

Neue Patientenarmbänder sollen Sicherheit im Hellmig-Krankenhaus erhöhen

Mit der Einführung von Patientenarmbändern will das Klinikum Westfalen die Sicherheit für Patienten im Hellmig-Krankenhaus erhöhen. Während des Krankenhausaufenthaltes können Patienten mit Hilfe der Bänder identifiziert und damit Verwechslungen ausgeschlossen werden.



Das sei besonders wichtig nicht nur bei der Durchführung von Operationen, sondern auch bei der Verabreichung von Medikamenten, so Dr. Dieter Metzner, ärztlicher Leiter des Hellmig-Krankenhauses. Vor Operationen zum Beispiel komme

es immer wieder vor, dass Patienten unter dem Einfluss von Beruhigungsmitteln nicht mehr verlässlich anzusprechen sind. Bei der Ausgabe von Medikamenten könne es das Personal auch mit dementen Patienten zu tun haben.

„Unsere Patientenarmbänder sind frei von Weichmachern, sie sind allergologisch getestet, toxikologisch unbedenklich und antibakteriell beschichtet. Eine Sollrissstelle nimmt Verletzungsrisiken“, betont Thorsten Muschinski, stellvertretender Pflegedirektor des Klinikums Westfalen.

Während des Krankenhausaufenthaltes können Patienten mit Hilfe der Bänder identifiziert werden, so dass Verwechslungen ausgeschlossen sind. Darüber hinaus dienen die Armbänder der Vereinfachung der Arbeitsabläufe im Krankenhaus.

Verwechslungen sind sehr selten

Verwechslungen im Krankenhaus sind zwar selten, kommen aber nach internationalen Presseberichten vor. Das deutsche Ärzteblatt berichtete 2007, bei 12,6 Millionen Operationen käme es in 100 bis 200 Fällen zu Verwechslungen. So genannte Patientenidentifizierungsbänder haben sich inzwischen als Sicherheitsmaßnahme bewährt und sind auch bereits an den anderen Standorten des Klinikums Westfalen im Einsatz.



Neben dem Krankenhausnamen sind auf diesen Bändern Name, Vorname, Geburtsdatum, das Datum der Aufnahme und die Station aufgedruckt. Der Strichcode ermöglicht es, diese Informationen auch automatisch zu erfassen. Das Armband wird bei der Aufnahme durch Pflegekräfte sachkundig angelegt.

Vision oder Mogelpackung? Chefarzt der Hellmig-Klinik über neue Krebsmedikamente

Hoffnungsschimmer für Betroffene schaffen neue Medikamente gegen Krebs. Verbunden seien aber mit diesen neuen therapeutischen Möglichkeiten oft eine Kostenexplosionen und viele ethische Fragen, warnte Dr. Peter Ritter, Chefarzt für Onkologie am Hellmig-Krankenhaus Kamen, jetzt in einem Vortrag in der Pulsschlagreihe.



Dr. Peter Ritter, Chefarzt
für Onkologie am Hellmig-
Krankenhaus Kamen

Man müsse kritisch hinschauen, wenn heute von personalisierter Krebsmedizin und von individuell maßgeschneiderten Medikamenten gesprochen werde, so Dr. Ritter im Rahmen der gemeinsamen Veranstaltungsreihe von VHS und Klinikum Westfalen.

„Wir wissen heute deutlich mehr über den Krebs als noch vor einigen Jahren“, betont er. Das mache Mut. Auf dieser Grundlage stünden heute neue nebenwirkungsarme medikamentöse Therapien zur Verfügung, die den Krebs zum Beispiel mit Antikörpern bekämpfen, die Ernährungszufuhr für die Krebszellen reduzieren oder Botenstoffe blockieren, die das Krebswachstum fördern.

Doch diese Möglichkeiten hätten Grenzen. Sie funktionieren nur in Kombination mit den klassischen Therapien, wie Bestrahlung, Chemotherapie oder chirurgischem Eingriff, so Dr. Ritter. Außerdem schlagen diese neuen Medikamente nur bei etwa 20 Prozent der Patienten an. Nötig seien im Vorfeld spezielle Tests.

Diese Therapien seien zudem teuer. Die Medikamente kosten oft mehrere tausend Euro monatlich. In anderen Regionen der Erde sei ihr Einsatz oft finanziell gar nicht zu stemmen. Auch für das Gesundheitssystem bei uns sei mit höheren Fallzahlen im Zuge der demografischen Entwicklung ein immenses Kostenvolumen zu erwarten, für das Lösungen erst noch gefunden werden müssten.

Ritter, der zusätzlich zum Medizinstudium und der Facharztausbildung auch noch Philosophie studiert hat, warf vor den Zuhörern in der Cafeteria des Krankenhauses auch ethische Fragen auf. Es müsse sichergestellt sein, dass nicht

alle Forschungsressourcen auf Mittel konzentriert werden, die nur einem Teil der Betroffenen helfen. Es dürfe keine Ausgrenzung geben. Und bei genetischen Analyseverfahren und deren Ergebnissen seien ethische Grundsätze anzulegen, fordert er. Mit den Erkenntnissen müsse sorgsam umgegangen werden.

Die Eigenverantwortung des Patienten müsse gewahrt bleiben, so der Chefarzt. Manchmal, so Ritter, wolle man vielleicht auch gar nicht wissen, welche genetischen Risiken man mit sich trage, zumindest wenn es für dadurch drohende Erkrankungen noch keine sichere Therapie gebe.

Betrübtes Ja zur Schließung der Geburtshilfe

☒ Mangels Alternativen sei ein Veto gegen die Schließung der Geburtshilfe im Hellmig-Krankenhaus rein formal, in der Praxis wäre es schlicht nicht machbar, die Abteilung zu erhalten. Deshalb würden sie schweren Herzens der Schließung zustimmen, erklärten am Dienstag gemeinsam Bürgermeister Hermann Hupe sowie Vize-Bürgermeister Manfred Wiedemann und SPD-Ratsfrau Petra Hartig. Sie alle sind Mitglieder des Aufsichtsrats des Krankenhauses, der am Donnerstag den entsprechenden Beschluss fassen soll.

Sie bedauern diesen Schritt, müssen aber letztlich die Konsequenzen aus dem mangelnden Interesse von Ärzten an einer Stelle als Belegarzt ziehen. Eine Umwandlung in eine Hauptabteilung sei rechtlich nicht möglich, erläutern sie. Für das betroffene Personal werde es Perspektiven geben.

Hier die Erklärung im Originaltext:

„Wir bedauern das Scheitern der Belegarztsuche für die

Geburtshilfe am Hellmig-Krankenhaus sehr. Die nun unvermeidbare Schließung der Geburtshilfe ist ein schmerzlicher Schritt. Wir stellen dies fest in vollem Respekt gegenüber den mehr als 3.000 Unterschriften für den Erhalt der geburtshilflichen Abteilung in unserem Hellmig-Krankenhaus. Wir teilen diese Forderung politisch, sehen aber keinen Weg mehr, das Ziel in der gegebenen Belegabteilung zu erreichen.

Zu dieser Entscheidung gibt es keine Alternative mehr, auch wenn wir die Kritik an der eingangs unzulänglichen Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter teilen. Ohne einen weiteren Belegarzt oder eine weitere Belegärztin mit der gebotenen Kompetenz ist die medizinisch notwendige ärztliche Betreuung der Geburtshilfe nicht zu sichern. Eine komplette Abdeckung aller Dienste an 24 Stunden pro Tag und 7 Tagen pro Woche wäre unverzichtbar, wenn das Hellmig-Krankenhaus eine sichere und qualifizierte Adresse für werdende Mütter bleiben sollte. Eine Umwandlung in eine Hauptabteilung statt einer Belegabteilung am Standort Kamen ist überdies genehmigungsrechtlich ausgeschlossen.

Angesichts dieser Sachlage ist eine politische Forderung nach Fortführung der Belegabteilung nicht durchzuhalten. Es ist nicht zu verantworten, eine Entscheidung zu verlangen, die medizinisch gar nicht umgesetzt werden kann. Wir haben uns in den Vorwochen regelmäßig über den Stand der Belegarztsuche informieren lassen und die Zeit seit der Berichterstattung durch den Klinikum-Geschäftsführer Andreas Schlüter im Hauptausschuss des Rates zur Prüfung aller Optionen genutzt. Wir sind überzeugt, dass nun alle in Frage kommenden Fachärzte in der Region kontaktiert worden sind. Mit der Schaltung einer bundesweiten Anzeige ist auch darüber hinaus gesucht worden. Wir werden schweren Herzens der Empfehlung der Geschäftsführung zustimmen, die Abteilung zu schließen. Eine Veto-Entscheidung wäre rein formal. Ohne einen dritten Belegarzt bzw. eine Belegärztin kann der Betrieb nicht aufrecht erhalten werden.

Wir haben uns sehr für die Beschäftigten eingesetzt. Es wird eine Perspektive für alle geben im Rahmen der Überleitung, auch für die Hebammen, und auch Zeitverträge werden in unbefristete Beschäftigungsverhältnisse umgewandelt.“