflege- und Hebammenteam kennen und informieren Sie sich aus erster Hand über die familienorientierte Geburtshilfe in der Frauenklinik!

+++

Am Samstag, **21. Oktober 2023** lädt der Fachbereich Gefäßchirurgie unter Leitung von Dr. med. Kurt Dejeri zum **4. Brucker Gefäßtag** ein. Erneut bietet sich für Betroffene und Interessierte die Gelegenheit, von Expertinnen und Experten des Klinikums Wissenswertes über moderne Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen zu erfahren. Das ausführliche Programm wird in Kürze auf der Internetseite des Klinikums veröffentlicht.



Frauenklinik
Klinikum Fürstenfeldbruck







Tag der offenen Tür

Geburtshilfe

Samstag, 24. Juni 2023
10–14 Uhr
im neu gestalteten Kreißsaal

Infos zum Programm auf der Homepage



Frauenklinik Fürstenfeldbruck Dachauer Str. 33 www.frauenklinik-ffb.de/geburtshilfe

Alle Veranstaltungen finden Sie hier:
www.klinikum-ffb.de/events



IMPRESSUM

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

Redaktionsschluss: 24. Mai 2023

Verantwortlich für den Inhalt: Beate Brix, Telefon: 0 81 41 99 20 11, beate.brix@klinikum-ffb.de

Redaktion: www.pr-o-file.de **Layout:** Satzwerk Huber, Germering **Druck:** Druckerei Gauck, Schöngesing/Mayr, Miesbach

Fotos: Alexandra Beier (S. 3); stock.adobe.com (S. 4, 6, 13); alle weiteren: Klinikum Fürstenfeldbruck



Ausbildungsberufe mit Zukunft



Klinikum Fürstenfeldbruck
Seniorenheim Jesenwang
Kommunalunternehmen

Du suchst?

- einen zukunftssicheren Ausbildungsplatz
- mit vielfältigen Aufgabenbereichen
- in einem spannenden Umfeld
- und guten Karrieremöglichkeiten

Dich erwartet:

- ein Ausbildungsplatz in einem Kommunalunternehmen
- mit besten Übernahmemöglichkeiten
- in überschaubaren Teams
- und kollegialer Atmosphäre

Diese Berufsbilder bieten wir allen jungen Menschen (m/w/d) an:

- Pflegefachkraft (im Klinikum und Seniorenheim)
- Operationstechnische Assistenz
- Anästhesietechnische Assistenz
- Kaufleute im Gesundheitswesen
- Medizinische Fachangestellte
- Fachinformatik für Systemintegration



JETZT BEWERBEN!