



KATHOLISCHE
ST. LUKAS
GESELLSCHAFT



AUSGABE

18

FRÜHJAHR 2017

Lukas

NEWSLETTER DER KATHOLISCHEN ST. LUKAS GESELLSCHAFT
DORTMUND / CASTROP-RAUXEL

Die Einrichtungen der Katholischen St. Lukas Gesellschaft mbH:

- St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde
- Katholisches Krankenhaus Dortmund-West
- St. Rochus-Hospital Castrop-Rauxel
- St. Lambertus Pflegeeinrichtungen

LUKAS ORTHOPÄDIE

Im Verbund stark aufgestellt

Die Orthopädie erhält in der Katholischen St. Lukas Gesellschaft einen ganz neuen Stellenwert und wird auf breiter Basis ausgebaut. An allen drei Standorten ist eine modern ausgestattete und nach aktuellen Standards geführte Grund- und Regelversorgung gewährleistet. Eine umfassende Diagnostik inklusive MRT und CT, eine begleitende internistische Betreuung sowie ein direkter Zugang zur intensivmedizinischen Behandlung stehen vor Ort zur Verfügung. Jeder Standort wird von einem Chefarzt geführt und verfügt über spezialisierte Angebote, die schwerpunktmäßig vertreten sind.



Chefärzte Dr. med. Jürgen Hagemeyer, Dr. med. Uwe Klapper und Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Schmidt.

Therapieren mit Weitblick

Lukas Orthopädie steht für umfassende Diagnostik und Beratung mit dem Ziel, angemessene Maßnahmen zu empfehlen, die Schmerzfreiheit, Mobilität und Lebensqualität erhalten beziehungsweise wieder herstellen. Dabei kann auf das gesamte Spektrum konservativer und operativer Therapien zurückgegriffen werden. Kompetenz und medizinische Qualität der Kliniken werden mit re-

gelmäßigen Zertifizierungen durch die Fachgesellschaften dokumentiert. Gemeinsame Standards in der Versorgung mit Endoprothesen und in der postoperativen Nachsorge sichern eine durchgängige Qualität auf hohem Niveau.

"Bei uns wird kritisch abgewogen, welche Therapieform im Einzelfall angemessen ist", betont Chefarzt Privatdozent Dr. med. Klaus Schmidt. "Als Orthopäden sehen wir in unserem

Patienten einen Menschen, der noch ein langes Leben vor sich hat und der mit den Ergebnissen der Behandlung sein Leben lang zurechtkommen muss. Eine schnelle Mobilisation und die Wiederherstellung der Alltagskompetenz sind vordringliche Ziele. Von orthopädischer Seite aus dürfen die Patienten nach dem Eingriff im Regelfall sofort voll belasten."

[Fortsetzung im Innenteil >](#)

> Fortsetzung der Titelseite



EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung

Im Rahmen der orthopädischen Maximalversorgung am Kath. Krankenhaus Dortmund-West setzen Privatdozent Dr. med. Klaus Schmidt und sein Team rund 700 Prothesen im Jahr ein. Der Kunstgelenkersatz wird auch bei höheren Schwierigkeitsgraden, bei stärkeren Deformitäten und Lockerungen von bereits vorhandenen Implantaten angeboten. Es werden sowohl primäre als auch Wechseloperationen durchgeführt. Dabei kommen zunehmend Systeme zum Einsatz, die zementfrei eingesetzt werden und trotzdem schnell belastbar sind.

Die operativen Eingriffe können in der Regel mit vergleichsweise kleinen Schnitten so durchgeführt werden, dass sie Muskulatur und Sehnenapparat möglichst wenig beeinträchtigen. Die natürlichen Haltefunktionen bleiben weitgehend erhalten. Für spezielle Fälle kann durch dreidimensionale Modellierung der Gelenke am Computer eine höhere Genauigkeit des Einbaus

erzielt werden. Auf dieser Basis können in enger Kooperation mit den entsprechenden Herstellern maßgefertigte Spezialimplantate angefordert werden. Teilprothesen beschränken den Ersatz auf die betroffenen Knochenanteile und erlauben es, den Knochenverlust beim Protheseneinbau einzuschränken.

Wirbelsäulenchirurgie auf hohem Niveau

Dr. med. Jürgen Hagemeyer und sein Team am St.-Josefs-Hospital bieten neben der konservativen Therapie von chronischen Rückenschmerzen mit multimodaler Schmerztherapie, lokalen Injektionen, Infusionstherapie, physikalischem Rückenmarkskatheter (Spinal-Cord-Stimulation) und physiotherapeutischer Begleitung das gesamte Spektrum der rekonstruktiven Chirurgie im Hals-, Brust- und Lendenwirbelbereich mit offenen und mikroinvasiven Verfahren an. Dazu gehören unter anderen minimal-invasive Bandscheibenoperationen unter videooptischer Kontrolle, Stabilisierungen von Instabilitäten wie zum Beispiel Wirbelgleiten, Aufrichtung, Zementauffüllung (Kyphoplastie) und Ersatz von Wirbelkörpern sowie die Behandlung von Spinalkanal-Einengungen.

„Wir führen die Behandlungen an der Wirbelsäule sowohl bei entzündlichen und degenerativen Veränderungen als auch im Rahmen der Metastasen-chirurgie durch“, erläutert der Hörder Chefarzt. „Die Maßnahmen zur Stabilisierung erfolgen, wenn erforderlich, von dorsal und ventral, damit die Patienten tatsächlich wieder auf die Beine kommen und bereits am Tag nach dem Eingriff sofort wieder laufen können.“

Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

Am St. Rochus-Hospital entsteht unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Uwe Klapper ein überregionales Schwerpunktzentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie. Die sachverständige Diagnose und Therapie des komplexen Wechselspiels von Knochen, Gelenken, Bändern und Muskeln nach Einschränkungen durch Erkrankungen, Deformationen oder Verletzungen ist unabdingbare Voraussetzung, um Funktionalität und Form von Fuß und Sprunggelenk nachhaltig wieder herstellen zu können. Dabei gilt es zugleich mit Augenmaß eine Lösung zu finden, die den Wünschen und Bedürfnissen des Patienten gerecht wird.

Im Zentrum werden alle modernen Behandlungsverfahren angeboten. Das sind insbesondere individuell auf die Erkrankung abgestimmte Operationen des Vor-, Mittel- und Rückfußes, also unter anderem Korrekturen bei Vorfußdeformitäten wie der Hallux valgus, bei Schmerzen im Ballenbereich und im Mittelfuß aufgrund von Fehlstellungen des Fußbettes oder bei Beschwerden im Bereich des Rückfußes durch Fehlstellungen oder bei Fersenschmerzen. Darüber hinaus werden neben arthroskopischen Verfahren am oberen Sprunggelenk bei fortgeschrittenen Verschleißerkrankungen Versteifungsoperationen (Arthrodesen) oder der künstliche Gelenkersatz (Prothesen) durchgeführt. Chefarzt Dr. Klapper ist Instruktor der Deutschen Assoziation für Fuß und Sprunggelenke (D.A.F.) und ist regelmäßig an Kursen, die zum Zertifikat für Fußchirurgie führen, als Referent oder wissenschaftlicher Leiter beteiligt.



KATHOLISCHE
ST. LUKAS
GESELLSCHAFT

ST. ROCHUS-HOSPITAL
CASTROP-RAUXEL

Glückaufstraße 10
44575 Castrop-Rauxel
Telefon +49 2305 294-0
Telefax +49 2305 294-3009
www.rochus-hospital.de



NEUER CHEFARZT AM ST. ROCHUS-HOSPITAL

Komfortorientierte Narkoseverfahren auf hohem Niveau



Chefarzt Dr. med. Martin Bauer hat am St. Rochus-Hospital die Verantwortung für die Sicherstellung der Schmerz- und Beschwerdefreiheit von Patienten vor, während und nach operativen Eingriffen übernommen. Unter seiner Leitung steht darüber hinaus die von Oberarzt Dr. med. Wilhelm Schaffstein aufgebaute Schmerzambulanz, in der Patienten mit spezifischen Schmerzfragestellungen behandelt werden, sowie die stationäre multimodale Therapie von Patienten mit chronischen Schmerzen.

„Eine Vollnarkose ist ein herbeigeführtes Koma mit künstlicher Beatmung“, betont Dr. Bauer. „Wenn dies, wie bei vielen orthopädischen Eingriffen beispielsweise, nicht nötig ist, wollen die Patienten das eigentlich gar nicht. Im Vorfeld geht es ihnen in der Regel nur darum, nichts von einer operativen Intervention mitzubekommen.“ Wann immer möglich, bietet der neue Chefarzt seinen Patienten deshalb ein ultraschallgestütztes Verfahren der Regionalanäs-

thesie an. Der Narkosearzt wählt die geeignete Betäubungsform und der Patient kann entscheiden, ob er darüber hinaus während des Eingriffs in Schlaf versetzt werden möchte oder nicht.

Ultraschallgestützte Regionalanästhesie

Die Vorteile liegen auf der Hand: Der Patient muss nicht so lange in den Aufwachraum, sondern kann rasch nach der Operation zurück auf die Station. Er darf früher essen, trinken und, wenn der Eingriff es zulässt, auch aufstehen. Sein Risiko für Narkosenebenwirkungen wie Übelkeit oder Erbrechen ist deutlich geringer. Zudem hält die örtliche Betäubung über den Eingriff hinaus an, so dass der Patient danach in der Regel schmerzfrei bleibt. In der Folge können eine weitere bedarfsgesteuerte Schmerzbehandlung über einen Katheter oder Einzelschussblockaden angeboten werden. „Die Patienten stehen den Verfahren der Regionalanästhesie aus völlig unbegründeten Ängsten heraus zunächst oft skeptisch gegenüber“,

berichtet Dr. Bauer. „Nach unserer Erfahrung stellen sie jedoch nach Applikation der Regionalanästhesie häufig fest, dass alles gar nicht so schlimm ist. Bei kurzen Eingriffen wollen viele dann sogar wach bleiben. So können sie am Operationstisch mit dem Operateur sprechen und sich beispielsweise nach dem Verlauf erkundigen. Wenn es dem Patienten doch zu viel wird, entsprechen wir jederzeit seinem Wunsch, sich für die verbleibende Zeit in Tiefschlaf versetzen zu lassen.“

OP-ergänzende anästhesiologische Verfahren

Auch bei Vollnarkosen, etwa im Rahmen der Viszeralchirurgie oder der Hüftendoprothetik, kommen ergänzende regional-anästhesiologische Verfahren zum Einsatz, die die Genesung nach dem Eingriff unterstützen. Dabei kommen medikamentöse Strategien zur Anwendung, die postoperative Schmerzen und typische Narkose-Beschwerden wie Übelkeit und Erbrechen vorbeugen. Wenn möglich, dient die gezielte Blockade bestimmter Nerven als unterstützende Maßnahme bei Operationen unter Vollnarkose oder als ausschließliches Anästhesieverfahren bei Eingriffen an Armen oder Händen.

„Uns steht ein hochauflösendes Ultraschallgerät zur Verfügung, ein weiteres Gerät wird im Zuge der Einrichtung der neuen Operationssäle bis spätestens Ende des Jahres angeschafft“, erklärt der neue Chefarzt. „Damit können wir alle modernen Blockade-Techniken vom Hals bis zum Fußgelenk zuverlässig und nebenwirkungsarm durchführen.“



KATHOLISCHE
ST. LUKAS
GESELLSCHAFT

**ST.-JOSEFS-HOSPITAL
DORTMUND-HÖRDE**

Wilhelm-Schmidt-Straße 4
44263 Dortmund
Telefon +49 231 4342-0
Telefax +49 231 4342-3009
www.josefs-hospital.de



PROSTATAKARZINOMZENTRUM AM ST.-JOSEFS-HOSPITAL

Neue Aufgaben für die Urologie



Die Deutsche Krebsgesellschaft hat der urologischen Klinik am St.-Josefs-Hospital mit der Zertifizierung zum Prostatakarzinomzentrum im November 2016 den qualitativ hohen Stand ihrer Versorgung von Patienten mit Prostatakrebs bescheinigt. Das neue Tumorzentrum ist integraler Bestandteil des onkologischen Verbundes der Ruhr-Universität Bochum (RUCCC). Jeden Donnerstag gibt es eine Prostatakarzinom-Sprechstunde, zu der sich Betroffene über das Sekretariat der Klinik für Urologie anmelden können.

Fusionsbiopsie der Prostata

Im Zuge der Zertifizierung ist die Fusionsbiopsie der Prostata für Patienten mit Verdacht auf Prostatakrebs als Diagnoseverfahren etabliert worden. Auf der Basis der computer-gestützten Kombination von MRT- und Ultraschall-Bildern ermöglicht diese Methode eine zuverlässige Befund-



erhebung durch gezielte perineale Biopsien. Dies erlaubt es, mehr Tumore sicher zu entdecken und den Patienten individuell über eine adäquate Therapie zu beraten.

3D-gesteuerte Operationen

„Bei nicht aggressiven Tumorformen, wenn nur wenige Krebszellen in der Prostata gefunden werden, empfehlen wir als Option die aktive Überwachung durch die niedergelassenen Kollegen“, erläutert Chefarzt Dr. med. Oliver Moormann. „Eine Operation bieten wir immer dann an, wenn Patienten mit einer Mindestlebenserwartung von zehn Jahren an einer aggressiven Tumorform erkrankt sind. Standard ist die 3D-gesteuerte laparoskopische Prostatektomie, also die radikale Entfernung der Prostata im Rahmen einer Bauchspiegelung unter Kontrolle einer hochauflösenden 3D-Videooptik. Die gute Übersicht erlaubt dabei eine gewebeschonende Vorgehensweise mit deutlichen Vorteilen für Potenz- und Kontinenzert.“

Alternativen für alle Fälle

Eine Alternative zur Operation ist die perkutane intensitäts-modulierte Strahlentherapie, die in Kooperation mit dem MVZ Prof. Dr. Uhlenbrock und Partner vor Ort durchgeführt werden kann. Für Patienten, denen die aktive Überwachung zu wenig ist, für die aber Operation oder Bestrahlung weder zwingend erforderlich noch indiziert sind, stellt die Klinik eine Behandlung mit hochfokussiertem Ultraschall (HIFU) zur Verfügung. Darüber hinaus umfasst das Behandlungsspektrum alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen für Patienten mit fortgeschrittenem Krankheitsbild, inklusive Chemotherapien.

Konsiliardienst am St.-Marien-Hospital in Lünen

Seit Anfang des Jahres hat die urologische Klinik von Dr. Moormann die konsiliarische Versorgung von Patienten am St.-Marien-Hospital in Lünen übernommen. Es gibt einen urologischen Hintergrunddienst für Notfallpatienten, der durch einen Facharzt aus Hörde 24 Stunden am Tag abgedeckt wird. Der Konsiliararzt sichert die urologische Versorgung im Lünener Traumazentrum sowie im gynäkologisch geleiteten Kontinenzentrum und kooperiert mit der Strahlentherapie vor Ort. In Absprache mit den niedergelassenen Ärzten nimmt er bei Bedarf an der Tumorkonferenz teil. Als mitbehandelnder Arzt hat er auch von Hörde aus Zugriff auf Patientendaten. Jeden zweiten Tag bietet das Hörder Urologen-Team darüber hinaus in Lünen eine Konsilsprechstunde für Patienten an, die sich über das Sekretariat zur Behandlung im St.-Josefs-Hospital angemeldet haben.



KATHOLISCHE
ST. LUKAS
GESELLSCHAFT

KATHOLISCHES KRANKENHAUS
DORTMUND-WEST

Zollernstraße 40
44379 Dortmund
Telefon +49 231 6798-0
Telefax +49 231 6798-3059
www.krankenhaus-kirchlinde.de



AN VORDERSTER FRONT

Klinische Studien zur Herzinsuffizienz

Herzinsuffizienz ist die häufigste Aufnahme-Diagnose in der Inneren Medizin. Tendenz steigend. Häufigkeit und Schwere der Erkrankung korrelieren mit der zunehmenden Lebenserwartung der Menschen. „Die Hälfte der Patienten, die mit akuter Dekompensation ins Krankenhaus kommen, überleben die nächsten fünf Jahre nicht – das ist eine Situation, die mit vielen Krebserkrankungen vergleichbar ist“, betont Chefarzt Dr. med. Thorsten Nitschke vom Katholischen Krankenhaus Dortmund-West.



Es liegt auf der Hand, dass die kardiologische Abteilung der Kirchlinder Klinik vor diesem Hintergrund in der Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz einen ihrer Schwerpunkte sieht. „Die Erkrankten leiden im fortgeschrittenen Krankheitsverlauf unter teils erheblich einschränkenden Beschwerden wie Luftnot und Wassereinlagerungen“, sagt Dr. Nitschke. „Da die Erkrankung nicht heilbar ist, kommt in Bezug auf Lebensqualität und Lebenserwartung alles darauf an, die Beschwerden so weit als möglich zu beherrschen und die Patienten nach akuten Situationen nachhaltig zu stabilisieren.“

Innovationen zeitnah etablieren

Gerade das Beispiel Herzinsuffizienz macht den Bedarf für Studien deutlich, ohne die kein Fortschritt in der Patientenversorgung erreicht werden kann. Dr. Nitschke und sein Team beteiligen sich an internationalen Studien zur Therapieoptimierung. Dabei handelt es sich um Phase III- und Phase IV-Studien, bei

denen die untersuchten Medikamente in Bezug auf Wirksamkeit und Nebenwirkungen schon gut bekannt sind. In Phase III-Studien geht es um die letzte Hürde vor der Zulassung, bei Phase IV-Studien um die Ausweitung und Optimierung bereits zugelassener Wirkstoffe.

„Patienten, die an Studien teilnehmen, profitieren davon in mehrfacher Weise“, erläutert der Chefarzt. „Zum einen haben sie die Chance, frühzeitig mit neuen Wirkstoffen behandelt zu werden, und sie erhalten eine intensiviertere Nachbetreuung mit zusätzlichen Untersuchungen. Für uns ist aber vor allem entscheidend, dass alle unsere Patienten, auch die nicht an Studien teilnehmen, Vorteile aus unseren Forschungsarbeiten ziehen. Durch unsere Einbindung in die internationale Wissenschaftsgemeinschaft sind wir immer auf dem aktuellen Stand der medizinischen Möglichkeiten und können Innovationen früh in der Klinik etablieren. Wir wissen schon, was neue Wirkstoffe leisten und wer dafür geeignet ist, bevor die Medikamente auf den Markt kommen.“

Serelaxin und Valsartan/Sacubitril

Zurzeit beteiligen sich die Kirchlinder Kardiologen an zwei klinischen Studien zur Herzinsuffizienz. Die RELAX-EU-Studie ist eine Phase III-Studie, in der Serelaxin untersucht wird, das in Vorstudien bei akuter Herzinsuffizienz eine Senkung der Mortalitätsrate um 30 Prozent gezeigt hat (Kriterium: Überleben nach 60 Tagen). Jetzt stehen Wirksamkeit und Sicherheit auf dem Prüfstand. Die Patienten erhalten über zwei Tage eine Infusion, beobachtet wird die Entwicklung der Symptome innerhalb der ersten 30 Tage.

Desweiteren werden Patienten für eine Phase IV-Studie rekrutiert, bei der es um die Kombination der Wirkstoffe Sacubitril und Valsartan geht, die zur Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz zugelassen ist. Es geht um die Optimierung des Applikationszeitpunktes, nachdem Patienten mit akuter Dekompensation ins Krankenhaus aufgenommen worden sind.



**KATHOLISCHE
ST. LUKAS
GESELLSCHAFT**



AUSGABE

18

FRÜHJAHR 2017

Die St. Lukas Gesellschaft

Über 1.600 Mitarbeiter, über 800 Krankenhausbetten, mehr als 27.000 stationäre Patienten im Jahr. Die Einrichtungen der Katholischen St. Lukas Gesellschaft mbH: St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde · Katholisches Krankenhaus Dortmund-West · St. Rochus-Hospital Castrop-Rauxel · St. Lambertus Pflegeeinrichtungen

Kurz & knapp!

Neue Aufzüge

Die Gesellschaft investiert in den nächsten anderthalb Jahren in neue Fahrstühle mit Vorwahlsteuerung an allen drei Standorten. Der Benutzer kann das gewünschte Stockwerk schon beim Rufen des Aufzugs wählen und nicht erst, wenn er sich darin befindet. Dadurch erhöht sich die Transportkapazität erheblich.

Rezertifizierung des Traumazentrums

Das Lokale Traumazentrum am St.-Josefs-Hospital in Hörde ist Anfang April rezertifiziert worden. Die Klinik ist damit bestens aufgestellt, um im Dortmunder Süden die Akutversorgung auch von Unfallpatienten mit schweren Verletzungen zu gewährleisten.

Sozialstation verlagert

Die Sozialstation der St. Lambertus Pflegeeinrichtungen hat den Träger gewechselt. Die Institution steht seit Anfang des Jahres unter der Ägide der „Caritas Pflegen und Betreuen Castrop-Rauxel gGmbH“. Die bewährte Zusammenarbeit mit der St. Lukas Gesellschaft ist weiterhin sicher gestellt.

Steigende Geburtenzahlen

Die Geburtshilfe gehört zu den traditionellen Standbeinen der St. Lukas Gesellschaft an ihren Standorten in Hörde und Castrop-Rauxel. Besonders erfreulich ist die Tatsache, dass die Zahl der Geburten weiter wächst. 2016 kamen im St. Rochus-Hospital 879 Neugeborene zur Welt, am St.-Josefs-Hospital waren es

sogar 881. Die Steigerung gegenüber 2015 lag am St. Rochus-Hospital bei gut 27 Prozent, am St.-Josefs-Hospital bei knapp 25 Prozent.



ST.-JOSEFS-HOSPITAL DORTMUND-HÖRDE

Klinik für Innere Medizin
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinik für Urologie
Klinik für Anästhesiologie, operative Intensiv- und Schmerzmedizin

Priv.-Doz. Dr. med. Christian Teschendorf +49 231 4342-2101
Prof. Dr. med. Heiner Wolters +49 231 4342-2201
Dr. med. Jürgen Hagemeyer +49 231 4342-2701
Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Fritz +49 231 4342-2701
Dr. med. Christoph Hemcke +49 231 4342-2301
Dr. med. Oliver Moormann +49 231 4342-2401
Dr. med. Johannes Mathei +49 231 4342-2501

KATHOLISCHES KRANKENHAUS DORTMUND-WEST

Klinik für Innere Medizin
Klinik für Innere Medizin
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumaorthopädie
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Dr. med. Ralf Kötter +49 231 6798 2102
Dr. med. Thorsten Nitschke +49 231 6798 2102
Dr. med. Hinrich Böhner +49 231 6798-2201
Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Schmidt +49 231 6798-2301
Dr. med. Bernhard van Boxem +49 231 6798-2504

ST. ROCHUS-HOSPITAL CASTROP-RAUXEL

Klinik für Innere Medizin
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Klinik für Plastische Chirurgie
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinik für Anästhesiologie, operative Intensiv- und Schmerzmedizin

Dr. med. Christian Szymanski +49 2305 294-2101
Dr. med. Hinrich Böhner +49 2305 294-2201
Dr. med. Uwe Klapper +49 2305 294-2401
Priv.-Doz. Dr. med. Andrej Ring +49 2305 294-2801
Dr. med. Michael Gläßmeyer +49 2305 294-2301
Dr. med. Martin Bauer +49 2305 294-2501

ST. LAMBERTUS PFLEGEINRICHTUNGEN

Altenzentrum St. Lambertus

Annette Beckers +49 2305 927-0