

KLINIKUM TRANSPARENT

Gesundheitsmagazin der Westpfalz-Klinikum GmbH



Westpfalz-Klinikum
GmbH

AUSGABE
JUNI 20



**MIT ABSTAND
LÄNGER GESUND!**

CORONA SONDERBEILAGE

www.westpfalz-klinikum.de

Stay Safe and Healthy



Inhaltsverzeichnis

- 2 Vorwort Peter Förster
- 3 Luftrettung in der Westpfalz
- 4 Ein Stück Heimat und Familie
- 5 Erste Chefärztin am Westpfalz-Klinikum
- 6 Hohe Ehrung für ehemaligen Chefarzt der Kinderklinik
- 8 Vom Schüler zum Lehrer
- 10 Kaiserslauterer Chefarzt setzt international neue Standards
- 11 Praxistage für Jungmediziner
- 12 Neuer Aufnahmeprozess in der Klinik für Orthopädie am Standort Kusel
- 14 Frauenarzt mit ausgeprägtem Erfindergeist
- 16 Rosen
- 18 Einsatz für Organspende
- 21 Pflegedirektion begrüßt neuen Mitarbeiter
- 22 Neujahrstreffen für Mitarbeiter am Standort Kusel
- 23 Der sanfte Klang
- 24 Neue Logistiksoftware sorgt für mehr Transparenz und Effizienz
- 26 Eine Übersicht zur generalistischen Ausbildung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau
- 28 Westpfalz-Klinikum schreibt Umwelt- und Klimaschutz groß
- 31 Spendenübersicht
- 32 Impressum



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

seit Beginn des Jahres sind wir durch die weltweite Corona-Pandemie vor unvorhersehbare Herausforderungen gestellt worden. Unser Leben hat sich sowohl privat als auch beruflich plötzlich komplett verändert - erst recht für uns, die wir als medizinischer Versorger bei der Bekämpfung des neuartigen Coronavirus an vorderster Front stehen. Niemand konnte wissen, wie sich der Virus bei uns ausbreiten wird, wann und mit welcher Stärke er die Bevölkerung im Einzugsgebiet unseres Krankenhauses treffen wird.

Glücklicherweise sind das Land Rheinland-Pfalz und die Region Westpfalz bislang relativ glimpflich davon gekommen, was die Infektionszahlen angeht. Und auch jetzt noch hält sich der Großteil der Menschen an die vorgegebenen Hygienevorschriften und Abstandsregeln, um weitere Ansteckungen zu vermeiden.

Ich bin ich stolz darauf, dass wir gemeinsam diese erste Ansteckungswelle bewältigt haben. Aufgrund von frühzeitigen Krisenplanungen und Vorbereitungen haben wir uns auf unterschiedlichste Szenarien eingestellt. Die Vorgabe der Bundesregierung vom März, nur noch Notfälle zu behandeln, hatte zur Folge, dass manche Mitarbeiter sehr viel leisten mussten, andere ihre Kräfte schonen sollten, um für den schlimmsten Fall, die Kollegen ablösen zu können. Das war für alle keine einfache Situation. Mein großer Dank geht daher an Sie alle: Ich danke Ihnen für Ihr Verständnis, Ihr Vertrauen und Ihre großartige Leistung in dieser schwierigen Situation.

Mein Dank geht auch an die zahlreichen Privatpersonen und Unternehmen aus der Region, die unser Haus seit Beginn der Corona-Krise in Kaiserslautern unterstützt haben. Die Spendenübersicht, die wir auf Seite 31 in der Sonderbeilage veröffentlicht haben, zeigt die enorme Anteilnahme und Hilfe.

Weil wir nicht einschätzen können, wie sich der Virus in den kommenden Monaten noch ausbreiten wird, haben wir entschieden, die beiden geplanten Tage der offenen Tür in Kusel und Kaiserslautern zu verschieben. Das ist schade, aber die Feste werden auf jeden Fall zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt. Über neue Termine werden wir Sie natürlich sofort informieren.

Die Sonderbeilage zum Thema Corona, die wir in dieser Ausgabe integriert haben, gibt einen kleinen Überblick über interessante Zahlen und Statistiken zu Covid-19. Außerdem erfahren Sie hier mehr über Angebote einzelner Kliniken des Westpfalz-Klinikums für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter in Zeiten von Corona.

Ich freue mich, dass wir im allgemeinen Teil der Mitarbeiterzeitschrift auch noch über andere Themen berichten können: Ich wünsche Astrid Hedicke als Chefin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Standort Kirchheimbolanden viel Erfolg (Seite 5)! Darüber hinaus gratuliere ich hiermit nochmal Prof. Dr. Gerhard Held recht herzlich für die Etablierung eines neuen Behandlungsstandards bei Lymphdrüsenkrebs und seine Veröffentlichung in der Fachzeitschrift „The Lancet“ (Seite 10). Wir hoffen sehr, dass die kommende Zeit wieder mehr von positiven Themen und Nachrichten wie diesen geprägt sein wird.

Ihr
Peter Förster
Geschäftsführer

Luftrettung in der Westpfalz Weitere Optimierung der notfallmedizinischen Versorgung durch den Christoph 66

Seit dem 2. September 2019 betreibt die ADAC Luftrettung einen Rettungshubschrauber vom Segelflugplatz Essweiler/Kreis Kusel aus. Damit wird nun auch mit Mitarbeitern des WKK die notfallmedizinische Versorgung im Rettungsdienstbereich Kaiserslautern, der die Kreise Kaiserslautern, Kusel und Donnersberg umfasst, nach jahrzehntelanger Diskussion weiter optimiert.

Der Weg dorthin war ein langer! Nachdem bereits im Jahr 2006 für die Zeit der Fußball WM der ADAC mit einem Rettungshubschrauber zu Gast in Kaiserslautern war („Christoph Kaiser“), wurde seitdem immer wieder über die Stationierung einer solchen Maschine in unserer Region diskutiert. Mit der Inbetriebnahme eines Intensivtransporthubschraubers (ITH „AirRescue Pfalz“) durch die Johanniter Luftrettung vom Standort Sembach aus, kam mit ca. 1100 Einsätzen in zehn Monaten in 2019 Bewegung in die Sache. Zwar flogen auch in der Vergangenheit immer wieder benachbarte Rettungshubschrauber in die Westpfalz, allerdings mit langen Anflugzeiten. Rasch zeigte sich aber, dass durch den lang herbeigesehnten Hubschrauber mit seiner Schnelligkeit und Expertise in unserem ländlich geprägten Raum die notfallmedizinische Versorgung deutlich verbessert werden konnte.

Nach dem Rückzug der Johanniter-Luftrettung Anfang September 2019 betrieb die ADAC-Luftrettung in einem nahtlosen Übergang einen Hubschrauber vom Standort Essweiler aus. Die ADAC Luftrettung hatte die bereits im Vorfeld vom Land Rheinland-Pfalz als Träger der Luftrettung getätigte offizielle Ausschreibung für einen vorübergehenden Betrieb eines Rettungshubschraubers im Rettungsdienstbereich Kaiserslautern gewonnen. Die Wahl fiel auf Essweiler, das aufgrund der günstigen einsatztaktischen Lage optimal zwischen den Standorten der anderen Rettungs-Hubschrauber Stationen liegt.

In Essweiler wurde quasi über Nacht eine Luftrettungsstation errichtet. Während die Piloten und das nicht-ärztliche Personal vom ADAC kommen, wurden die Ärzte anfangs noch von den umliegenden Hubschrauberstationen gestellt. Seit Anfang Februar fliegen nun nach Maßgabe des Landes Rheinland-Pfalz zu gleichen Teilen Ärzte des Westpfalz-Klinikums, der Uni Homburg und dem Krankenhaus Idar-Oberstein auf dem Christoph 66. Die Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin des Westpfalz-Klinikums Standort I stellt hierfür Fachärzte für Anästhesie mit langjähriger Erfahrung in der Notfall- und Intensivmedizin als Notärzte zur Verfügung.

Die genutzte Einsatzmaschine vom Typ Airbus H145 ist der derzeit modernste Rettungshubschraubertyp der Welt. Mit ihm kann ein breites Einsatzspektrum von allen erdenklichen Notfalleinsätzen bis hin auch zu komplexen Intensivtransporten wie Transporten mit Herz-Lungen-Maschine oder Inkubatortransporten auch über längere Transportstrecken geleistet werden. Der Christoph 66 wird als sogenannter „Dual-Use Hubschrauber“ betrieben, d.h. er wird sowohl in der Notfallrettung als auch neben dem Christoph 77 in Mainz als zweiter Intensivtransporthubschrauber für Rheinland-Pfalz und das benachbarte Saarland eingesetzt. Mit 386 Einsätzen in den letzten vier Monaten in 2019 und auch danach mit drei bis fünf Einsätzen pro Tag mit hoher Fallschwere, zeigt sich weiterhin der hohe Bedarf für einen Rettungshubschrauber in der Region.

Wie wird es weitergehen? Bis spätestens Anfang 2021 wird der vom Land RLP genehmigte Interimbetrieb des Christoph 66 in Essweiler weitergehen. Das zuständige Innenministerium hat zugesichert, dass es auch auf lange Sicht einen Rettungshubschrauberstandort im Rettungsdienstbereich Kaiserslautern geben wird. Hierfür soll es zeitnah eine Ausschreibung für einen langfristigen Betrieb geben. Das Kollegium der Klinik für Anästhesie wird hierfür weiterhin mit vollem Einsatz zur Verfügung stehen.

Dr. med. Marc Kumpch
Oberarzt der Klinik für Anästhesie, Intensiv-,
Notfallmedizin und Schmerztherapie 1
Standort I Kaiserslautern



Ein Stück Heimat und Familie

Christine Förster geht nach 45 Jahren in Rente

Zum 1. Januar 2020 ist Christine Förster, die 45 Jahre für das Westpfalz-Klinikum tätig war, in Rente gegangen. In den vergangenen 14 Jahren leitete sie die Westpfalz-Klinikum Instrumentenaufbereitungs-GmbH (WKI). Im Interview spricht Sie über ihre langjährige Erfahrung im OP und über hohe Qualitätsstandards in der Instrumentenaufbereitung.

Frau Förster, wie war Ihr Werdegang im Westpfalz-Klinikum?

Nach meiner Ausbildung zur Krankenschwester in Neunkirchen habe ich 1977 am Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern angefangen. Erst arbeitete ich drei Jahre im urologischen OP, dann im chirurgischen OP. Ich übernahm die OP-Leitung und später die Gesamt-OP-Leitung. Insgesamt war ich rund 30 Jahre im OP tätig, bevor ich 2006 als Betriebsführung an die Westpfalz-Klinikum Instrumentenaufbereitungs-GmbH wechselte.

Was waren Ihre Beweggründe, ins WKI zu wechseln?

Als die Stelle ausgeschrieben wurde, war ich 50 Jahre alt. Ich dachte: Das ist meine letzte Chance, etwas Neues zu machen.

Ergänzen Sie den Satz: Das Westpfalz-Klinikum ist für mich...

...ein Stück Heimat und Familie.

Hat es Sie nie gereizt, mal etwas (ganz) anderes zu machen?

Ich war immer stolz darauf, in meinem ganzen Berufsleben nur einen Arbeitgeber gehabt zu haben – abgesehen von den Jahren meiner Krankenpflege-Ausbildung in Neunkirchen. Es war für mich nie ein Thema, woanders hinzugehen.

Was war vor zehn Jahren in der Instrumentenaufbereitung anders als heute?

Die OPs sind immer aufwändiger und komplexer und gleichzeitig auch schonender für die Patienten geworden. Damit sind auch die Anforderungen an

die Instrumentenaufbereitung gestiegen. Für den OP-Roboter DaVinci zum Beispiel, der seit 2019 im Einsatz ist, mussten spezielle Reinigungsgeräte angeschafft werden. Diese haben uns rund 100.000 Euro gekostet.

In anderen Kliniken gab es immer wieder Skandale im Hinblick auf die Instrumentenaufbereitung. Wie war das hier?

Wir haben adäquat auf die gestiegenen Anforderungen reagiert und unsere Qualität kontinuierlich gesteigert. So konnten wir mittlerweile bereits die 3. Rezertifizierung nach DIN EN ISO 13485:2016 erreichen. Damit sind alle unsere Prozesse ganz klar beschrieben und bewertet. Darüber hinaus haben wir als zusätzlichen Qualitätsstandard das Vier-Augen-Prinzip eingeführt, das von den Auditoren immer wieder gelobt wurde.

Was hat Ihnen an Ihrer Arbeit am meisten Spaß gemacht?

Bei der Arbeit im WKI war mir meine langjährige Erfahrung im OP von großem Nutzen. Diese Erfahrung an meine Mitarbeiter weiterzugeben, das hat mir Spaß gemacht. Außerdem werde ich meine Kollegen vermissen, mit denen ich morgens gemeinsam gefrühstückt habe.

Gab es auch Dinge, die sie frustriert haben?

Es gab immer mal wieder Kommunikationsprobleme zwischen uns und dem OP. Um solche Probleme zu vermeiden, müssen unsere Mitarbeiter Praktika im OP machen. Ich halte es auch für sinnvoll, dass die OP-Mitarbeiter mal ins WKI kommen.

Was möchten Sie Ihrem Nachfolger mit auf den Weg geben?

Ich wünsche ihm alles Gute, Erfolg, Geschick im Umgang mit den Mitarbeitern und den Kunden. Wir haben ja auch ganz viele externe Kunden – Praxen und Krankenhäuser, die ihre Instrumente von uns aufbereiten lassen.



Was haben Sie sich für die Zeit danach vorgenommen?

Ich werde es genießen, mal Zeit mit meinem Pferd verbringen zu können, ohne auf die Uhr schauen zu müssen. Denn die Besuche im Stall waren in der Vergangenheit immer mit ein bisschen Stress verbunden. Außerdem wollte ich schon immer Italienisch lernen. Und dann ist da noch meine Enkelin. Die fragt schon die ganze Zeit: „Oma, wann bist du jetzt endlich Rentnerin?“

Wie geht es im WKI weiter, wenn Sie weg sind?

Es geht ganz normal weiter. Man wird gar nicht merken, dass ich weg bin.

Rebekka Poesch
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

Erste Chefärztin am Westpfalz-Klinikum

Astrid Hedicke wird neue Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2 am Standort Kirchheimbolanden

Novum am Westpfalz-Klinikum: In der langen Historie des Krankenhauses ist zum ersten Mal eine Frau Chefärztin. Astrid Hedicke hat am 1. Mai 2020 die Leitung der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2 am Standort Kirchheimbolanden übernommen. Die 45-jährige tritt die Nachfolge von Dr. med. Robinson Ferrara an, der das Haus auf eigenen Wunsch verlassen hat.

„Ich freue mich, dass das Westpfalz-Klinikum diesen Schritt wagt und erstmals eine Chefarzt-Stelle mit einer Frau besetzt. Ich werde mich voll einbringen und mein Bestes zur Weiterentwicklung geben“, sagt Astrid Hedicke. Die Mutter von drei Kindern ist schon seit 8 Jahren am Westpfalz-Klinikum tätig, zuletzt als Leitende Oberärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2.

Ihre neue Position als Chefärztin bedeutet für die Medizinerin mehr Verantwortung, aber auch mehr Gestaltungsspielraum.

„In der Geburtshilfe haben wir schon sehr viel erreicht. Wir konnten die Zahl der Geburten von 325 Geburten im Jahr 2015 auf rund 650 Geburten im Jahr 2019 kontinuierlich steigern. Ein Erfolg, den wir 2020 voraussichtlich noch übertreffen wer-

den“, sagt die neue Chefärztin. Die Geburtshilfe soll auch weiterhin ein Schwerpunkt der Klinik bleiben – mit einem Fokus auf der familienzentrierten Geburtshilfe.

Über eine engere Vernetzung mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen sowie den Hebammen der Region, eine intensivierte Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 1 am Standort Kaiserslautern sowie die etablierte Arbeit des eigenen Endometriosezentrums soll ihre Gynäkologische Abteilung künftig noch stärker wahrgenommen und nachgefragt werden. So möchte Hedicke mit ihrem Team zukünftig Spezialsprechstunden für Endometriose, Beckenboden und Lipödem-Erkrankungen anbieten.

„Außerdem wünsche ich mir, dass das kollegiale, offene Miteinander in unserem Team in Kirchheimbolanden auch in Zukunft erhalten bleibt“, sagt sie.



Rebekka Poesch
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

Anzeige

Deine Chance!

- Fachkraft für Lagerlogistik
- Büroinformationselektroniker/in
- IT-Systemkaufmann/-kauffrau
- Kaufmann/-kauffrau Büromanagement
- Kaufmann/-frau im E-Commerce

Wir sind im Raum Saar-Pfalz-Neckar eines der führenden Büro-Fachhandelsunternehmen und bieten Ausbildungsplätze in den Bereichen:

Es erwartet Sie ein anspruchsvolles Aufgabengebiet, ein dynamisches Team und kontinuierliche Weiterbildung. Darüber hinaus bieten wir Ihnen attraktive soziale Leistungen. Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.toens.de/stellenangebote.

Interessiert?
Dann freuen wir uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung, z. Hd. Herrn Thomann
bewerbung@toens.de

Töns GmbH & Co. KG · Telefon: +49 6331 266 00 · info@toens.de | Pirmasens · Saarbrücken · Neustadt · Kaiserslautern · Eppelheim



Hohe Ehrung für ehemaligen Chefarzt der Kinderklinik

Weise. Beide Klappen sind gleich aufgebaut und können angeborene, hochgradige Engstellen infolge von Verwachsungen der Klappenanteile aufweisen. Das Verfahren entwickelte sich zu einer Erfolgsgeschichte. Besonders erfreulich: Patienten mit Verengung der Lungenschlagaderklappe brauchten später nur noch ausnahmsweise operiert zu werden, diejenigen mit enger Hauptschlagaderklappe sehr viel später und dann mit viel niedrigerem Risiko oder gar nicht.

Diese Form der sogenannten „interventionellen Behandlung“, was nichts anderes heißt als Herzkatheter statt Operation, hat Prof. Rupprath in Deutschland als erster praktiziert. Er führte das Verfahren in 12 verschiedenen Herzabteilungen in Deutschland von Bremen bis München und Berlin bis Aachen, überwiegend in Universitäten ein. Manchmal flog er bei Notfällen in die Zentren. Dort gab er in den folgenden Jahren, auch noch aus Kaiserslautern, seine sehr positiven Erfahrungen mit Kindern aller Altersgruppen an die vor Ort tätigen Ärzte weiter. Die Ballondilatation ist seit dieser Zeit zur Standardbehandlung bei schweren angeborenen Herzklappenerkrankungen geworden, was auch zu einer deutlichen Senkung der Sterblichkeit der kritisch kranken Kinder geführt hat. Das Verfahren konnte sogar bei Frühgeborenen erfolgreich eingesetzt werden, die zu klein für eine derartige Operation gewesen wären, und es hinterlässt keine sichtbare Narbe außen oder Verwachsungen innen, wie nach Operationen üblich.

Der Kongress in Wiesbaden konnte Ende Februar mit der 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für kindliche Herzerkrankungen, zusammen mit der Gesellschaft der deutschen Herzchirurgen, gerade noch vor der Veranstaltungssperre durch die Coronapandemie durchgeführt werden. Prof. Rupprath erhielt aus der Hand des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie, Professor Dr. Sven Dittrich, Erlangen, diese Auszeichnung mit der silbernen Ehrennadel.

Ebenfalls ausgezeichnet wurden Professor Dr. Heinrich Netz, München, für seine Verdienste um die Herztransplantation bei Kindern; Professor Dr. Dietmar Schranz, Gießen, ebenfalls für Pionierleistungen bei Katheter-Interventionen auf dem Gebiet der angeborenen Herzfehler und Dr. Andreas Urban, St. Augustin, für herausragende Leistungen bei der operativen Korrektur angeborener Herzfehler.

Die Mitarbeiter der Kinderklinik des Westpfalz-Klinikums in Kaiserslautern freuen sich mit ihm über diese Auszeichnung ebenso wie viele seiner ehemaligen Patienten.

Professor Dr. med. Gerhard Rupprath
Ehem. Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Standort I Kaiserslautern

Professor Dr. med. Gerhard Rupprath war 27 Jahre Chefarzt der Kinderklinik am Westpfalz-Klinikum in Kaiserslautern bis er 2013 in den wohl verdienten Ruhestand ging. In dieser Zeit hat er die Abteilung für angeborene Herzfehler in der Kinderklinik aufgebaut und zu überregionaler Bedeutung entwickelt. Für seine Pionierleistungen und sein besonderes Engagement in der Behandlung von Patienten mit angeborenen Herzfehlern, und ganz besonders für seine Leistungen in der Entwicklung der neonatalen Aortenklappendilatation bekam er am 29. Februar auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie die silberne Ehrennadel verliehen.

Aortenklappendilatation, so erklärt der Professor, bedeutet, dass man mit einem Herzkatheter nicht nur Gefäße, sondern auch Herzklappen aufdehnen und erweitern kann. Dieser Herzkatheter besteht aus einem sehr dünnen Schlauch, in dem zur Stabilisierung ein dünner Draht verläuft. An der Spitze des Katheters befindet sich ein kurzer Miniballon. Dieser wird unter Röntgenkontrolle über eine Spritze mit Kontrastmittel unter hohem Druck bis zu einem gewissen Durchmesser schnell gefüllt und wieder entleert. Der sich füllende Ballon drückt die Enge auseinander. Dieser Eingriff geschieht minimalinvasiv und ist somit für den Patient sehr viel schonender und kürzer als dies bei einer Herzoperation möglich wäre.

Schon 1984 hat Professor Rupprath in der Universitätsklinik Göttingen bei einem lebensbedrohlich erkrankten Neugeborenen, welches damals zu klein für eine Herzoperation war, notfallmässig die Hauptschlagaderklappe erfolgreich mit einem Ballonkatheter erweitert. Es war weltweit die erste erfolgreiche Therapie auf diese Art bei einem Neugeborenen.

In der Folgezeit behandelte er hochgradige Engen der Hauptschlagaderklappe und der Lungenschlagaderklappe in dieser

Anzeige

Westpfalz-Klinikum Seniorenresidenz

— EIN HAUS VOLLER HERZLICHKEIT —

In unserer Seniorenresidenz in Kaiserslautern finden Sie ein Zuhause zum Wohlfühlen. Hier kümmern wir uns mit Herz und Kompetenz um Sie.



UNSER ANGEBOT

- » Vollstationäre Pflege
- » Kurzzeitpflege
- » Tagespflege
- » Mehrgenerationen-Pflege
- » Pflege von Wachkoma- und Beatmungspatienten
- » Teilnahme an der Tagesgruppe demenzkranker Senioren

HABEN SIE INTERESSE?

Wir informieren Sie gerne in einem persönlichen Gespräch umfassend über unser Haus. Auch ein Probewohnen ist möglich. Weitere Informationen finden Sie auch unter www.wkk-seniorenresidenz.de.



Ulrike Funk
Leiterin Seniorenresidenz



Westpfalz-Klinikum
Pflege GmbH

Westpfalz-Klinikum Pflege GmbH
Seniorenresidenz

Pfaffstraße 31
67655 Kaiserslautern

T 0631 20572-0
E info@wkk-seniorenresidenz.de
Bildnachweis: © Photographee.eu - Fotolia.com

Anzeige



Café
im Westpfalz-Klinikum

Alle Speisen
auch zum
Mitnehmen!

STANDORT I KAISERSLAUTERN

Haus 10 Ebene 1

Montag bis Freitag
10:00 - 18:00 Uhr
Samstag, Sonntag, Feiertage
13:00 - 18:00 Uhr

T 0631 203-1589

STANDORT II KUSEL

Im Eingangsbereich

Montag bis Sonntag, Feiertage
6:15 - 18:00 Uhr

T 06381 93-5064

jeweils mit Freiterrasse

Vom Schüler zum Lehrer

Priv.-Doz. Dr. med. Markus Muhm bildet seit diesem Jahr selbst Katastrophenmediziner aus

Die steigende Terrorgefahr in Deutschland stellt Ärzte und Kliniken vor neue Herausforderungen. Um Opfer von Anschlägen schnell und auf hohem Niveau versorgen zu können, lassen sich erfahrene Kliniker im Intensivkurs „Terror and Disaster Surgical Care“ (TDSC®) speziell schulen. Auch Priv.-Doz. Dr. med. Markus Muhm hat die Fortbildung zur Terror- und Katastrophenchirurgie absolviert, die von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und der Bundeswehr entwickelt wurde. Mittlerweile bildet der Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie als Instruktor sogar selbst aus. Im Interview berichtet er von seinen Erfahrungen.

Herr Dr. Muhm, wie läuft solch ein TDSC-Kurs ab?

Neben Vorträgen beinhaltet der Kurs eine Art „Terror-Monopoly“, das die Teilnehmer über mehrere Stunden spielen. Sie sitzen in kleinen Gruppen an Tischen. Vor ihnen liegen Kärtchen, die Patienten symbolisieren. „Abgerissenes Bein“ oder „Durchschossene Lunge“ stehen zum Beispiel darauf. Hinzu kommen Kärtchen, die für Störfaktoren wie „CT ausgefallen“, „Nicht genug Personal“ oder „Keine Intensivbetten-Kapazität“ stehen. Um die Unberechenbarkeit zu simulieren, werden die Karten von Zeit zu Zeit neu gemischt; oder die Teilnehmer müssen an andere Tische wechseln und sich mit ganz neuen Situationen auseinandersetzen.

Wie realitätsnah sind die Szenarien?

Am Bahnhof explodiert eine Bombe. Ein schießender Terrorist begibt sich in die Menschenmenge. In der Ambulanz tauchen verdächtige Personen auf. – So oder so ähnlich könnten Szenarien aussehen, mit denen auch das Westpfalz-Klinikum irgendwann konfrontiert werden könnte. Das Planspiel ist im Laufe der vergangenen Jahre immer realitätsgetreuer und differenzierter geworden. Zum Beispiel gibt es mittlerweile verschiedene Alarmierungsphasen. Und beim Personal sind vom Chefarzt bis zur Pflegekraft alle Mitarbeiter aufgeführt. Hauptaufgabe der Teilnehmer ist es, den Überblick zu behalten. Das wird in diesem Kurs hauptsächlich gelehrt.

Was bringt der TDSC-Kurs für den Ernstfall?

Er vermittelt eine Vorstellung davon, wie es im Ernstfall funktionieren könnte. In der heutigen Zeit müssen wir uns damit beschäftigen. Im Fall eines Terroranschlags müssen wir mit einer größeren Anzahl an Verletzten rechnen. Da ist dann mehr als Chirurgie gefragt. Im Umgang mit Schwer- und Schwerstverletzten spielt auch taktisches Verhalten eine große Rolle. Die Fähigkeit, schnelle Entscheidungen zu treffen, ist dann besonders wichtig. Gerade im Hinblick auf die Einteilung nach Dringlichkeit der Behandlung (Triage) schult das Planspiel ungemein.

Vor zwei Jahren haben Sie als Teilnehmer einen TDSC-Kurs in Ludwigshafen besucht. Wie kam es dazu, dass Sie nun selbst in die Ausbildung von Katastrophenmedizinern eingestiegen sind?

Es macht mir viel Spaß. Ich engagiere mich bereits seit mehr als 15 Jahren in der Katastrophenmedizin und werde das auch weiterhin machen. Schon während meiner Zeit bei der Bundeswehr war ich immer wieder mit MANV-Übungen beschäftigt. Und auch im Westpfalz-Klinikum arbeite ich seit drei Jahren in der Katastrophenschutzkommission mit. Jetzt bin ich zudem etwa zwei- bis dreimal jährlich für zweieinhalb Tage als Instruktor und Spielleiter unterwegs. Der Kurs ist mittlerweile soweit, dass er auch schon in der Schweiz oder Jordanien gebucht wird.

Wann soll der erste TDSC-Kurs am Westpfalz-Klinikum stattfinden?

Es gibt noch keine konkreten Pläne. Ziel könnte es aber schon sein, den Kurs auch einmal nach Kaiserslautern zu holen. Ein regelmäßiges Schockraumtraining gibt es ja bereits. Das ist wichtig, um hausinterne Abläufe zu trainieren. Außerdem brauchen wir das für die Zertifizierung bzw. Rezertifizierung zum Überregionalen Traumazentrum. Darüber hinaus besuchen jedes Jahr zwei Mitarbeiter unserer Klinik den TDSC-Kurs. Beim nächsten Audit wird ein großer Schwerpunkt auf dem Thema Katastrophenschutz liegen. Da spielt auch der TDSC-Kurs eine Rolle. Nicht jeder von uns muss diesen Kurs besucht haben, aber einige schon.

Wie gut ist das Westpfalz-Klinikum auf den Ernstfall vorbereitet?

Mit seiner Katastrophenschutzkommission scheint mir das Westpfalz-Klinikum zumindest am Standort I auf einem guten Weg zu sein. Auch die Handlungsweise in der Corona-Krise hat meines Erachtens weitgehend gute Maßnahmen gezeigt. Dennoch ist es das Ziel, dass wir uns noch besser vorbereiten auf MANV-Szenarien. Denn: Aufgrund unserer Nähe zu Ramstein und zu den Amerikanern sind wir sicherlich hoch gefährdet. Wenn bei den Amerikanern etwas passiert, sind wir mittendrin im Geschehen. Auch das Betzenberg-Stadion, die ICE-Strecke und die Autobahnverbindungen bergen Risikopotenzial. Wir können nicht sagen, uns wird es nicht treffen.

Rebekka Poesch

Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

INFORMATION

Im zweieinhalbtägigen TDSC®-Kurs erwerben die Teilnehmer medizinische Kernkompetenzen zur Behandlung von stark blutenden Schuss- und Explosionsverletzungen nach einem Terroranschlag. Die Mediziner erhalten darüber hinaus Kenntnisse zum Einsatz auf gefährlichem Terrain und erlernen wesentliche Aspekte der Wundballistik. Die Besonderheiten zur Versorgung der speziellen Verletzungsmuster sowie wichtige Entscheidungsalgorithmen und Maßnahmen zur Schadensbegrenzung und -regulierung sind ebenfalls Inhalte des Kurses. Zudem schult der TDSC®-Kurs das taktische Umdenken in Terrorlagen, denn die hohe Anzahl lebensgefährlich verletzter Menschen und die unkalkulierbare Gefahrenlage verlangen von den Ärzten am Anschlagort und im Krankenhaus ein besonderes Management. Im Kurs erörtern die Teilnehmer dazu mögliche Szenarien in Fallsimulationen und trainieren diese unter möglichst realitätsnahen Bedingungen: Welcher Patient bekommt in welcher Reihenfolge welche Operation mit welchem Material? Wie können sich Mediziner selbst schützen und gleichzeitig möglichst vielen Menschen das Leben retten? Die Fortbildung wird in Zusammenarbeit mit Experten mehrerer medizinischer Disziplinen durchgeführt. Neben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und dem Sanitätsdienst der Bundeswehr sind auch die Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI), die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) und die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) beteiligt.



Anzeige

Fink+ Merz KÜHL- UND KLIMATECHNIK

Friedenstraße 106 • 67657 Kaiserslautern

Telefon (06 31) 3 40 37 20

Telefax 3 40 37 22 • info@fink-und-merz.de



Kaiserslauterer Chefarzt setzt international neue Standards

Prof. Dr. med. Gerhard Held gehört zu den Experten in der Behandlung von Lymphdrüsenkrebs. Als Leiter und Initiator von zwei großen klinischen Studien zur Verbesserung der Behandlung des aggressiven Non-Hodgkin-Lymphoms hat er jetzt weltweit neue Behandlungsstandards etabliert. Im Interview berichtet er über die Ergebnisse seiner Forschungsprojekte.

Herr Prof. Held, ein von Ihnen verfasster wissenschaftlicher Artikel erscheint jetzt in „The Lancet“, einer der wichtigsten medizinischen Fachzeitschriften. Worum geht es in dem Artikel?

Wir haben in einer großen, internationalen Studie aufgezeigt, dass man bei Patienten mit einem aggressiven B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom und günstigen Risikofaktoren die Chemotherapie von 6 auf 4 Zyklen reduzieren und dabei identische Heilungsraten erreichen kann. Das aggressive B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom ist die häufigste Erkrankung aus dem Formenkreis des Lymphdrüsenkrebses. Sie verläuft unbehandelt innerhalb von wenigen Monaten tödlich. Die Mehrzahl der Patienten kann man mit einer Immunchemotherapie heilen. Die Immunchemotherapie ist aber eine belastende Behandlungsform mit vielen Nebenwirkungen und auch Spätfolgen.

Was bedeutet das für die Patienten?

Eine erheblich kürzere und nebenwirkungsärmere Behandlung. Chemotherapien werden prinzipiell in Zyklen verabreicht. Ein Zyklus wiederholt sich alle drei Wochen. Nach jedem Zyklus verschlechtern sich die Blutwerte, besteht ein Infektionsrisiko und Schädigungen an Nerven, Herz oder anderer Organe können zunehmen. Jeder Patient weiß, wie anstrengend und belastend die Zeit unter der Therapie ist. Durch die Reduktion von 6 auf 4 Zyklen verkürzt sich die Dauer der Chemotherapie von 18 Wochen auf nun nur noch 12 Wochen und reduziert damit die Nebenwirkungen und Spätfolgen. Unsere Arbeit definiert weltweit den neuen Behandlungsstandard für diese Patienten.



Wie lange wird es dauern, bis der neue Behandlungsstandard hier am Westpfalz-Klinikum eingeführt wird?

Wir behandeln unsere Patienten schon seit über einem Jahr so. Immerhin war ich unter den Ersten, die die Studienergebnisse kannten.

Welche Rolle haben Sie bei dieser Studie gespielt?

Ich habe die Studie mitkonzipiert, wesentlich an ihrer Umsetzung und Durchführung mitgearbeitet, sie ausgewertet und den Artikel geschrieben. Es war eine fast 15 Jahre währende Mammutaufgabe. 139 Arztpraxen und Krankenhäuser aus 5 Ländern haben teilgenommen und 588 Patienten behandelt. Letztlich haben die Größe der Studie und die damit statistisch eindeutigen Ergebnisse dazu geführt, dass sie im „Lancet“ veröffentlicht worden ist.

Haben Patienten aus Kaiserslautern und Umgebung an dieser Studie teilgenommen?

Ja, und wir therapieren weiterhin Patienten in Studien, die ich zum Teil auch selbst leite, mit dem Ziel, die Behandlungsergebnisse und damit die Heilungsraten zu verbessern.

Was bedeutet Ihnen persönlich die Veröffentlichung in „The Lancet“?

Es macht mich demütig, dankbar und stolz. Sehr viele Menschen haben zum Gelingen dieses Projektes beigetragen, von dem am Ende unsere Patienten profitieren werden.

Rebekka Poesch
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

Praxistage für Jungmediziner Mehr als nur graue Theorie

Vom 18. bis 20. Oktober 2019 fanden am Westpfalz-Klinikum in Kaiserslautern erneut die Praxistage für Jungmediziner statt. Der Kurs bietet 20 Medizinstudenten, vornehmlich aus den benachbarten Universitäten Mainz, Mannheim und Homburg, die Möglichkeit, in Kleingruppen in praktischen Übungen manuelle Fertigkeiten zu erlernen. Das breit gefächerte Angebot umfasste am Freitag einen EKG-Kurs und am Samstag die Durchführung einer Magenspiegelung an einem Schweinemodell. Außerdem standen die Anlage einer Thorax-Drainage an Schweinerippen, ein Naht- und Laparoskopiekurs sowie die strukturierte Durchführung einer Abdomensonografie an. Am Sonntag gab es dann Übungen zur Intubation, zum ALS/Mega-code-Training sowie zur modellbasierten ZVK-Anlage.

Die Teilnehmer haben mit großer Begeisterung alle einzelnen Übungsabschnitte absolviert und konnten in einem regen Kontakt mit den Tutoren das vorhandene medizinische Know-how und insbesondere ihre praktischen Fähigkeiten erweitern. Wir hoffen, dass dieser positive Erstkontakt die Lust auf weitere Fakultaturen oder gar das Interesse an einem Praktischen Jahr im Westpfalz-Klinikum geweckt hat. Die Evaluation durch die Teilnehmer hat für alle Kursbestandteile erstklassige Noten ergeben und dokumentiert eine sehr gelungene Veranstaltung. Unser herzlicher Dank gilt allen beteiligten Mitarbeitern und ärztlichen Kollegen sowie den Sponsoren der Veranstaltung. Insbesondere danken wir auch unserer Geschäftsführung, die durch ihre Unterstützung und Engagement die erneute Durchführung der Praxistage erst ermöglicht hat.

Wir freuen uns auf die kommende Veranstaltung, die voraussichtlich vom 30. Oktober bis 1. November 2020 stattfindet.



Prof. Dr. med. Jochen Rädle
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 3
Standort I Kaiserslautern



Birgit Heidrich
Oberärztin der Klinik für Innere Medizin 3
Standort I Kaiserslautern





Neuer Aufnahmeprozess in der Klinik für Orthopädie am Standort Kusel

Um die Versorgung unserer endoprothetischen Patienten weiter zu verbessern, haben wir in der Klinik für Orthopädie in Kusel ein Konzept entwickelt, das unsere Patienten noch schneller zur Aktivität zurück führt.

Deshalb haben wir unter anderem seit dem 1. April 2019 unseren Aufnahmeprozess für alle elektiven orthopädischen Patienten umgestellt.

Nach der administrativen Aufnahme werden unsere Patienten von mir, Petra Blügel, pflegerisch aufgenommen. Während meines Urlaubs vertritt mich Nicole Preis (Medizinische Fachangestellte).

Von 1978-1981 habe ich meine Ausbildung als Krankenschwester absolviert. Die praktische Ausbildung fand im evangelischen Krankenhaus Kusel, die theoretische Ausbildung in der Diakonissenanstalt Speyer statt. Seitdem arbeite ich im Krankenhaus Kusel, das zunächst evangelisches Krankenhaus, dann Kreiskrankenhaus Kusel hieß und heute das Westpfalz-Klinikum ist. Bis zum 31.03.2019 arbeitete ich auf der orthopädischen Station B5 als stellvertretende Stationsleitung und Qualitätsbeauftragte. Daher kenne ich mich mit dem Aufnahmeprozess und alles was dazu gehört, sehr gut aus.

Nachdem die Patienten in unserer orthopädischen Sprechstunde waren und eine OP-Indikation gestellt wurde, wird ein OP-Ticket ausgestellt. Dieses bekomme ich zeitnah. Auf dem Ticket sind sehr viele relevante Angaben (z. B. Aufnahme – und OP-Datum, Allergien, Medikamente, Röntgenanordnung usw.) hinterlegt, damit man die Patientenakte vorbereiten kann.

Am Aufnahmetag kommen die Patienten, zeitversetzt, nach der administrativen Aufnahme zu mir. Nun werden sie pflegerisch (Pflegeanamnese) aufgenommen, Vitalzeichen überprüft und die Blutentnahme durchgeführt. Darüber hinaus wird der Hilfsmittelbedarf ermittelt (je nach OP), häusliche Medikamente erfasst und das Patientensicherheitsarmband angelegt. Der Speiseplan wird den Patienten ausgehändigt und besprochen. Zum Aufnahmegespräch gehört auch, dass die Visitenzeiten, Essenszeiten, Besuchszeiten erläutert werden und auf die Händedesinfektion hingewiesen wird. Bei Bedarf stelle ich die Liegebescheinigung aus.

Im Orbis hinterlegt, führen der aufnehmende Arzt und ich eine digitale, orthopädische Anamnese durch. Diese ist facharztübergreifend für jeden, der mit dem Orbis arbeitet, einsehbar (z.B. Anästhesie). Dies soll dazu beitragen, dass die Patienten an verschiedenen Stellen nicht immer wieder dieselben Fragen gestellt bekommen, wie z.B. Gewicht, Größe, Medikamente usw.

Bei Wunden wird eine Wunddokumentation mit Foto angelegt. Im Anschluss bekommen die Patienten ihre vorbereiteten Papiere sowie einen von mir erarbeiteten Laufzettel. Sie gehen nun in den Umlauf: Röntgen, EKG, Sozialdienst, Anästhesie und orthopädischer Arzt. Auf dem Laufzettel sind noch weitere relevante Angaben für den Patienten z.B. Verweis auf die vorgesehene präoperative Gangschulung durch unsere Physiotherapeuten. Außerdem erhalten sie unsere Broschüre „Zurück in ein aktives Leben“.

Wenn sie vom Umlauf zurückkommen, kontrolliere ich die Pa-

piere auf Vollständigkeit und melde ggf. noch nachgeforderte Anordnungen an bzw. führe sie aus. Danach gehen die Patienten, wenn sie stationär sind, auf die Station. Die vorstationären Patienten bekommen von mir Aufnahmedatum und Uhrzeit für ihren OP-Tag mitgeteilt.

Im Anschluss bearbeite ich die Patientenakte so, dass ich sie der Station mündlich und schriftlich übergeben kann. Für die benötigten Hilfsmittel schreibe ich die Rezepte, lege die postoperative Krankengymnastikanforderung (SOP gestützt) soweit an, dass der Operateur sie nur noch kontrollieren, ggf. ergänzen und freigeben muss. Nach Erhalt von unserem Sozialdienst, bereite ich die Papiere für die anschließende Reha vor, die dann noch vom Arzt nachgesehen und unterschrieben werden. Die Patienten haben hiermit während des ganzen Aufnahmeprozesses eine Bezugsperson. Des Öfteren kommen sie auch in der Zeit ihres Krankenhausaufenthaltes vorbei, wenn Fragen offen sind.

Auch für alle am Aufnahmeprozess beteiligten Abteilungen bin ich Ansprechpartner und zentrale Kommunikationsstelle, man kann sagen Fallmanagement. So kann z.B. wenn noch ein CT am Aufnahmetag geplant ist, dieses schon ein paar Tage vorher in die Zeitplanung der Radiologie eingeplant werden.

Mit dieser neu geschaffenen Stelle konnten die orthopädischen Stationen entlastet werden. Der Aufnahmeprozess hat sich mittlerweile so gut etabliert, dass ich auch Patienten, die notfallmäßig kommen (z.B. Radiusfrakturen), aber nicht gleich

operiert werden, auch für die Operation vorbereite. Solche Patienten sind auf Abruf und werden je nach OP-Kapazität und Dringlichkeit zur Operation einbestellt.

Seit Umstellung des Aufnahmeprozesses hat sich die Patientenzufriedenheit deutlich verbessert. Da alles strukturierter und organisierter abläuft und aus dem Stationsalltag herausgenommen wurde, konnte wertvolle Zeit gewonnen werden. Im Nachhinein denke ich war es eine gute Entscheidung, die Stelle mit einer Krankenschwester zu besetzen, die die notwendige Erfahrung aus dem fachspezifischen Stationsalltag mitbringt.

Petra Blügel
Klinik für Orthopädie
Standort II Kusel



Anzeige



Ambulanter Pflegedienst
Schwager

www.pflegedienst-schwager.de

Pflege und Versorgung so individuell wie Sie!

Vertragspartner aller Kranken- und Pflegekassen
Rabatte für Mitglieder aller Pflegevereine

- **Häusliche Pflege**
- **Behandlungspflege**
- **Betreuung & Begleitung**
- **Hilfen im Haushalt**
- **Essen auf Rädern**
- **Hausnotruf...**



Im Stadt- & Landkreis Kaiserslautern, VG Lauterecken-Wolfstein und VG Kusel

Otterberg | Hauptstr. 100
(06301) 300 400

Kaiserslautern | Lutrinstr. 27
(0631) 310 4600



Frauenarzt mit ausgeprägtem Erfindergeist

Herr Dr. Huschmand, Sie erfinden häufig Dinge, die für Ihr Fachgebiet interessant sind. Wie kommt es dazu?

Dr. Huschmand: Es gab schon immer Mediziner, die ihre Arbeitsutensilien selbst erfunden haben. Auch heute noch tragen daher viele Instrumente den Namen des Erfinders. Zum Beispiel steht der Begriff „Wertheim“ für eine Klemme, die der Chirurg Ernst Wertheim (1864-1920) erfunden hat. Es ist völlig normal, dass Ärzte eigene Verfahren, Instrumente oder Hilfsmittel für das jeweilige Fachgebiet selbst beschreiben und entwickeln. Und im Grunde mache ich nichts anderes - nur dass ich es vielleicht häufiger als andere Kollegen mache.

Woher bekommen Sie Ideen für neue Produkte?

Wenn ein Verfahren in meinen Augen nicht gut genug ist, überlege ich mir, wie ich das ändern könnte. Man kann natürlich auch zuerst auf dem Markt recherchieren, ob es zu dem Problem bereits Lösungen und Produkte gibt. Oder man überlegt sich selbst etwas. Im Prinzip tue ich genau das seit nunmehr 20 Jahren. Wenn ich eine Idee habe, lässt sie mich so schnell nicht los. Ich beginne mit Zeichnungen und Produktbeschreibungen und spreche mit meinen Ingenieuren über die Idee. Ich fertige in meiner Werkstatt Entwürfe an, woraufhin ich Muster an die Hand bekomme, die überprüft werden. Doch längst nicht jede Idee wird auch zu einem Produkt und nicht jedes Produkt ist auch erfolgreich.

Was war eine Ihrer ersten Erfindungen?

Als ich noch an der Universität Göttingen studiert habe, habe ich während meiner zytologischen Untersuchungen im Labor nach einer Methode gesucht, die zu einem besseren und zellschonenderen Ergebnis beim Gebärmutterhalsabstrich führt. Die Abstrichstäbchen, die es in Form von Watte oder Bürsten gibt, zerstören die Zellen und sind in der Anwendung für den Arzt nicht optimal. Meine Erfindung ist ein Abstrichstäbchen mit einem Schaumstoffkopf, der dazu beiträgt, dass die Zellen beim Abstrich viel besser erhalten bleiben. Außerdem ist die Handhabung viel praktischer, weil man das Stäbchen über die gesamte Fläche abrollt, während man bei den anderen Stäbchen mühsam tupfen muss. Die kratzenden Bürstenstäbchen zerstören die Zellen und ergeben kein sauberes Bild für den Zytologen. Mein Produkt heißt „Papcone“ und ging 2006 auf den Markt. Etwa jeder 3. Abstrich in Deutschland wird damit gemacht, das sind circa 3 Millionen Abstriche im Jahr. Aktuell sind wir dabei, noch eine verbesserte Version zu entwickeln. Dabei arbeiten wir an der automatischen Zuschneidung des Schaumstoffes, sodass der Schaumstoff nicht noch an das Stäbchen geklebt werden muss. Das wird sich wiederum in einer einfacheren und kostengünstigeren Produktion niederschlagen.

Gibt es weitere Produkte, die Sie entwickelt haben?

Eine andere Erfindung ist ein wenig komplexer: Sie heißt X-Ray Matrix und

wird bei der Entfernung von bösartigen Knoten aus der Brust angewandt. Noch während der Operation kann ich das entfernte Gewebe in diese Vorrichtung legen und so fixieren, wie ich es aus der Brust der Patientin entfernt habe. Das heißt, der Radiologe kann mittels dieses fixierten Gewebes alle sechs Richtungen röntgen und mir noch während der OP mitteilen, ob alles, was bösartig war, entfernt werden konnte. Ich erspare der Patientin damit eine zweite Operation.



Auch der Pathologe, der das Gewebe untersucht, bekommt das Bild und die Lage des Knotens geboten, das er für eine akkurate Diagnostik benötigt. Andere Operateure markieren das bösartige Gewebe mit Fäden oder Klips, die allerdings auf dem Transport in die Pathologie oder zum Röntgen verrutschen können. Das heißt, der Mitarbeiter dort muss dann überlegen, wie der Operateur die Markierung gemeint hat. Ein solches Verfahren praktizieren einige Kliniken und es funktioniert auch, solange Operateur, Radiologe und Pathologe

eingespielt sind und sich im Vorfeld auf einen Markierungscode geeinigt haben. Die Fehlerquelle ist dabei jedoch höher, als bei der Anwendung der X-Ray Matrix, weil der Radiologe die Lage des Knotens einfach nur ablesen muss. Die X-Ray Matrix verhindert jegliches Verrutschen des Gewebes. Und durch die Markierungen am Gestell kann jeder ohne vorherige Abstimmung sehen, wo oben, unten, vorne, hinten und links und rechts ist.

Die X-Ray Matrix wird in der Westpfalz produziert und kostet keine 20 Euro. Sie erspart der Patientin eine Resektion. Und wir haben damit neue Operationskapazitäten für andere Patienten frei.

Worum handelt es sich bei dem Uterus-Atonie-Korsett, das ebenfalls aus Ihrer Werkstatt stammt?

Nach der Geburt muss sich die Gebärmutter wieder verkleinern. Tut sie das nicht, würde die Frau anfangen massiv zu bluten. Solch eine Blutung kann unter Umständen lebensgefährlich sein, weil die Wundfläche groß ist. Die blutstillenden Medikamente, die wir der Mutter bei einer Uterusatonie geben, senken jedoch den Blutdruck stark und der Kreislauf

der Mutter fährt herunter. Ein schwacher Kreislauf und starker Blutverlust können lebensbedrohlich werden.



Nach der Geburt ist die Gebärmutter noch ziemlich groß. Um sie dazu zu bringen, sich zu verkleinern und um die Blutung schneller und adäquat behandeln zu können, habe ich eine Art Korsett erfunden, das am offenen Bauch um die Gebärmutter geschnürt wird. Damit die Eileiter und Eierstöcke unbeschadet bleiben, haben wir dafür seitliche Aussparungen geformt. Die Blutung wird durch den Druck, der das Korsett auf die Gebärmutter ausübt, gestoppt und der Operateur gewinnt wertvolle Zeit, um die blutende Arterie operativ zu schließen.

Alle drei Erfindungen haben eins gemeinsam: Sie sind keine teuren Produkte. Aktuell sind wir bei 65 Schutzrechten also Patentanmeldungen, die ich beim Deutschen Patent- und Markenamt eingereicht habe. Darunter ist beispielsweise auch ein Getherapiekonzept, das wir aufgrund von fehlenden Investoren nicht weiter verfolgen konnten. Ich beschäftige mich also nicht nur mit mechanischen Erfindungen, sondern auch mit „echter Forschung“.

An welchen Projekten arbeiten Sie aktuell?

Aktuell habe ich vier neue Produkte, die in der Entwicklung sind. Eins davon ist eine Spirale. Bei einem anderen Projekt forsche ich, wie man das Verfahren der Bauchspiegelung vereinfachen kann. Dabei kommt mir die Coronakrise tatsächlich insofern entgegen, als die Infrastruktur für meine Produkte besser ist, denn die produzierenden Firmen haben freie Kapazitäten und suchen nach neuen Produkten.

Hanna-Maria Weills
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

Anzeige

Atemberaubende Möbel... in Ihrem Stil.

UNSERE ART ZU LEBEN SRETTER

Einrichten à la carte. Unsere Küchen- und Schrank...
Gleit- und Falts... nach Maß und ganz nach Ihrem Geschmack.
Wir... mit Ihren...
Für jeden Raum die maßgeschneiderte Idee.

möbel karch

Kanalstraße 31-39 + 24-26 / 67655 KL / 0631 67690 / Mo-Fr 09:00-18:30 Uhr / Sa 09:00-14:00 Uhr

Rosen



Jeder kennt sie: Die Königin der Blumen und Botschafterin der Liebe. Der wunderbare Duft vieler Rosenarten ist weltbekannt, aber nur wenige kennen auch die heilenden Wirkungen dieser schönen Blume. Rosen wurden bereits seit über 5000 Jahren in China, Persien, im Ayurveda in Indien, in Griechenland und im alten Rom als Heilmittel angewandt.

Heute gewinnt sie wieder zunehmend an Aufmerksamkeit, insbesondere in der Homöopathie und in der Phytotherapie. Die Gerb- und Bitterstoffe wirken zusammenziehend auf Gefäße und fördern die Wundheilung. Durch die Kombination aus Gerbstoffen, Flavonoiden und ätherischen Ölen wirken Rosenblüten entzündungshemmend und wundheilungsfördernd. Die Hagebutten enthalten reichlich Vitamin C und Mineralien. Hagebuttentee ist als Hausmittel bei Erkältungen bestens bekannt. Durch den hohen Vitamin C Gehalt der Früchte wird die körpereigene Abwehrkraft gestärkt. Daher steht sie bei uns im Heilpflanzengarten auch im Beet der Immunstärkung.

Hagebuttenpulver wird als Nahrungsergänzungsmittel bei Gelenkproblemen und Arthrose zur Schmerzlinderung und Entzündungshemmung empfohlen. Alle Rosenarten besitzen Heilkräfte. Verwendet werden sollen nur Blütenblätter und Hagebutten von Rosen, die mindestens drei Jahre nicht mit chemischen Pflanzenschutzmitteln behandelt wurden. An einem sonnigen, luftigen Platz sind Rosen recht genügsame Gartenfreundinnen. Zur Stärkung freuen sie sich ab und zu über eine Gabe von selbstangesehter Brennnesseljauche. Ganz umsonst und pur Natur! kulinarisch können die Rosenblüten aus dem eigenen Garten, frisch vom Strauch geerntet werden und im Tee oder in verschiedensten leckeren Speisen und Getränken verwendet werden. Arzneilich bevorzugt werden die alten Rosenarten: Rosa gallica und Rosa centifolia.

Rosen enthalten ätherische Öle mit über 400 verschiedenen Bestandteilen. Das macht ihren außergewöhnlichen feinen, harmonisierenden Duft aus, der alleine schon das Herz öffnet, die Haut glättet und die Seele entspannt.

Die Rosenblütenblätter werden morgens, sobald sie voll aufgeblüht sind, gesammelt. Am besten vor 10:00 Uhr, bevor die Sonne ihre ätherischen Öle zum Verduften bringt. Dann werden sie an einem schattigen, luftigen Ort getrocknet und in dunklen Gläsern aufbewahrt.

Die Hagebutten werden gesammelt, wenn sie ausgereift, aber noch hart sind. Sie können auf der Heizung, oder dem Kachelofen langsam getrocknet werden. Für Hagebuttentee können die kleinen Früchte im Ganzen getrocknet werden. Wer sich die Mühe eines Hagebuttenmuses machen möchte, holt die kleinen harten Samen aus den Früchten heraus. Achtung: die Samen der Hagebutten sind auch als „Juckpulver“ bekannt und machen ihrem Namen alle Ehre.

- 70 % des weltweiten Rosenöl-Bedarfs wird in Bulgarien, im Tal der Rosen, hergestellt.
- An einem guten Tag kann eine Pflückerin ca 18 kg Rosenblüten ernten.
- Für einen Liter Rosenöl benötigt man ca 3.000 kg Rosenblüten
- 1 Liter Rosenöl in Bio-Qualität kostet 6.000 bis 8.000 Euro.
- Pro Jahr können in Bulgarien ca 900 kg Rosenöl gewonnen werden.

Regine Heuschkel
BreastCareNurse, Phytopraktikerin,
Still- und Laktationsberaterin IBCLC
Standort | Kaiserslautern

Rosenblütensirup

150 g Rosenblüten | 1.000 ml Wasser | 1.000 g Zucker | 1 Zitrone (Saft)

Die frisch geernteten Rosenblüten in 1000 ml Wasser ca. 3 Minuten köcheln, dann mit geschlossenem Deckel über Nacht ziehen lassen. Am nächsten Tag nochmal das Ganze aufkochen und durch ein feines Sieb abgießen. Zu dem gewonnenen „Rosen-Wasser“ wird nun der Zucker und Zitronensaft gegeben. Das Ganze gut aufkochen und heiß in saubere Flaschen abfüllen. Mit Sprudel oder Sekt serviert, ergibt das ein herrliches Erfrischungsgetränk. Besonders schön in Gläsern mit Rosenblüten garniert.

Rosenblütentee

1 Teel. Rosenblütenblätter mit 150 ml heißem, nicht mehr kochendem Wasser übergießen. Abgedeckt 7 Minuten ziehen lassen und genießen. Beruhigt und entspannt Herz und Nerven, harmonisiert bei Streß, hilft bei Magen-Darmverstörungen und ist ein köstliches Genussmittel.

Süße Rosen Blütenbutter

250 g Butter oder Margarine | 2 EL Rosenblüten | 1 EL Rosenwasser | 50 g Puderzucker | 30 g brauner Zucker

Alles gut verrühren und mischen, gekühlt servieren. Köstlich zu frischem Brot, Brötchen, Baguette.

Hagebuttenmus

1.500 g Hagebutten | 750 gr Gelierzucker | 1 Teel. Zimt | Saft einer Zitrone

Die Hagebutten waschen, entkernen und nochmal waschen. Anschließend in einem Topf mit Wasser weich kochen und durch ein Sieb passieren. Die Hagebuttenmasse 1 :1 mit dem Gelierzucker, Zimt und dem Zitronensaft mischen. Danach nochmal 4 Minuten aufkochen und dann sofort und heiß in Gläser abfüllen. Schmeckt köstlich und ist sehr gesund!



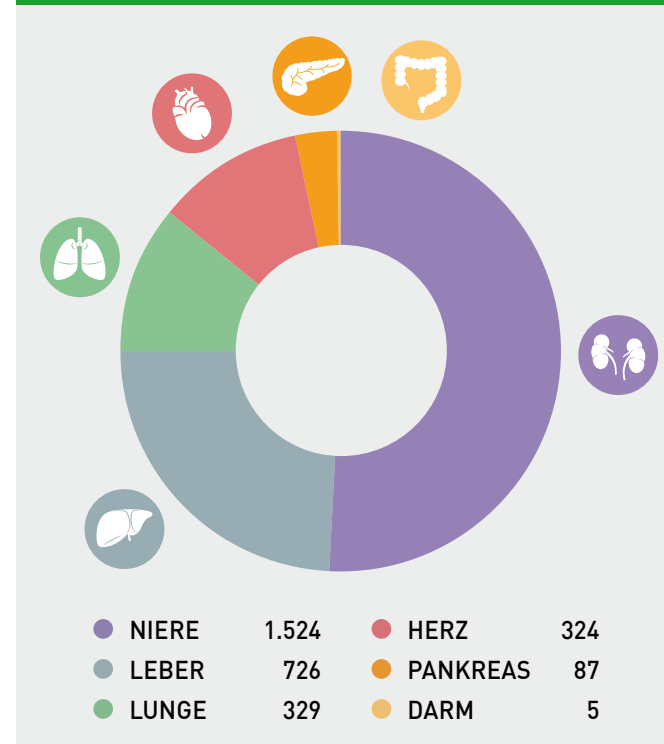
Einsatz für Organspende

Kerstin Mönch ist seit 1. April 2020 neue hauptamtliche Transplantationsbeauftragte im Westpfalz-Klinikum

spielsweise die Übertragung von Tumoren und Infektionen vom Spender auf den Empfänger. Hier habe ich gemeinsam mit der Resortleiterin und einem Team aus 10 KoordinatorInnen ein System zur Meldung und Aufarbeitung dieser Fälle aufgebaut und etabliert.

POSTMORTAL GESPENDETE ORGANE DEUTSCHLAND 2019

Stand 31.12.2019



Wie kam es zum Wechsel ans Westpfalz-Klinikum?

Meine Familie und ich leben seit acht Jahren in Kaiserslautern, gearbeitet habe ich aber die ganze Zeit noch in Mainz und Frankfurt. Durch eine Änderung im Transplantationsgesetz muss jedes Krankenhaus mit Intensivbetten nun einen Transplantationsbeauftragten benennen, der für seine Arbeit zeitlich freigestellt wird. Es gab hier am Standort I mit dem Intensivmediziner Dr. Oliver Haas auch vorher schon einen Transplantationsbeauftragten, der diesen Job zusätzlich zu seiner Regalarbeit ganz hervorragend gemacht hat, aber ohne zeitliche Freistellung. Das wollte der Gesetzgeber nun ändern und hat fest zu besetzende Stellen für Transplantationsbeauftragte geschaffen, die er auch voll refinanziert. Für mich ist das eine tolle Gelegenheit, meine berufliche Erfahrung hier einzubringen und auf die ungeliebte Fahrzeit nach Mainz zu verzichten. Auf jeder Intensivstation wurde zusätzlich ein Transplantationsbeauftragter benannt, auch in den weiteren drei Standorten des WKK: Wir alle werden eng zusammenarbeiten und stehen schon jetzt im regelmäßigen Austausch.

Transplantationsbeauftragte haben für ihr Krankenhaus eine zentrale Schlüsselfunktion in der Organspende. Sie sind Ansprechpartner für alle Fragen rund um die Organspende und stehen in engem Kontakt mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Das Westpfalz-Klinikum hat seit 1. April 2020 eine neue Transplantationsbeauftragte: Kerstin Mönch hat diese Aufgabe übernommen. Im Interview berichtet die Medizinerin, die zuvor bei der DSO in Mainz und in Frankfurt tätig war, über ihre neuen Aufgaben und über die Organspende in Deutschland.

POSTMORTAL GESPENDETE ORGANE	2.995
POSTMORTALE ORGANSPENDER	932
ORGANE PRO SPENDER	3,2

Frau Mönch, was haben Sie gemacht, bevor Sie am 1. April 2020 ans Westpfalz-Klinikum kamen?

Nach Abschluss meines Medizin-Studiums habe ich zunächst in der Gastroenterologie/Onkologie gearbeitet und später bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) begonnen, die die Organspende in Deutschland organisiert. Dort habe ich 19 Jahre gearbeitet, zunächst als Ärztliche Koordinatorin. In dieser Funktion gehörten alle medizinischen und logistischen Belange der Organspende zu meinen Aufgaben. Das startet mit der Evaluation, ob ein Patient als Spender infrage kommt und welche Organe transplantabel sein könnten bis hin zur Einleitung von notwendigen Untersuchungen, um die Organfunktion genauer einschätzen zu können. Auch die Angehörigenbegleitung gehörte dazu sowie die Organisation und Begleitung der Organentnahme wie auch der Transport der Organe in die Transplantationszentren. Nach einigen Jahren als Ärztliche Koordinatorin habe ich mich bei der DSO zunehmend um die Qualitätssicherung gekümmert, wobei vor allem das Thema Malignome und Infektionen bei Organspendern sowie die chirurgische Entnahmegüte der Organe meine großen Themen waren. In den letzten drei Jahren bei der DSO hatte ich die deutschlandweite Stabsstelle für schwerwiegende Zwischenfälle in der Transplantationsmedizin (SAE/SAR). Dazu zählt bei-

Was sind Ihre Aufgaben hier im Haus?

Im Prinzip sind es drei Säulen. Ein Schwerpunkt liegt auf dem klinischen Bereich. Die Intensivmediziner besprechen mit mir Patienten, bei denen der Verdacht auf Hirntod vorliegt. Dabei müssen wir immer sehr genau schauen, ob jemand als Organspender infrage kommt und auch versuchen, keinen Patienten dahingehend zu übersehen. Es gibt nur ganz wenige Situationen, in denen ein Mensch überhaupt nicht für eine Organspende geeignet ist, auch hohes Lebensalter ist in der Regel kein Ausschlusskriterium. Wenn ein Patient die medizinischen Voraussetzungen für eine Organspende erfüllt, sprechen wir gemeinsam mit den Angehörigen, leiten ggf. weitere Untersuchungen ein und informieren die DSO. Die zweite und dritte Säule sind dann administrative Dinge wie die Aktualisierung unserer SOPs, regelmäßige organspenderelevante Sterbestatistiken und deren Meldungen an DSO und Gesundheitsministerium sowie Fortbildungen für Mitarbeiter aber auch für die Bevölkerung.

Wie sieht die Begleitung der Angehörigen konkret aus?

Da arbeite ich eng mit den Ärzten und Pflegekräften auf den Stationen zusammen, die die Angehörigen bereits kennen und zu denen sie Vertrauen entwickelt haben. Das heißt: Ärzte und Pflegekräfte auf den Stationen sind die wichtigsten Partner für die Organspende. Wenn ein Patient Zeichen des Hirntodes zeigt, sprechen wir optimalerweise gemeinsam mit den Angehörigen. Der Stationsarzt erklärt den Hirntod und die geplante oder schon erfolgte Diagnostik und gemeinsam eruieren wir den Wunsch des Verstorbenen bzgl. Organspende. Ich kann Detail-Informationen geben und im besten Fall Ängste nehmen. Ziel ist es, den Wunsch des Verstorbenen zu klären. Falls dieser nicht bekannt ist, ist es wichtig, dass die Angehörigen eine „stabile Entscheidung“ treffen, ob für oder gegen eine Organspende – eine Entscheidung nach dem mutmaßlichen Willen und im Sinne des Verstorbenen, mit der auch sie weiterleben können. Dafür brauchen die Angehörigen Zeit. Deshalb ist es wichtig, das Thema gemeinsam möglichst schon vor der abgeschlossenen Hirntoddiagnostik zu besprechen.

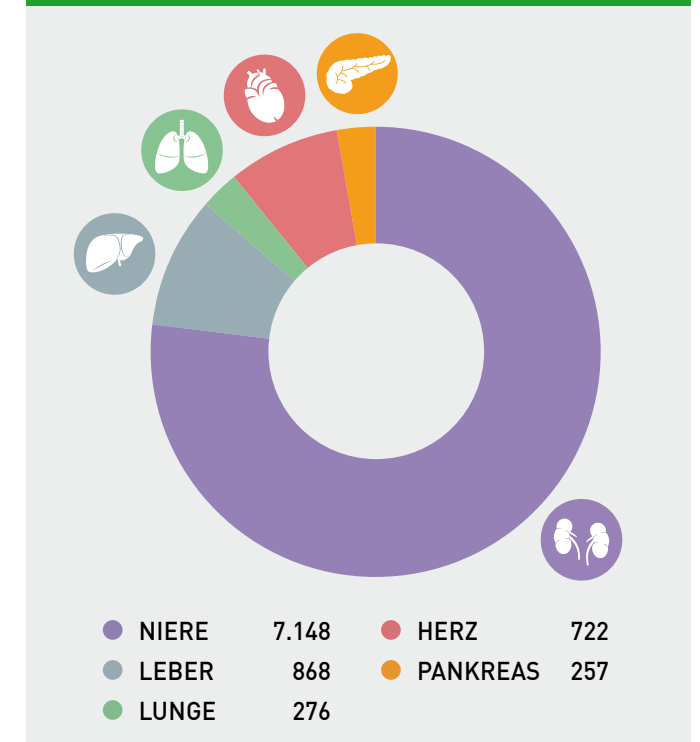
Unter welchen Voraussetzungen kann eine Organspende stattfinden?

Der Irreversible Hirnfunktionsausfall (Hirntod) muss nach den Richtlinien der Bundesärztekammer zweifelsfrei festgestellt sein und es muss eine Einwilligung zur Organentnahme vorliegen. In Deutschland haben wir ja mittlerweile die so genannte Entscheidungslösung. Das heißt: Wir müssen aktiv zustimmen zu einer Organspende und man sollte möglichst zu Lebzeiten eine Entscheidung treffen. Entweder schriftlich in Form des Organspende-Ausweises oder mündlich, indem man mit seinen Angehörigen darüber spricht. Wenn ein Patient sich nie dazu geäußert hat, dürfen die nächsten Angehörigen bzw. Personen in besonderer persönlicher Verbundenheit auch nach seinem

mutmaßlichen Willen entscheiden. Das ist allerdings für alle Beteiligten eine sehr belastende Situation und es wäre mein großer Wunsch, dass sich jeder zu Lebzeiten mit dem Thema beschäftigt und es mit seinen Angehörigen, gern auch kontrovers, diskutiert. Dann hat die Familie eine gute Chance, die für den Verstorbenen richtige Entscheidung zu treffen.

BENÖTIGTE ORGANE WARTELISTE DEUTSCHLAND 2019

Stand 31.12.2019



Der Bundestag hat zu Beginn des Jahres eine Widerspruchslösung für Organspenden abgelehnt. Was halten Sie von dieser Entscheidung?

Ich finde es sehr schade. Und ich hatte den Eindruck, dass die Mehrheit der Bevölkerung einer Widerspruchslösung positiv gegenübergestanden hat. Ich glaube, die Widerspruchslösung hätte bewirkt, dass sich mehr Menschen mit dem Thema Organspende auseinandergesetzt und es mit ihren Angehörigen diskutiert hätten. Manche hätten eine Organspende sicher abgelehnt und aktiv widersprochen, aber ich denke, dass eine intensive Beschäftigung mit dem Thema auch viele irrealen Ängste genommen hätte und positive Entscheidungen ermöglicht hätte. In allen Ländern, die eine Widerspruchslösung haben, wie Österreich oder Spanien, wird im Übrigen vor einer Organentnahme immer mit der Familie gesprochen, ob es Vorbehalte oder aktuelle Willensäußerungen des Verstorbenen gibt. Auch wenn man es formal nicht müsste. Auch dort werden nicht

ohne Rücksprache Organe entnommen. Aber da jeder die gesetzlichen Regelungen kennen sollte, geht man eben davon aus, dass der Patient widersprochen hätte, wenn er eine Organspende für sich nicht gewollt hätte. Das gibt auch den Angehörigen eine andere Sicherheit. Darüber hinaus hätte ich mir gewünscht, dass wir uns als Gesellschaft und Politik klar zur Organspende positionieren und sagen: Es ist eine gute Sache und wir haben alle eine Verantwortung für unsere Gesellschaft! Ich habe aber auch Respekt und Verständnis für Menschen, die ihre Organe nicht spenden möchten und die die Organspende bei dieser Regelung für sich aktiv hätten ausschließen dürfen.

Wie sieht es in Deutschland aktuell mit Organspenden aus?

Im Vergleich zu anderen Ländern haben wir in Deutschland sehr wenig Spender. Im letzten Jahr waren es 932 Menschen, die knapp 3000 Organe gespendet haben. Es warten aber derzeit circa 10.000 Patienten auf eine Organtransplantation und jeden Tag sterben im Schnitt drei Menschen auf der Warteliste. In den meisten anderen Ländern sind die Organspende-Zahlen höher, unter anderem weil dort nicht nur nach dem Hirntod, sondern auch nach dem Herztod Organe gespendet werden dürfen. Insofern müssen wir alles daran setzen, jeden in Frage kommenden Patienten zu erkennen und seinen Wunsch bezüglich Organspende zu evaluieren.

Welche Ziele haben Sie sich gesetzt?

Hier im Westpfalz-Klinikum ist im Hinblick auf die Organspende und die Transplantationsmedizin bereits alles vorhanden. Und es läuft auch ganz hervorragend – und das schon sehr lange. Die Frage ist: Wo können wir Prozesse noch weiter optimieren? Außerdem ist es mein Wunsch, das Thema Organspende weiter positiv publik und noch selbstverständlicher zu machen. Dabei werde ich auf die bestehenden Strukturen aufbauen.

Wie schalten Sie nach der Arbeit oder am Wochenende ab?

Unsere drei Kinder sind gerade auf dem Sprung in ein eigenständiges Leben. Da gibt es nicht mehr viele gemeinsame Sonntagsausflüge, das Familienleben verändert sich. Letztes Jahr habe ich endlich meinen Motorrad-Führerschein gemacht. Und jetzt nutze ich freie Zeit super gerne zum Fahren mit meinem Mann oder alleine, um an meiner Kurventechnik zu feilen. Das entspannt unglaublich. Eine Stunde Motorrad fahren und der Kopf ist wieder frei. Ansonsten gehe ich mit offenen Augen durch Kaiserslautern und Umgebung und suche nach spannenden Fotomotiven und treffe mich natürlich gern mit Freunden zu einem entspannten Abend.

Rebekka Poesch und
Hanna-Maria Weills
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

TRANSPLANTATIONSBEAUFTRAGTE

Auf jeder Station ist auch eine pflegerische Transplantationsbeauftragte benannt.

- STANDORT I KAISERSLAUTERN**
 Hauptamtliche Transplantationsbeauftragte: Kerstin Mönch
 Station 6/3: Dr. med. Oliver Haas
 Station 10/5: Friederike Höchst
 Station 10/8: Dr. med. Angela Winkhart
 Kinderintensivstation: Nura Follmann
- STANDORT II KUSEL**
 Klinik für Anästhesie 2: Dr. Michaela Kronenbürger
- STANDORT III KIRCHHEIMBOLANDEN**
 Klinik für Anästhesie 3: Dr. med. Angela Monreal-Weid
- STANDORT IV ROCKENHAUSEN**
 Klinik für Innere Medizin 5: Zeid Abu-Rajab

Weitere Infos zum Thema finden Sie auch auf der Webseite der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) www.dso.de

Pflegedirektion begrüßt neuen Mitarbeiter

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

ich freue mich auf die Gelegenheit, mich vorstellen zu können. Mein Name ist Marc Detzler. Ich bin 29 Jahre alt und komme aus dem wunderschönen Saarland. Seit 1.5.2020 arbeite ich als Pflegedienstleitung am Standort Kaiserslautern. Nach meinem Examen als Gesundheits- und Krankenpfleger 2010 habe ich sechseinhalb Jahre auf der kardiologischen Intensivstation des Herzzentrums Saar gearbeitet. Zum therapeutischen Spektrum zählten alle gängigen Verfahren, wie zum Beispiel Beatmung, ECMO, kontinuierliche Dialyse, usw. 2015 begann ich parallel zur Arbeit ein Studium mit den Bereichen Pflegemanagement und Pflegewissenschaft, welches ich Anfang 2019 abgeschlossen habe. Nach Beendigung meines Studiums war ich als Mitarbeiter im Qualitätsmanagement der Victor's Group angestellt. Nach einiger Zeit merkte ich jedoch: „Das ist noch nicht alles!“ Die Arbeit in so einem großen Haus wie das Westpfalz-Klinikum ist eine große Herausforderung, die ich gerne annehme. Im Privaten verbringe ich gerne meine Zeit auf und neben dem Spielfeld von Handball-Hallen. Wenn die Saison dann vorbei ist, findet man mich auch mal beim Squashen oder Joggen. Außerdem verbringe ich im Sommer gerne Zeit auf meinem Balkon mit Musik und einem guten Buch.

Ich freue mich auf gute Zusammenarbeit!

Marc Detzler
Pflegedirektion
Standort I Kaiserslautern



Anzeige

Willkommen zuhause!

wohnen gestalten leben

...in einer der über 5.000 Wohnungen der Bau AG.

BAUAG
Kaiserslautern
wohnen . gestalten . leben

Fischerstraße 25
67655 Kaiserslautern
Tel. (0631) 3640-0
info@bau-ag-kl.de
www.bau-ag-kl.de

Neujahrstreffen für Mitarbeiter am Standort Kusel

Anstelle einer Personalweihnachtsfeier im alten Jahr, hat der Standort Kusel wieder mit einem gemütlichen Beisammensein im Januar das neue Jahr begonnen. Dazu fanden sich am 30. Januar in der Personal-Cafeteria einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein und verbrachten ein paar schöne Stunden im gemeinsamen Gespräch.



DER SANFTE Klang

Seit letztem Jahr gibt es von der Emmerich-Smola-Musikschule und Musikakademie der Stadt Kaiserslautern ein Angebot für unsere Frühgeborenen in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern.

Roland Weimer ist Musiktherapeut und Lehrkraft an der Musikschule. Nach intensiver Vorbereitungszeit konnte er im September starten und unterstützt nun jeden Donnerstag Frühgeborene in ihrer Entwicklung mit Hilfe der positiven Wirkung von Musik.

parameter der Frühchen auswirkt und auch die Integration in den Stationsablauf ist uns sehr gut gelungen. Nicht zu vergessen sind die tollen Rückmeldungen unserer Eltern, für die der Donnerstag oftmals ein fest gesetzter Termin ist!

Finanziell möglich gemacht hat dies, zunächst für 1 Jahr, der Förderkreis kranker Kinder Kaiserslautern e.V. Dafür ein herzliches Dankeschön!

DER MUSIKTHERAPEUT ROLAND WEIMER SAGT DAZU:

Die häufigsten Fragen, die in der Anfangszeit gestellt wurden:

- Was ist Musiktherapie?
- Wirkt das?
- Wie und warum macht man Musiktherapie?

Die Musiktherapie gibt als Begriff viel Raum für Fantasie und häufig werden von Patienten Wünsche herangetragen, die dann doch etwas „entfernt“ oder auch an die Grenzen der Musiktherapeuten stoßen.

Aber dennoch: Musiktherapie ist eine wissenschaftlich fundierte Therapieform und hält wissenschaftlichen Prüfungen stand. Klang wirkt!

Für Fragen und weiterführende Literatur stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung!

E roland.weimer@gmx.de

Eva-Maria Jung
Kinderkrankenschwester,
Case Managerin - Sozialmedizinische Nachsorge
Standort I Kaiserslautern

So neu das Angebot für unsere Frühchen war, so neu war es auch für unser gesamtes Team der Station 20/2. Wir mussten uns erstmal langsam an das Thema herantasten. Dazu gehörten Teambesprechungen mit dem Musiktherapeuten, um gemeinsam einen Plan zu erstellen, wie wir die Zeit der Therapie in den Alltag der Intensivstation integrieren konnten. Auch war hier und da immer mal wieder die Möglichkeit der Selbsterfahrung für unser Team gegeben.

Nach einem halben Jahr können wir jede Woche aufs Neue beobachten, wie positiv sich die Musik zum Beispiel auf die Vital-





Neue Logistiksoftware sorgt für mehr Transparenz und Effizienz

Im Gespräch mit der Redaktion:
Michael Legrum, Leiter der Abteilung Logistik

WARUM IST EINE NEUE SOFTWARE NOTWENDIG?

Die Anforderungen an die Logistik im Krankenhaus sind häufig höher und schwieriger zu erfüllen, als es in vielen anderen Bereichen der Fall ist: zeitlich nicht kalkulierbare Leistungsschwankungen im täglichen Krankenhausbetrieb, Notfälle, kurzfristige Änderungen sowie die individuellen Bedürfnisse der Patienten und Mitarbeiter spielen dabei eine Rolle. Das Problem? Krankenhäuser stehen seit Jahren zunehmend unter wirtschaftlichem Druck. Unzufriedene Patienten, die unnötig lang auf ihre Behandlung warten und damit verbundene unnötige Kosten kann sich kein Krankenhaus mehr leisten.

WAS IST MIT DER BESTEHENDEN SOFTWARE?

Seit circa 12 Jahren arbeiten wir mit einer Softwarelösung namens Opti-TRANS. Hierüber melden uns die Stationen und Funktionsabteilungen ihre anstehenden Patiententransporte und den jeweiligen Zielort an. Das Problem dabei ist, dass das Programm die genauen Transportzeiten, also den Zeitpunkt der Abholung (zum Beispiel von Station) und den Zeitpunkt der Ankunft am Zielort (zum Beispiel Radiologie) nicht loggt. Das heißt, uns fehlen mit diesem System die Informationen, wie lange jeder einzelne Transport dauert und auch, wo sich welche Wartezeiten ergeben. Das macht insgesamt das Disponieren und genaue Zusagen von Patienten- und Materialtrans-

porten wirklich schwierig. Zudem können mit dieser Software keine aussagekräftigen Auswertungen erstellt werden, die wir dringend benötigten, um unsere Stärken und Schwächen sowie deren Ursachen aufzudecken.

WAS KANN DAS NEUE PROGRAMM?

Mit der Lösung, die wir in Zukunft nutzen, bekommt der Logistikmitarbeiter ein eigenes Endgerät an die Hand, ähnlich wie ein Smart Phone. Damit loggt er den Beginn des Transports, das Ende des Transports, aber auch alle Wartezeiten während des Transports, beispielsweise die am Aufzug oder auf Station ein. Neben dieser Transparenz, die uns seit Jahren fehlt und unheimlich wichtig für die Bewertung der Logistik ist, werden wir mit dieser neuen Lösung auch sehr viel effizienter. Sobald ein Transport über das Endgerät als abgeschlossen eingeloggt wird, erkennt die Software, dass der Mitarbeiter für einen neuen Transport wieder verfügbar ist und wo er sich gerade befindet. Er bekommt dann automatisch den nächsten Transport über die Software auf das Endgerät zugewiesen, der von seinem Standort aus am günstigsten ist. Somit reduzieren wir unnötige Wege und Leerfahrten, die uns Zeit kosten und einfach ineffektiv sind. Weitere Vorteile der Logistik-Software sind: gleichzeitige Information aller Beteiligten, Vermeidung unnötiger Wartezeiten für Patienten und Mitarbeiter, schnelle Nachvollziehbarkeit der Auftragsbearbeitung, gleichmäßige und faire Auslastung der Logistikmitarbeiter und wir bekommen die oben erwähnten Auswertungen.

WIE VIELE TRANSPORTE MACHEN SIE AM TAG?

In „normalen“ Zeiten – also vor der Coronakrise – haben wir 500 bis 600 Patiententransporte pro Tag. Aktuell sind es immerhin auch noch circa 300 / Tag. Über den Hol- und Bringedienst leisten wir circa 100 bis 150 Materialtransporte pro Tag. Dazu gehören beispielsweise Gepäck-, Blut-, Betten- oder Aktentransporte. Die Routinetransporte für das Lager und die Apotheke sind dabei noch nicht berücksichtigt.

Insgesamt sind in der Logistik 51 Mitarbeiter beschäftigt. Für den Patiententransport stehen 25, für den Materialtransport 15 Mitarbeiter zur Verfügung, die dann mit den neuen Endgeräten ausgestattet werden.

WANN SOLL DENN DAS NEUE SYSTEM EINGEFÜHRT WERDEN?

Wir planen die Einführung der Software für Ende dieses Jahres, spätestens Anfang nächsten Jahres. Voraussetzung dafür ist, dass überall im Haus flächendeckendes WLAN zur Verfügung steht. Das System wird zunächst einmal nur am Standort Kaiserslautern starten.

WIE BEWÄHRT IST DAS KONZEPT AUS IHRER SICHT?

Thomas Kneller (IT Abteilung), Lukas Konstanzer (Abteilung Organisations- und Personalentwicklung) und ich haben uns gemeinsam im Vorfeld mehrere solcher Logistiklösungen angesehen. Zwei kamen für uns in die engere Auswahl, die wir uns in Realität in vier Referenzkrankenhäusern angesehen und miteinander verglichen haben. Wir waren mit Checklisten in den Krankenhäusern in Homburg, Villingen-Schwenningen, in Freiburg und in Mainz, um dort für uns die Vor- und Nachteile des jeweiligen Produkts abzufragen. Am Ende haben wir uns nun für die Software entschieden, die aus unserer Sicht die einfachere Handhabung, stetige Weiterentwicklung, die besseren Auswertungsmöglichkeiten und insgesamt das beste Preis-Leistungs-Verhältnis bietet. Wir haben

uns für ein Logistik-Software-Unternehmen entschieden, das seit vielen Jahren im Gesundheitswesen eine führende Rolle einnimmt.

WAS IST MIT DER SOFTWARE NOCH MÖGLICH?

Das System ist modular aufgebaut, das heißt es können auf Wunsch jederzeit zusätzliche Module dazugekauft und auf das vorhandene Basismodul aufgesetzt werden. Module wie zentrales/dezentrales Bettenmanagement, Unterhaltsreinigung und Schlüsselmanagement sollten wir mittelfristig aus meiner Sicht zum Thema in der Westpfalz-Klinikum GmbH machen. Die Software würde auf jeden Fall die Möglichkeiten bieten, dies abzubilden und zu leisten.

Jetzt bringen wir gemeinsam zunächst einmal das Basis-Modul erfolgreich an den Start, welches den Patienten- und Materialtransport beinhaltet. Das ist die erste große Herausforderung, bei der wir für eine reibungslose Einführung mit Sicherheit alle Berufsgruppen im Haus als Partner und Unterstützer benötigen und bei denen ich mich jetzt schon vorab für ihre Mitarbeit bedanken möchte.

Hanna-Maria Weills
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern





Du übernimmst gerne Verantwortung und hast ein Händchen im Umgang mit Menschen? Du arbeitest gerne im Team und hast Interesse an Fort- und Weiterbildung? Du bist an flexiblen Arbeitszeiten interessiert oder sogar darauf angewiesen? Dann ist der Pflegeberuf genau dein Ding!

Eine Übersicht zur generalistischen Ausbildung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau

Fragen der Redaktion an Nicole Leroux, Leiterin der Pflegeschule

DEINE AUSBILDUNG

Die generalistische Pflegeausbildung am Westpfalz-Klinikum bereitet dich optimal auf den Beruf vor:

- Du wirst in allen Bereichen professioneller Pflege, auch in Pädiatrie und Altenpflege, qualifiziert.
- Die internationale Anerkennung deines Abschlusses erleichtert dir den Einstieg im Ausland.
- Vertiefungen in den Bereichen Pädiatrie und Altenpflege bündeln dein Wissen.
- Die Ausbildung bereitet dich optimal auf weiterführende Fort- und Weiterbildungen vor.

DEINE VORTEILE

- Moderner Unterricht mit qualifizierten und engagierten Pädagogen
- Digitales Lernen in virtuellen Klassenräumen
- Individuelle Lernbegleitung
- enge Betreuung in der Praxis durch unsere qualifizierten Praxisanleiter
- Abwechslungsreiche Exkursionen und Lerneinheiten außerhalb des Lernortes Schule
- Tarifbestimmungen nach TVÖD
- Flexible Arbeitszeiten im Schichtmodell
- Täglich frische Arbeitskleidung
- ein breites Tätigkeitsfeld in einem Haus der Maximalversorgung
- Die Chance auf Übernahme im Unternehmen nach der Ausbildung
- Vielseitige Aufstiegsmöglichkeiten
- Akademisierung



Frau Leroux, wie beurteilen Sie die geänderte – generalistische – Ausbildung im Vergleich zum alten Ausbildungsweg für die Pflege? Wo liegen aus Ihrer Sicht die Vor- und Nachteile?

Die beiden Ausbildungen lassen sich nicht einfach gegeneinander aufstellen. Das wäre, als würde man Äpfel mit Birnen vergleichen. Die generalistische Ausbildung verfolgt einen ganz anderen Ansatz. Es geht um eine grundlegende Basisausbildung, zu der man sich über Weiterbildung spezialisieren kann. Diese Struktur finde ich sinnvoll. Man kennt diese Struktur aus vielen beruflichen Bildungssystemen, wie zum Beispiel aus dem Arztberuf: Zuerst Grundausbildung, danach Facharztausbildung. Aus der Kinderkrankenpflege gab es viele Aufrufe gegen die neue Ausbildung, mit der Begründung, die Ausbildung spezialisieren zu wenig, beispielsweise bei der Versorgung in der Neonatologie. Aber genau das will die generalistische Ausbildung auch nicht. Es geht darum, Schnittmengen des Pflegeberufs in einer Grundausbildung zusammenzuführen. Nebenbei ist der generalistische Abschluss international anerkannt, eben genau weil diese Struktur von Grund- und Weiterbildung weltweit etabliert ist.

DEIN EINSTIEG

- Jährlich zum 1. April und 1. Oktober an unserer Pflegeschule in Kaiserslautern
- Jährlich zum 1. Oktober an unserer Pflegeschule in Kirchheimbolanden



Vor welchem Hintergrund kam es zu der Entscheidung, die Pflegeausbildung zu akademisieren und die Option eines Pflegestudiums anzubieten?

Der Pflegeberuf hat sich über viele Jahrzehnte vom Hilfsberuf zu einem Hochkomplexberuf entwickelt. Die Menschen werden älter und multimorbider. Eine Aufgabe, die sich noch vor hundert Jahren so nicht gestellt hat. Das generationsübergreifende Familiensystem gibt es nicht mehr. Angehörige sind heute im Regelfall berufstätig. Dafür müssen Lösungen gefunden werden. Zudem werden Therapiemöglichkeiten immer komplexer. Das Fortschreiten der medizinischen Entwicklung bedingt automatisch die pflegerische Anpassung. Und all das in einer Zeit, in der Ressourcenschonung oberste Priorität hat, ökologisch wie ökonomisch. Es braucht also gut ausgebildete Fachkräfte, die diese Herausforderungen bewältigen können. Daneben wird es aber auch immer die Klienten zentrierte Betreuung am Pflegebett geben müssen. Beides wird benötigt: Einen Skill- und Grade-Mix mit klaren Aufgabenbereichen und Rollenverteilungen. Ein Studium qualifiziert einen für viele Bereiche der Pflege.

FÜR DEN ZUGANG ZUR AUSBILDUNG BENÖTIGEN WIR VON DIR

- Allgemeine Hochschulreife, Fachhochschulreife, Sekundarabschluss I, abgeschlossene zweijährige Berufsausbildung oder erfolgreich abgeschlossene Ausbildung zum/zur Krankenpflegehelfer/-in
- Die gesundheitliche Eignung
- Eine schriftliche Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, Schulabschlusszeugnis und Bescheinigungen über Praktika



Wie ist aktuell das Feedback des ersten neuen Ausbildungsjahrgangs?

Ich hoffe, dass wir die neuen Auszubildenden sowohl für den Pflegeberuf als auch für die generalistische Ausbildung begeistern konnten und weiterhin können!

DU WILLST MEHR? PRIMA, WIR HABEN DAS RICHTIGE FÜR DICH!

- Ein Pflegestudium qualifiziert dich für umfassende Tätigkeiten und komplexe pflegerische Fragestellungen in der Pflege, in Leitungsfunktionen oder in der Lehre.
- Dein erworbenes Wissen wendest du bei der Gestaltung des Berufsbildes an, verbindest gekonnt wissenschaftliches Wissen mit den Gegebenheiten der Praxis und übernimmst Steuerungsprozesse in allen Bereichen der Pflege.
- Du trägst zu Veränderungsprozessen bei und nimmst neue Perspektiven ein.

Bei der akademisierten Pflegeausbildung kooperieren wir mit der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen am Rhein oder der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes in Saarbrücken.

WEITERE INFORMATIONEN

Nähere Informationen zu den Studiengängen, Zugangsvoraussetzungen sowie unseren kooperierenden Hochschulen findest du hier:

- Pflege B.Sc. (ausbildungsintegriert) www.htwsaar.de
- Pflege B.A. (dual) www.hwg-lu.de



Glauben Sie, dass der Pflegeberuf attraktiver wird, dadurch, dass aufgrund der Corona-Krise (endlich) ein besonderes Augenmerk auf die Berufsgruppe der Pflegenden geworfen wird?

Ich glaube, dass dem Pflegeberuf prinzipiell viel zu viel negative mediale Beachtung geschenkt wird. Die Berichterstattungen beschränken sich ausnahmslos auf schlechte Arbeitsbedingungen, marode Strukturen und ausgebrannte Mitarbeiter. Corona verstärkt diesen Effekt nur zusätzlich. Sicherlich wird es Zeit, dass sich die Pflege Gehör verschafft, aber dass diese Art von Publicity wenig Lust auf den Pflegeberuf macht, ist logisch. Etwas weniger Märtyrertum in der Öffentlichkeit, dafür aber etwas mehr Verständnis für einen professionellen, eigenständigen und verantwortungsvollen Beruf würde der Pflege sicher gut stehen. Aber das ist meine ganz eigene Meinung.



Nicole Leroux
Leiterin Pflegeschule
Standort I Kaiserslautern

DEINE BEWERBUNGSUNTERLAGEN AN:

Nicole Leroux
E pfsch@westpfalz-klinikum.de
Deine Fragen rund um Beruf und Ausbildung beantworten wir dir jederzeit auch gerne telefonisch:
T 0631 203-2900

Westpfalz-Klinikum GmbH | Standort I Kaiserslautern
Pflegeschule
Hellmut-Hartert-Straße 1 | 67655 Kaiserslautern

Westpfalz-Klinikum GmbH | Standort III Kirchheimbolanden
Pflegeschule
Dannenfelser Straße 36 | 67292 Kirchheimbolanden

Westfalz-Klinikum schreibt Umwelt- und Klimaschutz groß Standort Kusel erhält neues Blockheizkraftwerk und schafft ISO-Zertifizierung



Das Westfalz-Klinikum am Standort Kusel hat sein Blockheizkraftwerk (BHKW) erneuert. Damit ist ein weiterer Meilenstein in Sachen Umwelt- und Klimaschutz erreicht.

Bereits 2007 hatte das Klinikum ein erstes BHKW mit einer elektrischen Leistung von 140 Kilowatt installiert und bis 2018 gemeinsam mit den Stadtwerken Kusel betrieben. In diesen 11 Jahren produzierte das BHKW insgesamt rund 8,8 Millionen Kilowatt-Stunden Strom. Gegenüber der herkömmlichen Stromproduktion in üblichen Kraftwerken konnten so rund 2.500 Tonnen CO2 eingespart werden – das sind rund 25 Prozent.

Nach einer Laufzeit von mehr als 86.000 Stunden wurde das BHKW nun durch ein neues, wesentlich größeres BHKW ersetzt. Auch hierbei haben das Westfalz-Klinikum Kusel und die Stadtwerke Kusel eng miteinander kooperiert.

Mit dem neuen BHKW (250 Kilowatt elektrische Leistung) wird sich die Stromproduktion fast verdoppeln. Pro Jahr werden circa 1,8 Millionen Kilowatt-Stunden produziert und auch weitgehend im Krankenhaus selbst verbraucht. Die CO2-Einsparung in den kommenden zehn Jahren wird voraussichtlich 4.500 Tonnen betragen. Damit leistet das Westfalz-Klinikum Kusel einen entscheidenden Beitrag zum Umweltschutz.

Standort Kusel erhält Auszeichnung für Energieeffizienz

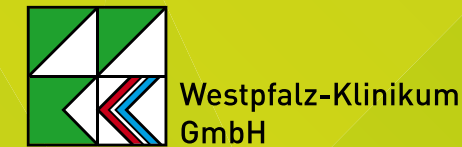
Das Westfalz-Klinikum in Kusel hat seine Energieeffizienz in den vergangenen Jahren systematisch verbessert. Das bestätigt die Zertifizierung nach der DIN ISO 50001:2018, die das Krankenhaus jetzt erfolgreich absolviert hat. Mithilfe eines Energieberaters, den die Energieagentur Rheinland-Pfalz gefördert hat, ist es dem Klinikum gelungen, Energiekosten zu verringern und den Ausstoß von Treibhausgasen zu reduzieren. „Auf diese Weise leisten wir einen wesentlichen Beitrag zum Umwelt- und Klimaschutz“, sagt Karl-Werner Jacob, Energiemanagement-Beauftragter.

Der Standort hat seinen Energieverbrauch schon seit den neunziger Jahren fest im Blick und arbeitet seitdem stetig darauf hin, Verbesserungen zu erzielen. Durch ein Energieeinsparungskonzept konnte der Verbrauch am Standort Kusel bereits 2006 um mehr als 20 Prozent reduziert werden. In den folgenden Jahren setzte das Krankenhaus weitere Einsparmaßnahmen um und erhielt dafür 2014 ein Gütesiegel der Energieagentur Rheinland-Pfalz.

Mit dem Energiedienstleistungsgesetz, das 2015 in Kraft trat und das die Effizienz der Energienutzung nachhaltig steigern soll, fiel dann der Startschuss für die Zertifizierung. Ziel der DIN-Norm ist es, die Energieeffizienz durch den Aufbau von dazu notwendigen Systemen und Prozessen zu verbessern. „Zum Beispiel stellen wir durch vorbeugende Wartung und Instandhaltung sicher, dass Anlagen keine unnötige Energie verbrauchen“, erläutert Jacob.

Darüber hinaus sensibilisiert das Westfalz-Klinikum auch seine Mitarbeiter. „Wir fördern die Beteiligung an Initiativen zum effizienten Energieeinsatz und zum achtsamen Umgang mit Energie“, sagt der Energiemanagement-Beauftragte, der Vorschläge für Verbesserungen, Hinweise und Ideen jederzeit entgegennimmt.

Rebekka Poesch
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern



TAG DER OFFENEN TÜR im Westfalz-Klinikum

Die Tage der offenen Tür in

Kusel
&
Kaiserslautern

werden dieses Jahr nicht
stattfinden.

Über neue Termine werden
wir Sie, sobald bekannt, in-
formieren.

Anzeige



Das Pfalzlinikum versorgt Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit psychiatrischen, psychosomatischen, psychotherapeutischen, gemeindepsychiatrischen und neurologischen Angeboten in vier Regionen der Pfalz. In der Nord- und Westpfalz sind folgende Einrichtungen zu finden:

TAGESKLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE
Albert-Schweitzer-Str. 62, 67655 Kaiserslautern
Telefon 0631 5349-3900

KLINIK FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE KAISERSLAUTERN
mit Institutsambulanz
Albert-Schweitzer-Str. 64, 67655 Kaiserslautern
Telefon 0631 5349-0

PSYCHIATRISCHE TAGESKLINIK FÜR ERWACHSENE KAISERSLAUTERN
Grüner Graben 24, 67655 Kaiserslautern
Telefon 0631 36139885

MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM PFALZKLINIKUM GMBH
Grüner Graben 24, 67655 Kaiserslautern
Telefon 0631 31090-919

Lehrstraße 16, 66869 Kusel
Telefon 06381 3064

ACT- ASSERTIVE COMMUNITY TREATMENT
Region Kaiserslautern
Telefon 0631/5349-0

Region Kusel und Rockenhausen
Telefon 06361/4595-0

KLINIK FÜR PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE ROCKENHAUSEN
mit Tagesklinik und Institutsambulanz
Krankenhausstraße 20, 67806 Rockenhausen
Telefon 06361/4595-0

TAGESKLINIK KUSEL
mit Institutsambulanz
Weidengraben 1, 66869 Kusel
Telefon 06381/92098-0



Bestes Mobile-Banking ist einfach.



Die Sparkassen-App wurde
vom Wirtschaftsmagazin
„Capital“ mit der Höchst-
note ausgezeichnet.

Nutzen auch Sie Deutsch-
lands bestbewertete
Banking-App.



Wenn's um Geld geht

Sparkassen
der Pfalz

sparkasse.de

Spendenübersicht

Vielen Dank!

Spender: Dr. Hans und Lore Graf-Stiftung
Spende: 50.000,00 € für das Bauchspeicheldrüsenkrebszentrum
Übergabe: 02.01.2020

Spender: Katholische Frauengruppe (kfd) der Pfarrei St. Ägidius Kusel
Spende: 1.200,00 € für Standort II Kusel
Übergabe: 06.01.2020

Spender: Namischa Photographie, Nadine Frohnhöfer
Spende: 1.000 € für Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Übergabe: 14.01.2020

Spender: Fa. Obi Baumarkt, Kaiserslautern
Spende: 500,00 € für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Übergabe: 29.01.2020

Spender: Reiner Kiefhaber
Spende: 30,57 € für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, 25,57 € für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Übergabe: 13.02.2020, 27.04.2020

Spender: Lions Club Kaiserslautern
Spende: Spielsachen und Geschenke für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Übergabe: 11.03.2020

Spender: Olga Engbrecht
Spende: 25,57 € für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Übergabe: 11.05.2020

Spender: Alexander Lenz
Spende: 25,57 € für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Übergabe: 11.05.2020

Spender: Jutta Goldinger und Swantje Kämmer
Spende: 400,00 € für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin aus dem Erlös vom Verkauf selbstgenähter Schutzmasken
Übergabe: 14.05.2020

Anzeige



Wir vermieten:
**Wohnungen
Gewerberäume
Garagen**

Mit uns kann man reden!
0631 351840

Leipziger Straße 152
67663 Kaiserslautern

www.kittelberger-immobilien.de



Wir sind immer auf der Suche nach interessanten Artikeln aus unserem Klinikum!

Sie brauchen kein Schreiberling zu sein, um Artikel einzureichen. Senden Sie uns Ihre Anregungen, Themen oder Ihren Text als Entwurf an presse@westpfalz-klinikum.de zu und wir unterstützen gerne beim „Schönschreiben“.

Die nächste Klinikum Transparent erscheint im Dezember 2020. Einsendeschluss ist der 13. November 2020.

Es grüßt Sie,
das Team der Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

IMPRESSUM

Herausgeber:

Westpfalz-Klinikum GmbH
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Hellmut-Hartert-Straße 1
67655 Kaiserslautern
T 0631 203-1144
F 0631 203-1925
E presse@westpfalz-klinikum.de
W www.westpfalz-klinikum.de

Geschäftsführer:

Peter Förster

Redaktionsleitung:

Hanna-Maria Weills
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

Redaktion:

Rebekka Poesch
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

Satz:

Carolin Häßel
Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Standort I Kaiserslautern

Druck:

O.D.D. GmbH & Co. KG Print+Medien
Otto-Meffert-Straße 5
55543 Bad Kreuznach

Auflage:

2.500 Stück

Copyright:

Westpfalz-Klinikum und Autoren
www.freepik.com – designed by:

Seite 16	© Freepik
Seite 18	© Freepik
Seite 23	© starline
Seite 26	© Freepik
Seite 28	© Freepik

www.stock.adobe.com – Urheber:

Seite 10	© sdecoret
Seite 12	© benjaminolte
Seite 26	© Syda Productions
U2	© Anna Kutukova
	© Alona

Für den Inhalt der einzelnen Artikel übernimmt die Redaktion/Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit keine Haftung.



H^{ERZ} ZEIGEN



SPENDE BLUT UND RETTE LEBEN

Montag, Donnerstag, Freitag

7:30 - 13:30 Uhr

Dienstag, Mittwoch

12:00 - 18:00 Uhr

Jeden 3. Samstag im Monat

9:00 - 12:00 Uhr

Westpfalz-Klinikum
Hellmut-Hartert-Straße 1
67655 Kaiserslautern
Haus 18

Sie haben Fragen?
Wir sind gerne für Sie
da. Sie erreichen uns unter:
0631 203-1804

www.blutspendezentrale-saarpfalz.de

Vorausschauen. Für Ihre Gesundheit.

**Sicher in den richtigen Händen sein, z. B.
mit unserem DAK-Spezialisten-Netzwerk.**

Eines von zahlreichen Beispielen dafür, dass wir
jederzeit für Sie und Ihre Gesundheit da sind.
Wir beraten Sie gern!

DAK-Gesundheit
Grüner Graben 24
67655 Kaiserslautern
Telefon: 0631 414060-0
E-Mail: service755400@dak.de

www.dak.de



DAK
Gesundheit
Ein Leben lang.