



Qualitäts- und Jahresbericht 2011 | 2012



Evangelisches
Krankenhaus Wesel



Qualitäts- und Jahresbericht 2011 | 2012



Evangelisches
Krankenhaus Wesel

Inhaltsverzeichnis

Qualitätsbericht 2011 2012	4
■ Vorwort	4
■ Einleitung	6
Geschäftsentwicklung und Perspektiven	8
Geschäftsentwicklung 2010 – 2012	9
■ Bauliche Entwicklung	9
■ Energetische Maßnahmen	11
■ Medizinische und Pflegerische Entwicklungen	12
Unser Leistungsspektrum	18
Krankenhaus gesamt · Fallzahlen 2011	19
Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel	24
Orthopädie und Unfallchirurgie	28
Gynäkologie und Senologie – Brustzentrum Wesel	34
Anästhesie und Intensivmedizin	38
Innere Medizin	40
Gastroenterologie – Darmzentrum Wesel	44
Hämatologie und Onkologie	46
Nephrologie und Dialyse	48
Neurologie und klinische Neurophysiologie – Schlaganfallzentrum Niederrhein	50
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	52
Palliativmedizin	54
Angebote und Serviceleistungen	56
Gesundheitsförderung	62
■ Visalis Therapiezentrum Niederrhein	63
■ Mediterrane Küche	64
■ Gesundheitskompass Niederrhein – Medizinvorträge	65

Inhaltsverzeichnis

Stiftung Evangelisches Krankenhaus Wesel	66
Qualitätsmanagement	68
■ QM im Evangelischen Krankenhaus	69
■ Qualitätsziele des Krankenhauses	70
■ Beschwerdemanagement: Wir lassen uns messen!	71
■ Patientenbefragung	72
■ Fehler- und Risikomanagement	74
■ Mitarbeiterbefragung	75
■ Hygienemanagement	75
Qualitätsmanagement – Projekte	76
■ Projekt: Zentrales Belegungsmanagement	76
■ Projekt: Vereinheitlichung Aufnahmeprozesse	77
■ Sonstige Projekte, die im letzten Jahr begonnen wurden und teilweise noch laufen	78
Weitergehende Informationen	79
■ Verantwortlich für den Qualitätsbericht	79
Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011	80
■ Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel	80
■ Orthopädie und Unfallchirurgie	83
■ Gynäkologie und Senologie – Brustzentrum Wesel	86
■ Anästhesie und Intensivmedizin	88
■ Innere Medizin	89
■ Gastroenterologie – Darmzentrum Wesel	90
■ Hämatologie und Onkologie	92
■ Nephrologie und Dialyse	94
■ Neurologie und klinische Neurophysiologie – Schlaganfallzentrum Niederrhein	95
■ Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	97
■ Palliativmedizin	98
Impressum	99

Qualitätsbericht 2011 | 2012

Vorwort



Rainer Rabsahl
Geschäftsführer der Evangelisches
Krankenhaus Wesel GmbH

Liebe Leserinnen und Leser,

das Evangelische Krankenhaus Wesel ist seit einem halben Jahrhundert in der Region für moderne Medizin und kompetente liebevolle Pflege bekannt. Unsere Einrichtung ist nach und nach gewachsen, in den letzten Jahren erfreulicherweise geradezu rasant. Auf diese Entwicklungsphase, deren Höhepunkt sicherlich die Inbetriebnahme unseres neuen Operationstraktes war, folgt nun eine Phase der Konsolidierung. Im Blick behalten wollen wir dabei natürlich auch weiterhin die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten, denn deren Lob und Anerkennung sind unser Antrieb. Für uns steht dabei neben Behandlung und Therapie auch stets das Thema Prävention im Vordergrund. Unsere Gesundheits- und Pflegeexperten bieten dazu laiengerecht aufbereitete Veranstaltungen unterschiedlichster Art an, referieren auch an externen Standorten und suchen bewusst den Dialog.

Eine umfangreiche und hochwertige Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehen wir als Grundlage für gute Arbeitsqualität und Zufriedenheit an. Entsprechend fördern und fordern wir diese zum Wohle der Menschen, die sich uns anvertrauen. Um als verantwortungsbewusstes und zukunftsorientiertes Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitssektor zu agieren, haben wir uns etwas Kreatives, Unkonventionelles einfallen lassen, um dem Mangel an Ärztenachwuchs zu begegnen. Ein eigens produzierter Imagetrailer wirbt für unsere Attraktivität als Arbeitgeber im Internet in den neuen sozialen Netzwerken sowie temporär auch in ausgewählten Kinos.

Wir stellen uns hohe Qualitätsziele und setzen alles daran, diesen gerecht zu werden. Unsere Einrichtung ist in Gänze nach DIN ISO 9001 erfolgreich zertifiziert. Um das Gütesiegel jeweils erneut zu erhalten, gilt es, immer wieder genau zu überprüfen, ob wir den Anforderungen noch genügen. Auch die Qualität unserer anerkannten und zertifizierten Zentren – Darmzentrum Wesel und kooperatives Brustzentrum Wesel sowie Schlaganfallzentrum (Stroke Unit) – wird regelmäßig durch interne und externe Audits kontrolliert. Des Weiteren nimmt unsere Einrichtung freiwillig an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) teil, an der sich bundesweit nur 132 Kliniken beteiligen. Ziel dieses Vergleichs ist es, mehr Transparenz hinsichtlich der Versorgungsqualität zu schaffen. Unsere Patienten profitieren davon, wenn wir uns mit den Besten vergleichen.

Unseren innovativen Charakter wollen wir uns beibehalten. Unsere baulichen Ambitionen, die uns in den letzten fünf Jahren enorm auf Trab hielten, werden wir in nächster Zeit aber erst einmal zu Gunsten von organisatorischen Restrukturierungen drosseln. Unser Expansionskurs und die gestiegenen Patientenzahlen machen sorgfältige Analysen und Anpassungen erforderlich, um weitere Projekte erfolgreich implementieren zu können. Entsprechend haben wir Arbeitsgruppen initiiert, die sich damit auseinandersetzen, zum einen unser Belegungsmanagement zu optimieren und zum anderen eine zentrale Aufnahmeeinheit zu installieren. Deren Erkenntnisse und Empfehlungen fließen dann in den Umbau unserer Notaufnahmeeinheit ein, mit dem wir planmäßig im nächsten Jahr beginnen werden.

Für die Zukunft sehen wir uns dank unserem neuen Meilensteinprojekt OP-Neubau gut gerüstet. Unser ambulantes Operationszentrum (AOZ) sowie das neu hinzu gekommene ambulante Enddarmzentrum sehen wir als weitere Garanten an, um im hart umkämpften Gesundheitsmarkt erfolgreich bestehen zu können.

Unser Traditionshaus feiert im Jahr 2012 sein 50-jähriges Bestehen, entsprechend sind Renovierung und Sanierung für uns stete Begleiter. Die Stationen sind mittlerweile fast alle renoviert, im Zuge des OP-Neubaus haben wir folgerichtig auch die Zentralsterilisation saniert. Zudem haben wir umfangreich in verbesserte Brandschutzmaßnahmen investiert, im Interesse von mehr Kundenservice unser WLAN-Netz ausgebaut und die Fahrbahndecke unseres Parkplatzes erneuert. Auch ökologisch-ökonomische Maßnahmen wie die Wärme- und Dämmschutzmaßnahmen am Westflügel sowie die Errichtung eines Blockheizkraftwerks, das wir zur Beheizung und Warmwassererzeugung nutzen, sind zukunftsorientierte Projekte.

Ein ganz besonders großes Anliegen von Geschäftsführung und Ärzteschaft war es, eine verbindlichere Zusammenarbeit mit den diversen in Stadt und Kreis Wesel aktiven Selbsthilfegruppen zu initiieren. Mit der Etablierung des „Selbsthilfekreis Evangelisches Krankenhaus Wesel“ ist uns dies gelungen.

Unser Leitmotiv „Wir achten auf Ihre Gesundheit“ beweist sich in unseren Aktivitäten und Projekten und ist richtungweisend. Das Wohl unserer Patientinnen und Patienten sowie der Bewohnerinnen und Bewohner in unseren Senioreneinrichtungen liegt uns am Herzen. Dafür setzen wir uns jeden Tag erneut mit Elan ein.

Ihr

Rainer Rabsahl
Geschäftsführer

Qualitätsbericht 2011 | 2012

Einleitung

Die Evangelisches Krankenhaus Wesel GmbH befindet sich in der Trägerschaft der 14 evangelischen Kirchengemeinden des Kirchenkreises Wesel und betreibt als moderner Gesundheitsanbieter das Evangelische Krankenhaus Wesel, die Altenheime Haus Kiek in den Busch und Christophorus-Haus Hamminkeln, die ambulanten Pflegedienste Diakoniestation Niederrhein und e.Vita – ambulante Palliativpflege, das Visalis Therapiezentrum, das Ärztehaus Visalis, das ambulante Operationszentrum und das Enddarmzentrum.

Daneben gibt es weitere Kooperationen:

- Gemeinsam mit dem Marien-Hospital Wesel und dem St. Willibrord-Spital Emmerich betreibt das Evangelische Krankenhaus Wesel das Bildungszentrum Niederrhein für Gesundheits- und Sozialberufe, mit der Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-schwester, operationstechnischen Assistent/in sowie Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege und für den Endoskopie- und Operationsdienst.
- Die Radiologische Gemeinschaftspraxis Dr. Sachse-Heusser, Dr. Scheuerer, Dr. Schlitt, M. Wenski und Dr. Braun führt alle radiologischen Leistungen für die stationären Patienten des Krankenhauses durch und ist im Krankenhaus ansässig.
- Die Strahlentherapie Wesel versorgt am Evangelischen Krankenhaus Wesel alle stationären Patienten, die einer Strahlentherapie bedürfen, und stellt die wohnortnahe ambulante Versorgung von Patienten in Wesel und Umgebung sicher.
- Die Anästhesiologische Gemeinschaftspraxis Heinz-Joachim Lemm / Martina Schlott stellt die Anästhesien im ambulanten Operationszentrum (AOZ) sicher.
- Das Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation betreibt auf dem Krankenhausgelände ein Dialysezentrum mit 28 Plätzen.

Das Evangelische Krankenhaus Wesel liegt in verkehrsgünstiger Lage an der B58, nur 3 Kilometer vom Stadtkern entfernt und mit guter Anbindung zur Autobahn A3. Das Haus steht auf einem 7 Hektar großen Grundstück, bietet gute Expansionsmöglichkeiten und verfügt über eine ausreichende Anzahl von Parkplätzen. In direkter Anbindung an das Krankenhaus befindet sich das Ärztehaus Visalis mit insgesamt 10 Arztpraxen und das Visalis Therapiezentrum Niederrhein mit einem breiten Angebot an physiotherapeutischen Leistungen und vielen Präventions- und Kursangeboten.

Wir behandeln alle Patienten, unabhängig davon, ob sie gesetzlich oder privat versichert sind. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen für eine qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung. Wir möchten, dass sich unsere Patienten bei uns gut aufgehoben und ernst genommen fühlen und dass sie in ihrer Eigenverantwortung gestärkt werden.

Unsere Patienten erwarten von uns eine medizinisch erfolgreiche und komplikationslose Behandlung nach den neuesten Standards, möglichst geringe Schmerzen, eine fachlich gute pflegerische Betreuung, menschliche Zuwendung und die Unterbringung in einer angenehmen Atmosphäre.

Mit dem vorliegenden Jahres- und Qualitätsbericht möchten wir unseren Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Besuchern sowie natürlich unseren einweisenden Haus- und Fachärzten einen Überblick über unser Leistungsspektrum und unsere Angebote, über die wichtigsten Entwicklungen des Krankenhauses und seiner Fachabteilungen geben.

Wir hoffen, dass der vorliegende Bericht auf Ihr Interesse stößt und stehen Ihnen für weitere Fragen in allen Abteilungen zur Verfügung.

Ihr



Rainer Rabsahl
Geschäftsführer



Geschäftsentwicklung und Perspektiven



Geschäftsentwicklung 2010 – 2012

Bauliche Entwicklungen

In den letzten Jahren hat sich baulich im und am Evangelischen Krankenhaus Wesel einiges verändert und weiterentwickelt, damit das Krankenhaus auch für die zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen gut gerüstet ist.



OP-Neubau

Die 12,5 Millionen Euro Investition stellt einen Meilenstein in der 50-jährigen Unternehmenshistorie dar.

Hochmoderne Medizin- sowie Raumb- und Entlüftungstechnik kommen auf 2.500 Quadratmeter Nutzfläche zum Einsatz. Sieben tagelichtdurchflutete Operationssäle, fünf Räume für den stationären Bereich und zwei Säle im Ambulanten Operationszentrum (AOZ) stehen zur Verfügung. Zusätzlich ist das Enddarmzentrum Niederrhein im OP-Trakt angesiedelt. Mit dem Enddarmzentrum gibt das Evangelische Krankenhaus weiteren niedergelassenen Ärzten die Möglichkeit in eine engere Kooperation mit dem Haus einzusteigen. Nach nur achtzehnmonatiger Bauzeit und kurzer Umzugs-

phase erfolgen seit Juli 2011 alle chirurgischen Eingriffe in den neuen OPs. Die Wandverkleidung aus hygienisch pflegeleichtem Glas sorgt für eine ansprechende Optik. Zusammen mit dem Ausblick ins Grüne bietet es den fast hundert Personen aus ärztlichem und pflegerischem Dienst ein angenehmes Arbeitsumfeld. Um auch den Patienten ein angenehmes Umfeld zu bieten, ist auch die Holding-Area, in der die Patienten auf die Narkose vorbereitet werden und nach der OP wieder aufwachen, optisch ansprechend gestaltet.



Geschäftsentwicklung

2010 – 2012

Bauliche Entwicklungen

Sanierung Zentralsterilisation

Um dauerhaft den zusätzlichen Kapazitäten des OP's gerecht zu werden, ist eine Erweiterung der Zentralsterilisation durchgeführt worden. Neben baulichen Verbesserungen wurde in leistungsfähige Technik investiert. Eine neue Lüftungsanlage, neue Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen, neue Sterilisatoren und Packtische wurden gekauft.

Sanierungen im Krankenhaus

Die Unterbringung im Evangelischen Krankenhaus steht schon seit einigen Jahren im besonderen Fokus der Geschäftsführung. Die Ansprüche der Patienten an eine angenehme Unterbringung sind gestiegen. Bereits seit 2005 wird viel Wert auf die Verbesserung des Wohnambientes und der sanitären Einrichtungen auf den Stationen gelegt. Mit der Station IMC/5C wird dieser Prozess im Jahr 2012 beendet.

Die bettenführenden Stationen genügen damit einem hohen Standard und sollen durch die freundliche Gestaltung positiv auf das Wohlbefinden der Patienten wirken.

Energetische Maßnahmen

Sanierung Westfassade

Mit Mitteln aus dem Konjunkturpaketes II konnten die Bemühungen des Evangelischen Krankenhauses im Bereich der energetischen Maßnahmen weiter vorangetrieben werden. Um die Energieeffizienz des Westturms zu verbessern, wurden neue Fenster eingebaut und eine zusätzliche Dämmschicht angebracht. Die Optik der Westfassade passt sich nun an die des Ostturms mit ihrer weiß-grauen Verblendung an. Zusätzlich wurde das Visalis Logo angebracht. Das in der Nacht beleuchtete Logo ist schon von weitem sichtbar.

Blockheizkraftwerk

Das Evangelische Krankenhaus hat sich im Jahr 2010 am ÖKOPROFIT-Projekt der Entwicklungsagentur Wirtschaft Kreis Wesel beteiligt. Ziel des Projektes war Ökonomischen Gewinn mit ökologischem Nutzen zu verbinden. Auch nach Abschluss des Projektes, bei dem das Evangelische Krankenhaus mit einem Zertifikat ausgezeichnet wurde, gehen die Bemühungen zum Thema Umweltschutz weiter. Mit dem Ziel unabhängiger vom Strommarkt zu werden und damit auch dauerhaft Energiekosten zu sparen, wird ein Blockheizkraftwerk errichtet. Die bei der Stromproduktion anfallende Wärme wird zur Beheizung und zur Warmwassererzeugung genutzt. Auch aus ökologischer Sicht ist es eine sinnvolle Investition, da klimaschädliches CO₂ eingespart wird.



Geschäftsentwicklung

2010 – 2012

Medizinische und Pflegerische Entwicklungen

Neurosonografie – den Nerven auf der Spur

Seit 2011 wird in der Neurologie die Neurosonographie eingesetzt. Es ist ein Verfahren zur Ultraschalldarstellung von Muskeln und Nerven. Mit dieser Methode lassen sich eingeklemmte Nerven und andere Strukturen bildlich darstellen, wie Kompressionssyndrome oder auch traumatische Läsionen, Tumoren und Entzündungen des peripheren Nervs.

Früher konnten nur die Funktionen von Nerven und der Ort der Schädigung bestimmt werden. Jetzt ermöglicht das neue hochauflösende Ultraschallgerät die genaue sonografische Darstellung einer Schädigung, zum Beispiel die Quetschung oder Schwellung eines Nervs, und die genaue Ermittlung der Ursache. Dies ist besonders wichtig beim Karpaltunnelsyndrom, um unnötige Operationen zu vermeiden. Ist eine OP notwendig, wird die OP-Vorbereitung der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie durch die detaillierte Bildgebung optimiert. Auch die Kontrolle des OP-Ergebnisses wird mittels Neurosonografie sichergestellt.

Videoendoskopische Schluckdiagnostik

Im Jahr 2012 ist in eine videoendoskopische Schluckdiagnostik investiert worden. Sie dient der Erfassung und Beurteilung von Schluckstörungen, wie sie vor allem nach Schlaganfällen oder im Rahmen von degenerativen Erkrankungen des Nervensystems, wie dem Parkinson-Syndrom oder einer Alzheimer-Demenz, auftreten können. Dabei kann es sowohl zu einer Mangelernährung durch unzureichende Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme als auch zum Fehlschlucken von Nahrungs-

bestandteilen in die Luftröhre und somit zu einem erhöhten Risiko für Lungenentzündungen kommen.

Mit Hilfe eines kleinen, flexiblen Endoskops, das durch die Nase in den Rachenraum eingeführt wird, wird der Schluckakt aufgezeichnet und später mit Hilfe des Computers in Einzelbildanalyse ausgewertet.

Vorteile dieser Methode:

- Gute Beurteilung des Schluckvermögens, wenig belastende Untersuchung kann auch als „Bedside-Test“ beliebig wiederholt werden.
- Eignet sich besonders zur Verlaufskontrolle
- Therapeutische Entscheidungen werden durch eine genaue Befunderhebung erleichtert, und eine Kontrolle des Therapieerfolgs ist möglich
- Die Entscheidung, Trachealkanülen zu legen oder aber zu entblocken wird erleichtert.
- Das Verfahren kann auch bei Patienten mit eingeschränkter Bewusstseinslage oder Kooperationsfähigkeit durchgeführt werden.
- Die Untersuchung wird ambulant durchgeführt.
- Sie ist aussagekräftig, kostengünstig und für den Patienten risikoarm (keine Kontrastmittelgabe, keine Strahlenexposition)



www.aerztenachwuchs.de

Da in Deutschland derzeit circa 5000 Ärzte fehlen, ist Nachwuchs in diesem Bereich dringend erwünscht. Viele Kliniken, insbesondere Häuser im ländlichen Raum, klagen darüber, dass ausgebildete Mediziner Mangelware sind.

Deshalb hat sich das Evangelische Krankenhaus etwas Innovatives und Kreatives einfallen lassen. Und das obwohl momentan durchaus noch alle Stellen entsprechend besetzt werden können.

Mit der Produktion eines witzig-spritzigen Kinowerbefilms, der angehende oder junge Mediziner auf das Gesundheitsunternehmen aufmerksam machen soll, wurde ein neuer Weg in der Mitarbeiterakquise beschritten. Der Spot ist zielgruppengerecht in Szene gesetzt. Die Verbreitung über soziale Netzwerke und entsprechende Plattformen und Portale im Internet ist ein Selbstläufer.

Auch unter www.aerztenachwuchs.de kann der Film angesehen werden.

Patientensicherheit – Ident-Armbänder

Die Behandlung in einem Krankenhaus wird bei immer kürzerer Verweildauer komplexer. Unser Anliegen ist es, die Abläufe kontinuierlich zu überprüfen und mögliche Fehlerquellen abzuschaffen. Eine mögliche Fehlerquelle z.B. bei Blutentnahmen ist die Verwechslung von Patienten. Aus diesem Grund erhalten alle Patienten bei ihrer Aufnahme ein Patienten-Identarmband. Dieses Armband enthält Namen, Geburtsdatum und ID-Nummer. Damit schließt sich das Krankenhaus der Empfehlung des „Aktionsbündnisses Patientensicherheit“ an.



Die Patient-Ident-Armbänder sind sowohl gegen Wasser als auch gegen Desinfektionsmittel resistent. Sie sind so dünn und leicht, dass sie beim Tragen überhaupt nicht stören

Geschäftsentwicklung

2010 – 2012

Medizinische und Pflegerische Entwicklungen

Familiale Pflege

Wenn Angehörige pflegebedürftig werden – eventuell sogar plötzlich – betrifft das die ganze Familie und hat Auswirkungen auf deren Lebenssituation. Aus diesem Grund entschloss sich das Evangelische Krankenhaus Wesel dem „AOK-Modellprojekt Familiäre Pflege“, welches von der Universität Bielefeld wissenschaftlich begleitet und vom NRW Gesundheitsministerium gefördert wird, beizutreten. Zwei langfristig erfahrene Krankenschwestern besuchten zu diesem Zweck eine wissenschaftliche Weiterbildung mit dem Ziel spezielle Schulungen für Angehörige von chronisch kranken Patienten mit einer bestehenden oder beantragten Pflegestufe weiterzugeben – sie pflegestark zu machen. Das Ziel ist es, Angehörigen genug Sicherheit zu vermitteln, um zu Hause die Pflege – ggf. auch mit Unterstützung eines professionellen ambulanten Pflegedienstes – übernehmen zu können.



Organisationsassistenten

Auf zwei Stationen wird das Team der Pflegekräfte durch Organisationsassistenten unterstützt. Die Mitarbeiter mit der Bezeichnung Organisationsassistenten haben die Aufgabe, den Pflegedienst von administrativen Tätigkeiten zu entlasten. Wie die Analyse der Arbeitssituation mit dem Instrument DOKUMIX® auf den einzelnen Stationen gezeigt hat, werden besonders organisatorische und administrative Tätigkeiten, wie die Koordination von Behandlungen, das Aufnahme- und Entlassverfahren sowie die Übernahme der zahlreichen Telefonate, als belastend empfunden. Hier konnten die Organisationsassistenten spürbare Entlastung bieten. Ein weiterer Ausbau ist für alle stationären Bereiche geplant.

Versorgungsassistenten

Bis auf wenige Ausnahmen unterstützen Versorgungsassistenten das Team der Pflegekräfte auf den Stationen und im OP. Die Versorgungsassistenten haben die Aufgabe, Bestellung von Medikamenten und Medikalprodukten vorzubereiten und im Anschluss die Ware zu verräumen. Dies wurde im Vorfeld von Pflegekräften als zeitintensiv wahrgenommen. Mit dem Einsatz von Versorgungsassistenten wird das Ziel verfolgt, die Mitarbeiter des Pflegedienstes von diesen Tätigkeiten dauerhaft zu entlasten. Nach dem erfolgreichen Start ist der Einsatz von Versorgungsassistenten auf weiteren Stationen geplant.

Übergabe am Krankenbett

Als Modellprojekt wurde auf einer Station die „Übergabe am Krankenbett“ eingeführt. Die *Übergabe* bezeichnet den Vorgang der Informationsweitergabe von einer (abgebenden) Schicht an die folgende (übernehmende) Schicht/Gruppe des Teams auf einer Station. Sie findet regelmäßig zu den Schichtwechseln statt und soll den nachfolgenden Mitarbeitern ein möglichst vollständiges Bild aller relevanten Umstände vermitteln, die den Patienten, sein Umfeld und das gesamte Arbeitsfeld betreffen.

Die Besonderheit bei der „Übergabe am Krankenbett“ ist, dass die für den Tag wichtigen Informationen in einem gemeinsamen Gespräch und unter Einbeziehung der Betroffenen selbst am Patientenbett vom Frühdienst an den Spätdienst übermittelt werden.

Die Integration des Patienten ist das besondere Merkmal dieser Vorgehensweise.

So wird erreicht, dass Patient und Pflegeperson den gleichen Wissenstand zum weiteren Vorgehen haben und Fragen oder Unklarheiten direkt und schnell geklärt werden können. Die bisherigen Erfahrungen von Patienten und Pflegenden sind als sehr positiv zu bewerten, so dass im Jahr 2012 weitere Stationen diese besondere Form der Informationsweitergabe übernehmen werden.

Geschäftsentwicklung

2010 – 2012

Medizinische und Pflegerische Entwicklungen

Studium, Kooperation mit der Katholischen Fachhochschule Köln

Die Akademisierung des Pflegeberufes ist seit Jahren immer mehr in den Fokus der Gesundheitspolitik gerückt, da sich die Anforderungen in diesem Bereich stark verändert haben. Aus diesem Grund bietet das Bildungszentrum Niederrhein Wesel (BZNW) künftig gemeinsam mit der Katholischen Hochschule Köln „KatHO“ zum jeweiligen Wintersemester sechs geeigneten Pflegeschülerinnen- und schülern die Möglichkeit einer dualen akademischen Pflegeausbildung.

Neben der bewährten dreijährigen Krankenpflegeausbildung am BZNW und im ausbildenden Krankenhaus, dem Evangelischen Krankenhaus, studieren die jungen Menschen vier Jahre lang ausbildungsbegleitend an der KatHO. Ein erfolgreicher Abschluss führt sie dann zum Bachelor of Art oder Bachelor of Nurse.

Selbsthilfefreundliches Krankenhaus

Als modernes Gesundheitsdienstleistungsunternehmen ist es selbstverständlich, Patientinnen und Patienten nach neuestem medizinischen Wissensstand zu versorgen und zu behandeln. Darüber hinaus bietet das Evangelische Krankenhaus auch Angebote im Bereich Prävention und Rehabilitation an. Das Haus unterstützt Menschen, die mehr Verantwortung für Ihre eigene und die Gesundheit anderer übernehmen. Selbsthilfe ist hier ein guter Ansatz, der bereits gefördert und künftig noch aktiver unterstützt werden soll.

Mit vielen Selbsthilfegruppen arbeitet das Krankenhaus bereits seit vielen Jahren gut zusammen. Der Selbsthilfekreis initiiert gemeinsam mit Medizinexperten für bereits aktive Selbsthilfegruppenmitglieder einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch. Projekte und Maßnahmen, die Wissen mit gesundheitlichem Mehrwert vermitteln, stärken Selbstverantwortung und verbessern die Mitwirkung im Krankenhauverarbeitungsprozess.



Netzwerk Selbsthilfekreis
Evangelisches Krankenhaus, Vorstellung der Selbsthilfegruppen mit denen das Krankenhaus eng zusammen arbeitet



Unser Leistungsspektrum



Krankenhaus gesamt

Fallzahlen 2011

Stationäre Patienten: **13.233**

Name der Fachabteilung	Zahl stationäre Fälle
Anästhesie und Intensivmedizin	nicht bettenführend
Innere Medizin	1.450
Nephrologie und Dialyse	765
Hämatologie und internistische Onkologie	1.129
Gastroenterologie	628
Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel	3.016
Orthopädie und Unfallchirurgie	2.193
Gynäkologie und Senologie – Brustzentrum Wesel	675
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegabteilung)	344
Neurologie und klinische Neurophysiologie	3.039
Palliativmedizin	100

Teilstationäre Patienten:

Zusätzlich wurden in der Dialyse **4.126** teilstationäre Fälle erbracht. Dies entspricht **199** stationären Fällen (Quartalszählweise).

Stationäre Verweildauer: **7,05 Tage**

Ambulante Patienten: **19.775**

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: **722**

davon

Ärzte: **83**

Pflege: **315**

Auszubildende: **63**

Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Ambulantes Operationszentrum
Beckenbodenzentrum, Inkontinenzbehandlung
Brustzentrum Wesel Anerkennung und Zertifizierung des Evangelischen Krankenhauses Wesel als kooperatives Brustzentrum zur Behandlung von Brustkrebs durch das Land NRW in Kooperation mit dem Marien-Hospital Wesel.
Dialyse
Darmzentrum Wesel Das Darmzentrum am Evangelischen Krankenhaus Wesel ist das erste zertifizierte Darmkrebszentrum am nördlichen Niederrhein und hat die Auszeichnung „Darmkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.“ bekommen.
MIC-Zentrum für minimal-invasive Chirurgie
Onkologischer Schwerpunkt und Tumorchirurgie
Orthopädischer Schwerpunkt für Hüft- und Kniegelenksendoprothetik
Palliativmedizin und ambulanter Palliativdienst
Schilddrüsen-Zentrum
Schlaganfallzentrum mit regionaler Stroke-Unit Die Stroke-Unit ist durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft zertifiziert.
Schmerztherapie
Schwerpunkt für Wirbelsäulenerkrankungen
Zentrum für Nieren- und Hochdruckerkrankungen

Besondere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar
Aromatherapie	
Akupunktur	
Angehörigenberatung / -betreuung / -seminare	
Atemgymnastik	
Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter	
Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	
Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativmedizin, e.Vita – Amb. Palliativpflege
Bewegungsbad / Wassergymnastik	
Bewegungstherapie	
Bobath-Therapie	
Diabetiker-Schulung	
Diät- und Ernährungsberatung	
Entlassungsmanagement	Aufnahme- und Entlassungsmanagement
Ergotherapie	
Eigenblutspende	In Zusammenarbeit mit dem DRK
Ethische Fallbesprechung	
Fußreflexzonenmassage	
Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	
Kunsttherapie	
Lymphdrainage	
Massage	

Besondere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar
Medizinische Fußpflege	
Naturheilverfahren	
Physikalische Therapie	
Physiotherapie / Krankengymnastik	
Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Visalis Therapiezentrum Niederrhein
Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	Ärztliche Psychoonkologin
Rückenschule	
Schmerztherapie / -management	
Sozialdienst	
Spezielle Angebote zur Anleitung u. Beratung von Patienten / Angehörigen	Familiale Pflege
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Gesundheitskompass Niederrhein – Medizinvorträge in Wesel und Umgebung
Spezielle Entspannungstherapie	Aromatherapie
Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	
Stomatherapie und -beratung	
Therapeutic Touch	
Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
Wärme- und Kälteanwendungen	
Wirbelsäulengymnastik	
Wundmanagement	
Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen	Selbsthilfekreis Evangelisches Krankenhaus
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebote ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege	Diakoniestation Niederrhein, e.Vita – Ambulante Palliativpflege und Senioren- und Pflegeeinrichtungen



Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel

Zentrum für Minimal-Invasive Chirurgie (MIC)

Coloproktologisches Kompetenzzentrum

Schilddrüsenzentrum Niederrhein



Darmzentrum Wesel
am Evangelischen Krankenhaus

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung



Dr. Olaf Hansen
Chefarzt der Abteilung für Allgemein-
und Viszeralchirurgie

Chefarzt:
Dr. Olaf Hansen

Oberärzte:
Norbert Schmeinck
Dr. Paul Wolters
Dr. Christian Fechner
Dr. Frank Höpken

**Moderne Technik –
Kompetenz – Vertrauen**

Bei einer geplanten Operation dürfen Sie sich beruhigt in unsere Obhut begeben. Unsere Abteilung steht am Niederrhein für modernste Methodik und operative Qualität auf höchstem Niveau.

24 Stunden fachärztliche Versorgung – interdisziplinäre Kommunikation und Kooperation mit den Hausärzten – kompetente Betreuung durch erfahrene Teams von Ärzten und Pflege; das erfahren jährlich über 13.000 ambulante und stationäre Patienten.

Qualitätsgeprüfte Kompetenz

Patientenorientierte, effiziente Abläufe in Kombination mit modernster Operationstechnik – hierfür sind wir seit 2003 offiziell mit einem internationalen Zertifikat ausgezeichnet, das in regelmäßigen Abständen überprüft und kontrolliert wird.

Wenn möglich „MIC“

Minimal-Invasive Chirurgie (MIC), das bedeutet Schlüsselloch- oder Kamera-Operationen „ohne Schnitt“, gehören bei uns zur Routine. Damit können wir Belastung, Behandlungsdauer und Narben für Sie – den Patienten – so gering wie möglich halten. Hierzu wenden wir modernste HDTV-Technik an, die durch hochauflösende Bildtechnik Voraussetzung für die besten Diagnose- und Therapieergebnisse ist. Auch Operationen über natürliche Körperöffnungen („NOTES“) werden von uns durchgeführt.

Darmzentrum – Bauchstation

Seit 1996 betreibt die Allgemeinchirurgie zusammen mit der Gastroenterologie eine interdisziplinäre Bauchstation für Patienten mit unklaren Bauchschmerzen und Erkrankungen der Bauchorgane. Das Darmzentrum versorgt umfassend alle Patienten mit Darm- und Enddarmkrebs mit den modernsten Operations- und Therapiemöglichkeiten. Für jeden Patienten wird dabei in einer Expertenrunde der optimale Therapieablauf festgelegt. Zusätzlich wurde ein komplexes Netzwerk mit wichtigen Partnern für die Sicherung des Behandlungserfolges aufgebaut (zum Beispiel Strahlentherapie, Onkologie, Psychoonkologie, Schmerztherapie, Physiotherapie, Ernährungstherapie, Stomatherapie, Selbsthilfegruppen, genetische Beratungsstelle).

Das Darmzentrum am Evangelischen Krankenhaus Wesel ist das einzige rechtsrheinische zertifizierte Darmkrebszentrum im Kreis Wesel und hat die Auszeichnung „Darmkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.“ erhalten.

- Chirurgisch-onkologischer Schwerpunkt: Therapie von bösartigen Erkrankungen und interdisziplinäre Tumorkonferenz
- MIC-Zentrum: Minimal-invasive Operationen („Schlüssellochchirurgie“) an Galle, Blinddarm, Reflux, Dickdarm, Speiseröhre, Magen, Nebenniere, Verwachsungen, Zwerchfell-, Bauchdecken-, Narben-, Leisten- und Schenkelbrüche, Schilddrüse
- Schilddrüsen-Zentrum Niederrhein: Operation gutartiger und bösartiger Schilddrüsenkrankung, Behandlung bei Überfunktion in Kooperation mit der HNO-Abteilung im Hause. Isotopenabteilung zur Diagnostik im Hause
- Chronische Wunden / Diabetischer Fuß: Behandlung chronischer, schlecht heilender Wunden durch speziell ausgebildete Wundtherapeuten
- Endoskopie: Spiegelung von Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm sowie der Bronchien
- Notfallmedizin: Turnusmäßige Besetzung des Notarztes wagens der Stadt Wesel, Teilnahme an der leitenden Notarztgruppe des Kreises Wesel, Aus- und Fortbildung der Notärzte, Weiterbildungsstätte für Notfallmediziner
- Interdisziplinäres und zertifiziertes Darmzentrum
- 24-Stunden-Facharztkompetenz



Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel

Leistungsspektrum

Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Tumorchirurgie des Magen-Darm-Traktes: Speiseröhre, Dünn-, Dick- und Enddarm, Leber, Gallenblase und -gänge, Bauchspeicheldrüse
- Gutartige Erkrankungen: Entzündliche Darmerkrankungen, Gallenchirurgie, Magen(teil-)entfernungen, Eingriffe am Dünndarm, Verwachsungen, Darmverschlüsse
- Endokrine Chirurgie: Gut- und bösartige Erkrankungen der Schilddrüse, der Nebenschilddrüse und der Nebenniere
- Hernienchirurgie: Leisten-, Schenkel-, Narben- und Zwerchfellbrüche – offen-chirurgisch und minimal-invasiv („MIC“)
- Proktologie
- Hämorrhoidalleiden, Fisteln, Abszesse, Enddarmvorfall, gut- und bösartige Neubildungen
- Weichteilerkrankungen: Weichteilgeschwüre, Dekubitus, Komplikationen durch Diabetes und / oder Durchblutungsstörungen

Thoraxchirurgie

- Operationen bei bösartigen Neubildungen: Bronchialkarzinom (Lungenkrebs), Metastasen (Tochtergeschwüre)
- Minimal-invasive Eingriffe: Thorakoskopie, Lungenteilentfernung, Rippen-/ Lungenfellverklebungen
- Entzündliche Lungenerkrankungen, Lungenriss
- Verletzungen der Lunge und des Brustkorbs
- Diagnostik: Spiegelung der Bronchien, des Brustkorbs und des Mediastinums

Gefäßchirurgie

- Rekonstruktive Eingriffe am arteriellen System der Becken- und Beinarterien, Umgehungsoperationen („Bypass“), Gefäßprothesen
- Venenerkrankungen der unteren Extremität Krampfaderoperationen – konventionell und endoskopisch
- Shuntoperationen
- Implantationen von Medikamententrägern („Port“) und Herzschrittmachern
- Therapie des diabetischen Fußes

Besondere Leistungsangebote

- Schmerztherapie: Regelmäßige Schmerzerfassung, festgelegtes Therapieregime
- Diabetischer Fuß: Spezialsprechstunde in enger Zusammenarbeit mit Hausärzten, Diabetologen und Radiologen
- Fachspezifische Spezialsprechstunden
- Proktologische Sprechstunde
- Schilddrüsenprechstunde
- Stomaberatung durch eigene Stomatherapeuten
- Pflegerisches Wundmanagement
- Darmzentrum Wesel
- Zentrum für minimal invasive Chirurgie
- Dialyseshuntchirurgie
- Therapie bei chronischen Wunden
- Krampfaderoperationen
- Operationen bei Metastasen
- Notfallmedizinische Fachkompetenz



Orthopädie und Unfallchirurgie

Leben ist Bewegung...



Dr. Malte Mazuch
Chefarzt der Abteilung für Orthopädie
und Unfallchirurgie

Chefarzt:
Dr. Malte Mazuch

Oberärzte:
Dr. Christian Born
Hans-Martin Mittag
Mohamed Saad
Dr. Christoph Berndt

Leben ist Bewegung – Orthopädie und Unfallchirurgie sind wie keine andere Disziplin der Medizin Bewegung und Beweglichkeit des Menschen verpflichtet.

Erkrankungen des Bewegungsapparates durch Unfälle und verschleißbedingte Erkrankungen können plötzlich oder schleichend zu oft erheblichen Einschränkungen von Beweglichkeit und Mobilität sowie der Lebensqualität und Lebensfreude führen. In vielen Fällen drohen Minderung der Erwerbsfähigkeit bis hin zur Berentung.

Im Zentrum von Orthopädie und Unfallchirurgie stehen konservative (d.h. nicht-operative) sowie operative Behandlungsverfahren mit dem Ziel, die Mobilität und Beweglichkeit des Menschen zu erhalten oder wiederherzustellen.

Die Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie behandelt nahezu das gesamte Spektrum der unfall- und verschleißbedingten Erkrankungen des Bewegungsapparates.

Neben der Behandlung von unfallverletzten Patienten aller Schweregrade (dies auch im Rahmen des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens einschließlich der Verletzungsartenverfahren) spielt die Therapie der degenerativen Erkrankungen der Bewegungsorgane eine zunehmende Rolle.

Traditionell gehört die konservative und operative Behandlung frischer Knochenbrüche und Gelenkverletzungen mit modernsten technischen Verfahren wie auch die Beseitigung fehlerhafter knöcherner Verletzungen und die Korrektur von Schäden des Weichteilmantels zum Repertoire der Abteilung.

Unfallbedingte und verschleißbedingte Erkrankungen der großen und kleinen Gelenke werden, soweit möglich, durch minimal-invasive arthroskopische Techniken therapiert.

Bei weit fortgeschrittenem Gelenkverschleiß von Schulter, Ellenbogen, Hüfte und Kniegelenk erfolgt zur Wiederherstellung der Gebrauchsfähigkeit der Ersatz durch eine Gelenk-Endprothese.

Einen weiteren und zunehmenden Schwerpunkt bildet die konservative und operative Therapie von Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule. Wo immer möglich, wird in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Neurologie, Radiologie, Schmerztherapie und Physiotherapie ein Konzept der nicht-operativen Therapie gesucht. Ist eine Operation unumgänglich, stehen modernste minimal-invasive Methoden einschließlich hochauflösender mikroskopischer Techniken zur Verfügung. Durchgeführt werden neben der nicht-operativen und minimal-invasiven stationären Wirbelsäulentherapie (nach Prof. Dr. J. Krämer) die operative Bandscheibenentfernung an der Halswirbelsäule und der Lendenwirbelsäule,

knöcherne Dekompressionen sowie stabilisierende (versteifende) Verfahren mit Fixateur und modernsten Cage-Systemen. Osteoporotische Wirbelkörperbrüche können mittels Vertebroplastie oder Kyphoplastie aufgerichtet und stabilisiert werden.

Einen weiteren wesentlichen Schwerpunkt der Abteilung bildet die Handchirurgie und die Fußchirurgie. Schwerste Handverletzungen können ebenso wie degenerative Erkrankungen und entzündliche Veränderungen der Hand und ihrer Gelenke versorgt werden. In der Fußchirurgie müssen häufig erhebliche erworbene Fehlstellungen des Skeletts durch operative Maßnahmen korrigiert werden.



Orthopädie und Unfallchirurgie

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

Unfallchirurgie

- Versorgung unfallverletzter Patienten (Kinder und Erwachsene) inklusive Verletzungen von Wirbelsäule und Becken
- Operative und konservative sowie minimal-invasive Knochenbruchbehandlung
- Arthroskopische und arthroskopisch unterstützte Gelenkchirurgie
- Behandlung von Bandverletzungen an Gelenken
- Behandlung von Muskel- und Weichteilverletzungen
- Behandlung von Hand- und Fußverletzungen
- Behandlung von Sehnen- und Nervenverletzungen in mikroskopischer Technik

Orthopädische Chirurgie

- Konservative minimal-invasive Therapie degenerativer Wirbelsäulenerkrankungen
- Operative Therapie von Bandscheibenvorfällen an Hals- und Lendenwirbelsäule
- Operative Beseitigung knöcherner Stenosen der Lendenwirbelsäule
- Stabilisierende Eingriffe der Wirbelsäule bei Listhesen
- Vertebro- und Kyphoplastie
- Konservative Behandlung der Weichteil- und Gelenkerkrankungen
- Arthroskopische Gelenkoperationen
- Achskorrektur des X- oder O-Beines
- Beinverlängerungen
- Offene Gelenkoperationen
- Knorpel- und Knochen-Knorpelverpflanzungen
- Gelenkersatz (Endoprothesen) an
 - Schultergelenk
 - Ellenbogengelenk
 - Hüftgelenk
 - Kniegelenk
- Wechseloperationen von Gelenk- endoprothesen
 - Hüftgelenk
 - Kniegelenk
 - Ggf. Knochenersatz aus eigener Knochenbank
- Umstellungsosteotomien großer und kleiner Röhrenknochen
- Arthrodesen von großen und kleinen Gelenken
- Sehnenverlängerungen oder Sehnenverlagerungen
- Rheumachirurgie
- Bandplastische Operationen am Knie-, Schulter- und Sprunggelenk
- Behandlung chronischer Luxationen des Schultergelenkes und der Kniescheibe
- Endoskopische Dekompression des Schultergelenkes

Handchirurgie

- Behandlung der Daumensattelgelenkarthrose
- Behandlung der Handgelenksarthrose
- Dupuytren'sche Kontraktur
- Sehnnenscheidenstenose (schnappende Finger)
- Chirurgie der rheumatischen Hand
- Ganglientfernung
- Offene und endoskopische Behandlung des Karpaltunnelsyndroms
- Offene Behandlung anderer Nervenkompressionssyndrome
- Tennis- und Golfellenbogen
- Hand- und Fingergelenksprothesen



Orthopädie und Unfallchirurgie

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

Wiederherstellungschirurgie

- Schenklappenplastik von Haut, Unterhaut und Muskulatur
- Spalthauttransplantation
- Knochen- und Knorpeltransplantationen
- Korrektur von Achsfehlstellungen und Gelenkkontrakturen
- Implantation von Kunstgelenken (Endoprothesen)

Fußchirurgie

- Korrektur der komplexen Vorfußdeformitäten
- Hammerzehen
- Hallux valgus (gelenkerhaltende Umstellungsosteotomien oder gelenkresezierende Verfahren)
- Arthrodesen bei Fußwurzelarthrosen
- Behandlung degenerativer Sehnenkrankungen
- Endoskopische Behandlung des Fersensporns
- Entfernung des Morton Neuroms
- Behandlung der Metatarsalgie
- Arthrosen des oberen und unteren Sprunggelenkes
- Behandlung der Achillodynie

Zulassung zur Behandlung Schwerst-Unfallverletzter (§ 6 Verfahren): Dr. Malte Mazuch

Teilnahme am D-Arzt-Verfahren:
Dr. Malte Mazuch
Dr. Christian Born (ständiger Vertreter)

Besondere Leistungsangebote

- Berufs- und Rehabilitationsberatung in Zusammenarbeit mit Berufshelfern der Berufsgenossenschaft
- Nachbehandlung nach Osteosynthesen, gelenkerhaltenden und gelenkersetzenden Operationen in enger Zusammenarbeit mit dem Visalis Therapiezentrum Niederrhein
- Spezialsprechstunden:
 - Für degenerative Erkrankungen der großen Gelenke
 - Für Erkrankungen der Hand und des Fußes
 - Zur Nachbehandlung nach Osteosynthese
- Gelenksonografie
- Labor mit Blutbank
- Eigenblutspende in Zusammenarbeit mit dem DRK
- Gutachterstellung für Berufsgenossenschaften, Unfallversicherungen, Haftpflichtversicherungen, Zivilgerichte, Sozialgerichte, BfA, LVA, private Lebensversicherungen
- Osteoporosediagnostik in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Praxis sowie Praxis Dr. med. Sami Kandalaft, Facharzt für Orthopädie, im Ärztehaus Visalis in Wesel
- Knorpel-Knochen-Transplantation



Gynäkologie und Senologie – Brustzentrum Wesel

Frauensache, Vertrauenssache



Ingrid Krause-Richter
Chefärztin der Abteilung für Gynäkologie
und Senologie

Chefärztin:

Ingrid Krause-Richter

Oberärzte:

Dr. Katrin Sawitzki
Hanns Schwanke-Theissen

Das Gebiet der Frauenheilkunde geht heute über die reine Diagnostik und Behandlung von Unterleibs- und Brusterkrankungen hinaus. So gehören für uns seit langem die Vorbeugung und Früherkennung von Krankheiten ebenso selbstverständlich zur modernen Gynäkologie wie die umfassende Beratung – sei es bei Fragen zur Empfängnisverhütung, Problemen der Kinderlosigkeit, oder bei der immer häufigeren Mehrfachbelastung der Frauen durch Familie und Beruf. Wir behandeln alle Unterleibs- und Brusterkrankungen, sowohl gutartige als auch bösartige.

Qualität

Die Abteilung Gynäkologie und Senologie (Erkrankungen der Brust) ist nach DIN EN ISO zertifiziert. Dieses Zertifikat wird in regelmäßigen Abständen kontrolliert um gesicherte patientenorientierte und effiziente Abläufe zu garantieren.

Urogynäkologie

Wir verfügen über einen modernen urogynäkologischen Messplatz zur Abklärung von Harninkontinenz- und Beckenbodensenkungsbeschwerden. Im Rahmen der spezialisierten urogynäkologischen Sprechstunde erfolgt eine individuelle Diagnostik, Beratung und

Therapieplanung. Wir bieten unseren Patientinnen die gesamte Breite der operativen Verfahren von der klassischen Beckenbodenchirurgie bis zum kompletten Mesh-Repair.

Gynäkologische Onkologie

Ein weiteres Spezialgebiet ist die gezielte Behandlung von Krebserkrankungen – insbesondere von Brustkrebs. Die Abteilung für Gynäkologie und Senologie wurde in Kooperation mit dem Marien-Hospital Wesel als Brustzentrum vom Land NRW benannt und zertifiziert, um die qualitativ hochwertige Versorgung von Brustkrebspatientinnen im Kreis Wesel sicherzustellen. Dabei profitiert die Patientin von neuen medizinischen Errungenschaften, die schonendere Operationen ermöglichen, wie z.B. Operationen des Wächterlymphknotens und wiederherstellende operative Verfahren.

Notwendige Chemotherapien können am Haus ambulant durchgeführt werden. Ebenso ist die psycho-onkologische Versorgung gut im täglichen Geschehen integriert und gewährleistet.

Schonende und minimal invasive Eingriffe durch Bauchspiegelung und die Möglichkeit der Lasertherapie sind selbstverständlich, ebenso wie ambulantes Operieren.

Missbildungsdiagnostik und -therapie gehört ebenso zum Aufgabenbereich wie die Korrektur von Bauchdecken bei starkem Übergewicht, Brustverkleinerungsoperationen sowie die Straffung der Brustdrüse.



Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

- Mammachirurgie
- Becken- und Beckenbodenchirurgie
- Onkochirurgie des Beckens und der Brust
- Chemotherapie
- Brusterhaltende und ablativ Therapie unter kosmetischen Gesichtspunkten
- Wächterlymphknotendetektion und -entfernung
- Mastopexie, Mammareduktionen
- Primäre und sekundäre Rekonstruktion mit Prothesen und/oder Eigengewebe
- Behandlung von Senkungszuständen und Harninkontinenz
- Konventionelle OP-Techniken (Burch, abdominale, vaginale und pelviskopische Fixationsoperationen u.a.)
- Spannungsfreie Techniken (ant. und post. Mesh-Repair, ant. und post. IVS, TVT)
- Inkontinenzberatung, -diagnostik und -therapie

Ästhetische Chirurgie

- Brustvergrößerung und -verkleinerung, Bruststraffung
- Einsatz der operativen Laser-Technik am Muttermund und der Gebärmutter
- Operationen bei Missbildungen der Brust sowie des inneren und äußeren Genitales
- Bauchdeckenplastiken bei Fettschürzen und Narben





Brustzentrum

Wesel

Besondere Leistungsangebote

Minimal-invasive Chirurgie

- Operative und diagnostische Bauchspiegelungen
- Operative und diagnostische Gebärmutterspiegelungen
- Entfernung der Gebärmutter-schleimhaut (Endometriumablation)
- Einsatz der operativen Laser-Technik am Muttermund der Gebärmutter
- LASH, TLH, TLVH

Brustzentrum

- Anerkennung und Zertifizierung des Evangelischen Krankenhauses Wesel als Brustzentrum zur Behandlung von Brustkrebs durch das Land NRW in Kooperation mit dem Marien-Hospital Wesel
- Teilnahme am DMP-Programm Brustkrebs

Gynäkologische Onkologie

- Karzinomchirurgie
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Psychonkologische Beratung
- Chemotherapien
- Bestrahlungen

Spezialsprechstunden:

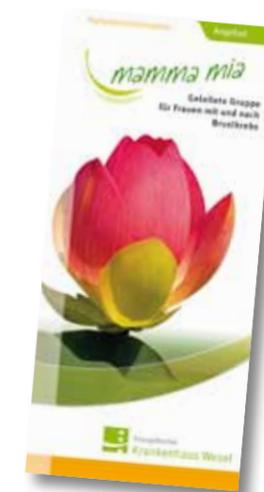
- Mammaspreekstunde mit Ultraschall und Doppler-/3D-Untersuchungen der Brust, Hochgeschwindigkeitsstanzbiopsie, Vakuumbiopsie
- Inkontinenzsprechstunde (Urodynamischer Messplatz) Beratung und Diagnostik
- Dysplasiesprechstunde

Mamma-Care-Kurse

Eine Anleitung zur Selbstuntersuchung der Brust

„Mamma Mia“

Gesprächskreis für Brustkrebspatientinnen zur Gesundheitsförderung unter therapeutischer Anleitung



Anästhesie und Intensivmedizin

Auf die Erfahrung und das Einfühlungsvermögen kommt es an ...

Versorgungsschwerpunkte

Besondere Leistungsangebote



Dr. Joachim Große
Chefarzt der Abteilung für Anästhesie
und Intensivmedizin

Chefarzt:
Dr. Joachim Große DEAA

Oberärzte:
Dr. Heinrich Bartelworth
Dr. Rainer Bäcker
Peter Beckmann
Dr. Anja Bongwald
Simone Enke
Petra König
Dr. Angelika Prost-Igel

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin im Evangelischen Krankenhaus bildet ein großes Team, dem 15 Ärzte und 40 Gesundheits- und Krankenpfleger mit Fachweiterbildung angehören. In einem anästhesiologischen Aufklärungsgespräch bereiten wir unsere Patienten durch ein persönliches Gespräch auf den chirurgischen Eingriff vor, nehmen Ängste und versuchen so, den Stress unserer Patienten vor einer Operation abzubauen. Wir stimmen das jeweilige Anästhesieverfahren individuell auf den Patienten ab.

Moderne technische Hilfsmittel ermöglichen bei den jährlich über 6.000 Allgemein- und Regionalanästhesien sämtliche heute in der Medizin gebräuchliche Verfahren.

Nach der Operation betreut das Anästhesieteam den Patienten in der Holding-Area, dem Aufwachraum, überwacht die Kreislauf-funktionen sowie die Atmung und übergibt die Patienten an die Station.

Die Schmerzfreiheit nach der Operation liegt unserem Team ganz besonders am Herzen.

Hierfür kommen verschiedene Methoden, wie kleine Schmerzpumpen und Peridural-katheter, sowie Katheter zur gezielten Schmerz-ausschaltung in Arm, Schulter oder Bein zur Anwendung.

Intensivmedizin

Die interdisziplinäre Intensivstation steht unter anästhesiologischer Leitung und umfasst 10 Betten. Sie wird kontinuierlich auf den neuesten Stand der Technik gebracht. Pro Jahr werden über 1.200 Patienten behandelt. Es werden hier nicht nur die lebensbedrohlich erkrankten Patienten unseres Hauses behandelt, sondern auch Patienten aus Krankenhäusern der Umgebung, vor allem bei Nierenversagen und Schlaganfällen.

Zur Verbesserung unserer medizinischen Versorgung und Patientensicherheit werden alle therapeutischen Maßnahmen über ein elektronisches Patienten-Daten-Management-System dokumentiert und überwacht.

Schmerztherapie

Ein Schwerpunkt der Abteilung liegt in der Schmerztherapie. Durch speziell ausgebildete Pflegekräfte (Pain Nurse) sorgen wir für eine kontinuierliche Betreuung der operierten Patienten, um den Aufenthalt im Krankenhaus so schmerzfrei wie möglich zu gestalten. Unter Einbeziehung neuester Erkenntnisse kommen neben den üblichen Therapieverfahren in erster Linie auch invasive Techniken (z.B. Schmerzpumpen) zur Anwendung, wodurch eine bessere Schmerztherapie und schnellere Mobilisierung nach größeren Operationen erzielt wird.

Stationäre Patienten mit chronischen Schmerzzuständen werden in enger Zusammenarbeit mit der im Ärztehaus Visalis ansässigen Anästhesiologischen Gemeinschaftspraxis Lemm/Schlott betreut, so dass eine optimale Anpassung der Schmerztherapie an das jeweilige Krankheitsbild möglich ist.

Qualitätsgeprüfte Sicherheit

Wir möchten für unsere Patienten die perioperative Phase und das Zusammentreffen mit der Anästhesie so sicher und angenehm wie möglich machen. Dafür sind wir mit einem internationalen Zertifikat ausgezeichnet.

Teilnahme am Notarztdienst

Der Notarztdienst wird von der Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin durchgeführt, zudem stellt sie einen Teil der leitenden Notärzte des Kreises Wesel. Die Ausbildung der Rettungsanästhetiker sowie die Weiterbildung der Notärzte ermöglichen eine optimale Patientenversorgung bereits vor der stationären Behandlung.

Außerdem beteiligt sich die Abteilung an einem bundesweiten Risikoüberwachungssystem der Anästhesie (CIRS-AINS) um allen Patienten ein größtmögliches Maß an Sicherheit zu gewährleisten.

Prämedikationsambulanz

Unsere Patienten haben die Möglichkeit, vor ihrem stationären Aufenthalt tagsüber in der Prämedikationsambulanz der Anästhesie das Aufklärungsgespräch zur Narkose zu führen. In der Prämedikationsambulanz werden wichtige Untersuchungen rechtzeitig und für den Patienten in ruhiger und entspannter Atmosphäre abgesprochen. Die Untersuchungsergebnisse werden dann durch den Anästhesisten ausgewertet und die geeignete Narkoseform daraufhin ausgewählt.

Eigenblutspende

Bei größeren Operationen besteht für die Patienten die Möglichkeit der Eigenblutspende, um die Verabreichung von Fremdblut zu vermeiden. Die Eigenblutspende wird in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Roten Kreuz durchgeführt.



Innere Medizin

Hand aufs Herz



Dr. Alfred Kehl
Chefarzt



Dr. Guido Sold
Chefarzt



Dr. Rüdiger Schmidt
Chefarzt

Chefärzte:

Dr. Alfred Kehl
(Gastroenterologe, Hämatologe / Onkologe)

Dr. Guido Sold
(Kardiologie / Angiologie)

Dr. Rüdiger Schmidt
(Nephrologe)

Oberärzte:

Dr. Dirk Hartnack
(Hämatologe / Onkologe)

Ekkehard Merks
(Kardiologie / Internistische Intensivmedizin)

Krystiyna Gondolf
(Kardiologin)

Dr. Peter Willkomm
(Rheumatologe / Gastroenterologe)

Dr. (YU) Nijaz Hrustanovic
(Nephrologe)

Dr. Kamil Kuczkowski
(Nephrologe)

Die Abteilung für Innere Medizin versteht sich als allgemeine internistische Abteilung, in der grundsätzlich alle Erkrankungen des internistischen Fachbereichs behandelt werden.

Das medizinische Leistungsspektrum erstreckt sich auf Erkrankungen aus dem Gebiet der Kardiologie und Angiologie, Diabetologie, Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Nephrologie und Dialyse, Rheumatologie und auf alle weiteren allgemein internistischen Erkrankungen.

Dabei sind im Gesamtrahmen der Inneren Medizin folgende Schwerpunkte als Subdisziplinen anerkannt, die den Charakter eigener Fachabteilungen haben und im folgenden Bericht gesondert ausgewiesen werden:

- Schwerpunkt Nephrologie und Dialyse
- Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
- Schwerpunkt Gastroenterologie

Die Bereiche

- Kardiologie und Angiologie / Internistische Intensivmedizin
- Rheumatologie

werden von Fachärzten mit den entsprechenden Zusatzausbildungen und Zusatzbezeichnungen betreut.

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

Kardiologie und Angiologie

Im Bereich Kardiologie und Angiologie sorgt unser Team für eine umfassende Untersuchung und Behandlung aller Herz- und Gefäßkrankungen sowie des Bluthochdrucks.

Die Diagnose beginnt beim herkömmlichen, aber dennoch sehr wichtigen EKG; sie wird ergänzt durch Langzeit-EKG, Langzeitblutdruckmessung und Lungenfunktionsprüfung. Belastungsuntersuchungen können sich anschließen. Mit Hilfe der farbcodierten Doppler-Echokardiographie können das Herz, mittels entsprechender Schallköpfe die Gefäße nach Anatomie und Funktion untersucht werden. Stress-Echographie, nicht-invasive und invasive Elektrophysiologie, Einschwemmkatherdiagnostik und andere Untersuchungen gelten besonderen Fragestellungen.

Rheumatologie

Die Rheumatologie befasst sich mit den Erkrankungen des Bewegungsapparates (Muskeln, Sehnen, Knochen, Bindegewebe, Gefäße).

Häufige Symptome rheumatischer Erkrankungen sind u.a.: Schmerzen mit und ohne Schwellungen in einem oder mehreren Gelenken, der Wirbelsäule oder Muskulatur, unklare Temperaturerhöhungen und Infektneigung. In enger Zusammenarbeit mit den Abteilungen des Krankenhauses eröffnen sich verschiedene diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, z.B. radiologische Untersuchungen, Gelenkspiegelungen, Entnahme von Gewebeproben, Behandlung bei begleitenden Erkrankungen der Nerven sowie Krankengymnastik und Physiotherapie.



Innere Medizin

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung



Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Diagnostik von Herz- und Gefäßkrankheiten mittels computergestützten Ultraschalls
- Intermediate Care Station – Interdisziplinäre Überwachungsstation für kardiologisch gefährdete Patienten
- Interdisziplinäre Intensivstation

Kardiologie / Angiologie

- Diagnostik und Therapie der Erkrankungen des Herzens (Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzklappen-, Herzmuskel-, Herzbeutel-erkrankungen, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen usw.)
- Diagnostik und Therapie der Gefäß-erkrankungen (Arterien, Venen) im Gesamtrahmen der Inneren Medizin
- Diagnostik und Therapie des arteriellen Bluthochdrucks sowie dessen Ursachen und Folgen (in Kooperation mit der Abteilung Nephrologie und Dialyse)
- Diagnostik und Therapie jener Erkrankungen der Inneren Medizin, die zu einem Schlaganfall führen können oder geführt haben; dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Neurologie.

Diagnostische und Therapeutische Verfahren in der Kardiologie / Angiologie

- Ruhe-EKG, Belastungs-EKG (auf dem Ergometer oder mittels Laufband), Langzeit-EKG, Telemetrie-EKG, sog. Event Recording sowie Langzeit-Blutdruckmessung
- Kardiopulmonale Funktionsdiagnostik einschließlich konventioneller Lungenfunktionsprüfung, Bodyplethysmographie, Schlaf-Apnoe-Screening und arterieller Blutgasanalyse in Ruhe und unter Belastung
- Kardiozirkulatorische Funktionsdiagnostik einschließlich Kipptischuntersuchung mit der Möglichkeit, unblutig Puls und Blutdruck kontinuierlich, von Herzschlag zu Herzschlag, zu bestimmen, unter Ruhebedingungen sowie im Zusammenhang mit Provokationstests (Einsatzgebiet: Synkopsdiagnostik, Prüfung neurokardiogener Syndrome)
- Echokardiographie und Doppler-Echokardiographie für Ultraschalluntersuchungen des Herzens von außen (transthorakal) und von innen, von der Speiseröhre aus (transösophageal) einschließlich der farbcodierten Darstellung des Blutflusses unter Verwendung digitaler Aufzeichnungsverfahren mit den Möglichkeiten der Kontrastechnik, der Beurteilung der Gewebedurchblutung („Tissue Doppler Imaging“) und der Stress-Echokardiographie

- Doppler-/Duplex-Sonographie mit einem hochauflösenden System zur Untersuchung der Arterien (des Kopfes/Halses, des Körperstamms, der Arme und Beine) und der Venen (insbesondere zur Thrombosedagnostik)
- Stufendruckbestimmung, Licht-Reflexions-Rheographie, Plethysmographie (arteriell und venös) und Phlebodynamometrie zur Erweiterung der angiologischen Diagnostik
- Einschwemmkatheteruntersuchung (invasiv) zur Aufzeichnung der Drücke im rechten Vorhof, in der rechten Herzkammer, der Lungenschlagader und in den Lungenkapillaren sowie zur Bestimmung des Herzminutenvolumens, möglich in Ruhe und unter Belastung
- Invasive elektrophysiologische Diagnostik mit intrakardialem EKG (für EKG-Aufzeichnungen aus dem rechten Vorhof und/oder der rechten Herzkammer), Bestimmung der sog. Sinusknoten-Erholungszeit und anderer Messgrößen zur Rhythmusdiagnostik einschließlich der Aufzeichnung eines sog. HIS-Bündel-EKGs

Neben allen Möglichkeiten einer medikamentös-konservativen Therapie einschließlich physiotherapeutischer und rehabilitativer Maßnahmen und strukturierter Schulung, beispielsweise von Patienten mit Bluthochdruck, stehen zur Behandlung zusätzlich zur Verfügung:

- Örtliche („lokoregionäre“) Lysetherapie bei Verschlusskrankungen der Arterien und Venen neben der üblichen, sog. systemischen Therapie – bei Venenthrombosen in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Praxis am Evangelischen Krankenhaus
- Implantation von Herzschrittmachern (Ein- und Zweikammersysteme) in Kooperation mit der chirurgischen Abteilung
- Elektrotherapie von Herzrhythmusstörungen nicht-invasiv mittels Kardioversion oder invasiv durch spezifische Stimulationstechniken („Overdrive Programming“ usw.)

Rheumatologie

- Diagnose, Differentialdiagnose und -therapie des gesamten Spektrums der Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis inkl. Kollagenosen und Vaskulitiden
- Gesamtes Spektrum der degenerativen Krankheitsbilder des Bewegungs- und Stützapparates inkl. der Weichteile
- Metabolische Knochenerkrankungen u.a. Osteoporose, Osteomalazie, Morbus Paget

Gastroenterologie – Darmzentrum Wesel

...wenn Ihnen was auf den Magen schlägt



Dr. Alfred Kehl
Chefarzt der Abteilung für
Gastroenterologie

Chefarzt:

Dr. Alfred Kehl

(Gastroenterologe, Hämatologe / Onkologe)

Oberarzt:

Dr. Peter Willkomm

(Rheumatologe / Gastroenterologe)

In der Gastroenterologie werden akute oder chronische Beschwerden des Magen-Darm-Traktes, der Leber, Gallenwege oder aber der Bauchspeicheldrüse behandelt. Die Erkrankungen in der Gastroenterologie werden mit endoskopischen und sonographischen Verfahren (Ultraschall) diagnostiziert.

Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörungen sowie ausgeprägtes Übergewicht mit sekundären Organschäden sind weitere Krankheiten, die in der Gastroenterologie erfolgreich behandelt werden können.

Endoskopie

- Oesophago-Gastro-Duodenoskopie (Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes) inkl. sämtlicher endoskopischer Blutstillungsverfahren
 - Mucosektomie bei flachen Adenomen
 - Polypektomie (Entfernung von Polypen mittels Schlinge)
 - Stent-Anlagen bei Tumorstenosen
 - Dehnung von Engstellungen (z.B. Achalasie, entzündliche Oesophagusstenosen, Tumorstenosen, Anastomosenstenosen)
- Ileo-Koloskopie (Spiegelung des Dünn- und Dickdarmes) inklusive sämtlicher endoskopischer Blutstillungsverfahren (endoskopische Injektionsverfahren Endoclip, Elektrokoagulation, Argonbeamerkoagulation)
 - Mucosektomie
 - Polypektomie, Dehnung von Stenosen mittels pneumatischer Ballonverfahren



Darmzentrum Wesel
am Evangelischen Krankenhaus

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

- ERCP (endoskopische Darstellung und Therapie der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse) inkl. Papillotomie und Steinextraktion aus den Gallenwegen mit sämtlichen endoskopischen Steinextraktionsverfahren (Ballonkatheter, Dormiakörbchen)
 - Zertrümmerung von Gallengangssteinen
 - Anlage eines Stents bei Gallengang und Pankreasgangstenosen
 - nasobiliäre Sonden bei Gallengangsentzündungen
- Transhepatische transcutane Gallengangsdrainagen bei Gallengangstumoren
- Endosonographie des unteren Gastrointestinaltraktes
- Endosonographie des oberen Gastrointestinaltraktes
- Bronchoskopie (Spiegelung der Bronchien bei Tumorverdacht oder Verdacht auf akut/chronisch entzündliche Lungenerkrankungen)
- Sonographisch gesteuerte Punktionen der
 - Leber und anderer Organe mit erkennbaren und punktierbaren Raumforderungen
 - Äthanolinjektionen bei malignen Lebertumoren (PEI)
 - Elektrokoagulationen malignen Lebertumoren
 - sonographisch gesteuerte Zysten-drainagen und Abszessdrainagen
- Computertomographisch gesteuerte Punktionen im Bauch- und Thoraxbereich in Kooperation mit der radiologischen Praxis
- Diagnostische und therapeutische Pleurapunktionen und Aszitespunktionen
- Gastroenterologische Funktionsuntersuchungen:
 - Langzeit-pH-Metrie (Messung der Magensäure)
 - H2-Atemteste (bei Verdacht auf Laktoseintoleranz, Fructosemalabsorption, Sorbitmalabsorption, bakterielle Überbesiedelung des Darmes mit Bakterien, langsame oder zu schnelle Darmpassage als Ursache für Durchfälle oder Verstopfungen)



Hämatologie und Onkologie

Der Zeit voraus...



Dr. Alfred Kehl
Chefarzt der Abteilung für Hämatologie
und Onkologie

Chefarzt:
Dr. Alfred Kehl
(Gastroenterologe, Hämatologe / Onkologe)

Oberarzt:
Dr. Dirk Hartnack
(Hämatologe / Onkologe)

Die Hämatologie und internistische Onkologie befasst sich mit den Erkrankungen des Blutes, der Blut bildenden Organe (z.B. Blutarmut oder Leukämien) sowie aller soliden Tumore (z.B. Brust-, Dickdarm- oder Lungenkrebs).

Unsere Schwerpunkte sind zielgerichtete Diagnostik, moderne medikamentöse Tumorthherapie und alle unterstützenden Behandlungsverfahren. Wir nehmen an klinischen Studien teil und berücksichtigen evidenzbasierte Leitlinien.

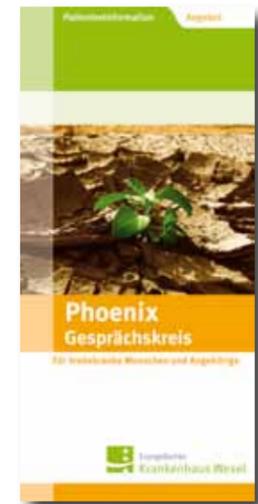
Wir legen größten Wert auf eine möglichst individuelle Patientenbetreuung, die die Wünsche und Lebenssituation eines jeden Erkrankten mit in die Behandlung einfließen lässt.

Versorgungsschwerpunkte

- Diagnostische Punktionen des Knochenmarks (sog. Yamshidi-Punktionen, Knochenmarkszytologie)
- Zytochemische Spezialfärbungen des peripheren Blutes und Knochenmarks
- Durchflusszytometrische Untersuchungen bei speziellen Fragestellungen
- Ambulante Transfusionen von Erythrozytenkonzentraten und Thrombozytenkonzentraten
- Ambulante Chemotherapie im Haus in enger Kooperation mit niedergelassenen Hämatologen und Onkologen
- Chirurgisch-onkologischer Schwerpunkt, Therapie von bösartigen Erkrankungen, Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Besondere Leistungsangebote

- Ernährungsberatung nach Krebs
- Psychoonkologie
- Kunsttherapie
- Aromatherapie
- Sport in der Krebsnachsorge
- Vermittlung an Selbsthilfegruppen
- Phoenix – ein begleiteter Gesprächskreis für Krebskranke und ihre Angehörigen



Nephrologie und Dialyse

...das geht mir an die Nieren



Dr. Rüdiger Schmidt
Chefarzt der Abteilung für Nephrologie
und Dialyse

Chefarzt:
Dr. Rüdiger Schmidt
(Nephrologe)

Oberarzt:
Dr. (YU) Nijaz Hrustanovic
(Nephrologe)
Dr. Kamil Kuczkowski
(Nephrologe)

Die Nieren steuern lebensnotwendige Funktionen des Körpers. Aufgabe der Nieren ist neben der Ausscheidung von Schlackenstoffen, insbesondere die Aufrechterhaltung der Herz- und Kreislauffunktion, die Regulierung des Wasser- und Salzhushaltes, des Knochenstoffwechsels, des Säure-Basenhaushaltes sowie der Blutbildung. Erkrankungen der Nieren betreffen demnach immer den gesamten Körper. So ist die Einschränkung der Nierenfunktion mit einem deutlich erhöhten Risiko verbunden, an Herzinfarkt und Schlaganfall zu erkranken. Gerade die beginnend eingeschränkte Nierenfunktion ist ein wesentlicher Risikofaktor für Herz-Kreislauferkrankungen, weit wichtiger noch als z.B. ein erhöhter Cholesterinwert.

Nicht zu Unrecht heißt es: „Das geht mir an die Nieren“, im wörtlichen und übertragenen Sinn.

Häufigste Ursachen von Nierenerkrankungen sind Bluthochdruck und Diabetes mellitus; beide Erkrankungen nehmen in der Bevölkerung immer mehr zu. Aufgabe der Abteilung Nephrologie ist daher die fachkompetente Diagnostik und Therapie von Nieren- und Hochdruckkrankheiten. Neben der stationären Patientenversorgung verfügt die Abteilung zusätzlich über eine Ambulanz speziell für Patienten mit Nieren- und Hochdruckkrankheiten. Gemäß ihrer nephrologischen Bedeutung in der Versorgung und Behandlung nierenerkrankter Menschen, ist die Abteilung als überregionales Schwerpunktzentrum anerkannt.

Ziel der Abteilung ist aber auch die Vermeidung von Nieren- und Bluthochdruckerkrankungen. So tritt gleichberechtigt neben die Behandlung die Aufklärung sowie eine aktive Beratung, insbesondere in Fragen der Ernährung.

Nicht immer lässt sich ein endgültiges Nierenversagen vermeiden. Die Abteilung verfügt über 12 Plätze für die stationäre und teilstationäre Dialyse, in Zusammenarbeit mit dem KfH bieten wir weitere 28 Plätze (inkl. Nachtdialyse) für ambulante Patienten an.

Die Vorbereitung zur Nierentransplantation und die Betreuung nach erfolgter Transplantation werden in der gemeinsamen Transplantationsambulanz gewährleistet.

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

Konservative Nephrologie

- Erkennen und Behandlung von Nierenerkrankungen
- Erkennen und Behandlung von Bluthochdruck und Diabetes mellitus
- Ernährungsberatung
- Sonographie, Duplex-Sonographie der Nierengefäße

Interventionelle Nephrologie

- Anlage von temporären und permanenten Kathetersystemen in Kooperation mit der chirurgischen Abteilung
- Nierenbiopsie
- Blutreinigungsverfahren (Hämodialyse, Hämofiltration, CVVHD) bei stationären und teilstationären Patienten
- Nephrologische Intensivmedizin

Immun-Nephrologie

- Schwerpunkt sind immunologisch bedingte Systemerkrankungen des Bindegewebes, der Gefäße, der Nerven und der inneren Organe
- Immunologische Diagnostik
- Plasmapherese, Immunabsorption

Bluthochdruck

- Erkennen und leitliniengerechte Behandlung des hohen Blutdruckes in Kooperation mit der Allgemeinen Inneren Medizin

Diabetes mellitus

- Interdisziplinäre und standardgerechte Betreuung von Diabetespatienten
- Strukturierte Schulungen / Einbeziehung von Angehörigen (Diabetesberatung)
- Intensivierte Insulintherapie
- Diätberatung
- Einzelunterricht und Gruppenschulung
- Diabetisches Fußsyndrom (Fußscreening)

Nierenambulanz

- Abklärung und Behandlung von Nierenerkrankungen und Nierenschwäche
- Abklärung und Behandlung von Erkrankungen, die zur einer fortschreitenden Nierenschwäche führen (z.B. Bluthochdruck, Diabetes mellitus)
- Abklärung und Behandlung von angeborenen Erkrankungen der Nieren

Transplantationsambulanz

- Abklärung der Transplantationsindikation, Vorbereitung auf die Transplantation und Nachsorge nach der Nierentransplantation

Zentrum für Plasmatherapie

- LDL-Apherese bei schwerwiegenden Fettstoffwechselstörungen

Teilstationäre Dialysen

- Behandlung schwerkranker Dialysepatienten, die eine intensive pflegerische und ärztliche Betreuung während der Dialysebehandlung benötigen



Neurologie und klinische Neurophysiologie – Schlaganfallzentrum Niederrhein



Schlaganfallzentrum
Niederrhein

Reine Nervensache ...



Dr. Winfried Neukäter
Chefarzt der Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie

Chefarzt:
Dr. Winfried Neukäter

Oberärzte:
Maria Walder
Marcus Wolzik-Großmann
Dr. Peter Albrecht
Frank Witter

Die Abteilung Neurologie ist nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert und darüber hinaus wurde das Schlaganfallzentrum Wesel (Regionale Stroke Unit) von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe mit großem Erfolg zertifiziert.

Die Neurologie diagnostiziert und behandelt akute und chronische Erkrankungen des Nervensystems, insbesondere Schlaganfallerkrankungen, Epilepsien (Anfallskrankheiten), entzündliche Erkrankungen des Nervensystems, wie Multiple Sklerose oder Gehirnhautentzündung, Bewegungsstörungen, wie z.B. die Parkinsonerkrankung, Schwindel, Erkrankungen der Körpernerven und der Muskulatur, Bandscheibenerkrankungen, Schmerz, insbesondere Kopf- und Gesichtsschmerzen, Nerven- und Hirntumore sowie Schlafstörungen.



Intermediate Care-Station und Stroke Unit

Neben der Normalstation verfügt die Neurologie über 11 intermediate Care Betten und bis zu zwei intensivmedizinischen Betten. Vier Betten sind als spezielle Schlaganfallereinheit (Stroke-Unit) ausgerichtet und zertifiziert. Die Stroke-Unit wurde vom Land Nordrhein-Westfalen als einzige regionale Stroke-Unit zur Versorgung des gesamten Kreis Wesel ernannt.

Auf der Intermediate Care-Station werden schwer erkrankte oder besonders gefährdete Patienten, insbesondere Schlaganfall- und Herzpatienten, rund um die Uhr von einem qualifizierten Ärzte- und Pflegeteam überwacht.

Es stehen fünf videoüberwachte Betten, insbesondere zur besseren Diagnostik und Beobachtung von Epilepsiepatienten zur Verfügung. Das Leistungsspektrum wird durch die angegliederte Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Neuropsychologie abgerundet.



Versorgungsschwerpunkte

Ein besonderer Versorgungsschwerpunkt liegt in der Betreuung der Schlaganfallpatienten, die mit modernster Diagnostik und Therapie, insbesondere Lysetherapie, versorgt werden. Bestandteil der Untersuchungen ist die rasche Ultraschalldiagnostik der Hirn versorgenden Gefäße.

Weitere Schwerpunkte sind:

- Die Abklärung von Bewusstseinsstörungen kardialer (Synkope) und zentralnervöser (Epilepsie) Ursache in Kooperation mit der internistischen Abteilung
- Die Behandlung akuter und chronischer Rückenschmerzen in Zusammenarbeit mit der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie
- Neurologische Schlafmedizin
- Diagnostik und Behandlung neurologischer Schluckstörungen
- Diagnostik und Behandlung von Schwindelerkrankungen
- Diagnostik und Behandlung von Demenzerkrankungen

Diagnostik und Therapie in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis

- Computertomographie und Magnetresonanztomographie sowie
- Katheterangiographie
- Spect-Untersuchung (insbesondere DAT-Scan und IBZM-Sdpect)
- Periradikuläre Schmerztherapie für alle Untersuchungen ist eine Verfügbarkeit über 24 Stunden sichergestellt

Besondere Leistungsangebote

- Neurosonologie (Farbkodierte Duplex-Sonographie der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße, Parenchymsonographie, Nervensonographie)
- Neurophysiologie (VEP, AEP, MEP, SEP, digitales EEG und digitales Langzeit-EEG)
- Polysomnographie
- Videoendoskopische Schluckdiagnostik
- Diagnostik des vegetativen Nervensystems (sympathischer Hautreflex, Ninhydrintest)
- Herzfrequenzvariabilität
- Kipptischuntersuchung mit nicht-invasiver kontinuierlicher Blutdruckmessung
- Logopädie
- Ergotherapie
- Neuropsychologie
- Neurologisch und neuropsychologische Untersuchung zur Verkehrstauglichkeit
- Gerontopsychiatrische Beratungsstelle
- Beratung von Schlaganfallpatienten durch selbst Betroffene



Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Die Macht der Sinne ...



Dr. Reinhard Scheffler

Belegärzte:
Dr. Reinhard Scheffler
Dr. Tobias Peisert
Dr. Lara van Bebber

Unsere erfahrenen HNO-Belegärzte behandeln das weite Spektrum der Erkrankungen von Ohren und Nase sowie von Rachen, Kehlkopf und den Halsweichteilen.

Dies erfolgt durch medikamentöse Therapien, Operationen unter stationären Bedingungen und durch kleinere operative Eingriffe, die auch ambulant ausgeführt werden können. Für unsere jungen Patienten ist ein spezieller, kindgerechter Bereich auf der Station eingerichtet worden, um eine dem Alter entsprechende Behandlung anbieten zu können.



Dr. Tobias Peisert



Dr. Lara van Bebber

kontakt

Praxis Dr. med. Reinhard Scheffler
 Facharzt für Hals-, Nasen-
 und Ohrenheilkunde

Am Nordglacis 79
 46483 Wesel

Telefon: (02 81) 2 22 00

kontakt

HNO-Gemeinschaftspraxis
Dr. Peisert / Dr. van Bebber

Dr. med. Tobias Peisert
 Facharzt für Hals-, Nasen- und
 Ohrenheilkunde und spezielle
 HNO-Chirurgie

Dr. med. Lara van Bebber
 Fachärztin für Hals-, Nasen-
 und Ohrenheilkunde und
 Naturheilverfahren

Hohe Straße 27
 46483 Wesel
 Telefon: (02 81) 2 12 26

Versorgungsschwerpunkte

- Mikrochirurgische und endoskopische Eingriffe
 - der Nasennebenhöhlen
 - des Mittelohres
 - des Kehlkopfes
 - des Schallleitungsapparates
- Operationen der Nasenscheidewand
- Operationen zur Verbesserung schlafbezogener Atemstörungen (Schnarchen)
- Nasenmuschelverkleinerung
- Nasenscheidewandoperationen
- Gaumensegelstraffung (auch mittels Laser)
- Therapie von Schwindelpatienten
- Plastische Operationen der äußeren Nase und der Ohrmuscheln
- Operative Eingriffe an den Speicheldrüsen des Kopfes
- Laserchirurgie
- Entfernung von Hauttumoren im Kopf-Hals-Bereich (auch mittels Laser)

Besondere Leistungsangebote

- Kindgerechter Bereich auf der Station
- 24-Stunden Facharztkompetenz bei Belegarztbehandlung
- Somno-Endoskopie (Schlafdiagnostik bei Schlafapnoe und habituellem Schnarchen)
- Teilnahme am KV-Notdienst
- Anwendung von Naturheilverfahren
- Logopädie
- Schmerztherapie
- Fachbezogene Informationsveranstaltungen
- Akupunktur
- Unterbringungsmöglichkeit von Eltern und Angehörigen von Kindern auf der Kinderstation
- Vermittlung zu Selbsthilfegruppen (bei Tumorerkrankungen, Tinnitus oder Schlafapnoe)



Palliativmedizin

Lebensqualität erhalten...



Heinz-Joachim Lemm

Leitende Ärzte:
Heinz-Joachim Lemm
Martina Schlott
Dr. Anja Bongwald

Die Palliativmedizin kümmert sich um Patienten mit nicht-heilbaren, fortschreitenden (Krebs-) Erkrankungen in einem häufig weit fortgeschrittenen Krankheitsstadium. Der Begriff „Palliativmedizin“ leitet sich aus dem lateinischen Wort „pallium = Mantel, Umhüllung“ her.

Das Ziel der Behandlung ist, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung der Patienten durch lindernde Maßnahmen zu erhalten. Denn auch wenn eine Krankheit grundsätzlich nicht mehr heilbar ist, kann doch viel gegen das Leiden und für die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen getan werden.

In einem multiprofessionellen Team kümmern sich speziell ausgebildete Ärzte und Pflegekräfte in enger Zusammenarbeit mit Seelsorgern, Sozialarbeitern, Psychotherapeuten und Physiotherapeuten um unsere Patienten und ihre Angehörigen.



Martina Schlott

Die Palliativstation ist keine Einrichtung der Dauerpflege. Vorrangiges Ziel ist es, eine Weiterbetreuung der Patienten zu Hause oder in einer anderen Einrichtung, z.B. einem Hospiz zu ermöglichen.

Viele unserer Patienten können nahtlos in ihrer häuslichen Umgebung umfassend und ganzheitlich palliativmedizinisch weiterversorgt werden. Unser ambulanter Palliativpflegedienst e.Vita kooperiert mit der im Ärztehaus Visalis niedergelassenen Anästhesiologischen Gemeinschaftspraxis Lemm/Schlott sowie der Hospizinitiative Wesel e.V.

Die Betreuung der Patienten erfolgt gemeinsam mit den Hausärzten und in Zusammenarbeit mit anderen ambulanten Pflegediensten.



Versorgungsschwerpunkte

- Stationäre und ambulante umfassende Betreuung unserer Patienten
 - Schmerzkontrolle und -therapie
 - Behandlung verschiedener belastender Symptome wie Angstzustände, Atemnot, Übelkeit, Schwäche etc.
- Beratung und Unterstützung pflegender Angehöriger
- Kooperation mit Haus- und Fachärzten und palliativmedizinische Beratung
- Qualifizierte Palliativpflege der Patienten auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus
- Koordination des palliativen Netzwerkes
- Palliativmedizinische und schmerztherapeutische Beratung der Fachabteilungen im Krankenhaus
- Betreuung trauernder Angehöriger nach dem Tod eines Patienten

Besondere Leistungsangebote

Besondere Leistungsangebote der Speziellen Schmerztherapie

Patienten mit chronischen Schmerzerkrankungen werden in den jeweilig zuständigen Fachabteilungen behandelt. Dabei werden die Behandler durch speziell ausgebildete Schmerztherapeuten beraten und unterstützt.

Es kommen vielfältige Verfahren zum Einsatz:

- Medikamentöse Schmerztherapie
- Blockadefahrten
- Katheter-Verfahren, auch mittels implantierter Medikamentenpumpen
- Akupunktur
- Physiotherapie und
- Entspannungsverfahren

Spezielle Fortbildungsangebote

- Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz
- Ambulanter Palliativdienst e.Vita
- Qualitätszirkel Palliatives Netzwerk Wesel



Angebote und Serviceleistungen



Angebote und Serviceleistungen von A – Z

Aromatherapie

Die Aromatherapie soll den ganzheitlichen Ansatz im Evangelischen Krankenhaus Wesel bei der Behandlung unterstützen. Körper, Geist und Seele lassen sich mit Hilfe der ätherischen und fetten Öle auf eine positive Art beeinflussen. Im Rahmen des stationären Aufenthaltes haben unsere Patienten die Möglichkeit, die Welt der Düfte kennen und erfahren zu lernen.



Besuchsdienst

Der Besuchsdienst besucht Patienten (unabhängig von ihrer Konfession), die weiter weg wohnen und Patienten, die besonders lange im Krankenhaus liegen müssen. Nicht alle haben Angehörige, Freundinnen, Freunde oder werden von ihnen besucht.

Einmal im Monat treffen sich die Mitarbeiterinnen des Besuchsdienstes, um gute aber auch belastende Erfahrungen zu besprechen.



Diabetesberatung

„Diabetes mellitus“ ist eine häufige, chronisch fortschreitende Erkrankung. Die verschiedenen Diabetesformen sowie Veränderungen der Lebensumstände erfordern unterschiedliche Therapien oder auch deren konsequente Überprüfung und Analyse. Im Rahmen der Diabetesberatung informieren und schulen wir regelmäßig stationäre Patienten und gegebenenfalls auch deren Angehörige. Wir führen strukturierte Gruppenschulungen und Einzelberatungen zu allen wichtigen Fragen rund um den „Diabetes mellitus“ durch.

Ergotherapie

Bei Krankheiten wie Schlaganfall, Multiple Sklerose, Parkinson oder auch Demenz stehen den Patienten unsere Ergotherapeuten zur Seite.

Die Ergotherapie dient der Behandlung von Störungen der Motorik, Sensorik oder der geistigen Fähigkeiten und unterstützt die Patienten beim Erhalt und der langfristigen Sicherung einer größtmöglichen Selbstständigkeit im Alltag.

Bei motorischen Einschränkungen sowie Wahrnehmungsstörungen wenden unsere Ergotherapeuten verschiedene, individuell auf ihre Patienten zugeschnittene Therapie- und Trainingsmethoden an. Um Demenzformen zu lindern, werden spezielle Hirnleistungstrainings angeboten.

Ernährungsberatung

Da in unserer heutigen Gesellschaft ernährungsbedingte Erkrankungen eine immer größere Rolle spielen, bieten wir unseren Patienten Ernährungsberatung bei verschiedenen Krankheitsbildern an.



Ein besonderes Beratungsangebot richtet sich an unsere onkologischen Patienten. Während und nach einer Tumorbehandlung leiden viele Krebspatienten unter Appetitlosigkeit, Geschmacksverlust, Übelkeit oder Schluckbeschwerden. Wir geben Ihnen Tipps und Anregungen zu Ihrer Unterstützung.



Angebote und Serviceleistungen von A – Z

Ethik-Komitee

Im Ethik-Komitee werden ethische Grundsatzfragen beraten, die sich im klinischen Alltag ergeben. Zudem soll das Ethik-Komitee die Auseinandersetzung mit ethischen Fragen sowie einen Rahmen zur Durchführung von ethischen Fallbesprechungen schaffen. Jedes Jahr bildet ein spezielles Thema den Schwerpunkt für die Arbeit des Ethik-Komitees.

Aktuelles: Das Ethik-Komitee hat im Jahr 2010 Grundsätze zum Umgang mit Ernährungssonden (PEG-Sonden) für das Evangelische Krankenhaus erarbeitet und in einer Fortbildungsveranstaltung zum Thema „PEG-Sonden Segen oder Fluch? – ein ethisches Dilemma“ den Mitarbeitenden und der Öffentlichkeit bekannt gemacht. 2011 hat es eine Befragung der Mitarbeitenden zum Umgang mit therapiebegrenzenden Maßnahmen gegeben. Derzeit wird ein Bogen erarbeitet, der festhält, wie diese Maßnahmen kommuniziert, entschieden und dokumentiert werden.



Ethische Fallbesprechung

In der klinischen Ethik und in den Gesprächen zwischen Ärzten, Pflegenden und auch mit der Seelsorge, geht es immer wieder um die Frage: Was ist die „angemessene Behandlung“ für diesen Patienten und was bedeutet der Respekt vor der Würde des Patienten?

Ethisch aktuelle und relevante Fragen hat es zu jeder Zeit im Krankenhaus gegeben. Wie verfährt man weiter, wenn z.B. bei Patienten

- eine fortgeschrittene Grunderkrankung mit aussichtsloser Prognose vorliegt,
- nach lang erfolgter intensiv-medizinischer oder intensiver Therapie keine Fortschritte erkennbar sind

Bei Ethischen Fallbesprechungen, die im Evangelischen Krankenhaus Wesel seit 2004 durchgeführt werden, geht es darum, alle Informationen, die für eine Entscheidung im Sinne des Patienten wichtig sind, systematisch in den Blick zu nehmen und die ärztliche Entscheidung für diejenigen, die mit dem Patienten arbeiten, transparent zu machen.

Gibt es bei einem Patienten Unsicherheit bezüglich des bestehenden Behandlungskonzepts oder Unklarheit über den aktuellen Patientenwillen, kann jeder, der mit dem Patienten zu tun hat, ein ethisches Fallgespräch anregen.

Zur ethischen Fallbesprechung setzen sich interdisziplinär sechs bis sieben in die Behandlung eingebundene Mitglieder einer Gruppe oder einer Station zusammen, um

konkrete ethische Fragestellungen anhand eines vorgegebenen Fragebogens zu erörtern.

Diese Methode hat den enormen Vorteil, dass alle medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Aspekte an den Tag gebracht werden. Das Gespräch wird von einer Person moderiert, die nichts mit dem Fall zu tun hat. Die Ergebnisse werden stichpunktartig dokumentiert.

Das Ergebnis einer ethischen Fallbesprechung hat für den Arzt eine empfehlende, aber keine bindende Funktion.

Familiale Pflege

Wenn Angehörige pflegebedürftig werden – eventuell sogar plötzlich – betrifft das die ganze Familie und hat Auswirkungen auf deren Lebenssituation. Aus diesem Grund bieten wir die Familiäre Pflege. Es finden spezielle Schulungen für Angehörige von chronisch kranken Patienten mit einer bestehenden oder beantragten Pflegestufe statt. Unser Ziel ist es, Angehörigen genug Sicherheit zu vermitteln, um zu Hause die Pflege – ggf. auch mit Unterstützung eines professionellen ambulanten Pflegedienstes – übernehmen zu können.

Hospiz-Initiative

Die Hospiz-Initiative hat sich zum Ziel gesetzt, Schwerkranken, Sterbenden und deren Angehörigen Entlastung durch ehrenamtliche Begleitung zu bieten. Der Schwerpunkt liegt in der sozialen und seelischen Unterstützung der Betroffenen und ihrer Angehörigen.

Das Evangelische Krankenhaus Wesel unterstützt die Arbeit der Hospiz-Initiative über die Zusammenarbeit mit der Diakoniestation, der Palliativstation und der ambulanten Palliativpflege e.Vita.



Kunsttherapie

In der Kunsttherapie werden die kreativen Möglichkeiten der Patienten zur Geltung gebracht: im freien Umgang mit Formen und Farben können Emotionen Ausdruck finden, die sich den Worten oft verschließen. Positive Gefühle wie Hoffnung, Zuversicht und Vertrauen in die eigene Kraft werden dadurch geweckt und gestärkt. Das Malen und das Betrachten von Bildern kann inspirieren, beleben und beim Heilungsprozess helfen. Das Angebot der Kunsttherapie richtet sich in erster Linie an Menschen, die an Krebs erkrankt sind. Für stationäre Patienten ist die Teilnahme kostenlos.

Logopädie

Sprache ist das wichtigste Instrument des Menschen, sich mitzuteilen und zu verständigen. Die Logopädie ist Teil der Rehabilitation und umfasst die Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- sowie Schluckstörungen.

Diese Störungen sind häufig Folge von neurologischen Erkrankungen, wie z.B. nach einem Schlaganfall oder bei einer Parkinson-Erkrankung.



Mamma mia – Gruppe für Frauen mit und nach Brustkrebs

Mamma mia ist eine geleitete Gruppe für Frauen mit und nach Brustkrebs. Die Gruppentreffen geben Gelegenheit, Erfahrungen auszutauschen und dem nachzuspüren, was sich durch die Erkrankung im Alltag, in Beziehungen und im Selbstverständnis verändert.

Mediterrane Küche

Die mediterrane, fettmodifizierte Küche besteht hauptsächlich aus Gemüse, Salat, Obst und Hülsenfrüchten. Diese sättigen, liefern Vitamine, Mineral- und Ballaststoffe. Fisch und Geflügel sowie Milchprodukte, Nüsse und Hülsenfrüchte ergänzen den Speiseplan sinnvoll, weil sie den Körper mit Eiweiß versorgen. Hinzu kommen täglich Brot und Getreideprodukte, möglichst aus vollem Korn sowie Teigwaren, Kartoffeln oder Reis.

Damit wollen wir einen Beitrag zur gesunden Ernährung unserer Patienten und Mitarbeiter leisten. Zum Mittagessen kann eine mediterrane oder eine normale Mahlzeit gewählt werden.

Mediterrane Kochshow

Unser Küchenleiter Martin Weever bietet für Mitarbeiter und Patienten Kochkurse zur mediterranen Küche an. Jeder Teilnehmer der Kochkurse erhält viele leckere Rezepte zum leichten Nachkochen sowie unser Kochbuch zur mediterranen Küche.





Phoenix – Gesprächskreis für Krebskranke und ihre Angehörigen

Die Diagnose einer Krebserkrankung verändert das Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Lebensplanungen werden überdacht, neue Wünsche formuliert, andere Ziele gesetzt. Viele Fragen und manche Unsicherheiten können den gewohnten Alltag belasten. In dieser Situation will das Evangelische Krankenhaus Wesel die betroffenen Menschen unterstützen.

Phoenix ist eine Gesprächsrunde für an Krebs erkrankte Menschen und ihre Angehörigen. Phoenix ermöglicht Gespräche miteinander, bietet Informationen rund um die Krebserkrankung zur Verbesserung der Lebensqualität und ermutigt.

Physiotherapie

Nach Unfällen, nach verschleißbedingten oder gelenkerhaltenden Operationen oder neurologischen Erkrankungen schulen und trainieren wir die Bewegungsfähigkeit unserer Patienten.

Hierfür stehen ein Bewegungsbad sowie Zwei-Zellen- und Vier-Zellen-Bäder zur Verfügung. Inhalations- und Wärmetherapien, Fango sowie Krankengymnastik, Massagen, Lymphdrainagen und Elektrotherapien aller Art sind weitere Angebote.

Psychoonkologie

Alle Theorien darüber, ob die Psyche eine Krebserkrankung auslösen kann, gehören bis heute ins Reich der Spekulation. Viele Betroffene und ihre Angehörigen erleben die Diagnose Krebs als Schock und werden durch die Diagnosemitteilung ganz verschiedenen Belastungen ausgesetzt.



So können sich Ängste bis hin zu schweren Depressionen entwickeln. Weil es immer noch schwer fällt, über das Thema „Krebs“ zu sprechen, kommt es manchmal zu Kommunikationsstörungen in der Familie oder mit Freunden. Die Erkrankten fühlen sich isoliert, was die empfundenen Belastungen in der Auseinandersetzung mit der Krankheit verstärkt. Solche seelischen Dauerbelastungen haben nachweislich einen negativen Einfluss auf das Abwehrsystem. Krebs betrifft neben dem Körper immer auch den Geist und die Seele des erkrankten Menschen.

In dieser Situation ist es für viele Erkrankte sinnvoll, neben der Therapie des Körpers (Operation, Chemotherapie oder Bestrahlung), Unterstützung für Geist und Seele sowie Begleitung in der Lebenskrise zu suchen.

Wir bieten bereits während des stationären Aufenthaltes die Möglichkeit zu Gesprächen mit unserer Psychoonkologin an. Je zeitnaher zur Diagnose die Gespräche einsetzen, desto mehr profitieren die Patienten davon durch eine Verbesserung Ihrer Lebensqualität.



Angebote und Serviceleistungen von A – Z

Seelsorge

Unsere Krankenhaus-Seelsorgerinnen bieten unseren Patienten an, mit ihnen über das zu sprechen, was sie im Moment bewegt, im Gespräch miteinander nachzudenken oder auch nur ohne Worte eine Weile mit jemandem beisammen zu sein.

Unsere Krankenhauseelsorgerinnen Pfarrerinnen Gesine Gawehn und Paquita Peiniger bringen Zeit mit und bieten vor allen Dingen die Bereitschaft, zuzuhören.



Unsere Gottesdienste finden in der Kirche im Erdgeschoss des Evangelischen Krankenhauses Wesel statt.

Evangelischer Gottesdienst:
jeden Sonntag um 9.30 Uhr

Katholischer Gottesdienst:
jeden 1. und 3. Sonntag im Monat
um 11.00 Uhr

Abendmahl, Kommunion und Krankensalbung bringen wir Ihnen gerne auf Wunsch in Ihr Zimmer.

Stomatherapie / Deutsche ILCO

Eine Darm-Operation mit Stomaanlage (künstlicher Darmausgang) ist ein großer Einschnitt in das Leben der Patienten. Unsere Stomatherapeutinnen begleiten unsere Patienten bei der Umstellung auf ein Leben mit Stoma, das seelische und körperliche Belastungen mit sich bringen wird. Sie beraten und geben Hilfestellung für den Alltag.

Die Deutsche ILCO bietet neuoperierten Patienten Besuche im Krankenhaus und zu Hause an. Ehrenamtliche Mitarbeiter der Deutschen ILCO stehen für Einzelgespräche über das Leben mit einem Stoma zur Verfügung. Auch die ehrenamtlichen Mitarbeiter haben als Stomaträger oder Angehörige von Stomaträgern Krankheit und Stomaoperation erlebt und können zudem auf den umfassenden Erfahrungsschatz der ILCO zurückgreifen.

Sozialdienst und Pflegeüberleitung

Die Pflegeüberleitung und der Sozialdienst unterstützen und beraten unsere Patienten in allen pflegerischen und sozialen Fragen, die während des Krankenhausaufenthaltes entstehen und berät in allen Fragen für die Zeit nach der Entlassung wie z.B. Pflegebedürftigkeit, Rehabilitation, Schwerbehinderung. Die Beratung ist kostenlos und selbstverständlich vertraulich.

Sport in der Krebsnachsorge

Mit diesem Sportangebot, das Bewegungsspiele, gezielte Gymnastik, Ausdauerschulung und Entspannungsformen umfasst, sollen Krebspatienten angesprochen werden, die nach ihrer Erkrankung die Freude an der Bewegung, neuen Lebensmut und neues Wohlbefinden wiedererlangen möchten.



Wundversorgung

Unsere Wundtherapeutinnen sind Ansprechpartnerinnen für chronische, also schlecht heilende Wunden. In Zusammenarbeit mit unseren Ärzten werden für Sie Behandlungsmöglichkeiten entwickelt, damit Sie ein Maximum an Lebensqualität zurück erhalten.

Gesundheitsförderung



Visalis Therapiezentrum Niederrhein

Visalis Therapiezentrum Niederrhein

Zentrum für Physiotherapie und Prävention

Im Visalis Therapiezentrum Niederrhein bieten wir das gesamte Leistungsspektrum der konservativen Behandlungsmaßnahmen bei orthopädischen, neurologischen und rheumatologischen Erkrankungen.

Physiotherapie

- Manuelle Therapie
- Cyriax
- Mulligan
- Sportphysiotherapie
- McKenzie Rückenkonzept (Wirbelsäulenphysiotherapie)
- Proprioceptive neuromuskuläre Facilitation (PNF)
- Bobath-Therapie
- Ganganalysen
- MTT (Medizinische Trainingstherapie)
- Craniomandibuläre Dysfunktion (Kiefergelenkbehandlung)
- Wassergymnastik in Einzeltherapie
- Funktionelle Verbände (Taping, Kinesio-Taping)
- MBT-Einführungskurse (spezielle Schuhtechnologie zur Verbesserung des aufrechten Gangs)
- Golf-Physio-Trainer
- Triggerstoßwellentherapie
- Slacktrainer
- Schroththerapie

Massagen

- Klassische Massage
- Lymphdrainage
- Bindegewebsmassage
- Triggerpunktbehandlungen
- Sportmassage

Physikalische Therapie

- Stoßwellentherapie
- Elektrotherapie
- Fango- & Heißluftbehandlung
- Reizstrombehandlungen
- Ultraschall
- Kältetherapie
- Vier-Zellen-Bad
- Tiefenwärmebestrahlung

Kursprogramm

Informieren Sie sich über unser laufendes Kursangebot in unserem halbjährlich erscheinenden Programmheft. Wenn Sie eine eMail mit Ihrer Adresse an visalis@evkwesel.de senden, schicken wir Ihnen dieses gerne kostenlos zu. Ansonsten können Sie das aktuelle Kursprogrammheft auf der Internetseite www.visalis.de herunterladen.





Mediterrane Küche

Im Rahmen einer Studie wurde bei über 600 Patienten nach erlittenem Herzinfarkt der Einfluss einer mediterranen Küche im Vergleich zur üblichen westlichen Ernährung untersucht. Nach 4 Jahren war der primäre Studienpunkt (Tod oder Reinfarkt) in der mediterranen Gruppe sehr viel seltener erreicht als in der Gruppe mit westlicher Ernährung (20% gegenüber 80%). Das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, wurde um 50% gesenkt.

Besonders bemerkenswert ist, dass die Ernährungsweise vier Jahre lang durchgehalten werden konnte. Offensichtlich ist sie schmackhaft und ging mit Wohlbefinden einher.

Bei der mediterranen Küche wird der Anteil an Gemüse und Beilagen gegenüber dem Fleisch- oder Fischanteil erhöht auf 3/4 einer Mahlzeit. Zudem werden als Fette überwiegend Oliven- und Rapsöle verwendet.

Mediterrane Kochshow

Unser Küchenleiter Martin Weever bietet für Mitarbeiter und Patienten Kochkurse zur mediterranen Küche an. Jeder Teilnehmer der Kochkurse erhält viele leckere Rezepte zum leichten Nachkochen sowie unser Kochbuch zur mediterranen Küche.



In unserem Kochbuch zur mediterranen Küche finden Sie leckere und vor allem herzgesunde Rezepte unseres Küchenleiters Martin Weever. Das Kochbuch können Sie in unserem Krankenhaus käuflich erwerben. Informieren Sie sich auch über unsere Kochshows. Herr Weever gibt Ihnen gerne mehr Auskünfte unter weever@evkwesel.de

Gesundheitskompass Niederrhein – Medizinvorträge

Seit dem Jahr 2000 bietet das Evangelische Krankenhaus Wesel Medizinvorträge zu wichtigen Themen rund um die Gesundheit an.

Als moderner Gesundheitsdienstleister ist es uns wichtig, die Bevölkerung regelmäßig über weit verbreitete Volkskrankheiten und deren medizinische Hintergründe aufzuklären.

Deshalb legen wir nun bereits seit 2007 den Gesundheitskompass Niederrhein zweimal jährlich erfolgreich auf. Durchschnittlich tausend Zuhörer im Halbjahr besuchen unsere Vortragsveranstaltungen, die teilweise in Kooperation mit der Volkshochschule, in Zusammenarbeit mit den Evangelischen Kirchengemeinden in Schermbeck, Hamminkeln, Mehrhoog, Büderich und Hünxe stattfinden.

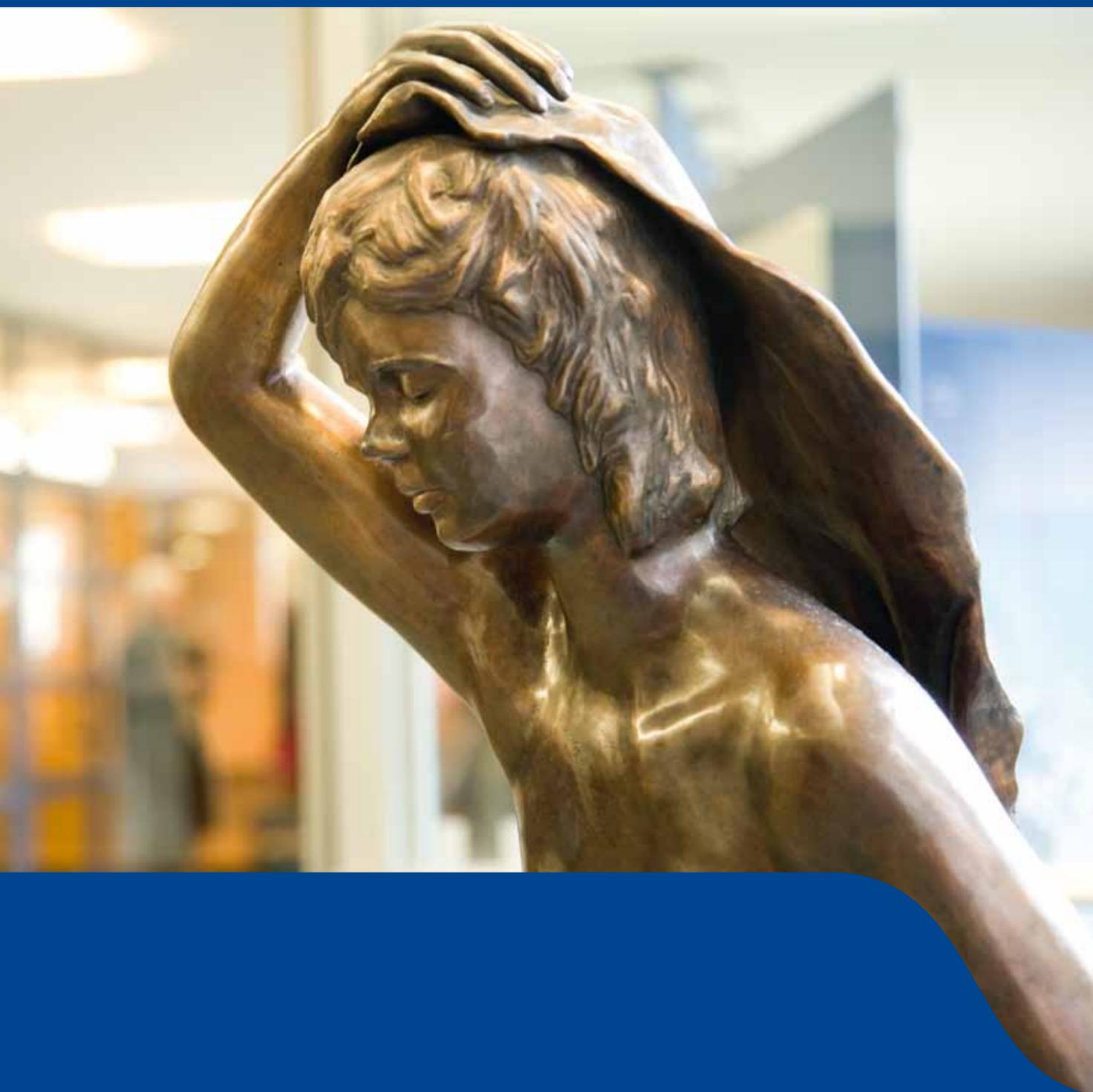
Unsere Gesundheitsexperten informieren laiengerecht nicht nur über Volkskrankheiten, sondern auch über bestimmte Erkrankungen. Sie erklären dabei deren Diagnostik- und Behandlungsmethoden, gehen aktuelle Gesundheitstrends nach und zeigen effektive Präventionsmöglichkeiten auf.



In diesem Jahr ist statt dem Gesundheitskompass Niederrhein unsere Jubiläumsbroschüre erschienen, mit allen Veranstaltungen rund um unseren runden Geburtstag inkl. aller Medizinvorträgen



Stiftung Evangelisches Krankenhaus Wesel



Im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht der Mensch...

Die Evangelisches Krankenhaus Wesel GmbH hat im September 2005 die gemeinnützige, kirchliche „Stiftung Evangelisches Krankenhaus Wesel“ gegründet, um die öffentliche Gesundheitspflege, Altenpflege und das Wohlfahrtswesen zu fördern.

Es geht bei der Idee des Stiftens nicht darum, dem Staat seine Pflichten abzunehmen; es geht vielmehr darum, Möglichkeiten zu entdecken und zu realisieren, um unser aller Lebenswerter zu machen. Es geht um den Anspruch der Einrichtungen der Evangelisches Krankenhaus Wesel GmbH, für die Menschen ganzheitlich da zu sein, d.h. ihren physischen, psychosozialen und emotionalen Bedürfnisse gleichermaßen gerecht zu werden.

Die Stiftung Evangelisches Krankenhaus Wesel ermöglicht Zustiftungen, das heißt, sie wird nicht von einem großen Stiftungsbetrag getragen, sondern von vielen kleineren Zustiftungen von Bürgern der Region. Der Mindestbetrag für die Zustiftung beträgt 500,00 Euro.

kontakt

Stiftung Evangelisches Krankenhaus Wesel

Rainer Rabsahl
Geschäftsführer

Telefon: (02 81) 106 – 29 00
eMail: rabsahl@evkwesel.de

stiftungskonto

Stiftung Evangelisches Krankenhaus Wesel

KD-Bank Duisburg
BLZ: 350 601 90
Konto-Nr.: 10 13 88 90 11



Rainer Rabsahl
Geschäftsführer



Stiftung

Evangelisches Krankenhaus Wesel

Qualitätsmanagement



Qualitätsmanagement im Evangelischen Krankenhaus

Bereits im Jahr 2000 hat sich die Geschäftsführung des EVK Wesel gemeinsam mit den leitenden Ärzten entschieden, ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO 9001 für alle Abteilungen des Krankenhauses aufzubauen. 2003 erfolgte die Zertifizierung der ersten Abteilung nach den Anforderungen dieser Norm. In den folgenden Jahren konnte das System auf alle Abteilungen des Hauses erfolgreich übertragen werden, so dass der Aufbauprozess 2010 mit der Gesamtzertifizierung des Krankenhauses und des Visalis Therapiecenters abgeschlossen wurde. Die jährlich stattfindenden Überwachungsaudits durch die Zertifizierungsgesellschaft stellen sicher, dass der erreichte Qualitätsstandard nicht nur gehalten, sondern auch kontinuierlich verbessert wird.

Zusätzlich zur ISO-Zertifizierung gibt es im Evangelischen Krankenhaus noch drei zertifizierte Zentren.

Brustzentrum Wesel

Die Abteilung Gynäkologie und Senologie wurde in Kooperation mit dem Marien-Hospital Wesel als Brustzentrum vom Land NRW benannt. Im Jahr 2007 ist das Brustzentrum erstmalig durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe zertifiziert und 2009 erfolgreich rezertifiziert worden.



Darmzentrum Wesel

Das Darmzentrum Wesel ist ein interdisziplinäres Zentrum der Abteilungen Allgemein- und Viszeralchirurgie und Gastroenterologie. Seit 2009 ist das Darmzentrum Wesel durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert.



Schlaganfallzentrum Niederrhein – Stroke Unit

Die Schlaganfalleinheit (Stroke-Unit) der Abteilung Neurologie und klinische Neurophysiologie wurde vom Land Nordrhein-Westfalen als einzige regionale Stroke-Unit zur Versorgung des gesamten Kreises Wesel ernannt. Die Erstzertifizierung fand im Jahr 2006 durch die Deutsche Schlaganfallgesellschaft statt. Im Jahr 2010 erfolgte die Rezertifizierung nach einem gemeinsamen Verfahren der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe.



Ruth Kolkmann
Leiterin Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement

Qualitätsziele des Krankenhauses

Die grundsätzlichen Qualitätsziele des Evangelischen Krankenhauses sind im Leitbild verankert. Alle fünf Jahre findet ein Strategieworkshop der Betriebsleitung mit den Chefarzten statt, in dem die zukünftige Ausrichtung des Krankenhauses erarbeitet wird. Jährliche Treffen sichern die Umsetzung des Strategiekonzeptes.

Aus der strategischen Ausrichtung des Evangelischen Krankenhauses stellt die Betriebsleitung jährlich operative Unternehmensziele auf. Diese Ziele beziehen sich auf die Bereiche medizinische und pflegerische Qualität, Mitarbeiterorientierung und Wirtschaftlichkeit. Die einzelnen Abteilungen leiten aus diesen Rahmenzielen abteilungsbezogene Ziele ab.

Grundsätzlich werden alle Ziele mit messbaren Qualitätsindikatoren hinterlegt, damit sie eindeutig im Hinblick auf ihre Erreichung gemessen werden können. Die Ziele sollen in erster Linie zur Verbesserung der Behandlungsprozesse dienen aber auch der Mitarbeiterorientierung, der Wirtschaftlichkeit und der Wettbewerbsfähigkeit dienen.



Beschwerdemanagement: Wir lassen uns messen

Die Ergebnisse der Zielerreichung werden fortlaufend überprüft. Dazu werden u.a. folgende Instrumente eingesetzt:

Interne Audits

Seit einigen Jahren werden die Audits entlang der festgelegten Behandlungsabläufe durchgeführt. Dieses Verfahren ermöglicht im Gegensatz zum bereichsbezogenen Verfahren einen Blick über die Abteilungsgrenzen hinaus und betrachtet insbesondere die Zusammenarbeit der einzelnen Abteilungen miteinander. Die Audits werden von einem Auditorenteam durchgeführt, welches sich aus verschiedenen Fachrichtungen zusammensetzt, um einen umfassenderen Blick auf die Prozesse zu ermöglichen.

Stellt der Auditor Abweichungen fest, so werden mit den Bereichsleitern geeignete Maßnahmen zur Behebung der festgestellten Abweichungen vereinbart.

Nach einem festgelegten Zeitraum wird überprüft, ob die Maßnahme geeignet war, das festgestellte Problem zu beheben.

Beschwerdemanagement

Nach wie vor wird das Beschwerdemanagementsystem des Evangelischen Krankenhauses („Lob und Tadel“) von den Patienten sehr gut angenommen und genutzt.

Auswertung des Beschwerdemanagements:

Die Anzahl der Beschwerden ist in den letzten zwei Jahren auf einem relativ niedrigen Niveau geblieben. Die Quote spricht für gleichbleibend gute Qualität, die in allen Versorgungsbereichen erbracht wird.

Beschwerdemanagement

Rücklauf	2009	2010	2011
	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Beschwerden	123	71	71
Anregung	10	6	5
Lob	84	32	23
Gesamt	218	109	99
Beschwerdequote = Beschwerden / Anzahl an behandelten Patienten	0,9 %	0,5	0,5

Qualitätsmanagement

Patientenbefragung

Die kontinuierliche Patientenbefragung dient dem Ziel der regelmäßigen Patientenrückmeldung. Die Befragung findet anonym statt und erfolgt parallel zum Beschwerdemanagement. Der Patientenfragebogen ergänzt das Beschwerdemanagementsystem ausgezeichnet. Die Befragung dient als schneller Gradmesser für den Erfolg von Veränderungsmaßnahmen. Häufig wird diese Rückmeldung auch genutzt um Anregungen an die Geschäftleitung weiterzuleiten.

Wesentliche Probleme bzw. Kritikpunkte der Patienten können schnell erkannt und behoben werden. Patienten haben die Möglichkeit unkompliziert ihre Meinung zum Krankenhausaufenthalt zu äußern.

Der Rücklauf der Patientenfragebögen in 2011 von 21,92 % ist im Vergleich zum Vorjahr (25,99 %) rückläufig, aber noch auf einem hohen, repräsentativen Niveau.

Auswertung der Patientenzufriedenheit:

Die Zufriedenheit der Patienten hat sich folgendermaßen entwickelt:

Leistungsbereich	2009	2010	2011
Ärztliche Versorgung	1,46	1,47	1,51
Pflegerische Versorgung	1,48	1,53	1,54
Persönliche Zuwendung	1,57	1,64	1,63
Qualität des Essens	1,87	1,93	1,97
Zimmerausstattung	2,20	2,10	2,13
Reinigung und Sauberkeit	2,16	2,10	2,22

Bewertungskala der Tabelle:

- Nach dem Schulnotenprinzip
 1 = sehr gut
 2 = gut
 3 = befriedigend
 4 = ausreichend
 5 = mangelhaft

Patientenbefragung

Die Zufriedenheit der Patienten ist in den letzten Jahren gleichbleibend hoch. Dennoch gibt es immer einzelne Punkte, die einer Verbesserung bedürfen und zu Maßnahmen führen.

Maßnahmen

Die Kritikpunkte aus der kontinuierlichen Patientenbefragung und dem Beschwerdemanagementsystem führten zu folgenden konkreten Maßnahmen:

- Sanierung der Stationen und Patientenzimmer in einem 6-Jahres-Zeitraum
 Der Zyklus schließt im Jahr 2012 mit der Sanierung der Station IMC/5c und beginnt dann wieder neu.
- Beschwerden der Patienten zu fehlenden Fernsehern mit geschlossenem Ton werden bei künftigen Sanierungen der Stationen berücksichtigt.

- Weiterer Einsatz von Versorgungsassistentinnen/en auf den Stationen zur Entlastung der Pflege und zur Verbesserung der Patientenversorgung.
- Einrichtung eines Kinderspielplatzes
- Reorganisation der Aufnahmesituation
 - Projektgruppe: zentrales Belegungsmanagement
 - Projektgruppe: Aufnahme- und Entlassmanagement

Qualitätsmanagement



Fehler- und Risikomanagement

Fehlerhafte Prozesse werden über das Intranet an die Qualitätsmanagementleitung (QML) gemeldet. Die QML bespricht die Fehlermeldung mit dem betreffenden Abteilungsleiter und seinem Qualitätsbeauftragten und es werden geeignete Korrektur- oder Vorbeugemaßnahmen festgelegt und durchgeführt.

Abschließend erfolgt eine Verifizierung der durchgeführten Maßnahme hinsichtlich des Erfolges der Fehlerbeseitigung. Sollte sich hierbei ergeben, dass die getroffenen Regelungen nicht erfolgreich waren, ist eine erneute Dokumentation und Entscheidung für weitere Maßnahmen erforderlich.

Des Weiteren ist es wichtig, die Fehler in den Prozessabläufen nicht nur zu beseitigen, sondern auch die Fehlerursachen zu erkennen. Ziel ist es, das Wiederauftreten sicher zu verhindern. Unter dem Gesichtspunkt der stetigen Qualitätsverbesserung werden Maßnahmen zu ihrer Beseitigung festgelegt.

Maßnahmen
In den vergangenen Jahren wurden z.B. folgende Maßnahmen zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ■ drei Mitarbeiter der Betriebsleitung zum Risikomanager ausgebildet ■ eine ausführliche Risikoanalyse in verschiedenen Bereichen durchgeführt ■ die Schnelldiagnostik für Multi-resistente Keime (MRSA) eingeführt ■ Patienten-Identarbändern eingesetzt

IQM – Initiative Qualitäts-Medizin

Das Evangelische Krankenhaus Wesel beteiligt sich freiwillig an der Initiative Qualitäts-Medizin und veröffentlicht seine Qualitätsergebnisse, die aus der IQM-Datenauswertung resultieren. Insgesamt stellten sich diesem Vergleich, der die medizinische Qualität eines Krankenhauses deutlich über das gesetzlich geforderte Maß hinaus unter die Lupe nimmt, nur 132 Kliniken in Deutschland. Es werden 183 Qualitätskennzahlen für 48 relevante Krankheitsbilder und Behandlungsverfahren geprüft und bewertet. Die IQM-Ergebnisse des Evangelischen Krankenhauses belegen zum einen die Stärken, zeigen aber auch ganz deutlich, wo sich das Haus verbessern kann.

Das so genannte Peer Review Verfahren, das IQM auszeichnet, sorgt dafür, dass speziell ausgebildete Chefärzte als externe Gutachter ihre Kollegen besuchen und Verbesserungspotentiale aufzeigen.

Das Evangelische Krankenhaus konnte beim letztjährigen Benchmark insbesondere bei der Schlaganfallbehandlung punkten. So lag die Sterblichkeitsrate mit 8,1 % deutlich unter dem Schnitt der teilnehmenden Kliniken (9,6 %) und den Erwartungswerten. Diese Zahl kann als Behandlungs- und Versorgungsqualitätsbarometer angesehen werden. Sie spricht für die Arbeit der Schlaganfallstation und für die Bildung von Kompetenzzentren, wie beispielsweise einer Stroke Unit. Verbesserungspotential bietet sich im Bereich der Intensivmedizin, um beatmungspflichtige Patienten künftig noch besser versorgen zu können. Die Abweichungen sind genau analysiert worden und es gab schon eine Verbesserung gegenüber dem Vorjahr. Weitere Schritte und Maßnahmen werden folgen.

Mitarbeiterbefragung

Ende 2010 wurde mit der BPC (Gesellschaft für Forschung und Beratung) eine Mitarbeiterbefragung im Benchmarking mit 20 weiteren Krankenhäusern durchgeführt. Die Rücklaufquote lag bei 41,6 % und damit deutlich über dem Wert der Vergleichskrankenhäuser (35,1 %).

Die Zufriedenheit der Mitarbeiter im Evangelischen Krankenhaus war in allen Punkten deutlich höher als in den Benchmark-Häusern. Dennoch gaben die Werte Anhaltspunkte für Verbesserungsmaßnahmen. Die Ergebnisse wurden den Mitarbeitern in einer Mitarbeiterversammlung vorgestellt. Die Abteilungsleiter erhielten ihre Ergebnisse zur weiteren Analyse. Die Mitglieder des Lenkungsausschusses haben die Ergebnisse interpretiert und verschiedene Maßnahmen abteilungsübergreifend festgelegt.

Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ausbau der Mitarbeitergespräche im Bereich der Pflege und Erstellung eines Konzeptes für das Gesamthaus ■ Schaffung einer erhöhten Transparenz in der Kommunikation ■ Vorstellung Wirtschafts- und Versorgungsdienste in der Patientenzeitung „Visite“

Hygienemanagement

Das Evangelische Krankenhaus Wesel legt im Rahmen der Hygienekommission die Hygienerichtlinien fest und überprüft regelmäßig die Aktualität von Hygiene- und Desinfektionsplänen. Darüber hinaus werden die Zentralsterilisation und die Endoskopie regelmäßig validiert, d.h. sichergestellt, dass die Desinfektions- und Sterilisationsprozesse den gesetzlichen Anforderungen entsprechen.



Unser Krankenhaus nimmt an folgenden Hygiene-Studien teil:

KISS-Studie (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System)

Studie zur Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen mit dem Ziel der Einhaltung einer geringen Infektionsrate (z.B. Harnwegsinfektionen, Sepsis, Lungenentzündungen), Erhebung der Wundinfektionen nach Operationen

SARI-Studie

Antibiotika-Verbrauch und Resistenzentwicklung bei Erregern auf der Intensivstation mit dem Ziel eines wirtschaftlichen Antibiotika-Einsatzes bei geringer Resistenzentwicklung bei den Erregern.

Aktion „Saubere Hände“

Die Aktion hat sich zum Ziel gesetzt, die Händedesinfektion als einen Schwerpunkt für mehr Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung in den Krankenhäusern in Deutschland zu etablieren.

Beteiligung am Euregio-Projekt „EurSafety Health-net“

Vorrangiges Ziel ist es, sogenannten Krankenhauskeimen, das sind MRSA (Methicillin-resistente Staphylococcus aureus), vorzubeugen. Aus diesem Grund hat sich das Evangelische Krankenhaus am Euregio-Projekt „EurSafety Health-net“ beteiligt und ein Qualitätssiegel verliehen bekommen. Das Krankenhaus erfüllt alle 10 Qualitätskriterien.





Qualitätsmanagement – Projekte

Projekt: Zentrales Belegungsmanagement

Gestiegene Fallzahlen und immer kürzer werdende Verweildauern haben in den letzten Jahren zu einer hohen Leistungsdichte in der medizinischen und pflegerischen Versorgung geführt. Diese Entwicklung macht eine optimale Organisationsplanung unabdingbar, um mit den vorhandenen Ressourcen einen reibungslosen und patientenorientierten Patientendurchlauf zu gewährleisten.

Im vergangenen Jahr wurden umfangreiche Analysen der Behandlungsprozesse durchgeführt, um bestehende Verbesserungspotentiale zu identifizieren und entsprechende Maßnahmen zur Optimierung der Behandlungsprozesse einzuleiten.

Entsprechend der Ergebnisse sind zwei interdisziplinär besetzte Projektgruppen initiiert worden, die sich zum einen mit der Einrichtung eines zentralen Belegungsmanagements und zum anderen mit der Vereinheitlichung der Aufnahmeprozesse beschäftigen. Mit diesen Maßnahmen soll erreicht werden, dass sich unsere Patienten auch in Zukunft in unserem Haus medizinisch und pflegerisch gut aufgehoben fühlen.

Die Bettenkapazität im Evangelischen Krankenhaus Wesel kann aus bautechnischen Gründen derzeit nicht ausgeweitet werden. Deshalb ist eine effiziente und fachabteilungsübergreifende Planung der vorhandenen Ressourcen obligat.

Folgende Ziele werden mit der Einrichtung eines Zentralen Belegungsmanagements (ZBM) verfolgt:

- Optimale Ausnutzung vorhandener Kapazitäten
- Generierung zusätzlicher Kapazitäten durch Optimierung der Belegung
- Schaffung einer zentralen Anlaufstelle (Ansprechpartner) für niedergelassene Ärzte und Patienten
- Einhaltung von Bettenzusagen / Terminalsicherheit
- Entlastung der Mitarbeiter im stationären Bereich

Das Zentrale Belegungsmanagement wird zukünftig als übergeordnete und fachabteilungsunabhängige Institution des Hauses geführt.

Projekt: Vereinheitlichung Aufnahmeprozesse

Ein reibungsloser Aufnahmeprozess sowohl der Notfall- als auch der Elektivpatienten ist Voraussetzung für optimale Patientensteuerung und daher ein wesentlicher Bestandteil eines funktionierenden Belegungsmanagements. Parallel und zur Ergänzung des Zentralen Belegungsmanagements wurde dieses Projekt beauftragt.

Freigewordenen Raumkapazitäten und bauplanerische Veränderungen im Erdgeschoss ermöglichen eine Zentralisierung des gesamten Aufnahmeprozesses.

Folgende Ziele sollen mit diesem Projekt erreicht werden:

Ziele des Projektes:

- Etablierung zentraler Notfallaufnahme zur besseren Lenkung der Patientenströme
- Entlastung der stationären Bereiche von routinemäßigen Aufnahmeprozessen
- Effizientere Planung von Diagnostik und Therapie
- Höhere Patientenzufriedenheit durch kürzere Wege und geringe Wartezeiten bei der Aufnahme
- Zeitersparnis durch Konzentration der erforderlichen Aufnahmeschritte durch räumliche und organisatorische Zusammenlegung



Qualitätsmanagement – Projekte

Sonstige Projekte, die im letzten Jahr begonnen wurden und teilweise noch laufen:

- Schmerzmanagement
- Etablierung von Versorgungsassistentinnen
- Verbesserung Erreichbarkeit durch Dect-Telefonanlage
- Führungs- und Kommunikations-Workshop für alle Führungskräfte der Evangelisches Krankenhaus GmbH
- Optimierung der Pflegedokumentation
- Fallbegleitende Kodierung
- Forderungsmanagement
- Pflegeübergabe am Patientenbett
- Einrichtung Hausservices zur Bündelung von Transportdiensten
- Familiäre Pflege – Einführung Pflegeschulungen für Angehörige



Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführung und Lenkungsausschuss des Evangelischen Krankenhauses Wesel

Ansprechpartner:

Markus Frieling
Verwaltungsleitung
Schermecker Landstr. 88
46485 Wesel
Telefon: (02 81) 106 – 29 00
Telefax: (02 81) 106 – 29 99
eMail: frieling@evkwesel.de

Yvonne Westerheide
Controlling
Schermecker Landstr. 88
46485 Wesel
Telefon: (02 81) 106 – 29 23
Telefax: (02 81) 106 – 29 99
eMail: westerheide@evkwesel.de

Koordination:

Ruth Kolkmann
Qualitätsmanagementleitung
Schermecker Landstr. 88
46485 Wesel
Telefon: (02 81) 106 – 29 38
Telefax: (02 81) 106 – 29 28
eMail: kolkmann@evkwesel.de

Andrea Köpers
Qualitätsmanagement
Schermecker Landstr. 88
46485 Wesel
Telefon: (02 81) 106 – 29 24
Telefax: (02 81) 106 – 29 28
eMail: koepers@evkwesel.de

Ansprechpartner im Evangelischen Krankenhaus Wesel:

Dipl.-Betriebsw. Rainer Rabsahl
Geschäftsführer
Telefon: (02 81) 106 – 29 00
eMail: rabsahl@evkwesel.de

Dr. Winfried Neukäter
Leitender Krankenhausarzt
Telefon: (02 81) 106 – 28 00
eMail: neukaeter@evkwesel.de

Michael Hans Nühlen
Pflegedienstleitung
Telefon: (02 81) 106 – 29 30
eMail: nuehlen@evkwesel.de

Homepage:
www.evkwesel.de

Homepage für junge Ärzte:
www.aerztenachwuchs.de

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
K40 - K43	Leisten-, Schenkel- Nabel-, Bauchdeckenbruch (Hernie)	305
S06	Gehirnerschütterung (Commotio) oder Gehirnerschütterung	265
K80 - K83	Gallensteinleiden	208
C18 - C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Kolons und des Mastdarms (Rektumkrebs)	200
K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose	197
K56	Darmverschluss (Ileus)	162
E04 - E06	Schilddrüsenerkrankung / -vergrößerung / -überfunktion	161
K62	Vorfall (Prolaps) des Mastdarms bzw. des Afters	83
S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	83
K35 - K36	Blinddarmentzündung	112
S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	76
K43	Bauchwandbruch (Hernie)	61
R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	60
L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe – Phlegmone	60
T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdkörper wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	55
I84	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms – Hämorrhoiden	49
L02	Abszesse an der Körperoberfläche	45
K60	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms	43
K66	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)	42
D12	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters	38
K61	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters	35
K44	Zwerchfellbruch (Hernie), Refluxkrankheit	31
J86 - J96	Krankheiten des Brustkorbs und des Brustfells (Pleura)	28
N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	24
S02	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen	15
I83	Krampfader der Beine	10
D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	8

Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-469	Operationen am Darm, zum Teil minimal invasiv	698
5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	335
1-632	Magenspiegelung	289
5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	265
5-399	Operationen an Blutgefäßen, auch minimal invasiv	244
5-062	Schilddrüsenoperation	241
5-983	Erneute Operation	225
5-511	Minimal invasive Operation der Gallenblase	217
5-916	Deckung von Weichteilverletzungen durch Hauttransplantation bzw. Hautersatz	210
5-455	Operative onkologisch Teilentfernung des Dickdarms (Resektion)	200
1-654	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung	189
5-895	Erweiterte tiefe operative Wundchirurgie	175
1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	172
5-541	Wiederholtes Öffnen der Bauchhöhle zur Durchführung eines abdominal-chirurgischen Eingriffs	167
5-484	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels	150
5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	126
5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	119
5-470	Minimal invasive Operation des Blinddarms	112
5-482	Operative Entfernung eines Vorfalls (Prolaps) von After und Mastdarm, Stapler-Hämorrhoidenoperation	85
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	82
5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	77
5-572	Operatives Anlegen einer Blasenfistel zur künstlichen Harnableitung	68
5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	57
5-392	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	53
5-407	Lymphknotenoperationen	52
5-394	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation	51
5-467	Sonstige wiederherstellende Operation am Darm	50
5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	50
5-543	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle	47
5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	42
5-549	Sonstige Bauchoperation	37

Fortsetzung auf nächster Seite

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Allgemein- und Viszeralchirurgie – Darmzentrum Wesel

Häufigste Prozeduren (Fortsetzung)

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-340	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)	25
5-499	Sonstige Operation am After	22
5-869	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken	17
5-542	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Bauchwand	17
5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	14

Häufigste ambulante Operationen

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-650	Totale Koloskopie	418
5-452	Entfernung von Dickdarmgewebe	105
5-399	Einpflanzen von Langzeitvenenkathetern (Ports)	91
5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	45
1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	38
5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch	37

Orthopädie und Unfallchirurgie

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
M54	Rückenschmerzen	201
M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	185
M75	Schulterverletzung	153
M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	132
S72	Knochenbruch des Oberschenkels	130
M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	124
S52	Knochenbruch des Unterarmes	118
M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	109
S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	105
S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	84
M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	82
T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	50
G56	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand	50
S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	44
M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	41
M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	39
M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	37
S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	36
M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	22
M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	15

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Orthopädie und Unfallchirurgie

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-812	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	399
5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	364
5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	364
5-800	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	349
8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	325
8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	313
5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	195
5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	189
5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	167
5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	164
5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	160
5-931	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind	143
5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	105
5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	105
5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	104
5-788	Operation an den Fußknochen	74
5-792	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	66
5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	66
5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	60
5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	60
5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	59
5-829	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	57
5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	54
5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	52
5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	49

Fortsetzung auf nächster Seite

Orthopädie und Unfallchirurgie

Häufigste Prozeduren (Fortsetzung)

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	43
5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	42
5-869	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken	41
5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	41
5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	41
5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	40
5-821	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks	39
5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	36
5-806	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks	36
5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	35
5-841	Operation an den Bändern der Hand	34
5-840	Operation an den Sehnen der Hand	30
5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	29
5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	20
5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	20
5-844	Erneute operative Begutachtung und Behandlung der Gelenke der Hand außer dem Handgelenk	17
5-849	Sonstige Operation an der Hand	15
5-791	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	12
5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule – Spondylodese	10
5-830	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	7

Häufigste ambulante Operationen

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-787	Metallentfernung	51
5-812	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	47
5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	41
5-811	Operation an Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	30
5-849	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	29
5-841	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	21

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Gynäkologie und Senologie – Brustzentrum Wesel

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C50	Brustkrebs	169
D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	80
N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	77
C51		
C53	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane / Gebärmutterhals / Gebärmutter	51 gesamt
C54		
N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	32
N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	22
N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses	17
C56	Eierstockkrebs	30
D24	Gutartiger Brustdrüsentumor	14
D27	Gutartiger Eierstocktumor	13
D05	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse	12

Gynäkologie und Senologie – Brustzentrum Wesel

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten – Psychosoziale Intervention	155
5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	128
5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	104
5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut – Ausschabung	92
5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	90
5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	75
5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	57
5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	46
5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	44
5-543	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle	29
5-702	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide	28
5-886	Sonstige wiederherstellende Operation an der Brustdrüse	19
5-871	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten	15
5-665	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Eileiters	15
5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasen Schwäche mit Zugang durch die Scheide	11
5-652	Operative Entfernung des Eierstocks	5

Häufigste ambulante Operationen

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-690	Ausschabung der Gebärmutter	46
1-672	Gebärmutter Spiegelung	39
5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	25
5-651	Operativer Eingriff an den Eierstöcken	7

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Anästhesie und Intensivmedizin

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	737
8-930	Intensivüberwachung	732
8-800	Blut- und Thrombozytentransfusion	710
8-390	Behandlung im Spezialbett	409
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	327
8-931	Intensivmedizinische Überwachung mit Messung des zentralen Venendrucks	321
8-855	Dialyseverfahren	310
1-620	Lungenspiegelung	265
8-910	Anlage eines Periduralkatheters zur Schmerztherapie	126
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	100

Innere Medizin

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I50	Herzschwäche	152
J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	141
J20	Akute Bronchitis	122
I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	96
J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD	90
I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	86
E86	Flüssigkeitsmangel	69
R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	68
F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	52
I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	27

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	298
8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	225
3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE	113
3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	101
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	70
8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	65
8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	42
8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen – Defibrillation	39
8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	39
8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung – Intubation	30

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Gastroenterologie – Darmzentrum Wesel

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	90
K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	62
K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	61
A04	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien	57
A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	42
K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	41
R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	40
K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	34
A08	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger	30
K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	26

Gastroenterologie – Darmzentrum Wesel

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie	659
1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	633
1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	380
1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	265
1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	129
3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	119
8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	60
1-631	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung	57
5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	55
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	51
1-630	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung	44
1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	35
1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	34
3-825	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel	33
1-442	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	24

Häufigste ambulante Operationen

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung Koloskopie	1.455
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	543
1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	117

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Hämatologie und Onkologie

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	225
C16	Magenkrebs	85
C79	Metastasenbehandlung	63
C83 / C85	Lymphknotenkrebs, außer Morbus Hodgkin	53
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	52
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	52
C80	Krebs ohne Angabe der Körperregion	42
C78	Metastase einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen	40
C15	Speiseröhrenkrebs	39
C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms – Rektumkrebs	34
C50	Brustkrebs	21
C61	Prostatakrebs	19
C10	Krebs im Bereich des Mundrachens	17
C91 / C92	Leukämien	16
C90	Blutkrebs (Plasmozytom, multiples Lymphom)	15
C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	11
C81	Hodgkin-Lymphknotenkrebs – Morbus Hodgkin	7
C45	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) – Mesotheliom	4

Hämatologie und Onkologie

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-522	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit – Hochvoltstrahlentherapie	1.062
8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	450
8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	350
8-543	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden	327
3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	163
8-527	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung	136
3-705	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)	102
8-528	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung	81
8-529	Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung	80
3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	78
6-001	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs	78
1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	75
1-844	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	69
3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	68
9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten – Psychosoziale Intervention	53

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Nephrologie und Dialyse

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
N18	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion	174
N17	Akutes Nierenversagen	133
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2	76
N30	Entzündung der Harnblase	55
A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	39
M31	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift – nekrotisierende Vaskulopathien	29
I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	25
N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	15
N04	Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich	14
E10	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-1	13

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-855	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche	5767
8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle – Dialyse	645
8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	305
8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	145
8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	89
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	85
8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	82
1-465	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	44
8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	24

Neurologie und klinische Neurophysiologie – Schlanganfallzentrum Niederrhein

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt	488
G40	Anfallsleiden – Epilepsie	325
G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	233
H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	154
G44	Sonstiger Kopfschmerz	115
G43	Migräne	100
M54	Rückenschmerzen	85
G35	Multiple Sklerose	81
R42	Schwindel bzw. Taumel	65
G20	Parkinson-Krankheit	55
F32	Phase der Niedergeschlagenheit – Depressive Episode	54
R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	57
G51	Krankheit des Gesichtsnervs	48
M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	40
G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	37
G30	Alzheimer-Krankheit	36
I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	32
F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert – Somatoforme Störung	32
F44	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein – Dissoziative oder Konversionsstörung	29
I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	18

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Neurologie und klinische Neurophysiologie – Schlanganfallzentrum Niederrhein

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	3.293
1-207	Messung der Gehirnströme – EEG	3.126
3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	2.103
3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.233
3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	744
8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	656
1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	563
1-206	Untersuchung der Nervenleitung – ENG	516
8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	507
3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	486
1-901	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation	480
1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG	407
3-600	Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel	282
1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	212
3-823	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	201
3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	126
8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	96
9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	80
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	66
3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	65
8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	52
8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	45

Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	170
J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	103
J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	56
J33	Nasenpolyp	5
J38	Krankheit der Stimm lippen bzw. des Kehlkopfes	8
C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx	1

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	260
5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	120
5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) – Tonsillektomie ohne Adenotomie	118
5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	48
5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	48
5-221	Operation an der Kieferhöhle	32
5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	30
5-985	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten	18
5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	15
5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	14

Häufigste ambulante Operationen

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-200	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	194
5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	166
5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie	50
5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	48
5-184	Plastische Korrektur absteher Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	27
5-194	Myringoplastik [Tympoplastik Typ I]: Endaural	27
5-985	Lasertechnik: Dioden-Laser	24
5-216	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal	18
5-221	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	16

Leistungszahlen der medizinischen Fachabteilungen aus 2011

Palliativmedizin

Häufigste Diagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
G82	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme	11
C56	Eierstockkrebs	8
C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen Körperregionen	6
C50	Brustkrebs	5
C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	5
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	5
C61	Prostatakrebs	<5
C80	Krebs ohne Angabe der Körperregion	<5
C71	Gehirnkrebs	<5
C16	Magenkrebs	<5
C67	Harnblasenkrebs	<5
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	<5

Häufigste Prozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-982	Fachübergreifende Sterbebegleitung	122
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	15
9-401	Psychosoziale Interventionen	14
5-038	Operationen am spinalen Liquorsystem	9
8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	8
3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	3

Weitergehende Informationen

Impressum

Herausgeber:

Evangelisches Krankenhaus Wesel GmbH
 Geschäftsführung
 Schermbecker Landstraße 88
 46485 Wesel
 Telefon: (02 81) 106 – 29 00
 Telefax: (02 81) 106 – 29 99
 info@evkwesel.de
 www.evkwesel.de

Redaktion, Unternehmenskommunikation

Markus Frieling
 Verwaltungsleitung

Yvonne Westerheide
 Controlling

Andrea Köpers
 Qualitätsmanagement

Fotografie

Jörg Parsick-Mathieu
 Gesellschaft für Konzeption und Produktion mbH
 Silberseeweg 1a
 47447 Moers

Gestaltung

scape | media werbeagentur
 Gelderstraße 20
 47495 Rheinberg
 www.scape-media.de



Seit über 20 Jahren im Kreis Wesel...

**Wir pflegen, helfen, unterstützen,
betreuen und begleiten rund um
die Uhr an 365 Tagen im Jahr.**

Diakoniestation Niederrhein

Kontakt: Beate Diehl, Pflegedienstleitung

Standort Wesel: Aaper Weg 6 · 46485 Wesel

Telefon (02 81) 106 - 29 70 · Telefax (02 81) 106 - 29 79

eMail: diakoniestation@evkwesel.de · Internet: www.evkwesel.de

Kontaktbüro Hamminkeln:

Telefon (0 28 52) 54 98 · Telefax (0 28 52) 7 26 35

Bürozeiten: Mo – Fr 9 – 14 Uhr und nach Vereinbarung



Diakoniestation
N I E D E R R H E I N