



Neues aus dem Bürgerhospital  
und dem Clementine Kinderhospital

1/2025

# .UHR TÜRM CHEN



IM FOKUS

**Wer fragt,  
gewinnt**

UN-Kinderrechte im  
Krankenhaus **s. 8**

AUS DER GEBURTSHILFE

**Mehrlings-  
sprechstunde**

Neues Angebot für werdende Eltern  
von Mehrlingen **s. 15**

AUS DER CHIRURGIE

**HoTT-TAPP**

Wie ein neues OP-Verfahren  
die Behandlung von Hernien  
auf den Kopf stellt **s. 24**



## Liebe Leserinnen und Leser,

Kinderrechte gehören auch ins Krankenhaus. Denn Kinder bedürfen besonderen Schutzes und hoher Aufmerksamkeit. Leider werden sie oft nicht altersgerecht in Kommunikation und Therapieentscheidungen einbezogen. Mit unserer Projektbeauftragten für Kinderrechte, Judith Wiesner, möchten wir sicherstellen, dass Kinder am Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital nicht nur behandelt, sondern auch gehört werden. Wie das Projekt Kinderrechte an unseren Häusern umgesetzt wird, lesen Sie in der neuen Ausgabe unseres Uhrtürmchens.

Daneben wird Interdisziplinarität in dieser Ausgabe großgeschrieben: Unsere Operative Gynäkologie und Hernienchirurgie haben sich zusammengetan und ein neues Behandlungsverfahren entwickelt, um Leistenbrüche besonders schonend zu behandeln. Wie es dazu gekommen ist, lesen Sie hier.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre!

Ihr

Marcus Amberger  
Geschäftsführer

**Hinweis:** Um diverse Realität sprachlich abzubilden, greifen wir in unseren Texten auf den Doppelpunkt als gendergerechte Schreibweise zurück. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir punktuell auch weiter das generische Maskulinum.

## Unsere Themen im Überblick

### Vorwort

S. 2



### IM FOKUS

Wer fragt, gewinnt – UN-Kinderrechte im Krankenhaus

S. 8

### Wichtiges in Kürze

S. 4

### Spenden & Fördern

S. 6



### AUS DER GEBURTSHILFE

Die Entwicklung der Mehrlings-sprechstunde am Bürgerhospital – Neues Angebot für werdende Eltern in der Herausforderung von Mehr-lingsschwangerschaften

S. 13

### Spot on!

Rückblick auf unser Betriebsfest im ver-gangenen Herbst!

S. 16



### AUSBILDUNG IN DER KINDERKRANKENPFLEGE

„Ich würde die Entscheidung immer wieder so treffen“

S. 18

### 30 Jahre am Clementine Kinderhospital

Fünf Fragen an Jubilarin Silvia Schütze

S. 23



### HoTT-TAPP

Wie ein neues OP-Verfahren die Behandlung von Hernien auf den Kopf stellt

S. 24

### Impressum

S. 31

### Genesung auf der Überholspur

Wie Patient:innen nach Operationen schnell wieder fit werden

S. 27

VON FACHGESELLSCHAFT AUSGEZEICHNET

## Klinik für Diabetologie ist Exzellenzzentrum

Die Klinik für Diabetologie und Ernährungsmedizin des Bürgerhospitals ist von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) erstmals als Exzellenzzentrum zertifiziert worden. Mit dem Zertifikat zeichnet die Fachgesellschaft besonders spezialisierte Einrichtungen in Deutschland aus, die bestmögliche Behandlungsergebnisse vorweisen, hoch qualifiziertes ärztliches wie pflegerisches Personal vorhalten und besonders viel Erfahrung im Umgang mit allen Formen des Diabetes mellitus besitzen.

„Die Zertifizierung als Exzellenzzentrum ist ein großer Erfolg für unser gesamtes Team. Sie bestätigt die hohe Behandlungsqualität, die wir Menschen mit Diabetes bieten. Besonders stolz sind wir auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die wir mit anderen Fachabteilungen im Haus und externen Partnern pflegen. Unser Ziel ist dabei immer, unsere Patient:innen zu befähigen, ihren Diabetes mellitus weitestgehend selbstständig zu managen“, erklärt Chefarzt Christian-Dominik Möller.



Chefarzt Christian-Dominik Möller



Neben der Auszeichnung als Exzellenzzentrum ist die Klinik auch als spezialisierte Einrichtung für die Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms ausgezeichnet worden – eine weit verbreitete Folgeerkrankung des Diabetes. Ein weiterer besonderer Schwerpunkt der Klinik liegt in der Versorgung von Schwangeren mit Gestationsdiabetes oder vorbestehenden Diabetesformen (Typ 1 oder Typ 2). Insgesamt umfasst das Team der Diabetologie am Bürgerhospital rund 50 Ärzt:innen, Psycholog:innen, Diabetesberaterinnen und Pflegekräfte.

„Die Zertifizierung als Exzellenzzentrum ist ein weiteres Beispiel für unseren hohen Anspruch an die medizinische Behandlungsqualität im Bürgerhospital. Christian-Dominik Möller und sein Team sind seit vielen Jahren ein wesentlicher Pfeiler der diabetologischen Versorgung in Frankfurt und Umgebung. Die Auszeichnung der Fachgesellschaft ist das Ergebnis großen medizinischen Engagements in der Diabetologie – und einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Versorgungsqualität“, erklärt Geschäftsführer Marcus Amberger.

Mit der Auszeichnung zählt das Bürgerhospital zu den nur 15 stationären Einrichtungen, die die Fachgesellschaft bundesweit als Exzellenzzentrum zertifiziert hat.



GALLENBLASENENTFERNUNG UND LEISTENBRUCH-OPS

## AOK bescheinigt Allgemeinchirurgie überdurchschnittliche Behandlungsqualität

Die AOK Hessen hat der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Bürgerhospitals eine überdurchschnittlich hohe Behandlungsqualität bei Leistenbruchoperationen und Gallenblasenentfernungen bescheinigt. Grundlage für die Auszeichnung der Krankenkasse sind Auswertungen zu Behandlungsergebnissen bei bestimmten Operationen.

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Bürgerhospitals beheimatet unter anderem Frankfurts größtes zertifiziertes Hernienzentrum. Zudem hat die Klinik kürzlich eine weltweit neuartige Behandlungsmethode bei der Operation von Leistenhernien implementiert, bei der statt eines Kunststoffnetzes körpereigenes Sehnengewebe zum Verschließen des Leistenbruchs genutzt wird. Jährlich operiert das Team von Chefarzt Dr. med. Fabian A. Helfritz über 2.000 Patient:innen.

Die Bewertungsgrundlage für die Auswertung der AOK bilden unter anderem Daten zur Komplikationsrate bei bestimmten Eingriffen, die routinemäßig in der Qualitätssicherung der Krankenhäuser in Deutschland erhoben werden. Die Ergebnisse dieser QSR genannten Daten fließen in den AOK-

Krankenhausnavigator ein. Er bietet Patient:innen Informationen zum Leistungsspektrum von Kliniken sowie Daten zu ihrer Behandlungsqualität an. Nähere Informationen zum Krankenhausnavigator finden sich online unter [www.aok.de/krankenhausnavigator](http://www.aok.de/krankenhausnavigator)



Chefarzt Dr. med. Fabian A. Helfritz



Nächere Informationen  
zum Krankenhausnavigator  
finden Sie online



# Stadt und Stiftung feiern 150 Jahre Clementine Kinderhospital

**1875 gründete Louise Freifrau von Rothschild das Clementine Mädchenspital. In Erinnerung an ihre früh verstorbene Tochter Clementine sollten hier fortan Kinder medizinisch altersgerecht und den damals höchsten Ansprüchen entsprechend versorgt werden.**

In dieser Tradition stehend, widmen sich bis heute die Mitarbeitenden des Clementine Kinderhospitals den Krankheiten und Leiden, Bedürfnissen, Ängsten und Hoffnungen der behandelten Kinder, Jugendlichen und ihrer Angehörigen.

Am 6. Mai 2025 lud Frankfurts Oberbürgermeister Mike Josef in den Frankfurter Römer, um mit einem Festakt im Kaisersaal das nunmehr 150-jährige

Bestehen von Frankfurts einzigem reinen Kinderkrankenhaus zu würdigen. Nach Grußworten des Frankfurter Oberbürgermeisters, der Vorsitzenden der Clementine Kinderhospital – Dr. Christ'sche Stiftung Dr. Cathrin Schleussner sowie der Geschäftsführung und Ärztlichen Direktion referierte Festredner Prof. Dr. med. Jörg Fegert über heutige Herausforderungen und Perspektiven in der Medizin für Kinder und Jugendliche.

Neben Vertreter:innen aus Ärzteschaft, Pflege und Verwaltung zählten zahlreiche Freunde und Förderer des Clementine Kinderhospitals, der Vorstand der Clementine Kinderhospital – Dr. Christ'sche Stiftung sowie Vertreter:innen der Stadt Frankfurt zu den Gästen des Festakts.





Fast alle Kinder freuen sich, dass sie zu ihren Erfahrungen im Krankenhaus befragt werden.

# Wer fragt, gewinnt

KINDERRECHTE IM KRANKENHAUS

In einem Kinderkrankenhaus stehen Kinder und Jugendliche im Mittelpunkt. So weit selbstverständlich. Doch entsprechen unser Umgang, unsere Kommunikation, die Einrichtung und Abläufe auch wirklich den Bedürfnissen von Minderjährigen? Ist etwas, das Ärzt:innen, Kinderkrankenpflegekräfte und Pädagog:innen für kindgerecht halten, wirklich kindgerecht? Dieser Frage geht seit einem Jahr Judith Wiesner nach. Als Projektbeauftragte für Kinderrechte fragt sie Kinder und Jugendliche, die am Clementine Kinderhospital und am Bürgerhospital behandelt werden, nach ihrer Meinung und bringt damit positive Veränderungen auf den Weg.

Christiane Grundmann

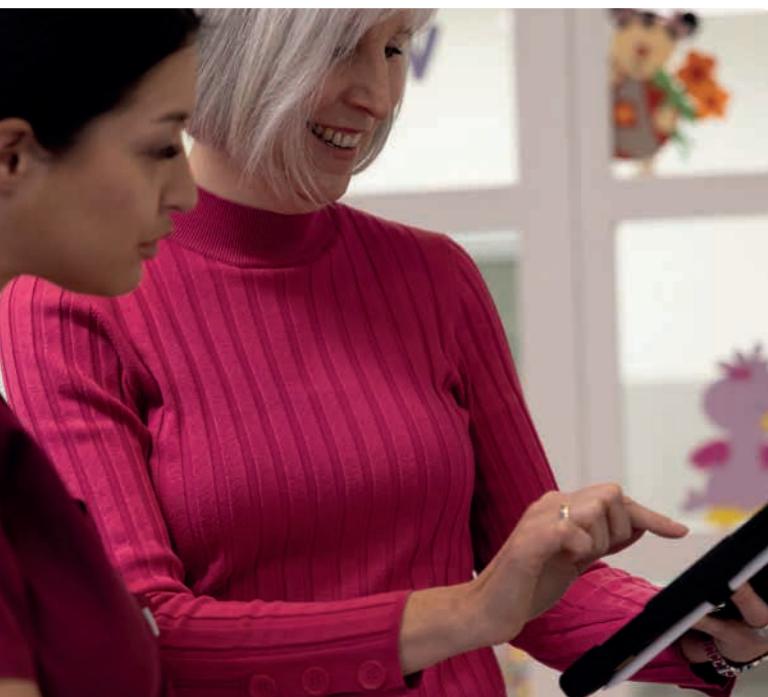
*„Jugendliche haben oft den Wunsch, noch mehr beteiligt zu werden, auch an den Strukturen. Sie hinterfragen Regeln und Abläufe.“*

#### **Judith, was hat dich zum Wechsel ans Clementine Kinderhospital bewegt?**

Judith Wiesner: „Dass ein Krankenhaus eine Stelle ausschreibt, die explizit Kinderrechte in den Mittelpunkt stellt – das hatte ich so noch nie gesehen. Vor allem, dass ein Krankenhaus in wirtschaftlich herausfordernden Zeiten das Thema Kinderrechte auf die Agenda hebt und so eine besondere Stelle schafft, das hat mich begeistert, da wollte ich mitgestalten.“

#### **Wie ist deine Zielsetzung bzw. dein Arbeitsauftrag?**

Das übergeordnete Ziel ist die Implementierung der UN-Kinderrechtskonvention in allen Bereichen des Clementine Kinderhospitals und Bürgerhospitals, in den Kliniken, in denen Kinder behandelt und versorgt werden. Ich arbeite mit den Kindern, führe Interviews mit ihnen und unterstütze sie beim Ausfüllen von Fragebögen. Wir nutzen drei verschiedene, digitale Fragebögen. Zudem informiere ich die Mitarbeitenden über das Projekt und das Beteiligungsrecht der Kinder.



#### **Was bedeuten die UN-Kinderrechte konkret im Krankenhauskontext?**

Kinder haben das Recht auf die bestmögliche Gesundheitsversorgung. Jeder weiß, dass das leider nicht überall gelingt. Dazu sind aber auch die Prinzipien wichtig, die hinter den UN-Kinderrechtskonvention stehen: dass alle Entscheidungen im besten Interesse des Kindes getroffen werden sollen und dass Kinder ein Beteiligungsrecht haben. Die Kinder sollen ernst genommen werden und ihre Meinung sagen dürfen, zu allen Angelegenheiten, die sie betreffen. Das ist eine Grundhaltung den Kindern gegenüber, die wir Erwachsenen einnehmen. Die kranken Kinder sind besonders vulnerabel und das Krankenhaus eine ungewohnte Umgebung für sie. Mit Unterstützung von Erwachsenen können Kinder ihre Rechte umsetzen und dadurch mehr Sicherheit im Krankenhausalltag gewinnen.

#### **Wie funktionieren die Befragungen?**

Ich suche den Austausch mit Kindern und Jugendlichen zwischen vier und 17 Jahren und gehe mit ihnen einen digitalen Fragebogen durch. Manche Kinder malen auch ein Bild von ihrem Wunschkrankenhaus oder schreiben zusätzlich auf, was ihnen wichtig ist.

#### **Das heißt, du gehst mit deinem Tablet ans Patientenbett, oder gehst du auch in die Aufenthaltsräume und Wartezimmer?**

Sowohl als auch. Ich spreche mich immer mit dem Stationsteam ab und frage, wen ich ansprechen darf. Dann geh ich in die Zimmer zu den Kindern ans Bett. Oft langweilen sie sich und sind dann eigentlich ganz interessiert, wenn ich reinkomme. Dann stelle ich mich und das Projekt kurz vor. Die Kinder überlegen kurz und die meisten machen auch mit.



Die Fragen sind kindgerecht gehalten und können z. T. mit Smileys beantwortet werden. Jüngere Kinder können auch ein Bild malen.

Die Ergebnisse werden regelmäßig mit dem medizinischen Personal besprochen.



.....  
Projektbeauftragte Judith Wiesner

**Judith Wiesner** ist Kinderkrankenschwester und Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin (B. A.). Im April 2024 startete sie als Projektbeauftragte für Kinderrechte am Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital. Zuvor arbeitete sie in Kinderkliniken, einer Kinderarztpraxis und einer Kindertagesstätte. Als Systemische Traumapädagogin war sie zudem verantwortlich für den Kinderbereich in einem Frauenhaus. Nachdem das Projekt Kinderrechte am Clementine Kinderhospital erfolgreich erprobt wurde, wird es nun auch am Bürgerhospital in allen Bereichen, in denen Kinder und Jugendliche behandelt werden, eingeführt. Gefördert wird das Projekt von der Clementine Kinderhospital – Dr. Christ'schen Stiftung.

#### **Vermutlich ist in den Antworten auch ein Unterschied zu sehen zwischen Kindern, die nur für ein paar Tage stationär bleiben, und denen, die mehrere Monate da sind, oder?**

Ja, die Kinder, die kurz da sind, und unsere psychosomatischen oder neurologischen Langzeitpatienten, die quasi die Klinik als Lebensraum haben, haben unterschiedliche Bedürfnisse. Jugendliche haben oft den Wunsch, noch mehr beteiligt zu werden, auch an den Strukturen. Sie hinterfragen Regeln und Abläufe. Manche möchten gern mehr Mitspracherecht bei der Tagesplanung oder den Ausgehzeiten. Da wäre es wichtig, über einiges noch besser zu informieren, warum manches so ist und vielleicht nicht anders laufen kann. Und je nachdem, in welcher Phase des Aufenthalts ich die Jugendlichen erwische, fallen die Antworten auch unterschiedlich aus.

#### **Wie sind die Rückmeldungen von jüngeren Kindern, die meist nur ein paar Tage da sind?**

Jüngere Kinder haben in ihren Antworten oft den Fokus auf das Spielzeug oder die Zimmerausstattung, etwa dass die Zimmer noch bunter sein oder einen Teppich haben sollen. Interessant ist aber auch, dass sie mit Zeitangaben wie „nachher“ und „später“ nichts anfangen können. Sie bräuchten konkretere Angaben, damit sie die Zeit besser erfassen können. Manche Kinder äußern auch, dass mehr mit den Eltern gesprochen wird als mit ihnen, so etwas müssen wir ernst nehmen. Manche Dinge können wir aber leider nicht ändern. Dass sich Fenster nicht ganz öffnen lassen oder es keine Teppiche gibt, dafür gibt es ja gute Gründe. Das erkläre ich ihnen dann.

#### **Wie ist dein Eindruck jetzt nach einem Jahr? Wie geht es den Kindern und Jugendlichen bei uns?**

Denen geht es im Großen und Ganzen sehr gut. Dadurch, dass das Clementine Kinderhospital eine Kinderklinik ist, ist vieles schon kindgerecht. Auch dass die Eltern dabei sein dürfen, schafft grundsätzlich eine positive Umgebung für die Kinder. Die Kinder sagen in den Umfragen, dass die Pflegekräfte und Ärzte:innen hier nett sind und fast alle sagen, dass die Erwachsenen im Krankenhaus ihnen zuhören. Fast alle sagen auch, sie wissen, dass sie die Mitarbeitenden alles fragen können.

#### **Also alles in Ordnung bei uns?**

Naja, im weiteren Gespräch stellt sich dann heraus, dass die Kinder sich doch nicht immer trauen zu fragen und manches dann nicht wissen. In den Fragebögen geben sie an, dass sie Probleme mit medizinischen Begriffen, der „Arztsprache“, haben – was sind gute Blutwerte, was sind schlechte Blutwerte, was ist Stuhlgang? Oder sie sagen, dass sie manche Regeln nicht verstehen.



*„Es ist tragisch, wenn die Angst vorm Arzt oder Krankenhaus jemanden das ganze Leben begleitet und eine verantwortungsvolle Gesundheitsfürsorge verhindert.“*

#### Was passiert mit den Umfrageergebnissen?

Bei den Interviews erfahre ich manchmal dringende Anliegen oder Probleme, die sofort gelöst werden müssen, um diese kümmere ich mich direkt. Ansonsten werte ich die Antworten regelmäßig aus, gebe eine Rückmeldung über die Kinderperspektive an die Stationsteams und berichte an die Projektsteuerungsgruppe. Dort wird dann entschieden, welche Veränderungen wir wie in die Wege leiten. Es geht letztlich auch darum, ein Bewusstsein für Kinderrechte in der Mitarbeiterschaft zu etablieren und damit das ganze Miteinander zu prägen.

## Vordenker-Award für Kinderrechte-Projekt

Auf dem Klinik-Kongress DRG-Forum wurde Judith Wiesner Ende März mit dem Vordenker-Award ausgezeichnet. Das DRG-Forum ist ein jährlich in Berlin stattfindender Kongress für Führungskräfte aus der Gesundheitsbranche. Die Auszeichnung wird jährlich an Persönlichkeiten der Gesundheitswirtschaft verliehen, die mit innovativen Ideen und Projekten ein Vorbild für die Verbesserung von Qualität und Produktivität der Versorgung sind.

Die Jury zeigte sich beeindruckt von dem Kinderrechte-Projekt, weil es Kinder und ihre Familien besser in medizinische Entscheidungsprozesse einbezieht. Mit der Verleihung des Awards verbindet sie auch das Ziel, dem Thema „Kinderpatientenförsprache“ zu mehr Aufmerksamkeit und Unterstützung zu verhelfen. Denn besonders im Krankenhaus bedürfe

diese vulnerable Patientengruppe besonderen Schutz und Aufmerksamkeit, um eine bestmögliche Versorgung zu erhalten. Eine altersentsprechende Ansprache und eine angemessene Einbeziehung von Kindern in den Krankenhausalltag und in Therapieentscheidungen fänden nicht immer statt – was mitunter langfristige Folgen bis ins Erwachsenentalter nach sich ziehen kann.

„Die Pädiatrie ist ein wesentlicher Eckpfeiler in unserem medizinischen Leistungsspektrum. Und es ist immer unser Ziel, Kinder und Jugendliche mit allen uns zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zu unterstützen und ihnen – im besten Fall – zur Genesung zu verhelfen. Dieser Grundsatz ist bei unseren Kinderärztl:innen und Kinderkrankenpflegekräften tief verwurzelt. Auf dieser Grundhaltung wollen wir konsequent auch orga-



Judith Wiesner wurde Ende März mit dem Vordenker-Award ausgezeichnet.

nisatorisch aufbauen – und haben deswegen das Kinderrechte-Projekt initiiert“, erläutert Geschäftsführer Marcus Amberger die Hintergründe des Projekts.

#### Was bedeutet dieser Ansatz für die Kinder?

Die Kinder und Jugendlichen sollen gestärkt aus dem Krankenhaus entlassen werden. Sie sollen bei uns nicht nur gesund werden, sondern auch gute Erfahrungen machen und sich selbstwirksam erleben. Es ist tragisch, wenn die Angst vorm Arzt oder Krankenhaus jemanden das ganze Leben begleitet und eine verantwortungsvolle Gesundheitsfürsorge verhindert. Das gilt es zu verhindern. Kinder und Jugendliche können im Projekt ihre Meinung äußern, Ideen benennen, Beschwerden loswerden. Wir Erwachsenen lesen und hören ihre Antworten, nehmen diese ernst und treffen daraufhin Entscheidungen. Damit möchten wir die Situation von Kindern und Jugendlichen im Krankenhaus immer weiter verbessern.



DIE ENTWICKLUNG DER MEHRLINGSSPRECHSTUNDE AM BÜRGERHOSPITAL

## Neues Angebot für werdende Mehrlingseltern

Erhöhtes Risiko einer Frühgeburt, gesundheitliche Komplikationen für Mutter und Kind, emotionale Schwierigkeiten in der frühen Elternschaft – Mehrlingsschwangerschaften bringen spezifische Ängste und Herausforderungen mit sich. Um diesen Bedürfnissen gerecht zu werden, wurde am Bürgerhospital die Mehrlingsprechstunde ins Leben gerufen. Im Gespräch mit Prof. Dr. med. Franz Bahlmann sowie den Hebammen Anke Kieltyka-Salimi, Heike Schaumburg und Ulrike Schnitzler wird deutlich, wie das Team die Idee von der Konzeption bis zur Umsetzung realisiert hat.

Meltem Yıldız



Die Mehrlingssprechstunde ist als Prototyp aus einem interdisziplinären Ansatz entstanden, der es Fachleuten im Gesundheitswesen ermöglicht, neue Konzepte zu entwickeln. Eingeführt von der Geschäftsführung, handelt es sich um eine Initiative namens „Next Learning Lab“, die engagierten Mitarbeitenden die Möglichkeit gibt, kreative Lösungen zu entwickeln und tragfähige Ideen in die Praxis umzusetzen. Anke Kieltyka-Salimi, die den Prototyp maßgeblich vorantreibt, schildert ihren Bezug zur Sprechstunde: „Die Teilnahme am Next Learning Lab war für mich ein richtungsweisender Moment. Besonders in der klinischen Betreuung von Mehrlings- und Risikoschwangeren eröffneten sich mir viele neue Perspektiven. Die Unterstützung von Geschäftsführung, Prof. Bahlmann und dem gesamten Team motivierte mich, mich noch stärker einzubringen. Diese Art der Unterstützung ist in vielen Kliniken nicht selbstverständlich.“

Der Bedarf an einer spezialisierten Mehrlingssprechstunde wurde durch Gespräche mit betroffenen Eltern, Pränatalmediziner:innen, Hebammen und Kinderärzt:innen sowie durch sorgfältige Recherchen auf Klinik-Webseiten und in Fachzeitschriften ermittelt. Viele Eltern äußerten den Wunsch nach fruhem, umfassendem Rat in medizinischen, psychosozialen und praktischen Belangen. Kieltyka-Salimi hält fest: „Die häufigsten Anliegen der Mehrlingsschwangeren betreffen das Risiko einer Frühgeburt und die Organisation der ersten Wochen. Die Unsicherheiten und Ängste, die sie empfinden, sollten nicht ignoriert werden.“

*„Mit der Anmeldesprechstunde durch die Hebamme legen wir den Grundstein für eine sichere Betreuung von Mutter und Kindern.“*

Ein zentraler Bestandteil der Mehrlingssprechstunde im Bürgerhospital ist die Pränataldiagnostik, die entscheidend zur frühzeitigen Erkennung von Risiken und einer optimalen Geburtsplanung beiträgt. Prof. Bahlmann erläutert: „Die Pränataldiagnostik koordiniert den Verlauf – vom Erstkontakt über die Betreuung von Risikoschwangerschaften bis hin zur Weiterleitung aller relevanten Befunde und der Geburtsplanung. Zusammen mit der einstündigen Anmeldesprechstunde durch die Hebamme legen wir den Grundstein für eine sorgfältige und gut abgestimmte Betreuung, bei der die Sicherheit von Mutter und Kindern stets im Mittelpunkt steht.“

Ulrike Schnitzler, die leitende Hebamme des Kreißsaals, ergänzt: „Es ist von zentraler Bedeutung, die Mütter nicht nur medizinisch, sondern auch emotional zu unterstützen. Der Aufbau von Vertrauen zu unseren Patientinnen ist entscheidend. Wir müssen sicherstellen, dass sie sich in dieser



.....  
Die Mehrlingssprechstunde schafft werdenden Eltern Raum, mögliche Ängste abzubauen und Themen wie Frühgeburtsrisiko und Organisation der ersten Wochen zu besprechen.

herausfordernden Zeit gut aufgehoben fühlen.“ Der enge, frühzeitige Kontakt zur Hebamme stärkt das Vertrauen der Schwangeren in die Geburtsklinik, erleichtert die administrative Arbeit und fördert die Zusammenarbeit im Team – ein Vorteil, der weit über die reine Betreuung von Mehrlings- und Risikoschwangeren hinausgeht.

Die interdisziplinäre Mehrlingssprechstunde sieht vor, eine Plattform zu bieten, auf der Informationen ausgetauscht und Lösungen gemeinsam erarbeitet werden. Kieltyka-Salimi betont: „Dieser Ansatz erlaubt es uns, als Team aus Hebammen sowie Expert:innen aus Gynäkologie, Pränatalmedizin und Neonatologie Hand in Hand zu arbeiten, um die werdenden Eltern bestmöglich zu unterstützen.“

Die Sprechstunde, die seit November 2024 am Bürgerhospital angeboten wird, ist als einstündige Anmeldesprechstunde mit der Hebamme konzipiert. Diese Struktur ermöglicht eine frühzeitige und individuelle Unterstützung, die auf die speziellen Bedürfnisse von Mehrlingsschwangeren eingeht. Durch die enge Zusammenarbeit mit Prof. Bahlmann und Oberarzt Dr. Spahn wird das bestehende Beratungsangebot weiter ausgebaut und besser verknüpft. Kieltyka-Salimi merkt an: „Wir möchten, dass die Eltern gut informiert sind und sich auf die Geburt optimal vorbereiten können.“

Heike Schaumburg, Teamleiterin der Schwangerenambulanz, hebt hervor, wie wichtig es ist, bereits frühzeitig die medizinische Vorgesichte zu erfassen. „Eine koordinierte Betreuung zwischen Klinik, Frauenärzt:innen und Hebammen sorgt für abgestimmte Abläufe und verhindert Informationsverluste. Das führt zu einem nahtlosen Übergang von der ambulanten in die klinische Versorgung, was das Vertrauen der Eltern stärkt.“ Durch diese präventiven Maßnahmen soll der gesamte Betreuungsprozess für Mehrlingsschwangere erleichtert und optimiert werden.

Die Einführung dieser Sprechstunde hat nicht nur Auswirkungen auf die Schwangeren, sondern auch positive Effekte auf die Mitarbeiterzufriedenheit. Kieltyka-Salimi berichtet: „Für mich haben die Teilnahme am Next Learning Lab und die positive Resonanz meine Zufriedenheit gesteigert, sodass ich meinen Stellenanteil auf 75 Prozent erhöht habe. Der unmittelbare Kontakt zur Hebamme fördert nicht nur das Vertrauen der Schwangeren, sondern erleichtert auch die administrative Arbeit im Team.“



.....  
Mit langjähriger Erfahrung als Hebamme und einer Leidenschaft für Mehrlingsgeburten stärkt Anke Kieltyka-Salimi das Vertrauen der Schwangeren und optimiert die Teamarbeit.

Die Hebammen betrachten die interdisziplinäre Zusammenarbeit als Schlüssel für den zukünftigen Erfolg. „Wir möchten die Sprechstunde weiter ausbauen und auch die Begleitung nach der Geburt intensivieren. Dabei hilft uns der enge Austausch mit niedergelassenen Frauenarztpraxen, Hebammen und der Neonatologie. Gemeinsam können wir Ängste abbauen und sicherstellen, dass die Eltern optimal versorgt werden“, fügt Kieltyka-Salimi hinzu.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Mehrlingssprechstunde am Bürgerhospital nicht nur ein bedeutendes Angebot für schwangere Frauen darstellt, sondern auch ein hervorragendes Beispiel für Teamarbeit und kreative Ansätze in der Geburtshilfe ist. Durch das Engagement der Hebammen und die Unterstützung des gesamten Klinikteams konnte ein wertvolles Angebot geschaffen werden, das sowohl medizinische als auch psychosoziale Hilfe bietet. Diese Sprechstunde hat das Potenzial, als Modell für die Zukunft zu dienen, um die besonderen Bedürfnisse von Mehrlingsschwangeren anzusprechen und ihnen die bestmögliche Betreuung zu gewährleisten.

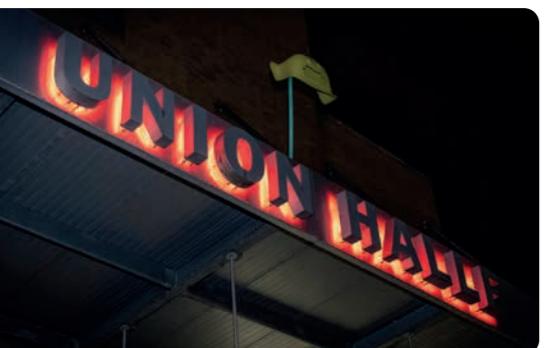




SPOT ON!

# Ob Sommerfest oder Herbstparty – 100 Prozent auf der Arbeit, 100 Prozent beim Feiern!

„Spot on“ hieß es bei der letzten Betriebsfeier im November letzten Jahres, zu der alle Mitarbeitenden des Bürgerhospitals und Clementine Kinderhospitals eingeladen wurden. Rund 1.000 Gäste kamen in der Union Halle in Frankfurt zusammen, um bei leckerem Essen und Musik bis in die Nacht zu feiern. Und: Nach dem Betriebsfest ist vor dem Betriebsfest. Die Planung für die nächste Feier ist schon im vollen Gange!

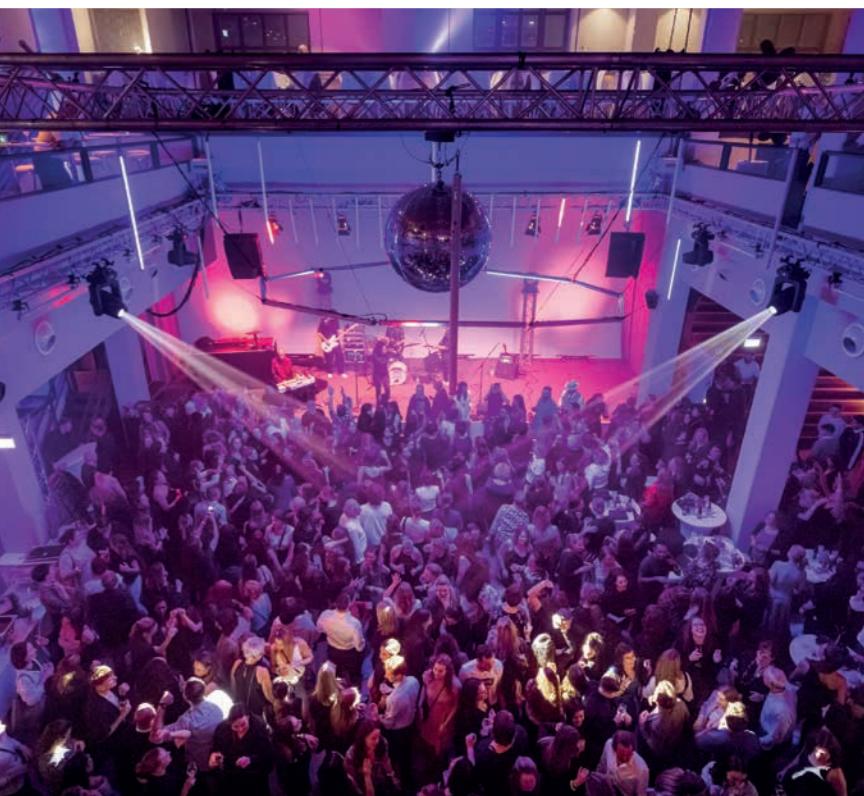


**Neugierig geworden? Lust mitzufeiern?**

**Dann schaut mal**

**hier vorbei:**

[www.annersder.com](http://www.annersder.com)





**„Ich würde die Entscheidung immer wieder so treffen“**

Team Kinderkrankenpflege: Finja und Silvia würden sich wieder für die Ausbildung entscheiden.

Eine Ausbildung in der Kinderkrankenpflege ist vieles, nur nicht eintönig. Schon gar nicht im Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital. Hier lernen Auszubildende bis zu acht verschiedene Stationen im Laufe ihrer Ausbildung kennen: Von der Versorgung von wenigen Hundert Gramm schweren Frühgeborenen bis hin zur Betreuung von größeren Kindern auf der Reha-Station – so groß ist die Bandbreite an kaum einem anderen Krankenhaus.

Silvio Wagner

Silvia befindet sich im letzten Jahr ihrer Ausbildung, Finja hat ihr Examen dieses Frühjahr erfolgreich bestanden. Ihre Geschichten zeigen, wie unterschiedlich der Weg in die Kinderkrankenpflege sein kann und wie sehr der Beruf gleichzeitig verbindet.

Morgens in der neonatologischen Station N4 im Bürgerhospital. Silvia und Finja sind im Stationszimmer und stimmen sich mit den Kolleginnen im Fröh Dienst ab. Wer betreut welches Patientenzimmer? Wie war die Nacht? Stehen Entlassungen an oder werden neue Babys stationär aufgenommen? Kurze Zeit später schwirren die beiden aus und übernehmen die Versorgung ihrer kleinen Patienten.

#### Vom Abitur zur Kinderkrankenpflege

Im Patientenzimmer stellt sich Silvia der Mutter eines vor zwei Wochen auf die Welt gekommenen Frühgeborenen vor und beginnt mit der Versorgung. Silvia hat ihre Ausbildung zur Kinderkrankenpflegerin im Herbst 2022 begonnen. Ihre Entscheidung, diesen Weg zu gehen, war nicht sofort klar. „Nach dem Abitur habe ich mich eher alibimäßig an der Uni eingeschrieben – so richtig gereizt hat mich das Studium aber nie“, erinnert sich die 22-jährige Maintalerin. Schließlich stößt sie auf das Ausbildungsangebot in der Kinderkrankenpflege – und bewirbt sich kurzerhand.

„Ich bin auf jeden Fall Team Baby“, antwortet Silvia auf die Frage, ob sie lieber mit Neugeborenen oder heranwachsenden Kindern arbeitet. „Die Arbeit mit den ganz Kleinen ist für mich etwas Besonderes. Aber im Laufe meiner Einsätze auf verschiedenen Stationen habe ich gemerkt, dass auch der Austausch mit älteren Kindern sehr wertvoll ist. Es ist einfach eine andere Dynamik und auch sehr spannend.“ Vor ihrem derzeitigen Einsatz auf der neonatologischen Station N4 hat Silvia die kinderchirurgische Station am Bürgerhospital und drei verschiedene pädiatrische Stationen am Clementine Kinderhospital kennengelernt. Die ein bis drei Monate dauernden Einsätze bieten den Auszubildenden eine große Bandbreite an Einblicken in die Kinderkrankenpflege. Diese Abwechslung im Alltag macht für sie die Attraktivität der Ausbildung aus: „Jeder Tag ist hier anders und bringt neue Herausforderungen und Aufgaben mit sich. Vorm Dienst weiß man nie, was einen alles erwartet“, erzählt sie. „Das ist genau das, was ich an der Ausbildung schätze.“ Auch die Arbeitszeiten im Schichtdienst, der regelmäßig zwischen Früh-, Spät- und Nachtdiensten wechselt, passt zu ihr: „Ich habe keinen Lieblingsdienst, für mich macht's die Mischung. Ein Nine-to-five-Job wäre nichts für mich“, erklärt sie. Sie schätzt es, dass sie regelmäßig unter der Woche frei hat und dadurch mehr Freiheiten genießen kann, die in anderen Berufen nicht selbstverständlich sind. Wenn sie die Ausbildung erfolgreich abschließt, wird sie Wunschstationen wählen können, auf denen sie später beruflich fest arbeiten will.



*„Nine to five ist nichts  
für mich.“*

Finja ist seit April festes Mitglied  
der Kinderkrankenpflege auf  
Station N4.



#### Spontaner Einstieg und klare Zukunftsperspektive

Ein paar Zimmer weiter zieht Finja Muttermilch in eine Pipette auf. Der Patient, den sie heute versorgt, ist wenige Tage alt, hat Hunger und wird gleich gestillt. Finja hat ihren Weg in die Kinderkrankenpflege auf eine etwas andere Weise gefunden. Ihre Eltern arbeiten beide in der Krankenpflege. Ursprünglich wollte sie diesen Beruf nicht für sich wählen. Doch während ihres Freiwilligen Sozialen Jahres an einer Förderschule lernte sie die Arbeit mit Kindern kennen – und schätzen. Sie merkt, dass sie der Umgang mit Kindern und ihren individuellen Bedürfnissen erfüllt. Trotzdem sieht sie sich nicht als künftige Erzieherin und will etwas anderes ausprobieren.

„Die Entscheidung, eine Ausbildung in der Kinderkrankenpflege zu machen, kam dann relativ spontan“, erinnert sich Finja. „Ich habe mir immer wieder überlegt, was mir wirklich Freude bereitet, und irgendwann war mir klar, dass ich mich für die Pflege entscheiden möchte.“ Ein Entschluss, den sie bis heute nie bereut hat. Dieses Frühjahr hat Finja ihr Pflegeexamen bestanden. Nun arbeitet sie fest auf der neonatologischen Station N4 im Bürgerhospital – ihr Wunschbereich.

„Ich bin auch Team Baby“, lacht sie. „Die Fälle, die hier auf Station versorgt werden, sind weniger extrem als auf der Intensivstation, aber gleichzeitig sehr anspruchsvoll“, beschreibt Finja ihre Arbeit. „Deswegen fühle ich mich hier fachlich sehr gut aufgehoben.“ Sie ist davon überzeugt, dass sie genau am für sie richtigen Platz angekommen ist. Perspektivisch möchte Finja sich im Bereich Stillberatung weiterbilden. Doch jetzt, so kurz nach dem Examen, steht für sie zunächst im Vordergrund, als festes Mitglied eines Stationsteams richtig anzukommen.

*„Ich habe mir überlegt,  
was mir wirklich Freude  
bereitet, und irgendwann  
habe ich mich für  
die Pflege entschieden.“*

#### Eigenverantwortung lernen, ohne allein zu sein

Fast am Ziel: Ende des Jahres wird Silvia ihr Pflegeexamen bestreiten.



Obwohl Silvia und Finja auf unterschiedlichen Wegen zur Kinderkrankenpflege kamen, haben sie eine ähnliche Meinung über die Ausbildung: Beide betonen, wie wichtig die gute Betreuung und der intensive Austausch mit den Praxisanleiterinnen sind.

„Wir haben hier den Vorteil, dass das Team der Praxisanleiterinnen sehr groß ist und man sich entsprechend viel Zeit für uns nehmen kann. Viele agieren auf Augenhöhe mit uns Auszubildenden. Wir werden regelmäßig zu eigenen Einschätzungen aufgefordert, zum Beispiel wie man eine schwierige Situation selber lösen würde. Das stärkt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten“, erklärt Silvia.

Einen weiteren großen Vorteil der Ausbildung sehen die beiden in der engen Verzahnung von Theorie und Praxis. „Was wir in der Schule lernen, können wir direkt im Einsatz anwenden“, erklärt Finja. „Mir hat das enorm dabei geholfen, das Gelernte besser zu verinnerlichen.“

#### Attraktive Vergütung und vielfältige Einsatzmöglichkeiten

Ein weiterer Punkt, den beide hervorheben, ist die attraktive Vergütung während der Ausbildung. Die Auszubildenden erhalten schon im ersten Ausbildungsjahr über 1.300 Euro. „Das ist definitiv ein Pluspunkt“, so Finja. „Die Vergütung ist fair und bietet so kurz nach dem Schulabschluss eine gewisse finanzielle Unabhängigkeit.“

Auch die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten empfinden Finja und Silvia als großen Vorteil. Beide sehen sich zwar definitiv in der Früh- und Neugeborenenpflege. Doch die Ausbildung hat ihnen erlaubt, verschiedene Stationen und Patientengruppen auszuprobieren – und so den persönlich passendsten Tätigkeitsbereich zu finden. Das Bürgerhospital und das Clementine Kinderhospital bieten insgesamt acht Stationen, die Neugeborene, Kinder und Jugendliche versorgen. „Dass man in einem einzigen Ausbildungsbetrieb so viele verschiedene Bereiche kennenlernen kann, hat mir sehr geholfen, meinen eigenen Schwerpunkt klarer zu definieren“, erklärt Finja.

Für beide steht rückblickend fest: Sie würden ihre Entscheidung für die Kinderkrankenpflege genauso wieder treffen.

*„Was wir in der Schule lernen,  
können wir direkt im Einsatz  
anwenden.“*

# Kinderkrankenpflege am Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital – ein Überblick der Stationen

Station A2: <b>Kinderchirurgie und Allgemeine Kinderheilkunde</b>	Station N3/A7: <b>Wochenbettstation</b>	Station N4: <b>Neonatologische Intermediate Care</b>
Station O4: <b>Neonatologische Intensivstation</b>		
Station C1 mit Notfallambulanz und Tagesklinik: <b>Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin</b>	Station C2: <b>Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie</b>	
Station C3: <b>Psychosomatik</b>		Station C4: <b>Neurologie und Psychosomatik</b>



## 5 Fragen an unsere Jubilarin Silvia Schütze

Ein Rückblick auf 30 Jahre Einsatz als Kinderkrankenschwester am Clementine Kinderhospital. Silvia Schütze gewährt uns Einblicke in ihr Berufsleben auf der Station für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin.

### Was hat Sie an dem Beruf gereizt?

Es ist einfach ein wunderschöner Beruf, der mir auch nach 30 Jahren Freude macht. Schon immer wollte ich mit Kindern arbeiten. Meine Nachbarin, die Kinderkrankenschwester war, hat mir viel darüber erzählt – so entstand die Idee, dass das etwas für mich sein könnte. Die Vielseitigkeit des Berufs sorgt dafür, dass es nie langweilig wird. Besonders auf unserer Station betreuen wir eine breite Palette an Krankheitsbildern und Altersgruppen.

### Sie sind seit 30 Jahren am Clementine Kinderhospital.

#### Was hat sich verändert?

Früher haben wir viele Aufgaben übernommen, die nicht zur Pflege gehörten – das hat sich verbessert. Auch strukturell hat sich viel getan, etwa mit dem Ambulanzbereich. Die Digitalisierung hat vieles verändert: Früher lief alles auf Papier, nach meiner Elternzeit musste ich mich erst wieder einarbeiten. Auch medizinisch gab es Fortschritte – z. B. bei der Diabetesbehandlung mit Insulinpumpen. Ich schätze es sehr, ständig dazuzulernen.

### Was waren in den letzten 30 Jahren die schönsten Erlebnisse?

Die schönsten Momente sind, wenn Kinder gesund entlassen werden oder Vertrauen fassen und uns anlächeln. Besonders erinnere ich mich an ein Mädchen, das ich lange vor ihrer Nierentransplantation betreut habe. Zwölf Jahre später – nach meiner Elternzeit – war sie als Jugendliche wieder auf Station. Sie und ihre Familie erkannten mich sofort wieder und bedankten sich. Das war sehr bewegend.

### Wenn Sie einen Wunsch frei hätten, wie würde der lauten?

Ich würde mir vielleicht wünschen, mir mehr Zeit für mich zu nehmen, abgesehen davon möchte ich aber nichts wirklich ändern. Ich mag meinen Arbeitsplatz, meine Kolleginnen und bin insgesamt sehr zufrieden.

### Wo würden Sie sich in zehn Jahren am liebsten sehen?

Ich möchte gern mein 40-jähriges Jubiläum hier feiern. Danach träume ich von einer Weltreise auf einem Kreuzfahrtschiff – sobald meine Jüngste aus dem Haus ist.

### Welches Motto trägt Sie durch Ihren Alltag?

Ich habe sogar zwei Mottos: 1. Man muss nicht immer alles verstehen – ich verschwende keine Energie auf Nebensächlichkeiten. 2. A. L. I. – Atmen. Lächeln. Innehalten. Wenn's stressig wird, hilft mir das sehr, wieder in Balance zu kommen.



WELTWEIT EINIGARTIG

## HoTT-TAPP

# Wie ein neues OP-Verfahren die Behandlung von Hernien auf den Kopf stellt

Im vergangenen Herbst kam es am Bürgerhospital zu einer Weltneuheit: Erstmals wurde eine Leistenhernie unter Zuhilfenahme einer menschlichen Oberschenkelsehne operiert. Das Verfahren soll die Behandlung von Hernien bei Erwachsenen ohne den Einsatz von bleibenden Kunststoffnetzen ermöglichen, die im Laufe der Jahre Probleme im Bauchraum der Patient:innen verursachen können.

Silvio Wagner

„Mit unserem neuen Verfahren haben wir in der Hernienchirurgie weltweit Neuland betreten. Aber andere Fachbereiche sind bei der Zuhilfenahme von körpereigenem Sehnengewebe schon sehr erfahren. Das hatte den Vorteil, dass wir bei unserem Vorhaben bereits auf sehr gute Erfahrungswerte aufbauen konnten“, erläutert Dr. med. Fabian A. Helfritz, Chefarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie und Leiter des Hernienzentrums am Bürgerhospital, den Hintergrund der neuen Methode.

Tatsächlich kommt bereits seit Jahrzehnten körpereigenes Sehnengewebe bei Kreuzbandverletzungen im Kniegelenk zum Einsatz. Die Sehne ersetzt dabei das gerissene Kreuzband und stellt die Funktion wieder her. Auch in der gynäkologischen Chirurgie wird körpereigenes Sehnengewebe genutzt, um den Einsatz von Kunststoffnetzen zu vermeiden. Vorreiter ist hier Dr. Helfritz' Kollege Prof. Dr. med. Amadeus Hornemann, Chefarzt der Klinik für Operative Gynäkologie am Bürgerhospital. Hornemann hat das „HoTT“ (Hornemann Tendon Transplantation) genannte Verfahren in der Frauenheilkunde entwickelt. Denn in seinem Fachbereich sind Kunststoffnetze schon länger hochumstritten: „Bei einem Kunststoffnetz handelt es sich immer um einen Fremdkörper, der auch zu Unverträglichkeiten und Folgekomplikationen führen kann“, erklärt der Gynäkologe. „Das umliegende Gewebe wächst in das Netz ein. Bei Komplikationen kann es dann nicht ohne Weiteres entfernt werden, was in den USA bereits zu einer Sammelklage geführt hat.“



Chefarzt Prof. Amadeus Hornemann, Oberarzt Dr. med. Terence Alapatt und Chefarzt Dr. med. Fabian Helfritz (v. l.) bei der Entnahme des Sehnengewebes...

Hernien beziehungsweise Leistenbrüche werden ebenfalls seit Langem mit Kunststoffnetzen behandelt. Aber auch hier sind sie nicht unumstritten. „Bei der Operation mit Kunststoffnetzen besteht immer das Risiko von Fremdkörperreaktionen und Infektionen. Auch Netzmigration und Fistelbildung sind mögliche Komplikationen. Es gibt zwar neben bleibenden Kunststoffnetzen auch die Möglichkeit, auf sich mit der Zeit auflösende Netze zurückzugreifen. Hier sind die langfristigen Erfolgssichten aber niedriger – die Hernie tritt häufig wieder auf und Folgeoperationen werden nötig. Vor dieser Ausgangslage und aufgrund der positiven Erfahrung mit dem Sehnengewebe in der Frauenheilkunde haben wir zusammen mit Prof. Hornemann eine Möglichkeit entwickelt, wie wir auch bei Hernienoperationen auf bleibende Kunststoffnetze verzichten können“, erklärt Dr. Helfritz.



... und bei der Vorbereitung der Sehne für den Einsatz in der Leiste der Patientin.



Prof. Amadeus Hornemann verfolgt den OP-Verlauf seines Kollegen Chefarzt Dr. Helfritz.

#### Körpereigenes Sehnengewebe soll Komplikationsrisiken verringern

In gemeinsamen Vorversuchen entwickelten Helfritz und Hornemann eine Methode, mit der sich das entnommene Sehnengewebe gut zu einem Netz verarbeiten lässt, das der Form der in der Hernienchirurgie verwendeten Kunststoffnetze ähnelt. Beim neuen „HoTT-TAPP“ getauften Verfahren („TAPP“ steht für die minimal-invasive Behandlung von Leistenhernien mit nur sehr kleinen Bauchschnitten) wird Patient:innen während des Eingriffs körpereigenes Sehnengewebe aus dem Oberschenkel entnommen und anschließend für den Verschluss der Hernie eingesetzt. Die Dauer der Operation verlängert sich dadurch nur um wenige Minuten. Das im Oberschenkel fehlende Gewebe regeneriert sich selbstständig – und der Einsatz eines Kunststoffnetzes im Bauchraum kann umgangen werden.



Großes Interesse am neuen Verfahren unter der Mitarbeiterschaft im OP des Bürgerhospitals.

#### Das Hernienzentrum am Bürgerhospital

Eine Hernie ist eine Ausstülpung von Bauchfell oder Organen durch eine Schwachstelle in der Bauchwand oder im Zwerchfell. Neben Leistenbrüchen zählen auch Nabel-, Narben- und Zwerchfellbrüche zu Hernien. Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Bürgerhospitals hat sich auf die operative Behandlung von Hernien spezialisiert. Mit mehr als 1.000 Eingriffen im Jahr beheimatet das Bürgerhospital das größte Hernienzentrum in Frankfurt, Rhein-Main und weit darüber hinaus. Bereits 2013 wurde der Klinik von der Deutschen Hernien Gesellschaft (DHG) das Siegel „Qualitäts-gesicherte Hernienchirurgie“ zugesprochen. Darüber hinaus wurde die Klinik von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) als erste Klinik in Hessen als „Kompetenzzentrum für Hernien-chirurgie“ zertifiziert.

#### Kontakt

Montag bis Donnerstag  
08.00 bis 09.30 Uhr

Freitag  
08.00 bis 11.00 Uhr

T. 069 1500-1585

Seit der ersten Operation im Oktober 2024 werden regelmäßig Operationen nach dem neuen Verfahren durchgeführt – „mit bisher sehr guten Ergebnissen“, ergänzt Dr. Helfritz. Patient:innen der Klinik werden neben dem neuen OP-Verfahren die bisherigen Eingriffsmöglichkeiten unter Zuhilfenahme von Kunststoffnetzen weiter angeboten.

Das neue Vorgehen wird nun wissenschaftlich im Rahmen einer medizinischen Studie am Bürgerhospital weiter begleitet und von der Dr. Senckenbergischen Stiftung finanziell gefördert. „Durch die Förderung können wir die neue Methode mit einer Study Nurse wissenschaftlich engmaschig begleiten. Operierte Patienten werden sechs Wochen sowie ein Jahr nach dem erfolgten Eingriff umfassend untersucht und zu etwaigen Beschwerden befragt“, so Helfritz. Die bisher erhobenen Daten sind vielversprechend. Mittelfristig soll die neue Methode auch bei anderen Indikationen, wie z. B. Nabel- und kleineren Narbenbrüchen sowie Zwerchfellhernien, eingesetzt werden.



GENESUNG AUF DER ÜBERHOLSPUR

## Wie Patient:innen nach Operationen schnell wieder fit werden

Wenn bei einem älteren Menschen eine Operation ansteht, schwingt bei der Sorge um den Eingriff selbst immer auch die Sorge um die gesundheitliche Entwicklung im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt mit. Kommt es zu einem Delir? Wie sehr wird die Mobilität darunter leiden? Kann er oder sie sich danach wieder im Alltag zurechtfinden? Dass diese und andere Fragen berechtigt sind, zeigten viele Erfahrungen im Krankenhausalltag.

*„Das Konzept „Fast track“ ermöglicht nach der OP eine schnelle Mobilisation und zügige Normalisierung der Körperfunktionen.“*



Oft führten ein operativer Eingriff und der anschließende stationäre Aufenthalt zu längerfristigen kognitiven und motorischen Einschränkungen bei betagten Menschen. Deswegen entstand bereits vor einigen Jahren in der Ärzteschaft das Anliegen, diese Situation zu verbessern. Es zeigte sich bald, dass mit gewissen Maßnahmen Patient:innen jeden Alters schneller wieder fit wurden und mit weniger Einschränkungen zureckkommen mussten. Dieses international entwickelte Konzept nennt sich „Fast track“ – quasi Genesung auf der Überholspur.

Auch am Bürgerhospital Frankfurt wendet das Team der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie dieses Behandlungskonzept zur schnellen Genesung bei Bauchoperationen konsequent an – mit deutlicher Wirkung. „Kürzlich haben wir einen 93-jährigen Patienten wegen Darmkrebs operiert und konnten ihn nach einer teilweisen Entfernung des Dickdarms bereits nach wenigen Tagen mobil in die Reha entlassen“, belegt Chefarzt Dr. med. Fabian Helfritz seinen Erfolg mit einem Beispiel und ergänzt: „Besonders bei älteren Patienten ist dies sehr bemerkenswert, aber natürlich profitieren auch jüngere Menschen von diesem Konzept der schnellen Genesung.“ Hinter dem Ansatz verbirgt sich ein Potpourri an Maßnahmen, die zusammen für eine schnelle Mobilisation und eine zügige Normalisierung der Körperfunktionen sorgen.

#### Gute Vorbereitung

Bereits vor der Operation erfolgen die ersten Schritte: Patient:innen werden angehalten, verstärkt auf ihre Gesundheit zu achten. Spaziergänge oder leichter Sport stärken Muskulatur und Kreislauf, eine ausgewogene Ernährung reguliert die Darmtätigkeit. Nikotin- und Alkoholverzicht verbessern die Durchblutung und damit die Wundheilung. Ist ein Eingriff langfristig geplant, etwa bei einem ausgeprägten Bauchdeckenbruch, wird unter Umständen eine Gewichtsreduktion angeraten.

Eine minimal-invasive Operation ist wesentlich schonender für den Körper und ermöglicht eine schnelle Genesung.



Moderne Narkoseverfahren mindern unerwünschte Begleiterscheinungen nach dem Eingriff.

#### Schonende OP

Während der Operation liegt es dann in der Hand des medizinischen Personals, so schonend wie möglich zu arbeiten. „Wann immer möglich operieren wir minimal-invasiv“, erklärt Helfritz. „Im Gegensatz zu einer offenen Operation sind die Wunden kleiner und heilen besser. Der Kreislauf bleibt stabiler, der Blutverlust ist geringer, das Infektionsrisiko wird erheblich gesenkt – was sich auch an den Entzündungsparametern im Blut nachweisen lässt“, zählt Helfritz die Vorteile auf.

Auch moderne Narkoseverfahren und eine effektive Schmerztherapie sind Bestandteil des Genesungskonzepts. Wichtig ist es, Begleiterscheinungen wie Übelkeit oder Schwindel zu vermeiden. So kommt zusätzlich zur Vollnarkose möglichst eine regionale Betäubung zum Einsatz. Damit kann eine systemische Schmerzmittelgabe, die den ganzen Körper belastet, oft vermieden werden. Diese Regionalanästhesie wirkt auch noch über die Narkose hinaus für die ersten Stunden nach der Operation. „Für eine schnelle Genesung ist Schmerzfreiheit unabdingbar. Wir halten unsere Patienten an, uns rechtzeitig darauf hinzuweisen, sollten sie nach der Operation Schmerzen haben. Dann passen wir bei Bedarf die Medikation an. Schmerzen müssen nicht ausgehalten werden, dies ist für die Genesung kontraproduktiv“, begründet Helfritz das Vorgehen.



Hauptsache mobil. Eine angepasste Schmerzbehandlung hilft, so schnell wie möglich wieder auf die Beine zu kommen

*„Das schnelle Anknüpfen an den Alltag bedeutet vor allem für ältere Menschen einen langfristigen Erhalt der gewohnten Lebensqualität.“*

Auch werden Drainagen nur noch in Ausnahmefällen eingesetzt. „Die Forschung hat gezeigt, dass Drainagen in vielen Fällen keine medizinischen Vorteile haben. Zudem darf die psychologische Komponente nicht unterschätzt werden, wenn nach einer OP ein Beutelchen mit Wundflüssigkeit aus dem Bauch hängt. Nicht zuletzt bewegen sich Patienten ohne Drainagen mehr“, begründet Helfritz die Neuerung.

#### Rasche Mobilisierung

Die Kombination aus einem minimal-invasiven Eingriff und einer effektiven Schmerztherapie ermöglicht es den meisten Patient:innen, sich noch am Tag der Operation an der Bettkante aufzusetzen und sich bereits am Folgetag sechs bis acht Stunden laufend oder sitzend außerhalb des Betts aufzuhalten. Dafür hilft Helfritz mit einem kleinen Kniff nach: „Ich bitte meine Patienten immer, sich so zeitig wie möglich wieder normal anzukleiden, denn in ihrer Alltagskleidung verstecken sie sich weniger unter ihrer Zudecke und sind eher bereit, ihr Bett oder gar ihr Zimmer zu verlassen.“

Diese zügige Mobilisierung sorgt dafür, dass Kreislauf und Magen-Darm-Trakt wieder in Schwung kommen und sich ein weitgehend normaler Tagesrhythmus einstellt. Nicht zuletzt sorgt dies auch für einen einfacheren Übergang in den heimischen Alltag bzw. die Reha.

#### Frühzeitiger Kostaufbau

Auch bei der Verpflegung gibt es neue Ansätze. „Die Nüchternheit vor der OP und die Operation selbst sorgen für einen verhältnismäßig träge Darm. Deswegen ging man früher davon aus, dass nach Bauch- oder Darmoperationen die Patient:innen bei der Nahrungsaufnahme geschont werden sollten. Doch das Gegenteil ist der Fall: Heute kann und soll bereits einige Stunden nach einer Operation wieder feste Nahrung zu sich genommen werden“, erklärt Helfritz. Zudem wird die Darmtätigkeit mit einem leichten Medikament angeregt. Auch eine ausreichend große Trinkmenge wird empfohlen, darunter auch Kaffee, um Kreislauf, Darmfunktion und Wasserhaushalt zu normalisieren. Und wer mag, soll gern Kaugummi kauen. Der dadurch erzeugte Speichelfluss sorgt ebenfalls für eine schneller angeregte Verdauung.

#### Vorteile eindeutig

All diese Einzelmaßnahmen führen dazu, dass Patient:innen innerhalb weniger Tage wieder fit werden: Wenn Patient:innen ab Tag eins nach der Operation wieder mobil werden, kommen Kreislauf, Lungenfunktion und Verdauung schnell in Schwung. Die dadurch verbesserte Durchblutung wirkt sich positiv auf die Wundheilung aus, außerdem werden Risiken für Lungenentzündung und Thrombose verringert. Das schnelle Anknüpfen an den Alltag bedeutet vor allem für ältere Menschen einen langfristigen Erhalt der gewohnten Lebensqualität. Für Krebspatient:innen ergibt sich zudem ein weiterer gewichtiger Vorteil: Eine etwaige anschließende Chemotherapie kann rechtzeitig beginnen.

Doch noch eine weitere positive Folge des Genesungskonzepts zeigt sich: Das psychische Wohlbefinden wird merklich verbessert. Wenn nach einer Operation eine schnelle Rückkehr zur Normalität möglich ist, bleiben Krankenhausaufenthalte in guter Erinnerung. Dies kann dazu führen, dass wichtige Untersuchungen und notwendige Behandlungen künftig weniger auf die lange Bank geschoben werden.



#### Impressum

**V. i. S. d. P.:** Marcus Amberger. **Redaktionsleitung:** Marcus Amberger. **Redaktion:** Silvio Wagner, Christiane Grundmann, Meltem Yildiz, Anja Beseler. **Redaktion:** Dr. med. Henry Schäfer, Dr. med. Christian Vorländer, Oberin Christine Schwarbeck. **Lektorat:** Dr. Bettina Höfling-Semnar. **Fotos:** Thomas X. Stoll, Bürgerhospital Frankfurt, Büro Schramm für Gestaltung, Daniel Weitenauer, Quandell Staudt Design, Adobe Stock. **Grafik:** Christina Schwinn. **Druckerei:** Petermann GZW, Bad Nauheim. **Anschrift der Redaktion:** Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital gGmbH, Nibelungenallee 37–41, 60318 Frankfurt am Main



# WIR?

## 'Ne sichere Bank, auch für Dich:

Entdecke deine Einstiegsmöglichkeiten  
im Bürgerhospital und Clementine  
Kinderhospital auf [www.annersder.com](http://www.annersder.com)

