



MÄRZ 2018 MECIUM



Patienten unseres Interdisziplinären Darmzentrums erwartet sehr hohe Behandlungsqualität.

Lesen Sie mehr auf den Seiten 8 bis 9.

JAHRESZEITLICHE GESUNDHEITSTIPPS

Wenn es in der Nase kribbelt

MEDIZINISCHER FACHBEITRAG

Zertifiziertes Darmzentrum: Behandlung auf sehr hohem Niveau STIPPVISITE

Bewegung im Pflegealltag fördern

MEDIZIN & HOBBY

Bibelgeschichte(n) auf Briefmarken (Teil 13)



EDITORIAL

Heidelinde Elstner Verwaltungsdirektorin

Liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Jahr kann Maria Heimsuchung auf 90 Jahre erfolgreiche Arbeit zurückblicken. In früheren Zeiten wäre das ein Zeitraum von zwei oder drei Generationen gewesen. Aber bei der steigenden Zahl von über Hundertjährigen allein im Bezirk Pankow könnte heute durchaus noch jemand persönlich aus der Anfangszeit unserer Klinik als Entbindungsanstalt und von den beherzten Schwestern berichten.

Aus dem kleinen klinischen Bereich ist in Verlauf von neun Jahrzehnten ein gutes Stück breit gefächerter Gesundheitsversorgung im Bezirk Pankow geworden. Den gestiegenen Notwendigkeiten entsprechend wurde nicht nur die Geburtshilfe um den Bereich Gynäkologie erweitert. Unter Trägerschaft der Caritas-Krankenhilfe Berlin kamen ab 1991 weitere medizinische Fachabteilungen hinzu, so dass Maria Heimsuchung heute zu einem modernen und leistungsfähigen Unfall- und Akut-Krankenhaus geworden ist.

So richtet sich der Blick auch im Jubiläumsjahr auf die notwendigen und wichtigen Prozesse zur weiteren Gestaltung der klinischen und ambulanten Bereiche, um unseren Patientinnen und Patienten auch zukünftig medizinische Versorgung und zugewandte Pflege auf hohem Niveau bieten zu können. Dazu brauchen wir gute, motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und einen starken Träger.

Seit 1996 hat uns Herr Helmut Vollmar als Geschäftsführer des Trägervereins bei allen unseren Vorhaben begleitet. Er ist nun am 28. Februar in der Ruhestand gegangen. Wir danken ihm für die wohlwollende Unterstützung bei der Entwicklung unseres Standortes und wünschen ihm viele gute Jahre und Gottes Segen.

Sein Nachfolger, Herr Thilo Spychalski, bringt langjährige Leitungsund Geschäftsführererfahrung bei konfessionellen Trägerorganisationen im Krankenhausbereich mit. Er hat schon kurz nach Tätigkeitsbeginn die meisten Stationen und Bereiche unserer Klinik besucht und ist mit vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ins Gespräch gekommen. Herrn Spychalski werden wir in unserer nächsten Ausgabe vorstellen. Wir wünschen Herrn Spychalski einen guten Start und viel Erfolg.

Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, wünsche ich eine abwechslungsreiche Lektüre, Gesundheit oder baldige Genesung und einen sonnigen Frühling.

Ihre Heidelinde Elstner



Die Diözesancaritasdirektorin Frau Professor Dr. Ulrike Kostka, der neue Geschäftsführer der Caritas-Krankenhilfe Thilo Spychalski (l.) sowie der in den Ruhestand gehende Geschäftsführer Helmut Vollmar. Unsere Kooperationen und Zertifikate



















Klinik zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 Zertifikat: 01 100 055150

IMPRESSUM

Herausgeber

Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow Breite Straße 46/47, 13187 Berlin Tel. 030 47517-0

Bankverbindung

IBAN DE28 3706 0193 6002 7220 10

Redaktionskonferenz

Dr. rer. nat. Fritz Baumgardt (bau), Heidelinde Elstner (el), Ilona Hanuschke (ha), Dr. med. Rainer Knopp (kno), Johannes Lehmann (jl), Fachärztin Sylvana Runge (ru), Karin Wünscher (wü)

Anmerkung der Redaktionskonferenz

Wir bitten Sie um Ihr Verständnis, wenn in einigen Beiträgen der besseren Lesbarkeit halber auf die jedesmalige Schreibweise der männlichen und der weiblichen Berufsbezeichnungen wie "Ärztinnen und Ärzte", "Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter" oder "Patientinnen und Patienten" verzichtet wird. Selbstverständlich gilt die männliche Schreibweise von "Ärzte", "Mitarbeiter" oder "Patienten" auch für den Wortinhalt "Ärztinnen", "Mitarbeiterinnen" und "Patientinnen".

Satz und Herstellung

verbum Druck- und Verlagsgesellschaft mbH, www.verbum-berlin.de

Bildnachweise

S. 8–9 Anästhesiologie/Innere Med./
Kardiologie; S. 16–17 Sammlung Dr. Fritz
Baumgardt; S. 14 (u.) Tobias Biering/
Gabriele Biering-Zemaityte; S. 11
Caritas-Akademie für Gesundheits- und
Krankenpflege; S. 2 Paul Kirchmair; S. 12
Johannes Lehmann; S. 1, 2 (o.), 5 (o.),
6 (o.), 8 (o.), 10 (o.), 13 (o.), 14 (o.) Ellen
Paschiller; S. 4, S. 13 fotolia/photocrew/demarco; S. 10 (o.) Privat (Dr. Dirk
Flachsmeyer); S. 9 (o.) Privat (Dr. Philipp.
Krauser); S. 12 (o.) Studioline Photography; S. 4 (o.) Dr. Olaf Thomsen; S. 7, 14
(l.), 16 (o.) Karin Wünscher

medium erscheint vierteljährlich Erscheinungstermin des nächsten Heftes Juni 2018

INHALT

JAHRESZEITLICHE GESUNDHEITSTIPPS Sylvana Runge

4 Wenn es in der Nase kribbelt

DIE KLINIK Dr. med. Jens Rohne

5 Standards für optimale Versorgung schaffen

MEDIZINISCHER FACHBEITRAG Dr. med. Tom Zinner

6 Behandlung auf sehr hohem Niveau

DIE KLINIK **Dr. med. Philipp Krauser** / **Dr. med. Tobias Klöpper**

8 Notfallmedizin in der Arztpraxis

IM FOKUS Dr. med. Dirk Flachsmeyer

10 Zu Gast auf dem COA-Kongress in China

STIPPVISITE Kajane Fiebig

11 Bewegung im Pflegealltag fördern

VORGESTELLT Johannes Lehmann

12 Bezirksstadtrat Dr. Torsten Kühne

SEELSORGE Bruder Norbert Verse

13 Mehr als Essen und Trinken

VERANSTALTUNGEN Karin Wünscher

14 Veranstaltungen in der Klinik

MEDIZIN UND HOBBY Dr. rer. nat. Fritz Baumgardt

16 Bibelgeschichte(n) auf Briefmarken

Israel unter Perser-, Makedonier- und Römerdiktatur (Teil 13)



Sylvana RungeFachärztin in der Gynäkologie und Geburtshilfe

Zum Start in die Pollensaison

Wenn es in der Nase kribbelt

Endlich ist der Frühling da: die Sonne und erwachende Natur verleihen neuen Schwung. Es steigt die Lust auf Unternehmungen im Freien und bei manchem kribbelt's im Bauch. Bei denen unter uns, die unter einer Pollenallergie leiden, da kribbelt es aber auch in der Nase.

In Deutschland leiden ca. 16 Millionen Menschen an Heuschnupfen. Viele sicher, ohne es zu wissen. Daher wird eine Allergie oft mit einer Erkältung verwechselt, was zu ernsthaften Folgen führen kann, wenn aus dem Heuschnupfen ein chronisches Asthma wird. Krankheitsauslöser sind die über die Atmung aufgenommenen Pollen von Gräsern, Bäumen und Kräutern. Typische Symptome sind Juckreiz in der Nase, Rötung und Fremdkörpergefühl in den Augen. Es gibt Studien welche belegen, dass das Risiko, in den nächsten Jahren ein Asthma zu entwickeln, bei den Betroffenen mindestens verdreifacht ist. Daher sollte bei Beschwerden frühzeitig durch einen Allergietest (z. B. Prick-Test) eine Diagnose-Sicherung erfolgen. Durch spezielle entzündungshemmende Medikamente können Heuschnupfen und Allergien gezielt behandelt werden.

Im Zuge der Erderwärmung beginnt die Pollensaison in jedem Jahr etwas früher. In Deutschland gibt es ca. 100 Pflanzen, welche eine Pollenallergie auslösen können. Dabei können die Pollen nicht nur Allergene, sondern auch aktive Botenstoffe freisetzen. Diese locken Entzündungszellen an, welche die Pollenkörner an sich binder Wem es nicht gelingt, sich zu schützen, der kann aufgrunspezieller medikamentöser Therapien trotzdem ein weit gehend unbeschwertes Leben führen. Über verschieden Serviceangebote lassen sich Informationen erhalten, welche Pollen zu welcher Zeit am stärksten fliegen, und we kann, sollte seine Aktivitäten danach planen.

Aber auch Feinstaub und Ozon können zu einer Belastunder Lunge führen. Uneingeschränkte Sonneneinstrahlundlässt die Ozon-Werte steigen und kann Allergien und Asth

maanfälle auslösen. Der Grenzwert von 240 µg/m³ wurde durch umfassende Maßnahmen in Deutschland in den letzten Jahren zwar nur sehr selten erreicht, aber vom Ziel, den Höchstwert von 120 µg ab 2020 nicht mehr zu überschreiten, sind wir noch weit entfernt. Das bedeutet, dass die gesetzlich festgelegten Maßnahmen auf nationaler Ebene konsequenter umgesetzt werden müssen.

Pollenvorhersage und Pollenflugkalender

Der Deutsche Wetterdienst (DWD) erhält Daten zum aktuellen Pollenflug durch die Stiftung Deutscher Polleninformationsdienst. Diese Messergebnisse werden mittels sogenannter Pollenfallen an etwa vierzig Orten in der Bundesrepublik Deutschland erhoben. Das Zentrum für Medizin-Meteorologische Forschung des DWD verbindet diese Pollenflugmessdaten mit Wetterprognosen und mit biologisch-ökologischen und geografischen Erkenntnissen (Phänologie), zum Beispiel dem Beginn der Blüte von allergenen Pflanzen. Die dadurch ermittelten Pollenflugvorhersagen werden sowohl im Internet als auch über Medien veröffentlicht.

Im Internet lässt sich die aktuelle Pollenvorhersage für Deutschland abrufen über die Adresse:

www.dwd.de/pollenflug.

Aus den im Lauf von Jahren gesammelten Erkenntnissen wurde ein Pollenflugkalender erstellt, der sowohl für Gesamtdeutschland als auch für größere Regionen Beginn, Ende und Hauptbelastungszeiten von Haselnuss, Erle, Pappel und anderen Pflanzen anzeigt.

Der Pollenflugkalender der Stiftung Deutscher Polleninformationsdienst ist im Internet zu finden unter: www.pollenstiftung.de/pollenvorhersage/ pollenflug-kalender/.





Dr. med. Jens Rohne Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe

Deutsche Stiftung für Frauengesundheit

Standards für optimale Versorgung schaffen

Dass alle Frauen in Deutschland in allen Bereichen der Frauengesundheit optimal behandelt werden, scheint eine Selbstverständlichkeit zu sein. Im Blick auf die Existenz medizinischer Leitlinien stellt sich das Bild anders dar. Für viele Fachbereiche und Krankheitsbilder sind Leitlinien erarbeitet worden. Aber außerhalb des Bereichs der Krebstherapien gibt es aktuell nur wenige dieser Handlungsempfehlungen für die spezielle Versorgung von Patientinnen. Vor allem fehlen Leitlinien der höchsten Qualitätsstufe, die sogenannten S3-Leitlinien.

Zugang zu bester Medizin

Das will die am 22. März 2017 gegründete Deutsche Stiftung für Frauengesundheit ändern: "Wir möchten, dass alle Frauen in Deutschland Zugang zu bester Medizin auf aktuellem Wissensstand haben. Wir möchten, dass in allen wichtigen Feldern der Frauengesundheit die optimale Behandlung zum Standard wird", heißt es auf der Webseite der Stiftung. Auch ich gehöre zu den Gründungsmitgliedern und unterstütze als Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe in der Maria Heimsuchung dieses wichtige Anliegen. Leitlinien beschreiben die - wissenschaftlich fundierten und in der Praxis erprobten – Behandlungsmethoden, mit denen die besten Therapieerfolge erzielt werden. Sie regen daher Fachmediziner an, sich in ihrem Bereich daran zu orientieren. Fachbereiche, in denen S3-Leitlinien angewandt werden, wie z. B. in der Onkologie, konnten nachweislich bessere Behandlungserfolge erzielen. Deshalb hat es sich die Stiftung für Frauengesundheit zur Aufgabe gemacht, die Erstellung von mindestens einer S3-Leitlinie pro Jahr zu fördern. So könnten bis zum Jahr 2025 alle wesentlichen Bereiche der Frauenmedizin mit S3-Leitlinien abgedeckt sein. Je mehr dieser Leitlinien erstellt werden, desto sicherer wird die medizinische Versorgung.

Fünf Schwerpunkte

Verantwortlich ist die jeweilige Fachgesellschaft – in diesem Fall die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) – die eine Leitlinie bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) anmeldet. Dann werden alle weltweit relevanten Studien geprüft, die besten Therapien und Behandlungsergebnisse zusammengetragen und bewertet. Im letzten Schritt wird die S3-Leitlinie erstellt. Eine Leitlinie

ist drei Jahre gültig. Danach wird sie überprüft und wiederum auf den neuesten Stand der Wissenschaft gebracht.

Die Erstellung einer S3-Leitlinie kostet zwischen 200.000 und 250.000 Euro. Spenden sind daher jederzeit willkommen.

Mindestens eine Leitlinie pro Jahr will die Stiftung finanzieren und benennt fünf Schwerpunkte:

- · Vermeidung von Frühgeburten,
- Ursachen für eine ungewollte Kinderlosigkeit erkennen und nach Möglichkeit behandeln,
- beste Qualitätsstandards bei Brustoperationen und
- der Therapie Depressiver Verstimmungen.

Die erste S3-Leitlinie "Schwangerschaft und Adipositas" wird bereits von der Deutschen Stiftung für Frauengesundheit finanziert. Übergewicht stellt ein besonderes Risiko in der Schwangerschaft dar – für die Mutter und das Kind. Sogenannte epigenetische Untersuchungen zeigen eine Prägung des ungeborenen Kindes durch die Ernährung und das damit verbundene starke Übergewicht der Mutter, die sich auf das gesamte Leben auswirkt. Die neue Leitlinie wird für werdende Mütter mit Übergewicht die optimalen Behandlungsmethoden aufzeigen.



Deutsche Stiftung für Frauengesundheit

c/o Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

Hausvogteiplatz 12, 10117 Berlin

Weitere Informationen unter:

www.deutsche-stiftung-frauengesundheit.de

Glossar Medizinische Leitlinien kennen drei Qualitätsstufen: S1 bis S3. Eine S3-Leitlinie enthält alle Elemente wissenschaftlich objektiver Erstellung und berücksichtigt weltweite Therapieerfahrungen mit der höchsten fachlichen Zustimmung. Daher stellen S3-Leitlinien die höchste Qualitätsstufe dar.



Dr. med. Tom ZinnerChefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie

Zur Therapie von Dickdarmkrebs

Behandlung auf sehr hohem Niveau

Die heutige Chirurgie ist hoch spezialisiert und unterteilt in viele Subdisziplinen. Durch wirksamere Medikamente, medizintechnische Fortschritte und die zunehmende interdisziplinäre Zusammenarbeit kann ein konventioneller chirurgischer Eingriff in vielen Fällen bereits durch sanftere Verfahren wie die interventionelle Endoskopie ersetzt werden.

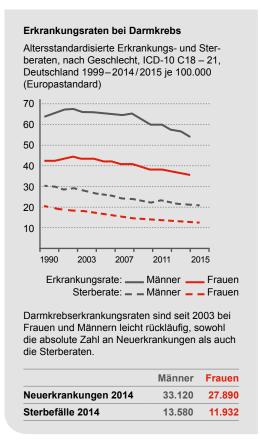
Welches Verfahren bei Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen des Magen-Darm-Kanals angewendet wird, hängt von verschiedenen Faktoren und vom Grad der Erkrankung ab. Die Chirurgen und Innere Mediziner unseres Interdisziplinären Darmzentrums geben über alle Aspekte der Erkrankung Auskunft. Sie beraten und begleiten Sie während des gesamten Therapieprozesses.

Diagnose: Dickdarmkrebs

Dickdarmkrebs ist – nach Prostatakrebs bei Männern und Brustkrebs bei Frauen – bei beiden Geschlechtern die zweithäufigste Krebserkrankung. Jährlich erkranken in Deutschland mehr als 60.000 Menschen an Dickdarm- und Mastdarmkrebs (rund 33.700 Männer und 28.500 Frauen im Jahr 2012). Darmkrebs kann grundsätzlich in jedem Darmabschnitt entstehen: im Dünndarm, im Dickdarm oder im Analbereich (Mastdarm). Im Dünndarm oder im Analbereich kommen Tumore viel seltener vor als im Dickdarm. Bei manchen erblichen Formen können bösartige Tumoren auch den gesamten Darm befallen.

Die genauen Ursachen von Dickdarmkrebs sind noch nicht vollständig geklärt. Karzinome im Dickdarmbereich entstehen z. B., wenn sich Zellen in der Darmschleimhaut unkontrolliert teilen (innerhalb von Darmpolypen). Kann der Körper die entarteten Zellen aus eigener Kraft nicht rechtzeitig abstoßen, wachsen sie weiter und ein Tumor entsteht.

Neben einer genetischen Veranlagung (bei etwa zehn Prozent der Erkrankten) gelten vor allem das Ernährungsverhalten in modernen Industrieländern und chronisch entzündliche Darmerkrankungen als wesentliche Risikofaktoren. Hoher Alkoholkonsum, Rauchen, Bewegungsmangel und Übergewicht können die Entstehung begünstigen. Mit zunehmendem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken: neun von zehn der Betroffenen sind älter als 55 Jahre. Mehr als die Hälfte aller Erkrankten entwickelt diese Krebsform nach dem 70. Lebensjahr.



Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten (www.krebsdaten.de)

Darmkrebs erkennen

Je früher Darmkrebs erkannt wird, desto größer sind die Heilungschancen. Im Frühstadium ist Darmkrebs fast immer heilbar. Er entwickelt sich allerdings schleichend und wird daher oft erst spät erkannt. Daher sollten mögliche Warnzeichen beachtet und ernstgenommen werden. Symptome können u.a. sein:

- Blut auf oder im Stuhl (auch Schwarzfärbung durch Blut)
- signifikante Veränderungen des Stuhlgangs
- wiederholte Darmkrämpfe über mehrere Tage
- unerklärliche Gewichtsabnahme
- · Appetitlosigkeit, Müdigkeit, Leistungsabfall.

Seit 2013 lässt unser interdisziplinäres Darmzentrum die Qualität seiner Diagnostik, Behandlung und Nachsorge bei Darmkrebs jährlich im Rahmen eines Zertifizierungsverfahrens extern und unabhängig überprüfen. Am 24. Januar 2018 konnte Chefarzt Dr. Tom Zinner zum vierten Mal die Zertifizierungsurkunde des Westdeutschen Darm-Centrums (WDC) von Dr. Mike Meyer (r.) und die Glückwünsche der Verwaltungsdirektorin Heidelinde Elstner (l.) entgegennehmen.

Aber ihr Auftreten kann auch andere Ursachen haben. Im Zweifelsfall lässt sich durch eine Darmspiegelung Gewissheit verschaffen, die alle Versicherten in Deutschland ab dem 50. Lebensjahr zur Früherkennung in Anspruch nehmen können.

Grundlage für die Diagnostik ist die Krankengeschichte (Anamnese). Hier werden u.a. wechselndes Stuhlgangsverhalten, Blut- und Schleimabgänge oder Gewichtsverlust genau beachtet. Mit standardisierten Verfahren kann die Diagnose in unserem Interdisziplinären Darmzentrum verlässlich gestellt werden. Hierzu zählen: Enddarmuntersuchungen mit dem behandschuhten Finger des Arztes, Spiegelung des Enddarmes (Rektoskopie), Röntgenuntersuchungen (mit Kontrasteinlauf), Spiegelung des gesamten Dickdarmes (Koloskopie) mit Untersuchungen von Gewebe aus dem verdächtigen Darmbereich. Bei ausgedehnten bösartigen Wucherungen kann der Tumor vor der Operation durch Radio-Chemotherapie verkleinert werden.

Behandlung von Dickdarmkrebs

Hat sich der Verdacht auf ein Darmkarzinom bestätigt, sind weitere Untersuchungen notwendig, um herauszufinden, in welchem Stadium sich der Krebs befindet, ob Lymphknoten befallen sind und sich eventuell Tochtergeschwulste (Metastasen) in anderen Organen gebildet haben. Ziel der chirurgischen Behandlung ist es, Voraussetzungen für die Heilung von Tumorleiden zu erreichen. Dabei muss der tumortragende Darmabschnitt einschließlich der enthaltenen Lymphabflussbahnen vollständig entfernt werden. Als resezierende Verfahren sind der konventionelle chirurgische Eingriff oder Eingriffe im Rahmen der minimalinvasiven Chirurgie möglich. Die Ergebnisse der Gewebe-Befunde werden in unserem Darmzentrum in einer Tumorkonferenz von einem Fachärzte-Team (Chirurgen, Internisten, Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen) besprochen. Sind die Lymphknoten befallen, muss häufig nach der Operation zusätzlich eine Chemotherapie durchgeführt werden, die jedoch auch ambulant erfolgen kann. Grundlage der Therapieschritte sind die bestehenden S3-Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft.

Nachsorge und Nachbehandlung

Nach etwa drei bis vier Tagen künstlicher Ernährung erfolgt ein geplanter Kostaufbau mit Tee, dann flüssiger, später



passierter Kost bis hin zur leichten Vollkost. Die postoperative Nachsorge ergibt sich aus den Befunden nach der Operation und der Gewebeuntersuchung. Sie dient der Betreuung bei Einschränkungen der Lebensqualität, aber auch der Früherkennung eines möglichen Tumorrückfalls. Regelmäßige Nachuntersuchungen gehören dazu wie auch Empfehlungen für körperliche Aktivitäten und Hinweise für eine zu verändernde Ernährung mit ballaststoffreicher Kost.

Kontakt

Interdisziplinäres Darmzentrum

Interdisziplinäre Darmsprechstunde

Leiter des Interdisziplinären Darmzentrums: Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie Dr. med. Tom Zinner Termin nach Vereinbarung, Tel. 47517-341

Chefarzt Innere Medizin – Gastroenterologie Dr. med. Christian Breitkreutz Termin nach Vereinbarung, Tel. 47517-331

Glossar Diente die Endoskopie ursprünglich allein der Untersuchung, wird sie heute auch für therapeutische Eingriffe (Intervention) genutzt. Bei der interventionellen Endoskopie werden neben der winzigen Spezialkamera auch sehr kleine Instrumente über die Arbeitskanäle des Endoskops eingeführt. Damit können z.B. Gewebeproben entnommen oder Krebsvorstufen behandelt werden. Diese Eingriffe sind für Patienten deutlich schonender als eine große Operation.

Darmpolypen sind kleine, gutartige Wölbungen in der Darmschleimhaut. Wenn sie entarten und Krebszellen bilden, entsteht Darmkrebs. Wer Polypen hat, hat demnach ein erhöhtes Darmkrebs-Risiko.



Dr. med. Tobias KlöpperLeitender Oberarzt Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Ein Konzept zur Interaktion zwischen niedergelassenen Ärzten und unserer Klinik

Notfallmedizin in der Arztpraxis



Notfallsimulation mit der Trainingspuppe "Rescue Anne". Der automatische Defibrillator (AED) ist angeschlossen, eine Arzthelferin macht den Atemweg frei.

In Deutschland sterben in jedem Jahr ca. 100.000 – 200.000 Patienten an einem plötzlichen Herztod. Trotz deutlicher Verbesserung in der Therapie von Herzerkrankungen – insbesondere der Behandlung von Durchblutungsstörungen an den Herzkranzgefäßen und der Herzschwäche hat die kardiologische Medizin an der Anzahl dieser Todesfälle bisher nichts ändern können. Bei einem plötzlichen Herzstillstand entscheiden Minuten über Leben und Tod. Um sofortige Hilfe zu gewährleisten, lernen Laien seit Jahrzehnten in Erste-Hilfe-Kursen Grundlagen der Wiederbelebung (Reanimation). Trotzdem steht Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen und internationalen Ländern schlecht da. Nur ungefähr jeder dritte reagierte in einer nachgestellten Notfallsituation überhaupt, nur jeder zehnte konnte suffizient Hilfe leisten. In skandinavischen Ländern liegen die Zahlen bei ca. 70 %.

Das medizinische Personal unserer Klinik wird regelmäßig in Notfallsituationen unter Anleitung der Ärzte der Anästhesie trainiert. Hieraus ergibt sich eine zuverlässige und routinierte Versorgung unserer Patienten, falls eine Notfallsituation auftreten sollte. Regelmäßiges Training erzielt auch für die Ersthelfer ein Gefühl der Sicherheit und Kompetenz.

Notfallsituationen stellen jedoch nicht nur in der Klinik oder im öffentlichen Raum eine Extremsituation dar. Sie ereignen sich auch in Praxen niedergelassener Ärzte, wo sich Patienten mit bedrohlicher Symptomatik wie Brustschmerzen oder Luftnot oft zuerst vorstellen. Folglich stellt die hausärztliche Praxis oft den ersten Anlaufpunkt für einen Patienten dar, der potentiell in eine lebensbedrohliche Situation geraten kann. Statistisch erlebt jeder niedergelassene Arzt – unabhängig vom Fachgebiet – im Jahr durchschnittlich fünf Notfallsituationen.





Dr. med. Philipp Krauser Innere Medizin – Kardiologie



Reanimationstraining auf der kardiologischen Station. Oberarzt Dr. Klöpper leitet das Szenario, "Rescue-Anne" fungiert als Patientin.

Hier findet zunächst eine kurze theoretische Wiederholung der Grundlagen der Reanimation nach den aktuellen Leitlinien statt. Im Anschluss werden in mehreren Szenarien Notfallsituationen simuliert. Eine lebensgroße Trainingspuppe wird hierzu an unterschiedlichen Orten (beispielsweise im Wartezimmer) positioniert. Das Praxispersonal wird dann spontan mit einer Notfallsituation konfrontiert. Von nun an heißt es: Erkennen des Notfalls, Hilfe holen, Überprüfen Bewusstsein und Atmung und umgehender Beginn der Wiederbelebungsmaßnahmen. Ebenso soll ein in der Praxis vorhandener oder von uns mitgebrachter automatischer Defibrillator (AED) angeschlossen und korrekt bedient werden.

Nach ca. zehn Minuten wird dann das Szenario unterbrochen und in einer Nachbesprechung ausgewertet. Die Trainingspuppe lässt hierbei eine qualitative Auswertung der erfolgten Maßnahmen zu: beispielsweise, wieviel Zeit verging, bis mit der Herzdruckmassage begonnen wurde und wie gut deren Qualität war.

In den bisher erfolgten Auswertungen und den vielen Rückmeldungen haben wir durchweg eine sehr positive Resonanz zu unserem Trainingskonzept bekommen. Die Praxen sind mit hoher Motivation und auch mit einem gewissen Spaßfaktor dabei. Uns ist es besonders wichtig, Praxisteams mit diesem Angebot für potentielle Notfallsituationen fit zu machen. Gleichzeitig wollen wir bei ihnen einen Eindruck vom hohen medizinischen Standard in unserem

Haus vermitteln. Wir freuen uns auf die nächsten Besuche und darüber, dass unser innovatives Konzept gut angenommen wird.

Übersicht "Basic-Life Support"
(BLS) – Basismaßahmen bei
Erwachsenen, Ablauf der kardiopulmonalen Reanimation
(Herz und Atmung)

Keine normale Reaktion und keine normale Atmung

Um Hilfe rufen

Atemwege freimachen

Keine normale Atmung?

Notruf 112, AED holen lassen

2 Beatmungen

Ein Notfallkoffer gehört – neben dem automatischen Defibrillator (AED) – zur notwendigen Ausrüstung.



Dr. med. Dirk FlachsmeyerChefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie

Den internationalen Vergleich und Austausch suchen

Zu Gast auf dem COA-Kongress in China

Unsere Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie behandelt Unfallverletzungen aller Schweregrade. Dazu ist sie mit modernsten diagnostischen und therapeutischen Möglich-

keiten ausgestattet: einer rund um die Uhr besetzten Rettungsstelle, einer interdisziplinären Intensivstation, modernen Operationssälen und einer 40-Betten-Station.

Ein wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung ist die Endoprothetik, das heißt der künstliche Ersatz aller großen Gelenke (Hüfte, Knie, Schulter). Bei der Behandlung verschleißbedingter Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems werden hochqualifizierte Operationstechniken im Rahmen der Knochen- und Gelenkchirurgie, der arthroskopischen Operationen, der Rheumaorthopädie und -chirurgie, der speziellen Hand- und Fußchirurgie sowie der Sportmedizin angeboten.

Seit 2011 bestehen auf diesem Gebiet regelmäßige Kontakte nach China. Zahlreiche Hospitationsreisen führten mich daher ins "Land der Mitte", wo ich sowohl als Operateur wie

auch als Referent für die Hüft- und Knieendoprothetik wirksam werden durfte. Im vergangenen Jahr standen gleich drei Dienstreisen in den fernen Osten auf dem Programm: im November der größte Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie in Asien, der International Congress of Chinese Orthopaedic Association (COA). Nach dem AAOS-Kongress (American Academy of Orthopaedic Surgeons) in den USA ist dies der zweitgrößte Kongress der Orthopäden weltweit. Da Deutschland im Jahr 2017 Partnerland des Kongresses war, reisten Prof. Carsten Perka (Charité, Berlin), Prof. Thorsten Gehrke (Helios ENDO-Klinik, Hamburg), Prof. Christoph Josten (Universität Leipzig), Prof. Dr. Dr. Werner Siebert (Kassel), Prof. Karl-Dieter Heller (Braunschweig) und ich auf Einladung zum Kongress in Zhuhai zwischen Hongkong und Macao am südchinesischen Meer.

In meinem Vortrag zur Knieendoprothetik berichtete ich über die Einsatzmöglichkeit von sogenannten Schlittenprothesen (Teilgelenke, die sich besonders für minimal-invasive Operationstechniken eignen) im Vergleich zu Totalendoprothesen. Der Einsatz von Schlittenprothesen ist in China noch wenig verbreitet, so dass der Beitrag reges Interesse

fand und intensiv diskutiert wurde. Daneben konnten zahlreiche Kontakte vertieft werden, die ich seit vielen Jahren nach China unterhalte.

Neben dem fachlichen Austausch haben sich freundschaftliche Kontakte zu einigen Kollegen in China entwickelt. Die Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow begrüßt auf diese Weise etwa zehnmal im Jahr je zwei Orthopäden zu einer einwöchigen Hospitation in der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie. Der orthopädische Kenntnisstand und die vielfältigen Operationen beim Ersteinsatz und bei Wechseloperationen eines künstlichen Gelenkes in der Klinik treffen bei den chinesischen Kollegen, die von dem breiten Spektrum stets sehr angetan sind, immer auf großes fachliches Interesse.



Die deutsche Chirurgen-Delegation mit ihren Gastgebern.

Seit 2014 ist Dr. med. Dirk Flachsmeyer Chefarzt der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie und gleichzeitig Leiter des Endoprothetikzentrums der Klinik. Als Spezialist auf dem Gebiet Schlittenprothesen unternimmt er seit 2011 als Operateur und Referent regelmäßig Hospitationsreisen nach China. Für sein besonderes Wirken ist er inzwischen von zwei Universitäten mit einer Gastprofessur (h. c.) ausgezeichnet worden.



Kajane Fiebig Lehrerin an der Caritas Akademie

Das Kinästhetik-Konzept in der Pflegeausbildung

Bewegung im Pflegealltag fördern

In der Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow ist das Konzept der Kinästhetik fester Bestandteil des Pflegealltags. Auszubildende der Caritas Akademie für Gesundheits- und Krankenpflege erhalten während ihrer Ausbildung einen Grundkurs "Einführung in das Kinästhetik-Konzept" im Umfang von 12 Stunden, der von Kinästhetikdozentinnen und -dozenten der Krankenpflegeschule durchgeführt wird. Das Konzept der Kinästhetik hilft, Bewegungsaktivitäten anderer Menschen zu unterstützen. Die Grundlage hierfür bildet die Fähigkeit zu einer achtsamen Interaktion über Berührung und Bewegung. Damit kann es gelingen, wie im Expertenstandard Mobilität gefordert, die Beweglichkeit von Patienten zu erhalten und zu fördern. Pflegende profitieren ebenfalls, weil die Anwendung des Konzeptes die körperliche Belastung reduziert. In einem kurzen Interview wurden zwei Auszubildende nach dem Einführungskurs befragt, wie sie sich die Umsetzung des Konzeptes in der stationären Praxis vorstellen. Catherine Böhme und Matthew Raine sind Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege im ersten Lehrjahr.

Die Kursteilnehmer lernen, Patienten bei alltäglichen Aktivitäten so zu unterstützen, dass sie ihre Bewegungsmöglichkeiten so weit wie möglich ausschöpfen, um ihre Bewegungskompetenz zu erhalten und zu erweitern.







Haben Sie durch den Kinästhetik-Kurs ein neues Grundverständnis von Bewegung für Ihre Arbeit mit Patienten bekommen?

Catherine: Ich habe gelernt, wie ich den Patienten bei alltäglichen Bewegungen nach seinen Möglichkeiten unterstützen kann und mich dabei körperlich nicht zu stark belaste. Der Schwerpunkt liegt auch auf der zwischenmenschlichen Interaktion – und das interessiert mich.

Matthew: Ich habe eine neue Sichtweise auf Bewegungsabläufe erlangt. Die Art und Weise, wie wir Pflegenden mit den Bewegungen der Patienten mitgehen, ist eine andere als die bisher bekannte physiotherapeutische Herangehensweise.

Denken Sie, dass Ihr neu erworbenes Wissen hilfreich für die Praxis ist? Werden Sie es anwenden? Catherine: Ja, weil ich durch Kinästhetik auch mehr auf meine eigene Gesundheit achten kann.

Matthew: Das neue Bewegungsverständnis werde ich jetzt bei den täglichen Aktivitäten mit dem Patienten beim Aufstehen, Lagern oder beim Transfer in den

Sessel anwenden. Es erleichtert vieles und fördert die Beziehung zum Patienten.

Welchen Stellenwert hat für Sie das in die Ausbildung integrierte Kinästhetik-Konzept in der Caritas Akademie? Rechnen Sie Kinästhetik zu den pflegerischen Kernkompetenzen?

Catherine: Ich finde es sehr wichtig. Wir stehen am Anfang eines Berufsweges mit schwerer körperlicher Arbeit. Wenn wir Kinästhetik von Anfang an anwenden, können wir vielen gesundheitlichen Schäden vorbeugen. Jede Pflegekraft sollte befähigt werden, die eigenen Bewegungsabläufe bewusst wahrzunehmen und zu steuern. Der eigene Kraftaufwand für tägliche Pflegehilfestellungen sinkt und die Mobilität des Patienten steigt.

Matthew: Es ist auf jeden Fall bereichernd, diese Bewegungsabläufe zu lernen. Ich werde alle Chancen nutzen, mich weiter darin zu qualifizieren. Kinästhetik sollte ein elementarer Bestandteil der Pflegeausbildung sein, denn sie bietet Unterstützung bei allen pflegerischen Tätigkeiten.



Johannes Lehmann medium-Redaktion

Der Pankower Gesundheitsstadtrat Dr. Torsten Kühne

"Vorausschauend regieren"

"In Berlin und im Bezirk Pankow ist eine sehr gute Krankenhaus-Versorgung gegeben", sagt Dr. Torsten Kühne, seit 2016 als Stadtrat im Pankower Bezirksamt für die Bereiche Schule, Sport, Facility Management und Gesundheit verantwortlich. "Sowohl die Hygiene als auch die

Ausstattung in den Kliniken sind gut." Das Gesundheitsamt, das ihm untersteht, erfüllt im Bezirk neben Kliniken, Medizinischen Versorgungszentren und Arztpraxen wichtige Aufgaben für die gesundheitliche Versorgung. Neben der Beratungs- und Betreuungsfunktion des öffentlichen Gesundheitsdienstes, spielen vor allem Planung, Gestaltungs- und Kontrollaufgaben im Gesundheitsbereich eine wichtige Rolle. Fachstellen wie der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, der Sozialpsychiatrische Dienst, die Beratungsstelle für behinderte Menschen, der Bereich Hygiene und Umweltmedizin und andere sind unerlässliche Anlaufstellen für Bürgerinnen und Bürger bei verschiedenen Problemlagen.



Dr. Torsten Kühne, Bezirksstadtrat für Schule, Sport, Facility Management und Gesundheit

1975 in Pankow geboren, studierte Dr. Kühne nach dem Abitur Physik in Berlin und Austin (Texas, USA). Von 2004 bis 2007 folgte die Promotion auf dem Gebiet der Theoretischen Biophysik am Max-Planck-Institut in Potsdam, wo er im Anschluss als Wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig war. Von 2006 bis zu seiner Wahl als Bezirksstadtrat wirkte er auch für die CDU-Fraktion im Berliner Abgeordnetenhaus als Wissenschaftlicher Referent. 2011 wurde Dr. Kühne erstmalig zum Stadtrat im Pankower Bezirksamt ernannt. Als gute Voraussetzung für die neuen Aufgaben im Gesundheitsbereich sieht er seine "gesunde Vorprägung" und eine bewusst gesunde Lebenshaltung an. "Sport ist für die Gesundheit nachweislich sinnvoll", sagt er. "Die z. T. ungesunde Lebens- und Arbeitsweise ist durch Bewegungsprävention aktiv auszugleichen, denn Sitzen ist das neue Rauchen." In der Konstellation Schule, Sport, Facility Management und Gesundheit erkennt Dr. Kühne positive Synergien: "Die Abteilungen im Bezirksamt arbeiten gut zusammen. Nicht nur dort, wo direkte Anknüpfungspunkte gegeben sind – wie bei Jugend, Schule oder Soziales und Gesundheit – gibt es regelmäßig gemeinsame Abstimmungsrunden." Pankow ist zum einwohnerstärksten und am schnellsten wachsenden Bezirk Berlins

geworden. 2030 wird mit einer Einwohnerzahl von 430.000 bis 440.000 Einwohnern gerechnet. "Derzeit gibt es einen Zuwachs von 16 % – das liegt über dem Berliner Durchschnitt", erläutert er. "Das Wachstum ist auch an den Geburtenzahlen ablesbar, die z. B. Maria Heimsuchung veröffentlicht. Diese Entwicklung muss berücksichtigt werden". Bei der Krankenhaus-Rahmenplanung oder den Arztzulassungen gibt es Abstimmungen zwischen den Bezirken und der Landespolitik. Dabei spielen vor allem Probleme bei der fachärztlichen Versorgung eine Rolle, die es auch im Bezirk Pankow gibt.

Sorge bereitet ihm der Ärzte- und Fachkräftemangel im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Derzeit kön-

nen manche Stellen nicht besetzt werden, obwohl bei steigender Bevölkerungszahl auch die Not- oder Problemfälle zunehmen. "Der Sozialpsychiatrische Dienst muss schnell reagieren können", erklärt Dr. Kühne. "Auch der zahnärztliche Dienst mit seinen Untersuchungen an Schulen ist für die Erfassung des Gesundheitszustands außerordentlich wichtig." 2001 hatte der Bezirk ca. 4.000 Beschäftigte. Durch die Sparpolitik der vergangenen Jahre wurde das Personal auf derzeit ca. 2.300 Beschäftigte reduziert während die Bevölkerung gleichzeitig um etwa ein Drittel gewachsen ist. Nach den Vorstellungen des Projektes "Mustergesundheitsamt" würden in Pankow über 50 Stellen mehr benötigt. "Mühsam müssen nun wieder zuvor abgebaute Strukturen aufgebaut werden", sagt er abschließend. "Die Stärkung des Gesundheitsdienstes ist wichtig, denn Ressourcen und Kapazitäten sind den Notwendigkeiten anzupassen. Eine Stadt wie Berlin muss vorausschauend regiert werden."



Bruder Norbert Verse Katholischer Krankenhausseelsorger

Mehr als Essen und Trinken

Liebe Leserinnen und Leser, Sie sind Ihnen sicher auch schon aufgefallen, die vielen Back- und Kochzeitschriften, wenn Sie im Supermarkt an der Kasse stehen: Zeitschriften die sich Monat für Monat damit beschäftigen, immer neue Gerichte und Geschmackserlebnisse zu entwickeln für diejenigen, die eigentlich ohnehin schon alles probiert haben.

Ich muss zugeben, ich habe mir noch nie eine gekauft. Aber, inzwischen lese und nutze ich gerne mal die Rezepte aus den TV-Zeitschriften. Am meisten schätze ich die Genauigkeit und Verlässlichkeit der Rezeptangaben. Da habe ich nun doch schon einiges ausprobiert. Auch bei den Desserts oder Backwaren. Ich habe dabei entdeckt, dass man sich beim Kochen durchaus entspannen kann. Und es macht richtig Freude: Vorfreude auf den eigenen Genuss und die Freude, wenn Gerichte gelingen und es den Gästen schmeckt. Denn, Essen und Trinken ist ja mehr als bloß die Nahrungsaufnahme.

Im frühen Mittelalter besiegelten Menschen geschlossene Verträge durch gemeinsames Essen und Trinken. Das ist heute natürlich anders. Wenn auch nicht mehr dazu gegessen wird, darauf angestoßen wird vielfach noch. Und doch: eine gemeinsame Mahlzeit sättigt nicht nur körper-

liche, sondern durchaus auch seelische Bedürfnisse, wissen Ernährungswissenschaftler. Gemeinsame Mahlzeiten, zum Beispiel in der Familie, sind Orte von Ansprache und Zuspruch.

Auch in der Liturgie der Kirche spielen Essen und Trinken eine wichtige Rolle. Schließlich sind Brot und Wein Grundelemente der Eucharistie, der Heiligen Messe. Die Nähe zu Gott, aber auch die Gemeinschaft untereinander wird im gemeinsamen Mahl erlebbar. So hat Jesus es ja auch gehalten.

So werden wir es in der Ordensgemeinschaft zu Ostern, nach der Fastenzeit, auch wieder halten. Wir feiern die Gottesdienste und werden gemeinsam am Osterfesttisch sitzen und Essen genießen. Und die Feierlichkeiten zu 90 Jahren Klinik Maria Heimsuchung werden sicher neben guten Worten mit gutem Essen und Trinken begangen.

Vielleicht wollen Sie ja auch mal ein etwas anderes Rezept ausprobieren? Im Schriftenstand unserer Kapelle finden Sie eines für einen Bibelkuchen.

Ich hoffe, auch dieses medium findet wieder Ihren Geschmack und wünsche Ihnen anregende Lektüre.





Karin Wünscher Öffentlichkeitsarbeit

Im Klinikfoyer

Ausstellungen

PANKOW janz vertraut

Jürgen Malik: Orte und Ecken im Aquarell **Eröffnung:** 7. Februar 2018, 18:00 Uhr **Ausstellungsdauer:** bis 2. Mai 2018



Isabel Felgenhauer umrahmt mit Altberliner Liedern die Eröffnung, im Bild vorn stehend Jürgen Malik.

Harmonie des Lebens

Tobias Biering und Gabriele Biering-Zemaityte Ausstellungseröffnung: 7. Mai 2018, 18:00 Uhr Ausstellungsdauer: bis 20. Juni 2018

Das Künstlerpaar Tobias Biering und Gabriele Biering-Zemaityte zeigt Arbeiten in abstrakter Malerei und figurativer Plastik.

Mit ihren komplementären Farben wirken die großformatigen Ölbilder von Tobias Biering sehr kräftig. Expressive Schaffenskraft und kreative Abstraktion zusammenzubringen, ist das Anliegen von Tobias Biering.

1980 geboren, zählt der Berliner zu den jüngeren Künstlern, die ihre Bilder bei uns im Foyer zeigen. Tobis Biering beendete 2010 sein Studium der Malerei und Grafik an der Hochschule für Bildende Künste Dresden und arbeitet als freischaffender Künstler.

Mutter, Öl

Die erste Ausstellung in diesem Jahr war stimmungs- und schwungvoll, wie erwartet, denn Jürgen Malik ist für uns kein Unbekannter. Seine Ausstellung "Mein Italien" verbreitete 2014 italienisches Flair und auch die Eröffnung damals ist den Besuchern noch in guter Erinnerung.

Dieses Mal konzentriert sich der Künstler mit seinen farbenfrohen Aquarellen auf Pankow.

Wer sich die Bilder von Jürgen Malik anschaut, begibt sich auf eine Reise durch einen Stadtbezirk, der ihm vertraut und doch zugleich in anderem Licht erscheint. Da sind z. B. die oft gesehenen Bahnhöfe Pankow, Pankow Heinersdorf und Blankenburg. Wie oft haben wir sie schon besucht – sind wir uns ihrer Schönheit dabei bewusst geworden? Malik ist ein Detailsucher – er findet im Altbau die schöne Eingangstür oder den Fensterflügel, den zu malen es sich lohnt. Ähnlich einem guten Fotografen öffnet er unseren Blick für die Schönheit, die vor unseren Türen liegt und die es zu bewahren gilt. Lehrreich die Bildunterschriften und zuweilen auch recht amüsant und nicht ohne Kritik geschrieben – ein guter Beobachter und ein Profi, wenn es um die Umsetzung geht.

Danke an Isabel Felgenhauer, die mit Altberliner Liedern der Eröffnung Berliner Charme vermittelt hat und danke auch Jürgen Malik für seine Ausführungen zu seiner künstlerischen Herangehensweise und die gemalten Motive.

Gabriele Biering-Zemaityte ist in Litauen geboren, ging dort zur Kunstschule und studierte Kunstgeschichte an der Regina Pacis Universität in Bonn. Seit 2000 ist die Künstlerin freischaffend tätig.

Sie präsentiert glasierte Skulpturen aus Ton. Zu sehen sind Familien, träumende Frauen in erwartender und hoffnungsvoller Haltung. Die Arbeiten wirken ausdrucksvoll, konzentriert und verinnerlicht.



Im Kavalierhaus

Veranstaltungen

Öffentliche medizinische Vortragsreihe

der Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow und der Volkshochschule Pankow Kavalierhaus, Breite Straße 45, 13187 Berlin Um Anmeldung bei der Volkshochschule Pankow unter Tel. 90295-1700 wird gebeten, Teilnahme kostenlos

Dienstag, 13. März 2018, 18:00 Uhr Sigmadivertikulitis – aktueller Stand der konservativen und operativen Therapie

Referent: **Nils Abromeit**, Oberarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie

Die Divertikulose / Divertikulitis ist eine häufige Darmerkrankung in den westlichen Ländern und meist Folge der Ernährungsgewohnheiten. Bei einigen Patienten kann es zur Entzündung der Divertikel kommen, die eine individuelle Therapie erforderlich macht. Im Vortrag stellen wir den aktuellen Stand der stadiengerechten konservativen und operativen Therapie vor.

Dienstag, 10. April 2018, 18:00 Uhr Notfälle bei Zuckerkrankheit

Referent: **Dr. med. Christian Breitkreutz**, Chefarzt Innere Medizin – Gastroenterologie

Akute Unter- oder Überzuckerungen stellen bei einem Diabetiker echte Notfallsituationen dar. Sie entstehen, wenn es nicht mehr gelingt, den Blutzuckerspiegel im Normalbereich zu halten. Der Vortrag zeigt Ihnen die Symptome einer drohenden Notfallsituation auf und gibt Ihnen Ratschläge, was Sie konkret tun können. Dies kann Ihnen im Notfall das Leben retten!

Dienstag, 8. Mai 2018, 18:00 Uhr Volkskrankheit Herzschwäche

Referent: **Dr. med. Florian Krizanic**, Oberarzt Innere Medizin – Kardiologie

Immer mehr Menschen leiden unter Herzschwäche, die deshalb auch als Volkskrankheit des 21. Jahrhunderts bezeichnet wird. Unser kardiologischer Oberarzt gibt Ihnen eine Übersicht über die verschiedenen Ursachen und modernen Behandlungskonzepte.

Kulturelle Veranstaltungen

Mittwoch, 14. März 2018, 19:30 Uhr 65. Kunstsalon: Christoph Hein im Porträt "Liebeslieder des Catull", Jörg Thieme, Gesang, Hartmut Behrsing, Klavier

Karten am Veranstaltungsabend an der Abendkasse im Kavalierhaus.

Samstag, 24. März 2018, 17:00 Uhr Rainer Lemke singt Lieder zur Gitarre in vielen Sprachen der Welt

Ein Benefiz-Konzert, veranstaltet von Frau Wolff, zugunsten des Waisenhauses SOH-Kinder in Shanzu, Kenia. In ihrem Video-Vortrag berichtet die Pankower Seniorin Christa Wolff über Gründung, Entstehung und Wachstum des von ihr zusammen mit dem Kenianer John Owino Ounga 2001 gegründeten Waisenhauses. Es wird um Spenden gebeten zu Gunsten des Waisenhauses SOH.

Bibelgeschichte(n) auf Briefmarken (Teil 13, Ende)

Israel unter Perser-, Makedonierund Römerdiktatur



Das **BUCH ESTER** ist ein literarisches Werk aus dem Alten Testament in der Regierungszeit von Perserkönig XERXES I. (485 – 465 v. Chr.; auch Ahasver oder Artaxerxes genannt). König Xerxes verliebt sich in seine junge, schöne Pflegetochter Ester, nichtwissend, dass sie die Nichte des Juden Mardochai ist, und macht sie zur Frau und Königin. Sein Großvesier HAMAN plant eine Verschwörung gegen den König und ein Judenpogrom.

Rembrandt: Haman erfleht Gnade vor Ester

Persischer Speerträger um 500 v. Chr.





Rembrandt:
Artaxerxes, Haman
und Ester

Mardochai und Ester vereiteln Hamans Pläne, Ester gibt sich Xerxes als Jüdin zu erkennen, Xerxes lässt Haman hinrichten. Ester, mit anderer Stärke als Judit (Teil 12), inspirierte Künstler vieler Gattungen ("Xerxes" – Oper von Händel).



Th. Chasseriau: Toilette der Ester





Jüdisches **Purimfest:** Zur Rettung der Juden vor den Persern gefeiert. Haman bestimmte mit Losen (Pur) die Tötung der Juden.



Fst 1 1



Fresko in der Tirsted Kirche Lolland: Königin Ester und König Xerxes. (Am Galgen: Haman)

479 / 478 v. Chr. ließ
Xerxes I. den Turm von
Babylon und die
Marduk-Statue zerstören.
Babylons endgültiges
Ende wurde damit rituell
vollzogen.

Dr. rer. nat. Fritz Baumgardt Klinischer Chemiker i. R.



Das Volk Israel unter Alexander dem Großen und den Römern

Das persische Weltreich – von Palästina, Mesopotanien bis Ägypten reichend – wurde vom Zeitalter des Hellenismus abgelöst. Der Makedonierkönig ALEXANDER DER GROSSE, nahm 332 v. Chr. Palästina in Besitz.

Alexander der Große auf persischen Miniaturen

unten: Der Tod Alexanders



Nach der Herrschaft Alexanders. der den Juden ihren Glauben ließ, folgten Ptolemäus von Ägypten und erneutes Joch unter Antiochus IV. von Syrien.

> Juda Makkabäus d. h. Der Hammer 🧷 1. und. 2. Makkabäerbuch

> > 17 von

Abra-

ham bis

David



Die Makkabäer waren jüdische Freiheitskämpfer, die für ca. 100 Jahre durch einen Aufstand von 160 v. Chr. gegen die Syrer ihre Unabhängigkeit erreichten. Als der Priester Mattatias fiel, übernahm sein Sohn Juda die Führung.



Da der Makkabäer-Aufstand zur römischen Intervention führte (Pompeius), ist er Angelpunkt für die spätere Oberherrschaft Roms über Judäa.

44 v. Chr. ernannten die Römer HERODES zum Stadthalter von Juda. Sein Sohn, Herodes der Große (73 v. - 4 n.Chr.) wurde König von Juda. Er wird im Neuen Testament als Kindermörder von Bethlehem benannt.

Mt 2 16



Octavianus Augustus, Kaiser in Rom von 30 v. – 14. n. Chr., unterstellte Palästina dem Römischen Weltreich.

Bulgarisches Fresko: Christus vor Herodes

Von Abraham bis Christus gab es nach dem Alten Testament 45 Generationen:



Abraham



König David



Babylon zur Zeit Nebukadnezers



Geburt Christi im Jahre Null



Maria Heimsuchung | Caritas-Klinik Pankow | Breite Straße 46/47 | 13187 Berlin Zentrale Tel. 030 47517-0 | info@caritas-klinik-pankow.de | www.caritas-klinik-pankow.de

Rettungsstelle Tel. 47517-101

Vor- und nachstationäre Sprechstunde

Terminvereinbarung 47517-7063, -707, Mo-Fr 7:00-10:00 Uhr

Verwaltungsdirektorin

Heidelinde Elstner Tel. 47517-201

Ärztlicher Direktor

Dr. med. Christian Breitkreutz Tel. 47517-300

Pflegedirektorin

Ilona Hanuschke Tel. 47517-401

Leiterin der Caritas Akademie

Karin Wolff Tel. 49857925

Öffentlichkeitsarbeit

Karin Wünscher Tel. 47517-209

Qualitätsmanagement

Peggy Schumacher Tel. 47517-220

Krankenhausseelsorge

Bruder Norbert Verse, katholisch:

Tel. 47517-295 mit AB, Mo/Do 13:30-14:30 Uhr

Sabine Karstan, evangelisch:

Tel. 47517-296 mit AB Di 12:30-13:30 Uhr

Vorabendgottesdienst:

Bitte auch Aushänge beachten! Sa 18:00 Uhr

Patientenfürsprecherin

Petra Spühler

Sprechstunde:

Tel. 47517-297 mit AB
2. und 4. Mittwoch im Monat,
16:30–18:30 Uhr

Cafeteria

Mo-Fr 9:00-17:00 Uhr Sa/So 14:30-17:00 Uhr

Verkehrsanbindung

S-Bahn: S2, S8, S9 **U-Bahn:** U2

Bus: 107, 155, 250, 255, M27, N2, N50

Tram: 50, M1

Orthopädie und Unfallchirurgie

Chefarzt Dr. med. Dirk Flachsmeyer ortho-unfall@caritas-klinik-pankow.de

Terminvereinbarung:

Tel. 47517-361

Chefarztsprechstunde, Orthopädische Spezialsprechstunde, Endoprothetik, Fußchirurgie, Orthopädische Rheumachirurgie:

Di 8:00-11:00 Uhr

Schulter-, Ellenbogen- und Handsprechstunde, Sprechstunde Sportmedizin Schwerpunkt Kniearthroskopie und Leistungsdiagnostik,

allg. Traumathologie und Orthopädie, D-Arzt-Sprechstunde:

(Arbeits-, Wege- und Schulunfälle): Tel. 47517-350 Mo 13:00–18:00 Uhr Mi/Fr 8:00–12:00 Uhr

Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Chefarzt Dr. med. Thomas König anaesthesie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-371

Narkosesprechstunde:

Tel. 47517-7063, -7071 Mo-Fr 11:30-16:00 Uhr

Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt Dr. med. Jens Rohne gyn-gebh@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

(Zweitmeinung vor Operation)

Tel. 47517-441

Endometriose-, Myom- und Dysplasiesprechstunde:

Tel. 47517-441

Beckenbodenzentrum, Inkontinenz-Sprechstunde:

Tel. 47517-7027

Informationsabend:

einschließlich Kreißsaal-Informationsabend im Kavalierhaus (einschließlich Kreißsaalbesichtigung) ohne Anmeldung, Mo/Do 18:00 Uhr

Anmeldesprechstunde Kreißsaal:

Tel. 47517-444

Mo/Di/Do 11:00-17:00 Uhr

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt Dr. med. Tom Zinner chirurgie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-345, -7005 Di 13:30-15:30 Uhr

MIC-Beratungssprechstunde:

Tel. 47517-345

Schilddrüsensprechstunde:

Tel. 47517-345, -7056 Do 14:30-15:30 Uhr

Innere Medizin - Gastroenterologie

Chefarzt Dr. med. Christian Breitkreutz gastroenterologie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-331

Ambulante Endoskopie/Sonografie:

Tel. 47517-337

Innere Medizin - Kardiologie

Chefarzt Dr. med. Jürgen Meyhöfer kardiologie@caritas-klinik-pankow.de

Chefarztsprechstunde:

Tel. 47517-321

Herzschrittmacher/Defibrillatoren:

Tel. 47517-8012

Herzkatheteruntersuchungen:

Tel. 47517-8012

Laboratoriumsmedizin

Chefärztin Dr. med. Maria Blume Tel. 47517-470

Radiologie

Chefarzt Dr. med. Christian Nitzsche Tel. 47517-461

Caritas Diagnostikum Pankow (MVZ)

Laboratoriumsmedizin:

Tel. 47517470

MRT/CT/Röntgen:

Tel. 47473583

Innere Medizin/

hausärztliche Versorgung:

Tel. 47473131