



KONTAKT

Marienkrankenhaus Kaiserswerth
An St. Swibert 17
40489 Düsseldorf

Telefon (02 11) 9405-0
Telefax (02 11) 9405-109
info@marienkrankenhaus-kaiserswerth.de
www.marienkrankenhaus-kaiserswerth.de

MK_2011/001_05/2011 (Änderungen und Druckfehler vorbehalten)
Die Fotos sind zu Demonstrationszwecken gestellt.
Fotos: Paul Esser, Michael Sommer, VKKD

■ Marienkrankenhaus Kaiserswerth

PATIENTENINFORMATION



Begrüßung

Herzlich willkommen im Marienkrankenhaus Kaiserswerth!

Das in katholischer Trägerschaft stehende Marienkrankenhaus in Kaiserswerth wurde vor über 130 Jahren errichtet und seither mehrfach umgebaut, erweitert und modernisiert. Im Jahre 1971 wurde das Haus in eine Orthopädische Fachklinik umgewandelt. In kurzer Zeit entstand ein modernes, überregional anerkanntes Fachkrankenhaus, das einen hohen operationstechnischen Standard mit modernsten Computersystemen bietet. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehen sich täglich verpflichtet, den Patienten die bestmögliche Behandlung in guter christlich geprägter Atmosphäre zu bieten.

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Haus und laden Sie herzlich ein, auf den folgenden Seiten etwas über unser Marienkrankenhaus und seine Fachbereiche zu erfahren.

Allen Patientinnen und Patienten des Marienkrankenhauses wünschen wir den besten Behandlungserfolg und eine gute Zeit in unserem Haus. Für Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Ihre



Dipl.-Kfm./Dipl.-Theol.
Ludger Greulich
Geschäftsführer



Ass. jur.
Jürgen Braun
Geschäftsführer



Dipl.-Ök.
Ulrich Dominicus
Prokurist



Prof. Dr. med.
Theodor Königshausen
Ärztlicher Direktor



Monika Remling
Pflegedienstleitung

Inhalt

4	Historie
5	Das Haus/Der Verbund
	Kliniken
6	Klinik für Anästhesie / Schmerztherapie
8	Klinik für Arthroskopische Chirurgie / Sporttraumatologie
10	Klinik für Orthopädie / Endoprothetik
	Service / Dienste
12	Eigenblutbank
13	Physikalische Therapie
14	Physiotherapie
15	Pflege/Krankenpflegeschule
16	Hygiene/Qualitätsmanagement/ Allg. Verwaltung/Wirtschaft und Versorgung
17	Sozialdienst/Reha-Management
18	Seelsorge
	Weitere Informationen
19	Zentralapotheke
20	Index der Fachbegriffe
22	Impressum/Anfahrt
23	Förderverein





Das heutige Marienkrankenhaus in Kaiserswerth wurde erstmals 1398 urkundlich als „Sozialhilfestation“ der Sankt Swibert-Gemeinde erwähnt. Diese Gemeinde unterhielt auch das Armenhaus „An Sankt Swibert 60“. Im Jahre 1855 nahmen dort die Franziskanerinnen ihre Arbeit auf. Ein Jahr später bezog man am Marktplatz neben dem Rathaus die Häuser „St. Michael“ und „St. Anna“.

Herr Pfarrer Dauzenberg brachte das der Gottesmutter Maria geweihte heutige Hauptgebäude 1872 zur Fertigstellung. Im Jahre 1877 arbeiteten hier 17 Franziskanerinnen und ein Krankenwärter, später auch Mägde und Knechte in der hauseigenen Landwirtschaft, dem „Fronhof“, gegenüber der Parkplatzeinfahrt. Die Ambulanz (Sankt Antonius Haus) wurde 1899 erbaut.

Insgesamt waren 37 Räume im Hauptgebäude für Patienten und 17 zur Pflege von altersschwachen und gebrechlichen Menschen im Pflegeheim eingerichtet. Kranke mit Infektionen konnten isoliert werden. In einem angekauften Haus in der Nachbarschaft wurde ein besonderes Spital für Infektionskranke eingerichtet. Arzneien erhielt man aus der städtischen Apotheke.

Während des Ersten Weltkrieges (1914 - 1918) diente das Krankenhaus mit 117 Betten als Reservelazarett.

Etwa im Jahre 1926 reichte der Kirchenvorstand ein Baugesuch ein, um der größer werdenden Raumnot abzuhelfen. Der neue Ostflügel wurde 1929 in durchaus geschmackvollem Stil errichtet. Gleichzeitig wurde eine Abteilung für Knochen-TBC (Tuberkulose) errichtet, die als „einzigartig“ im Westen Deutschlands beschrieben und gerühmt wurde. Die Operationsräume waren auf das Modernste (nicht keimfreier und keimfreier Operationssaal) ausgerüstet. Zusätzlich wurden Geräte zur physikalischen Therapie eingerichtet. Im Zweiten Weltkrieg diente das Marienkrankenhaus erneut als Kriegslazarett. Ab Dezember 1971 erfolgte der Aufbau der Orthopädischen Fachklinik mit zunächst 80 Betten.



Quellennachweis: vgl. B. Meisen, „Marienkrankenhaus – Orthopädische Fachklinik“



Das Haus

Die Orthopädische Fachklinik Marienkrankenhaus Kaiserswerth steht in katholischer Trägerschaft und versteht sich als hochspezialisierter Anbieter auf dem Gebiet der Orthopädischen Chirurgie und Sporttraumatologie. Das Marienkrankenhaus sieht sich besonders den christlichen Grundwerten und der Nächstenliebe verpflichtet. Über 13.000 Patienten werden jährlich stationär und ambulant behandelt.

Das Marienkrankenhaus Kaiserswerth ist als orthopädische Fachklinik mit etwa 1.000 Endoprothesen, 250 Kreuzband- und 750 Schulteroperationen der größte Leistungserbringer mit Spezialisierung auf Gelenkchirurgie im Rheinland. Die Ärzte sind anerkannte Spezialisten, die den Patienten des Marienkrankenhauses ein hohes wissenschaftliches und klinisches Behandlungsniveau anbieten.

Das Krankenhaus unterhält drei Kliniken:

- Orthopädie/Endoprothetik
- Arthroskopische Chirurgie/Sporttraumatologie
- Anästhesie/Schmerztherapie

Integriert sind die Physiotherapie/Physikalische Therapie und die Röntgenabteilung. Zudem ist eine Eigenblutbank angegliedert.

Der Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD)

Mit 33 Fachkliniken bieten wir unseren Patienten eine interdisziplinäre und gleichzeitig individuelle medizinische Versorgung aus einer Hand. Das breitgefächerte Leistungsspektrum legt besondere Schwerpunkte auf Herz- und Gefäßerkrankungen, die Onkologie sowie die Orthopädie. Unsere medizinischen Schwerpunkte werden auch international beachtet.

Mit 1.600 Betten ist der VKKD einer der leistungsfähigsten Anbieter für Gesundheitsdienste in der Region Düsseldorf. Unsere 2.700 Mitarbeiter versorgen jährlich rund 140.000 Patienten. Zum VKKD gehören fünf Akutkrankenhäuser, eine Rehabilitationsklinik, ein Altenkrankenheim sowie das Gesundheits- und Therapie-Centrum mit dem Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrum (WDGZ) und dem Institut für kardi-ale Funktionsdiagnostik CoroVital.

Weitere Informationen zum Verbund finden Sie unter www.vkdd-kliniken.de.

Meerbusch

- St. Mauritius Therapieklinik

Düsseldorf

- Marienkrankenhaus Kaiserswerth
- Augusta-Krankenhaus
- St. Vinzenz-Krankenhaus
- Altenkrankenheim Haus Katharina Labouré
- Marien Hospital Düsseldorf
- Krankenhaus Elbroich
- Gesundheits- und Therapie-Centrum (GTC)





Jeder Patient, der sich einer Operation unterziehen muss, bedarf einer Anästhesie. Darunter versteht man eine medikamentös verursachte „Unempfindlichkeit“ insbesondere gegenüber den operativen Schmerzreizen. Außer durch eine örtliche Betäubung kleinerer (Lokalanästhesie) oder auch größerer Körperabschnitte (Regionalanästhesie) kann eine Operation auch durch eine Allgemeinanästhesie, die sogenannte Vollnarkose, ermöglicht werden. Neben der anästhesiologischen Kernleistung erbringen die Anästhesisten vor und nach der Operation auch folgende weitere Leistungen zur Absicherung eines möglichst komplikationsarmen Verlaufs.

Ambulante Voruntersuchungen

Die Mehrzahl der orthopädischen Eingriffe wird langfristig geplant. Alle Patienten, die sich einer elektiven d. h. nicht notfallmäßigen Hüft-, Knie- oder Wirbelsäulenoperation unterziehen müssen, werden vor der Operation ambulant durch die Klinik auf ihre Anästhesiefähigkeit hin untersucht. Liegen schwere Vorerkrankungen des Herzkreislaufsystems, der Lunge oder des Nervensystems vor, so kann dies jederzeit auch bei allen anderen Operationen auf Zuweisung durch die Operateure erfolgen. Dieses Vorgehen sichert eine optimale Vorbereitung der Operation.

Mit dem in der orthopädischen Ambulanz ausgehändigten Anästhesie-Aufklärungs- und Einwilligungsbogen können sich die Patienten zu Hause in Ruhe auf das Gespräch vorbereiten. Der Fragebogenteil kann dann ohne Zeitdruck ausgefüllt werden. Ebenso können wichtige Krankenunterlagen, beispielsweise vom Hausarzt, rechtzeitig vor der ambulanten Anästhesievoruntersuchung besorgt werden. Im Rahmen des Anästhesievorgesprächs erhalten die Patienten zudem bereits Informationen über die für sie in Frage kommenden Anästhesieverfahren. Die endgültige Festlegung erfolgt aber erst mit der schriftlichen Einwilligungserteilung am Tag vor der Operation.



Präoperative Eigenblutspende (vor der Operation)

(siehe auch „Eigenblutbank“ Seite 12)

Bei Operationen, die mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit eine Fremdbluttransfusion erforderlich machen, wird im Rahmen der Anästhesievoruntersuchung zudem die Fähigkeit zur Eigenblutspende abgeklärt. Bei geeigneten Patienten kann dann bei uns im Krankenhaus vor der Operation ein- bis dreimal Eigenblut gespendet werden.

Intraoperative Betreuung (während der Operation)

Neben der Allgemeinanästhesie (Narkose) kommen eine ganze Reihe von Regionalanästhesieverfahren routinemäßig zum Einsatz. Bei bestimmten Operationen, z. B. arthroskopischen Schulteroperationen, wenden wir wegen einer besseren intraoperativen Steuerbarkeit sowie einer effektiven postoperativen Schmerztherapie die Kombination einer Allgemein- anästhesie mit einem Regionalanästhesieverfahren an. Moderne Überwachungsmethoden, umfangreiche Kenntnisse über physiologische Abläufe und langjährige Erfahrung sorgen für höchste Sicherheit. Unser Anästhesieteam besteht ausschließlich aus Fachärzten.

Postoperative Betreuung (nach der Operation)

■ Aufwachraum/Wachstation

Nach dem Erwachen aus der Narkose werden die Patienten im Aufwachraum weiter anästhesiologisch betreut. Patienten, die sich ausgedehnten Operationen unterziehen mussten, bleiben im Allgemeinen bis zum Morgen des ersten postoperativen Tages auf der Wachstation. Herz, Kreislauf, Atmung und Bewusstsein werden hier kontinuierlich kontrolliert. Während der Operation gesammeltes Wundblut wird hier aufbereitet und dem Patienten wieder zugeführt. Ferner wird hier mit der Schmerztherapie begonnen, welche später auf der Station fortgesetzt wird.

■ Bettenstation

Bei großen Operationen kümmern sich die Mitarbeiter der Anästhesie noch ein bis zwei Tage postoperativ um die Überwachung und Stabilisierung der Vitalfunktionen (Kreislauf, Atmung) sowie die postoperative Schmerztherapie.

Postoperative Schmerztherapie

Soweit es möglich und sinnvoll ist, versuchen wir postoperativ unseren Patienten die Schmerzen mit Regionalanästhesiekathetertechniken zu nehmen. Durch die nervennahe Gabe von Lokalanästhetika – meistens kontinuierlich über Schmerzpumpen – können operationsbedingte Schmerzen besonders effektiv, z. T. sogar völlig ausgeschaltet werden. Außerdem stehen unseren Patienten für die intravenöse medikamentöse Schmerztherapie sogenannte PCA-Pumpen (PCA – Patient Controlled Analgesia) zur Verfügung. Diese Geräte ermöglichen es den Patienten, die Schmerzmittel je nach Bedarf selbst zu dosieren.



Chefarzt Anästhesie:
Dr. med. Michael Schieffer
 Facharzt für Anästhesiologie
 Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin,
 Bluttransfusionswesen

Telefon (02 11) 94 05 - 230
 Telefax (02 11) 94 05 - 239
 schieffer@vkdd-kliniken.de

Leistungsspektrum – Informationen für Fachkreise

- Abklärung der Anästhesiefähigkeit und präoperative Optimierung der Patienten im Rahmen der Anästhesie-Ambulanz
- Einsatz aller modernen Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren (z. B. Spinal- und Periduralanästhesie, Anästhesie des Plexus brachialis auf allen Höhen, Nervus femoralis- und/oder Nervus ischiadicus-Blockaden)
- Betreuung und Überwachung während und nach der Operation auch von Patienten mit schwerwiegenden Vorerkrankungen
- Postoperative Überwachung auf der Wachstation
- Postoperative Mitbehandlung auf den Stationen nach endoprothetischen oder sonstigen großen Eingriffen
- Einsatz aller modernen fremdblutsparenden Verfahren (präoperative Eigenblutspende, maschinelle Autotransfusion)
- Durchführung der postoperativen Schmerztherapie (N. femoralis-, N. ischiadicus-, Peridural- und Armplexus-Katheter)
- Durchführung ambulanter Anästhesien

Sprechstunden

montags bis freitags 10.30 - 13.00 Uhr
 und nach Vereinbarung

Telefon (02 11) 94 05 - 236

Arthroskopische Verfahren haben in Kaiserswerth eine lange Tradition. Heute werden in der Abteilung für Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie des Marienkrankenhauses jährlich mehr als 1.700 Eingriffe vorgenommen. Die konsequente Spezialisierung und das wissenschaftliche Engagement unseres Behandlungsteams haben zur besonderen Schwerpunktbildung beigetragen. Um neue Operationstechniken zu sehen, schauen Gastärzte aus dem In- und Ausland unseren Operateuren häufig über die Schulter. Je nach Art des Eingriffs kann die Operation ambulant oder kurzstationär erfolgen. In der Ambulanz unseres Krankenhauses werden alle zugewiesenen Patienten untersucht und entsprechend den Behandlungsmöglichkeiten eingehend beraten. In enger Abstimmung mit den niedergelassenen Kollegen erfolgt dann ggf. eine Operationsplanung und die Festlegung des Operationstermins.

Kniegelenkoperationen

Neben den grundlegenden arthroskopischen Verfahren am Kniegelenk, wie Meniskusteil-entfernungen, Kniescheiben- oder Gelenkhautoperationen, werden im Besonderen alle rekonstruktiven Verfahren der Menisci, der Kreuz- und Seitenbänder durchgeführt. Mit jährlich über 250 Kreuzbandersatzoperationen und vielen Revisionseingriffen verfügt die Klinik über umfangreiche Erfahrungen auf dem Gebiet der endoskopischen Bandchirurgie. Komplexe Stabilisierungen von lädierten Seitenbändern und hinteren Kreuzbandverletzungen vervollständigen das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten. Bei Meniskusoperationen wird in jedem Fall die Möglichkeit der Meniskusnaht geprüft, was wegen des Erhaltes der Meniskusfunktion günstig ist. In Einzelfällen können nach genauer Planung bei jüngeren Patienten auch arthroskopische Meniskustransplantationen durchgeführt werden. Der große Bereich der Gelenknorpelchirurgie stellt eine weitere Herausforderung für den Operateur dar. Zum Leistungsspektrum gehören rekonstruktive Maßnahmen wie Knorpel-Knochen-Verpflanzungen oder der Einsatz von gezüchteten eigenen Knorpelzellen, die unter Berücksichtigung der individuellen Situation angewandt werden.



Bei beginnender Arthrose kann ein gelenkerhaltender Eingriff, z. B. eine Achskorrektur des Beines bei Fehlstellung in Verbindung mit einem fortgeschrittenen Verschleiß, durchgeführt werden. Diese Eingriffe werden im Marienkrankenhaus an Hand von Röntgenbildern geplant und mit einem Navigationssystem während des Eingriffs zusätzlich gesteuert. In manchen Fällen ist eine Korrekturoperation nicht erfolgreich, sodass eine teilweise Überkronung verschlissener Gelenkflächen (Hemi-Cup-Technik) oder die Implantation einer Schlittenprothese notwendig ist.

Schultergelenk

Auch am Schultergelenk können die meisten gelenkerhaltenden Eingriffe heute arthroskopisch durchgeführt werden. Die Entwicklung ausgefeilter Operationstechniken und eine sehr genau auf die einzelne Verletzung abgestimmte Rehabilitation haben zu erheblichen Fortschritten in der Behandlung vieler Schultergelenkprobleme geführt. So können nicht nur Schleimbeutelentfernungen und Acromionoperationen arthroskopisch durchgeführt werden, sondern auch umfangreiche Rekonstruktionen von Sehnenrissen. Im Marienkrankenhaus werden heute nahezu alle Sehnenrisse arthroskopisch operiert. Die meisten Patienten mit instabilen Schultergelenken nach Ausrenkungen können heute via Arthroskopie erfolgreich stabilisiert werden. Auch Operationen am Acromioclaviculargelenk (Schultereckgelenk) werden heute meist arthroskopisch durchgeführt. Unter anderem kann eine Stabilisierung nach Tossy-Verletzung arthroskopisch ausgeführt werden. Vorteile liegen für den Patienten in einer schnelleren und schmerzärmeren Rehabilitation sowie einem kurzen Krankenhausaufenthalt. Als Schwerpunktambulanz im Bereich des Schultergelenks werden auch aufwendige Sehnenersatzoperationen des Schultergürtels und Endoprothesenoperationen vorgenommen. Alle modernen Möglichkeiten des Schultergelenkersatzes, von Kappenprothesen über herkömmliche Stielprothesen mit und ohne Pfannenersatz sowie inverse Prothesensysteme, werden durchgeführt. Viele Patienten kommen wegen Wechseloperationen von Schulterendoprothesen in das Marienkrankenhaus.

Ellenbogengelenk

Der Arthroskopie zugänglich ist der Binnenraum des Ellenbogengelenkes. Es können freie Gelenkkörper entfernt werden, Bewegungseinschränkungen des Ellenbogens beseitigt oder Knorpeloperationen durchgeführt werden.

Sprunggelenk / Sportverletzungen

Durch eine Arthroskopie können neben Knochenausziehungen im Gelenkbereich auch knorpelige oder andere knöcherne Veränderungen behandelt werden. Neben Bandoperationen, Versteifungen und Gelenklösungen werden vielfältige Eingriffe am Sprunggelenk durchgeführt. Das vielfältige Spektrum der Sportverletzungen umfasst zudem chronische Überlastungsschäden an Sehnenansätzen und Sehnenverletzungen sowie vielfältige Veränderungen und Überlastungs- oder Abnutzungsprobleme des Bewegungsapparates.



Chefarzt Arthroskopische Chirurgie/
Sporttraumatologie:
Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Nebelung
Facharzt für Orthopädie

Telefon (02 11) 94 05 - 221
Telefax (02 11) 94 05 - 229
nebelung@vkkd-kliniken.de

Leistungsspektrum – Informationen für Fachkreise

Kniegelenkchirurgie

- Arthroskopische Meniskusoperationen (Teilentfernung)
- Meniskusnähte
- CMI-Transplantation (künstliche Miniski)
- Allogene Meniskustransplantation
- Entfernung von Ganglien, Schleimhautfalten und Synovialhaut (Synovektomie)
- Vordere Kreuzbandoperation und Revisionsoperationen
- Hintere Kreuzbandoperation und Revisionsoperationen
- Operationen zur Stabilisierung der Seitenbänder des Kniegelenkes
- Knorpelglättungen, Mikrofrakturierungen
- Autologe Knorpel-Knochen-Transplantation (OATS)
- Autologe Chondrozytentransplantation (ACT)
- Kniescheibenoperationen bei Instabilität oder Schmerzen
- Operationen bei Osteochondrosis dissecans
- Lösen von Versteifungen des Kniegelenkes (Arthrolyse)
- Umstellungsoperationen unter Navigationskontrolle (Achskorrekturen)
- Einsetzen und Wechsel von Schlittenprothesen
- Operationen von „Minioprothesen“ Typ Hemi-Cup

Schultergelenkoperationen

- Arthroskopische und offene Eingriffe zur Wiederherstellung der Rotatorenmanschettenfunktion (Sehennähte, Refixation)
- Arthroskopische Therapie der Enge des Subacromialraumes
- Eingriffe bei Abnutzung des AC-Gelenkes
- Instabilitäten des AC-Gelenkes
- Arthroskopische Kalkentfernung
- Einsetzen und Wechsel von Schultergelenkprothesen
- Arthroskopische oder offene Operationen nach Schulterluxationen
- Arthroskopische Operationen von Schäden der Gelenkklappe (Labrumverletzung, SLAP-Läsion)
- Probleme der Bizepssehne und deren Verankerung
- Einsteifungen des Schultergelenkes
- Operationen nach Schultergelenksluxationen
- Operationen bei Ganglion und Neubildungen
- Behandlung mit prP (Wachstumsfaktoren)

Sprechstunden

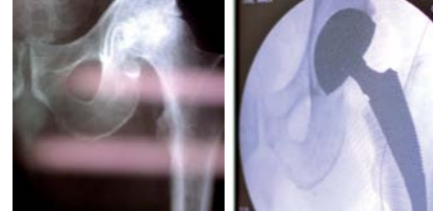
Sprechstunden nach Vereinbarung (telefonisch und per E-Mail)



Auf der Grundlage einer jahrzehntelangen Tradition und Erfahrung bietet die Orthopädie des Marienkrankenhauses mit derzeit 91 Betten unter Leitung von Herrn Priv.-Doz. Dr. med. Reinhard Steffen ein weites Spektrum operativer und konservativer Behandlungen an. Im vergangenen Jahr wurden ca. 1.700 Patienten stationär und rund 3.500 Patienten ambulant behandelt.

Schwerpunkt der Klinik ist seit der Gründung Ende 1971 die **Endoprothetik** (künstlicher Gelenkersatz). Künstliche Gelenke werden vor allem an Knie- und Hüftgelenken eingesetzt. Therapiert werden nicht nur ältere Patienten mit verschleißbedingten Erkrankungen, sondern zunehmend auch jüngere Patienten mit angeborenen Gelenkfehlbildungen (z. B. Hüftdysplasie) oder Patienten mit Durchblutungsstörungen des Knochens (Femurkopfnekrosen). Defektzustände nach Unfällen können ebenfalls Gründe für die Versorgung mit einem Kunstgelenk sein. Am Hüftgelenk werden zunehmend „knochensparende“ Kurzschaftprothesen in zementfreier Technik implantiert. Insgesamt steht eine große Auswahl von verschiedenen Prothesen zur besten individuellen Versorgung ständig zur Verfügung. Der Einsatz von modernsten Keramiken für die Gleitpaarungen verbessert die Langzeithaltbarkeit.

Durch eine große Auswahl an Kniegelenksendoprothesen kann für jeden Patienten – seiner Anatomie entsprechend – eine optimale Versorgung gefunden werden; egal ob Mann oder Frau. Implantate, die die schwierige Kniegelenksmechanik besser nachbilden, fördern eine gute Funktion und damit die Patientenzufriedenheit. Durch die Einführung und Weiterentwicklung **minimalinvasiver Operationsmethoden** auch in Verbindung mit computer-navigierten Anwendungen konnten die Ergebnisse bei Knie- und Hüftoperationen weiter verbessert werden. Dies bedeutet, durch kleine operative Zugänge und schonende Präparation ohne Muskelablösungen kann die Rehabilitationsdauer verkürzt werden. Weiterhin stellen die **Prothesenwechseloperationen** einen großen Anteil des Operationsspektrums dar. Hierfür steht eine große Anzahl von Wechselimplantaten zur individuellen Versorgung zur Verfügung. Techniken mit Knochenaufbau werden zusätzlich angewandt.

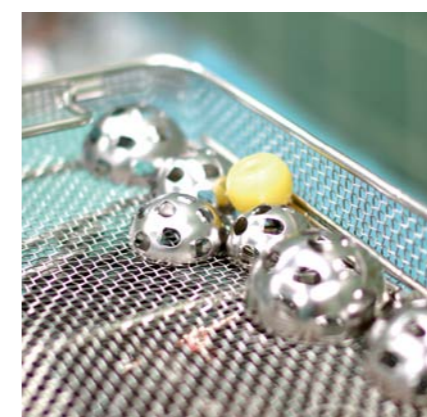


Ein weiterer Schwerpunkt der Orthopädischen Abteilung ist die **Fußchirurgie**. Hier werden sämtliche Erkrankungen des Fußes diagnostiziert und behandelt. Eine große Vielfalt von operativen Methoden zur Korrektur von Deformitäten kommt zur Anwendung. Insbesondere sämtliche Ausprägungen des Spreizfußes sowie des Hallux valgus werden erfolgreich im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthalts operiert.

Im Bereich der **Handchirurgie** wird bei verschleißbedingten und rheumatischen Erkrankungen – insbesondere bei der Daumensattelgelenksarthrose sowie Erkrankungen der kleinen Fingergelenke – ein breites Spektrum an operativen Eingriffen durchgeführt.

Die konservative und operative Therapie von **Wirbelsäulenerkrankungen** hat in den letzten Jahren an Bedeutung zugenommen. Immer mehr Menschen erreichen ein hohes Lebensalter und werden durch verschleißbedingte Wirbelsäulenleiden in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt. Hier kann zunächst eine sogenannte minimalinvasive Wirbelsäulenthherapie mit speziellen Injektionen direkt am Rückenmark bzw. am Nervengewebe erfolgreich sein. In manchen Fällen sind jedoch Bandscheibenoperationen in mikrochirurgischer Technik unter Verwendung eines Mikroskops erforderlich. Bei Engpasssyndromen (Spinalkanalstenose) können Dekompressionsoperationen den Platz für Nerven und Rückenmark wiederherstellen.

Unsere Patienten werden nach dem neuesten Stand der Medizin so schonend und rasch wie möglich behandelt. Dafür stehen – auch überregional renommierte – Spezialisten mit ihrem Wissen und Können zur Verfügung.



Chefarzt Orthopädie:
Priv.-Doz. Dr. med. Reinhard Steffen
Arzt für Orthopädie

Telefon (02 11) 9405-217
Telefax (02 11) 9405-209
steffen@vkkd-kliniken.de

Leistungsspektrum – Informationen für Fachkreise

- Primäre Hüft- und Knieendoprothetik (zementfrei und zementiert); computernavigierte Implantationstechniken, minimal-invasive Zugänge; Sonder- und Spezialimplantate (Metha u. a.); unilaterale Schlittenprothesen
- Revisions Hüft- und Knieendoprothetik aller Schwierigkeitsgrade; Sonder- und Spezialimplantate (LOR-Pfanne, Burch-Schneider-Stützschaale, modulare und nichtmodulare Revisions-schäfte, modulare Revisions-systeme); Techniken der knöchernen autologen oder Allograft-Rekonstruktion an Schaft und Pfanne bzw. an Femur und Tibia
- Gelenkerhaltende Umstellungsosteotomie am Fuß in verschiedenen Techniken (Scarf, Chevron etc.), Arthrodesen oder Resektionsarthroplastik am Großzehengrundgelenk
- Mikrochirurgische primäre und Revisions-Bandscheibenoperationen an der Lendenwirbelsäule
- Dorsale Dekompressionseingriffe ohne Implantate
- Vertebroplastien mit Palacos bei osteoporotischen Frakturen
- Minimalinvasive orthopädische Wirbelsäulenthherapie (bildwandlergesteuerte zervikale und lumbale epidurale Infiltrationen, Facettengelenkblockaden, Nervenwurzelblockaden u. a.)
- Vor- und Rückfußkorrekturen (Scarf-, Weil- und Chevron-Osteotomien, OSG-, USG- und Tripel-Arthrodesen, Sehnen-transfer und -verlängerung u. a.)
- Intertrochantere Varisations-, Valgisations- und Derotationsosteotomien; Imhäuser-Osteotomien
- Verschiedene Eingriffe im Handgelenksbereich bei Arthrosen und rheumatischen Erkrankungen

Sprechstunden

Sprechstunden nach Vereinbarung



Eigenblutbank

12

Fragen zur Eigenblutspende beantwortet das Sekretariat der Anästhesie

Telefon (02 11) 94 05 - 236
Telefax (02 11) 94 05 - 235

Chefärzt Anästhesie:
Dr. med. Michael Schieffer
Facharzt für Anästhesiologie
Spezielle anästhesiologische
Intensivmedizin,
Bluttransfusionswesen

Telefon (02 11) 90 05 - 230
Telefax (02 11) 94 05 - 239
schieffer@vkkd-kliniken.de

Bei größeren orthopädischen Eingriffen kann es trotz verfeinerter Operationstechniken (z. B. minimalinvasive Operationen) zu so großen Blutverlusten kommen, dass eine Bluttransfusion erforderlich wird. Da der Einsatz von Fremdblut trotz relativ großer Fortschritte der Transfusionsmedizin auch heute noch mit Restrisiken verbunden ist (Übertragung von Krankheitserregern, z. B. von Hepatitis oder HIV, Unverträglichkeitsreaktionen, Antikörperbildung), bieten wir unseren Patienten zwei sich ergänzende Alternativen zur Fremdbluttransfusion an.

Bei planbaren Eingriffen besteht im Marienkrankenhaus seit 1992 die Möglichkeit einer präoperativen Spende (selten zwei Spenden). Sämtliche Schritte des Eigenblutspende-programms (Entnahme, Verarbeitung, Lagerung und Rückgabe) erfolgen bei uns im Hause. Dies ermöglicht den Patienten vergleichsweise kurze Wege sowie präoperativ bereits einen engen Kontakt mit unserer Klinik.

Die Eigenblutspende erfolgt nach individueller Risikoabwägung der Spendefähigkeit durch einen Arzt der Anästhesieabteilung. Ziel ist der Gewinn von roten Blutkörperchen. Die erste Eigenblutspende erfolgt etwa vier bis sechs Wochen vor der Operation.

Ergänzend zur präoperativen Eigenblutspende bieten wir allen unseren Patienten, auch denjenigen, welche aus medizinischen oder zeitlichen Gründen keine Eigenblutspende machen können, die Möglichkeit der Rückgabe von zuvor gewaschenem Wundblut (maschinelle Autotransfusion) an. Mittels des vorstehend geschilderten Konzeptes lassen sich zur Zeit mehr als 80% aller bei uns durchgeführten größeren orthopädischen Eingriffe ausschließlich unter Verwendung von Eigenblut durchführen. Von unseren Eigenblutspendern benötigen sogar nur etwas mehr als 5% zusätzlich fremdes Blut.

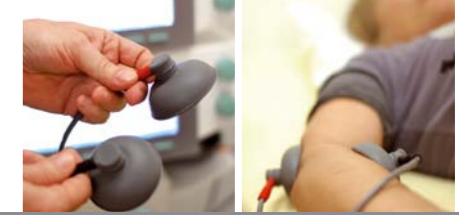


Sprechstunden

montags bis freitags
10.30 - 13.00 Uhr

Physikalische Therapie

13



Bereichsleiter Physikalische
Therapie:

Alois Freudenstein

Telefon (02 11) 94 05 - 269
Telefax (02 11) 94 05 - 109

Die Abteilung der Physikalischen Therapie bietet ein breites Spektrum an Therapieverfahren an:

- Massagetherapie
- Elektrotherapie
- Thermo-/Kryotherapie
- Komplexe physikalische Entstauungstherapie
- Hydrotherapie

Hier werden alle Patienten bei Bedarf von qualifizierten Therapeuten in angenehmer Atmosphäre behandelt. Nach Möglichkeit wird der Patient für die Dauer seines Aufenthaltes immer von einem Therapeuten betreut. Kurze Wege und Mitarbeiter mit langjähriger Erfahrung tragen sowohl zu einem entspannten Klima als auch zu einer schnellen Umsetzung der Behandlungen bei. Nicht zuletzt durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit wird auf alle persönlichen Einschränkungen des Patienten eingegangen. Die Therapien werden sinnvoll angepasst bzw. aufeinander abgestimmt.

Bei Patienten, die beispielsweise mit Knie- oder Hüftprothesen oder auch arthroskopisch versorgt wurden, steht die Reduzierung von postoperativen Schwellungen im Vordergrund. Auch dem konservativ behandelten Rückenpatienten eröffnet sich, je nach Diagnose und Schmerzbild, im Prinzip die gesamte Bandbreite unseres Behandlungsangebots.

Die Physikalische Therapie hat das Ziel, die größtmögliche Beweglichkeit und Schmerzfreiheit für den Patienten zu erreichen.

Leistungsspektrum

Massagetherapie

- Klassische Massage
- Bindegewebsmassage
- Stäbchenmassage
 - Eismassage
 - Quersfriktionen

Elektrotherapie

- Niederfrequente und mittelfrequente Reizstromtherapie
 - Paresenbehandlung
 - Iontophorese
 - Ultraschall
 - Phonophorese
 - Stangerbad
- Hochfrequenztherapie:
 - Kurzwelle

Thermo-/Kryotherapie

- Heißluft
- Heiße Rolle
- Fangopackungen
- Eisbehandlungen/Eispackungen

Komplexe physikalische Entstauungstherapie

- Manuelle Lymphdrainage
- Kompressionsbandagen

Hydrotherapie

- Medizinische Bäder
- Stangerbad





Bereichsleiterin Physiotherapie:
Irmelin Dörschel

Telefon (02 11) 94 05 - 266
Telefax (02 11) 94 05 - 109

Nach operativen Eingriffen, wie z. B. Gelenkersatz oder gelenkerhaltenden Maßnahmen, beginnen wir bereits am ersten Tag nach der Operation mit der Mobilisation. Schon nach wenigen Tagen können Sie Ihren Behandlungstermin in unseren hellen, freundlichen und gut ausgestatteten Räumen wahrnehmen.

Hier kommt für unsere Patienten ein breit gefächertes Spektrum an physiotherapeutischen Techniken zur Anwendung und Sie werden individuell von qualifizierten Therapeuten betreut. Das Ziel einer jeden Behandlung ist die Wiederherstellung der allgemeinen Mobilität:

- Das Gehen mit Hilfsmitteln, Treppensteigen
- Erlernen von schmerzfreien Bewegungsübergängen
- Anleitung zu gelenk- und wirbelsäuleschonenden Verhaltensweisen im Alltag
- Beseitigung muskulärer Dysbalancen (Ungleichgewichte)
- Wiederherstellung von Kraft und Koordination
- Erlernen von Eigenübungen zum Erhalt des Operationserfolges
- Beratung/Aufklärung für den Alltag (Aufnahme von Sportaktivitäten; wie sieht meine Zukunft aus?)
- Prothesenschulung

Wir freuen uns, Sie nach der erfolgreichen Operation mit unserem Team betreuen zu dürfen und Ihnen den Weg zurück in den Alltag zu erleichtern.



Leistungsspektrum

- E-Technik
 - PNF
- Manuelle Therapie
- Mulligan-Therapie
 - Schlingentisch
- Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson
 - FBL
- Rückenschule
 - Hüftschule
 - Knieschule
 - Gangschule
 - McKenzie
 - MTT
- Sportphysiotherapie



Monika Remling
Pflegedienstleitung

Telefon (02 11) 94 05 - 150
Telefax (02 11) 94 05 - 109
remling@vkkd-kliniken.de

Grundgedanke unseres Pflegekonzeptes ist es, die Patienten zu unterstützen, ihre Probleme zu lösen, solange sie nicht selbst dazu in der Lage sind. Examierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger, Schülerinnen und Schüler sowie Praktikanten stehen unseren Patienten und ihren Angehörigen rund um die Uhr zur Verfügung. Dabei wirken unsere Pflegekräfte in vielfältigen Funktionen:

Als Pflegende: Pflege wird als „aktivierende Pflege“ umgesetzt. Wir unterstützen den Patienten in allen Pflegeprozessen und aktivieren und fördern dabei soweit wie möglich auch seine Selbstpflegekräfte.

Unser Anliegen ist eine einfühlsame, individuelle Begleitung der Patienten unter Achtung der Persönlichkeitsrechte. Bereits nach der Aufnahme in die Station werden in einem Gespräch mit dem Patienten (und ggf. seinen Angehörigen) die speziellen Probleme, Fähigkeiten und Pflegeziele besprochen. Die Wege zur Erreichung dieser Ziele werden täglich neu überdacht und mit dem Patienten abgestimmt. Um den Gesundungsprozess zu beschleunigen, setzen wir die neuesten Hilfsmittel ein.

Als Ansprechpartner: Unser Ziel ist es, uns auch in Zeiten knapper Ressourcen den entstehenden Problemen und Bedürfnissen der Patienten und ihren Angehörigen zuzuwenden. Die Pflegekräfte stehen meist als erste Ansprechpartner bei Sorgen und Ängsten zur Seite, nehmen Wünsche entgegen und helfen, Fragestellungen im klinischen Alltag zu beantworten.

Als Vermittler: Gerne stellen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes auch Kontakte zu anderen Berufsgruppen in unserem Haus her, wie zum Beispiel dem Sozialdienst, der Krankenhausseelsorge oder den ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen der Krankenhaushilfe („Gelbe Damen“).

Um einen qualitativ hochwertigen Pflegestandard zu halten, werden die neuesten Erkenntnisse der Pflegeforschung in kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen umgesetzt.



Monika Strohschein
Dipl.-Pflegepädagogin
Schulleitung
Telefon (02 11) 41 68 23 - 100 30
m.strohschein@elisabeth-akademie.de

Informationen zu den Standorten

- Düsseldorf
 - Mönchengladbach-Neuwerk
 - Neuss
 - Willich
- unter [www. elisabeth-akademie.de](http://www.elisabeth-akademie.de)

Krankenpflegeschule

Die Träger der katholischen Krankenhäuser in Düsseldorf, Neuss und Ratingen haben eine gemeinsame Ausbildungsstätte gegründet:

An den beiden Akademie-Standorten in Düsseldorf und Neuss werden insgesamt 375 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie 25 in der Krankenpflegehilfe zur Verfügung gestellt. Nähere Informationen können Sie aus dem Internet unter www.elisabeth-akademie.de erfahren oder nehmen Sie telefonisch mit der Schule Kontakt auf (siehe linke Spalte) bzw. senden Sie uns eine E-Mail:

info@elisabeth-akademie.de



ausbildungszentrum für berufe
im gesundheitswesen

**Helmut Wenzel**

Leitung Hygiene
Telefon (02 11) 90 43 - 143
Telefax (02 11) 90 43 - 166
wenzel@vkdd-kliniken.de

Hygiene

Unter Hygiene versteht man heute die Gesamtheit aller Verfahren und Verhaltensweisen, die darauf zielen, Erkrankungen zu vermeiden und den Menschen in seiner Umwelt gesund zu erhalten. Im Krankenhaus dient sie vor allem der Förderung der Genesung des Patienten, aber auch zur Aufrechterhaltung der Gesundheit des Klinikpersonals.

Der Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD), dem das Marienkrankenhaus Kaiserswerth angehört, hat sich für alle VKKD-Einrichtungen zum Ziel gesetzt, einen gleichbleibend hohen Hygienestandard zu sichern und den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen anzupassen.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurden innerhalb unserer Kliniken viele Maßnahmen zur hygienischen Qualitätssicherung eingerichtet. So existiert eine sogenannte Hygienekommission, ein Gremium von ärztlichen Mitarbeitern und Fachpflegekräften, die Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen durchführen. Der hygienebeauftragte Arzt analysiert mögliche Gesundheitsgefährdungen, die Hygienefachkraft kontrolliert u. a. die hygienischen Arbeitsabläufe der Mitarbeiter und führt regelmäßige Begehungen in sämtlichen Abteilungen durch. Zudem werden die Mitarbeiter regelmäßig in Fortbildungsveranstaltungen geschult, sodass eine Hygienequalität auf höchstem Niveau gesichert ist.

Qualitätsmanagement (QM)

Die Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH hat das Qualitätsmanagement zum festen Bestandteil mit dem Ziel eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses eingesetzt. Dadurch werden Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit gewährleistet. Eine dauerhafte Überprüfung der Arbeit und deren Abläufe ist Aufgabe und Herausforderung zugleich.

Neben der konventionellen Qualitätssicherung stehen die Qualitätskategorien Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Trägerverantwortung und Krankenhausführung, Qualitätsmanagement, Spiritualität und Gesellschaft im Mittelpunkt des Interesses. Das unabhängige Unternehmen TÜV Rheinland® hat die Arbeitsabläufe überprüft und bestätigt, dass die Standards in der Pflege und beim Arbeitsschutz eingehalten werden.

Seit dem Jahr 2005 sind alle Krankenhäuser durch den Gesetzgeber verpflichtet, einen Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Er soll Krankenhausleistungen für Patienten und Krankenkassen transparenter machen und den Vergleich zwischen den einzelnen Krankenhäusern ermöglichen. Der Bericht umfasst u. a. Angaben zu: Betten- und Patientenzahlen, Anzahl der Behandlungen und Operationen, Leistungsspektrum der Fachabteilungen, medizinischen Geräten, Qualitätssicherung und Krankenhauspersonal. Des Weiteren stellen die Krankenhäuser darin ihr QM sowie eigene Ergebnisse zu Operationen und Behandlungen vor.

Allgemeine Verwaltung/Wirtschaft und Versorgung

Für die Organisation und Koordination aller hauswirtschaftlichen Dienste, z. B. Reinigung/Bettenzentrale, Wäscheversorgung, Gestaltung im Haus, Hol- und Bringdienste, Speisenversorgung inklusive Raummanagement und Catering für interne Veranstaltungen, sind wir erster Ansprechpartner.

Ferner gehören zur Allgemeinen Verwaltung die Bereiche Zentralsterilisation, Empfang, Archiv/Poststelle, Wohnheime und der Einkauf von Wirtschaftsbedarf. Patientenanregungen nimmt Frau Schwertel gerne entgegen.

**Rolf Straßburger**

Leitung Allgemeine Verwaltung/
Wirtschaft und Versorgung
Telefon (02 11) 44 00 - 22 03
Telefax (02 11) 44 00 - 26 02
r.strassburger@marien-hospital.de

**Anja Richelmann**

Dipl.-Sozialarbeiterin
Leitung Patientenmanagement
Telefon (02 11) 958 - 24 53
Telefax (02 11) 958 - 24 79
anja.richelmann@vkdd-kliniken.de

Patientenmanagement

Wir begleiten die Patienten und deren Angehörige mit Gesprächen in psychosozialen Krisen bzw. in den oftmals krankheitsbedingten schwierigen Lebenssituationen. Wir versuchen mit Ihnen gemeinsam neue Wege zu finden, den Alltag neu zu organisieren und lebenswert zu gestalten. Selbstverständlich sind wir dem Datenschutz und der Schweigepflicht unterstellt.

Sozialdienst

Eine Erkrankung und ein damit verbundener Krankenhausaufenthalt wirft für Patienten und Angehörige Fragen auf. Probleme können im familiären, seelischen oder wirtschaftlichen Bereich auftreten. Wir beraten Patienten und Angehörige bei der Krankheitsverarbeitung und versuchen, gemeinsam Wege zur Besserung zu finden. Daneben organisieren wir Hilfs- und Serviceangebote für pflegebedürftige Patienten.

Reha-Management

Das Reha-Management übernimmt die Beratung und Bearbeitung von teilstationären oder stationären Anschlussheilbehandlungen. Unsere Mitarbeiterin organisiert eine optimale Überleitung (ggf. inklusive Transport) vom Krankenhaus oder von zu Hause in die Rehabilitationsklinik. Am besten nehmen Sie frühzeitig Kontakt zu uns auf. Wir freuen uns, Sie unterstützen zu dürfen!

**Ulrike Sitte**

Allgemeiner Sozialdienst
Ansprechpartnerin Reha-
Management
Telefon (02 11) 94 05 - 133
Telefax (02 11) 94 05 - 130
sitte@vkdd-kliniken.de

Dagmar Schenkel

Dipl.-Sozialpädagogin
Ansprechpartnerin Sozialdienst
Telefon (02 11) 958 - 80 14
Telefon (02 11) 958 - 24 79
Telefax (02 11) 94 05 - 130
schenkel@vkdd-kliniken.de





Seelsorge

18

Die Klinikseelsorge im Marienkrankenhaus ist ein fester Bestandteil unseres Angebots für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter.

Verantwortlich für die Seelsorge ist Pfarrer Albert Forst. Für unsere evangelischen Patienten stellen wir gerne einen Kontakt zum evangelischen Ortspfarrer her.

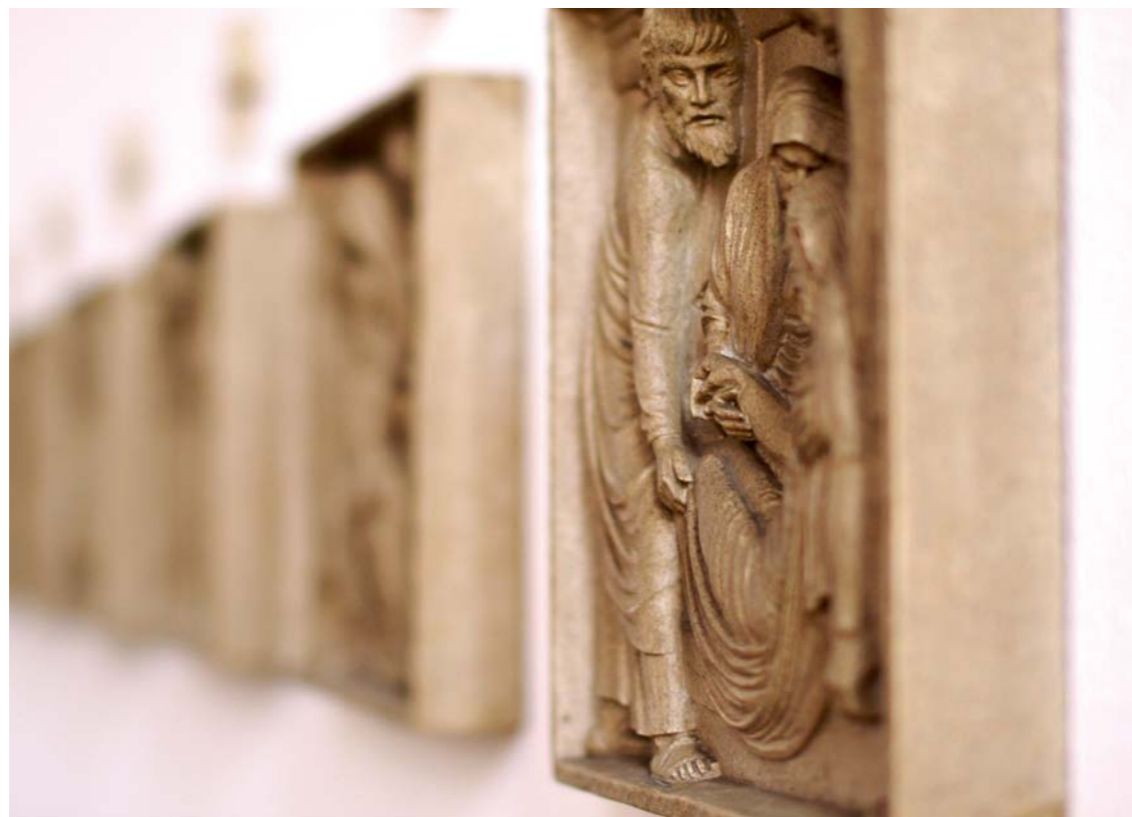
Die Kapelle befindet sich im ersten Stock gegenüber dem Treppenaufgang. Einen weiteren Zugang gibt es auf der zweiten Etage zur Empore. Die Kapelle ist tagsüber geöffnet und lädt zum Innehalten und zum stillen Gebet ein.



Pfarrer
Albert Forst
römisch-katholisch
Telefon (02 11) 90 43-431
Mobil (01 72) 91 98 371
albert.forst@vkkd-kliniken.de

Jeweils Donnerstagabend um 18.00 Uhr feiern wir die Heilige Messe in der Kapelle. Hierzu sind Sie herzlich eingeladen. Auch empfehlen wir einen Besuch in der benachbarten Suitbertus-Basilika. Wenn Sie die Heilige Kommunion auf Ihrem Zimmer empfangen möchten, geben Sie bitte rechtzeitig auf der Station Bescheid. Wir laden Sie auch zur Beichte und zum Sakrament der Krankensalbung ein.

Herr Pfarrer Forst ist zu den Gottesdienstzeiten sowie dienstags und donnerstags nach Vereinbarung für Sie da!



Zentralapotheke

19



Dr. rer. nat. Gery Schmitz
Leitung Zentralapotheke

Telefon (02 11) 94 05-140
Telefax (02 11) 958-148
schmitz@vkkd-kliniken.de

Der Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD) verfügt über eine eigene Krankenhausapotheke. Diese versorgt u. a. das Marienkrankenhaus Kaiserswerth.

Die 20 Mitarbeiter der Zentralapotheke unter der Leitung von Dr. Gery Schmitz versorgen jährlich ca. 140.000 Patienten mit qualitativ hochwertigen Arzneimitteln, Diagnostika und dem gesamten medizinischen Sachbedarf (z. B. Spritzen, Kanülen, Infusionsbestecke). Dieser Auftrag umfasst eine Fülle von Tätigkeitsfeldern, für die jeweils spezifisches Fachwissen erforderlich ist.

Die Zentralapotheke hat ihren Sitz im Marienkrankenhaus Kaiserswerth und ist für den Einkauf, die gesamte Logistik sowie für die pharmazeutische Qualität der Medikamente und des medizinischen Sachbedarfs zuständig. Darüber hinaus stellt sie auch Arzneimittel selbst her. Eine wichtige Aufgabe ist die Beratung von Ärzten und Pflegepersonal in allen Fragen von Arzneimitteln und der Arzneimitteltherapie. Unser Arzneimittelinformations-Service gibt Ärzten, Pflege und Patienten Auskünfte zu unterschiedlichsten Fragestellungen wie z. B. Nebenwirkungen, Wechselwirkungen sowie u. a. Arzneimittelanwendung in Schwangerschaft und Stillzeit.

Ein Schwerpunkt der Apotheke ist die patientenbezogene Versorgung mit Medikamenten. Für den Großraum Düsseldorf ist dieses Konzept einzigartig. Die Medikation eines jeden Patienten wird im Rahmen eines persönlichen Gesprächs mit dem Apotheker aufgenommen, überprüft und dann für jeden individuell über ein Unit-Dose-Verpackungssystem zusammengestellt. Herzstück ist hier ein Blister-Automat, der die Tagesmedikation für die Patienten individuell in spezielle Tütchen verpackt. Auf den Tütchen sind der Patientennamen, der Arzneimittelname und der Einnahmezeitpunkt vermerkt. So ist sichergestellt, dass das richtige Arzneimittel für den richtigen Patienten rechtzeitig und in einwandfreier Qualität zur Verfügung steht. Auf diese Weise wird das Pflegepersonal entlastet, der Einsatz von Arzneimitteln wirtschaftlicher und das Vorhalten größerer Mengen an Arzneimitteln auf den Stationen überflüssig.

Einen Verkauf von Medikamenten direkt an Patienten ist der Zentralapotheke nicht gestattet. Die Medikamentenabgabe erfolgt nur über das medizinische Personal.

Die Apotheke wünscht allen Patienten eine gute Besserung und einen angenehmen Aufenthalt!



AC-Gelenk

Acromio-Claviculargelenk; Gelenk zwischen Schlüsselbein und Schulterreck (= Schultergelenk)

AIDS, Immunschwächekrankheit

allogen

„vom fremden“, d. h. von Organspendern (menschliches Gewebe)

Allograft-Rekonstruktion

Wiederherstellung mit körperfremdem, menschlichem Gewebe

Anästhesie

Unempfindlichkeit; Oberbegriff für alle Betäubungsverfahren

Armplexuskatheter

Katheter zur kontinuierlichen Regionalanästhesie des Nervenplexus des Armes

Arthrodesese, Gelenkversteifung

Arthrolyse, Lösen von Verklebungen und Verwachsungen

Arthrose, Gelenkverschleiß

Arthroskopie

Blick ins Gelenk bzw. Spiegelung eines Gelenks mit Hilfe einer Staboptik und Chipkamera

arthroskopische Chirurgie

Operation unter Sicht mit Miniaturvideokamera

autolog, vom körpereigenen Material (z. B. Knorpel)

Autotransfusion

Eigenblutübertragung, speziell das Sammeln und die Rückgabe von Wundblut

axilläre, im Bereich der Achselhöhle gelegen

Beckenosteotomie

operativer Korrektureingriff bei Hüftpfannenfehlstellung

Biomechanik

Lehre der natürlich vorkommenden Hebel- und Winkelbeziehungen und mechanischen Wirkkräfte am Bewegungsapparat

Cages, käfig-förmige Implantate

Chondrozyten, Knorpelzellen

CMI

Collagen Meniskus Implantat; Ersatzmeniskus aus tierischem Material

Computernavigation

durch Einsatz eines Computers perfektionierte Einbautechnik

Deformität, Verformung

Dekompressionsoperation, Entlastungsoperation

Derotationsosteotomie

Durchtrennung des Knochens zur Korrektur eines Drehfehlers

dorsal, hinten gelegen

dorsoventral, hinten und vorne gelegen

Dreifachbeckenosteotomien

dreifache Durchtrennung des Beckenknochens

elektiv, ausgewählt

Endoprothese, künstlicher Gelenkersatz

Endoprothetik, Technik des künstlichen Gelenkersatzes

Engesyndrom

Krankheitsbilder bedingt durch eine zu enge Stelle des Körpers

Engpasssyndrom

Schmerzen durch Bedrängung eines Nerven durch körpereigenes Gewebe

epidural, auf der harten Hirnhaut gelegen

E-Technik

neurophysiologische Behandlung auf entwicklungs-kinesiologischer Grundlage in der Orthopädie für Kinder und Erwachsene

FBL

funktionelle Bewegungslehre nach Dr. S. Klein-Vogelbach

Femoraliskatheter

Katheter zur kontinuierlichen Regionalanästhesie des Femoralnervs zur Schmerzausschaltung im Bereich des Knies und des Oberschenkels

Femur, Oberschenkelknochen

Ganglion

„Überbein“, Aussackungen der Gelenkkapsel oder des Meniskus

Hepatitis, Leberentzündung

High-Tibia-Osteotomie

Korrektur einer Verformung hoch am Schienbeinkopf

Implantat

eingesetztes Kunstgelenk oder eingesetztes Schrauben-Platten-System

Implantation, Einsetzen, Einbau

Infiltration, Einspritzung/Unterspritzung

Instabilität

Verlust der normalen Gewebestabilität durch Verschleiß oder Verletzung

interdisziplinär, gemeinsam, fachübergreifend

interskalenär

zwischen zwei Halsmuskeln gelegen; als Zugangsweg zum Nervenplexus für den Arm gebräuchlich

intertrochanter, zwischen den Rollhügeln liegend

intraoperativ, Zeitraum während der Operation

invasiv, eingreifend, eindringend

Iontophorese

Strombehandlung zum Einbringen von schmerzlindernden, durchblutungsfördernden Medikamenten über die Haut

Labrum, knorpelige Gelenkklippe an der Schulterpfanne

lumbal, zur Lendenwirbelsäule gehörig

Lymphdrainage

manuell ausgeführte Therapie zur Förderung/Verbesserung des Lymphflusses

McKenzie

von R. McKenzie entwickelte Untersuchungs- und Behandlungsmethode, insbesondere für Patienten mit Rückenbeschwerden der Lendenwirbelsäule

Meniskus, spezieller Knie-Knorpel zur Verteilung der Kräfte und Gelenkflüssigkeit

Operations-Abt.**Mikrochirurgie**

besonders schonende Operationstechnik unter Verwendung eines Operationsmikroskopes

Mikrofrakturierung

Einbringen von kleinsten Löchern in knorpelfreie Bezirke

minimalinvasive Chirurgie

minimal eingreifende Chirurgie mit möglichst kleinen Hautschnitten

neurogen, durch Erkrankungen des Nervensystems bedingt

„Opening-Wedge-Technik bei Genu varum bzw. valgum“, Korrektur eines O-Beines/X-Beines durch Aufklappung des zuvor durchtrennten Knochens

OSG-Arthrodesese

Versteifung des oberen Sprunggelenkes

Osteochondrosis dissecans

Knorpel-Knochen-Ablösung im Gelenk

Osteoporose

Erkrankung der Knochen durch Abnahme der Knochendichte (Knochenschwund)

Osteotomie

Operationsmethode, bei der Knochen durchtrennt, in anatomisch korrekter Form umgestellt und durch Schrauben und Platten stabilisiert werden

Palacos, Knochenzement

Paresenbehandlung

Strombehandlung zum Erhalt der Muskulatur und Reizung der Nerven bei schlaffen Lähmungen

Periduralanästhesie

Form einer rückenmarksnahen Regionalanästhesie der gesamten unteren Körperhälfte

Periduralkatheter

Katheter zur kontinuierlichen rückenmarksnahen Regionalanästhesie der gesamten unteren Körperhälfte

perioperativ, Zeitraum vor und nach der Operation

Phonophorese

Ultraschallbehandlung zum Einbringen von schmerzlindernden Medikamenten über die Haut

Plexusanästhesie

Regionalanästhesie der Schulter und des Armes

PNF

Behandlungsmethode, in der durch bestimmte Bewegungen die schwächere Muskulatur durch die stärkere gefördert wird

postoperativ, Zeitraum nach der Operation

präoperativ, Zeitraum vor der Operation

primär, zuerst

Progressive Muskelrelaxation

Entspannungstherapie nach Jacobson

Prothese, Gelenkersatz

Querfraktion

quer zum Faserverlauf von Muskeln und Sehnen durchgeführte punktuelle Massagetechnik

Refixation, Wiederanheftung

Rekonstruktion, Wiederherstellung

rekonstruktiv, wiederherstellend

Resektionsarthroplastik

Entfernung eines Gelenkabschnittes zur Linderung von Arthroseschmerzen

Retransfusion, Rückgabe von Eigenblut

Revisionsoperation

Zweit-, Dritt- oder Mehrfach-Eingriff am gleichen Gelenk

Rotatorenmanschette

wichtige Sehnenplatte zur aktiven Bewegung der Schulter

Schlingentisch

Gerätekonstruktion, in der Patienten die Schwerelosigkeit am ganzen Körper oder an einzelnen Körperteilen erfahren können

Schulterluxation

Herausspringen/Ausrenken des Schultergelenks

segmental, zu einem Wirbelsäulenabschnitt gehörend

SLAP-Läsion

Verletzung der oberen Gelenkklippe und der Befestigung der langen Bizepssehne in der Schulter

Spinalanästhesie

Form einer rückenmarksnahen Regionalanästhesie der gesamten unteren Körperhälfte

Spinalkanal

Wirbelkanal (knöcherner Raum für das Rückenmark in der Wirbelsäule)

Spondylodese, Versteifung der Wirbelsäule

Stangerbad

mit Elektroden ausgestattete Ganzkörperwanne; dient der Schmerzlinderung und wirkt durchblutungsfördernd

Stenose, Verengung

Subacromialraum

Raum unter dem Schulterdach, hier gleitet die Rotatorenmanschette

suprakondylär, oberhalb der Kniegelenkhöcker gelegen

Synovektomie, Entfernung der Gelenkinnenhaut

Synovialhaut, Gelenkinnenhaut

Tibia, Schienbein

Tumor, gutartige oder bösartige Geschwulst

unilateral, einseitig

Valgisationsosteotomie

Korrektur einer O-förmigen Knochenverkrümmung

Varisationsosteotomie

Korrektur einer X-förmigen Knochenverkrümmung

Vertebroplastie, Wirbelkörperstabilisierung

zervikal, zur Halswirbelsäule gehörend

Sollten Sie Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, sich an uns zu wenden.

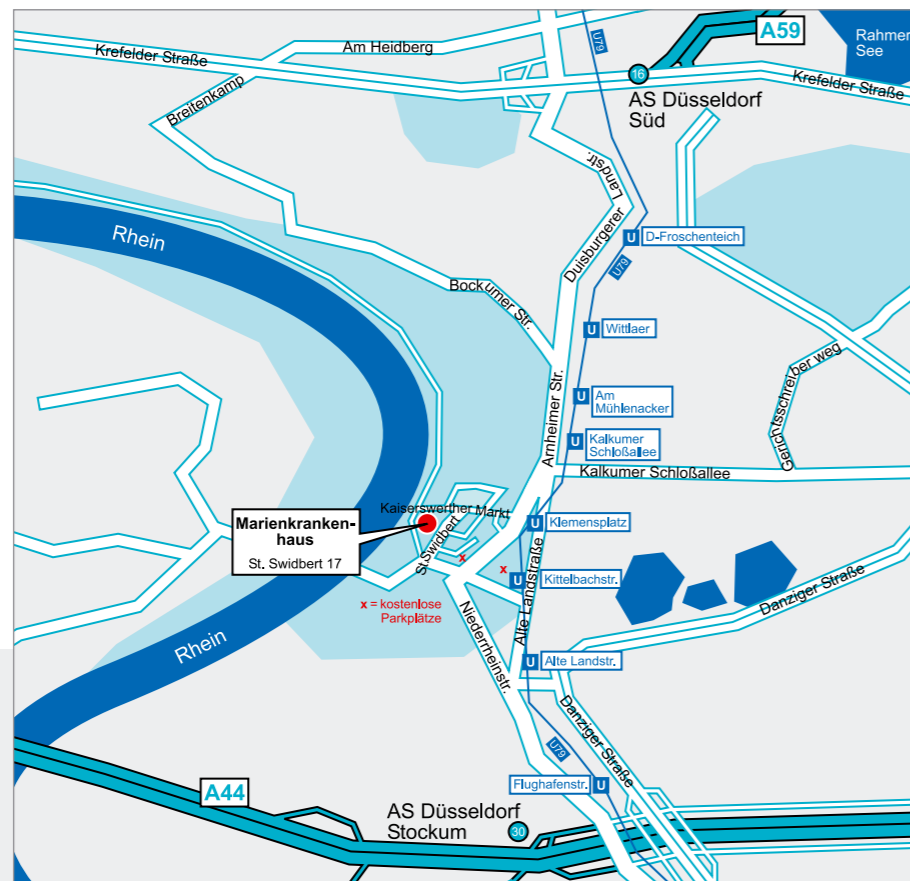
Marienkrankenhaus Kaiserswerth
An St. Swibert 17
40489 Düsseldorf

Telefon (02 11) 9405-0
Telefax (02 11) 9405-109
info@marienkrankenhaus-kaiserswerth.de
www.marienkrankenhaus-kaiserswerth.de

Geschäftsführer: Dipl.-Kfm./Dipl.-Theol. Ludger Greulich, Ass. jur. Jürgen Braun

Das Marienkrankenhaus Kaiserswerth ist eine Einrichtung
im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf gGmbH (VKKD).
www.vkkd-kliniken.de

Geschäftsführer des VKKD: Ass. jur. Jürgen Braun, Dipl.-Soz.wiss. Achim Brenneis,
Dipl.-Kfm./Dipl.-Theol. Ludger Greulich, Dr. Martin Meyer, Christian Röhl



Das Engagement unserer Mitarbeiter allein reicht oft nicht aus, um alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die die moderne Medizin heute zur Behandlung vieler Krankheiten bietet.

Es sind erhebliche Sachinvestitionen erforderlich, die angesichts der begrenzten Mittel nicht vollständig durch die öffentliche Hand finanziert werden können.

Freunde der KMR haben daher einen Förderverein gegründet, der durch die Beiträge seiner Mitglieder wie auch durch Spenden dazu beiträgt, die räumliche und medizinische Ausstattung ständig zu modernisieren, um so eine noch bessere medizinische Versorgung und humanere Krankenpflege zu gewährleisten.

Seit Gründung im Jahre 1992 sind Mittel in Höhe von über 700.000,- Euro bereitgestellt worden.

Der Förderverein unterstützte z. B. die Intensiv-Station des Augusta-Krankenhauses durch eine moderne Monitor-Überwachungseinheit. Ein anderes Projekt war die Anschaffung eines computergesteuerten OP-Systems für die Orthopädie im Marienkrankenhaus Kaiserswerth.

Es wäre eine große Hilfe für unsere Krankenhäuser, wenn wir mit Ihrer Unterstützung rechnen können. Spenden richten Sie bitte an den Förderverein Krankenhaus Mörsenbroich-Rath e.V. an die unten genannte Kontonummer.

Über Ihre Spende erhalten Sie eine Zuwendungsbestätigung. Aber nicht nur die Spende ist eine große Hilfe, sondern wir würden uns auch über Ihre persönliche Unterstützung für unser Krankenhaus und die Versorgung in unserer Region sehr freuen.

Bei weiterem Interesse an der Arbeit des Fördervereins wenden Sie sich bitte an das Sekretariat unter der unten angegebenen Adresse bzw. Telefonnummer.

Beitrags- und Spendenkonto

Förderverein Krankenhaus Mörsenbroich-Rath e.V.
Stadtparkasse Düsseldorf
Konto-Nr. 59 006 759
BLZ 300 501 10

Vorstand

Vorsitzender: Horst Schwabe
Stellvertretender Vorsitzender: Richard Deutsch
Schatzmeister: Anton Mainz
Geschäftsführer: Dipl.-Ök. Ulrich Dominicus
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Theodor Königshausen
Assoziiertes Vorstandsmitglied: Dr. med. Axel Mittelstaedt

Postalische Adresse

Förderverein Krankenhaus Mörsenbroich-Rath e.V.
Amalienstraße 9, 40472 Düsseldorf
Telefon (02 11) 9043-101, Telefax (02 11) 9043-108