

# EINFACH DA SEIN

Eine Zeitschrift der Stiftung der Cellitinnen e. V. // Dezember 2019

**Luft holen** *ab Seite 05*

**Mehr freie Tage für die Pflege** *Seite 18*

**100 Jahre Heisterbach** *Seite 28*

# INHALTSVERZEICHNIS

 **Vorwort** ..... 03

 **Titelthema: Luft holen**

Über das Leben mit COPD ..... 05  
Wenn die Luft wegbleibt ..... 08  
Lungenentzündung ..... 09  
Weaning ..... 10  
Der Atmungstherapeut ..... 11  
Langzeitbeatmung – Ein historischer Überblick ... 12  
Der neue Sinnesgarten in Zülpich ..... 13  
Lebensqualität und Beatmung ..... 14  
Künstliche Beatmung – Fortbildung ..... 15  
Durchatmen ..... 17

 **Medizin und Pflege**

Mehr freie Tage –  
Neues Dienstplanmodell für die Pflege ..... 18  
Anästhesisten ..... 19  
Hand in Hand ..... 20  
Neue Qualitätsprüfung ..... 21  
Allergie-, Asthma- und Anaphylaxiezentrum ..... 22  
Gütesiegel für die Schilddrüsenchirurgie ..... 23  
Neue Pflegedirektorin ..... 23  
Ein Tag in der Tagesklinik ..... 24  
Moderne Psychatrie ..... 25

 **Orden und Ethik**

Blasiussegen ..... 26  
Die Rorate-Messe ..... 27  
100 Jahre Cellitinnen in Heisterbach ..... 28  
Ehrenamt – Christliche Orientierung ..... 29  
Vergangenheit und Neubeginn ..... 31

 **Stiftungsmeldungen**

Neues Corporate Design ..... 32  
Wir fürs MHK ..... 32  
Beste Auszubildende des Jahres ..... 33  
Neue Kooperation ..... 33  
Neuer Chefarzt ..... 33  
5. LAGO BEACH Lauf und Sommerfest ..... 34  
Verbundweites Konzept ..... 36

 **umBauen**

Zwei Bauprojekte ..... 37  
Infektionsstation ..... 37  
Neubaumaßnahme ..... 37

 **Höchstpersönlich**

Bester Azubi ..... 38

 **Fördern und Fordern**

Jede Minute zählt ..... 40  
Back to School ..... 41  
Soweit die Füße tragen ..... 42  
Drücken, drücken, drücken! ..... 43

 **Kultur und Freizeit**

Ein unvergesslicher Nachmittag ..... 44

 **Feste Feiern**

Psychiatrische Aufnahme- und  
Akutstation eröffnet ..... 45

 **Impressum** ..... 45

 **Unsere Einrichtungen** ..... 46



# VORWORT

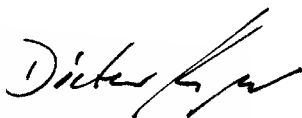
## LIEBE LESERINNEN UND LESER,

ohne Luft kann der Mensch nicht leben. Daher schränken Beschwerden der Lunge das Leben ungemein ein. Das Luftholen wird zur Qual oder ist nur noch mit Unterstützung möglich. Mit den unterschiedlichen Krankheitsbildern der Lunge, möglichen Behandlungsformen und dem Umgang unserer Patienten und Bewohner mit der jeweiligen Erkrankung möchten wir uns in dieser Ausgabe befassen.

Aber auch das Luftholen im übertragenen Sinne ist uns wichtig. Achtsamkeit, Entspannung oder Erholung sind Möglichkeiten, um wieder zu Kräften zu kommen – zum Beispiel nach einem stressigen Arbeitstag oder längeren Phasen der körperlichen oder seelischen Beanspruchung.

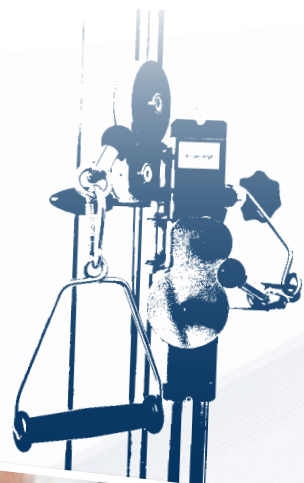
Ein Fest wie die 100-Jahr-Feier in Heisterbach, ein Ausflug zum Training des 1. FC Köln oder die Teilnahme an der besonderen Rorate-Messe können eine willkommene Abwechslung sein, um einmal aus dem Alltag herauszukommen. Darüber berichten wir genauso wie über Neuerungen, wie zum Beispiel den Ausbau der Handchirurgie und der Allergologie oder neue Fortbildungen für unsere Mitarbeiter.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen



*Dieter Kesper*

Vorsitzender des Vorstandes der Stiftung der Cellitinnen e.V.







# SOLANGE ES NOCH GEHT

## ÜBER DAS LEBEN MIT COPD

// Ann-Christin Kuklik, Leitung Stabsstelle Unternehmenskommunikation,  
Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

**B**ernd Dobbert hat ein feines Gespür: Wenn er morgens auf seiner Terrasse tief einatmet, weiß er schnell, ob es ein guter oder schlechter Tag für ihn werden wird. Frische Luft tut ihm besonders gut, denn der 63-Jährige hat COPD.

Diese Krankheit begleitet den Kölner nun schon einige Jahre. Er merkte mit Mitte 40, dass es nicht mehr so gut läuft. Wenn er im Winter erkältet war, brauchte er immer länger, um sich zu erholen. Beim Treppensteigen fehlte ihm häufig die Luft. Und irgendwann ging er dann doch zum Hausarzt. „Sie wissen ja, Männer gehen nicht gerne zum Arzt“, gibt er im Rückblick zu. Dann kam die Diagnose COPD. Das ist eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, bei der die Bronchien dauerhaft verengt sind. Die Krankheit ist nicht zu stoppen.

An dieser Lungenerkrankung leiden in Deutschland etwa sieben Millionen Menschen. „Die COPD hat sich in den vergangenen Jahren zu einer richtigen Volkskrankheit entwickelt“, erklärt Dr. med. Urte Sommerwerck, Chefärztin der Pneumologie am Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen. Aus ihrer Klinikerfahrung weiß sie, dass die COPD oftmals eine Folge des Rauchens ist. Doch sie kann auch in Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz stehen, weil dort über einen längeren Zeitraum giftige Dämpfe, Schadstoffe oder Staub eingeatmet wurden und so die Lunge gereizt wurde.

### Husten, Schleim und Atemnot

Alle Betroffenen berichten zumeist von den gleichen Symptomen: Husten mit und ohne Auswurf, also Schleim, der abgehustet wird, sowie Atemnot. „Die Diagnose einer COPD ist relativ einfach“, erklärt die

Pneumologin. „Zuerst wird der Patient abgehört, wo ich zum Teil schon erste pfeifende Geräusche hören kann. In einem zweiten Schritt folgt der Lungenfunktionstest.“

### Lungenemphysem in der zweiten Stufe

Im Verlauf der Erkrankung bildet sich oftmals ein Lungenemphysem. Hierbei sind die Lungenbläschen in den Tiefen der Bronchien zerstört und können Sauerstoff und Kohlendioxid nicht richtig austauschen. Die Folge: Der Körper wird immer schlechter mit Sauerstoff versorgt und der Patient dadurch müder und schwächer. Auf der anderen Seite kann das Kohlendioxid schlechter ausgeatmet werden, sodass die Lunge überbläht und sich ein Emphysem bildet.







erkrankt sein? Das wollte er nie richtig wahrhaben. Doch kein Lungenfacharzt fand die wirkliche Ursache. Erst der Umzug nach Köln, sieben Jahre nach der ersten Diagnose, und ein neuer Hausarzt brachten Licht ins Dunkel: Er konnte sich an einen ähnlichen Fall erinnern. Durch einen einfachen Bluttest fand er heraus, dass die COPD nicht durch Umwelteinflüsse, sondern durch einen Mangel an Alpha-1-Antitrypsin ausgelöst wurde, einem Eiweiß, welches das Lungengewebe schützen soll. Alpha 1, wie die Krankheit genannt wird, gehört zu den sogenannten seltenen Erkrankungen. Es ist eine Erbkrankheit. Mit dieser Erkenntnis wurde die Therapie nun spezifisch auf die Krankheit ausgerichtet.

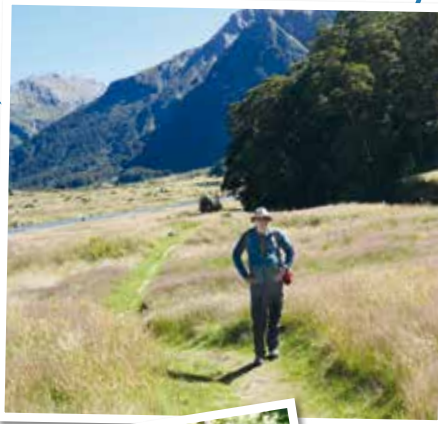
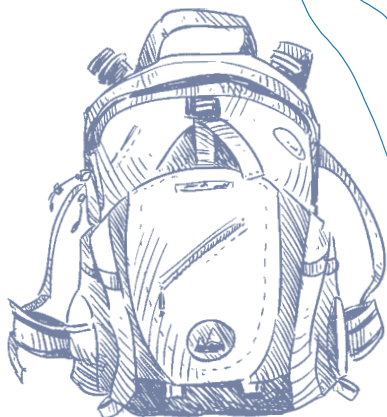
### Selbsthilfe und Pilgerfahrt

Bernd Dobbert traf dann noch eine Entscheidung. Er übernahm die Leitung der Alpha-1-Selbsthilfegruppe in Köln mit rund 100 Mitgliedern, um anderen Betroffenen zu helfen. Auch der Jakobsweg sollte wieder eine Rolle in seinem Leben spielen.

Bernd Dobbert musste der Tatsache ins Auge sehen, dass er chronisch krank ist. „Ich hatte immer gehofft, dass ich mit 60 Jahren in Rente gehen kann“, erklärt der Diplombolmetscher. „Aber dann entschloss ich mich, noch ein wenig früher aufzuhören, um mehr Zeit fürs Leben zu haben.“ In dieser schwierigen Zeit pilgerte er zum ersten Mal auf dem Jakobsweg. Zehn Tage am Stück in drei aufeinanderfolgenden Jahren – allein. „Ich habe gespürt, dass der Weg etwas Besonderes hat, dass es dort magische Orte gibt und Menschen, die genau wie ich auf der Suche waren.“ Zurück in Deutschland krepelte er nach und nach sein ganzes Leben um, kündigte und zog aus Tübingen zurück in seine Heimat Köln. Dort lernte er auch seine jetzige Ehefrau kennen, die ihn mit seiner Krankheit in jeder Hinsicht unterstützt.

Auch wenn alle Tests bei Bernd Dobbert eindeutig waren, konnte er die Krankheit nicht akzeptieren. Er, der nie geraucht hat, sollte an COPD





Im August 2018 organisierte er zusammen mit der spanischen Alpha-1-Gruppe eine Pilgerfahrt mit Betroffenen aus ganz Europa. Diesmal begleitete ihn auch sein Bruder. Für 2020 schmiedet er schon neue Pläne. Er will mit seinem Bruder nach und nach die letzten 800 Kilometer des Jakobsweges bis nach Santiago laufen.

### Reisen gibt Kraft

Allen Betroffenen möchte er Mut machen, das Leben trotz Krankheit positiv zu gestalten: „Ich fahre viel Fahrrad und gehe jeden zweiten Tag walken. Solange ich das noch schaffe, geht es mir gut.“ Neben Urlauben in seiner zweiten Heimat Spanien erkundet er noch andere Flecken der Erde. So verbrachte er fast drei Monate in Neuseeland. Unterstützung erhielt er dabei von lokalen Selbsthilfe-

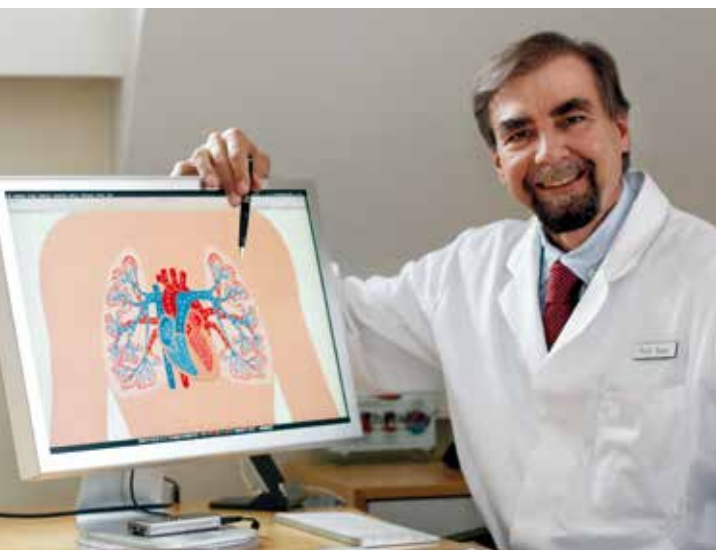
gruppen, die in regelmäßigen Abständen Termine bei Ärzten für seine Infusionen vermittelten. „Es geht alles, wenn man es will“, sagt Bernd Dobbert. Jeder müsse Verantwortung für sein Leben übernehmen. Ein Arzt könne nicht helfen, wenn man sein Leben so weiterlebt wie vor der Krankheit.

Der Rentner macht sich natürlich auch Gedanken über seine Zukunft: „Was ist, wenn ich nicht mehr reisen kann? Wenn ich sauerstoffpflichtig werde? Ist das Leben dann immer noch so schön wie jetzt?“ Bernd Dobbert hat keine Antwort auf diese Fragen, aber er will die Herausforderungen annehmen. Bis dahin erklimmt er zwei- bis dreimal im Jahr den Kölner Dom. Die 533 Treppenstufen sind sein persönlicher Test. Der Test seiner Gesundheit. „Erst vor vier Wochen war ich wieder oben“, erzählt der Rentner. „Das schaffe ich noch – trotz COPD.“

# WENN DIE LUFT WEGBLEIBT

## HERZ ODER LUNGE – WER IST DER „SCHULDIGE“?

// Prof. Dr. med. Frank M. Baer, Chefarzt Medizinische Klinik und Kardio-Diabetes Zentrum,  
St. Antonius Krankenhaus, Köln



**S**ie engt ein, schwächt den Körper und macht vielen sogar Angst: Atemnot. Eine Vielzahl von Beeinträchtigungen oder Krankheiten verschiedener Organe kann die Atemnot auslösen. Häufigste „Fehlerquelle“ sind jedoch die zentralen Atemorgane: Herz und Lunge.

Über die Lunge nimmt ein Erwachsener pro Tag ungefähr 20.000 Liter Luft auf. Bei dem Atemgas-austausch zwischen den Lungenbläschen (Alveolen) und dem Gefäßnetz der Lunge wird Kohlendioxid vom Blut in die Lunge abgegeben und Sauerstoff aus der Atemluft an die roten Blutkörperchen gebunden. Liegt eine Störung an der Übergangszone zwischen Alveolen und Gefäßnetz vor oder sind die Atemwege (Bronchien) verengt, kommt es zur Atemnot – anfangs meist unter Belastung, bei schweren und andauernden Störungen auch in Ruhe. Schwerwiegende, insbesondere auch chronische Erkran-


kungen der Lunge wie Entzündungen, Lungenkrebs oder Lungenfibrosen führen ebenso zu Atemnot.

Häufig ist das Herz für die Entstehung von Atemnot verantwortlich oder zumindest an ihr beteiligt. Diese entsteht dann, wenn das Herz aufgrund einer Pumpschwäche nicht genug Blut abtransportieren kann und in der Lunge oder in der rechten Herzhälfte ein Rückstau entsteht.

### Die Diagnose

In den meisten Fällen kann der Arzt bereits durch das Erkennen von Wasseransammlungen in den Beinen (Ödemen) und dem Abhören von Lunge und Herz eine Verdachtsdiagnose stellen. Ein Elektrokardiogramm (EKG), mit dem man den Herzrhythmus überprüfen kann, sowie verschiedene Lungenfunktionstests, die die Mechanik und den Gasaustausch der Lunge überprüfen, geben weitere Hinweise.

Um die Funktion des Herzmuskels und der Herzklappen zu beurteilen, wird als bildgebendes Verfahren bevorzugt die Echokardiografie eingesetzt. Außerdem hilft der Kernspintomograf, mit dem zum Beispiel Veränderungen des Herzmuskels direkt sichtbar gemacht werden können. Mit der oft notwendigen Herzkatheteruntersuchung werden die Druckverhältnisse im Herzen gemessen und die Durchgängigkeit der Herzkranzgefäße überprüft.

Entscheidend ist, dass bei ungeklärter Atemnot immer sowohl das Herz als auch die Lunge untersucht werden, denn die Funktion beider Organe ist eng miteinander verknüpft. Funktionsstörungen des Herzens wirken sich in den meisten Fällen auch auf die Lunge aus – und umgekehrt. Daher gilt: Lungenpatienten sind meist auch Herzpatienten. 



# LUNGENENTZÜNDUNG

## JE FRÜHER DIE THERAPIE, DESTO BESSER DIE HEILUNG

// Dr. med. Barbara Beuscher-Willems, Chefärztin Innere Medizin, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim


**D**ie Pneumonie ist eine Entzündung der Lunge. Sie wird in der Regel durch Bakterien, zumeist Pneumokokken, ausgelöst und durch Tröpfcheninfektion übertragen. Die Lungenentzündung ist von einer Bronchitis zu unterscheiden, bei der sich nur die Bronchien, also die luftführenden Hohlräume der Lunge, entzünden. Diese Art der Erkrankung ist daher meistens weniger gefährlich.

Die typische Lungenentzündung tritt am häufigsten im Herbst und Winter auf. In Deutschland erkranken jährlich 350.000 bis 500.000 insbesondere ältere und/oder chronisch kranke Menschen. Von ihnen versterben ca. 40.000 bis 50.000. Es ist wichtig, die Lungenentzündung früh zu entdecken und richtig zu behandeln. Daher muss zu Beginn eine gute Anamnese erhoben werden: Hierzu zählen das Abfragen des Krankheitshergangs, des Aufenthalts, des Umfelds und Befindens des Patienten sowie eine klinische Untersuchung mit Auskultation der Lunge, also dem „Abhorchen“.

Zur Bestätigung der Verdachtsdiagnose wird Blut abgenommen, um nach Entzündungszeichen zu suchen. Eine weitere Untersuchungsmethode zur Bestätigung und zum Nachweis einer Pneumonie ist die Röntgenuntersuchung der Lunge. Allerdings kann die Entzündung nicht in jedem Fall und zu jeder Zeit im Röntgen nachgewiesen werden. Bei unklaren Befunden muss gelegentlich zusätzlich eine Computertomografie (CT) durchgeführt werden.

Es gibt sehr viele verschiedene Ursachen der Pneumonie. Neben den bei uns üblichen Bakterien können es auch seltene Bakterien oder Viren sein. Weil einige von diesen mit den „gewöhnlichen“ Antibiotika nicht mehr behandelt werden können, also resistent sind, muss vor der Therapie genau untersucht werden, um welchen Erreger es sich handelt.

Hierzu wird Blut abgenommen und Sekret aus dem Rachen oder der Lunge durch Abhusten oder Absaugen gewonnen. Aus dem gleichen Grund ist es auch wichtig, das Antibiotikum nur so lange einzunehmen, wie es tatsächlich erforderlich ist. Dies wird mit dem Arzt besprochen. Es gilt nicht, wie früher üblich, dass eine Packung auf jeden Fall zu Ende genommen werden muss.

Für die Therapie der Lungenentzündung gibt es sogenannte Leitlinien. Je nach Patient, Alter, Schwere und Dauer der Erkrankung, zusätzlichen Organerkrankungen, Erregerverdacht und vermutetem Ort der Infektionsquelle entscheidet der Arzt, ob der Patient ambulant oder stationär behandelt werden sollte und welches Antibiotikum eingesetzt wird. Je früher und passender die Therapie erfolgen kann, umso schneller heilt die Erkrankung aus. Also sind die frühe Diagnose, der frühe Test, die frühe Therapie besonders wichtig. 





# WEANING

## ENTWÖHNUNG VON DER LANGZEITBEATMUNG

// Dr. med. Urte Sommerwerck, Chefärztin Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Die moderne Intensivmedizin wäre ohne die Möglichkeiten der künstlichen Beatmung nahezu undenkbar. In der Regel können Patienten im Anschluss an eine Narkose mit Atemunterstützung nach kurzer Zeit wieder selbstständig atmen. Ist dies jedoch nicht der Fall, hat sich unsere Abteilung zum Ziel gesetzt, Patienten langfristig vom Beatmungsgerät zu entwöhnen. Der Fachbegriff dafür heißt „Weaning“ (engl. to wean = entwöhnen).

Um der Versorgung von langzeitbeatmeten Patienten gerecht zu werden, gibt es spezielle Weaningzentren. Die Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin des Severinsklösterchens ist eines davon. Hier wurden in den vergangenen zehn Jahren insgesamt über 1.200 Patienten geweant. Die Weaningeinheit wurde erstmalig 2014 zertifiziert und 2018 rezertifiziert.


In einem Weaningzentrum werden Patienten bei der schrittweisen Wiederherstellung der eigenen Atmung durch ein multidisziplinäres Team – bestehend aus Ärzten, Pflegekräften, Atmungstherapeuten, Physiotherapeuten und Logopäden – betreut. Diese unterstützen den Patienten bei täglichen Spontan-Atmungsversuchen, bei denen der wache Patient zunächst nur kurzfristig, dann länger selbstständig atmet.

Bei längeren Beatmungsphasen und neurologischen Grunderkrankungen wird der Patient zur

leichteren Beatmung tracheotomiert – das bedeutet, dass wir über den Hals eine Kanüle in die Luftröhre einführen, mithilfe derer wir anschließend beatmen. Dadurch kann der Patient wieder früher eigenständig atmen. Außerdem werden Belastungen des Totraums der Atemwege (Atemwege, die nicht am Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxid beteiligt sind) und die Atemlast (Atemvolumen und -druck) verringert und ein eventuelles Verschlucken verhindert.

### Drei-Stufen-Modell des Weanings

Generell wird das Weaning in drei Kategorien unterteilt: das „einfache Weaning“ bei erfolgreicher Entwöhnung nach dem ersten Spontan-Atmungsversuch, das „schwierige Weaning“ nach erfolgreicher Entwöhnung nach höchstens drei Spontan-Atmungsversuchen und das „prolongierte Weaning“. Letzteres tritt ein, wenn mehr als drei Versuche, spontan zu atmen, gescheitert sind oder die Entwöhnung mehr als sieben Tage nach dem ersten Versuch der Spontan-Atmung dauert.

Abhängig vom Schweregrad der Grund- sowie eventueller Nebenerkrankungen liegt der Weaning-erfolg in zertifizierten Weaningzentren bei 50 bis 60 Prozent. Etwa 15 bis 30 Prozent der Patienten verlassen die Weaningeinheit mit Dauerbeatmung via Tracheostoma (Luftröhrenschnitt) und werden überwiegend in Pflegeeinrichtungen oder zu Hause von spezialisierten ambulanten Teams behandelt. 



# DER ATMUNGSTHERAPEUT

## EIN BINDEGLIED ZWISCHEN ÄRZTEN, PFLEGERN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

**S**ara Rosenberg hat es gewagt: Nach gut 20 Jahren leidenschaftlicher Arbeit als Krankenschwester hat sie noch einmal die Schulbank gedrückt. Grund dafür war ihre berufsbegleitende Weiterbildung zur Atmungstherapeutin, die sie 2016 erfolgreich abschließen konnte. Seit Mai 2019 arbeitet die 46-Jährige nun im Severinsklösterchen. Wir haben mit Sara Rosenberg über ihren Beruf als Atmungstherapeutin gesprochen.

*Frau Rosenberg, warum wollten Sie Atmungstherapeutin werden?*

In meiner Zeit als Krankenschwester habe ich eigentlich schon immer schwerpunktmäßig mit chronisch Kranken gearbeitet. Mein besonderes Interesse galt dabei den beatmeten Patienten, die eine spezielle Art der Versorgung benötigen. Das brachte mich auch zu meiner ehrenamtlichen Tätigkeit beim Kölner Arbeitskreis für außerklinische Beatmung (KAAB). Die Weiterbildung zur Atmungstherapeutin lag also gewissermaßen auf der Hand.

*Wie genau wird man Atmungstherapeut?*

Voraussetzung für die Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) ist eine abgeschlossene Berufsausbildung als Kranken- bzw. Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger oder Physiotherapeut. Außerdem sollte man praktische Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren haben. Die Weiterbildung an sich umfasst dann insgesamt 720 Stunden, die sich aus schulischem Unterricht, deutschlandweiten Praktika und Selbststudium zusammensetzen.

*Welche Aufgaben gehören zu Ihrem Berufsalltag und welche Bedeutung hat der Job für Ihre Patienten und Kollegen?*

Als Atmungstherapeutin bin ich darauf spezialisiert, Menschen mit Atemwegs- und Lungenerkrankungen professionell zu versorgen. Wir führen unter Anleitung eines Pneumologen diagnostische wie therapeutische Maßnahmen durch und sind mit dafür zuständig, Patienten zu informieren, zu beraten und zu betreuen. Im Klösterchen arbeite ich auf den pneumologischen Stationen, der Weaning- sowie der Intensivstation. Dort gehören u. a. Beatmungseinstellungen, Sauerstoffversorgung, Sekretmanagement und interdisziplinäre Visiten zu meinem Berufsalltag. Außerdem kümmere ich mich gemeinsam mit dem Case Management um die Überleitung bzw. Entlassung unserer Patienten nach Hause, in die Reha oder eine Beatmungseinrichtung. Zusammenfassend könnte man sagen: Als Atmungstherapeuten sind wir die Schnittstelle zwischen Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeuten.

*Vielen Dank für das Gespräch.* 

Das Interview führte Sina Marie Nolte, Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln.





# LANGZEITBEATMUNG

## EIN HISTORISCHER ÜBERBLICK

// Hubert Andert, Heim- und Pflegedienstleitung, Beatmungspflege St. Severinus, Köln


**O**b er wohl etwas Falsches gegessen hat? Das fragte sich Frederick Snite, ein junger Amerikaner, der 1936 China bereiste. Bauchschmerzen, Fieber und Schwindel würden sicherlich vergehen.

Doch bald kamen Lähmungserscheinungen hinzu, die schließlich die Atmung beeinträchtigten und zum Tode geführt hätten, wäre nicht in Peking die einzige eiserne Lunge in ganz China verfügbar gewesen. Dieses Gerät rettete zwar das Leben des an Polio (Kinderlähmung) erkrankten jungen Mannes, doch sein Zustand besserte sich nicht mehr – er blieb für den Rest seines Lebens auf das Beatmungsgerät angewiesen. Da seine Familie, die sehr wohlhabend war, ihn nach Hause holen wollte, begab er sich ein Jahr später in der eisernen Lunge auf eine lange und gefährliche Reise nach Chicago. Snite wurde dadurch zum ersten Fall einer außerklinischen Beatmung.

Seither hat sich vieles in der außerklinischen Beatmung geändert: Für eine dauerhafte Beatmung ist heutzutage nicht mehr ein 600 Kilogramm schweres Gerät erforderlich; sondern die Beatmung erfolgt meist über eine Trachealkanüle mit einem kompakten, leichten und akkubetriebenen Beatmungsgerät, sodass die Betroffenen weitestgehend mobil sind. Die Zahl der Fälle außerklinisch Beatmeter hat, seit

Snite Geschichte schrieb, deutlich zugenommen: Man schätzt, dass heute allein in Deutschland ca. 20.000 Menschen außerklinisch beatmet werden. Und die Zahl der Fälle nimmt von Jahr zu Jahr zu. Die Versorgungsformen haben sich ebenfalls geändert, denn inzwischen werden die meisten Patienten mit Heimbeatmung nicht mehr in ihrem Zuhause, sondern in Wohngemeinschaften oder stationären Einrichtungen, wie der St. Severinus Beatmungspflege, versorgt. Und: Heimbeatmung ist nicht mehr nur ein Privileg für begüterte Menschen. Seit 1999 ist die Finanzierung der Versorgung durch die Krankenkassen sichergestellt.

Doch manches ist gleich geblieben: Der personelle Aufwand ist nach wie vor hoch und damit verbunden sind die Kosten für die Versorgung enorm. Dies und die oft schwierige Situation der Betroffenen sorgen und sorgen immer wieder für kontroverse ethische Diskussionen.

Aber die Erhaltung der Lebensqualität mit der Beatmung ist über die Jahre bis heute immer oberstes Ziel geblieben. Viele Betroffene führen ein erfülltes Leben. Frederick Snite beispielsweise heiratete und wurde dreifacher Vater. Er starb 18 Jahre nach seiner denkwürdigen China-Reise – plötzlich und unerwartet in Miami Beach, wo er an einem Bridge-turnier teilnehmen wollte. 



# LUFT HOLEN

## DER NEUE SINNESGARTEN IN ZÜLPICH

// Rosemarie Simonis, Pflegedirektorin und Beauftragte für Öffentlichkeits- und Pressearbeit,  
 Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zülpich


Wo könnte es erholsamer sein, „Luft zu holen“ als in einem schönen Garten?! Und solch ein Garten wurde nun nach langen, intensiven und fachlich fundierten Planungen am Hermann-Josef-Gebäude auf dem Gelände der Psychiatrischen Fachklinik MARIENBORN gGmbH in Zülpich geschaffen.

Es ist ein Garten entstanden, der für die speziellen Bedürfnisse älterer, psychisch kranker Menschen nach dem Modell der „Sinnesgärten“ entwickelt wurde. Der ehemalige Tischler und spätere Pädagoge und Künstler Hugo Kükelhaus hatte in den 1970er Jahren das Erfahrungsfeld zur Entfaltung der fünf Sinne konzipiert. Übertragen auf die Nutzer in der Fachklinik bedeutete das: Wir geben Menschen in fortgeschrittenem Lebensalter, die oftmals mobilitäts- und kognitiv eingeschränkt sind, Möglichkeiten, bewusst über ihre Sinne Erfahrungen zu machen, neugierig ihre Umgebung wahrzunehmen und den individuell möglichen Aktivitätsradius zu erweitern.

Nach umfangreichen wochenlangen Erdarbeiten wurde zunächst eine barrierefreie Ebene geschaffen, bevor ein schattenspendender Holzunterstand, seniorengerechte Ruhebänke sowie eine großzügige Rundbank um einen frisch gepflanzten Baum platziert wurden. Besonders gut angenommen wurden zwei Sitzräder – eines davon als rollstuhlgerechter Vital-Radtrainer zur Förderung der Mobilität und zum Training der Bein- und Rückenmuskulatur. Des Weiteren entstanden zwei mit Kräutern bepflanzte Hochbeete, die mit Rollstühlen unterfahrbar sind. Zusätzliche ergotherapeutisch einsetzbare Elemente – wie Klang- und Windspiele,

Tastfelder und noch viel mehr – sollen das Angebot zukünftig ergänzen.

### Sonnengruß im Sinnesgarten

Wie gelungen das Projekt schon im jetzigen Zustand ist, bewies uns eine Patientin, die sich durch die Atmosphäre des Gartens animiert fühlte, Yoga-Übungen zu machen und nun täglich im Garten den Sonnengruß „zelebriert“. Patienten und Personal freuten sich nicht zuletzt über die Einweihungsfeier, auf der mit schmackhaftem Picknick Geruchs- und Geschmackssinn zusätzlich hervorragend befriedigt wurden. 



# LEBENSQUALITÄT UND BEATMUNG

## ERGEBNISSE EINER STUDIENARBEIT

// Markus Arend, Wohnbereichsleitung, Beatmungspflege St. Severinus, Köln

Seit über zehn Jahren arbeite ich im Bereich der außerklinischen Versorgung Langzeitbeatmeter. Dabei habe ich alle Versorgungsformen von ambulanter 24-Stunden-Versorgung über Wohngemeinschaften bis hin zu speziellen Beatmungspflege-Einrichtungen, wie die Beatmungspflege St. Severinus, kennengelernt.

Neben den rein medizinischen Problemen stand und steht immer auch die Lebensqualität im Fokus meiner Arbeit. Meine Überzeugung, Betroffenen trotz schwerwiegender Einschränkungen ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, erscheint mir als erstrebenswertes Ziel meiner Tätigkeit. Deshalb habe ich im Rahmen einer Weiterbildung die einrichtungsbezogenen Aspekte zur Steigerung der Lebensqualität untersucht.

Zunächst stellt sich natürlich die Frage: Was ist denn Lebensqualität überhaupt? Spezialisierte Aussagen zur Lebensqualität langzeitbeatmeter Men-



schen sind schwierig zu konkretisieren. Kennzeichnend für viele Erhebungsmethoden ist das singuläre Erfassen von Krankheit und deren Auswirkung auf die Lebensqualität. Es wird also von einer isolierten Diagnose, deren möglicher Therapie und Prognose ausgegangen. Die Lebenswirklichkeit vieler dauerhaft beatmeter Menschen ist allerdings kein isoliertes Initial, sondern die Beatmung ist ein Ergebnis mehrerer vorangegangener Erkrankungen und/oder Einschränkungen.

In meiner Arbeit habe ich exemplarisch die unterschiedlichen Bedürfnisse von langzeitbeatmeten Menschen zu Hause im Vergleich zu jenen in Altenhilfeeinrichtungen anhand einiger Themenkomplexe untersucht: Interventionsmöglichkeiten, Infrastruktur, Mobilität, Kommunikation, Ernährung und medizinische Aspekte. Resümee war, dass sich die Bedingungen und Bedürfnisse, um die Lebensqualität zu steigern, zu Hause sehr deutlich von denen in Altenhilfeeinrichtungen unterscheiden.





Anschließend habe ich die anerkannten Erhebungsmethoden und Instrumente, die näherungsweise mit dem Gebiet Beatmung/Atmung zu tun haben, mit der Fragestellung untersucht, welchen Stellenwert einrichtungsbezogene Aspekte zur Lebensqualität haben. Ein spezifisches Messinstrument für die außerklinische Beatmung liegt nicht vor. Einrichtungsbezogene Aspekte zur Lebensqualität werden in keinem der oben genannten Instrumente als Kriterium herangezogen, obwohl die Einrichtung Lebensmittelpunkt für die betroffenen Bewohner und oft auch der Angehörigen ist.

Was heißt denn nun Lebensqualität für uns in der Beatmungspflege St. Severinus? Wir möchten das Leben in der Einrichtung so gestalten, dass sie als Zuhause erlebt wird. Uns ist wichtig, dass die Technik Sicherheit und Zuverlässigkeit (Akkukapazität, Notstromversorgung) gibt, genauso wie die medizinische Kooperation mit dem Krankenhaus. Ebenfalls hat die soziale Teilhabe bei uns einen besonderen Stellenwert. Trotz der Beatmung können



die Bewohner viele Dinge zusammen erleben: Herr Ketteniß zum Beispiel liebt den gemeinsamen Sport mit seiner Partnerin und Herr Urban schenkt uns immer sein Lächeln. Unsere Tagesstruktur gibt den Bewohnern Normalität. Für Abwechslung sorgen die gemeinsamen Feste, die schönen Konzerte genauso wie unsere Gottesdienste oder der Besuch von St. Martin. Dass so eine hohe Lebensqualität erreicht werden kann, zeigt die Aussage einer Bewohnerin, die in einem Aufsatz für eine Zeitschrift schreibt: „Dies ist nicht das Leben, das ich mir ausgesucht habe – aber mir geht es gut.“

# KÜNSTLICHE BEATMUNG

## FORTBILDUNGEN FÜR MITARBEITER

// **Stephanie Armbricht und Hubert Andert, Heim- und Pflegedienstleitungen, Beatmungspflege St. Severinus, Köln**

Die Beatmung ist ein wichtiger Bestandteil der innerklinischen wie auch außerklinischen Versorgung von Menschen mit unzureichender Eigenatmung. Die Beatmungspflege St. Severinus hat sich dieser Aufgabe seit Gründung der Einrichtung im Jahr 2011 verschrieben.

Wir möchten sicherstellen, dass unsere Mitarbeiter auf ihre verantwortungsvolle Aufgabe gut vorbereitet sind. Da längst nicht alle neuen Mitarbeiter



über Vorerfahrungen oder eine Ausbildung im Bereich der Beatmung verfügen, war uns von Anfang an klar, dass Wissen und Fertigkeiten noch vermittelt werden müssen. Deshalb haben wir ein wöchentliches Fortbildungsprogramm aufgelegt, in welchem durch kurze Vorträge und Einweisungen der Wissensstand aktualisiert wird.


### Fachkraft für außerklinische Beatmung

Zusätzlich bieten wir seit 2012 über die Stiftung der Cellitinnen zweimal im Jahr die Weiterbildung zur Fachkraft für außerklinische Beatmung an. Sie ist von der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V. zertifiziert und beinhaltet einen theoretischen und einen praktischen Teil. Diese Weiterbildung bietet ein gutes Grundlagenwissen für den Umgang mit beatmungspflichtigen Menschen. An der Weiterbildung können alle Mitarbeiter des Intensivbereichs teilnehmen; für unsere Mitarbeiter in der Beatmungspflege ist dies eine Pflichtweiterbildung.



Die Theorie umfasst mindestens 50 Unterrichtseinheiten zu den Themen Anatomie/Physiologie der Lunge, Krankheitsbilder aus der Pneumologie, der Inneren Medizin, der Neurologie und Notfallmedizin, die zur Beatmung führen können. Ebenso werden die Grundlagen und Beurteilungsmöglichkeiten einer Beatmung, die Beatmungsgeräte und die verschiedenen Formen der Beatmung besprochen und durch praktische Übungen Kenntnisse vertieft. Das Weaning wird ebenso erklärt wie auch das Trachealkanülen-Management, die Logopädie und die Ernährung eines beatmeten Menschen. Die Hygiene, die Ethik und auch die Kommunikation werden außerdem thematisiert. Der praktische Teil beinhaltet ein innerklinisches und ein außerklinisches Praktikum von jeweils maximal 40 Stunden.

### Fortbildung zum Trachealkanülen-Management

Weiterhin bieten wir über die Fort- und Weiterbildung der Stiftung in regelmäßigen Abständen eine Fortbildung zum Trachealkanülen-Management an. Die Theorie dieser Fortbildung beginnt bei der Geschichte der Tracheotomie, den verschiedenen Einsatzmöglichkeiten, Komplikationen und den unterschiedlichen Kanülenarten. Der praktische Teil mit Übungen zu den verschiedenen Kanülenformen und deren Unterschieden in der Handhabung sowie den möglichen Problemen ergänzt diese Weiterbildung. 

#### INFORMATIONEN

##### **Der nächste Kurs startet im Frühjahr 2020.**

Weitere Informationen gibt es bei:

Ilse Schmitz,  
Leiterin Abteilung Fort- und Weiterbildung  
Telefon 0221 / 933 07-40  
E-Mail: [schmitz@stdc.de](mailto:schmitz@stdc.de)

Stephanie Armbrrecht,  
Beatmungspflege St. Severinus  
Telefon 0221 / 98 55 62-0  
E-Mail: [s.armbrrecht@bp-sanktseverinus.de](mailto:s.armbrrecht@bp-sanktseverinus.de)





# DURCHATMEN

## PILGERN RUND UM DIE STEINBACHTALSPERRE

// Evelyn Schmid, Ambulanzleitung, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Einmal im Jahr veranstaltet die Abteilung Fort- und Weiterbildung unserer Stiftung unter dem Motto „Spiritualität und Selbstpflege“ eine Pilgerwanderung für 25 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Plätze sind heiß begehrt, denn wer einmal dabei war, möchte immer wieder mitpilgern.

Auch ich hatte den Wunsch, ein zweites Mal mitzuwandern. Also verabredete ich mich mit zwei Kolleginnen am St. Agatha Krankenhaus zur gemeinsamen Fahrt Richtung Steinbachtalsperre. Leiten sollte uns das Navi, was allerdings nicht immer die verzwickten Wege der Eifel kannte. Nach einigen Umwegen erreichten wir unseren Zielpunkt: Geschafft! Frau Meyer, Frau Schmitz und Herr Wild, die den Pilgertag leiteten, und die anderen Teilnehmer warteten schon auf uns.

Viele Kolleginnen und Kollegen nehmen an dieser Pilgerwanderung teil, weil sie eine Auszeit vom stressigen Alltag brauchen. Oder weil sie Ruhe und Stille wahrnehmen möchten und ihre Sinne schärfen wollen. Manche schenken sich diesen Tag auch als Belohnung, weil sie oft Belastungen ausgesetzt sind. Wieder andere sind auf der Suche nach nichts weniger als dem Sinn des Lebens.

Wir wanderten durch eine Landschaft mit Hügeln und Tälern, mit Wiesen und Wasser, bergauf

und bergab, mal still, mal ins Gespräch vertieft. Bei der Aufgabe „Lerne deinen Nächsten kennen“ sollten immer zwei Personen zusammenfinden und sich austauschen. So erfuhr ich sehr Persönliches von netten Kollegen aus anderen Häusern.

### Viele Eindrücke und gute Gespräche

Während unserer Pilgerwanderung passierten wir viele Wege und Kreuzungen. Und wie im realen Leben stellte sich die Frage: Welchen Weg nehmen wir? Und was wartet dort auf uns? Mit viel Mut und Vertrauen lenkten wir unsere Schritte durch eine wunderschöne farbenfrohe Landschaft. Wir nahmen viele verschiedene Eindrücke und Augenblicke wahr und führten gute Gespräche. Mich persönlich hat es am meisten gefreut, das Ereignis und den Weg mit den anderen teilen zu dürfen. Auch merke ich immer wieder, wie schön unsere Umgebung ist. Man muss sich die Zeit nehmen, sich darauf einzulassen. Hören. Spüren. Genießen. In unserem hektischen Krankenhausalltag mit viel Trubel, Stress und Terminen tut es dem Körper und Geist gut, sich ab und an eine Auszeit zu nehmen. Denn das ist Leben. Vielen Dank an unsere Pilgerleitung für das einfühlsame Werken und Begleiten. Und natürlich bis zum nächsten Jahr!

# MEHR FREIE TAGE

## NEUES DIENSTPLANMODELL FÜR DIE PFLEGE

// Klaus Dieter Becker, Pflegedirektor, St. Antonius Krankenhaus, Köln

**W**er kennt das nicht in der Pflege: Zeitdruck und Unzufriedenheit, weil man am Ende einer Schicht nicht fertig war. Länger bleiben. Nach drei Tagen frei lastet schon wieder ein langer Dienstblock auf den Schultern.


Wir im St. Antonius Krankenhaus haben uns mit diesen Problemen befasst. Unsere Stationsleiter haben gemeinsam mit der Pflegedirektion und der Mitarbeitervertretung bei einer Klausurtagung nach möglichen Lösungen gesucht, um bessere Dienstzeiten für die Pflege zu entwickeln. Uns ging es dabei um folgende Themen: die bessere Vereinbarkeit von Freizeit, Beruf, Arbeit und Familie; der Wunsch nach

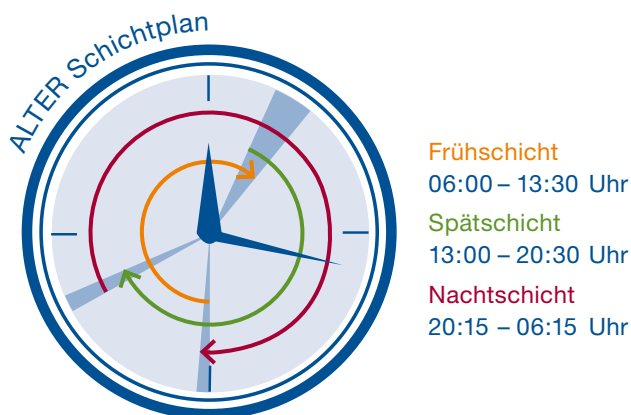
längeren Erholungsphasen und die Vermeidung langer Arbeitsblöcke; eine attraktivere Gestaltung des Nachtdienstes; die Reduzierung von Wochenendarbeit; die Berücksichtigung älterer Mitarbeiter in der Pflege sowie die Anpassung der personellen Besetzung an Arbeitsspitzen und -tälern.

### Acht statt sieben Stunden

Und das kam dabei heraus: Im Mai 2019 haben wir begonnen, das neue Schichtmodell zu etablieren. Dies sieht vor, die Sieben-Stunden-Schicht auf acht Stunden zu verlängern und so die 5,5-Tage-Woche auf 4,8 Tage pro Woche zu reduzieren. Dies führt für jeden in Vollzeit beschäftigten Mitarbeiter in der Pflege monatlich zu drei freien Tagen mehr. Dadurch können die Dienstblöcke kleiner werden. Die Erholungsphasen werden länger. Die in der Analyse identifizierten Arbeitsspitzen am Ende des Früh- und Spätdienstes können abgedeckt werden. Die Station Augustinus startete als erste mit dem neuen Dienstmodell.

Zwei Monate nach der Einführung im Mai 2019 beurteilten die Mitarbeiter das Projekt durchweg positiv: „Wir können jetzt pünktlich nach Hause gehen.“ – „Wir haben fast keine Mehrarbeitsstunden mehr.“ – „Der Druck am Ende des Frühdienstes ist weg.“ – „Ich kann meine Freizeit besser planen.“ – „Die Arbeitsbelastung ist geringer durch die überlappenden Dienste und mehr Zeit steht zur Verfügung.“ – „Man kann jetzt auch feste Termine in der Freizeit planen.“ – „Beim ersten Rundgang im Nachtdienst habe ich mehr Zeit für die Patienten.“

Einen kleinen Wermutstropfen gab es dennoch: Zwei Mitarbeiter stellten fest, dass nach Ende des Spätdienstes um 22:00 Uhr das Ausgehen in der Altstadt nun nicht mehr lohnenswert ist. Dies könnten sie jedoch gut verkraften. 



# ANÄSTHESISTEN

## ALLROUNDER UND SCHUTZENGELE, NICHT NUR IM OPERATIONSSAAL

// Privat-Dozent Dr. med. univ. Stephan A. Padosch, MBA, Chefarzt Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Jeder, der sich schon einmal einer Operation unter Narkose unterzogen hat, wurde dabei auch von einem Anästhesisten betreut. Knapp 22.000 Anästhesisten gibt es in Deutschland; sie bilden damit die drittgrößte Facharztgruppe.

Dennoch wissen heute manche Menschen nicht, dass es seit den 1950er Jahren einen eigenen Facharzt für Anästhesie gibt. Denn die Anästhesiologie ist ein vergleichsweise „junges“ Fach. Dennoch zählt sie zu den vielfältigsten und abwechslungsreichsten Gebieten in der Medizin. Genau genommen umfasst sie vier Säulen: 1. Anästhesie, also die Vorbereitung und Durchführung von Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren und die anschließende Überwachung im Aufwachraum, das sogenannte perioperative Management, 2. Intensivmedizin, 3. Notfallmedizin und 4. Schmerzmedizin. Die medizinisch-praktische Grundlagenausbildung und Kompetenz in der Anästhesie sind daher dementsprechend breit gefächert.


Bereits in der Antike war die schmerzlindernde Wirkung von Mohn und anderen Heilpflanzen bei den Ägyptern, Griechen oder Römern bekannt. Die alten Ägypter besaßen bereits Kenntnisse in der Wiederbelebung, zum Beispiel nach Ertrinkungsunfällen. Mit dem 16. Oktober 1846, dem „Ether Day“, an dem die erste öffentliche Äthernarkose in den USA durchgeführt wurde, verfügt die moderne Anästhesie über ein offizielles „Geburtsdatum“.

Der Anästhesist ist ein elementarer Garant für eine sichere und individuell auf den Patienten und seinen Gesundheitszustand sowie den Eingriff maßgeschneiderte Narkose und Betreuung. Wesentliche Fortschritte in operativen Fächern der vergangenen Jahrzehnte wurden durch weitreichende Entwicklun-

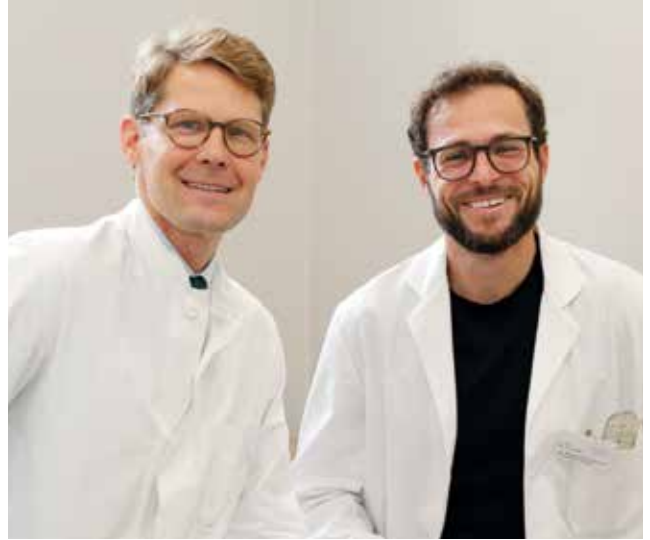


gen in der Anästhesie begleitet – und zum Teil dadurch auch erst möglich.

Heute sind Anästhesisten als Notärzte, im Operationssaal, auf der Intensivstation und in der Schmerzmedizin tätig. Neben diesen klassisch-klinischen Tätigkeiten werden zunehmend auch Aufgaben wie das OP-Management, das heißt eine optimale Steuerung der organisatorischen Abläufe im OP, von Anästhesisten ausgeübt. Sie tragen damit wesentlich zu einer optimierten Nutzung vorhandener Ressourcen zum Wohle der Patienten bei.

Zusammengefasst kann man das Fach Anästhesiologie und die Menschen, die es Tag für Tag mit Empathie und Kompetenz ausüben, nach der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) wie folgt charakterisieren: Anästhesisten schaffen Sicherheit als Narkoseärzte im OP, handeln schnell als Notfallmediziner, helfen heilen als Intensivmediziner und geben Hoffnung als Schmerzmediziner. 





## HAND IN HAND

### AUSBAU DES SCHWERPUNKTS „OBERE EXTREMITÄT“ AM ST. ANTONIUS KRANKENHAUS

// Prof. Dr. med. Tim Lögters, Chefarzt Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie,  
St. Antonius Krankenhaus, Köln


**E**inen Alltag ohne Arme zu absolvieren, kann man sich beinahe nicht vorstellen. Wie schmiert man sich das Frühstückbrötchen oder kämmt sich die Haare? Wie bindet man die eigenen Schuhe? Erst wenn wir nach einem Unfall oder durch eine Krankheit an Hand, Ellenbogen oder Schulter eingeschränkt sind, fällt uns auf, wie abhängig wir von diesen Gliedmaßen sind.

Um Patienten zukünftig noch besser versorgen zu können, wurde jüngst der Schwerpunkt „Obere Extremität“ in der Unfall-, Hand- und Orthopädischen Chirurgie personell und strukturell erweitert. Seit Juni 2019 ist Dr. med. Robert Julian (im Bild rechts) Leiter der Oberarzt der Abteilung. Als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie und Handchirurgie baut er die Versorgung von Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen am Arm weiter aus. Das Leitungsteam der Abteilung besteht nun aus insgesamt vier Spezialisten, die eine unfallchirurgische Versorgung auf höchstem Niveau gewährleisten.

#### Eingriffe an Schulter, Ellenbogen und Hand

Ebenso wie der Chefarzt der Abteilung bringt auch Dr. med. Julian eine außerordentliche Expertise in der Chirurgie der oberen Extremität mit. Hierzu zäh-

len Eingriffe an der Schulter, dem Ellenbogen und der Hand. Insbesondere die arthroskopischen Eingriffe an der Schulter wird er weiter ausbauen. Die Mehrzahl an Entitäten, zum Beispiel Schulterluxationen, Risse/Rupturen von Sehnen (Rotatorenmanschette), Arthrosen und auch Engpasssyndrome, können somit weichteilschonend und minimalinvasiv therapiert werden. Darüber hinaus stellt die Erweiterung eine sinnhafte Ergänzung zur bereits etablierten Schulterendoprothetik mit jährlich über 50 Endoprothesen zur Behandlung von Arthrosen oder Brüchen an der Schulter in der Abteilung dar.

Die Handchirurgie ist bereits seit einigen Jahren fester Bestandteil der Abteilung mit bis zu 1.000 handchirurgischen Eingriffen jährlich. Es wird das gesamte Spektrum handchirurgischer Eingriffe angeboten, von Operationen zur Therapie von Nervenengpasssyndromen, Tumoren und Arthrosen über Weichteilverletzungen, wie die von Sehnen oder Bändern, bis hin zu Replantationen und plastisch-rekonstruktiven Eingriffen. Hier genießt das Krankenhaus mittlerweile einen regional anerkannten Ruf, der mit Dr. med. Julian weiter ausgebaut werden wird. So haben wir optimale Bedingungen, den unfallchirurgischen Schwerpunkt im Kölner Süden auf die Zukunft auszurichten. 

# NEUE QUALITÄTSPRÜFUNG

## ALTENHILFEEINRICHTUNGEN MÜSSEN SICH AUF NEUES VERFAHREN EINSTELLEN

// Martin Euler, Qualitätsmanagementverantwortlicher, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Der Gesetzgeber hat sich entschieden, die Qualität in vollstationären Einrichtungen nach § 114 SGB XI neu zu konzipieren. Denn mit der Einführung der Pflegeversicherung für die vollstationären Einrichtungen im Jahr 1996 war immer wieder kontrovers über die Qualitätsprüfungen auf verschiedenen Ebenen diskutiert worden.

Die Hauptkritik war, dass diese Prüfungen inhaltlich oft professionsfremd geprägt sind und die Einrichtungen ihr Qualitätsmanagementsystem an externen Vorgaben ausgerichtet haben. Seit dem Jahr 2008 wurden dann jährliche Prüfungen entweder durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder der Privaten Krankenversicherung durchgeführt („Pflege-TÜV“). Aus dieser Prüfung resultierte eine Gesamtnote, welche sich am Schulnotensystem orientierte. Diese sollte zukünftigen Bewohnern und deren Angehörigen dazu dienen, für sich die beste Einrichtung zu finden. Schlussendlich lag der Bundesdurchschnitt bei 1,2 und damit wurde das System ad absurdum geführt.

### Zukünftig ruht das Prüfverfahren auf zwei Säulen

Die erste Säule beinhaltet die Erfassung von festgelegten Indikatoren. Diese Erfassung müssen die Einrichtungen selbstständig zweimal jährlich zu bestimmten Stichtagen durchführen. Die Eingaben werden über die Datenauswertungsstelle (DAS) auf Plausibilität geprüft und weiterverarbeitet.

Die zweite Säule ist die tatsächliche Prüfung in der Einrichtung. Hier werden sechs Qualitätsaspekte anhand von neun Bewohnern überprüft. Neben der Erfassung einrichtungsrelevanter Daten findet ebenfalls eine Plausibilitätsprüfung der erfassten



### Prüfkriterien

Indikatoren statt. Ein besonderes Augenmerk liegt hier auf dem Fachgespräch. Sollte die Pflegedokumentation Lücken oder Unklarheiten aufweisen, führt dies nicht automatisch, wie bisher üblich, zu einem Fehler. Kann die Pflegefachkraft diese Unstimmigkeit fachlich erläutern und ergibt sich dadurch für den Prüfer ein stimmiges Bild, kann dies maximal zu einem geringen Qualitätsdefizit führen. Ob sich dies nachher auch in der Prüfpraxis so darstellt, bleibt aber abzuwarten.

Das neue Prüfsystem wird nicht mehr im Schulnotensystem, sondern über neutrale Symbole dargestellt. Der Aufwand für die Altenhilfeeinrichtungen wird sich nach jetziger Einschätzung erhöhen und besonders die Arbeit und die Fachlichkeit der Pflegefachkräfte in den Fokus nehmen. Die Mitarbeiter der Einrichtungen haben sich durch interne Fortbildungen auf das neue, veränderte Prüfverfahren zur Feststellung der Pflegequalität vorbereitet.

Die neue Qualitätsprüfung, welche am 1. November 2019 in Kraft trat, wurde durch das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld und dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (aQua) wissenschaftlich begleitet.



# ALLERGIE-, ASTHMA- UND ANAPHYLAXIEZENTRUM

## NEUER SCHWERPUNKT IM SEVERINSKLÖSTERCHEN

// Dr. med. Stefani Röseler, Oberärztin Allergie-, Asthma- und Anaphylaxiezentrum, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

Etwa acht bis zehn von 100.000 Menschen erleiden jedes Jahr eine lebensbedrohliche Anaphylaxie – also eine akute allergische Reaktion des Immunsystems. Tendenz steigend. Für die Betroffenen ist dies häufig ein traumatisches Ereignis. Um den Patienten nach einer solchen Akutsituation im Krankenhaus Erste Hilfe leisten zu können, wurde im Severinsklösterchen ein neues Allergie-, Asthma- und Anaphylaxiezentrum gegründet.

Dieses soll sowohl für Patienten als auch für niedergelassene Kollegen eine gemeinsame Anlaufstelle zum Thema Allergie sein. Patienten mit unklaren Allergien, schweren Anaphylaxien und komplexen Medikamentenunverträglichkeiten können hier versorgt werden.

Haben Patienten eine schwere allergische Reaktion erlitten, zeigen diese oft Symptome an mehreren Organen: An der Haut kann es zu Juckreiz und Quaddeln sowie an der Schleimhaut zu Schwellungen und zu einem Engegefühl in der Brust kommen. Außerdem können Betroffene unter Luftnot und

Schwindel bis hin zu Bewusstlosigkeit und Kreislaufversagen leiden. Auch Symptome im Bereich des Magen- und Darmtrakts, zum Beispiel Erbrechen oder Durchfall, sind möglich.

### Breites Spektrum an möglichen Allergien


Handelt es sich bei der Ursache für die Symptome um einen Bienen- oder Wespenstich, ist die Allergie den meisten Patienten bekannt. Nach einer diagnostischen Bestätigung kann die Immuntherapie daher schnell gestartet werden, um den Patienten für die Zukunft zu schützen.

Bei Medikamenten- und Nahrungsmittelallergikern kann die Ursachensuche hingegen ein echter Krimi sein, bei dem viele Verdächtige am „Tatort“ waren, aber nur einer den „Mord“ begehen wollte. Bei Nahrungsmittelallergien kann die molekulare Allergiediagnostik mittels Blutuntersuchungen wegweisend sein. Diese ermöglicht es, sogenannte Panallergene – sprich Allergene, die in mehreren Quellen vorkommen – zu bestimmen und somit neben dem Auslöser an sich auch eine Vielzahl von



Nahrungsmitteln, die ebenfalls als Auslöser infrage kommen können, zu identifizieren.

Bei Verdacht auf Medikamentenallergien kann der „Täter“ oft mithilfe von Hauttestverfahren über mehrere Konzentrationen und ggf. einzelne Komponenten ausfindig gemacht werden.

Aber nicht nur Patienten mit Anaphylaxien profitieren von dem neuen Schwerpunkt der Klinik. Auch Allergiker mit schweren Asthmaanfällen, deren Allergie nicht ambulant geklärt werden kann, können fortan im Severinsklösterchen behandelt werden. 

#### KONTAKT

KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN – SEVERINSKLÖSTERCHEN

Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

Chefärztin Dr. med. Urte Sommerwerck


Oberärztin Dr. med. Stefani Röseler

Jakobstraße 27–31 // 50678 Köln

Telefon 0221 / 33 08-1343

[www.severinskloesterchen.de](http://www.severinskloesterchen.de)


## GÜTESIEGEL FÜR DIE SCHILDDRÜSENCHIRURGIE

Dr. med. Marc Goebel, Oberarzt der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie am St. Agatha Krankenhaus, darf sich seit Mai 2019 „Fellow of the European Board of Surgery“ (F.E.B.S.) nennen. Er erlangte den Titel durch Nachweis langjähriger Operationserfahrung an Schilddrüse und Nebenschilddrüse und seine Forschungstätigkeit. Weiterhin absolvierte er zusätzlich eine mündliche Prüfung. Den Titel, der seit 2013 von der Europäischen Gesellschaft für Endokrine Chirurgie (ESES) vergeben wird, haben bislang nur 150 Chirurgen weltweit erhalten. Er gilt daher als Gütesiegel für eine besonders hohe medizinische Behandlungsqualität und trägt somit zum Ausbau des Schilddrüsenzentrums am St. Agatha Krankenhaus bei.  kuk



*Dr. med. Marc Goebel darf sich nun „Fellow of the European Board of Surgery“ nennen.*

## NEUE PFLEGEDIREKTORIN IM ST. AGATHA KRANKENHAUS

Seit November ist Karin Janz als neue Pflegedirektorin verantwortlich für alle Belange des Pflege- und Funktionsdienstes im St. Agatha Krankenhaus. Die 53-jährige Fachkrankenschwester bringt einen breit gefächerten Erfahrungsschatz mit. So verfügt sie über zahlreiche Qualifikationen im Bereich der Mitarbeiterführung sowie des Prozess- und Qualitätsmanagements. Bereits seit 2016 ist sie erfolgreich in der Veedels-Klinik im Kölner Norden tätig und leitete dort bislang mit großem Geschick und Engagement die zentrale OP-Abteilung. Für ihre neue Aufgabe als Pflegedirektorin und als Mitglied der Betriebsleitung bringt die erfahrene Fach- und Führungskraft somit alle notwendigen Voraussetzungen mit.  sj



*Karin Janz ist die neue Pflegedirektorin im St. Agatha Krankenhaus.*

# EIN TAG IN DER TAGESKLINIK

// Dr. med. Stefanie Gairing, Leitende Oberärztin der Abteilung für Seelische Gesundheit,  
St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl

Seit Oktober 2018 hat die psychiatrische Tagesklinik der Abteilung für Seelische Gesundheit des St. Agatha Krankenhauses zwischen 08:00 und 16:00 Uhr ihre Pforten für psychisch kranke Erwachsene geöffnet.

Unsere Arbeit beginnt damit, alles für einen reibungslosen Tagesablauf vorzubereiten. Sobald unsere Patienten eingetroffen sind, startet der Behandlungstag zunächst mit einem gemeinsamen Frühstück. Ein Ritual, welches insbesondere die therapeutische Gemeinschaft stärkt. Im Anschluss berichten in der Morgenrunde alle Patienten von ihrem Befinden. So kann das Team aktuelle Anliegen rasch erfassen und besprechen. Im Anschluss beginnen die verschiedenen therapeutischen Angebote. Neben den Arztgesprächen und -visiten stehen Einzel- und Gruppengespräche, Ergo-, Kunst- und Sporttherapie auf dem Programm. Flankiert werden diese

Angebote durch eine moderne psychiatrische Pflege nach dem Gezeitenmodell. In regelmäßigen gemeinsamen Besprechungen und Visiten stimmen sich alle Mitglieder des multidisziplinären Teams über aktuelle Behandlungsziele und Therapieinhalte der einzelnen Patienten ab.

## Handeln nach ethisch-christlichen Werten

Oft sind die Therapien sehr fordernd für unsere Patienten, sodass das Mittagessen eine willkommene Pause und Abwechslung darstellt. Einmal in der Woche nehmen möglichst alle Teammitglieder an einer gemeinsamen Mittagsmahlzeit teil. Damit bringen wir einen wichtigen Teil unserer Behandlungsphilosophie zum Ausdruck: die Begegnung auf Augenhöhe. Auch in der Tagesklinik will die Behandlungszeit gut genutzt werden und so geht es nach dem Mittagessen zügig weiter nach Therapieplan, bis der Behandlungstag offiziell mit der Abschlussrunde am Nachmittag endet.

Grundsätzlich verstehen wir uns als moderne psychiatrische Einrichtung und bieten als multidisziplinäres Team eine evidenzbasierte, multimodale Behandlung an, die an die Patienten angepasst ist. Dabei sind die ethisch-christlichen Werte und Leitgedanken des St. Agatha Krankenhauses eine wichtige Grundlage unserer Behandlungsphilosophie: So streben wir an, unseren Patienten mit Respekt zu begegnen und ihre Würde und Integrität zu wahren. Im Sinne eines ganzheitlichen Menschenbildes sehen wir dabei nicht nur die Defizite unserer Patienten, sondern insbesondere ihre Stärken und Fähigkeiten.

Unser spezialisiertes Angebot der Mutter-Kind-Behandlung in der Stillzeit beschert uns dabei gelegentlich sogar die bereichernde Erfahrung, Neugeborene als „Begleitpersonen“ zu integrieren. 



# MODERNE PSYCHIATRIE

## KONZEPT ZUR ÖFFNUNG DER PSYCHIATRISCHEN AKUTSTATION

// Rosemarie Simonis, Pflegedirektorin und Beauftragte für Öffentlichkeits- und Pressearbeit,  
 Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zülpich

Viele Menschen assoziieren mit der Begrifflichkeit „Psychiatrie“ geschlossene Stationen mit Behandlungen gegen den Willen von Patienten bis hin zum Fixieren ans Bett. Die moderne Psychiatrie versucht, solchen Vorstellungen entgegenzuwirken und die Behandlung so frei und human zu gestalten, wie es eben möglich ist.

Ein solches Konzept stellt zum Beispiel das der Soteria dar. Es ist eine alternative Behandlung von Menschen in psychotischen Krisen. Mit einer möglichst Ein-zu-eins-Betreuung der Patienten sollen weniger Zwangsmaßnahmen, weniger Einsatz von Psychopharmaka, eine wohnliche Atmosphäre und eine offene Stationsführung angewandt werden.


Da dieses Konzept in seiner Gänze nicht finanzierbar ist, kann es allenfalls darum gehen, einzelne Elemente umzusetzen. Hierzu hat die Psychiatrische Fachklinik MARIENBORN gGmbH ein Projekt unter der Leitung des Stellvertretenden Pflegedirektors Guido Fleckenstein erarbeitet.

Es sei zum besseren Verständnis erwähnt, dass die ausgewählte Station auch Patienten und Patientinnen behandelt, die per PsychKG untergebracht sind. Dieses Gesetz über die Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten regelt die freiheitsentziehende Unterbringung psychisch kranker Menschen im Falle akuter Selbst- und Fremdgefährdung in einem psychiatrischen Fachkrankenhaus. Diese Patienten können zu ihrem Schutz vorübergehend die Klinik nicht verlassen.

Die Projektgruppe musste also eine Lösung finden, diesen Schutz zu gewährleisten, aber auch den anderen Patienten den ärztlich genehmigten Ausgang zu ermöglichen. Dazu wurden die Stationstüren geöffnet und eine Pflegeperson im Ein-



bzw. Ausgangsbereich der Station positioniert. Der Mitarbeiter sitzt zumeist an einem Tisch und erledigt von dort aus einige Arbeiten. Einige Patienten setzen sich gern zum pflegerischen Mitarbeiter und es ergeben sich häufig intensive Gespräche.

Erste Erfahrungen haben gezeigt, dass die meisten Patienten diese Lösung gut annehmen und sich die Atmosphäre auf der Station deutlich entspannt hat. Es muss erwähnt werden: Ein solches Projekt steht und fällt mit der jeweiligen Personalsituation auf der Station. Patienten und das behandelnde Team sind sich jedoch einig: Wir sind schon einen kleinen Schritt zu mehr Qualität und Patientenautonomie in der Psychiatrie weitergekommen. Von den 175 Planbetten der Klinik sind nur noch 17 Betten „geschlossen“ geführt. 



# BLASIUSSEGEN

*Durch die Fürsprache des heiligen Blasius  
befreie dich Gott von Halskrankheit  
und allem Bösen  
im Namen des Vaters und des Sohnes  
und des Heiligen Geistes.*

Am 3. Februar eines Jahres wird in der  
katholischen Kirche der Blasiussegen gespendet.

Denn an diesem Tag wird das Fest des  
heiligen Blasius von Sebaste begangen.

Der Bischof, der zu den vierzehn Nothelfern  
gezählt wird, hat einer Legende nach ein Kind,  
das an einer verschluckten Fischgräte zu ersticken drohte,  
durch seinen Segen geheilt. Deshalb gilt er als  
Schutzpatron vor Halskrankheiten.

Er wird auch als Wetterheiliger verehrt  
und gilt u. a. als Patron der Ärzte  
und Musikanten.

 kuk



# DIE RORATE-MESSE

## EIN WEIHNACHTLICHER GOTTESDIENST



Jedes Jahr in der Adventszeit findet im Niehler St. Agatha Krankenhaus eine Rorate-Messe bei Kerzenschein statt. Als Rorate-Messe werden Eucharistiefiern bezeichnet, die im Advent vor Sonnenuntergang oder abends bei Kerzenschein und ohne elektrisches Licht begangen werden.

Sie tragen ihren Namen nach dem Eröffnungsvers „Rorate caeli desuper“ – „Tauet Himmel, ihr Gerechten“. So wie damals das Volk Israel den Messias sehnsüchtig herbeirief, so erwarten heute Christen jedes Jahr neu die Ankunft Jesu Christi in ihrem Leben. Wie in dem alten Adventslied „Oh Heiland, rei die Himmel auf“.

Marlene Heibel, eine Anwohnerin aus Niehl (Foto rechts), ist dem Krankenhaus seit vielen Jahren verbunden. Wir haben mit ihr über ihre Erlebnisse bei der Messe gesprochen.

### *Frau Heibel, warum besuchen Sie diese besondere Messe?*

Sie gehört für mich einfach zur Adventszeit dazu. Die Vorweihnachtszeit ist die Vorbereitung auf die Ankunft des Christkinds. Und während dieser Messe habe ich das Gefühl, dass alle zusammengehören und gemeinsam auf die Ankunft warten. Es ist immer ein schönes Gefühl, daran teilhaben zu dürfen.

### *Wie empfinden Sie die Atmosphäre?*

#### *Merkt man, dass Weihnachten vor der Tür steht?*

Ja, alles ist sehr weihnachtlich. Besonders der Kerzenschein macht die Stimmung besinnlich. Wir sitzen zwischen den Kerzen noch etwas im Dämmerlicht, aber wir warten auf das strahlende Licht von Weihnachten. Ich finde es besonders schön, dass es in der Rorate-Messe im St. Agatha Krankenhaus Predigten, Lieder und auch die Krankensalbung für die Patienten gibt.

### *Wie erleben Sie die Krankensalbung?*

Die gibt es ja erst seit ein paar Jahren. Es berührt einen, wenn die Kranken in die Kapelle geführt werden, zum Teil mit Bett. Doch es ist auch ernüchternd und ein für mich schwer zu ertragender Augenblick. Als älterer Mensch werde ich mit dem Thema Krankheit konfrontiert und denke somit auch an das Ende. Ich werde daran erinnert, dass alles endlich ist. Nach der Krankensalbung jedoch kommt allerdings direkt wieder frohe vorweihnachtliche Stimmung auf.

### *Was nehmen Sie für sich aus der Messe mit?*

Ich bin immer gerne in einer Gemeinschaft, in der alle gleich gesinnt sind. Und das stimmt mich froh. Auch das anschließende Beisammensein mit dem Chor nach der Messe ist sehr gemütlich. Wir tauschen uns noch einmal über die Weihnachtszeit aus. Das bestärkt das gemeinschaftliche Gefühl und das vorfreudige Warten auf das Weihnachtsfest.

### *Vielen Dank für das Gespräch.*

Das Interview führte Jessica Euler, Öffentlichkeitsarbeit, St. Agatha Krankenhaus, Köln-Niehl.





# JUBILÄUMSFEIER

## 100 JAHRE CELLITINNEN IN HEISTERBACH

// Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

**H**eisterbach am 17. Juli 1919: Die Ordensschwwestern Dafrosa Kremer und Belina Müller fahren in einem Lastwagen vom Mutterhaus in Köln in das Siebengebirge. Zuvor hatte der Orden das Kloster Heisterbach dem Prinzen zur Lippe abgekauft und beabsichtigte, hier ein Erholungs- und Exerzitenheim für die eigenen Schwestern zu errichten.

Sie hatten hohe Erwartungen und wurden insofern enttäuscht, als dass sie ein verfallenes und heruntergekommenes Kloster vorfanden. 100 Jahre später, auf den Tag genau, feierten die Ordensschwwestern das große Jubiläum. Vertreten waren zahlreiche Schwestern aus Zülpich, Köln und auch die Schwestern aus St. Vith in Belgien.

Auftakt dieses bedeutungsvollen Tages bildete die Festmesse, die von Weihbischof Dr. Dominikus Schwaderlapp gehalten wurde. Während des Festakts erinnerten u. a. Generaloberin Schwester

M. Prema Packumala und Dieter Kesper, Vorstandsvorsitzender der Stiftung der Cellitinnen e.V., an die Historie und zollten den Schwestern höchste Anerkennung für ihre Dienste in Krankenhäusern, Kindergärten und Altenheimen. Ein indischer Tanz, vorgeführt von Reena Pathrose, einer aus Indien stammenden Sprachwissenschaftlerin, Lehrerin, Tänzerin und Choreografin, beeindruckte am Ende des Festgottesdienstes die Besucher.

### Buntes Nachmittagsprogramm

Nach dem Festakt konnten die geladenen Gäste in der Klosterstube das Mittagessen einnehmen. Beim anschließenden Kaffee und Kuchen bot der kleine Familienzirkus Carissima zum Abschluss des offiziellen Programms seine Künste dar. Die Schwestern und auch die Gäste waren begeistert, auch wenn die ein oder andere akrobatische Darbietung nicht zu 100 Prozent funktionierte.





### Gedenkstein als Zeichen der Anerkennung

Anlässlich des Jubiläums erwiesen die Stiftung der Cellitinnen e.V. und die MARIENBORN gGmbH den Schwestern ihren Dank mit einem besonderen Geschenk: Ein Bronze-Relief mit Torhaus und den Schwestern Dafrosa und Belina, wie sie am 17. Juli 1919 Einzug ins Kloster Heisterbach hielten, ziert von nun an den Eingang der Klosterkirche.

Eine 40-seitige Festschrift, verfasst von Ilse Schmitz, Historikerin sowie Leiterin der Abteilung Fort- und Weiterbildung der Stiftung der Cellitinnen e.V., erzählt eindrucksvoll die 100-jährige Geschichte Heisterbachs, von der Klostergründung bis heute. Nachzulesen unter:

[www.klosterlandschaft-heisterbach.de](http://www.klosterlandschaft-heisterbach.de)

## EHRENAMT

### CHRISTLICHE ORIENTIERUNG IN UNSEREN EINRICHTUNGEN

**A**us unseren Krankenhäusern und Altenheimen sind sie nicht wegzudenken und die Patienten bzw. Bewohner möchten sie ebenfalls nicht missen: Die vielen Ehrenamtlichen, die sich bei und für uns engagieren.

In allen Krankenhäusern der Stiftung der Cellitinnen e.V. gibt es die Christliche Krankenhaushilfe, die wir zumeist die „Grünen“ oder „Gelben“ Damen und Herren nennen. Sie nehmen sich Zeit für die Patienten und hören ihnen zu. Im September 2019 wurden die Grünen Damen des St. Antonius Krankenhauses mit dem Kölner Ehrenamtspreis ausgezeichnet. Grund genug für ein Gespräch mit den beiden Leiterinnen Dorothea Grünwald und Anni Thiermann.



*Frau Grünwald und Frau Thiermann, welche Aufgaben haben die Grünen Damen eigentlich?*

**Anni Thiermann:** In erster Linie kümmern wir uns darum, dass sich die Patienten im St. Antonius Krankenhaus wohlfühlen. Das geschieht in enger Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal und den Ärzten.

**Dorothea Grünwald:** Genau. Wir schenken den Patienten unsere Zeit und helfen ihnen, indem wir einfach für sie da sind. Mit manchen sitzt man zusammen und hört ihnen zu. Für andere Patienten erledigen wir kleine Besorgungen oder helfen ihnen mit Kleidung aus unserer Kleiderkammer aus.



Am 1. September erhielten die Grünen Damen die Ehrenurkunde und den Scheck im Rahmen der Preisverleihung von KölnEngagiert.

*Wie sind Sie zu diesem Ehrenamt gekommen?*

**Dorothea Grünwald:** Ich habe nach meiner Berufstätigkeit nach einer ehrenamtlichen Tätigkeit gesucht. Da ich mich schon immer für die Medizin interessiert habe und ich gerne mit Menschen zu tun habe, hat sich das angeboten. Ich bin mittlerweile seit sieben Jahren hier und komme immer noch jede Woche gerne für mehrere Stunden ins Haus und verbringe Zeit mit den Patienten.

**Anni Thiermann:** Bei mir war es ähnlich. Ich bin sogar schon seit 18 Jahren Teil der Grünen Damen. Es ist einfach schön zu wissen, dass man jemandem helfen kann, indem man einfach für ihn da ist. Dadurch bekommt man selbst sehr viel zurück.

*Wie viel Zeit nimmt Ihre Tätigkeit in Anspruch?*

**Anni Thiermann:** Das ist ganz unterschiedlich. Aber in der Regel sind es zwei bis drei Stunden in der Woche. Jede von uns zurzeit 15 Damen ist einer Station zugeteilt. Wir besuchen dann alle Patienten und erkundigen uns, ob wir etwas für sie tun können. Manchmal sagen uns auch die Stationsleitungen bei Dienstbeginn, welcher Patient sich ganz besonders über einen Besuch von uns freuen würde. Zusätzlich besprechen wir uns regelmäßig und tauschen uns aus.

*Welche Rückmeldungen bekommen Sie von den Patienten?*

**Anni Thiermann:** Durchweg positiv. Ungefähr jeder zweite Patient nimmt unsere Hilfe in Anspruch. Viele haben niemanden, der sie besuchen kann und sind dadurch froh, mit jemandem über ihre Sorgen zu sprechen. Wir können ihnen diese zwar nicht nehmen, aber wir merken oft, dass das Zuhören zumeist schon ausreicht.

**Dorothea Grünwald:** Ich bleibe immer so lange, bis der Patient mich wieder anlächelt. Dann weiß ich, dass ich etwas bewirken konnte.

*Vielen Dank für das Gespräch. *

Das Interview führte Susanne Wesselmann, Volontärin Unternehmenskommunikation, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln.



# VERGANGENHEIT UND NEUBEGINN

## KREUZ DER MUTTERHAUS-KAPELLE HAT EIN NEUES ZUHAUSE IN POLEN GEFUNDEN

// Karl-Heinz Will, Abteilungsleiter Altenpflege, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

Eine Delegation der Cellitinnen besuchte Mitte August im Rahmen einer Reise nach Polen das Kreuz aus der Mutterhauskirche der Severinstraße. Dieses und weitere Einrichtungsgegenstände hatten die Ordensschwestern an eine Gemeinde in Tyniec verschenkt.

Im Zusammenhang mit dem Umbau des Mutterhauses unserer Ordensschwestern war nämlich die inzwischen viel zu große Kirche in der Severinstraße aufgegeben und durch eine kleinere Kapelle ersetzt worden. Wertvolle Einrichtungen wie das große Kreuz sollten aber weiterhin kirchlich genutzt werden. Und dann kam Michael Grütering ins Spiel.


### Die Verbindung nach Polen

Der Pastor ist schon lange in Wuppertal beheimatet – und Wuppertal und Liegnitz in Polen sind Partnerstädte. Erst im Jahr 1992 wurde das Bistum Liegnitz gegründet und daher fragten die dortigen Gemeinden in deutschen Bistümern immer wieder nach Ausstattung für ihre Kirchen.

Pastor Grütering wurde also vom Bistum Köln über die geplante Kirchengeschichte in der Severinstraße informiert. Durch diesen Kontakt fanden das

Kreuz, Ambo, Kerzenständer und Kirchenbänke einen würdigen Platz in der Filialkirche Leiden Christi in Tyniec, einem kleinen Ort zwischen Liegnitz und Breslau.

### Besuch „unseres“ Kreuzes

Am 16. August 2019 brach also eine Delegation von 25 Personen – darunter 20 Ordensschwestern – zu einer dreitägigen Busreise nach Polen auf. Es gab interessante Besuche und Besichtigungen: das Heilige Grab in Görlitz, die Grabstätte von Edith Stein in der St. Michaels Kirche sowie das Wohnhaus der Familie in Breslau, das Kloster Grüssau im Riesengebirge. Das wichtigste Ziel war natürlich der Besuch des vertrauten Kreuzes. Sehr berührend und beeindruckend war daher der Aufenthalt in Tyniec: „Unser“ Kreuz hat einen würdigen Platz über dem Altar in der vollständig renovierten Kirche gefunden und nach der Feier der Messe wurde die Reisegruppe von Vertretern der Kirche und der Gemeinde zu einem Mahl mit Spezialitäten der polnischen Küche eingeladen. Es war eine wunderbare Erfahrung, zu erleben, wie unsere Mutterhauskirche in einem polnischen Dorf „weiterlebt“! 






# NEUES CORPORATE DESIGN

## EINRICHTUNGEN VERÄNDERN IHREN MARKENAUFTRITT

// Dieter Kesper, Vorsitzender des Vorstands, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

Die Stiftung der Cellitinnen e.V. hat in den vergangenen Jahren an einem neuen Erscheinungsbild gearbeitet und in diesem Zuge auch das Corporate Design (CD) neu entwickelt. Dieses wird ab Januar 2020 sukzessive eingeführt. Es starten unsere drei Krankenhäuser in Köln (Krankenhaus der Augustinerinnen, St. Antonius Krankenhaus und St. Agatha Krankenhaus).


Unser neues Markenzeichen setzt sich aus zwei Elementen zusammen: der Wortmarke, also dem Namen der Einrichtung, und der Bildmarke, bestehend aus Herz, Kreuz und Bischofsstab. Wir haben uns für diese drei Zeichen entschieden, weil sie vor langer Zeit von unseren Ordensschwwestern als Symbole ihrer Tätigkeit bestimmt wurden und auch in der eigenen Bildmarke enthalten sind. Damit möchten wir die Verbundenheit zur Gründung durch die Ordensschwwestern nochmals deutlich machen. Bildlich gehen wir somit einen Schritt zurück zum Ursprung unseres Unternehmens.

Corporate Design heißt und umfasst das visuelle Erscheinungsbild des Unternehmens nach innen und nach außen. Darin werden eine einheitliche Gestaltung von Informationsmedien, Logo, Briefkopf und vieles mehr definiert. CD-Konzepte sind Ordnungssysteme, die einerseits der Vereinfachung dienen und andererseits mit ihren Grundmustern zu einem immer wieder eindeutig erkennbaren Gesamtbild führen, auch wenn für unterschiedlichste Anforderungen individuelle Lösungen gefunden werden müssen. Unsere Unternehmensfarben werden Blau und Gelb sein. Dazu kommt Rot als Schmuckfarbe. Getreu dem Motto „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“ ist die Bildsprache besonders wichtig, wenn es darum geht, den Einrichtungen der Stiftung der Cellitinnen e.V. ein modernes Erscheinungsbild zu geben. Neben Fotografien nutzen wir zusätzlich Illustrationen als eigenen Gestaltungsstil mit hohem Wiedererkennungswert. 

## WIR FÜRS MHK

### NEUE KAMPAGNE ÜBER DAS MHK ALS ARBEITGEBER

„Die Qualität unserer Dienstleistung steht in direktem Zusammenhang mit dem Know-how unserer Mitarbeiter“, sagt Sabine Reichstein, Pflegedirektorin im Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK). Um freie Stellen auch in Zeiten des Fachkräftemangels mit qualifizierten Bewerbern besetzen zu können, hat das MHK nun eine Werbekampagne entwickelt.


Unter dem Motto „Wir fürs MHK – menschlich, herzlich, kompetent“ erklären fünf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Pflege, der Ärzteschaft, der Verwaltung, der Küche und der Technik, warum sie gern im Bergheimer Krankenhaus arbeiten. Zu sehen sind die Kampagnenmotive u. a. auf der Homepage des Krankenhauses sowie auf Postkarten und Plakaten. 



## BESTE AUSZUBILDENDE DES JAHRES

### EHRUNG FÜR HERAUSRAGENDE LEISTUNGEN ALS AUSBILDUNGSBETRIEB

Anfang des Jahres 2019 hat Frau Alina Dusi erfolgreich ihre Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen im St. Agatha Krankenhaus in Köln-Niehl abgeschlossen! Dem Klinikverbund ist sie nach Abschluss der Ausbildung erfreulicher Weise als Mitarbeiterin erhalten geblieben, indem sie vom Kölner Norden in den Süden in das St. Antonius Krankenhaus wechselte.


Im Oktober erhielten die frischgebackene Kauffrau sowie das St. Agatha Krankenhaus von der IHK zu Köln nachträglich eine äußerst positive Nachricht: Frau Dusi hat die Ausbildung als Beste ihres Ausbildungsjahrgangs abgeschlossen! Und im Rahmen dessen wurde das St. Agatha Krankenhaus von der IHK zu Köln als Ausbildungsbetrieb für die herausragenden Leistungen in der Berufsausbildung ausgezeichnet. 



*Andreas Bernhardt, Kaufmännischer Direktor, und Geschäftsführerin Susanne Jost gratulierten „ihrer“ Auszubildenden zur bestandenen Prüfung.*

## NEUE KOOPERATION

Das Severinsklösterchen ist als eine der ersten Kölner Kliniken dem deutschlandweit größten Gesundheitsnetzwerk „Wir für Gesundheit“ beigetreten. Damit können sich Inhaber der sogenannten PlusCard – einer betrieblichen Krankenzusatzversicherung, die Unternehmen für ihre Mitarbeiter abschließen – künftig auch im Südstadt-Krankenhaus behandeln lassen.


„Wir für Gesundheit“ vereint über 240 Kliniken mit umfangreichem Leistungsspektrum aus den unterschiedlichsten Bereichen der Medizin. Alle Partnerkliniken stehen für eine langfristig hohe Behandlungs- und Servicequalität und erfüllen die Kriterien externer Qualitätsprüfungen wie der Initiative Qualitätsmedizin. 



*Gunnar Schneider, Geschäftsführer des Severinsklösterchens, und Silvio Rahr, Geschäftsführer der Wir für Gesundheit GmbH, freuen sich über die neue Kooperation.*

## NEUER CHEFARZT

Seit Juni 2019 steht die Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie des Severinsklösterchens unter der Leitung von Privat-Dozent Dr. med. univ. Stephan A. Padosch. Mit dem Facharzt für Anästhesiologie, der u. a. noch über die Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin und Notfallmedizin verfügt, hat das Krankenhaus einen ausgewiesenen Experten als neuen Chefarzt gewonnen.

Mit dem gebürtigen Österreicher kommt auch eine Neuerung für Medizinstudenten: Denn ab sofort ist die Anästhesie des Severinsklösterchens akademische Ausbildungsstätte der Universität zu Köln. Damit können die Studenten in ihrem Praktischen Jahr nun auch für diese Fachrichtung ihre klinische Ausbildung im beliebten Südstadt-Krankenhaus absolvieren. 

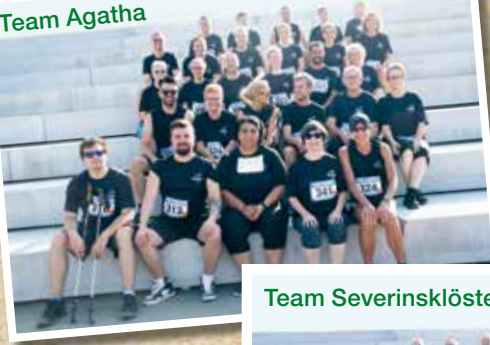


*Privat-Dozent Dr. med. univ. Stephan A. Padosch möchte die Klinik mit seiner langjährigen Erfahrung weiterentwickeln.*



# 5. LAGO BEACH LAUF AM 30. AUGUST 2019

Team Agatha



Team Severinsklösterchen



**1. Platz Männer:**

Björn Krombusch, St. Agatha Krankenhaus  
00:18:59

**1. Platz Frauen:**

Karin Janz, St. Agatha Krankenhaus  
00:20:02

**Jüngste Läufer:**

Franziska Wimmer,  
Pflegezentrum St. Hermann-Josef  
Daniel Jankowski,  
St. Antonius Krankenhaus

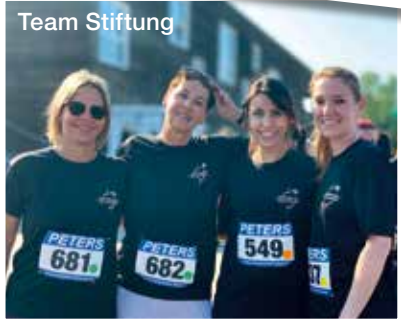
**Älteste Läufer:**

Mathilde Dietz, Altenheim Maria Hilf  
Hans Josef John, KdA-Service GmbH

**Staffellauf:**

St. Agatha Krankenhaus: 00:07:56  
St. Antonius Krankenhaus: 00:08:02  
Krankenhaus der Augustinerinnen: 00:08:46  
MARIENBORN gGmbH: 00:09:05  
KdA-Service GmbH: 00:09:15

Team Stiftung



Team MHK





# UND SOMMERFEST

Team Antonius



Team KdA



Team MARIENBORN





# VERBUNDWEITES KONZEPT

## FÖRDERUNG DER ACHTSAMKEIT UND PRÄVENTION SEXUALISierter GEWALT

// Martin Kremser, Präventionsfachkraft/Heim- und Verwaltungsleitung des  
Altenzentrums St. Augustinus, MARIENBORN gGmbH, Zülpich

Zu Beginn des Jahres 2019 hat die Stiftung der Cellitinnen e.V. für alle Einrichtungen ein Konzept zur Förderung der Achtsamkeit und Prävention sexualisierter Gewalt beschlossen und in Kraft gesetzt. Damit folgte sie einer Empfehlung des Erzbistums Köln.


Achtsamkeit ist schon seit Längerem „en vogue“, vor allem als Konzept der Selbstpflege, der persönlichen Entschleunigung, Selbstwahrnehmung und Stärkung der Persönlichkeit. Es beinhaltet aber auch den Aspekt der bewussten, wertfreien Wahrnehmung der – manchmal auch unaussprechbaren – Bedürfnisse und Anliegen unserer Patientinnen und Patienten oder der Bewohner unserer Pflege- und Betreuungseinrichtungen.

Während viele die Förderung der Achtsamkeit gern unterstützen, wird es bei der Prävention sexualisierter Gewalt erkennbar schwieriger. Aber genau hier setzt die Präventionsarbeit von (sexualisierter) Gewalt an. Gewalt – und im Besonderen sexualisierte Gewalt – ist vielschichtig, oft auch uneindeutig und in jedem Fall übergriffig. Die meisten von uns wollen auf gar keinen Fall mit Vorfällen dieser Art konfrontiert werden – „Geht gar nicht“, „Rauswerfen“, „Verbieten“ sind mit die gängigsten Reaktionen. Gleichwohl, so einfach ist es leider nicht! Hinsehen, wahrnehmen und darüber sprechen, den Mantel des (Ver-)Schweigens heben sind ganz wesentliche Merkmale unseres präventiven Arbeitens.

Wo können Grenzverletzungen stattfinden, wo kann sexualisierte Gewalt ausgeübt werden? Im Rahmen einer Reflexion unserer Arbeitsbedingungen, der baulichen Gestaltung unserer Einrichtungen, der

Arbeitsorganisation etc. wurde deutlich, dass es tagtäglich Situationen gibt, in denen Grenzverletzungen stattfinden können.

Denn im Unterschied zu den Räumlichkeiten des privaten Wohnens können Räumlichkeiten in unseren Einrichtungen von vielen Personen betreten werden. Darüber hinaus gibt es in der alltäglichen pflegerischen, diagnostischen und/oder therapeutischen Arbeit zahlreiche Situationen, in denen sich Personen einer möglichen Übergriffigkeit ausgesetzt sehen können. Dies bedeutet für unsere Mitarbeiter eine besondere Verantwortung, die Angemessenheit des eigenen Tuns zu sehen und zu reflektieren. Daher werden künftig auch über die Abteilung Fort- und Weiterbildung regelmäßig Schulungen zum gesamten Themenbereich angeboten.

Die Präventionsfachkraft unterstützt und berät Teams und Einrichtungen bei der Bearbeitung von Fragen und Problemen, ggf. auch bei Gesprächen mit Betroffenen, und hilft bei der Aufarbeitung von möglichen Vorfällen. Die Gespräche sind strikt vertraulich, sofern sich nicht strafrechtlich relevante Sachverhalte ergeben. 

### KONTAKT

Beauftragte Ansprechperson

Nicole Fillbrandt

Telefon 0171 / 589 01 41

E-Mail: [n.fillbrandt@marienborn-zuelpich.de](mailto:n.fillbrandt@marienborn-zuelpich.de)

Präventionsfachkraft

Martin Kremser

Telefon 0172 / 547 56 16

E-Mail: [kremser@az-sanktaugustinus.de](mailto:kremser@az-sanktaugustinus.de)

## ZWEI BAUPROJEKTE

### MARIENBORN GGMBH BAUT IN ZÜLPICH

An der Nidegger Straße in Züllich wurde im Herbst gefeiert: Denn Klienten des Wohnverbands konnten endlich in ihr neues Zuhause einziehen. Das Mehrfamilienhaus (Foto) bietet Wohnraum für elf Klienten, welche dort im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens gefördert werden. Im Keller und im Erdgeschoss des neuen Gebäudes befinden sich Therapieräume der Psychiatrischen Institutsambulanz.

Auch auf die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der MARIENBORN gGmbH in Züllich kommen bauliche Veränderungen zu: Aufgrund der räumlichen Enge auf den Stationen Stefan und Agatha wird an dem bestehenden Gebäude vor dem Sportplatz ein Erweiterungsbau errichtet. Dieser ist unmittelbar vom Altbau



begebar. Die Grundfläche wird fast verdoppelt, sodass sich für die Stationen mehr Ausweitungsmöglichkeiten und größere Therapieräume ergeben. [mw](#)

## INFEKTIONSSTATION

### NEUBAU AM SEVERINSKLÖSTERCHEN

Bereits seit mehreren Jahrzehnten ist sie ein Schwerpunkt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Infektiologie des Krankenhauses der Augustinerinnen – Severinsklösterchen: die Behandlung von Patienten mit Tuberkulose, HIV und anderen komplizierten Infektionen. Der besonderen Herausforderung und Verantwortung in der medizinischen Versorgung dieser Patienten möchte das Severinsklösterchen zukünftig mit einer neuen Infektionsstation gerecht werden. Hierfür wird das bislang einstöckige Gebäude links neben dem Krankenseingang um weitere fünf Etagen aufgestockt und somit an die Höhe der übrigen Gebäudeteile angepasst. Die neue Infek-



tionsstation entsteht im zweiten Obergeschoss auf einer Fläche von ca. 600 Quadratmetern und umfasst zwölf Betten. Diese verteilen sich auf neun Isolationszimmer mit speziellen Vorscheusen. Die Fertigstellung plant das Krankenhaus für Ende 2020. [nol](#)

## NEUBAUMASSNAHME

### „SERVICE-WOHNEN“ IN KÖLN-HOLWEIDE

Unmittelbar neben unserem Altenzentrum St. Anno an der Piccoloministraße in Köln-Holweide entsteht ein Wohn- und Pflegezentrum mit 47 modernen Ein- bis Zweizimmerapartments zur Vermietung. Das sogenannte Service-Wohnen bietet den Mietern die Möglichkeit, gegen Entgelt Leistungen wie z. B. ein Mittagstischangebot, Einkaufs-, Wäsche- und Hauswirtschaftsservices in Anspruch zu nehmen. Die Teilnahme an Aktivitäten des benachbarten Altenzentrums ist ebenfalls möglich. Im Erdgeschoss des dreistöckigen Gebäudes soll die MARIENBORN mobil sowie eine Tagespflege mit 18 Plätzen ansässig werden. Der Baubeginn ist für Mitte 2020 geplant. [mw](#)



#### WEITERE INFORMATIONEN:

Martin Kremser  
Telefon 0221 / 96 97 90-504  
E-Mail: [m.kremser@sw-sanktanno.de](mailto:m.kremser@sw-sanktanno.de)  
[www.servicewohnen-sanktanno.de](http://www.servicewohnen-sanktanno.de)





# BESTER AZUBI

## UNSER ANGEHENDER ALTENPFLEGER FLORIAN NIESEN REISTE ZUM WETTBEWERB NACH BERLIN

Jedes Jahr wird vom Deutschen Verein zur Förderung pflegerischer Qualität e.V. unter der Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Pflege-Experte Siegfried Huhn ein Bundeswettbewerb veranstaltet, der den besten Auszubildenden des Jahres ermittelt. Auch ein Azubi der MARIENBORN gGmbH ist unter den besten seines Jahrgangs. Wir haben mit Florian Niesen über das aufregende Jahr gesprochen.

*Florian, wir haben besprochen, dass wir uns duzen. Magst Du einmal erzählen, wie alles angefangen hat?*  
Also, ich wurde von meiner Schule, der VDAB (Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.) in Zülpich gefragt, ob ich am Wettbewerb teilnehmen und zum Vorentscheid nach Köln fahren möchte. Voraussetzung für eine Teilnahme sind natürlich gute Noten... Jedes Bundesland benennt seinen besten Azubi. Und so fuhr ich am 25. März 2019 zur Uniklinik Köln, wo der Vorentscheid stattfand.

*Wie hast Du Dich auf den Vorentscheid vorbereitet?*  
Die Prüfungsfragen, das wusste ich vorher, waren eine Abfrage aller Themenbereiche aus Medizin, Technik, Krankheitslehre, Anatomie usw. Also all das, was auch Inhalt meiner bisherigen Ausbildung war.

Darauf kann man sich nicht so gut vorbereiten. Die Klausur umfasste 50 Multiple-Choice-Fragen. Und wir hatten dazu 60 Minuten Zeit.

*Und wie waren die Fragen so, fiel Dir der Test leicht?*  
Tatsächlich war es etwas knifflig, denn es konnten von drei Fragen keine, eine oder zwei Antworten richtig sein. Das war das Herausfordernde daran.

*Wann hast Du erfahren, dass Du zum Endausscheid nach Berlin fahren darfst?*

Am selben Tag noch wurde mir mitgeteilt, dass ich gewonnen habe und zum Endausscheid darf. Aus NRW durften mit mir noch zwei Frauen nach Berlin fahren. Drei aus NRW deshalb, weil das Bundesland so groß ist und weil es dort so viele Schulen gibt. Insgesamt waren es beim Endausscheid 23 Teilnehmer.

*Und dann erfährst Du, dass es für Dich noch eine dicke Überraschung gibt ...*

Oh ja, denn mein Arbeitgeber, die MARIENBORN gGmbH, ermöglichte mir eine Anreise am Vortag, damit ich ausgeruht am nächsten Tag zur Prüfung gehen konnte. Darüber hinaus, und das hat mich wirklich sehr geflasht, schenkte man mir im Anschluss an die Veranstaltung ein Wochenende in Berlin. Und als



sei das noch nicht genug: Meine Freundin Hannah, ebenfalls eine „MARIENBORNERin“, durfte mich begleiten. Ich dachte nur: Wow, solch eine großzügige Einladung mit Begleitung hatte sonst kein Schüler! Außerdem wurde ich während der ganzen Zeit vom Dienst freigestellt; auch das habe ich von keinem anderen Teilnehmer gehört.

#### *Welche Prüfung musstest Du in Berlin denn genau meistern?*

Ich musste innerhalb von 90 Minuten eine Pflegeplanung anhand einer Dokumentation schreiben. Danach folgten zwei praktische Teile: Ich musste mit einem Bewohner, der von einem Schauspieler dargestellt wurde, ein Beratungsgespräch hinsichtlich der Medikamenteneinnahme simulieren und einer Bewohnerin, von einer Schauspielerin gespielt, musste ich einen Kompressionsverband anlegen.

#### *Warst Du sehr nervös?*

Eigentlich wollte ich gar nicht nervös sein, aber ich war dann wirklich aufgeregt, weil ich nicht wusste, was mich erwartet.

#### *Hat alles so geklappt, wie Du Dir das vorgestellt hast?*

Am Ende bin ich Vierter geworden, womit ich nicht gerechnet hatte. Ich war zufrieden mit mir. Man sagte mir, dass ich wirklich gut abgeschnitten habe. Ich war nah dran am dritten Platz. Da haben nicht mehr viele Punkte gefehlt. Jeder Teilnehmer erhielt dann noch eine Urkunde und eine Medaille.

#### *Und Du hast die Bundeslandfahne bei der Abschlussveranstaltung getragen!*

Jaaa, die Mädels wollten nicht (lacht).

#### *Wer oder was hat Dich bei der Veranstaltung besonders beeindruckt?*

Ich durfte Siegfried Huhn (Anm. d. Red.: Autor zahlreicher Beiträge zu Pflege Themen in der Fachpresse und in Büchern sowie Rezensionen zu Fachbüchern) und Schwester Liliane Juchli aus dem Kloster Ingenbohl in der Schweiz (Anm. d. Red.: Sr. Liliane ist u. a. die Urheberin des ersten Pflegefachlehrbuchs im deutschsprachigen Raum) treffen. Zwei solche Instanzen kennenzulernen, das war schon echt cool.

#### *Was hast Du für Deinen Arbeitsalltag mitgenommen? Und wie haben Deine Kollegen Dich nach Deiner Rückkehr empfangen?*

Die Erfahrung hat mich für die anstehende Abschlussprüfung als examinierter Altenpfleger ruhiger gemacht, da es ja zwei zusätzliche Prüfungssituationen gab. Es war sozusagen ein Training für die Prüfung. Meine Kollegen haben mir herzlich gratuliert und mir vorher auch schon die Daumen gedrückt. Es war einfach toll, diese Unterstützung zu haben. Ich möchte mich an dieser Stelle auch ganz herzlich für alles bei meinem Dienstgeber, der MARIENBORN gGmbH, bedanken!

#### *Vielen Dank für das Gespräch!*

Das Interview führte Marion Weber, Referentin für Unternehmenskommunikation, MARIENBORN gGmbH, Zülpich.

# JEDE MINUTE ZÄHLT

## PFLEGE IM SEVERINSKLÖSTERCHEN ETABLIERT „ONE MINUTE WONDER“

// Jens Schumacher, Gesundheits- und Krankenpfleger, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

**W**er kennt ihn nicht, den täglichen Wahnsinn auf den Stationen? Als Gesundheits- und Krankenpfleger sind wir ständig um die Belange unserer Patienten bemüht. Dabei geht die eigene Fort- und Weiterbildung im Berufsalltag oft unter. Doch damit soll nun Schluss sein! Wir bringen die Fortbildung auf die Station.

Dafür haben wir im August dieses Jahres auf der interdisziplinären Intensivstation des Severinsklösterchens die sogenannten One Minute Wonder (OMW) eingeführt. Hierbei handelt es sich um kreativ gestaltete Lerntafeln, die zielgerichtet und anschau-


lich Wissen aus dem Pflegealltag vermitteln. Damit können tägliche Wartezeiten, wie beispielsweise am BGA-Gerät (BGA = Blutgasanalyse), effektiv genutzt werden.

### Nicht nur Berufseinsteiger profitieren

Ziel des OMW-Projekts ist eine neue und zugleich moderne Art der Wissensvermittlung von der Pflege für die Pflege – und das alles innerhalb einer Minute. Die Lerntafeln sollen aber nicht nur neuen Mitarbeitern während ihrer Einarbeitung behilflich sein, sondern hinterfragen auch „in die Jahre gekommene“ Pflegehandlungen. Denn die aufwendig designten Poster regen zum Nachdenken an und fördern den Austausch.

### Über den Tellerrand hinaus

Das ursprünglich aus Großbritannien stammende Projekt wurde 2016 bereits im Herz- und Diabeteszentrum NRW in Bad Oeynhausen eingeführt und hat damit den Grundstein einer bundesweiten Vernetzung gelegt, der nun auch das Severinsklösterchen angehört. Die dreimonatige Vorbereitungszeit wurde durch Besuche auf diversen Fachkongressen und den Austausch mit anderen Kliniken geprägt. Nun freuen wir uns, dass das Projekt starten konnte und wir damit fortan zur Vernetzung beitragen können.

Alle 14 Tage wird das veröffentlichte Poster ausgetauscht und durch ein neues ergänzt, sodass alle Mitarbeiter ausreichend Zeit haben, sich mit den Inhalten auseinanderzusetzen. Darüber hinaus stehen unsere One Minute Wonder jeden Monat auf der Homepage [www.herzstueck-der-klinik.de](http://www.herzstueck-der-klinik.de) zur Ansicht und zum Download zu Verfügung. 



Die Pfleger der Intensivstation präsentieren stolz ihr erstes Poster.



# BACK TO SCHOOL

## BASISKURS FÜR INTENSIV- UND NOTFALLPFLEGE

// Manuela Wienhold, Bereichsleitung der Intensivstationen, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

**F**risch examiniert in den Berufsalltag zu starten oder eine Station zu wechseln, kann mitunter ganz schön kompliziert sein. Und wenn man sich dann für die Notfallambulanz oder die Intensivstation entscheidet, wird es manchmal sogar besonders knifflig.

Beatmung, Monitoring, Reanimation, Infusionsmanagement, Sepsis, Vitalparameter und Atemwegsmanagement – nur einige Aspekte von vielen, mit denen sich die pflegerischen Mitarbeiter in der Notfallambulanz und auf der Intensivstation ständig auseinandersetzen. Um die hier benötigten Fähigkeiten und Fertigkeiten sicher zu beherrschen, reicht das Examen allein nicht aus. Nicht umsonst gibt es in diesen Abteilungen spezielle Fachweiterbildungen.


### Gut unterstützt mit mehr Wissen

Jedoch machen der Wandel der Zeit und die damit verbundene generelle Personalsituation in der Pflege auch vor der notfallmedizinischen Versorgung keinen Halt. Eine Fachweiterbildung kommt für Kollegen, vor allem unmittelbar nach dem Examen, oft nicht infrage. Also musste eine Alternative her.

Deshalb haben wir im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen den Basiskurs für Intensiv- und Notfallpflege etabliert. Dieser umfasst ein halbes Jahr und findet pro Monat an einem Lehrgangstag statt. Kollegen aus dem pflegerischen und ärztlichen Dienst vermitteln den Teilnehmern eine bunte Mischung aus theoretischem und praktischem Wissen. Behandelt werden u. a. die Themen Beatmung, Reanimation sowie spezielle Krankheitsbilder.

### Lebenslanges Lernen im Fokus

Ziel ist es, die neuen Kollegen auch über die individuelle Einarbeitungszeit am Patientenbett hinaus längerfristig zu unterstützen und ihnen möglichst viel Wissen an die Hand zu geben. Durch eine enge Begleitung möchten wir Sicherheit und Know-how vermitteln. Doch nicht nur die Kursteilnehmer profitieren von dem neuen Angebot. Auch für die erfahrenen Mitarbeiter schaffen wir einen positiven Benefit: Indem wir innerhalb der Lehrgänge das theoretische sowie praktische Fachwissen aufarbeiten und vertiefen, werden die Mitarbeiter in den jeweiligen Abteilungen bei der Einarbeitung der neuen Kollegen entlastet.

Wir freuen uns schon jetzt auf die nächsten Lehrgangstage und viele motivierte Teilnehmer – getreu dem Motto von Ignaz Anton Demeter: „Die größten Meister sind diejenigen, die nie aufhören, Schüler zu sein.“ 



*Dies sind die ersten Teilnehmer der internen Weiterbildung am Severinsklösterchen.*

# SOWEIT DIE FÜSSE TRAGEN

## EINE EINFÜHRUNG IN DIE SPIRALDYNAMIK

// Stephanie Schöttler, Leiterin der Physiotherapeutischen Abteilung, Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Köln

// Ilse Schmitz, Leiterin Abteilung Fort- und Weiterbildung, Stiftung der Cellitinnen e.V., Köln

**R**und 5.000 bis 10.000 Schritte können viele Menschen an einem Tag gehen. Rechnen Sie diese Zahl einmal hoch für eine Woche, einen Monat, ein Jahr ...

Solange uns die Füße ohne Beschwerden tragen, stecken sie in Schuhen und funktionieren ohne weitere Aufmerksamkeit – und wir müssen uns um unser wichtigstes Fortbewegungsmittel nicht kümmern. Wenn wir jedoch Probleme, sprich Schmerzen bekommen, ist häufig schon ein langjähriger Schaden entstanden.


20 Physiotherapeuten aus dem Krankenhaus der Augustinerinnen, dem St. Agatha Krankenhaus und dem Maria-Hilf-Krankenhaus hatten in einem Seminar der Abteilung Fort- und Weiterbildung die Gelegenheit, eine innovative Therapie zur Behandlung von Fußschäden kennenzulernen. Eine Einführung in die Spiraldynamik machte ihnen noch einmal deutlich, wie wichtig unsere Füße sind und wie komplex der Aufbau der Fußanatomie ist.

### Richtige Belastung der Füße

Der Begründer der Spiraldynamik, der Schweizer Arzt Dr. med. Christian Larsen, sagt über die neue Therapie: „Von Natur aus bewegt sich der menschliche Körper spiralförmig. Solange Arme, Wirbelsäule, Beine und Füße die vorgegebene Drehrichtung einhalten, sind Muskeln und Gelenke genau richtig belastet und werden nicht überanstrengt. Geht die Verschraubung verloren, sind Probleme vorprogrammiert.“ In diesem Kontext wurden viele Übungen vorgestellt, die zeigten, wie der Fuß richtig belastet werden sollte, wie auf konservative Weise Fußschäden behandelt werden können oder man ihnen vorbeugen kann. In diesem Seminar ist allen einmal mehr klar geworden, wie wichtig unsere Füße für uns sind. Sie verdienen daher mehr Aufmerksamkeit und Beachtung.

### Fußgymnastik und bewusstes Gehen

Also unser Appell an Sie: Nehmen Sie Ihre Füße einmal in die Hände, kneten und massieren Sie sie und drehen sie in alle Richtungen. Laufen Sie so oft Sie können barfuß und machen kleine gymnastische Übungen. Heben Sie ein Papiertaschentuch mit den Zehen hoch oder lassen Sie die Füße auf einem Tennis- oder Igelball kreisen. Rollen Sie beim Gehen bewusst über den Großzeh ab.

Leider lassen sich etliche Fußschäden nicht allein durch gymnastische Übungen beheben. Aber viele Schäden können durch frühzeitige Fußgymnastik verhindert werden. Widmen Sie sich Ihren Füßen! Ihre Füße werden es Ihnen danken. 





# DRÜCKEN, DRÜCKEN, DRÜCKEN!

## AKTIONSTAG ZUR WIEDERBELEBUNG

// Pierre Epe, Leitung Intensivstation und Zentrale Notaufnahme, Maria-Hilf-Krankenhaus, Bergheim

Jedes Jahr erleiden mindestens 50.000 Menschen in Deutschland einen Herz-Kreislauf-Stillstand außerhalb des Krankenhauses. Ihre Überlebenschance hängt an wenigen Minuten. Denn das Gehirn beginnt bereits nach nur drei bis fünf Minuten ohne Blutfluss, unwiederbringlich zu sterben. Das ist ein wichtiges Zeitfenster, in dem man mit einer sofortigen Herzdruckmassage Leben retten kann, zumal der Rettungsdienst im Durchschnitt acht Minuten oder länger bis zum Eintreffen braucht.

Die Bereitschaft der Bevölkerung, mit einer Herzdruckmassage zu beginnen, ist in Deutschland jedoch sehr gering. Um die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Bergheim zu ermutigen, im Ernstfall eine Herzdruckmassage durchzuführen, hat das Maria-Hilf-Krankenhaus (MHK) mit der städtischen Feuer- und Rettungswache zu einem gemeinsamen Aktionstag im Rahmen der Woche der Wiederbelebung eingeladen. Unter dem Motto „Herzhelden für Bergheim“ konnten Besucher auf dem Krankenhausgelände die Reanimation üben, Einblicke in das Rettungswesen gewinnen und vieles mehr.

### Challenge für Schulen


Herzstück der Veranstaltung war eine Wiederbelebung-Challenge für Schulen aus Bergheim und Umgebung. Sieben Schülergruppen und unsere FSJler traten teamweise gegeneinander an. Ihre Aufgabe war es, eine Herzdruckmassage in optimaler Drucktiefe von fünf bis sechs Zentimetern an einem Übungsmodell durchzuführen.

Sieger der Challenge waren die Schülerinnen und Schüler der Erich Kästner-Gemeinschaftshauptschule Bergheim. Ihre Gruppe schaffte es, innerhalb von fünf Minuten die größte Zahl an Kompressionen in optimaler Drucktiefe im Verhältnis zur Gesamtzahl an Kompressionen durchzuführen. Zur Belohnung gab es für alle teilnehmenden Schulen und für die DRK-Schwesternschaft Bonn, für die die FSJler angetreten sind, einen professionellen Notfallrucksack zur erweiterten Ersten Hilfe.

### Üben unter Anleitung

Alle, die die Wiederbelebung lernen oder ihre Kenntnisse auffrischen wollten, konnten an den Reanimationsübungen teilnehmen. An mehreren Modellen haben wir den Besuchern erklärt, worauf es bei der Reanimation ankommt und Hilfestellung beim Ausprobieren gegeben. Die Abteilung Kardiologie informierte im Rahmen eines Kongresses für Besucher und Fachpublikum außerdem über die Herzgesundheit. Die Feuer- und Rettungswache der Stadt Bergheim simulierte einen Herznotfall.

Für gute Stimmung sorgten DJ Dino und die Speisenangebote von Marias Catering, dem Cateringsservice des MHK.

Mit unserem Aktionstag haben wir dazu beigetragen, Bergheim ein Stück „herzsicherer“ zu machen. Herzlichen Dank an die freiwilligen Helfer des MHK und der Feuer- und Rettungswache der Stadt Bergheim sowie den Organisatoren und Sponsoren für ihre Unterstützung! 





# EIN UNVERGESSLICHER NACHMITTAG

## EINMAL DABEI SEIN – BEIM TRAINING DES 1. FC KÖLN

// Holger Mersch, Pflegedienstleitung, Altenzentrum St. Josefsheim, Köln-Weiden

**D**ass die Stiftung des 1. FC Köln ihre Aufgabe als Pate unseres Altenzentrums St. Josefsheim in Köln-Weiden seit Beginn im Jahr 2015 sehr ernst nimmt, hat sie schon oft bewiesen: Wir haben mit finanzieller Unterstützung regelmäßig den Kölner Zoo besuchen können, Toni Schumacher kam zu unserer alljährlichen Weihnachtsfeier, wir erhielten Freikarten zu allen Heimspielen für die Bewohner und vieles mehr.


Als absolutes Highlight darf man dennoch den Besuch im April dieses Jahres beim Training der Fußballprofis im Geißbockheim bezeichnen. Eine Stunde lang durften vier Bewohner und Bewohnerinnen den Spielern beim Training zuschauen. Als Gastgeschenk erhielten wir alle einen FC-Schal.

### Glückseligkeit trotz Regen

Nach dem Training nahmen sich einige Spieler und der (damalige) Trainer trotz des starken Regens Zeit für ein Foto und ein kurzes Gespräch. Anthony Modeste erkannte sogar unsere Bewohnerin Frau Brucherseifer. Mit ihr war er vor zwei Jahren beim

Spiel gegen Augsburg im Rahmen des Stiftungstags des 1. FC Köln auf den Platz eingelaufen. Im Geißbockheim wärmten wir uns alle bei einer Tasse Kakao und einer leckeren Waffel auf. Unsere Bewohner waren sichtlich beeindruckt von dem Nachmittag: „So was erleben wir ja nie wieder, da werden viele andere Menschen neidisch auf uns sein.“ Aber wer weiß: Aller guten Dinge sind drei. Vielleicht treffen sich Frau Brucherseifer und Anthony Modeste ja doch noch einmal wieder? Wir drücken unserer Bewohnerin ganz fest die Daumen!

### Eine Freundschaft fürs Leben

Als Symbol der Freundschaft steht im Foyer unseres Altenzentrums ein Gipsgeißbock in Originalgröße und es hängt eine Collage an der Wand. Wir sind sehr froh, dass unser FC – vielleicht auch dank tatkräftiger Anfeuerung unserer Bewohner – wieder in der 1. Bundesliga spielt und freuen uns auf die weitere enge Zusammenarbeit mit der Stiftung. Denn: Das Altenzentrum und die Stiftung des 1. FC Köln führen eine wahre Freundschaft fürs Leben. 

## PSYCHIATRISCHE AUFNAHME- UND AKUTSTATION ERÖFFNET


Das St. Agatha Krankenhaus in Köln-Niehl hat die Eröffnung der Station Noah gefeiert. Damit wird das Krankenhaus zukünftig schrittweise die psychiatrische Pflichtversorgung für die Bezirke Niehl und Riehl übernehmen.

Auf der Akutstation werden Patienten mit dem Gesamtspektrum an psychiatrischen F-Diagnosen (ICD 10) versorgt. Hierzu zählen Patienten mit einer medizinischen Einweisung zur klinischen psychiatrischen Behandlung sowie Patienten, die eine Akutbehandlung nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) sowie dem Betreuungsgesetz (BtG) benötigen.

Die neue, hell und freundlich gestaltete Station hat einen eigenen Aufnahmebereich, zwei Überwachungsbereiche mit geschütztem Behandlungsbereich sowie einen ebenfalls geschützten Außenbereich und diverse



*Freuen sich über die Eröffnung der neuen Station (v. l.): Oberarzt Stefan Koebke, Stellv. Pflegedirektor Peter Altmann, Ärztlicher Direktor Dr. med. Ulrich Fabian, Geschäftsführerin Susanne Jost und Chefärztin Dr. med. Susanne Kowohl*

Gemeinschafts- und Gruppenräume. Das Team der Akutstation ist multiprofessionell mit Ärzten, Psychotherapeuten, Pflegefachpersonal, Sozialdienst sowie Ergo- und Sporttherapeuten besetzt. 

## IMPRESSUM

8. Jahrgang // 16. Ausgabe // Dezember 2019

Auflage: 8.000 Stück // halbjährlich

Herausgeber: Stiftung der Cellitinnen e. V.

Vorsitzender des Vorstandes: Dieter Kesper

Anschrift der Redaktion: Stiftung der Cellitinnen e. V.

Kartäuserhof 45 // 50678 Köln

Telefon 0221/933 07-50 // Fax 0221/933 07-13

E-Mail: [redaktion@stdc.de](mailto:redaktion@stdc.de)

**Redaktionsteam:** Ann-Christin Kuklik (verantwortlich kuk), Jessica Euler (je), Detlef Lawrenz (dl), Sina Marie Nolte (nol), Raphaela Sachinidou (rsa), Ilse Schmitz (is), Rosemarie Simonis (rs), Marion Weber (mw), Susanne Wesselmann (sw), Karl-Heinz Will (khw)

**Weitere Autoren dieser Ausgabe:**

Hubert Andert, Markus Arend, Stephanie Armbricht, Prof. Dr. med. Frank M. Baer, Klaus Dieter Becker, Dr. med. Barbara Beuscher-Willems, Pierre Epe, Martin Euler, Dr. med. Stefanie Gairing, Martin Kremser, Prof. Dr. med. Tim Lögters, Holger Mersch, Privat-Dozent Dr. med. univ. Stephan A. Padosch, Dr. med. Stefani Röseler, Evelyn Schmid, Stephanie Schöttler, Jens Schumacher, Dr. med. Urte Sommerwerck, Manuela Wienhold

**Layout:** Jeannette Corneille – Illustration und Grafik, Köln

**Druck:** msk marketingservice köln GmbH

**Preis:** Unentgeltlich an Bewohner, Patienten, Mitarbeiter, Freunde und Unterstützer der Stiftung der Cellitinnen e. V.

**Erfüllungsort und Gerichtsstand:** Köln

Die Redaktion behält sich sinngemäße Änderungen und Kürzungen der eingesandten Manuskripte vor.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

**Bildnachweise:** Titelbild: T. Geisel // S. 2-3: Collage mit Bildern von T. Geisel, J. Braun, H. Witte, P. Wild, Gute Botschafter, photocase.com – suze, shutterstock.com – Blazej Ljyak, Montol

Kawjang // S. 4-6: T. Geisel // S. 7: Collage mit Bildern von privat, shutterstock.com – Christine Krahl, Dmitry Razinkov, Kamieshkova // S. 8: S. Wesselmann // S. 9: J. Braun; Gute Botschafter // S. 10-11: T. Geisel // S. 12: Collage mit Bildern von A. Kuklik, Armin Kübelbeck, shutterstock.com – chippix // S. 13: R. Simonis, Adobe Stock – Kate Macate, shutterstock.com – jazz // S. 14-16: A. Kuklik // S. 17: Collage mit Bildern von P. Wild, photocase.com – Mella, shutterstock.com – LianeM, Kamieshkova // S. 18: J. Corneille // S. 19: T. Geisel // S. 20: S. Wesselmann // S. 22: T. Geisel, shutterstock.com – Somogyi Laszlo // S. 23: A. Schubert // S. 24: A. Schubert // S. 25: shutterstock.com – Tunatura // S. 26: photocase.com – Rike. // S. 27: privat, J. Euler // S. 28-29: A. Kuklik, M. Weber // S. 29: W. Schulte/schulte-architekten // S. 30: S. Wesselmann // S. 31: K.-H. Will // S. 32: Gute Botschafter, H. Witte // S. 33: J. Euler, S. Nolte // S. 34-35: A. Schubert, shutterstock.com – MR BUDEE WIANGNGORN // S. 37: K.-H. Will; Architekten Kurscheid + Partner; W. Schulte/schulte-architekten // S. 38-39: M. Weber, Factory-7 // S. 40: S. Nolte // S. 41: S. Nolte // S. 42: I. Schmitz // S. 43: R. Sachinidou // S. 44: René Schiffer; 1. FC Köln // S. 45: A. Kuklik


Zur besseren Lesbarkeit wird in den meisten Fällen auf eine Unterscheidung der weiblichen und männlichen Schreibweise verzichtet.




**ANREGUNGEN  
UND FRAGEN**  
Melden Sie sich  
gerne bei uns!  
[redaktion@stdc.de](mailto:redaktion@stdc.de)  
0221/933 07-50

# UNSERE EINRICHTUNGEN





## KRANKENHÄUSER:

Krankenhaus der Augustinerinnen  
KdA-Service GmbH   
Jakobstraße 27-31  
50678 Köln-Südstadt  
Telefon 0221 / 33 08-0  
www.severinskloesterchen.de

St. Antonius Krankenhaus   
Schillerstraße 23  
50968 Köln-Bayenthal  
Telefon 0221 / 37 93-0  
www.antonius-koeln.de


St. Agatha Krankenhaus   
Feldgärtenstraße 97  
50735 Köln-Niehl  
Telefon 0221 / 71 75-0  
www.st-agatha-krankenhaus.de

Maria-Hilf-Krankenhaus   
Klosterstraße 2  
50126 Bergheim  
Telefon 02271 / 87-0  
www.maria-hilf-krankenhaus.de

Fachklinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie mit angeschlossener  
Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA)   
Gerontopsychiatrische Beratungsstelle (GPZ)   
Tagesklinik Zülpich   
Tagesklinik Hürth   
der MARIENBORN gGmbH  
Luxemburger Straße 1  
53909 Zülpich  
Telefon 02252 / 53-0  
www.marienborn-psychiatrie.de


## ALTENHILFEEINRICHTUNGEN DER MARIENBORN gGmbH:

Beatmungspflege St. Severinus  
am Krankenhaus der Augustinerinnen   
Kartäusergasse 4  
50678 Köln-Südstadt  
Telefon 0221 / 98 55 62-0  
www.bp-sanktseverinus.de

Altenzentrum und Wohnheim  
St. Katharina   
Feldgärtenstraße 109  
50735 Köln-Niehl  
Telefon 0221 / 27 14 10-0  
www.az-sanktkatharina.de


Altenzentrum und Wohnheim  
St. Christophorus   
Feldgärtenstraße 109 b  
50735 Köln-Niehl  
Telefon 0221 / 27 14 10-1  
www.az-sanktchristophorus.de


Altenzentrum St. Josefsheim   
Aachener Straße 1312  
50859 Köln-Weiden  
Telefon 02234 / 70 10-0  
www.az-sanktjosefsheim.de

Altenzentrum St. Anno   
Piccoloministraße 291  
51067 Köln-Holweide  
Telefon 0221 / 96 97 90-0  
www.az-sanktanno.de


Altenheim St. Martin   
Hauptstraße 49  
51143 Köln-Porz  
Telefon 02203 / 86 95-0  
www.ah-sanktmartin.de

Altenzentrum St. Augustinus   
Augustinusstraße 10  
50226 Frechen-Königsdorf  
Telefon 02234 / 963 40-0  
www.az-sanktaugustinus.de

Altenheim Maria Hilf  
Tagespflege und Betreuungszentrum  
Maria Hilf   
Brunnenallee 20  
53332 Bornheim-Roisdorf  
Telefon 02222 / 709-0  
www.ah-mariahilf.de


Altenheim Kloster Heisterbach   
Heisterbacher Straße  
53639 Königswinter  
Telefon 02223 / 702-0  
www.ah-klosterheisterbach.de


Altenzentrum St. Elisabeth   
Am Wassersportsee 1  
53909 Zülpich  
Telefon 02252 / 53-400  
www.az-sanktelisabeth.de

Pflegezentrum St. Hermann-Josef   
Höhenweg 2-6  
53947 Nettersheim  
Telefon 02486 / 95 95-0  
www.pz-sankthermannjosef.de

## AMBULANTE PFLEGE DER MARIENBORN mobil:


Rhein-Erft-Kreis  
Sudetenstraße/  
Argèles-sur-Mer-Straße 1   
50354 Hürth  
Telefon 02233 / 94 69 75 80


Augustinusstraße 10   
50226 Frechen-Königsdorf  
Telefon 02234 / 963 40-193

Friedensring 5   
50171 Kerpen  
Telefon 02237 / 974 77 99

Kreis Euskirchen  
Am Wassersportsee 1   
53909 Zülpich  
Telefon 02252 / 53-9890

Bahnhofstraße 16   
53947 Nettersheim  
Telefon 02486 / 95 95-170

Rhein-Sieg-Kreis  
Brunnenallee 20   
53332 Bornheim-Roisdorf  
Telefon 02222 / 709-175

Heisterbacher Straße   
53639 Königswinter  
Telefon 02223 / 702-146



**KURZZEITPFLEGE:**

Kurzzeitpflege  
am St. Agatha Krankenhaus **(C)**  
Feldgärtenstraße 97  
50735 Köln-Niehl  
Telefon 0221 / 71 75-0  
www.st-agatha-krankenhaus.de

Kurzzeitpflege  
am St. Antonius Krankenhaus **(B)**  
Schillerstraße 23  
50968 Köln-Bayenthal  
Telefon 0221 / 37 93-0  
www.antonius-koeln.de

**WOHNVERBUND:**

Wohnverbund  
der MARIENBORN gGmbH **(E) (J)**  
Luxemburger Straße 1  
53909 Zülpich  
Telefon 02252 / 835 59-0  
www.marienborn-wohnverbund.de

**MEDIZINISCHES  
VERSORGUNGSZENTRUM:**

Medizinisches Versorgungszentrum  
Severinsklosterchen **(A)**  
Kartäusergasse 4  
50678 Köln-Südstadt  
Telefon 0221 / 33 08-1780  
www.mvz-severinskloesterchen.de

Medizinisches Versorgungszentrum  
Bergheim **(D)**  
Klosterstraße 2  
50126 Bergheim  
Telefon 02271 / 986 68-15  
www.mvz-bergheim-erft.de

**KRANKENPFLEGESCHULE:**

Louise von Marillac-Schule **(N)**  
Simon-Meister-Straße 46-50  
50733 Köln-Nippes  
Telefon 0221 / 91 24 68-16  
www.krankenpflegeschule-koeln.de

**INTEGRATIONSBETRIEB:**

LAGO BEACH ZÜLPICH  
powered by MIC gGmbH **(E)**  
Cellitinnenweg 1  
53909 Zülpich  
Telefon 02252 / 53-266  
www.lago-zuelpich.de

**CATERINGGESELLSCHAFT:**

Catering der MARIENBORN gGmbH **(E)**  
Am Wassersportsee 2  
53909 Zülpich  
Telefon 02252 / 53-187  
www.catering-euskirchen.de

Klosterstube Heisterbach **(L)**  
Heisterbacher Straße  
53639 Königswinter  
Telefon 02223 / 702-175  
www.klosterstube-heisterbach.de

**KINDERTAGESSTÄTTE:**

Kindertagesstätte St. Josef **(J)**  
Augustinusstraße 10  
50226 Frechen-Königsdorf  
Telefon 02234 / 625 23  
www.katholische-kindergaerten.de

**Krankenhaus der Augustinerinnen**  
Severinsklosterchen  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln

**St. Antonius**  
Krankenhaus  
Gesundheitszentrum Köln-Süd  
Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität zu Köln

**st. agatha**  
krankenhaus köln

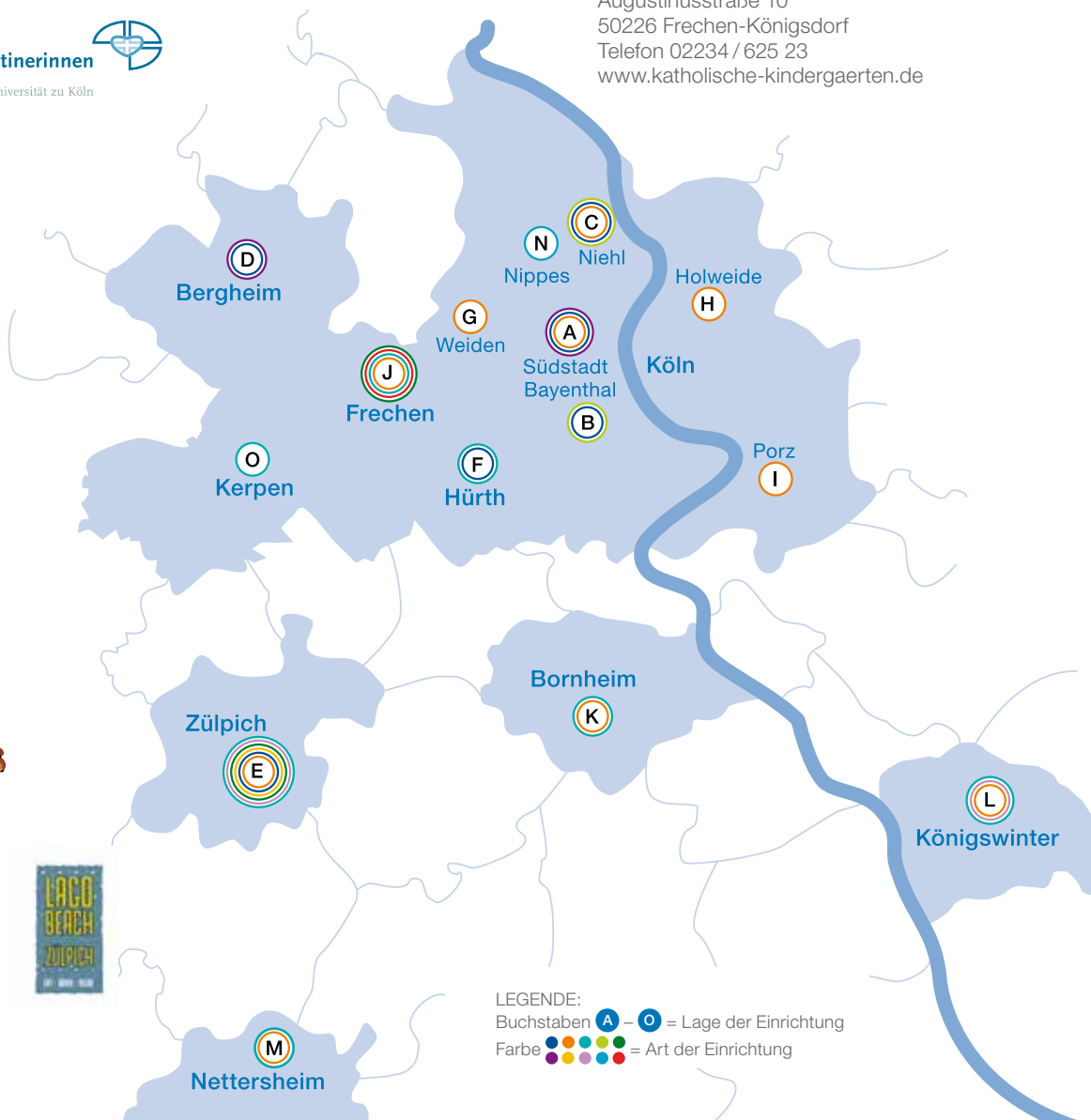
**MHK**  
Bergheim  
Maria-Hilf-Krankenhaus

**MARIENBORN**

**MVZ**  
BERGHEIM  
MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM

Katholische  
**Kindertagesstätte**  
St. Josef

Louise von Marillac-Schule  
Katholische Bildungsstätte für  
Berufe im Gesundheitswesen



LEGENDE:  
Buchstaben **(A)** - **(O)** = Lage der Einrichtung  
Farbe ●●●●●●●● = Art der Einrichtung

**Stiftung der Cellitinnen e. V.**  
Kartäuserhof 45 // 50678 Köln  
Telefon 0221/933 07-0  
Fax 0221/933 07-13  
E-Mail: [redaktion@stdc.de](mailto:redaktion@stdc.de)  
[www.stdc.de](http://www.stdc.de)

