



## Patientenbegleitung von der Aufnahme bis zur Entlassung

### Case-Manager sollen Ärzte und Pflegekräfte entlasten



Bei zahlreichen Verwaltungsaufgaben sollen Case-Manager Ärzte und Pflegekräfte entlasten. Von der Patientenaufnahme über die Aktenvorbereitung für die Visite bis zu den vorläufigen Entlassbriefen. Sieben Mitarbeiter der Kliniken Miltenberg-Erlenbach werden gegenwärtig für diese Aufgaben geschult. In jedem Chefarztbereich soll ab August ein Case-Manager unter Anleitung des Chefarztes tätig werden.

Mehrere Kliniken in der Konzerngruppe haben seit Jahren positive Erfahrungen mit Case-Managern gesammelt. Experten haben kürzlich die Situation in Miltenberg-Erlenbach analysiert und mit Mitarbeitern vor Ort ein maßgeschneidertes Konzept entwickelt.

#### Unterstützung bei Verwaltungsaufgaben

Ärzte sollen beispielsweise bei der Codierung, also der Eingabe von Krankheiten und Prozeduren in die Dokumentationen, entlastet werden, um mehr Zeit für die direkte Patientenbetreuung zu haben. Ein weiterer Aufgabenbereich ist die Vorbereitung von Entlassungsbriefen und das

Einfügen von Befunden. Dies geschieht natürlich nur in Zusammenarbeit und unter Endkontrolle der Ärzte. Für den behandelnden Arzt sollen zeitraubende Diktate und Korrekturen reduziert werden. Er kann die vorläufigen Entlassbriefe zügiger bearbeiten und dem Patienten bzw. dem niedergelassenen Kollegen zeitnah überreichen.

#### Beschleunigte Abrechnung und zeitnahe Entlass-Briefe

Weitere Aufgaben des Case-Managers sind die Unterstützung bei der Entlassung eines Patienten sowie die Kontakte zum Sozialdienst bei Reha-Maßnahmen oder zum weiterbehandelnden Krankenhaus. Für die Visite soll er Akten vorbereiten, Befunde patientenbezogen zuordnen und beispielsweise mikrobiologische Befunde schnell in die Akten einarbeiten. Damit entlastet er auch die Pflege von Verwaltungsaufgaben, ohne selbst direkt am Patientenbett zu arbeiten. Insgesamt wird die Anzahl des beschäftigten Personals damit erhöht. Ärzten und Pflegern bleibt mehr Zeit für ihre eigentliche Arbeit am Patienten. ■

### Partnerschaftlichen Dialog vertiefen

Mit neuen Initiativen wollen wir unsere Zusammenarbeit auf Augenhöhe mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten weiter gestalten.

Wir bilden einen Ombudsrat mit Dr. Reinfried Galmbacher und Dr. Siegfried Beller, der die Zusammenarbeit zwischen den Kliniken Miltenberg-Erlenbach und den niedergelassenen Ärzten begleiten wird.

In einer neuen Arbeitsgruppe wollen wir die Möglichkeiten der regionalen Zusammenarbeit weiter entwickeln. Beim ersten Treffen am 8. Juli wurden konkrete Aufgaben verabredet.

Neben Dr. Reinfried Galmbacher und Dr. Andreas Morgenroth nahmen von den Kliniken Dr. Siegfried Beller, Richard Haine, Leiter Materialwirtschaft, und ich als Geschäftsführer teil.

Eine zentrale Rolle bei der angestrebten Partnerschaft auf Augenhöhe spielen auch die Ärzte-News mit ihren Informationen aus unseren Kliniken. Für Fragen stehen Ihnen die Ärzte unserer Kliniken und ich gerne zur Verfügung.

#### Ihr Guido Paterna

**Geschäftsführer  
Kliniken Miltenberg Erlenbach**



#### Neues Famulantenprogramm

Das neue Famulantenprogramm soll ärztlichen Nachwuchs gezielt ansprechen und an den Untermain locken **Seite 2**

#### Erster Notes-Eingriff

Dr. Beller hat erstmals eine Gallenblase durch einen Eingriff über den Bauchnabel entfernt **Seite 2**

#### Termine

Aktuelle Termine und Themen für den Klinikstammtisch in der „Fränkischen Weinstube“ Erlenbach **Seite 4**



## Gallenblase über den Bauchnabel entfernt Erster Notes-Eingriff in Erlenbach



Im Juni hat Chefarzt Dr. Siegfried Beller, Allgemein- und Viszeralchirurgie, mit seinem Team erstmals eine Gallenblase durch einen Eingriff nur über den Bauchnabel entfernt. Im Unterschied zu anderen minimalinvasiven Verfahren mit drei bis vier Schnitten erfordert ein solcher Notes-Eingriff nur einen kleinen Schnitt und hinterlässt praktisch keine sichtbaren Narben. In Deutschland bieten erst wenige Kliniken diese neue Operationstechnik an, die natürliche Körperöffnungen nutzt.

Notes ist die Abkürzung für „Natural Orifice Transluminal Endoscopy Surgery“. Bei dem nahezu narbenfreien chirurgischen Eingriff werden die OP-Instrumente über Bauchnabel, Mund, After oder Vagina in den Körper eingeführt. Erstmals wurde das Verfahren 2004 in Baltimore durchgeführt. Neben der transumbilicalen Cholezystektomie wie in Erlenbach wird die Gallenblase auch häufig transvaginal entfernt.

### Kosmetische Vorteile

Dr. Beller benötigte einen 1,5 bis 2 cm langen Schnitt am Nabelgrund, der nachher nicht mehr sichtbar ist. Dort wird ein Gummipfropf eingebracht, durch den bis zu drei verschiedene Instrumente eingeführt werden. Diese speziellen Instrumente sind besonders biegsam. Der Eingriff selbst dauert etwa eine Stunde und damit länger als konventionelle Eingriffe. Mittelfristig dürften die OP-Zeiten für den neuen Eingriff denen bei herkömmlichen Eingriffen gleichen.

Für Patienten bietet die neue Technik vor allem kosmetische Vorteile, da sie keine Narben an der sichtbaren Haut am Bauch hinterlässt. Die Zeit zur Erholung und bis zur Entlassung unterscheidet sich nicht von anderen Techniken. „Auf Wunsch von Patienten und niedergelassenen Kollegen können wir diese neue Methode jetzt in Erlenbach anbieten.“, so Dr. Siegfried Beller, Ärztlicher Direktor der Kliniken Miltenberg-Erlenbach.

## Neues Famulantenprogramm

Mit einem neuen Famulantenprogramm wollen die Kliniken Miltenberg-Erlenbach gezielt ärztlichen Nachwuchs ansprechen und an den Untermain locken. Die Kliniken gehören zu den ersten in der Region, die diese Praktika vergüten. Famulanten erhalten für ihre monatliche Ausbildung 200 Euro oder ein kostenloses Zimmer im Appartementhaus inklusive Verpflegung.

Für die einzelnen Abteilungen wurde ein strukturiertes Ausbildungsprogramm mit Check-Listen erarbeitet. Einmal wöchentlich ist eine Besprechung mit dem Chefarzt oder Mentor vorgesehen. Über die Dekanate und Fachschaften an den Universitätskliniken Frankfurt, Gießen, Marburg, Würzburg, Mainz und Wien sowie einige studentische Websites wird das neue Programm beworben. Erste Bewerber haben sich daraufhin bereits gemeldet. Gegenwärtig sind drei Famulanten an den Kliniken tätig.

Das neue Angebot soll auch die Suche nach ärztlichem Nachwuchs erleichtern. Der Plan: Mancher junge Arzt wird sich gerne an seine lehrreiche Famulatur am Untermain erinnern und aktiv in Miltenberg und Erlenbach bewerben.

## Abschied in Würde und Ruhe

In Miltenberg und in Erlenbach sind spezielle Verabschiedungszimmer eingerichtet worden. Angehörige und Freunde können sich dort in Würde und Ruhe von ihren Verstorbenen verabschieden.

Bisher mussten Pflegekräfte teilweise lange nach Einzelzimmern suchen, wenn ein Patient auf Station oder in der Notaufnahme verstarb. Mit den neuen Räumen entfällt diese belastende Aufgabe. Statt in ein steriles Krankenzimmer werden Verstorbene nun in einen rund 15 Quadratmeter großen Raum mit angenehmer Farbgebung, dimmbarer Beleuchtung und Sitzgelegenheiten gefahren. In

der Regel bleiben sie dort einen halben Tag oder über Nacht. Seelsorger der verschiedenen Konfessionen bieten ihre Unterstützung an. In den Räumen gibt es auch Waschbecken, beispielsweise um Angehörigen rituelle Waschungen zu ermöglichen.

In Miltenberg wurde der Verabschiedungsraum im Juli auf Station 1 und in Erlenbach im Juni interimsmäßig auf der IMC-Station eingerichtet. Im Rahmen der baulichen Modernisierung soll in Erlenbach ein spezielles Verabschiedungszimmer eingerichtet werden, für das gegenwärtig ein Farb- und Beleuchtungskonzept entwickelt wird.





## Patientenvortrag: Herz und Sport

### Herzpatienten zum Sport motivieren

„Leider treibt nur eine Minderheit unserer Herzpatienten regelmäßig Sport“, so Prof. Dr. Christian Bruch, Chefarzt der Medizinischen Klinik I / Kardiologie in Erlenbach. „Ich möchte mehr Patienten insbesondere für angepassten Ausdauersport motivieren. Denn die meisten Herzpatienten könnten so ihr Leben verlängern und ihre Lebensqualität verbessern.“ Zu dem Vortrag von Prof. Bruch zum Thema „Herz und Sport – wie viel Bewegung ist gesund?“ waren am 10. Juni rund 60 Bürgerinnen und Bürger ins Klinikum Erlenbach gekommen.

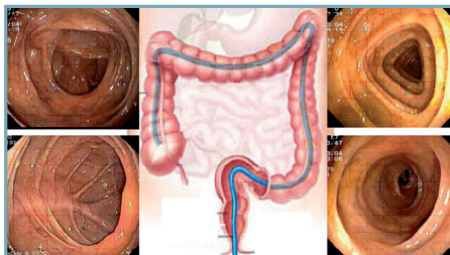
Früher wurde herzkranken Patienten geraten, im Bett zu bleiben und sich zu schonen. Dieses Dogma ist überholt, denn Sport ist auch für Patienten mit stabiler Herzschwäche gesundheitserhaltend und -fördernd. Nur bei Patienten mit manifester Herzschwäche und mit wiederholten Brustschmerzen sollte auf Sport verzichtet werden. Von einem regelmäßigen und angepassten Training profitieren sämtliche Organe, insbesondere Herz, Lunge und das Skelettsystem. Ausdauersportarten wie Nordic Walking, Laufen oder Schwimmen sind dabei in der Regel besser als kurze und intensive Betätigungen wie Tennis.

Gerade untrainierte Personen sollten unter ärztlicher Aufsicht mit dem Sport beginnen und sich zunächst von Haus- oder Fachärzten untersuchen lassen. In Elsenfeld und Miltenberg können sich Interessierte auch in einer Herzsportgruppe unter ärztlicher Aufsicht sportlich betätigen. Entscheidend sind nicht Höchstleistungen. Gute Effekte erzielen Herzpatienten mit einer halben Stunde Sport oder schnellem Gehen an drei bis vier Tagen pro Woche.



## IT-Vernetzung von Gastroenterologie, Viszeralchirurgie und Gynäkologie

### Schneller Zugriff auf Befunde und Bilder



Noch in diesem Jahr wollen die Abteilungen der Gastroenterologie, Viszeralchirurgie und Gynäkologie Bildschirmarbeitsplätze vernetzen, um Bilder und Befunde effizienter zu nutzen. Mit der neuen Software „View Point“ kann von allen angeschlossenen Arbeitsplätzen auf sonografische, endoskopische und OP-Bilder zugegriffen werden. Nach der Installation können die sonografischen Befunde und Bilder der beteiligten Abteilungen, die laparoskopischen OP-Bilder von Gynäkologie und Chirurgie sowie die gesamten Endoskopie-Bilder der Inneren Medizin erfasst und eingesehen werden. Das

Programm verknüpft jedes Bild mit dem Befund. Dieser wird aus Textbausteinen erstellt, so dass die Software den Befunden die für die Abrechnung nötigen Prozeduren zuordnen kann.

„Bildgebende Verfahren spielen bei der Diagnose und den modernen minimal-invasiven Operationen eine zentrale Rolle“, erklärte Dr. Tillman Deist, der Chefarzt der Medizinischen Klinik II / Gastroenterologie. „Die Software erleichtert und erweitert unsere Nutzung dieser Aufnahmen.“ Nach Einführung des Programms sind dann beispielsweise Tumorkonferenzen möglich, zu denen auch Pathologen und Strahlentherapeuten von außerhalb hinzugezogen werden können.

### Dialyse-Kooperation mit Niedergelassenen

Bei der Dialyse hat sich die Kooperation des Klinikums Erlenbach mit Niedergelassenen bewährt. Die Dialyse wird in der Klinik konsiliarisch über das Dialysezentrum Elsenfeld von Dr. Morgenroth und Kollegen durchgeführt. Die Indikation und Vorbereitung wie beispielsweise das Anlegen eines Shaldon-Katheters wird von den Klinik-ärzten vorgenommen. Die Durchführung liegt in der Hand des niedergelassenen Arztes. Dies funktioniert, weil die kollegiale Absprache über Indikation und Modalitäten an der „Schnittstelle“ zwischen Klinikarzt und niedergelassenem Arzt sorgfältig und gründlich erfolgt.





Fortsetzung von Seite 3

## Flimmerfrequenz-Messung der hepatischen Enzephalopathie

Mit Hilfe eines in der Uni Düsseldorf entwickelten Verfahrens kann ohne großen Aufwand der Grad einer hepatischen Enzephalopathie gemessen werden. Die Patienten reagieren dabei auf ein allmählich heruntergeregeltes Flimmerlicht. Gesunde Menschen können das Flimmern ab 42 Hertz erkennen. Wenn das Flimmern erst ab 39 Hertz erkannt wird, liegt ein leichter enzephalopathischer Befund vor. Der Befund verstärkt sich graduell, wenn das Flimmern erst bei weiterem Senken der Hertz-Frequenz erkannt wird. Mit der Einführung dieser neuen Methode in Erlenbach können diagnostische Erkenntnisse gewonnen werden, die sonst nur mit größtem Aufwand möglich wären.

## Patientenvortrag: Knie-Endoprothetik

### Oberflächen- oder achsgeführte Prothesen?

Bei einer Arthrose des Kniegelenks muss häufig ein Gelenkflächenersatz im Kniegelenk implantiert werden. Die Art der Prothese und die Verankerungstechnik sind von den individuellen Befunden abhängig. Bei Kniegelenk-Endoprothesen muss immer die Beschaffenheit des Knochens berücksichtigt werden. „In 80 Prozent der Fälle werden heute Oberflächen-Prothesen und nur noch in 20 Prozent achsgeführte Prothesen eingesetzt. Auch die Länge der Schnitte am Knie konnte dank neuer Instrumente von 20 bis 30 cm auf 12 bis 14 cm verkleinert werden“, so Dr. Andreas Wöber, Oberarzt der Chirurgischen Klinik II / Unfallchirurgie und Orthopädie.

Bei einem Verschleiß der Kniegelenke wird solange die Krankengymnastik empfohlen, wie der Patient nicht zu sehr in seinem Alltagsleben beeinträchtigt ist. Sobald sich Gehstrecken verkürzen und selbst der Einkauf nur unter Schmerzen möglich ist, sollte über einen Ersatz des Kniegelenks nachgedacht werden. Vor der Implantation einer Prothese sind noch

verschiedene Vorstufen möglich. So kann eine Kniespiegelung und „Gelenktoilette“ durchgeführt werden, um Knorpelschäden zu glätten oder eingerissene Teile des Meniskus zu entfernen. Auch kann durch Mikrobohrungen die Bildung von Ersatzknorpeln angeregt werden. Solche Maßnahmen eignen sich aber nur bei kleineren Knie-Defekten von ein bis zwei Quadratzentimetern.

Mit einer innen- oder außenseitigen Schlitten-Prothese wird nur ein Teil des Gelenks ersetzt. Bei der Oberflächenprothese werden nur die Gelenkflächen am Schienbein und am Oberschenkelknochen ersetzt. Bei größeren Fehlstellungen und Schädigungen des Bandapparates sind gekoppelte Knieprothesen nötig. Bei diesen achsgeführten Prothesen ist der Knochenverlust höher. Grundsätzlich wird heute versucht, so wenig Knochen wie möglich zu entfernen. Während Hüften möglichst komplett zementfrei eingebaut werden, geht die Tendenz bei der Knie-Endoprothetik dahin, die Schienbeinverbindung zu zementieren.

## Modernisierung des Standorts Erlenbach

Die Bauarbeiten für die Neubau-Ab-schnitte gehen zügig voran. Im Winter sollen die Tagesklinik, die ambulanten OPs und der neue Entbindungsbereich fertig gestellt sein. Ebenso die neuen Intensiv- und Überwachungsstationen, die sich im Bau befinden. Parallel beginnen wir derzeit mit den Planungen der weiteren Umbau-Maßnahmen.



## Themen Klinikstammtisch September/Oktober 2009

### 16. September 2009

„Distale Radiusfraktur“  
Vortrag von Dr. Andreas Wöber

### 21. Oktober 2009

„Leitliniengerechte Therapie des akuten Koronarsyndroms“  
Vortrag von Prof. Dr. Christian Bruch

## Kurzmeldungen

### Babyfreundliches Krankenhaus

Die Frauenklinik in Erlenbach darf sich „Babyfreundliches Krankenhaus“ nach den Richtlinien von WHO und UNICEF nennen. Anfang Juli konnte die Zertifizierung erfolgreich abgeschlossen werden. Die feierliche Verleihung des Titels wird im November 2009 in den Räumen des neuen Kreißsaalbereiches stattfinden.

### Kunst im OP

Ein von der Frauenklinik genutzter OP-Saal erhält eine künstlerische Deckengestaltung, um eine positive und angenehme Atmosphäre für die Patientinnen zu schaffen.

### OP-Tische für Schwergewichtige

In Erlenbach wurde ein mobiler OP-Tisch angeschafft, um Patienten mit einem Gewicht bis zu 225 kg operieren zu können. In Miltenberg liegt die Obergrenze für schwergewichtige Patienten bei 180 kg.

### Neues 3D-Röntgengerät

In Erlenbach wurde für den OP ein 3D-Röntgengerät angeschafft, das bei allen Gelenkfrakturen und Wirbelsäuleneingriffen eingesetzt wird. Ähnlich einem CT können damit intraoperativ dreidimensionale Schnittbilder angefertigt werden, um die Stellung von Gelenkfrakturen und die exakte Lage des Osteosynthesematerials beurteilen zu können.

