

Editorial



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

in dieser Ausgabe des clinicus möchten wir uns als Abteilung für Allgemein-, Thorax- und Gefäßchirurgie des Klinikums vorstellen. Uns ist es sehr wichtig, einen persönlichen Kontakt zu Ihnen aufzubauen – nicht zuletzt, weil eine intensive Zusammenarbeit zwischen uns als Klinikärzten und Ihnen als niedergelassenen Ärzten am Ende immer dem Patienten zugute kommt.

Unsere Abteilung führt vor allem viszeralkirurgische Eingriffe an Magen, Dickdarm, Gallenblase und Schilddrüse sowie an der Lunge durch. Ein weiterer Schwerpunkt sind gefäßchirurgische Eingriffe, insbesondere an der A. carotis im Rahmen der Schlaganfallbehandlung und Dialysechirurgie. Im Bereich der gynäkologischen Tumoren nehmen wir in enger Kooperation mit Herrn Dr. Neuhofer auch onkologische Operationen vor. Wir arbeiten generell Seite an Seite mit anderen Fachabteilungen in unserem Haus. Dieses Zusammenwirken ist einerseits bei der Beurteilung des perioperativen Morbiditätsrisikos unverzichtbar und andererseits bei der Planung multimodaler Behandlungsschemata, bei denen die Chirurgie häufig die tragende Rolle spielt.

Wichtige Schnittstellen sind darüber hinaus eine spezielle Wundsprechstunde von professionellen Wundmanagern für Patienten mit chronischen Problemwunden, die sie nach der Entlassung aus der stationären Behandlung in Anspruch nehmen können. Außerdem spielt der Sozialdienst im Klinikum eine große Rolle, wenn es um die notwendige Anschlussbehandlung von Patienten, aber auch die kompetente Beratung bereits während des Krankenhausaufenthaltes geht.

Genauso gut funktionierend wie die Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen, so begreifen wir die Abstimmung und Zusammenarbeit mit Ihnen als niedergelassene Kolleginnen und Kollegen. Unser Ziel ist es, innovative Behandlungskonzepte zukünftig in noch engerer Abstimmung mit Ihnen zu diskutieren und durchzuführen.

Wir wünschen Ihnen nun eine anregende Lektüre!



Dr. Christian Ruf

Paradigmenwechsel in der Wundbehandlung

Experteninterview mit Dr. Meinolf Hirster, Leiter der Wundsprechstunde

Herr Dr. Hirster, was macht eine moderne Wundbehandlung aus und mit welchen Methoden arbeiten Sie?

Dr. Hirster: An erster Stelle steht eine wundstadiengerechte Therapie, die eine effektive Beschleunigung der Wundheilung ermöglicht. Das bedeutet, dass je nach Wundzustand individuell verschiedene therapeutische Möglichkeiten Anwendung finden. Dabei wird selbstverständlich immer auch die Grunderkrankung des Patienten kontrolliert. Hier spielt die Gefäßdiagnostik eine große Rolle,

wobei mehrere Auslöser für die Entstehung einer chronischen Wunde in Frage kommen: z. B. chronisch venöse Insuffizienz, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus (DFS) sowie ein primäres oder sekundäres Lymphödem. Die moderne Wundtherapie ist komplex und erfordert eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Worin äußert sich in diesem Zusammenhang der Paradigmenwechsel?

Dr. Hirster: Generell ist festzuhalten, dass die trockene Wunde seit einiger Zeit nicht mehr als das Therapieziel schlechthin gilt. Heute sind wir uns im Klaren darüber, dass das Feuchthalten der Wunde und das Verhindern der Schorfbildung sich positiv auf den Heilungsprozess auswirken. Ein feuchtes Wundmilieu verhindert die schädliche Gewebemazeration sowie die Bildung von feuchten Kammern. Es bietet zudem ein ideales Medium aus Nährstoffen, Botenstoffen und Immunzellen, das eine Granulation und Epithelisierung begünstigt. Dafür setzen wir spezielle interaktive Wundverbände wie z. B. Alginat-, Hydrogel-, Hydrokolloid-, Weichschaum- und Folienverbände ein. Im Zuge dieses Heilungsprozesses



Dr. Meinolf Hirster, seit 1994 am Klinikum tätig

nehmen besondere hochresorptive Polymere das Exsudat auf und regulieren die Feuchtigkeitsverhältnisse in der Wunde. Die modernen Verbände dienen also nicht mehr nur zum Schutz der Wunde, sondern darüber hinaus zur Förderung eines heilungsfördernden feuchten Wundmilieus. Die neuen Entwicklungen machen einen selteneren Verbandwechsel möglich und erlauben gleichzeitig ein schmerzarmes Debridement sowie daraus resultierend eine Steigerung der Lebensqualität für den Patienten.

Was gibt es sonst noch an besonderen Therapiemöglichkeiten?

Dr. Hirster: Wie bei fast allen chronischen Leiden kommen auch in der Wundbehandlung zunehmend experimentelle und komplementärmedizinische Methoden zum Tragen, von denen sich aber noch keine tatsächlich durchgesetzt hat. Eine erfolgreiche und bei uns durchgeführte Behandlungsstrategie ist die V.A.C.-Therapie, die durch Absaugen eine Reduktion von extravasaler, interstitieller Flüssigkeit und eine damit einhergehende Säuberung der Wunde bewirkt. Mittels einer Pumpe wird hier ein kontrollierter, örtlich begrenzter negativer Druck erzeugt (Vakuumversiegelung).

Wann und für wen findet Ihre Wundsprechstunde statt?

Dr. Hirster: Die Wundsprechstunde ist ausschließlich zur Nachsorge der stationären Patienten gedacht und findet jeden Montag von 9.00–12.00 Uhr in der Ambulanz des Klinikums statt. Wir arbeiten mit einem Sanitätshaus in Freising zusammen, das uns in allen medizinischen Belangen unterstützt. Die Terminkoordination der Wundsprechstunde wird über Frau Scholtys geregelt.

Abteilungen

Abteilung für Allgemein-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Ein starkes Team

Die chirurgische Abteilung I bietet ein umfangreiches Spektrum der operativen Medizin. „Die häufigsten allgemeinchirurgischen Eingriffe betreffen hier am Klinikum die Schilddrüse, die Gallenblase sowie die Leistenhernien. Neben komplexen abdominalen Eingriffen liegen die Schwerpunkte in der Viszeral- und Gefäßchirurgie“, skizziert Chefarzt Dr. Florian Zeller seine Abteilung. Der versierte Chirurg leitet die Allgemeinchirurgie seit über zehn Jahren und hat in dieser Zeit ein tragendes internes wie externes Kooperationsnetzwerk aufgebaut. An seiner Seite steht zum einen der Oberarzt Dr. Christian Ruf, der durch seine langjährige Tätigkeit insbesondere in der Gefäßchirurgie am Klinikum Nürnberg über ein fundiertes praktisches Wissen verfügt und damit eine große Bereicherung für unsere Abteilung ist. Der Oberarzt Dr. Ekkehard Michel deckt mit seiner Kompetenz im viszeralchirurgischen Bereich, die er bereits am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg unter Beweis gestellt hat, dieses Gebiet im vollen Umfang ab. Unterstützt werden sie von einem ausgezeichneten und motivierten Team aus Fachärzten und jüngeren Kollegen, die das Klinikum auch aufgrund der ausgewiesenen Expertise in der Viszeralchirurgie als Ausbildungsort gewählt haben.

Interne und externe Interdisziplinarität als wichtige Stützpfiler

Um dem Patienten in allen seinen körperlichen und seelischen Befindlichkeiten gerecht zu werden, muss er umfassend versorgt und betreut werden. Dieser ganzheitliche Ansatz erfordert eine intensive Kooperation verschiedener Fachdisziplinen, um das bestmögliche Behandlungsziel für den Patienten zu erreichen. Am Klinikum Freising wird diese Behandlung von der Diagnosestellung über die Therapie bis zur Entlassung stringent verfolgt.

„Für unsere Abteilung ist eine produktive Zusammenarbeit mit den Fachdisziplinen der

Gastroenterologie und Onkologie besonders wichtig. Genauso unentbehrlich ist selbstverständlich der rege Austausch mit den Chefärzten der Anästhesie und der Kardiologie“, betont Zeller.

In der Viszeralchirurgie, die den wichtigsten Schwerpunkt der Abteilung bildet, werden viele Patienten mit onkologischen Erkrankungen insbesondere des Magen-Darm-Kanals behandelt. Über die Kooperation der beiden Abteilungen hinaus findet ein regelmäßig abgehaltenes Tumorboard zusammen mit Internisten, Radiologen, Gynäkologen und Pathologen statt.

Wir laden Sie herzlich zu dieser onkologischen Konferenz ein, die jeden zweiten Donnerstag um 7.30 Uhr stattfindet.

Der zweite Schwerpunkt, der sich auf die Gefäßchirurgie bezieht, umfasst Eingriffe an der Arteria carotis sowie infrarenale Rekonstruktionen. Hier ist eine enge Zusammenarbeit mit der kardiologischen und auch radiologischen Abteilung unverzichtbar.

Aber auch die externe Interdisziplinarität wird am Klinikum groß geschrieben: „Mir liegt es sehr am Herzen, eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit unseren niedergelassenen Kollegen immer wieder zu betonen und voranzutreiben. Bei uns soll der Patient die bestmögliche Behandlung vor und nach der Operation erhalten. In diesem Zusammenhang ist es also enorm wichtig, dass die Kooperation zwischen uns reibungslos und effizient verläuft“, so der Chefarzt weiter. Eine engere Verzahnung von stationärer und poststationärer Behandlung ist unbedingt erstrebenswert, da sich durch die Fortschritte der Medizin die Liegezeiten sukzessive verkürzen. Bereits im Vorfeld sollte deshalb für eine schnelle Abstimmung mit dem Hausarzt gesorgt werden.

Aktuelle Entwicklungen erfordern schnelle Reaktionen

„Aktuell und in Zukunft werden unsere Behandlungskonzepte in besonderem Maße von der demografischen Entwicklung der Bevölkerungsstruktur beeinflusst sein, was eine Überalterung bedeutet“, weiß Oberarzt Ruf zu berichten. „Im Bereich onkologischer und nicht-



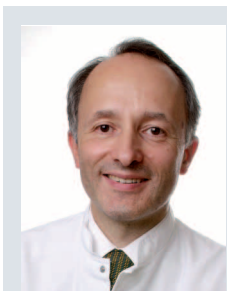
Auf das Patientenwohl bedacht: Dr. Ruf, Dr. Zeller und Dr. Michel

onkologischer Erkrankungen erleben wir in jüngster Zeit eine stetige Zunahme der Multimorbidität älterer Patienten, die es in den Griff zu bekommen gilt. Hier ist die Notwendigkeit gegeben, Hand in Hand zu arbeiten“, so Ruf weiter.

Es ist beispielsweise davon auszugehen, dass die Zahl der Krebserkrankungen bis zum Jahre 2030 um ca. 50 % zunehmen wird. Für die häufigsten komplexen Tumorerkrankungen wie z. B. Magen, Darm, Bauchspeicheldrüse, Lunge, Prostata und Blase beträgt der Anteil der über 60jährigen bis zu 80 %. Das macht den Krebs in seiner Gesamtheit zu einer Alterskrankheit. Ebenso ist eine steigende Inzidenz insbesondere bei obstruktiven Lungenerkrankungen,

Leistungsspektrum

- Schilddrüseneingriffe
- Gallenblasen- und Gallenwegseingriffe (bevorzugt laparoskopisch)
- Leberresektionen
- Pankreaschirurgie
- Magen Chirurgie
- Kolorektale Resektionen (auch laparoskopisch)
- Proktologie
- Hernienoperationen (auch laparoskopisch)
- Mammachirurgie
- Schrittmacherimplantation
- Portimplantation
- Mediastinoskopie
- Pneumothoraxbehandlung
- Thorakoskopie
- Dekortikation
- Lobektomie, Bilobektomie, Pneumonektomie
- Dialyseshuntanlage
- Carotidesobliteration (bevorzugt in Regionalanästhesie)
- Aneurysmachirurgie (infrarenal)
- Rekonstruktive Gefäßeingriffe (Becken-, Ober- und Unterschenkel- etage)
- Interventionelle Verfahren
- Endosonographie des Rektums
- Gynäkologische Tumorchirurgie in interdisziplinärer Zusammenarbeit



Dr. Florian Zeller

Der in München geborene Chefarzt der Abteilung für Allgemein-, Thorax- und Gefäßchirurgie war vor seiner Tätigkeit am Klinikum Freising 10 Jahre am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in

Regensburg beschäftigt. Der langjährig erfahrenene Gefäß- und Viszeralchirurg ist Mitglied des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen, der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie sowie der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen e.V.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie klassischen Zivilisationskrankheiten des Dickdarms (Sigmavertikulitis) zu beobachten. „Diesen aktuellen Entwicklungen tragen wir hier am Klinikum bereits Rechnung“, bekräftigt Oberarzt Michel.

Schwerpunkt: Kolorektale Chirurgie

In der Abteilung werden jährlich ca. 1000 viszeralchirurgische Eingriffe vorgenommen. Die Mehrzahl dieser Eingriffe betrifft die kolorektale Chirurgie. Dabei werden ausgereifte chirurgische Verfahren in Kombination mit modernen Naht- und Klammertechniken eingesetzt. Im Vordergrund der OP-Planung steht der Patient mit seinem individuellen Krankheitsbild und Risikoprofil. Bei der Auswahl des operativen Verfahrens bilden insbesondere die Schließmuskelerhaltung und die Lebensqualität des Patienten entscheidende Faktoren. Durch die eingespielte Zusammenarbeit mit Anästhesisten und Physiotherapeuten wird der postoperative Verlauf mit intensiver Schmerztherapie, u.a. mit Peridural-kathetern oder Schmerzpumpen und gleichzeitig möglichst früher Mobilisation, begleitet.

„Für die Alters-Chirurgie zeichnet sich ein ganz klarer, kontinuierlich wachsender Bedarf ab“, so der Oberarzt weiter. Der medizinische Fortschritt mit seinem größeren Handlungsspielraum lässt diesen Behandlungsbedarf weiter in die Höhe schnellen: die zunehmende Operabilität durch qualifizierte Vorsorge, Vorbehandlungskonzepte, Nachbehandlungen und Rehabilitation, eine Absenkung des Narkoserisikos sowie speziell auch eine Verringerung des Operationstraumas durch minimal invasive Verfahren und den daraus resultierenden früheren und besseren Mobilisierungsmöglichkeiten. „Mittlerweile hat sich heraus kristallisiert, dass wir bis ins hohe Patientenalter hinein spezifische Behandlungen durchführen können. Es scheint keine Altersgrenze mehr zu geben“, äußert sich Chefarzt Zeller in diesem Zusammenhang. „Natürlich ist die Indikationsstellung bei multimorbiden Patienten äußerst problematisch – hier hilft eine exakte Diagnostik, eine sorgfältige Vorbereitung im interdisziplinä-

ren Verbund sowie eine Verstärkung der Compliance“, so Zeller weiter. „Auf diese Dinge legen wir besonders großen Wert. Eine wichtige Anlaufstelle ist auch der Sozialdienst, damit sich die Patienten umfassend beraten und nicht nur medizinisch, sondern auch menschlich gut aufgehoben fühlen“, unterstreicht Ruf.



Kontakt: Sekretariat Chirurgie I

Marion Scholtys
Telefon (081 61) 24 - 42 00
Telefax (081 61) 24 - 42 99
Email: dr.zeller@klinikum-freising.de

Die Patientenberatung des Klinikums

Immer ein offenes Ohr und ein waches Auge

Die Patientenberatung kümmert sich um das Wohlergehen des Patienten während und nach seinem stationären Aufenthalt.

Elisabeth Schönwetter weiß, wie es geht: seit mehr als zehn Jahren leitet sie nun schon die Beratungsstelle für Patienten am Klinikum: „Wir begleiten unsere Patienten kontinuierlich vom Tag der Aufnahme bis zu ihrer Entlassung und sogar danach“, betont die gelernte Krankenschwester. Ihre vorher ausgeübte Tätigkeit ist ein großer Vorteil für diese Arbeit, die ein enormes Durchhaltevermögen und manchmal auch Hartnäckigkeit erfordert. Dabei greifen ihr Elisabeth Siegel, Ulrike Schweitzer und Cornelia Seidl unter die Arme.

Das Ziel ihrer Beratung ist die „Kontinuität der Patientenpflege und die Sicherung der medizinischen Behandlung bei einem Wechsel der Patienten in ein anderes Versorgungssystem.“ Das bedeutet also, dass Elisabeth Schönwetter

und ihr Team sicherstellen, dass die Patienten nach ihrem stationären Aufenthalt im Klinikum weiterhin gut und umfassend betreut werden. Bei der Leiterin der Patientenberatung scheint der Name Programm zu sein – sie wirkt unermüdlich, immer um die Bedürfnisse des Patienten bemüht: „Mir ist es sehr wichtig, mich in den Patienten hineinzusetzen und nach Möglichkeit seinen Wünschen zu entsprechen. Wenn ich ihm etwas aufdränge, schlägt sich das letztlich negativ auf seinen Heilungsprozess nieder“, erläutert die Leiterin der Patientenberatung.

Weiterhin wird großen Wert darauf gelegt, dass jeder Patient während seines stationären Aufenthaltes einen ständigen Ansprechpartner hat. „Das erhöht das gegenseitige Vertrauen, das in einer Beratungssituation das Nonplus-ultra ist. Dadurch können wir schneller und zuverlässiger zu einer guten Lösung kommen. In diesen Prozess beziehen wir auch die Angehörigen mit ein, was sich sehr bewährt hat“, so Schönwetter. Innerhalb der letzten Jahre hat sie sich ein starkes externes wie internes Netzwerk aufgebaut. „Wir pflegen den sehr guten Kontakt mit allen sozialen Einrichtungen, den Kostenträgern, den Landratsämtern und den Rehabilitationskliniken im Landkreis. Natürlich arbeiten wir auch intern eng mit den verschiedenen Abteilungen wie beispielsweise der Schlaganfallereinheit zusammen“, bekräftigt die bewanderte und langjährig erfahrene Patientenberaterin, die außerdem Mitglied der UKA Gerontopsychiatrie und Leiterin des Qualitätszirkels der ambulanten Pflegedienste im Landkreis ist. „Ohne diese perfekt funktionierende Netzwerkarbeit könnten wir dem Patienten nur halb so gut helfen“, resümiert sie.

Leistungsspektrum

Einleitung, Organisation und Evaluation des Pflegeüberleitungsprozesses (gem. Expertenstandard Entlassungsmanagement des Dt. Netzwerkes für Pflege)

- Erstellung einer individuellen Entlassungsplanung zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten nachstationären Versorgung
- Organisation der nachstationären Pflege in enger Zusammenarbeit mit dem Patienten, dessen Angehörigen bzw. gesetzlich bestimmten Betreuungspersonen
- Vermittlung von ambulanten Pflegediensten wie Intensivpflegediensten, Pflegeheimen, Homecareunternehmen etc.
- Abklärung einer sog. Schnelleinstufung in die Pflegeversicherung sowie Unterstützung bei Antragstellung (Sozialhilfe, Pflegeversicherung, Höherstufung etc.)
- Koordination des Entlassungstermines mit allen Beteiligten

Einleitung und Organisation von neurologischen Frührehabilitationen, Anschlussheilbehandlungen und geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen

- Abklärung der Rehabilitationsfähigkeit zusammen mit dem Stationsteam
- Verhandlung mit den Kostenträgern wegen Kostenübernahme
- Vermittlung der geeigneten Rehabilitationsklinik für die jeweilige Indikationsgruppe
- Terminierung des Entlassungsdatums in die Rehabilitationsklinik in Abstimmung mit allen Beteiligten

Beratung in sozialen Belangen

- Suchtberatung in enger Zusammenarbeit mit dem Prop-Shop und der Suchtberatung der Caritas in Freising
- Vermittlungen von
 - Unterkünften in Frauenhäusern sowie für Wohnungslose
 - Haushaltshilfen, Familienpflegerinnen
- Vermittlung zum Jugendamt beispielsweise bei Adoptionen



Elisabeth Schönwetter

Die engagierte 52jährige, die in der Nähe von Tübingen geboren wurde, fühlt sich seit 19 Jahren wohl im Landkreis. Vor ihrer Tätigkeit im

Klinikum war sie beim MDK in Freising beschäftigt. Die gelernte Krankenschwester ist freiberufliche Dozentin und Gutachterin sowie öffentlich bestellte und beeidigte Sachverständige für Pflege (IHK Bayern).

Veranstaltungen

- Ärztliche Veranstaltungen, Klinikum Freising**
- 01.04.2008 **Diabetisches Fußsyndrom (DFS): Prophylaxe und Therapie**
Veranstaltung im Rahmen des Hausärztekreises in Kooperation mit dem Sanitätshaus Rattenhuber, Freising
Referent: Prof. Dr. med. Maximilian Spraul, Vorsitzender der AG Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes Gesellschaft
Ort: Casino des Klinikums Freising, 7. Stock, Zeit: 19.00 Uhr
- 14.06.2008 **17. Freisinger Kolloquium**
Aktuelle Gastroenterologie
Referenten: Prof. Dr. Josef Phillip, Chefarzt Medizinische Abteilung I: Gastroenterologie und Endokrinologie, PD Dr. Ewert Schulte-Frohlinde, Oberarzt der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik (Gastroenterologie) des Klinikums rechts der Isar
Ort: Technische Universität München, Freising-Weihenstephan, Hochfeldweg 1, Hörsaal 17, Zeit: 9.00–13.00 Uhr
- 09.04.2008 **Urologisch-onkologische Fortbildungsveranstaltung**
Das fortgeschrittene Prostatakarzinom – Systemische Therapie im Rahmen der neuen internationalen Leitlinien
Referenten: Dr. Michael Autenrieth, Urologische Klinik und Poliklinik des Klinikums rechts der Isar, Prof. Dr. med. J. Ullrich Schwarzer, Praxis für Urologie und Andrologie am Klinikum Freising, Dr. med. Christoph von Schilling, Chefarzt Medizinische Abteilung III: Hämatologie und Onkologie am Klinikum Freising, Ort: Novotel München Freising Airport, Zeit: 18.30–20.45 Uhr
-
- Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen, Klinikum rechts der Isar (MRI)**
- 07.04.2008 **Neues vom erweiterten Herzkreislaufmonitoring**
Referent: Prof. Dr. Alwin E. Goetz, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Ort: Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Hörsaal D, Zeit: 18.00–20.00 Uhr
- 16.04.2008 **Forum Viszeralmedizin: „Gallensteine“**
Gastreferent: Prof. F. Lammert, Bonn, Ort: Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D, Zeit: 18.00–20.00 Uhr
- 14.05.2008 **Forum Viszeralmedizin: „Der unklare Leberumherd – Beobachten oder Operieren?“**
Referent: Prof. H.-J. Brambs, Ulm, Ort: Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D, Zeit: 18.00–20.00 Uhr
-
- Veranstaltungen des Klinikums Freising für Laien: Medizin Dialog**
Ort: Hörsaal des Klinikums (Ebene -1), Zeit: 19.30–21.00 Uhr
- 15.04.2008 **Volkkrankheit Diabetes: Ansätze einer modernen Therapie**
- 06.05.2008 **Was ist Palliativmedizin?**
Referentin: Eva Pröscholdt-Graupner, Oberärztin der Palliativstation am Klinikum Freising
- 03.06.2008 **Aktuelle Entwicklungen in der Röntgendiagnostik**
Referent: Dr. Johannes Kühn, Leitender Oberarzt der Abteilung Radiologie am Klinikum Freising
-
- Publikumsveranstaltungen:**
- 11.04.2008 **Vernissage: Rosalie – ein Bildermärchen. Werke von Rosi Forster**
Ort: Abteilung für Geburtshilfe u. Gynäkologie (6. Stock) im Klinikum Freising, Zeit: 18.00 Uhr
Ausstellung: 11.04.–02.05.2008
-
- Diabeteschulungen**
- Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2 Diabetes-Patienten – Medias 2 Diätetisch und/oder mit Tabletten-therapie**
9 Schulungstermine à 90 Min.
- 18.03.–03.04.08 Jeweils Dienstag, Mittwoch, Donnerstag, von 10.00–11.30 Uhr
22.04.–08.05.08 Jeweils Dienstag, Mittwoch, Donnerstag*, von 14.00–15.30 Uhr
03.06.–19.06.08 Jeweils Dienstag, Mittwoch, Donnerstag, von 18.00–19.30 Uhr
- Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetes-Patienten, die Insulin spritzen**
9 Schulungstermine à 90 Min.
- 18.03.–03.04.08 Jeweils Dienstag, Mittwoch, Donnerstag von 14.00–15.30 Uhr
22.04.–08.05.08 Jeweils Dienstag, Mittwoch, Donnerstag* von 10.00–11.30 Uhr
03.06.–19.06.08 Jeweils Dienstag, Mittwoch, Donnerstag von 14.00–15.30 Uhr
* Christi Himmelfahrt Woche: Montag, Dienstag, Mittwoch
- Anmeldung und nähere Informationen bei Claudia Schulz, Diabetesassistentin DDG, Tel. (081 61) 24 3166, Email: schulzc@klinikum-freising.de
- Weitere Veranstaltungen finden Sie unter www.klinikum-freising.de

Physikalische Therapie: Neue Zulassung

Die Abteilung Physikalische Therapie hat seit März 2008 die Zulassung für die Abrechnungsposition Krankengymnastik am Gerät bekommen und bietet ab sofort diese als Behandlungsmöglichkeit an. Diese Behandlungsart wird eingesetzt bei allen chronischen, posttraumatischen oder postoperativen Erkrankungen des Rumpfes oder der Extremitäten mit Muskeldysbalancen/-schwächen und peripheren Lähmungen.

Erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001

Ende Februar wurde dem Klinikum Freising die Funktionsfähigkeit und damit die Erfüllung der relevanten Beurteilungsmaßstäbe des installierten Qualitätsmanagement-Systems nach DIN EN ISO 9001 bestätigt. Dieses trägt zur Optimierung betrieblicher Abläufe und somit auch zum Erkennen sinnvoller oder notwendiger Modifikationen und Verfahrensänderungen bei.

Das Klinikum in Zahlen

	Dezember 07	Januar 08	Februar 08
Fälle stationär	1.381	1.368	1.437
Fälle ambulant	989	2.072	1.116
Durchschn. Verweildauer (Tage)	6,4	7,1	6,7
Belegung	77%	87%	93%
Operationen gesamt	798	860	889
Geburten	55	63	76

Impressum

Herausgeber: Krankenhaus Freising GmbH, Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft des Landkreis Freising, Mainburger Straße 29, 85356 Freising
Tel.: (08161) 24-3000 · Fax: (08161) 24-3099
info@klinikum-freising.de · www.klinikum-freising.de
Verantwortlich: Dr. Philipp Ostwald
Redaktion: Heidi Maary Fintzen
Gestaltung und Produktion: Druckerei Kuttner, Freising
Fotos: Klinikum Freising