



Multimodale Therapie: Besonders effektiv gegen Schmerzen

Orthopädische Schmerztherapie ist seit 2006 auch stationär am Evangelischen Krankenhaus Hattingen durchführbar. Behandelt werden schwerpunktmäßig wirbelsäulenbedingte Krankheitsbilder, die ambulant nicht mehr ausreichend therapierbar sind, oder bei denen der Allgemeinzustand des Patienten eine ambulante Behandlung nicht erlaubt.

Die leitenden Ärzte sind Herr Dr. Platzek und Herr Dr. Heidersdorf. Beide sind Fachärzte für Orthopädie und spezialisiert auf die nichtoperative Behandlung wirbelsäulenbedingter Erkrankungen.

Die Ausbildungswege beider Orthopäden kreuzten sich in der Abteilung von Prof. Dr. Krämer, dem emeritierten Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Bochum, der in Deutschland und auch international für die minimal invasive Schmerztherapie der Wirbelsäule steht.

Die enge Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten ist erwünscht. Kurzfristige Vorstellungen werden, wenn nicht am gleichen Tag, dann jedoch innerhalb von 1 - 2 Tagen möglich gemacht. Hierfür sind spezielle Kapazitäten vorhanden.

Ziel der Behandlung ist eine schnelle und effektive Schmerztherapie unter umfassender Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Befunde und sozialen Bedingungen der Patienten.

Zu Beginn der Schmerztherapie ist eine genaue Schmerzanalyse unerlässlich. Eine treffsichere Schmerzanalyse trägt wesentlich zum Therapieerfolg bei. Aus diesem Grunde ist das Ausfüllen standardisierter Schmerzfragebögen vor der stationären Aufnahme wichtig.

Bei evtl. auftretenden Verständnisschwierigkeiten stehen unsere speziell ausgebildeten Mitarbeiterinnen den Patienten zur Unterstützung und Beratung helfend zur Seite.

Die Unterbringung der Patienten erfolgt in sehr schönem Ambiente. Alle orthopädischen Patienten sind gemeinsam auf einer Station zu finden und besuchen die verschiedenen Therapieeinheiten von dort aus. Die stationäre orthopädische Schmerztherapie besteht aus einem interdisziplinären, multimodalen Programm, bei dem Orthopäden mit der Zusatzbezeichnung ‚Spezielle Schmerztherapie‘, Psycho- sowie Physiotherapeuten zusammenarbeiten. Vor der stationären Aufnahme werden in gemeinsamen Gesprächen mit allen Therapeuten die bekannten Befunde ausgewertet und ein individuelles Behandlungsprogramm erstellt.

Ihr Team vom Evangelischen Krankenhaus wünscht Ihnen und Ihrer Familie sowie Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein frohes Osterfest.



Bei Bedarf können weitere Abteilungen des Ev. Krankenhauses Hattingen in die Behandlung einbezogen werden. Dr. Platzek und Dr. Heidersdorf halten alle modernen Therapieverfahren zur Behandlung wirbelsäulenbedingter Schmerzen vor. Hierfür stehen spezielle Räumlichkeiten in der Praxis und im Krankenhaus zur Verfügung. Die konservative minimalinvasive



Bereichsanerkennung Ärztekammer Münster:
 Spezielle Schmerztherapie (Dr. Platzek)
 Naturheilverfahren, Chirotherapie, Sportmedizin
 Zusätzliche Qualifikation Dr. Platzek: Anerkennung als Schmerztherapeut der Internationalen Gesellschaft für Orthopädische Schmerztherapie (IGOST) - Anerkennung als Mitglied der International Society of Injections for the Spine (ISIS)

Dr. Peter-D. Platzek hat eine dreijährige Europäische Management-Ausbildung absolviert, bevor er das Studium der Wirtschaftswissenschaften an der Ruhr-Universität Bochum mit Schwerpunkt Unternehmensführung aufnahm. Von 1982 bis 1988 studierte er Humanmedizin an der Ruhr-Universität Bochum. Seine Dissertation schrieb er über die Entwicklung eines biomechanischen Modells der Wirbelsäule.

Im Rahmen der orthopädischen Facharztweiterbildung arbeitete er an der Universitätsklinik in Bochum und den Städtischen Kliniken Wuppertal. Danach wirkte er vier Jahre an der Orthopädischen Klinik der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf. Seit 1994 ist er niedergelassener Orthopäde in Hattingen.

Neben seinem Lehrauftrag an der Ruhr-Universität Bochum ist Dr. Platzek Leiter der Schmerzkonferenz der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes am Gemeinschaftskrankenhaus in Witten-Herdecke.

Dr. Stefan Heidersdorf studierte zunächst an der Sporthochschule in Köln. Dem Abschluss als Diplom-Sportlehrer folgte ein Medizinstudium.

Seine weitere Ausbildung führte ihn in die unfallchirurgische Abteilung des Universitätsklinikums Essen und u. a. an die Klinik Fleetinsel Hamburg und zur Universitätsklinik Bochum. Das Thema seiner Dissertation lautet: "Konservative Behandlung von Sprunggelenksverletzungen". Seit 2004 arbeitet Dr. Heidersdorf als niedergelassener Orthopäde in Hattingen.

Er ist Lehrbeauftragter der Ruhr-Universität Bochum und arbeitet seit dem Studium regelmäßig für verschiedene medizinische Hilfsorganisationen im In- und Ausland, so u. a. in Sumatra, Ruanda und im Kongo.

Wirbelsäulentherapie ist speziell auf die gereizte Nervenwurzel ausgerichtet, um mit deren Abschwellung und Desensibilisierung die relative Raumenge zu beseitigen. Die Orthopäden legen Wert darauf, wenn möglich nur Verfahren einzusetzen, deren Wirkung wissenschaftlich bewiesen ist. Als Gründungsmitglieder der Internationalen Gesellschaft für Injektionstherapie an der

Wirbelsäule, ISIS Deutschland, ist dies für sie eine Verpflichtung.

Um immer auf dem neuesten Stand zu sein, arbeiten Platzek und Heidersdorf auch wissenschaftlich zusammen mit der Ruhr-Universität Bochum (Klinik für Orthopädie und Psychologie) und der Universität Duisburg (Abteilung für Biomechanik).

In Ergänzung der wissenschaftlichen Therapie werden auch Naturheilverfahren angewandt. Ziel der Behandlung ist eine Schmerzverbesserung oder sogar Schmerzfremheit und die Rückkehr in die häusliche Umgebung oder an den Arbeitsplatz. Sollte eine Operation dennoch unumgänglich sein, arbeiten die Orthopäden mit erfahrenen Kollegen zusammen, um die Patienten schnell und effektiv operativ versorgen zu können.

Die zuweisenden Ärzte erhalten den dezidierten Entlassungsbericht innerhalb von wenigen Tagen - in aller Regel mit einer sozialmedizinischen Stellungnahme und Vorschlägen zum weiteren Vorgehen.

Orthopädie am EvK hat 20 Betten auf Station 3

Eine zusätzliche Station mit 20 Betten hat das Evangelische Krankenhaus am 1. März auf der Ebene 3 in Betrieb genommen (Bild unten).

"Diese deutliche Ausweitung der Betten-Kapazität", freut sich Dipl.-Kaufmann Mario Kleist, der kaufmännische Leiter des EvK, "war erfreulicherweise notwendig." In den ersten beiden Monaten des Jahres habe die Zahl der Patienten deutlich zugenommen.

Dadurch war eine Überbelegung mancher Zimmer in den ersten Tagen des Jahres 2008 unvermeidbar gewesen, was zu diesem Zeitpunkt natürlich weder im Sinne der Patienten noch im Sinne der Mitarbeiter gewesen sei.

Diese Phase der Enge ist mit Eröffnung der neuen Station nun glücklicherweise Vergangenheit. Auf der neuen Station werden vorwiegend orthopädische Patienten betreut. Die "3" ist damit Schwerpunktstation für multimodale



Schmerztherapie und den Bereich Wirbelsäulenerkrankungen.

Der Begriff "multimodale Schmerztherapie" besagt, dass gleichzeitig verschiedene Behandlungsansätze aus unterschiedlichen Fächern und Disziplinen eingesetzt werden. Dabei werden medikamentöse und physikalische Therapien, psychologische Verfahren sowie invasive Techniken und Stimulationsverfahren präzise aufeinander abgestimmt. Chronische Schmerzen schränken das Leben der Betroffenen stark ein. Deshalb ist die individuelle Schmerztherapie, die am EvK angeboten wird, enorm wichtig, damit die Menschen wieder aktiv am Leben teilnehmen können.

Stroke Unit zertifiziert

Täglich kommen Patienten mit Verdacht auf einen Schlaganfall. - Das war 2006 so und ist auch für 2007 die Bilanz der Stroke Unit am Evangelischen Krankenhaus, die mit höchster medizinischer Kompetenz die Folgen solcher akuten Durchblutungsstörungen des Gehirns bekämpft. 368 Menschen wurden eingeliefert, aber lediglich 18 (2006

= 13) kamen so früh, dass die Verstopfung der Hirnarterie lysiert (aufgelöst) werden konnte.

"Es ist noch sehr viel zu tun", stellt Chefarzt Dr. Rainer Poburski fest. "Die Menschen müssen unbedingt verinnerlichen, dass beim Schlaganfall, wie beim Herzinfarkt, schnellstens gehandelt werden muss." Wer halbseitige Lähmungserscheinungen, Schwindel oder Sprach- und Sehstörungen habe, dürfe keinesfalls warten, sondern müsse unverzüglich ein Krankenhaus mit Stroke Unit aufsuchen.

Bei 120 der ins EvK eingelieferten Menschen wurden transitorische ischämische Attacken (TIA) festgestellt, gewissermaßen die Vorboten eines Schlaganfalls: Für kurze Zeit ist ein Hirnbereich nicht ausreichend durchblutet und verursacht ähnliche Symptome wie ein Schlaganfall. Dr. Poburski und sein Team versorgten 101 dieser Patienten auf der Stroke Unit. Bei 174 Patienten wurde schließlich ein "richtiger" Schlaganfall festgestellt, also die Verstopfung eines Blutgefäßes im Hirngewebe, was die Ursache ist bei 80 Prozent aller Schlaganfälle.

Fast ein Viertel aller neurologischen



Patienten kommen inzwischen mit dem Verdacht auf einen Schlaganfall. 29 Prozent davon innerhalb von drei Stunden. Das ist das Zeitfenster, in dem eine Thrombolyse möglich ist. "Besser wäre es allerdings", so Dr. Poburski, "wenn sie innerhalb von zwei Stunden hier wären." Die inzwischen von der Schlaganfallgesellschaft zertifizierten Spezialisten brauchen schließlich auch etwas Zeit für ihre Untersuchungen. Feuerwehr-Personal und Notärzte wissen natürlich, wo ein Schlaganfall vorliegen könnte - und werden dann entsprechend zügig handeln. "Das Problem sind die Patienten selbst", so Oberarzt Spelmeyer, "die im Zweifelsfall warten und hoffen, dass die vielleicht nur leichte halbseitige Lähmung oder die Sprachstörung bald vorüber geht." Dadurch werde wertvolle Zeit vertrödet. "Der Schlaganfall", so Oberarzt Spelmeyer, "ist die häufigste Ursache für bleibende Behinderung und Pflegebedürftigkeit." Dennoch wurden 80 Prozent der 368 Patienten deutlich gebessert aus dem EvK entlassen, müssen aber in der Zukunft unter Umständen mit kleineren Einschränkungen von Sprache oder Bewegungsfähigkeit leben. "Umso wichtiger ist es deshalb" fügt Chefarzt Poburski an, "die Versorgung immer weiter zu verbessern."

250 000 Deutsche erleiden jährlich einen Schlaganfall. Viele überleben ihn nicht, ein Drittel der Patienten erholt sich, viele behalten Schäden zurück.

"Schlaganfallstationen gibt es seit etwa 15 Jahren in Deutschland. Sie verbessern nachweislich das Ergebnis der Behandlung", sagt Dr. Rainer Poburski. Die Bündelung der interdisziplinären Kompetenzen eines Teams aus Neurologen, Kardiologen, neurologischen Pflegekräften, Logopäden und Ergotherapeuten sowie Krankengymnasten führt zu einer schnelleren Diagnosestellung, zur schnelleren Erkennung von Komplikationen und zu deren rascherer Behandlung.



Christa Blümer ist Patientenfürsprecherin

Mit ihren Ängsten und Sorgen werden die Patienten im EvK nicht allein gelassen, sondern können sicher sein, dass Ärzte und Pflegepersonal das Bestmögliche für die ihnen anvertrauten Menschen tun werden.

Trotzdem kann es vorkommen, dass Patienten und Patientinnen nicht zufrieden sind oder etwas zu bemängeln haben. In einem solchen Fall können sie sich an die Patientenfürsprecherin Christa Blümer wenden. Es handelt sich zwar um ein Ehrenamt, dennoch sind Patientenfürsprecher völlig unabhängig und vertreten die Interessen von Patientinnen und Patienten gegenüber dem Krankenhaus. Auch Anregungen und Verbesserungsvorschläge sind übrigens bei der 61jährigen Hattingerin, die Geschichte und Deutsch studierte, in besten Händen.

Christa Blümer, Ehefrau und Mutter von zwei erwachsenen Kindern, ist seit über fünf Jahren mit dem EvK verbunden, arbeitet ehrenamtlich auch als Patientenbegleiterin in der Ökumenischen Krankenhaushilfe und ist darüber hinaus auch stellvertretende Vorsit-

zende des Klinischen Ethikkomitees im EvK. Durch ihre Arbeit ist sie vertraut mit den großen und kleinen Sorgen der Menschen, welche im Klinikalltag vorkommen können.

Alle Anliegen können der Patientenfürsprecherin persönlich - und natürlich immer vertraulich - in einer regelmäßigen Sprechstunde (Donnerstag, 14 bis 15 Uhr), aber auch schriftlich vorgetragen werden. Für schriftliche Mitteilungen an Frau Blümer gibt es einen Patientenbriefkasten in der Eingangshalle des Krankenhauses.

"Wir hoffen, dass wir durch die Tätigkeit der neuen Patientenfürsprecherin auch Anregungen bekommen, unsere Arbeit im Sinne aller Beteiligten zu verbessern", sagt Kleist, "und dass an dieser Stelle die Bemühungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch ein Lob finden."

Palliativnetz Hattingen an den Start gegangen

Es war ein beinahe noch informelles Treffen - aber das ebenso umfassende wie neue Angebot für lebensbedrohlich erkrankte Menschen und deren Angehörige in Hattingen steht: Ambulante Pflege- und Hospizdienste haben gerade mit dem Evangelischen Krankenhaus Hattingen, mit Palliativ- und Schmerzmedizinern wichtige Schritte für das Palliativnetz Hattingen gemacht.

Dabei geht es um all jene Menschen, die aus dem Krankenhaus entlassen werden, weil dort alle chirurgischen und internistischen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Zu Hause sollen diese Patienten auf ihrem weiteren Weg lindernd begleitet und weitestgehend von Schmerzen und Ängsten befreit werden.

Um eine qualifizierte, möglichst optimale Betreuung und damit möglichst viel an Lebensqualität zu gewährleisten, benötigt man viele Spezialisten in enger Kooperation. Dazu gehören kompetente und informierte Hausärzte ebenso wie psychosoziale Einrichtungen, Pflegedienste, Apotheken, Hospizdienste und auch Seelsorger. Und: Je mehr sich am Netzwerk beteiligen, umso besser ist es für die Patienten.

"Wir können nichts mehr für sie tun". Dieser Satz - das finden nicht nur Dr. Barbara Fröber und Beate Achtelik vom Ambulanten Hospizdienst Witten/Hattingen (AHWH) - gehört unbedingt der Vergangenheit an. Denn die begleitende, lindernde Palliativmedizin ist viel mehr eine Haltung, viel mehr als eine medizinische Disziplin. Wie im Hospizbereich wolle man, so sagt Susanne Gramatke (AHWH), "dem Patienten, der stets im Mittelpunkt steht, ermöglichen, bis zuletzt ein Leben nach seinen eigenen Vorstellungen und Möglichkeiten zu führen."

Dass der Weg eines solchen Patienten früher oder später ein Ende findet, muss allen Beteiligten klar sein. Palliativmediziner Dr. Franz Krizanits, der in Hattingen lebt und am Evangelischen Krankenhaus zwei Mal wöchentlich als Schmerztherapeut praktiziert, betont, wie wichtig es ist, "die Menschen nicht hilflos und allein zu lassen." Die Angehörigen werden mit einbezogen. "Es ist wichtig sie bei Bedarf zu unterstützen und zu stabilisieren." Auch das heißt mehr Lebensqualität für die Patienten. Krizanits hat übrigens das Mülheimer Palliativnetz mitbegründet.

Dr. Thomas Hulisz, Christiane Bredemann und Sabine Jahn von den Ambulanten Diensten des EvK und des Augusta arbeiten bereits in Bochum mit



Im Bild von links: Sabine Jahn - Ambulante Dienste EvK Hattingen, PD Dr. Helfried Waleczek - Chefarzt Chirurgie EvK, Susanne Gramatke - Ambulanter Hospizdienst Witten/Hattingen, Palliativmediziner Dr. Franz Krizanits, Dr. Barbara Fröber - Ambulanter Hospizdienst Witten/Hattingen, Judit Winner - Schmerztherapeutin EvK, Dr. Thomas Hulisz - Geschäftsführer Ambulante Dienste Bochum/Hattingen, Christiane Breddemann - Pflegedienstleiterin Ambulante Dienste Ev. Stiftung Augusta.

in einem solch neuartigen Betreuungs-Netzwerk. "Es geht in diesen Fällen nicht nach dem Lehrbuch", ergänzt auch Priv.-Doz. Dr. Helfried Waleczek, Chef der Chirurgie am EvK, "sondern vor allem nach der individuellen Situation." "Es gibt vielerorts einen Mangel an funktionierenden Schnittstellen", sagt Krizanits. "Wir müssen den Übergang von der stationären auf die ambulante Versorgung verbessern, gewissermaßen Brücken schlagen." Es dürfe kein Bruch entstehen. Es geht vor allem darum, zum Beispiel in der Behandlung von Schmerzen oder Angst schon im stationären Bereich Konzepte zu bahnen, die später im ambulanten Bereich praktikabel sind. Die Koordination und Abstimmung der notwendigen Versorger untereinander ist zu gewährleisten, damit schließlich die bedeutenden Worte von Cicely Saunders, der Begründerin der Hospizbewegung in England, umgesetzt werden: "Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben."

EvK-Schmerztherapie

Dr. Franz Krizanits, Facharzt für Anästhesiologie, betreibt ab sofort eine Zweigpraxis für Schmerztherapie und Palliativmedizin am EvK.

Die anfänglichen Sprechzeiten sind montags von 8 Uhr bis 12 Uhr und freitags von 12 Uhr bis 16 Uhr. Unter der Rufnummer 502-273 ist Dr. Krizanits zu den Sprechzeiten zu erreichen.

Es wird eine enge Zusammenarbeit mit der Schmerztherapie des Hauses, u.a. Oberärztin Judit Winner, geben.

Wundverbund lädt ein

Die Versorgung chronischer Wunden stellt zunehmend eine große Herausforderung dar. Informationen zum effektiven Wundmanagement gibt es beim 2. Jahreskongress des Wundverbundes Nordwest e.V. am 4. und 5. April im Ramada Hotel Bochum. Dr. Karl Schuhmann, Plastischer Chirurg am EvK, ist Vizepräsident des Wundverbundes und lädt herzlich ein zu dieser zweitägigen Veranstaltung.

Evangelisches Krankenhaus Hattingen gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus - 45525 Hattingen - Bredenscheider Str. 54

Durchwahl Fax

Information/Telefonzentrale 02324 502- - 0 - 499

Klinik f. Gefäß-, Unfall- + Visceralchirurgie Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Helfried Waleczek

Sekretariat Frau Voßnacke - 216 - 385

Gefäßchirurgie - Oberarzt Andreas Hoffmann

Sekretariat Frau Tiggemann - 396 - 492

Institut f. Plastische u. Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie + Sportmedizin

Leitender Arzt Dr. Karl Schuhmann

Sekretariat Frau Brockhausen - 511 - 423

Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. Andreas Tromm

Sekretariat Frau Schmidt - 219 - 366

Sekretariat Frau Herwig - 220 - 366

Klinik f. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Plastisch-Ästhetische Operationen

Chefärztin Dr. Jihan Mohasseb

Sekretariat Frau Heinicke - 271 - 272

Klinik für Neurologie - Chefarzt Dr. Rainer Poburski

Sekretariat Frau Sammet - 261 - 498

Klinik für Anästhesie / Intensivmedizin - Chefarzt Dr. Gerhard Schlosser

Sekretariat Frau Weinert - 451 - 496

Intensivbehandlung (IBE)

- 455 - 491

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenerkrankungen Dres. Blobel, Helmer

- 212

Klinik für Frauenheilkunde

Dres. Höner, Ooppel, Schröder, Weißenfels

- 522 - 335

Kooperationspartner Orthopädie

Dres. Peter-Dietmar Platzek / Stefan Heidersdorf

- 6530 - 6531

Pflegedienst

Zentrale Pflegedienstleitung Eva Karmelita - 264 - 438

Pflegedienstleitung Eva Dechant - 255 - 438

Medizinische Patientenaufnahme (IKC)

- 539 - 523

Administrative Patientenaufnahme

- 280 - 494

Notaufnahme/Ambulanz

- 222 - 477

Sozialdienst Frau Werthmann

- 263 - 489

Sozialdienst Herr Grimm-Windeler

- 369 - 488

Verwaltung Dipl. Kaufm. Mario Kleist

Sekretariat Frau Scheller - 251 - 252

Ambulante Dienste

- 480 - 482

Kurzzeitpflege

- 936 - 939

