MARIENHAUS KLINIKUM
ST. ELISABETH SAARLOUIS

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität des Saarlandes

MARIEN HAUS

Wir für Sie!

Wir wollen, dass Sie mobil bleiben:
Das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie wurde neu aufgestellt.

Wir kümmern uns um Ihre Herzensangelegenheiten:
Neue Technologien ermöglichen effektive Behandlung bei koronaren Herzerkrankungen und Herzrhythmusstörungen.

Komfortstation mit Hotelcharakter:
Besondere Ausstattung, Fotokunst und Extra-Service fördern die Genesung.

www.marienhaus-klinikum-saar.de

Editorial

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

wir freuen uns, dass wir Sie mit der vorliegenden Ausgabe von „Wir für Sie!“ wieder über aktuelle Entwicklungen unseres Krankenhauses informieren können. Es hat sich einiges getan in unserem Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Saarlouis.

Natürlich waren auch für uns die beiden letzten Jahre durch die Corona-Pandemie geprägt, was zu mehr oder weniger starken Einschränkungen fast aller Abläufe unseres Krankenhauses geführt hat. Zwar ist es uns über den gesamten Zeitraum gelungen, die Notfallversorgung unserer Patienten jederzeit zur Verfügung zu stellen, allerdings mussten auch wir z. B. elektive (planbare) Operationen verschieben. Auch viele Patientenbesuche mussten, wie in allen anderen saarländischen Krankenhäusern gleichermaßen, teilweise stark eingeschränkt werden. Dies hat alle Betroffenen, Patienten, Angehörige und auch unser Personal, vor große Herausforderungen gestellt.

Im Dezember 2021 und im Januar 2022 haben in unserer Klinik insgesamt fünf Corona-Impftermine stattgefunden, die auch der breiten impfwilligen Bevölkerung zur Verfügung standen. Insgesamt wurden 849 Impfungen durchgeführt.

Mit unseren neuen Angiographie Anlagen (DSA) sowie mit dem neuen Herzkatheterlabor sind wir in den Bereichen Kardiologie, Rhythmologie und Gefäßmedizin auf dem neusten medizintechnischen Stand und können unseren Patienten hochqualifizierte Behandlungsmöglichkeiten anbieten.

Unser Kooperationspartner im Bereich der Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie, Xcare, hat im vergangenen Jahr ein hochmodernes Computertomographie-Gerät (CT) eingebaut und das Kernspintomographie-Gerät (MRT) ausgetauscht. Hierzu waren aufwendige Umbaumaßnahmen notwendig.

In unseren Fachabteilungen hat sich ebenfalls viel getan. Exemplarisch hierfür ist die Weiterentwicklung unseres bereits seit Jahren regional und überregional etablierten orthopädischen Zentrums, welches unter der Leitung von Chefarzt Dr. Christian Bourgeois steht. Wir stellen Ihnen nochmals die drei „Säulen“ des Zentrums – Orthopädie mit zertifiziertem Endoprothetikzentrum, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie – vor.

Unabdingbarer Partner des orthopädischen Zentrums ist unser therapeutisches Zentrum, das mit Physiotherapie und physikalischer Therapie für einen guten Übergang von stationärer zur ambulanten Behandlung sorgt und für eine wohnortnahe Rehabilitation steht.

Seit November 2021 haben Studierende des Studienganges „Angewandte Hebammenwissenschaften“ der HTW Saar (Hochschule für Technik und Wirtschaft) die Möglichkeit, in unserer geburtshilflichen Abteilung ihr studienbegleitendes Praktikum zu absolvieren. Wir stellen Ihnen unsere ersten Praktikantinnen vor.

Und „last but not least“ öffnen wir Ihnen die Tür zu unserer Komfortstation.

Stellvertretend möchte ich mich an dieser Stelle für das uns entgegengebrachte Vertrauen bei unseren Patienten, deren Angehörigen und den zuweisenden Ärzten bedanken.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen.

Ihr
Dr. Stephan Kremers
Ärztlicher Direktor

Am Weltfrühchentag haben wir unser Krankenhaus violett angestrahlt.

Viele Mitarbeitende versammelten sich Anfang März zum Friedensgebet für die Ukraine.

Unsere Azubis haben Waffeln gebacken und spendeten den Erlös von 1.883 Euro für die Betroffenen der Flutkatastrophe im Ahrtal.

Unsere Mitarbeitervertretung überreichte eine Spende von 1.333,30 Euro, die vom Verkauf der Lose für die Weihnachtstombola der Mitarbeitenden zusammen kam.

Drei starke Partner

Das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie wurde neu aufgestellt

Dr. Joachim Wagner (v. li.), Dr. Christian Bourgeois, Dr. Sascha Greiner

Vor zehn Jahren wurde das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie am Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Saarlouis etabliert. Das Ausscheiden von Dr. Michael Kunz aus dem aktiven Klinikdienst, der in Personalunion Zentrumsleiter und Chefarzt der Orthopädie war, führte zu einer personellen und strukturellen Neuausrichtung des Zentrums.

Bereits im Juli 2020 übernahm Dr. Christian Bourgeois, Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, die Leitung des Zentrums. Er will, gemeinsam mit seinen beiden neuen Chefarztkollegen, den guten Ruf des Zentrums mit neuen Akzenten weiter stärken, ohne das Bewährte über Bord zu werfen.

Als zum Jahresende 2020 auch der bisherige unfallchirurgische Chefarzt, Dr. Michael Weber seinen Ruhestand antrat, konnten gleich zwei leitende Positionen neu besetzt werden: Seit 1. Januar 2021 ist Dr. Sascha Greiner als Chefarzt für den Schwerpunkt Unfallchirurgie zuständig und seit 1. April 2021 hat Dr. Joachim Wagner als Chefarzt die Verantwortung für die allgemeine Orthopädie mit dem Schwerpunkt Endoprothetik übernommen.

„Unser aller Wunsch ist es“, so Dr. Christian Bourgeois, „die bisherige sehr gute Behandlungsqualität zu sichern und nach Möglichkeiten zu steigern.“ Das bedeutet, dass einerseits die minimalinvasiven Operationen an Hüfte, Knie, Schulter und Wirbelsäule weiterhin Schwerpunkte des operativen Leistungsspektrums sein werden, dass man sich andererseits aber auch verstärkt den Themen Hand- und Fußchirurgie, der Alterstraumatologie sowie der Kinderorthopädie widmen wird.

Selbstverständlich werden das zertifizierte Endoprothetikzentrum (EPZ) und das Regionale Traumazentrum ihre Tätigkeit in bewährter Form fortsetzen. Eine erste Hürde hat das EPZ bereits kürzlich genommen: Es wurde von der zuständigen Fachgesellschaft rezertifiziert.

Die bisherige Trennung von Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie soll zugunsten von flacheren Hierarchien und fächerübergreifender Zusammenarbeit verändert werden. „Das stärkt den Wissensaustausch unter den Ärzten und kommt nicht zuletzt den Patienten zugute“, betont der neue Zentrumsleiter.

Einzige Abteilung für Wirbelsäulenchirurgie im Saarland

Große Patientenzufriedenheit dank konservativer Therapien und chirurgischer Spitzenmedizin

Die Klinik für Wirbelsäulenchirurgie ist die erste und bisher einzige Abteilung für Wirbelsäulenchirurgie im Saarland.

Dank unterschiedlicher Spezialisierung innerhalb des Fachgebietes, so arbeiten hier Orthopäden, Unfallchirurgen und Neurochirurgen zusammen, können Chefarzt Dr. Christian Bourgeois und sein oberärztliches Team sowohl im Bereich der konservativen als auch der operativen Therapie sämtliche Erkrankungen der Wirbelsäule einschließlich der Kinderorthopädie und der Neurochirurgie behandeln.

Durch eine weite Vernetzung mit international anerkannten Wirbelsäulenchirurgen werden darüber hinaus regelmäßig der Erfahrungsaustausch und die Diskussion über sehr komplexe Erkrankungen gepflegt. Dies hat zu einer stetigen Verbesserung der Ergebnisse und damit zu einer sehr hohen Patientenzufriedenheit geführt.

Bei Wirbelsäulenproblemen nicht immer gleich in den OP

Bei Erkrankungen des Achsorgans muss bei weitem nicht jede festgestellte Diagnose operativ versorgt werden. Die meisten Erkrankungen können durch eine intensive konservative Therapie behandelt werden. Sie ist ein wesentlicher Pfeiler der Behandlungsmethoden in Saarlouis. Sofern nicht dringliche Gründe, wie etwa akute neurologische Ausfälle oder nervengefährdende Instabilitäten bestehen, werden zunächst diese Möglichkeiten ausgeschöpft, mit dem Ziel eine Operation zu vermeiden.

Bei Patienten, die sich erstmalig in der Abteilung vorstellen, erfolgt zunächst eine Ursachenklärung für die Beschwerden. Hierzu dienen neben Anamnese und körperlicher Untersuchung insbesondere die Zusammenarbeit mit den neurologischen Kollegen und die im Haus vorhandene exzellente bildgebende Diagnostik (Röntgen, Wirbelsäulenganzaufnahmen, CT, Kernspintomographie, Szintigraphie und PET-CT).

Erst wenn trotz konservativer Maßnahmen keine wesentliche Besserung erreicht wird, oder wenn neurologische Ausfälle bestehen bleiben, wird unter Berücksichtigung des Patientenwunsches eine operative Therapie diskutiert.

Ausführliche tägliche Fallbesprechungen

In den Fällen, in welchen ein chirurgisches Vorgehen unabdingbar ist, werden, wenn möglich, minimalinvasive Verfahren (Schlüsselloch-Operationen) angewandt. Ob eine mikrochirurgische oder endoskopische Operation durchgeführt wird, oder aber eine Stabilisierung bzw. Versteifung eines Wirbelsäulenabschnittes notwendig ist, entscheidet das Wirbelsäulenteam in den ausführlichen täglichen Fallbesprechungen.

Durch die Implantation solcher minimalinvasiver perkutaner (durch die Haut eingeführter) Stabilisierungssysteme können selbst ausgeprägteste Wirbelsäuleninstabilitäten beim hochbetagten Patienten operativ versorgt werden. „Früher wären diese Patienten in vielen Fällen an den Rollstuhl gefesselt gewesen. Mittlerweile können wir diese Erkrankungen mit hervorragendem Erfolg therapieren“, so Dr. Bourgeois.

Große Patientenzufriedenheit dank konservativer Therapien und chirurgischer Spitzenmedizin

Bei diesen Eingriffen werden die Instrumente durch Stichinzisionen eingeführt und die hierfür notwendigen Schrauben minimalinvasiv platziert. Selbst die biomechanische notwendige Ausräumung der Bandscheibenfächer und das Einbringen stabilisierender Platzhalter, so genannte Cages, erfolgt über einen mikrochirurgischen Zugang.

Die Kyphoplastie

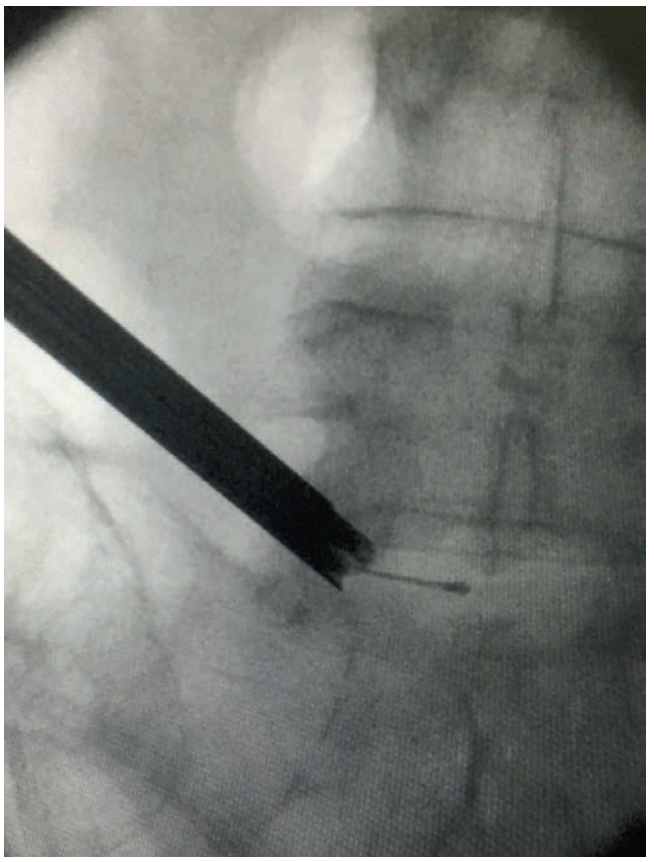
Neben den degenerativen Erkrankungen spielen die Verletzungen der Wirbelsäule eine wichtige Rolle. Hierbei werden sowohl Wirbelsäulenverletzungen nach Unfällen als auch die sogenannten osteoporotischen Frakturen beim alten Menschen versorgt. Ein bewährtes Verfahren ist dabei die Kyphoplastie. Damit können die Wirbel nicht nur stabilisiert, sondern auch wiederaufgerichtet werden. Aus der Vielzahl der Hightech-Zemente, die dem Operateur zur Verfügung stehen, wird der für den Patienten am besten geeignete ausgewählt. So gibt es speziell für junge Patienten einen resorbierbaren Zement, der im Laufe von Jahren durch körpereigenes Knochenmaterial ersetzt wird.

Ein Operationsmikroskop ermöglicht ein punktgenaues und sicheres Arbeiten.

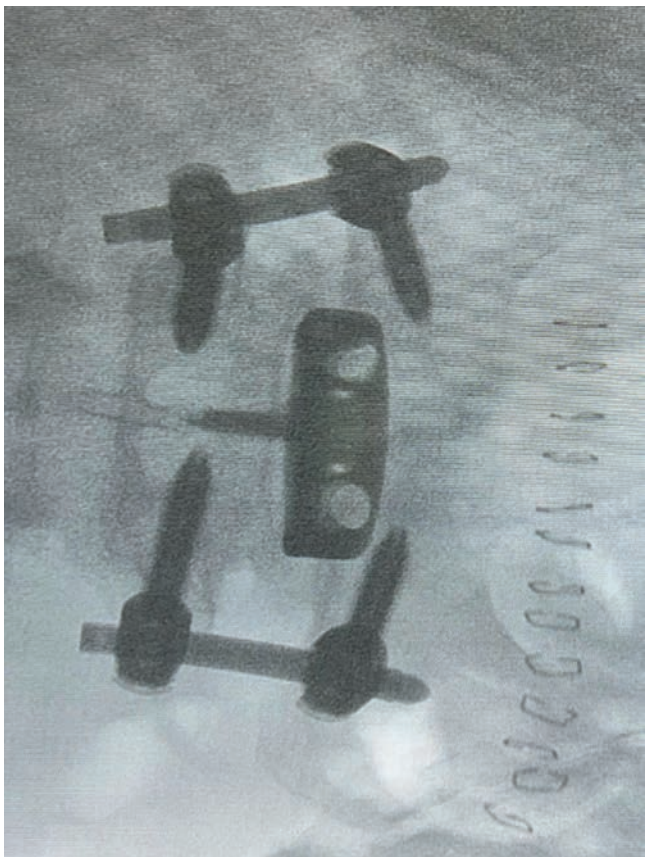
Bezüglich der osteoporotischen Frakturen wird eng mit dem Osteologenverband des Saarlandes zusammengearbeitet. Denn es ist wichtig, eine sichere und schnelle Therapie der Grunderkrankung in die Wege zu leiten, damit weitere Brüche an der Wirbelsäule vermieden werden können. Bei schweren bruchbedingten Deformitäten können Wirbelkörper durch sogenannte Abstützimplantate ersetzt werden. Bei diesen Operationen kommen spezielle Kameras zum Einsatz und die optische Kontrolle erfolgt über einen Bildschirm.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei Tumorerkrankungen

Sowohl hausintern als auch ortsübergreifend besteht eine enge Zusammenarbeit mit Fachabteilungen, welche Patienten mit Tumorerkrankungen behandeln. So ist unsere Abteilung zunehmend Anlaufstelle für Patienten mit Wirbelsäulenmetastasen geworden. In Zusammenarbeit mit den verschiedenen Fachdisziplinen, vor allem auch der im Haus ansässigen onkologischen Abteilung und der apparativ hervorragend ausgestatteten Strahlentherapie wird im Falle einer festgestellten Besiedlung der Wirbelsäule mit Metastasen eine Entscheidung über die Notwendigkeit eines chirurgischen Vorgehens getroffen. Bei einer notwendigen Stabilisierung der Wirbelsäule aufgrund von Metastasen und einer gleichzeitig geplanten späteren Strahlentherapie, werden hochmoderne Carbonimplantate genutzt, welche die anschließende Strahlentherapie um ein Vielfaches erleichtern. Darüber hinaus bietet die Klinik eine zusätzliche psychologische Betreuung für diese Patienten an.



Endoskopische Bandscheiben-OP („Schlüsselloch-Technik")



Minimalinvasive Spondylodese der untersten Bandscheibe

Erhöhte Patientensicherheit bei Wirbelsäulen-OPs durch Neuromonitoring und 3D-Scan

Wirbelsäulenoperationen gelten als schwierige und zum Teil komplexe Operationen. Neben einem hohen Maß an ärztlichem Wissen und Können und einer großen ärztlichen Erfahrung ist auch eine gute intraoperative Ausrüstung notwendig, um diese Operationen durchzuführen. Deswegen werden Wirbelsäulenoperationen in Deutschland meist in speziellen Zentren angeboten. Hierzu gehört auch das Marienhaus Klinikum in Saarlouis.

Durch die anatomische Nähe des Rückenmarks zu den knöchernen Strukturen muss während jeder Wirbelsäulenoperation auf die Nervenstrukturen besonders geachtet werden. Aus diesem Grund besteht die Möglichkeit einer Überwachung während der Operation. Diese wird auch als Neuromonitoring bezeichnet. Mit ihr können einzelne Spinalnerven aber auch die gesamte Durchgängigkeit des Rückenmarks überprüft werden und so das Risiko einer Rückenmarksschädigung vermieden werden.

Während jeder Wirbelsäulenoperation finden im OP Röntgen-

kontrollen statt. Operationen, bei denen spezielle Implantate (vor allem sogenannte Pedikel-Schrauben oder aber Bandscheibenersatzimplantate) genutzt werden, erfolgt intraoperativ dann eine Röntgenkontrolle mit einem sogenannten 3D-Scan, hierdurch wird die exakte Schraubenlage kontrolliert und im Bedarfsfall kann sofort korrigiert werden.

Die postoperative Behandlung durch die Mitarbeiter des Therapeutischen Zentrums fördern eine schnelle Genesung unserer Patienten.

Minimalinvasive Wirbelsäulenchirurgie

In der gesamten Chirurgie ist das Schlagwort „minimalinvasiv“ nicht mehr wegzudenken. In allen Bereichen, so auch in der Wirbelsäulenchirurgie, haben sich verschiedene minimalinvasive Methoden etabliert, um so die Versorgung von bestimmten Erkrankungen sicherer und einfacher zu gestalten.

Sie kommen beispielsweise bei der Operation von Bandscheibenvorfällen und bei der Behandlung von osteoporotischen Frakturen zum Einsatz (Kyphoplastie). Bei bestimmten Krankheitsbildern bedient sich der Operateur zusätzlich eines OP-Mikroskopes, damit er punktgenau und sicher arbeiten kann.

Ein weiterer Meilenstein stellt die Etablierung endoskopischer OP-Verfahren an der Wirbelsäule dar. Dabei wird über einen winzigen Stich eine Kamera in den Spinalkanal eingeführt und so entweder Bandscheibenvorfälle entfernt oder aber auch Einengungen des Spinalkanales beseitigt.

Mit diesen Verfahren konnte die frühe Mobilisation der Patienten direkt am OP-Tag gelingen und auch die früher bei offenen Bandscheibenoperationen gefürchtete Narbenbildung an der Rückenmarkshaut drastisch reduziert werden.

Operatives Ergebnis zählt

„Durch den Einsatz dieser Techniken lassen sich zum einen viele Risiken auf ein Minimum reduzieren“, ist sich Christian Bourgeois sicher. „Zum anderen gewährleisten sie ein sehr gutes operatives Ergebnis, genau wie bei den früheren offenen Operationen.“

Praktisches Jahr im Medizinstudium (PJ)

faires PJ Zertifikat 2022

Als Student der Universität des Saarlandes kannst du bei uns folgende Wahlfachplätze belegen:
Innere Medizin (Pflichtabteilung), Chirurgie (Pflichtabteilung) mit Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie, Neurologie, Anästhesiologie, Gynäkologie, Orthopädie und Pädiatrie

Deine Pluspunkte bei uns

- Vergütung in Höhe von 735 €
- Unterstützung bei der Suche nach einer Unterkunft
- kostenfreie Verpflegung in unserer Cafeteria
- kostenfreie Dienstkleidung
- bei Bedarf Umkleidespind im Klinikum
- Zugang zum Intranet und KIS
- kleine „PJ-Bibliothek“ mit einschlägiger Fachliteratur und freien Internetzugängen
- ein Ansprechpartner für alle Fragen und Unklarheiten während deines gesamten PJs, der sich für deine Belange einsetzt
- Möglichkeit zur Teilnahme an extra vergüteten Hausdiensten
- zusätzlich zur praktischen Ausbildung erhältst du auch theoretischen Unterricht durch unsere Chef-, Ober- und Fachärzte

Du kannst dich für ein PJ bei uns bewerben, wenn du folgende Voraussetzungen erfüllst:

- Bescheinigung über das Bestehen des 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
- Leistungsnachweise im klinischen Studienabschnitt (Klinik)
- Bescheinigung über das Bestehen des 2. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung

Wir freuen uns auf deine Online-Bewerbung über unser Bewerberportal.

Du hast Fragen? Dein Ansprechpartner Dr. Christian Denzel hilft dir gerne telefonisch weiter: 06831 16-1460.

Bewirb dich jetzt:
www.marienhaus-klinikum-saar.de/bewerber-und-karriere/ausbildung-und-studium

Orthopädie mit zertifiziertem Endoprothetikzentrum (EPZ)

Seit mehr als 40 Jahren erfolgreiche Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates

Innerhalb des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie blickt die Orthopädische Klinik auf mehr als vier Jahrzehnte erfolgreiche Behandlung von angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Bewegungsapparates zurück.

Ziel der Behandlung ist es, unseren Patienten eine möglichst schmerzfreie Mobilität bis ins hohe Alter zu gewährleisten. Häufig lassen sich eine Vielzahl der Beschwerden, zumindest für eine gewisse Zeit, mit konservativen Therapiekonzepten erfolgreich behandeln.

„Wenn allerdings mit konservativen Maßnahmen keine Besserung der Schmerzen und keine zufriedenstellende Wiederherstellung der Mobilität mehr erreicht werden kann, steht in unserer Klinik ein breites Spektrum operativer Verfahren zur Verfügung, um unseren Patienten ihre Lebensqualität mit einer weitestgehenden Schmerzfreiheit und Beweglichkeit zurückzugeben“, erläutert Chefarzt Dr. Joachim Wagner.

Arthroskopische Gelenk-OPs

Bei den operativen Therapiemaßnahmen kann in einer Vielzahl der Fälle mit einer gelenkerhaltenden Operation die gewünschte Schmerzlinderung und Wiederherstellung der Mobilität und der sportlichen Aktivität erzielt werden.

Hierbei kommen häufig sogenannte minimalinvasive Operationen mithilfe arthroskopischer Techniken zum Einsatz. Dafür wird eine spezielle optische Sonde (Arthroskop) über einen kleinen Hautschnitt in das Gelenk eingeführt. Die Bilder aus dem Gelenk werden auf einen hochauflösenden Bildschirm übertragen, sodass der erfahrene Operateur die Erkrankungen und Verletzungen gut erkennen und kontrolliert behandeln kann. Diese Verfahren sind für die Patienten deutlich weniger belastend und erlauben zumeist eine schnellere und schmerzarme Nachbehandlung.

Das Spektrum der arthroskopischen minimalinvasiven Operationen in unserer Klinik umfasst sämtliche große Gelenke der oberen und unteren Extremitäten von der Schulter bis zum Sprunggelenk.

Sportverletzungen

Die Behandlung von Sportverletzungen bei Freizeit- und Leistungssportlern hat in unserer Orthopädischen Klinik traditionell einen hohen Stellenwert. Auch für unsere aus einem weiten Einzugsbereich überwiesenen Sportler halten wir ein breites konservatives und operatives Behandlungsspektrum vor.

Mit modernster technischer Ausstattung unserer OP-Säle und umfangreicher operativer Expertise der Operateure können wir auch komplexe Gelenkverletzungen dieser Patienten erfolgreich behandeln, mit dem Ziel, die Sportfähigkeit wiederherzustellen.

Neben Verletzungen von Schulter, Ellbogen, Hüfte und Sprunggelenk stellen die sehr häufigen traumatischen Verletzungen des Kniegelenkes einen Schwerpunkt dar. Meist sind es Verletzungen des Gelenkknorpels, der Menisken sowie Verletzungen der Kreuzbänder und des seitlichen Bandapparates, die wir operativ behandeln können.

Zertifiziertes Endoprothetikzentrum, EPZ – geprüfte Qualität und Sicherheit für die Patienten

Die Arthrose zählt schon seit Jahren zu den sogenannten Volkskrankheiten unserer Gesellschaft und führt zu erheblichen Schmerzen, infolgedessen zu einer Einschränkung der Mobilität und Gehfähigkeit und somit zu einer Einschränkung des selbstbestimmten Lebens unserer Patienten.

Das Spektrum der arthroskopischen minimalinvasiven Operationen umfasst sämtliche große Gelenke von der Schulter bis zum Sprunggelenk.

Wenn alle konservativen Therapiemaßnahmen nicht mehr helfen, ist der Gelenkersatz durch ein künstliches Gelenk in vielen Fällen die Therapie der Wahl.

Neben den bekannten Hüft- und Knieprothesen werden heute auch zunehmend endoprothetische Versorgungen des Schultergelenks, des Sprunggelenks und auch des Ellenbogengelenks durchgeführt.

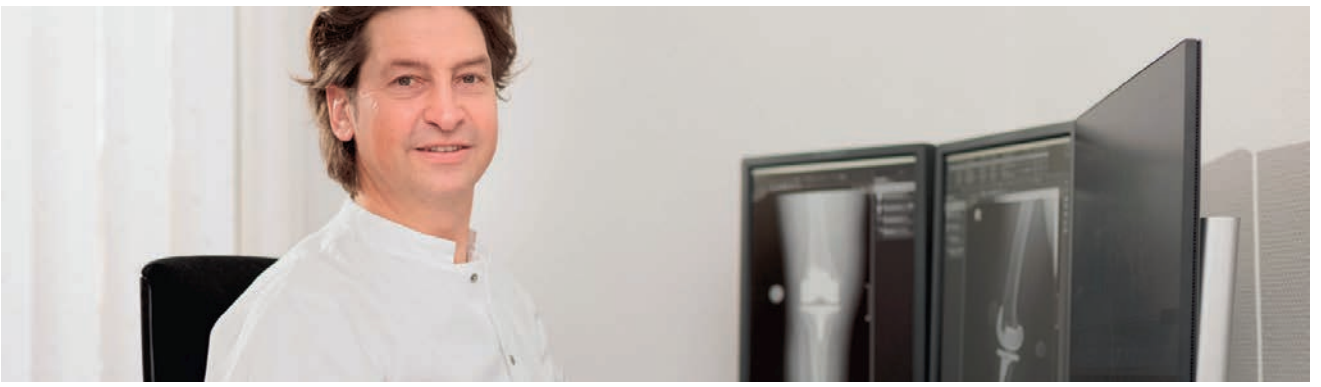
In einem umfangreichen Zertifizierungsverfahren durch das Deutsche EndoCert-Zertifizierungssystem wurde die hohe Qualität der endoprothetischen Versorgung in unserer Klinik bestätigt und die Ernennung 2018 zum zertifizierten Endoprothetikzentrum erteilt. In seither jährlich erfolgten Qualitätskontrollen und Rezertifizierungen konnten wir dieses Qualitätssiegel kontinuierlich bestätigen, zuletzt Ende 2021.

„Für unsere Patienten stellen wir damit eine Versorgung auf höchstem Niveau und kontrollierter Qualität sicher“, freut sich Dr. Wagner. „Denn unsere fünf Hauptoperateure im Endoprothetikzentrum weisen mit speziellen Fortbildungen und einer Min-

destzahl von jährlich 50 endoprothetischen Operationen ihre Expertise jedes Jahr erneut nach.“ Sämtliche der mehr als 500 pro Jahr durchgeführten endoprothetischen Operationen unserer Klinik werden in anonymisierter Form erfasst und durch EndoCert mit den Ergebnissen aller zertifizierten Endoprothesenzentren in Deutschland verglichen. „So wird die Ergebnisqualität unseres Zentrums im Sinne der Sicherheit unserer Patienten einer ständigen objektiven Qualitätskontrolle unterzogen.“

Ein breites Portfolio verschiedener Endoprothesensysteme ermöglicht es uns, im Rahmen einer zuvor durchgeführten digitalisierten Planung der Operation, das für den Patienten am besten geeignete künstliche Gelenk auszuwählen und einzusetzen. Hierzu zählen auch besonders für junge Patienten geeignete Prothesensysteme, wie Kurzschaftprothesen und Teilgelenkersatzprothesen.

„Auch hier ermöglichen minimalinvasive und muskelschonende



Operationsverfahren eine schnellere Rekonvaleszenz und Wiedererlangung der Mobilität und Beweglichkeit“, so der Chefarzt.

Für Wechseloperationen halten wir ebenso eine breite Produktpalette an erforderlichen Implantaten bereit, um auch diese komplexen Operationen zur größtmöglichen Sicherheit unserer Patienten auszuführen.

Muskelschonende Operationsverfahren ermöglichen eine schnelle Rekonvaleszenz.

Physiotherapie und physikalische Therapie – damit Sie bald wieder fit sind!

Das Therapeutische Zentrum im Marienhaus Klinikum steht sowohl stationären als auch ambulanten Patienten offen

Zwar steht die Physiotherapie und physikalische Therapie mit allen medizinischen Fachabteilungen des Klinikums in enger Verbindung, denn wir sind auch für die stationären physiotherapeutischen Behandlungen zuständig, eine besonders enge Zusammenarbeit findet allerdings mit dem Endoprothetikzentrum und dem Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie statt. Hier unterstützen wir beim medizinischen Aufbautraining nach orthopädischen Operationen, Unfällen oder Sportverletzungen und bei muskuloskelettalen Erkrankungen.

Bestens geschulte Physiotherapeuten und Diplomsportlehrer leiten Patienten beim Training an und unterstützten aktiv den Heilungserfolg. Dazu stehen auf einer Fläche von 420 m² moderne Übungsgeräte zur Verfügung. In der physikalischen Therapie sorgen Masseure und medizinische Bademeister ebenfalls für eine an die Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten angepasste Behandlung. Denn unser Ziel ist ein lückenloser Übergang von der stationären in die ambulante Therapie und eine wohnortnahe Rehabilitation.

Darüber hinaus führen wir eine

Ambulanz mit Zulassung zu allen gesetzlichen Krankenkassen, Betriebskrankenkassen, Berufsgenossenschaften, Privat- und Beihilfekassen, sodass wir auch eine sogenannte Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) bereithalten können.

Die Unfallchirurgie hat ein breites Behandlungsspektrum

Ob Schulunfälle, Knochenbrüche im Alter oder Schwerverletzte - ein Team von Spezialisten kümmert sich um die bestmögliche Versorgung

Die zunehmende Lebenserwartung unserer Gesellschaft führt zu einer Zunahme der altersspezifischen Unfallereignisse, verbunden mit einer Zunahme von Knochenbrüchen der langen Röhrenknochen sowie des Achsenskelettes (Wirbelsäule). Auch die Anzahl osteoporotisch bedingter Knochenbrüche wird durch die gesellschaftlichen Veränderungen beeinflusst und steigt zunehmend an.

Bei der Bewältigung dieser Krankheitsbilder steht die unfallchirurgische Abteilung des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie ihren Patienten zur Seite, immer mit dem Ziel, deren Bedürfnisse zur eigenständigen Versorgung im häuslichen Umfeld und die Erhaltung der Mobilität zu ermöglichen. Um das zu erreichen, wurden spezielle Konzepte erarbeitet, die mit den Möglichkeiten der minimalinvasiven Chirurgie konsequent umgesetzt werden. Es handelt sich hierbei um die Kombination gewebsschonender Zugangswege in Verbindung mit dem Einsatz modernster Operationsmethoden und Implantaten namhafter Medizinproduktehersteller. Hierdurch wird erreicht, dass durch muskelschonende kleine Operationszugangswege den Patienten eine schnellere Rehabilitation und Wiedereingliederung in das häusliche Umfeld ermöglicht werden.

Um dies zu gewährleisten, erarbeitet unser etabliertes Team für Alterstraumatologie, bestehend aus Pflegenden, Therapeuten, Geriatern, Unfallchirurgen/Orthopäden und Sozialarbeitern für jeden Patienten individuell einen Behandlungsplan.

Tumor bedingte Knochenbrüche bedürfen einer interdisziplinären Behandlung

Ein weiterer Aspekt, den die zunehmende Lebenserwartung der Gesellschaft mitbringt, ist ein gehäuftes Auftreten tumorbedingter Erkrankungen, welche ebenfalls zu Instabilitäten und Brüchen, sowohl an den Röhrenknochen (Arme und Beine), als auch an der Wirbelsäule führen können.

In den meisten Fällen handelt es sich hierbei um Metastasen (Absiedelungen) von bösartigen Erkrankungen an anderen Organen des Körpers. Um diesen Patienten eine bestmögliche Lebensqualität zu gewährleisten, erarbeiten die Spezialisten des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie gemeinsam, je nach Art des befallenen Knochens und nach der Art der geplanten operativen Stabilisierung, ein Behandlungskonzept.

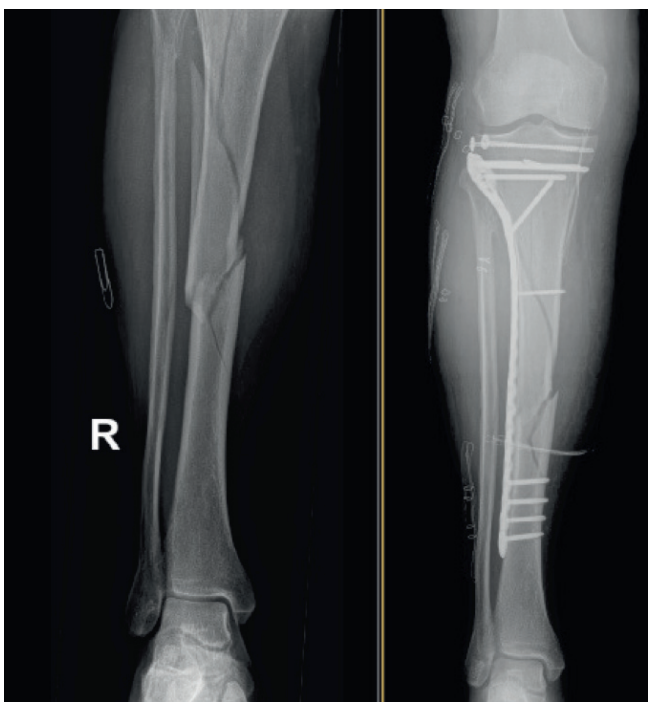
Zusätzlich wird die weitere Behandlung des Grundleidens in den wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen, zusammen mit den Spezialisten des jeweiligen Fachgebietes der Tumorerkrankung, den Onkologen, den Strahlentherapeuten und Pathologen besprochen.

Unterstützung bei Diagnose und Behandlung von Tumorerkrankungen bei Kindern

Wie im Erwachsenenalter treten auch zunehmend im Kindesalter tumoröse Veränderungen des Achsenskelettes auf. Für die notwendigen Eingriffe zur Diagnosestellung sowie zur definitiven Versorgung und Umfelddiagnostik stehen wir als Team bereit. Bitte wenden sie sich vertrauensvoll an unsere Abteilung.

Regionales Traumazentrum – zertifizierte Schwerstverletztenversorgung

Als zertifiziertes regionales Traumazentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie wirkt unsere Abteilung seit 2008 an der bestmöglichen Versorgung von Schwerstverletzten mit. Dazu sind besondere Strukturen und optimierte Abläufe für die Versorgung sogenannter Traumapatienten, nach Einlieferung ins Krankenhaus notwendig. Dabei spielt der zeitliche Ablauf eine wesentliche Rolle, denn für Schwerverletzte zählt die erste Stunde nach einem Unfall.



Percutane, winkelstabile Platte bei Unterschenkelbruch

Durch die fortwährende Ausbildung junger Kollegen und Weiterbildung unserer Notfallmediziner (ATLS) sowie der speziellen Unfallchirurgen, werden diesen Standards Rechnung getragen. Die Deutschen Berufsgenossenschaften erkennen die Qualität und das Potenzial und vertrauen ihre Patienten der Abteilung für Unfallchirurgie des Marienhaus Klinikums an. Hierzu stehen wir im Rahmen der Notfallversorgung und über tägliche Sprechstunden zur Verfügung.

Speziell ausgebildete Kinderchirurgen sind für die Jüngsten da

Auch unsere kleinen Patienten sollen an dieser Stelle nicht vergessen werden. So helfen wir im Rahmen der Notfallversorgung z. B. bei Schul- und Sportunfällen, ganz gleich, ob es sich um die konservative Gipsbehandlung oder um minimalinvasive, kinderspezifische Operationsmethoden und spezifische Implantate handelt. Auch in unseren Spezialsprechstunden (Kinderchirurgie, Kinderorthopädie, Skoliose, Wirbelsäulenchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie) werden unsere Patienten durch bestens ausgebildete Kinderchirurgen, Kinderorthopäden, Orthopäden und Unfallchirurgen versorgt.

Neue Wege in der Hebammenausbildung

Als Kooperationsklinik begleiten wir angehende Hebammen während ihrer praktischen Studienphasen

Mit der Neuordnung der Hebammenausbildung als Bachelor Studiengang der ‚Angewandten Hebammenwissenschaften' will man der großen Verantwortung, die mit einer Hebammentätigkeit einhergeht, Rechnung tragen. Hebammen/Entbindungspfleger benötigen neben praktischen Erfahrungen auch evidenzbasiertes Wissen, um stets die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in ihre Entscheidungsfindungsprozesse einzubeziehen und werdende Eltern umfassend zu beraten und zu unterstützen. Der Studiengang ist ein duales praxisintegrierendes Studium, zu dessen Schwerpunkten die enge Verzahnung von theoretischen und praktischen Studienphasen gehört.
Seit der Einführung des Studienganges an der HTW Saarbrücken ist das Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Saarlouis eine von mehreren Kooperationskliniken im Saarland, in der angehende Studierende zunächst ein 4-wöchiges Vorpraktikum und nach Erhalt des Studienplatzes ihre studienbegleitenden praktischen Einheiten absolvieren können. Speziell ausgebildete Praxisanleiterinnen, die im Klinikum als Hebamme tätig sind, leiten die angehenden Hebammen/Entbindungspfleger in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen wie Ambulanz, Kreißsaal, Wöchnerinnenstation, Kinder- und Erwachsenenintensivstation sowie OP an und verknüpfen das theoretische Wissen mit praktischen Erfahrungen und Übungen.

Freuen sich, das theoretisch Erlernte praktisch anwenden zu dürfen und fühlen sich bei Praxisanleiterinnen Selina Groß und Thérèse Nick (v. li.) gut aufgehoben: Die Studierenden Lena Welsch, Caroline Groß und Marie Thiery .

MARIEN HAUS

WIR SUCHEN SIE!

Pflegefachkräfte (m/w/d)

ab sofort in Teilzeit / Vollzeit

Wir bieten Ihnen:

- eine attraktive Vergütung nach Tarif (AVR)
- individuelle Teilzeitmodelle in unserem „PflegeTe@m+“
- Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- Angebote zur Gesundheitsvorsorge

JOBBÖRSE
Marienhaus Klinikum
St. Elisabeth Saarlouis

Wir für Ihre Herzensangelegenheiten!

Zwei neue Koronar-Angiografieanlagen sowie fachliche Expertise ermöglichen eine schnelle und sichere Diagnostik und effiziente Therapie bei der Koronaren Herzerkrankung (KHK)

Das Team der Klinik für Innere Medizin II, Kardiologie ist spezialisiert auf die Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Erkrankungen des Herzkreislaufsystems und der internistischen Intensivmedizin. Im Netzwerk der umliegenden Krankenhäuser und des Rettungsdienstes im Saarland sind wir eine zentrale Anlaufstelle zur invasiven Diagnostik und Therapie der koronaren Herzerkrankung und im Rahmen der 24h-Katheterbereitschaft der Versorgung von Patienten mit akutem Koronarsyndrom.

In unseren zwei Herzkatheterlaboren, die mit Angiografieanlagen der neuesten Generation ausgestattet sind, werden alle Möglichkeiten der Koronardiagnostik und -therapie angeboten. Für Herzinfarktpatienten steht eine 24-Stunden-Bereitschaft zur Verfügung, damit Gefäßverengungen und -verschlüsse umgehend behandelt werden können. Bei operationspflichtigen Befunden, arbeiten wir eng im Herzteam mit anerkannten Herzchirurgien zusammen.

Chefarzt Dr. Björn Burger und ein Teil seines ärztlichen und pflegerischen Teams des Herzkatheterlabors

Ein Schwerpunkt der Kardiologie liegt in der Diagnose und Behandlung der koronaren Herzerkrankung (KHK). Damit ist die Manifestation der Arteriosklerose (Arterienverkalkung) der Herzkranzgefäße gemeint. Durch sie kommt es zur Beeinträchtigung der Durchblutung und Sauerstoffversorgung des Herzmuskels. Schreitet die Erkrankung fort, kann es zu Herzschwäche sowie akuten, lebensbedrohlichen Komplikationen wie Herzinfarkt und plötzlichem Herztod kommen. Die KHK ist eine über Jahre verlaufende Erkrankung. Eine Heilung, d. h. die vollständige Beseitigung der Ablagerungen in den betroffenen Gefäßwänden, ist zurzeit nicht möglich, jedoch kann eine Verschlechterung verzögert oder angehalten werden. Je nach Stadium der Erkrankung kann sie medikamentös, durch therapeutische Eingriffe mittels Herzkatheter inklusive Stentimplantation oder operativ (Bypassoperation) behandelt werden.

Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

Ein gesundes Herz schlägt regelmäßig 60 bis 100 Mal in der Minute. Schlägt es unregelmäßig oder liegt der Ruhe-Puls oberhalb oder unterhalb dieses Bereichs, spricht man von Rhythmusstörungen. Es gibt zahlreiche verschiedene Herzrhythmusstörungen. Viele sind nicht lebensbedrohlich wie zum Beispiel die sogenannten Extrasystolen, die in geringer Zahl bei fast jedem Menschen auftreten, oder Herzrasen wie Vorhofflimmern oder Vorhofflattern. Auch wenn diese Rhythmusstörungen gutartig sind, leiden die Betroffenen häufig unter Schwindel, Benommenheit, Müdigkeit, Herzschmerzen oder sogar unter Ohnmachtsanfällen.

Andere Rhythmusstörungen können jedoch lebensbedrohlich und beispielsweise die Ursache für einen plötzlichen Herztod sein. Deshalb ist es wichtig, immer einen Arzt aufzusuchen, wenn man den Eindruck hat, dass das Herz aus dem Takt gerät.

Die Betroffenen erhalten zunächst eine medikamentöse Therapie. Oftmals lassen sich die Rhythmusstörungen damit jedoch nicht zufriedenstellend beseitigen. Darüber hinaus leiden einige sehr unter den Nebenwirkungen der Medikamente. Diesen Patienten kann häufig mit einer elektrophysiologischen Untersuchung (EPU) des Herzmuskels und der anschließenden sogenannten Katheterablation geholfen werden.

Mit dieser Methode wird vielfach die Ursache der Rhythmusstörungen diagnostiziert und beseitigt. Deshalb ist dieser Eingriff, der im Herzkatheterlabor vorgenommen wird, bei vielen Patienten langfristig sehr erfolgreich.

Vor der Untersuchung wird die Vorgehensweise intensiv mit den Patienten besprochen.

Info:
Im Jahr 2016 hat man im Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Saarlouis im Bereich der Kardiologie mit dem Aufbau einer Basis-Rhythmologie begonnen. Kontinuierlich wurde diese ausgebaut und die notwendigen medizintechnischen Anlagen ständig erneuert, zuletzt Anfang 2022. Heute verfügt das Marienhaus Klinikum über eine moderne EPU-Anlage (Elektro-Physiologische-Untersuchungs-Anlage). Geführt wird die Abteilung innerhalb der Kardiologie von Amjad Razouk, einem in der invasiven Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen erfahrenen Spezialisten.

Mit der Katheterablation können Patienten mit Herzrhythmusstörungen geheilt werden

„Die Patienten, die zu uns kommen, haben meist einen langen Leidensweg hinter sich“, berichtet Razouk, Sektionsleiter Rhythmologie. So auch die über 70-jährige Patientin, bei der die medikamentöse Therapie fehlgeschlagen war. „Diesen Patienten können wir jetzt mit der sogenannten Katheterablation gut helfen“, freut sich Amjad Razouk. Das ist eine Behandlung, die der Kardiologe im Herzkatheterlabor durchführt. Zur Katheterablation werden die benötigten speziellen Katheter (dünne, kunststoffummantelte, flexible Drähte mit einer Metallspitze) über ein Blutgefäß von der Leistengegend aus, zum Herzen vorgebracht. Mithilfe eines Magnetfeldes werden diese Katheter dann am Computer sichtbar. So ist es möglich ein anatomisch präzises, virtuelles 3D-Modell des Herzens zu erstellen (Mapping). Anhand dieses Modells, welches eine 360°-Sicht bietet und mit einer modernen, leistungsfähigen Software, die die Ausbreitung der elektrischen Impulse darstellt, werden die Stellen, die für die Herzrhythmusstörung verantwortlich sind, genau lokalisiert und abladiert (verödet).

„Dazu wird Hochfrequenzstrom an die metallene Spitze des Katheters geleitet und so das Gewebe verödet“, so der Mediziner. Währenddessen wird die Katheterspitze mit kaltem Wasser umspült, damit sie nicht heiß wird. Zwei bis drei Stunden dauert der Eingriff, den die Patienten dank eines Schlafmittels nicht mitbekommen. Anschließend liegen sie noch einige Stunden auf der Überwachungsstation.

Wie eine fehlgesteuerte Zündkerze, die unkontrolliert Impulse aussendet

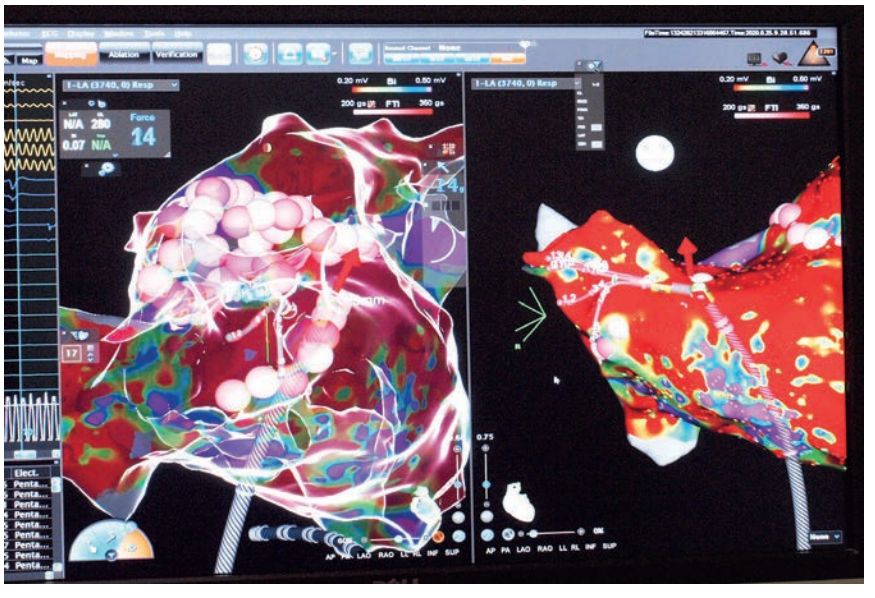
Bei einem 42-jährigen Patienten, der seit 19 Jahren immer wieder unter Herzrasen mit 170 bis 180 Schlägen pro Minute litt, wurde mithilfe der Katheterablation eine zusätzliche Reizleitung im Herzen festgestellt, die in bestimmten Abständen „wie eine fehlgesteuerte Zündkerze Nervenimpulse aussandte, die dann zu dem Herzrasen führte“, erinnert sich Amjad Razouk. „Bei der Katheterablation haben wir das Gewebe entdeckt und verödet, das für die Nervenimpulse verantwortlich war. Der Patient lebt heute mit einem gesunden Herzen“, berichtet Razouk stolz. Und das ist etwas, was den Kardiologen begeistert: „Mit der Katheterablation kann ich Patienten wirklich heilen.“

Im Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Saarlouis diagnostiziert und behandelt Sektionsleiter Amjad Razouk alle Arten von Herzrhythmusstörungen.

Amjad Razouk bietet den niedergelassenen Kollegen eine sofortige Unterstützung bei der Erkennung und Behandlung von Rhythmusstörungen an. Dafür ist bereits eine **Fax-Hotline eingerichtet: 06831 16–1727**.

Außerdem wird eine tägliche Rhythmus-Sprechstunde für Patienten angeboten. Der Kontakt erfolgt über das **Sekretariat der Kardiologie:**

Tel.: 06831 16–1701.



Virtuelles 3D-Modell des Herzens (Mapping)

Kennwort: Saarlouis

APP für Betroffene und Angehörige hilft bei allen Fragen rund um die Katheterablation

Als besonderen Service für Patienten mit Herzrhythmusstörungen, bei denen eine Katheterbehandlung durchgeführt wird, können wir eine in Zusammenarbeit mit der Fa. Johnson & Johnson erstellte App anbieten. Sie dient als Leitfaden für Betroffene und Angehörige, gibt Hilfestellungen und hält Informationen zu Herzrhythmusstörungen und deren Behandlungsmöglichkeiten bereit, beantwortet häufig gestellte Fragen und beschreibt die Vorbereitung, Durchführung und Nachbehandlung einer Katheterablation.

Moderne Diagnostik und Therapie in der Gefäßmedizin

Zwei neue DSA-Anlagen punkten durch noch bessere Bildgebung und weniger (Strahlen-) Belastung für die Patienten

Bei der Behandlung von Gefäßerkrankungen, insbesondere von Arterien, spielen minimalinvasive Untersuchungs- und Therapieansätze eine immer größere Rolle. Arterielle Gefäßerkrankungen sind meist durch Engstellen bzw. Verschlüsse, aber auch durch krankhafte Gefäßerweiterungen bedingt.

Diese Pathologien lassen sich meist durch Ultraschall darstellen. Nur selten besteht die Notwendigkeit, diese Untersuchungsergebnisse durch eine erweiterte Bildgebung wie zum Beispiel CT oder Kernspin-Angiografie zu verifizieren.

Mit der Digitalen Subtraktions- Angiographie (DSA) lassen sich solche Gefäßveränderungen mithilfe von Kontrastmittel nicht nur optimal erkennen, sondern meist in gleicher Sitzung auch behandeln.

Bei Verengungen oder Verschlüssen der Blutgefäße können diese durch eine Ballon-Aufdehnung (PTA= Percutane Transluminale Angioplastie), eventuell unter Zuhilfenahme einer Gefäßstütze (Stent), beseitigt werden. Krankhaft erweiterte Gefäße (Aneurysmen) können verschlossen (embolisiert) oder mit einem speziellen Stent-Verfahren behandelt werden kann.

Priv.-Doz. Dr. Christian Denzel arbeitet im OP an einer mobilen DSA Anlage.

Seit Anfang des Jahres wird eine mobile DSA-Anlage im Operationssaal eingesetzt. Dieses Gerät bietet als erstes seiner Art ein „Full View FD-System“ und damit eine überragende Bildqualität. Es ist das derzeit leistungsstärkste seiner Klasse. „Die vollständige motorunterstützte Steuerung sowie die Positionsspeicherung bietet dem Operateur eine optimale Bedienbarkeit – und dies bei deutlich reduzierter Strahlendosis für die Patienten“, so der Chefarzt und Leiter des interdisziplinären Gefäßzentrums, Priv.-Doz. Dr. Christian Denzel. „So können auch Engstellen oder Verschlüsse an den kleinsten Gefäßen im Operationssaal beseitigt werden.“

Eine zweite, festinstallierte DSA-Anlage der neuesten Generation ersetzt die bisherige Anlage. Auch sie erlaubt dank einer deutlich verbesserten Bildgebung bei weniger Strahlenbelastung ein optimales Arbeiten. Katheter werden über die Leiste oder die Ellenbeuge eingeführt und die Gefäßerkrankung minimalinvasiv therapiert. Ein weiterer Vorteil ist, dass bei Bedarf das Kontrastmittel durch besser verträgliche Substanzen (CO2 Gas) ersetzt werden kann, und somit auch gefährdete Patienten gefahrlos therapiert werden können. In den meisten Fällen kann der Patient bereits am nächsten Tag die Klinik wieder verlassen. Auch komplexere Therapieverfahren wie z. B. Embolisationen von kleinen und kleinsten Gefäßanomalien können jetzt deutlich sicherer durchgeführt werden.

Gefäßkonferenzen / interdisziplinäre Zusammenarbeit

In jedem Fall erfolgt vor jeder Behandlung in einer interdisziplinären Konferenz (Angiologie, Gefäßchirurgie, Radiologie (Xcare Gruppe)) die Besprechung aller Befunde, um die für den Patienten optimale Therapie (konservativ, operativ, radiologisch oder kombiniert) auszuwählen.

Xcare Praxis im Marienhaus Klinikum arbeitet mit neuestem MRT-Scanner

Anfang des Jahres 2022 startete der Umbau der Räumlichkeiten der Xcare Gruppe im Erdgeschoss des Marienhaus Klinikums mit dem Ausbringen des alten Magnetresonanztomographen. Er wurde durch einen neuen, hochmodernen 1,5 T MRT-Scanner (Siemens MAGNETOM Sola) ersetzt. Seit März 2022 können nun qualitativ hochwertige Untersuchungen des gesamten radiologischen Spektrums von Kopf bis Fuß angeboten werden.

Dank der hervorragenden Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Haus können wir selbst die jüngsten Patienten ohne Strahlenbelastung untersuchen. Auch Patienten nach operativen Eingriffen mit Metallimplantaten können durch den Einsatz einer speziellen Metall-Artefakt-Unterdrückung problemlos untersucht werden. Der Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) erlaubt, selbst in bewegten Organen wie dem Herz, eine optimale Bildqualität und hilft so in der Diagnostik von Patienten mit Verdacht auf Herzmuskelentzündung oder Herzinfarkt.

Neben dem neuen MRT-Scanner wurden die Patientenkabinen sowie der MRT-Schaltraum modernisiert, um unseren Patienten auch eine bestmögliche Untersuchungsumgebung und -qualität zu bieten, getreu unserem Motto „Diagnose und Therapie mit Hightech und Herz“.

Dank des neuen MRT-Scanners und des im letzten Jahr installierten high-end Dual-Energy Computertomographen (Siemens SOMATOM Force) bietet Xcare die gesamte Palette der nichtinvasiven Herzbildgebung an und ist als DRG-Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung zertifiziert.

Durchbrüche in der Onkologie

Von der Chemotherapie bis zur Immuntherapie gibt es viele Behandlungsansätze

„Interferon war in den 1980er Jahren tatsächlich ein Durchbruch“, erinnert sich Stephan Kremers. Erstmals war es möglich, über eine Stimulation des Immunsystems die Krebszellen zu beeinflussen. „Die Hoffnung, mit Interferon alle Krebserkrankungen endgültig besiegen zu können, hat sich jedoch bei weitem nicht erfüllt“, erläutert der Onkologe. Doch es sei gelungen, die Lebenserwartung bei einzelnen bösartigen Erkrankungen zu erhöhen – wie schon bei einem anderen frühen Durchbruch in der Krebsbehandlung: der Chemotherapie. Seit ihrer Erfindung in den 1940er Jahren wurde sie immer weiter verfeinert und gehört heute ebenso wie die Bestrahlung zur Standardbehandlung vieler Krebserkrankungen.

Blockieren und aushungern

Ein weiterer medizinischer Durchbruch war vor rund 20 Jahren die

Dr. Stephan Kremers ist Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin und ein anerkannter Spezialist in der Behandlung von Krebserkrankungen

Entwicklung von Tyrosinkinasehemmern (TKI) für Patienten, die an Chronischer Myeloischer Leukämie (CML) erkrankt waren. „Sie benötigten häufig eine Knochenmarktransplantation, doch seit uns die neuen Medikamente zur Verfügung stehen, ist das vielfach nicht mehr notwendig“, erklärt Dr. Kremers. TKI blockieren gezielt das Tumorwachstum. Sie finden heute auch bei etlichen anderen Krebserkrankungen Anwendung.

Ebenfalls seit rund 20 Jahren wird die Antikörpertherapie zur Behandlung verschiedener Krebsarten eingesetzt. Die Antikörper verhindern beispielsweise die Teilung von Tumorzellen oder hemmen die Neubildung von Blutgefäßen – der Tumor wird quasi ausgehungert. Diese gut verträgliche Therapie wird heute unter anderem bei Brust-, Darm- oder Lymphdrüsenkrebs erfolgreich eingesetzt.

Erkennen und zerstören

Aktuell gibt es eine weitere Revolution im Kampf gegen den Krebs: Stephan Kremers berichtet von Erfolgen mit der neuen Immuntherapie. „Tumorzellen haben die Fähigkeit, sich vor dem Immunsystem zu verstecken, indem sie vortäuschen, harmlose Körperzellen zu sein“, erläutert der Mediziner. Mit der neuen Behandlungsmethode wird das körpereigene Immunsystem trainiert und in die Lage versetzt, die gefährlichen Zellen zu erkennen und zu zerstören. Eine der ersten Krebsarten, bei der die Immuntherapie eingesetzt wurde, ist der schwarze Hautkrebs, das Melanom. „Erkrankte Patienten hatten noch vor wenigen Jahren eine katastrophale Prognose“, beschreibt Kremers. „Die Ergebnisse der Immuntherapie sind hingegen großartig.“ Inzwischen ist die Immuntherapie auch bei anderen Krebsarten zugelassen, zum Beispiel bei Tumoren in Leber, Niere oder Lunge. Trotz dieser Erfolge weist er jedoch darauf hin, dass auch diese Behandlung kein Allheilmittel ist.

„Krebs ist nicht gleich Krebs und deshalb brauchen wir viele verschiedene Therapiemöglichkeiten und es ist gut, wenn weiter geforscht wird.“

Großformatige Fotografien schmücken die Komfortstation

Die Fotografien von Werner Guthörl sind eine gelungene Symbiose aus der Verbundenheit zur saarländischen Heimat und einer ästhetischen Bildsprache

„Wir sind alle sehr stolz, auf die künstlerische Ausgestaltung unserer Komfortstation und freuen uns jedes Mal beim Anblick dieser herrlichen Bildmotive“, bringt die kaufmännische Direktorin Anke Klauck zum Ausdruck, was sie und ihre Mitarbeitenden, aber auch die Patienten und Besucher empfinden, wenn sie sich im 7. OG des Marienhaus Klinikums aufhalten. „Bei der Auswahl der Bildmotive haben wir ganz bewusst den Bezug unseres Krankenhauses zur Region thematisiert“, sagt Anke Klauck und betont die gute Zusammenarbeit mit dem Künstler, Fotograf Werner Guthörl. Damit man die Möglichkeit hat, alle ausgewählten Fotos zu betrachten, wurde eine Broschüre gestaltet, welche die Patienten der Komfortstation bei der stationären Aufnahme erhalten.

Mit der Etablierung einer Komfortstation sollte innerhalb des Krankenhauses ein Ort geschaffen werden, der nicht nur durch seine Ausstattung besondere Annehmlichkeiten bietet; es sollte auch ein ästhetisches Umfeld entstehen, das die Genesung fördert. So wurden mit besonderer Sorgfalt und unter Berücksichtigung geltender Hygiene Standards die Materialien für Möbel und Wandbeläge ausgewählt und Farben aufeinander abgestimmt.

Eine auf das Krankheitsbild individuell ausgerichtete medizinische und pflegerische Betreuung und eine zusätzliche Betreuung für die Alltagsbedürfnisse der Patienten durch speziell geschulte Service-Mitarbeiterinnen tragen zur Wohlfühlatmosphäre bei. „Für die Wahlleistungspatienten und deren Besucher haben wir einen großzügigen Lounge-Bereich eingerichtet, der in Abhängigkeit der jeweils aktuellen Infektionslage genutzt werden kann“, erzählt Anke Klauck. Auch die technische Ausstattung entspricht den neuesten Standards: Flachbildschirm und Smarthome-Tablet ermöglichen den direkten Zugriff auf wichtige Informationsquellen und Medien.

Die großformatigen Fotografien von Werner Guthörl verschönern Patientenzimmer und Flure der Komfortstation.

Ihre direkte Verbindung zu uns

Telefonzentrale: 06831 16–0

Allgemein- und Viszeralchirurgie • Chefarzt Dr. med. Christopher Hagel
Telefon Sekretariat: 06831 16–1401

Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie • Chefarzt Sanitätsrat Dr. med. Stefan Otto
Telefon Sekretariat: 06831 16–1301

Frauenheilkunde und Geburtshilfe • Chefarzt Dr. med. Johannes Bettscheider
Telefon Sekretariat: 06831 16–1501

Innere Medizin I, Gastroenterologie • Chefarzt Dr. med. Bernhard Menges
Telefon Sekretariat: 06831 16–1761

Innere Medizin II, Kardiologie mit Linksherzkathetermessplatz und EPU • Chefarzt Dr. med. Björn Burger
Telefon Sekretariat: 06831 16–1701

Kinderchirurgie und Kinderurologie • Chefarzt Eduard Aspenleiter
Telefon Sekretariat: 06831 16–1481

Kinder- und Jugendmedizin mit Neonatologie • Chefarzt Dr. med. Alexander Tzonos
Telefon Sekretariat: 06831 16–1901

Neurologie mit Stroke Unit • Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Jung
Telefon Sekretariat: 06831 16–1361

Hämatologie, Onkologie, Strahlentherapie und Palliativmedizin • Chefarzt Dr. med. Stephan Kremers
Telefon Sekretariat: 06831 16–1561

Zentrale Notaufnahme, ZNA • Ltd. Ärzte Claire Dowling, Karsten Peters
Telefon: 06831 16–0

Zentrum für Gefäßmedizin
- **Fachbereich Gefäßchirurgie • Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Christian Denzel**
- **Fachbereich Interventionelle Radiologie • Xcare Praxis**
- **Sektion Angiologie • Ltd. Arzt Dr. med. Frank Tintinger**

Telefon Sekretariat: 06831 16–1461

Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie
Ltd. Chefarzt Dr. med. Christian Bourgeois
Telefon Ambulanz / Anmeldung: 06831 16–1805, 16–1808
- **Fachbereich Orthopädie • Chefarzt Dr. med. Joachim Wagner**
  Telefon Sekretariat: 06831 16–1852
- **Fachbereich Unfallchirurgie • Chefarzt Dr. med. Sascha Greiner**
  Telefon Sekretariat: 06831 16–1851
- **Fachbereich Wirbelsäulenchirurgie • Chefarzt Dr. med. Christian Bourgeois**
  Telefon Sekretariat: 06831 16–1850

Endoprothetikzentrum
Ltd. Chefarzt Dr. med. Joachim Wagner
Telefon Sekretariat: 06831 16–1852

Impressum

Herausgeber
Marienhaus Klinikum
St. Elisabeth Saarlouis
Anke Klauck, Kfm. Direktorin
Kapuzinerstraße 4
66740 Saarlouis

Geschäftsführung
MARIENHAUS KLINIKEN GMBH
Sabine Anspach (Vorsitzende)
Dr. Klaus-Peter Reimund
Margaretha-Flesch-Straße 5
56588 Waldbreitbach

Konzept/Redaktion
Astrid Anna Oertel,
Kommunikation & Marketing
Regionalleitung Saarland

Layout
Marienhaus GmbH, Unternehmens-
kommunikation & Marketing

Fotos
Marienhaus Klinikum
St. Elisabeth Saarlouis
www.istockphoto.com

Hinweis: Aus Gründen der Lesbarkeit verwenden wir das traditionelle generische Maskulinum. Wir meinen immer alle Geschlechter im Sinne der Gleichberechtigung.

Marienhaus Klinikum
St. Elisabeth Saarlouis
Kapuzinerstraße 4
66740 Saarlouis
Telefon: 06831 16-0

www.marienhaus-klinikum-saar.de