

Klinikführer

Erweiterter Qualitätsbericht

2009/2010

HELIOS Klinik Lengerich



Inhalt



Medizinische Unternehmensziele 8



Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten (A)¹ 19

Strukturdaten	20
Leistungsdaten	24
TOP-50-DRGs	30
Wissen, Lehre, Weiterbildung	36



Fachabteilungen (B)¹ 39

Chirurgie	40
Innere Medizin	42
Anästhesie	44
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Belegabteilung I)	46
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Belegabteilung II)	47
Augenheilkunde (Belegabteilung)	48
Physikalische Therapie	49
Labor	50
Radiologie	51



Die wichtigsten in Lengerich behandelten Krankheitsbilder 53

Herzkrankungen	54
Lungen- und Atemwegserkrankungen	58
Erkrankungen des Verdauungstrakts	62
Schilddrüsenerkrankungen	66
Orthopädisch-unfallchirurgische Krankheitsbilder	68
Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	72
Augenerkrankungen	76
Erkrankungen im Kopf- und Halsbereich	80



Qualitätssicherung und -management (C/D)¹ 85

Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken	86
Qualitätsindikatoren nach BQS – Ergebnisse 2007	90
Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen	94

¹⁾ Die Buchstaben in Klammer beziehen sich auf die Strukturen der gesetzlichen Vorgaben.

Kontakte auf einen Blick (A-6)¹

Geschäftsführer:

Frank Mönter

Telefon: +49 5481 801-542 · E-Mail: frank.moenter@helios-kliniken.de

Ärztlicher Direktor:

Dr. med. Matthias Wankmüller

Telefon: +49 5481 801-658 · E-Mail: matthias.wankmueller@helios-kliniken.de

Pflegedienstleiter:

Arne Hesselmann

Telefon: +49 5481 801-40473 · E-Mail: arne.hesselmann@helios-kliniken.de

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / Leitender Arzt / Leitung	Telefon
Notruf		
Notfallambulanz	Bereitschaftsdienst	+49 5481 801-98665
D-Arzt Sprechstunde	Dr. med. Matthias Wankmüller	+49 5481 801-658
Klinik		
Chirurgie	Dr. med. Matthias Wankmüller	+49 5481 801-658
Allgemeinchirurgie	Dr. med. Matthias Wankmüller	+49 5481 801-658
Unfallchirurgie	Dr. med. Thomas Rademacher	+49 5481 801-661
Orthopädie	Dr. med. Stefan Garmann	+49 5481 801-661
Proktologie	Jurij Masej	+49 5481 801-661
Plastische Chirurgie	Dr. med. (UA) Roman Lisovets	+49 5481 801-661
Innere Medizin	Dr. med. Thomas York Padel	+49 5481 801-611
Gastroenterologie/interventionelle Endoskopie	Dr. med. Thomas York Padel	+49 5481 801-611
Onkologie	Dr. med. Thomas York Padel	+49 5481 801-611

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / Leitender Arzt / Leitung	Telefon
Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Albrecht Pfeiff	+49 5481 801-98675
Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde (Belegabteilung)	Dr. med. Frank Reider	+49 5481 801-613 Praxis:+49 5481 83086
	Dr. med. Liliane Zimmer	+49 5481 801-135 Praxis:+49 541 89898
Augenheilkunde (Belegabteilung)	Dr. med. Alexandros Gouvianakis	+49 5481 801-632 Praxis:+49 5451 3388
	Dr. med. Carl Marcus Drodofsky	+49 5481 801-632 Praxis:+49 541 73038
Funktionsbereiche		
Endoskopie	Gerhild Heimann	+49 5481 801-619
Labor	Monkia Haunhorst	+49 5481 801-631
Medizintechnik	Jürgen Rötzer	+49 5481 801-98594
Patientenabrechnung	Carsten Krampe	+49 5481 801-536
Physikalische Therapie	Udo Alteruthemeyer	+49 5481 801-559
Röntgen	Elisabeth Reiter	+49 5481 801-629
Service		
Begleitsdienst/Grüne Damen	Über die Pforte	+49 54 81 801-0
Beschwerdemanagement	Ilona Mierke	+49 54 81 801-541
Bibliothek	Grüne Damen	+49 54 81 801-516
Cafeteria Café Olé	Nicole Illigens	+49 54 81 801-550
Seelsorge evangelisch	Margarete Steinmann	+49 54 81 801-515
Seelsorge katholisch	Sr. Marietherese	+49 54 81 1650 o. 3405
Sozialdienst	Delef Adams	+49 54 81 801-98106
Taxi-Bus	Über die Pforte	+49 54 81 801-0

1) Die Buchstaben und Zahlen in Klammer beziehen sich auf die Strukturen der gesetzlichen Vorgaben.

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientin, lieber Patient,

wir wollen für unsere Patienten einen auftragsbezogenen Nutzen schaffen – diese Leitidee bestimmt das Handeln der Beschäftigten im HELIOS Konzern.

Unser Ziel ist es, das bestehende Vertrauen der Patienten und zuweisenden Ärzte in unsere Klinik zu erhalten und zu stärken. Dadurch können der Klinikstandort Lengerich und die damit verbundenen Arbeitsplätze langfristig gesichert werden.

Wir möchten unseren Patienten den Klinikaufenthalt durch eine freundliche, persönliche Atmosphäre, gepaart mit Fachkompetenz so angenehm wie möglich gestalten. Die Sorge um den Menschen endet bei uns nicht an der Ausgangstür. Noch vor der Entlassung kümmern wir uns um eine optimale Versorgung des Patienten zu Hause, um auch auf diesem Wege ihren Genesungsprozess positiv zu unterstützen.

Der Anstieg der Patientenzahlen im Jahr 2008 bestätigt den von uns eingeschlagenen Weg. Mit den unter der HELIOS Trägerschaft im zurückliegenden Jahr vorgenommenen Investitionen in Höhe von ca. 1 Mio. Euro konnten deutliche Verbesserungen für die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten erreicht werden.

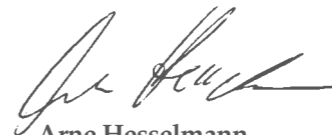
Lassen Sie sich selbst anhand des vorliegenden Berichts von unserer Leistungsfähigkeit und medizinischen Angebot der einzelnen Fachabteilungen überzeugen. Sollten Sie dennoch Fragen haben, finden Sie im Klinikführer die notwendigen Ansprechpartner der einzelnen Klinikbereiche. Auf diese Weise können Sie einfach und schnell mit uns in Kontakt kommen. Wir würden uns freuen, Ihnen bei Bedarf behilflich sein zu können.



Frank Mönter
 Geschäftsführer



Dr. med. Matthias Wankmüller
 Ärztlicher Direktor



Arne Hesselmann
 Pflegedienstleiter



Frank Mönter



Dr. med. Matthias Wankmüller



Arne Hesselmann

Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen für 2007 und 2008¹


	Ziel	Quelle	HELIOS			Lengerich			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
Erkrankungen des Herzens									
1 Herzinfarkt									
1.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,9%	11.212	883	9,4%	160	15	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>10,4%</i>			<i>11,8%</i>			
1.2	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 2,9%	3,3%	487	16	0,0%	3	0	
1.3	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,5%	3,4%	3.349	113	2,2%	45	1	
1.4	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 11,6%	8,5%	6.234	531	9,3%	86	8	
1.5	davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 25,3%	19,5%	1.142	223	23,1%	26	6	
1.6	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	10,4%	7.324	760	19,2%	73	14	
2 Herzinsuffizienz									
2.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,7%	19.285	1.485	12,4%	290	36	
	<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,2%)</i>	<i>9,8%</i>			<i>11,4%</i>			
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 4,0%	2,4%	211	5	0,0%	1	0	
2.3	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,4%	2,8%	2.519	70	5,6%	18	1	
2.4	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 9,0%	6,6%	12.628	833	12,8%	180	23	
2.5	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 17,0%	14,7%	3.927	577	13,2%	91	12	
3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter									
3.1	Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik/-intervention	Mengeninformation	50.651	50.651		48	48		Die HELIOS Klinik Lengerich bietet keine eigenen Linksherzkatheteruntersuchungen an. Die hier genannten Untersuchungen wurden konsiliarisch durchgeführt.
3.2	Fälle mit Linksherzkath. BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herz-OP, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	4,9%	7.742	379	0,0%	11	0	
	<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>		<i>9,0%</i>			<i>6,6%</i>			
3.3	Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	0,8%	41.513	351	0,0%	37	0	
4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator									
4.1	Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel inkl. Defibrillatoren)	Mengeninformation	7.878	7.878		44	44		
Schlaganfall (Stroke)									
5 Schlaganfall, alle Formen, nach Altersgruppen									
5.1	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	9,5%	12.749	1.208	26,7%	30	8	
	<i>Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,4%)</i>	<i>10,3%</i>			<i>11,3%</i>			
5.2	davon Schlaganfall, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 3,2%	2,1%	384	8				
5.3	davon Schlaganfall, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,8%	4,5%	2.376	107	0,0%	4	0	
5.4	davon Schlaganfall, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 10,2%	9,3%	7.885	732	25,0%	20	5	
5.5	davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 19,0%	17,2%	2.104	361	50,0%	6	3	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Lengerich			Erläuterung
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	
Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung									
5.6	Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,0%	10.850	761	25,0%	16	4	
	<i>Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 7,8%)</i>	<i>7,8%</i>			<i>9,2%</i>			
5.7	Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	25,3%	1.643	416	36,4%	11	4	
5.8	Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	12,1%	256	31	0,0%	3	0	
5.9	Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	2,0%			10,0%			
Erkrankungen der Lunge									
6 Lungenentzündung (Pneumonie)									
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	8,0%	11.825	948	9,4%	127	12	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,3%)</i>	<i>10,3%</i>			<i>13,0%</i>			
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,14%	0,0%	2.499	0				
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15-44, Anteil Todesfälle	unter 1,6%	2,0%	890	18	0,0%	13	0	
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 7,1%	4,9%	1.639	81	9,1%	22	2	
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 13,9%	10,2%	5.029	511	8,8%	68	6	
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,5%	19,1%	1.768	338	16,7%	24	4	
7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)									
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation	25.289	25.289		226	226		
Operationen an den Bauchorganen									
8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)									
8.1	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs	über 90%	92,6%	7.517		98,7%	153		Der Anteil laparoskopisch operierter Gallen und die Umsteigerate waren besser als die Zielwerte.
8.2	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger	unter 3%	2,3%			0,0%			
8.3	Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	0,33%	7.517	25	0,65%	153	1	
9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)									
9.1	Patienten mit Herniotomie ohne Darmresektion, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	0,1%	13.790	20	0,0%	273	0	Es trat kein Todesfall bei Herniotomien auf.

	Ziel	Quelle	HELIOS			Lengerich			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008		
10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)										
10.1	Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	7,9%	6.486	510	3,5%	113	4		
10.2	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	3,9%	1.471	57	0,0%	24	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.3	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert	15,8%	335	53	14,3%	7	1		
10.4	davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.266	53	0,0%	16	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.5	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	1,0%	862	9	0,0%	27	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.6	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert	5,5%	670	37	8,3%	12	1		
10.7	davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation	1.882	1.882		27	27			
10.8	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation	438	438		2	2			
10.9	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation	St. BA	6.070	6.070		136	136		
11 Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Oesophagus)										
11.1	Komplexe Eingriffe am Oesophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	12,5%	128	16					
12 Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)										
12.1	Pankreasresektionen gesamt (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	11,4%	483	55	10,0%	20	2		
Gefäßoperationen										
13 Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)										
13.1	Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, offen operiert, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,1%	350	11				
14 Operationen der Halsschlagader (extrakranielle Gefäßoperationen)										
14.1	extrakranielle Gefäßoperationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,8%	2.400	19	0,0%	2	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
14.2	Implantation von Stents in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,8%	353	3				
Geburtshilfe und Frauenheilkunde										
15 Geburten										
15.1	Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,01%	25.439	2				
15.2	davon mit Dammriss 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,9%						
15.3	davon mit Episiotomie	Information		29,4%						
15.4	Kaiserschnitttrate (Sectorate) in % aller Geburten	Information		28,3%						
15.5	davon „sanfter Kaiserschnitt“ (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectiones	Information		84,0%						

	Ziel	Quelle	HELIOS			Lengerich			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
16 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)									
16.1 Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,07%	5.538	4	0,0%	38	0	Es trat kein Todesfall bei Hemiectomien auf.
16.2 Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	83,3%			86,5%			Der Anteil an vaginalen bzw. laparoskopischen OPs bei Hysterektomien ohne Plastik lag über dem Zielwert.
17 Brustkrebs									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		13.056	13.056		66	66		
18 Eingriffe an der Brust									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		7.035	7.035		8	8		
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder									
19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)									
19.1 Hüftendoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,24%	8.319	20	0,0%	61	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Hüftgelenkendoprothesen auf.
20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese									
20.1 Hüfttotalendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,63%	1.166	19	0,0%	12	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Hüftgelenkendoprothesen auf.
21 Kniegelenkersatz									
21.1 Knieendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,14%	8.109	11	0,0%	62	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Kniegelenkendoprothesen auf.
22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,19%	BQS	0,35%	573	2				
23 Schenkelhalsfrakturen									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,4%	3.021	162	4,5%	66	3	Die Sterblichkeit lag unter dem Bundesdurchschnitt.
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,7%	279	2	0,0%	5	0	
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60–69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,3%	302	7	0,0%	9	0	
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70–79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,8%	772	22	0,0%	13	0	
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80–84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	668	37	0,0%	21	0	
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85–89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,3%	627	46	9,1%	11	1	
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥ 90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,9%	373	48	28,6%	7	2	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Lengerich			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008		
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane										
24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)										
24.1	Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.236	33	0,0%	1	0	Es trat kein Todesfall bei Nephrektomien auf.
24.2	Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		26,0%			0,0%			
25 Teilentfernung der Niere (partielle Nephrektomie)										
25.1	Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,53%	376	2				
25.2	Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		13,6%						
26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)										
26.1	Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,12%	5.125	6				
27 Fälle mit Prostatakarzinom										
27.1	Fälle mit Prostatakarzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		12.617	12.617		117	117		
28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor										
28.1	Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,06%	1.746	1				
Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)										
29 Beatmung										
29.1	Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	32,6%	11.957	3.899	31,8%	154	49	Die Sterblichkeit war niedriger als der Zielwert.
30 Sepsis										
30.1	Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle	unter 24,1%	St. BA	20,2%	3.752	757	18,3%	104	19	Die Sterblichkeit lag unter dem Bundesdurchschnitt.

 Diese Leistungen gehören nicht zum Leistungsspektrum der Klinik oder werden hier nicht angeboten.

Erläuterungen:

1) Da in einzelnen Kliniken für bestimmte Krankheitsbilder vergleichsweise niedrige Fallzahlen zu starken zufallsbedingten Streuungen der Ergebniskennzahlen führen können, fassen wir in dieser Tabelle grundsätzlich die Ergebnisse von zwei Jahren – hier 2007 und 2008 – zusammen.

Die Mengenangaben in dieser Auswertung zählen grundsätzlich Patienten (Behandlungsfälle). Werden beispielsweise bei einem Patienten während eines Aufenthalts mehrere Linksherzkatheter durchgeführt, wird der Fall dennoch nur einfach gezählt. Die Referenzwerte für die medizinischen Ziele orientieren sich bei der Sterblichkeit an einem nach dem Alter und Geschlecht angepassten (risikoadjustierten) Bundesdurchschnitt (erwarteter Wert), soweit ein solcher verfügbar ist. Die (tatsächlich aufgetretene) Sterblichkeit in der Klinik sollte möglichst niedriger sein als dieser erwartete Wert. Wenn ein Bundesvergleichswert nicht bekannt ist, werden Bestwerte aus der Fachliteratur oder von den HELIOS Kliniken selbst nach wissenschaftlichem Kenntnisstand definierte Zielwerte zugrunde gelegt.

Fachinformation:

Bei kleinen Fallzahlen unterliegt die Sterblichkeit starken statistischen Streuungen. Konfidenzintervalle lassen sich anhand der gegebenen Daten berechnen, siehe z.B. unter: <http://faculty.vassar.edu/lowry/prop.html>. Die Berechnung der medizinischen Ziele beruht auf den Definitionen in der Version 2.3.

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

St. BA: Daten des Statistischen Bundesamt 2006

Literatur: Bestwerte aus der Literatur für Routinedaten, vornehmlich aus Birkmeyer, N Engl J Med 346 (2003): 1128

BQS: Mittelwerte der Bundesauswertung der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) aus dem Jahr 2006

HELIOS: Festlegungen der HELIOS Kliniken bzw. der Fachgruppen unter Berücksichtigung der Fachliteratur

Nähere Informationen finden Sie im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken unter www.helios-kliniken.de



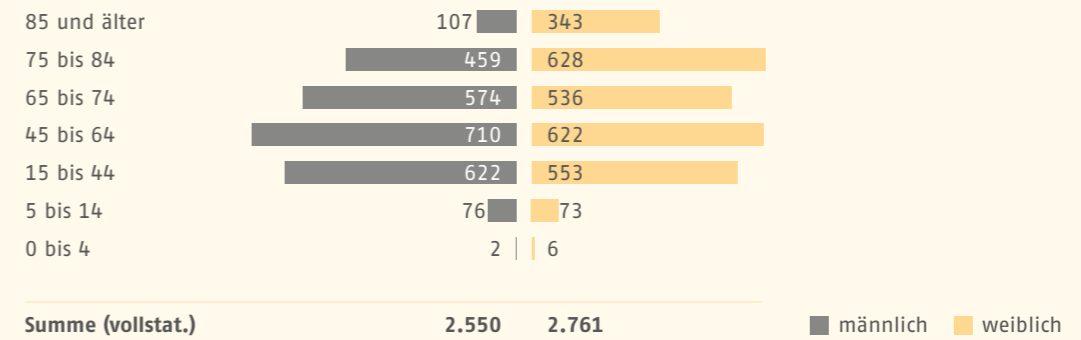
Strukturdaten¹

Kontaktdaten des Krankenhauses:	HELIOS Klinik Lengerich
	Martin-Luther-Straße 49 · 49525 Lengerich Telefon: +49 5481 801-0 Telefax: +49 5481 801-685 E-Mail: info.lengerich@helios-kliniken.de Internet: www.helios-kliniken.de/lengerich
Institutionskennzeichen des Krankenhauses:	260551449
Name des Krankenhausträgers:	HELIOS Klinik Lengerich GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus (A-5):	Nein

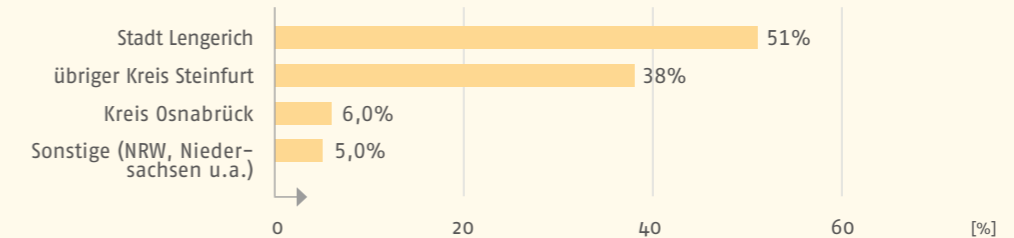
Wichtigste Kennzahlen 2008 (A-13)

Betten nach § 108/109 SGB V:	122
Fälle vollstationär ¹ :	5.311
Mittlere Verweildauer in Tagen:	5,8
Verlegungen extern (in andere Krankenhäuser):	5,4%
Ambulante Fälle:	9.647
Davon ambulante Operationen nach § 115b:	729

Altersstruktur der Patienten



Einzugsgebiete unserer Patienten



¹) Vollstationäre Fälle schließen die Überlieger aus dem Vorjahr und die im DRG-System nicht bewerteten Fälle mit ein.
²) Die hier genannten Zahlenangaben beziehen sich, soweit nicht anders kommentiert, auf das Berichtsjahr 2008.

Belegungsanteile der Sozialleistungsträger

Sozialleistungsträger	%
AOK	32,5
BKK	18,2
BEK	9,2
DAK	10,6
TK	4,8
KKH	0,4
IKK	9,3
Sonstige	15,0

Mitarbeiter pro Dienststart

Mitarbeiter pro Dienststart ¹	in Personen
Ärztlicher Dienst ²	19
Pflegedienst	89
Medizinisch-technischer Dienst	30
Funktionsdienst	27
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2
Technik/Instandhaltung	0
Verwaltung	9
Sonderdienst	2
Sonstige	4
Summe	182

1) Jahresdurchschnitt.
 2) Zuzüglich Beleg- und Honorarärzte.

Investitionen

Im Jahr 2008 wurde für Investitionen und Instandhaltungen eine Summe von 1.349.000 Euro (669.000 Euro Investitionen + 680.000 Euro Instandhaltung) aufgewendet, davon wurden 388.000 Euro mit Eigenmitteln finanziert.

	2008 (in €)
Gesamt	668.803
davon Medizintechnik	341.264
davon Technik	165.766
davon EDV	45.581
davon Sonstiges	116.192

Darüber hinaus werden wir weiter investieren, um Ihnen den Aufenthalt in unserem Hause so angenehm wie möglich zu gestalten. Folgende Maßnahmen werden wir in Kürze abschließen bzw. sind bereits realisiert:

- Kooperationen mit niedergelassen Ärzten in den Bereichen Orthopädie, Thorax- und Vaskularchirurgie, plastische Chirurgie und Gynäkologie
- Kooperation mit einer Radiologischen Gemeinschaftspraxis, deren Zweigpraxis direkt im Krankenhaus ansässig ist mit Einrichtung eines MRT (Kernspinuntersuchung)
- Einrichtung eines Patientenportals zur Vereinfachung der Terminvereinbarung.

Auch die Serviceangebote werden zeitgemäß den Bedürfnissen unserer Patienten angepasst. Wir freuen uns, aktuell das Patientenfernsehen kostenfrei zur Verfügung stellen zu können. Wir werden den Ausbau unseres Leistungsangebotes und die Erhöhung der medizinisch-pflegerischen Ergebnisqualität konsequent weiter vorantreiben. Der Patient und der Patientennutzen stehen dabei im Mittelpunkt unseres Handelns.

Wir für die Region

Als Arbeitgeber von ca. 182 Beschäftigten unterstützen wir jährlich die Kaufkraft sowohl in Lengerich als auch in der Region. Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer stammt aus Lengerich (33 Prozent). Dorthin fließen auch unsere Lohn- und Gehaltszahlungen.

Leistungsdaten

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA)/ Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja/ nein	Operationen nach § 115 SGB V
100	Innere Medizin	2.592	HA	ja	ja
1500	Chirurgie	2.347	HA	ja	ja
2600	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	207	BA	nein	ja
2700	Augenheilkunde	165	BA	nein	ja

Ausführliche Informationen zu den Fachabteilungen finden Sie ab Seite 39.



Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (A-9)

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind in der Regel nicht ärztliche Leistungen. Folgende Leistungen bieten wir an:

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Atemgymnastik /-therapie
Babyschwimmen
Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
Bewegungsbad / Wassergymnastik
Diät- und Ernährungsberatung
Manuelle Lymphdrainage
Massage z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Osteopathie / Chiropraktik / Manuelle Therapie
Physikalische Therapie / Bädertherapie z.B. medizinische Bäder, Stängerbäder, Vierzellenbäder, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Schlingentisch, Extensionstherapie
Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
Sozialdienst
Wärme- u. Kälteanwendungen
Wirbelsäulengymnastik
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege
Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen
Rehabilitation
Bobaththerapie in Kooperation mit der LWL-Klinik
Ergotherapie in Kooperation mit der LWL-Klinik
Logopädie in Kooperation mit der LWL-Klinik
Audiometrie in Kooperation mit den Belegärzten Dr. Reider und Dr. Zimmer
Schmerztherapie
Versorgung mit Hilfsmitteln (orthopädisch) in Kooperation mit einem lokalem Anbieter

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-8)

Alle Kliniken erbringen vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V) im Rahmen der hier genannten Sprechstunden¹.

Die weiteren hier angebotenen Ambulanten Sprechstunden beruhen auf Ermächtigungen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und sind daher zum Teil nur auf Überweisung zugänglich. Bitte informieren Sie sich ggf. telefonisch.

Abteilung	ermächtigter Arzt	Bezeichnung	Sprechstundenzeiten	Telefon
Chirurgie	Dr. med. Matthias Wankmüller		Mo, Di, Do 15–16 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 5481 801-658 +49 5481 801-661
Chirurgie Schwerpunkt Proktologie	Jurij Masej	Proktologiesprechstunde	Di, Do 14:30–17:30 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 5481 801-661
Chirurgie Schwerpunkt Orthopädie	Dr. med. Stefan Garmann	Orthopädiesprechstunde	Di, 9:30–15 Uhr Fr 11–17:30 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 5481 801-661
Chirurgie Schwerpunkt Unfallchirurgie	Dr. med. Thomas Rademacher	BG-Sprechstunde	Mi, 14–14:30 Uhr Fr. 8–8:30 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 5481 801-661
Chirurgie Konsiliararzt	Dr. med. Dietmar Frey	Gefäßsprechstunde	Fr. 9–12 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 5481 801-661
Chirurgie Kooperationsarzt	Dr. med. habil. Claus M. Schlotter	Schwerpunkt Gynäkologie	Nach Vereinbarung	+49 5481 801-661
Chirurgie Kooperationsarzt	Ralph Fromhold-Treu	Schwerpunkt Gynäkologie	Nach Vereinbarung	+49 5452 93 360 (Praxis)
Chirurgie Kooperationsarzt	Dr. med. Martin Draxler	Schwerpunkt Orthopädie	Nach Vereinbarung	+49 5401 40 251 (Praxis)
Innere Medizin	Dr. med. Thomas York Padel	Schwerpunkt Gastroenterologie	Nach Vereinbarung	+49 5481 801-611
HNO-Belegabteilung	Dr. med. Liliane Zimmer		Mo, Mi 13:30–14:30 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 541 89 898 (Praxis)
	Dr. med. Frank Reider	Kinder-, Ohren- und Tumorsprechstunde	Mo, Di, Do, Fr 9–12 Uhr 15–18 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 5481 83 086 (Praxis) +49 5481 801-613 (Klinik)
Augen-Belegabteilung	Dr. med. Alexandros Gouvianakis		Nach Vereinbarung	+49 5451 33 88 (Praxis)
	Dr. med. Carl Marcus Drodofsky		Nach Vereinbarung	+49 5481 801 632 (Klinik) +49 541 73 038 (Praxis)

1) Fachabteilungen, die Operationen nach § 115b SGB V durchführen, finden Sie in der Tabelle auf Seite 24 (Fachabteilungen).

Spezielle ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Behandlungsart	Klinik/Abteilung	Sprechzeiten	Termine über
Notfallambulanz		24h	+49 5481 801-98665
D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Chirurgie	Mi, 14:00-14:30 Uhr, Fr, 8:00-8:30 Uhr (nach Vereinbarung)	+49 5481 801-661
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten	
Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten	
Ambulante Behandlung nach § 116a SGB V (Krankenhausbehandlung bei Unterversorgung)		Die Leistung ist in der Region derzeit nicht erforderlich	
Behandlung von chronisch Kranken (Disease Management)		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten	
Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten	
Medizinisches Versorgungszentrum (§ 95 SGB V)		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten	
Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR Verträge)		Trifft für unser Haus nicht zu	
Ambulante Behandlung nach § 116 b, hochspezialisierte Leistungen		Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten	

Zulassung zum D-Arzt-Verfahren (B-19)

Unsere Abteilung für Chirurgie ist für das D-Arzt Verfahren zugelassen.

Häufigste ambulante Operationen (gemäß B-9)

Die nachfolgenden Operationen führen wir ambulant durch, d.h. der Patient übernachtet nicht in der Klinik.

Fachabteilungen	Eingriff	OPS-Ziffer	Anzahl
Augen	Katarakt-OP (grauer Star)	5-144	500
Chirurgie	Koloskopie	1-650	120
HNO	Rachenmandel-OP	5-285	101
HNO	OP am Trommelfell und Paukenröhrchen	5-200	92
Chirurgie	Rektoskopie	1-654	55



Top-50-DRGs

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Lengerich
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder Ulkuserkrankung, ohne äußerst schwere CC	298
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	184
C08	Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE)	154
G26	Andere Eingriffe am Anus	133
F62	Herzinsuffizienz und Schock	115
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	105
J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	102
F67	Hypertonie oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	99
F72	Instabile Angina pectoris ohne äußerst schwere CC oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	89
G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	84
G72	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 56 Jahre oder ohne CC	82
F73	Synkope und Kollaps oder Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	80
I18	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	80
D30	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC oder Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, Alter < 3 Jahre	77
K60	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen	74
L63	Infektionen der Harnorgane	74
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	72
X62	Vergiftungen/Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	72
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	71
H08	Laparoskopische Cholezystektomie	71
G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	69
D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	66
V60	Alkoholintoxikation und entzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit oder Qualifizierter Entzug	66
E65	Chronischobstruktive Atemwegserkrankung oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	65
E69	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	65
I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	64

¹) Diagnoses Related Groups = Diagnosebezogene Fallgruppen.

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Lengerich
T60	Sepsis	64
I44	Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	63
F60	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	62
B80	Andere Kopfverletzungen	60
G65	Obstruktion des Verdauungstrakts	56
H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	56
I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	55
I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	55
I13	Komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	54
I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	53
G23	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC	52
Q61	Erkrankungen der Erythrozyten	52
J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	50
H41	ERCP	49
I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule	45
F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren oder schweren CC oder Koronararteriosklerose und instabile Angina pectoris, mit äußerst schweren CC	42
D38	Mäßig komplexe Eingriffe an der Nase	40
G46	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane oder Gastroskopie bei nicht schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 15 Jahre	40
J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	38
K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	37
I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	36
G48	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre	35
I20	Eingriffe am Fuß	33
N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	33

Im DRG-System werden Patienten anhand medizinischer Daten (Diagnosen, durchgeführte Behandlungen und Operationen sowie das Aufnahmegewicht bei Neugeborenen) und demographischer Daten (Alter, Geschlecht) in Fallgruppen klassifiziert. Die Darstellung in dieser Tabelle beruht auf dem G-DRG System 2008. Die DRGs sind auch Grundlage für die Vergütung der Klinikleistungen durch die Krankenkassen.

Top-50-DRGs (Fortsetzung)

Wir halten die Darstellung der DRGs für sinnvoller als die der Diagnose- und Prozedurenschlüssel (ICD und OPS), weil mit den DRGs irreführende Mehrfachzählungen von Patienten vermieden und die Leistungen somit wesentlich sachgerechter dargestellt werden. Ferner werden auch für die Patienten mit internen Verlegungen oder komplexen Behandlungsverläufen die Leistungen korrekt zusammengefasst und über den Gesamtaufenthalt dargestellt. Die zusätzliche Darstellung der ICD- und OPS-Tabellen finden Sie ggf. in der elektronischen HTML-Version unseres Berichts.

Ausstattung und Service (A-10)

Apparative Ausstattung

Bezeichnung des Geräts	Erläuterung	24h-Verfügbarkeit In Kooperation mit Partnern
Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessungsgerät	Ja
Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Nein
Arthroskop	Gelenkspiegelung	Ja
Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit positivem Gasdruck	Ja
Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Nein
Bodyplethysmographie	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Nein
Brachytherapiegerät	Bestrahlung von „innen“	Paracelsus Klinik Osnabrück/Nein
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen „Schnellschlag“-Herzrhythmusstörungen	Ja
Gerät zur Durchflusszytometrie / FACS-Scan	Gerät zur Zellzahlenmessung und Zellsortenunterscheidung in Flüssigkeiten	Ja
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	LWL Klinik Lengerich/Nein
Elektromyographie (EMG) /Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	LWL Klinik Lengerich/Nein

Bezeichnung des Geräts	Erläuterung	24h-Verfügbarkeit In Kooperation mit Partnern
Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinnehervorgurufen wurden	LWL Klinik Lengerich/Nein
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja
Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	Ja
ERCP	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Nein
Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablations-generator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Behandlungen mittels Herzkatheter	Klinikum Ibbenbüren/Ja
Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		Ja
Geräte zur Strahlentherapie		Paracelsus Klinik Osnabrück/Nein
Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	Nein
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja
Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja
Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Klinikum Ibbenbüren/Ja
MIC-Einheit (minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebe-schonende Chirurgie	Ja
Protonentherapie	Bestrahlungen mit Wasserstoffionen	Paracelsus Klinik Osnabrück/Nein
Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja
Schlaflabor		LWL Klinik Lengerich/Ja
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	Ja
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		Nein
24h Blutdruck		Nein
24h EKG		Ja
24h pH Metrie	PH-Wertmessung des Magens	Ja
Bewegungsanalysesystem		
Laser		Klinikum Ibbenbüren/Ja
Angiographie		
Hochfrequenz-Therapiegerät		

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

- Adipositaschirurgie
- Basale Stimulation²
- Befundungsstation Radiologie⁴
- Bewegungsbad / Wassergymnastik
- Bobath-Therapie²
- Computertomographie⁴
- Diabetikerschulung / Diät- und Ernährungsberatung
- Defibrillatornachsorge
- Dialyse
- Echokardiographie
- Eigenblutspende¹
- Einzelpsychotherapie²
- Elektroenzephalogramm (EEG)²
- Elektrokrampftherapie²
- Endoskopische Retrograde Cholangiopankreatographie (ERCP)
- Ergotherapie²
- Farddoppler-Sonographie
- Frührehabilitation
- Gruppenpsychotherapie²
- Hämatologisch-onkologische Kompetenz
- Herzschrittmacherimplantation
- Herzkatheterlabor¹
- Implantation Ereignisrekorder
- Intensivmedizin
- Kontinenztraining
- Logopädie²
- Nuklearmedizin³
- Physiotherapie
- Registrierung evozierter Potenziale²
- Schlaflabor²
- Schlaganfallstation (Stroke Unit)²
- Schluckechokardiographie
- Schmerztherapie
- Strahlentherapie³
- Stresskardiographie
- Szintigraphie¹
- Thrombolyse
- Gesamte interventionelle Endoskopie, wie obere Intestinoskopie, untere Intestinoskopie, Bougierungen, APC (Argon-Plasma-Koagulation) – Interventionen, Stenose-Bougierungen, Implantation von Gefäßprothesen in den oberen Gastrointestinaltrakt einschl. Pankreas und Gallengangssystem, PEG, Bougierungstracheostomie, Bronchoskopie, transbronchiale Biopsie und BAL, Ultraschalldiagnostik sämtlicher Körperabschnitte einschließlich gezielter Ultraschallpunktionen, Leberblindpunktion, gastrointestinale Funktionsdiagnostik wie 24-Stunden-Langzeit-pH-Metrie, H2-Atemteste, Knochenmarksdiagnostik wie Jamshidi-Knochenmarkspunktionen und Hämatom-yelogramme

Siehe auch „Physikalische Therapie“ Seite 49.

1) Kooperation Klinikum Ibbenbüren.
 2) Kooperation Klinik für Neurologie der LWL-Klinik Lengerich.
 3) Kooperation Paracelsus Klinik Osnabrück.
 4) Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Ibbenbüren.

Serviceleistungen

Räumlichkeiten / Ausstattungen

- Aufenthaltsräume
- Einbettzimmer
- Komfort-Einbettzimmer mit eigener Nasszelle, Bademantel, Handtücher, 3 Sky-Kanälen, Internet, Kühlschrank, Minibar, DVD-Player, Tresor, elektrisch verstellbares Bett und frisches Obst
- Zweibettzimmer
- Komfort-Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle, Bademantel, Handtücher, 3 Premierkanälen, Internet, Kühlschrank, Minibar, DVD-Player, Tresor, elektrisch verstellbares Bett und frisches Obst
- Rollstuhlgerechte Nasszellen
- Unterbringung Begleitperson
- Bibliothek
- Cafeteria
- Fax-Empfang für Patienten
- Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen
- Internetzugang
- Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
- Kirchliche, religiöse Einrichtungen (Andachtsraum)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten kostenlos
- Parkanlage
- Rauchfreies Krankenhaus
- Schwimmbad / Bewegungsbad
- Fitnessraum
- Spielecke
- Diät/Ernährungsberatung
- Patienteninformation

Persönliche Betreuung

- Beschwerdemanagement
- „Grüne Damen“
- Seelsorge und Sozialdienst
- Dolmetscherdienst
- Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen

Zimmerausstattung und Verpflegung

- Fernsehgerät am Bett / im Zimmer kostenlos
- Rundfunkempfang am Bett
- Telefon am Bett
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- Kostenlose Getränke (Wasser/Tee)
- Getränkeautomat
- Besondere Verpflegung (Vegetarisch etc.)
- Balkon/Terasse
- Elektr. verstellbare Betten
- Tageszeitung

Alle Fachbereiche bieten zusätzlich spezielles Informationsmaterial in Form von Flyern und Broschüren zur Behandlung von ausgewählten Krankheitsbildern an. Darüber hinaus veranstalten die Abteilungen Seminare und Schulungen für Patienten und Angehörige. Bitte schauen Sie auch unter www.helios-kliniken.de/lengerich nach.

Wissen, Lehre, Weiterbildung

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (14-1)

Abteilung	Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Fachärzte	Belegärzte
Chirurgie	9	5	4	
Innere Medizin	7	5	2	
Anästhesie	3	0	3	
HNO-Heilkunde				2
Augenheilkunde				2
Gesamt	19	10	9	4

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 3

Qualifikationen im Pflegedienst (14-2)

	Anzahl	Ausbildungsdauer	davon in Ausbildung
Pflegepersonal insgesamt¹	112		
davon Examinierten Krankenschwestern/-pfleger ¹	80	3 Jahre	20
Anerkannte Fachweiterbildungen			
Hygienefachkraft	1		1

Spezielles therapeutisches Personal

	Anzahl
Arzthelferin	2
Diätassistentin	1
Masseur/Physiotherapeut	4
Sozialpädagoge	1

Darüber hinaus bilden wir aus:
 • Bürokauffrau/-mann

1) Personen.

Weiterbildungsermächtigungen

Name	Fachbereich	Dauer	Abteilung
Wankmüller, Matthias Dr. med.	Chirurgie	3 Jahre	Chirurgie
Wankmüller, Matthias Dr. med.	Unfallchirurgie	1,5 Jahre	Chirurgie
Padel, Thomas York Dr. med.	Innere Medizin	4 Jahre	Innere Medizin
Pfeiff, Albrecht Dr. med.	Anästhesiologie	1 Jahre	Anästhesiologie

Akademische Lehre und weitere ausgewählte Tätigkeiten (A-11.2)

Bezeichnung	Abteilung	Chefarzt
Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr, Stipendiatenprogramm)	Chirurgie	Dr. med. Wankmüller
	Innere Medizin	Dr. med. Padel
	Anästhesie	Dr. med. Pfeiff

Ausgaben Fort- und Weiterbildung

In 2008 haben wir durch vielfältige interne Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen die Fachkompetenz unserer Mitarbeiter erweitert. Das betriebsinterne Fortbildungsprogramm für alle Berufsgruppen wird jährlich in Zusammenarbeit zwischen der Personalabteilung, dem ärztlichen Dienst und dem Pflegedienst erarbeitet. Die Gesamtausgaben für interne/externe Fort- und Weiterbildungen betragen im Jahr 2008 50.794 Euro. Davon entfielen 62 Prozent auf den Bereich Medizin/Pflege und 38 Prozent auf die anderen Berufsgruppen.



Chirurgie

Spezialgebiete

- **Proktologie** (Hämorrhoiden, Analfissuren (Afterriss), Fisteln etc)
- **Viszeralchirurgie**

Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26.

Leistungsspektrum

Allgemein- und Bauchchirurgie

- Behandlung von Leistenbrüchen
- Dickdarmerkrankungen
- Operationen bei Zwerchfelldurchbruch (Sodbrennen)
- Operationen im Bauchbereich und bei Krebserkrankungen
- Operative Behandlung bei schwerer Fettsucht (Magenband, Magenbypass u.a.)

Gefäßchirurgische Operationen:

- Operative Behandlung arterieller Erkrankungen; Bypass-/ Shuntchirurgie
- Minimalinvasive Gefäßeingriffe: Ballon-Angioplastie/ Stent-Implantation
- Konservative Behandlung von Durchblutungsstörungen (Infusionsbehandlung)
- Stadiengerechte Varizenchirurgie (Krampfader-Operation)
- Implantation von Portsystemen/Schrittmachern

Diese Operationen führen wir im Rahmen einer Kooperation mit Dr. Dietmar Frey, Kardiovaskulär- und Thoraxchirurg und Lungenarzt durch.

Plastische Chirurgie und Handchirurgie

(Dr. med. UA Roman Lisovets):

- Operation von Hauttumoren (Hautkrebs)
- Ästhetische Operationen
- Operation chronischer Wunden mit modernem Wundmanagement.
- Akute und chronische Erkrankungen der Hand (Schnappfinger, Karpaltunnelsyndrom, Verschleißerkrankungen u.a.)



Chefarzt:

Dr. med. Matthias Wankmüller

Telefon: +49 5481 801-658

E-Mail: matthias.wankmueller@

helios-kliniken.de



Unfallchirurgie (Ltd. OA Dr. med. Thomas Rademacher):

- Alle gängigen Operationen bei Verletzungen der Extremitäten
- Spiegelungen der großen Gelenke
- Die operative Versorgung von Meniskus- und Bandschäden an den Gelenken
- Die ambulante und stationäre Behandlung von Arbeitsunfällen
- Die Versorgung von schwer verletzten Patienten (sogen. Verletztenartenverfahren)

Proktologie (Ltd. OA Jurij Masej):

Leistungsspektrum:

- Abnormitäten (z.B. Schwäche) des Beckenbodens
- Rekonstruktionen desselben
- Wiederherstellung des Schließmuskels
- Probleme der Obstipation (Verstopfung), der Durchfälle
- Inkontinenzprobleme (Stuhlhalteschwäche)
- Durchführung von Koloskopien (Dickdarmspiegelungen)
- Polypektomien (Entfernung von Tumoren)
- Dekompression des Kolons bei hochgradiger Verstopfung

Orthopädie (Ltd. OA Dr. med. Stefan Garmann):

- Implantation künstlicher Gelenke (Schulter, Hüfte, Knie)
- Arthroskopische Chirurgie (minimalinvasive Operation = „Schlüssellochtechnik“)
- Rheumaorthopädie mit differenzierter Fußchirurgie

Weitere Informationen zur Diagnostik und Therapie finden Sie unter „Die wichtigsten in Lengerich behandelten Krankheitsbilder“ siehe Seite 53 ff.

Innere Medizin

Spezialgebiete

- Endoskopische Diagnostik kombiniert mit interventioneller Therapie des gesamten Magen-Darm-Traktes, insbesondere der großen Verdauungsdrüsen von Leber, Gallenblase, Gallenblasengänge und Bauchspeicheldrüse
- Ambulante onkologische Therapie sämtlicher solider Carcinome, Lymphome und Bluterkrankungen. In diesem Zusammenhang Abklärung von Knochenmarkserkrankungen mit Knochenmarksstanzen und Hämatomyelogrammen

Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26.

Leistungsspektrum

- Endoskopische Diagnostik und Therapie von CEDE wie beispielsweise Morbus Crohn, Colitis ulcerosa
- Besondere Entfernung von Darmpolypen im Rahmen der Coloskopie
- Ultraschalldiagnostik der Thoraxorgane: Herz, Schilddrüse, Bauchraum, harnableitendes System einschließlich Harnblase und Weichgewebesonographie
- Bronchoskopien diagnostisch/therapeutisch in Form von transbronchialen Biopsieentnahmen, BAL zur Klärung auch seltener Lungen- und Bronchialerkrankungen
- Funktionsanalytische Diagnostik wie ambulante H₂-Atemteste zur Klärung von Kohlenhydratmalassimilations-syndromen beispielsweise mit Laktose, Laktulose, Fruktose, Glukose etc.
- Kardiologische Basisdiagnostik, Stress-Echokardiographie, PM-Implantation und Nachsorge von Schrittmachern
- Umfassende invasive kardiologische Diagnostik und Therapie unter Nutzung eines auswärtigen Herzkathetermessplatzes durch oberärztliche Expertise vorgesehen, zurzeit Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen kardiologischen Gemeinschaftspraxis am Ort im Konsiliarsystem



Chefarzt:
Dr. med. Thomas York Padel
Telefon: +49 5481 801-611
E-Mail: thomas.padel@helios-kliniken.de



- Ultraschalldiagnostik, Weichgewebesonographie kombiniert mit farbcodierter ultraschallgesteuerter Organbiopsie, fernerhin Duplex-Sonographie der Gefäße unter Einbeziehung des Angiowave zur Beurteilung von Durchblutungsverhältnissen/Thrombosedagnostik im Rahmen der allgemeinen und speziellen Gefäßerkrankungen
- Leberpunktionen im Rahmen der Diagnostik primärer Lebererkrankungen wie PBC, AIH, PSC, Overlap-Syndrome, Hepatitis B- und C-Diagnostik
- Notfallendoskopien bei Blutungen des oberen und unteren Gastrointestinaltrakts wie Magen, Duodenum, Dickdarm im Rahmen einer 24-Stunden-Bereitschaft

Weitere Informationen zur Diagnostik und Therapie finden Sie unter „Die wichtigsten in Lengerich behandelten Krankheitsbilder“ siehe Seite 53 ff.



Anästhesie

Spezialgebiete

- Schwerpunkt im Bereich der Katheterverfahren für eine optimale Schmerztherapie, besonders bei orthopädischen Eingriffen und Darmoperationen
- Rettungsmedizinische Versorgung der Patienten

Leistungsspektrum

Anästhesie (Ltd. OA Dr. med. Matthias Zahl)

- Spezielle Narkosen für Patienten mit bekannter postoperativer Übelkeit und Erbrechen
- Rückenmarksnahe Verfahren (thorakale und lumbale Periduralanästhesie) mit und ohne Kathetertechnik für Operationen des Körperstamms und der unteren Extremität sowie des Brustkorbes und des Bauchraumes
- Blockade einzelner Nerven und Nervengeflechte, mit und ohne Kathetertechnik für Operationen an Schulter, Arm, Hand oder Knie, einseitige Spinalanästhesien
- Fremdblutsparende Anästhesieverfahren, Eigenblutspende
- Narkoseeinleitung bei Kindern in der Regel im Beisein einer Bezugsperson
- Intraoperatives Wärmemanagement mit Wärmedecken, warmen Luftkissen und angewärmten Infusionslösungen

Intensivmedizin (Ltd. OA Dr. med. Carsten Raufhake)

- Beatmung nach Operationen, Unfällen oder internistischen Erkrankungen
- Nichtinvasive Beatmung mit speziellem Beatmungsgerät
- Kontinuierliche Nierenersatzverfahren für Intensivpatienten (CVVH)
- Invasives Monitoring (PICCO-System, Rechtsherzkatheter)
- Dilatationstracheotomien (kosmetisch günstiges Verfahren zur Langzeitbeatmung)
- Milde therapeutische Hypothermie nach Reanimationen



Chefarzt:
Dr. med. Albrecht Pfeiff
Telefon: +49 5481 801-98675
E-Mail: albrecht.pfeiff@helios-kliniken.de



Schmerztherapie

- Postoperative Schmerztherapie mit verschiedenen Katheterblockadetechniken und Patienten-kontrollierte Verfahren mittels Schmerzpumpen
- Erstellen eines Schmerztherapieplans für die akute und im Einzelfall chronische Schmerztherapie
- Schmerztherapie für stationäre Krankengymnastik z.B. bei schmerzhafter Bewegungseinschränkung
- Schmerztherapie bei Entzündungen der Bauchspeicheldrüse

Notfallmedizin

- Besetzung des Notarztwagens in Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Innere Medizin und Chirurgie (ca. 1.200 Einsätze / Jahr)

- Koordination des Notarztdienstes des Standortes Lengerich
- Stellung des vom Landrat des Kreises Steinfurt ernannten Ärztlichen Beauftragten des Notarztstandorts (Ltd. Oberarzt Dr. med. Carsten Raufhake)

Fortbildung, Lehre, Forschung

- Hausinternes Reanimationsteam in Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Innere Medizin und Chirurgie
- Aus- und Weiterbildung von Rettungsassistenten und Pflegepersonal
- Organisation der regionalen und überregionalen Fortbildung von Notärzten
- Umsetzung zukunftsweisender Therapieverfahren der Notfallmedizin im Rahmen von Pilotprojekten (Telemetrie, präklinische Hypothermie nach Reanimationen)

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Belegabteilung I)

Leistungsspektrum

- Allgemeine HNO-Chirurgie
- Endoskopische Nasennebenhöhlenchirurgie – und Diagnostik Mikrochirurgie Kehlkopf
- Endoskopische Nasennebenhöhlen-Diagnostik und -Chirurgie
- Entfernung der Rachen- und Gaumenmandel
- Mikrochirurgie Kehlkopf
- Otoneurochirurgie
- Plast. Operationen an Nase und Ohren
- Schnarchoperationen
- Allergologie
- Hördiagnostik und Schwindel inkl. Therapie (u.a. Tinnitus-Behandlung)
- Kindliche Hörstörungen
- Neuro-otologische Diagnostik
- Objektive computergestützte Hörschwellenmessung
- Otoakustische Emission
- Stimm-/Sprachstörungen/Logopädie
- Umweltmedizinische Analyse und Therapie
- Rehabilitation kehlkopfloser Patienten



Belegarzt:
Dr. med. Frank Reider
Telefon: +49 5481 83086 (Praxis)
Telefon: +49 5481 801-613
(Krankenhaus)
E-Mail: reider@t-online.de

Sprechstunde:
Kinder-, Ohren- und Tumor-
sprechstunde
Nach Vereinbarung
Mo, Di, Do, Fr 9.00–12.00 Uhr
und 15.00–18.00 Uhr

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Belegabteilung II)

Leistungsspektrum

- Rhinoplastik
- Nasenkorrekturen aller Art (Schiefnase, Höckernase, Nasenspitzenkorrektur)
- Laserchirurgische Operationen an der Nase und Nasennebenhöhlen, Mandelverkleinerung und Schnarchoperationen
- Otopexie (Ohrenanlegen)
- Haarentfernung
- Gefäßveränderungen
- Kinderaudiometrie
- Schwindeldiagnostik
- Sauerstofftherapie
- Sonographie mit Bilddokumentation
- Hörgeräteprüfungen/Anpassungen
- Hörsturzbehandlungen
- Sämtliche HNO-Standardoperationen
- Stimm- und Sprachuntersuchungen
- Sämtliche Hörprüfungen
- Untersuchungen mit dem Mikroskop und Bilddokumentation

Fortbildung, Lehre, Forschung

- Mitglied der Tinnitusliga



Belegärztin:
Dr. med. Liliane Zimmer
Telefon: +49 541 89898 (Praxis)
Telefon: +49 5481 801-135
(Krankenhaus)
E-Mail: praxis@hno-zimmer.de
Internet: www.hno-zimmer.de

Sprechstunde Lengerich:
Mo + Mi 13.30 – 14.30 Uhr

Augenheilkunde (Belegabteilung)

Leistungsspektrum

Chirurgische Leistungen

- Katarartoperationen mit Linsenimplantationen in Kleinschnitttechnik, Einsetzen von torischen und multifokalen Linsen
- Glaukomchirurgie (Grüner Star)
- Einspritzen in den Glaskörper bei altersbedingter Maculadegeneration, intravitreale Injektion
- Kurative und ästhetische Lidchirurgie
- Laserbehandlung bei degenerativer Netzhautarealen, bei diabetischer Retinopathie
- Plastische und kosmetisch-ästhetische Chirurgie am Auge

Leistungsspektrum

- Glaukom-Diagnostik
 - Sehnervenanalyse (HRT)
 - Hornhautpachymetrie
 - Papillenphotographie
- Netzhaut-Diagnostik
 - Fluoreszenzangiographie
 - Photographische Dokumentation des Augenhintergrunds
 - Gefäßanalyse zur Abschätzung des Schlaganfallrisikos

Konservative Leistungen

- Altersbedingte Maculadegeneration
- Cataract (Grauer Star)
- Glaukom (Grüner Star) mit umfassender Früherkennungsmaßnahmen wie Gesichtsfeldprüfung und HRT (Heidelberg Engineering)
- Kinderaugenheilkunde
- Diabetes mellitus
- Netzhautdegeneration
- Behandlung von Entzündungen
- Brillenbestimmung

Zertifizierung

Die Praxis ist nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

- Netzhautbehandlung bei Makuladegeneration
 - Photodynamische Therapie (PDT)
 - Intravitreale Injektionen
 - Laserkoagulation
- Ambulante Operationen
 - Kataraktoperationen (auch stationär)
 - Lidchirurgie
 - Glaukomoperationen



Belegarzt:
Dr. med. Alexandros Gouvianakis
Telefon: +49 5451 33 88 (Praxis)
Telefon: +49 5481 801-632 (Krankenhaus)
Kontakt und Terminabsprache über die Praxis



Belegarzt:
Dr. med. Carl Marcus Drodofsky
Telefon: +49 541 73038 (Praxis)
Telefon: +49 5481 801-632 (Krankenhaus)

Physikalische Therapie

Leistungsspektrum

- Massagen, Bindegewebsmassagen, Lymphdrainagen, Fango, Heißluft, Reizströme, Schlingentischtherapie
- Medizinische Bäder, Teilbäder, Stangerbad, Mehrzellenbad, Unterwasserdruckstrahlmassagen, Kneippraum, Bewegungsbad mit 32 Grad Celsius Wassertemperatur, Kurs „Wassergewöhnung für Säuglinge“ und Wassergymnastik für verschiedene Gruppen
- Krankengymnastik in einer großen renovierten Halle: allgemeine Krankengymnastik, Manuelle Therapie, gerätegeführte Krankengymnastik, ambulante Rehabilitation
- Ausstellung von „Gesunden Gutscheinen“



Leiter:
Udo Alteruthemeyer
Telefon: +49 5481 801-559
E-Mail: pt.lengerich@helios-kliniken.de



Labor

Leistungsspektrum

Qualifizierte Mitarbeiter und modernste Analysegeräte sorgen für verlässliche Ergebnisse rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr; das Labor erstellt klinisch-chemische Analysen, die als Grundlage und Absicherung für die ärztlichen Diagnosen dienen, durch:

- Blutuntersuchungen: Bestimmung von Herz-, Leber-, Nieren- und Schilddrüsenwerten, Blutfetten, Entzündungsparametern, Tumormarkern, Hormon- und Medikamentenspiegeln sowie Untersuchungen für Diabetiker, Marcumar-, Schlaganfall- und Onkologische Patienten.
- Blutgruppenbestimmungen und Verträglichkeitsproben bei Blutverlusten z.B. nach Unfällen, Magen-Darmblutungen oder chirurgischen und orthopädischen Eingriffen. Das Labor verfügt über ein Blutdepot, darüber hinausgehender Bedarf wird schnellstens durch den DRK-Blutspendedienst Münster abgedeckt
- Eigenblutentnahmen werden vorbereitet und organisiert
- Untersuchungen von Urin- und Punktionsflüssigkeiten
- Weitgehende Spezialanalysen, z.B. im Bereich der Mikrobiologie, Tumor- und Rheumadiagnostik durch anerkannte Fachlaboratorien zur Sicherstellung von qualifizierter Diagnostik in schwierigen Fällen.



Leitung:
Monika Haunhorst
Telefon: +49 5481 801-631
E-Mail: labor.lengerich@helios-kliniken.de



Radiologie

Die Radiologieabteilung ist eine eigenständige Fachabteilung in der HELIOS Klinik Lengerich.

Die radiologische Leitung der Röntgenabteilung hat die Radiologische Gemeinschaftspraxis Ibbenbüren, Dres. Zoubi, Leetz, Moussa und Nowicki, die in ihrer Funktion als Kooperationsärzte auch eine ambulante radiologische Praxis in den Räumen der Röntgenabteilung der HELIOS Klinik Lengerich betreiben. Sie gewährleisten die fachliche Betreuung der stationären Patienten und bieten Spezialsprechstunden an: jeweils mittwochs und freitags von 12:00 bis 17:00 Uhr.

Leistungsspektrum

- Notfalldiagnostik: Darstellung von knöchernen Verletzungen, Verletzungen des Brustkorbs oder Bauchraums.
- Röntgendiagnostik: Kontrastmitteluntersuchungen des Verdauungstraktes, der Bauchspeicheldrüse und der Gallenblase nach endoskopischer Untersuchung sowie Venendarstellung.
- 24h-Besetzung

Die „Praxis im Krankenhaus“ birgt enorme Vorteile:

- Vernetzung der ambulanten und stationären Versorgung, Wegfall von Doppeluntersuchungen
- Sofortige Behandlung der ambulanten Patienten im Krankenhaus und damit Einsparung von Zeit und Transportkosten
- Direkte zeitnahe Konsultation zwischen Radiologen und Fachärzten der Klinik bei unklaren oder schwierigen Fällen
- Kontinuität und gleich bleibendes Qualitätsniveau
- Kurze Wege und intensives, direktes Miteinander sämtlicher Fachdisziplinen, tags wie nachts, am Wochenende und während der Feiertage.
- Diagnose von Notfallpatienten mit Frakturen jeder Art, unklaren Bauchbeschwerden oder Schlaganfällen, aber auch Tumorpatienten rund um die Uhr.



Leitung:
Elisabeth Reiter
Telefon: +49 5481 801-629
E-Mail: roentgen.lengerich@helios-kliniken.de





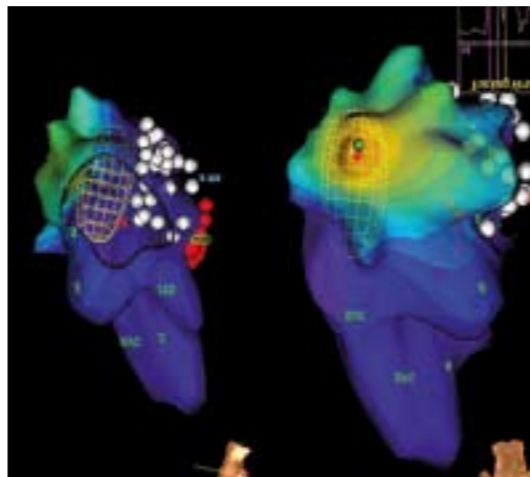
Herzerkrankungen

Die Erkrankungen

Erkrankung der Herzkranzgefäße:

Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt

Die koronare Herzkrankheit (Verengung der Herzkranzgefäße durch Arteriosklerose) ist die häufigste Erkrankung des Herzkreislaufsystems. Ihre Symptome können Angina pectoris, ein schmerzhaftes, belastungsabhängiges Engegefühl in der Brust oder aber



auch ein akuter Herzinfarkt sein. Zugrunde liegt immer eine Durchblutungsstörung des Herzmuskels durch die verengten Gefäße. Die Angina pectoris ist Folge einer Einengung eines Herzkranzgefäßes, der Herzinfarkt ist Folge eines plötzlichen kompletten Verschlusses. Andere Symptome können auch Herzrhythmusstörungen oder eine Herzschwäche sein.

Bei der Angina pectoris strahlen die Schmerzen oft in den linken Arm (Innenseite) aus. Das Symptom kann insbesondere durch körperliche oder seelische Belastung ausgelöst werden. Die Dauer eines Anfalls liegt zwischen

Sekunden und Minuten. Ein Angina-pectoris-Anfall ist noch kein Herzinfarkt, kann aber Vorbote eines drohenden Herzinfarkts sein. Bei länger anhaltenden, mit den verordneten Medikamenten nicht zu unterbrechenden Schmerzanfällen muss an einen Herzinfarkt gedacht werden. Der Patient sollte in diesem Fall umgehend medizinische Hilfe (Tel.: 112) rufen.

Beim Herzinfarkt verschließt sich ein Herzkranzgefäß ganz. Die Durchblutung und Sauerstoffzufuhr in einem bestimmten Bezirk des Herzens werden unterbrochen. Wenn das verschlossene Gefäß nicht innerhalb weniger Stunden mittels Herzkathetertechniken (Ballon und Stent) oder durch den Einsatz spezieller Medikamente (Lysetherapie) wieder eröffnet wird, stirbt ein Teil des Herzmuskels dauerhaft ab.

Der Herzinfarkt ist eine lebensbedrohliche Erkrankung. Die Sterblichkeit lag 2007 in Deutschland nach Angaben des Statistischen Bundesamtes bei 10,7 Prozent der stationär behandelten Infarktpatienten. Die meisten Patienten versterben aber noch vor Aufnahme ins Krankenhaus zu Hause. Die Früherkennung bei entsprechenden Schmerzen und die sofortige Alarmierung des Notarztes (Tel.: 112) kann daher lebensrettend sein.

Typische Risikofaktoren für Herzgefäßverengung und Herzinfarkt sind:

- Genetische Faktoren
- Rauchen
- Erhöhter Blutdruck
- Hohe Blutfettwerte
- Diabetes
- Übergewicht
- Bewegungsmangel

Für alle Patienten ist die Vorbeugung zur Vermeidung des Fortschreitens der koronaren Herzerkrankung außerordentlich wichtig. Hierzu gehören vor allem eine Änderung der Lebensweise (Verzicht auf das Rauchen, Gewichtsreduktion, körperliche Betätigung) sowie die medikamentöse Therapie (Senkung der Blutfettwerte, Einstellung des Diabetes und Blutdruckeinstellung).

Herzinsuffizienz (Herzschwäche)

Bei der Herzinsuffizienz beziehungsweise Herzschwäche ist das Herz nicht mehr in der Lage, die Organe und Gewebe mit ausreichend Blut und demzufolge mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Die Leistung des

Herzens kann den Bedarf des Körpers an Blut nicht decken. Der betroffene Patient spürt dies als Luftnot, Schwindel und Leistungsabfall, zunächst nur unter Belastung und später auch in Ruhe.

Die linke Herzkammer pumpt im so genannten großen Kreislauf (Körperkreislauf) sauerstoffreiches Blut von den Lungen in den Körper. Die rechte Herzkammer pumpt das sauerstoffarme Blut, das von den Organen, Muskeln und anderen Geweben zurückfließt, in die Lungen, wo es wieder mit Sauerstoff angereichert und Kohlendioxid abgegeben wird (Lungenkreislauf).

Bei überwiegender Schwäche der linken Herzkammer (Linksherzinsuffizienz) kommt weniger Blut in den Organen an und staut sich zudem in die Lunge zurück. Es kann zu einer Wasseransammlung in der Lunge bis hin zum Lungenödem kommen.



Bei überwiegender Schwäche der rechten Herzkammer (Rechtsherzinsuffizienz) staut sich das Blut in den Geweben des Körpers. Es kommt zu Wasseransammlungen im Körper (z.B. in beiden Beinen, in der Bauchhöhle und in der Leber). Ist die Pumpfunktion beider Herzkammern eingeschränkt, spricht man von einer globalen Herzinsuffizienz.

Zu den Ursachen der Herzinsuffizienz zählen vor allem die Verengung der Herzkranzgefäße einschließlich des Herzinfarkts, Herzmuskel-

erkrankungen und -entzündungen, Bluthochdruck und Herzklappenfehler. Die chronische Herzschwäche kann man heute fast als Volkskrankheit bezeichnen.

Weitere Erkrankungen des Herzens

Unter den vielfältigen weiteren Krankheitsbildern sind vor allem noch Herzrhythmusstörungen, Veränderungen der Herzklappen sowie Herzmuskelerkrankungen durch Entzündungen oder Stoffwechselstörungen zu erwähnen.

Diagnostik

Die HELIOS Klinik Lengerich bietet folgende Möglichkeiten zur Diagnostik der Herzerkrankungen:

- Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und körperliche Untersuchung
- EKG (Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG)
- Echokardiographie (transthorakale Ultraschalluntersuchung – durch die Brustwand, transösophageale Ultraschalluntersuchung – Schluckechokardiographie durch die Speiseröhre)
- Stressecho (medikamentös und Fahrrad)
- Röntgenuntersuchung
- Langzeitmessung des Blutdrucks
- Überprüfung von Schrittmachereinstellungen und Abfragen
- Laboruntersuchungen (Herzenzyme, Blutfette)

- Die HELIOS Klinik Lengerich verfügt über folgende Möglichkeiten zur Behandlung von Herzerkrankungen:
- Linksherzkatheterlabor mit Implantationen von Stents in die Herzkranzgefäße (in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Ibbenbüren)
- Lysetherapie: Auflösung von Blutgerinnseln mittels gerinnungshemmenden Medikamenten
- zur Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes
- Implantation von Herzschrittmachern zur Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Intensivtherapie inklusive Beatmung und nicht invasive Beatmung
- Nierenersatztherapie
- Passagere Schrittmachertherapie
- Hämodynamisches Monitoring (PiCCO, Rechtsherzkatheter)
- Monitoring inkl. Telemetrie
- Medikamentöse Therapie

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Ein akuter Herzinfarkt ist weltweit immer noch eine sehr häufige Todesursache. Die HELIOS Kliniken haben sich zum Ziel gesetzt, die Sterblichkeit bei Hauptdiagnose akuter Herzinfarkt und bei der Herzinsuffizienz unter die für den Bundesdurchschnitt zu erwartende Sterblichkeit zu senken (genauer: unter den alters- und geschlechtsadjustierten Vergleichswert). Wir haben dieses Ziel erreicht: konzernweit lag die Sterblichkeit 2008 beim Herzinfarkt bei 7,9 Prozent (erwartet 10,6 Prozent) und bei der Herzinsuffizienz bei 7,6 Prozent (erwartet 9,8 Prozent). Die Sterblichkeit in den HELIOS

Kliniken ist bei diesen Krankheitsbildern geringer als im bundesdeutschen Vergleich.

In der HELIOS Klinik Lengerich wurden im Jahr 2008 73 Patienten mit einem Herzinfarkt behandelt. Der Anteil der verstorbenen Patienten lag bei 4,1 Prozent (erwartet 11,6 Prozent).

In unserer Klinik wurden 2008 135 Patienten mit einer Herzmuskelschwäche behandelt. Hier lag die Sterblichkeit bei 10,4 Prozent (erwartet 11,2 Prozent). Es wurden 21 Schrittmacher implantiert.



Lungen- und Atemwegserkrankungen

Die Erkrankungen

Entzündliche Erkrankungen (z.B. Lungenentzündungen, Bronchitis, Tuberkulose)

Bei der Lungenentzündung (Pneumonie) handelt es sich um eine akute Entzündung einer oder beider Lungen. Sie wird meist durch eine Infektion mit Bakterien oder Viren verursacht und ist mit den richtigen Antibiotika gut behandelbar. Aber auch die seltenere Form der Lungenentzündung durch Inhalation giftiger Stoffe oder immunologisch wie z.B. beim Rheuma bedarf der Betreuung durch die Lungenfachklinik.

Ein erhöhtes Risiko, an einer Lungenentzündung zu erkranken, haben vor allem Menschen mit bereits bestehenden Lungenerkrankungen wie z.B. COPD (z.B. „Raucherhusten“) oder Lungenemphysem, mit allgemeiner Abwehrschwäche, wie z.B. bei HIV-Infektion, Menschen mit Allergien sowie sehr alte Menschen und kleine Kinder.



Die modernen Diagnostik- und Therapieverfahren haben zu einer Senkung der Sterblichkeit bei Lungenentzündungen geführt; eines der HELIOS Konzernziele besteht in der weiteren Senkung der Sterblichkeit bei Pneumonien auf Werte unter die durchschnittliche deutschlandweite Sterblichkeit von 10,3 Prozent.

An allen HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 6.849 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Die Sterblichkeit lag 2008 in den HELIOS Kliniken bei 8,4 Prozent und damit deutlich unter dem Erwartungswert.

Lungenkrebs und gutartige Geschwülste

Unter Lungenkrebs versteht man eine Entartung des Gewebes in verschiedenen Bereichen der Lunge, z.B. das Lungenkarzinom. Lungenkrebs ist eine sehr häufige Erkrankung. In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 13.520 Patienten mit Tumorerkrankungen der Lunge behandelt.

Das Durchschnittsalter, in dem die Diagnose gestellt wird, liegt bei etwa 68 Jahren. Über 90 Prozent der Männer und rund 60 Prozent der Frauen mit Lungenkrebs sind oder waren Raucher.

Lungenkrebs verursacht im Frühstadium oft keine typischen Symptome. Husten ist ein wichtiges Signal, das aber auch für andere Krankheiten wie eine chronische Bronchitis sprechen kann. Deshalb wird die Krankheit oft erst festgestellt, wenn hartnäckiger Husten oder Blutbeimengung im Auswurf bemerkt werden. Nur ein kleiner Teil der Fälle von Lungenkrebs wird zufällig im Rahmen einer



Routine-Untersuchung der Lunge entdeckt. Die Behandlung besteht aus Operation, Chemotherapie und Bestrahlung und ihrer sinnhaften Kombination.

Der beste Schutz vor dieser Krankheit, die trotz der modernen Behandlungsmöglichkeiten immer noch eine ernste Prognose hat, ist der Verzicht auf das Rauchen.

Chronische Bronchitis, Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Die Chronisch obstruktive Lungenerkrankung bezeichnet als Sammelbegriff eine Gruppe von Krankheiten, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot bei Belastung gekennzeichnet sind. Typische Krankheiten dieser Gruppe sind die chronisch-obstruktive Bronchitis und das Lungenemphysem. Beide Krankheitsbilder sind durch eine vorrangige Behinderung der Ausatmung gekennzeichnet. Eine umgangssprachliche Bezeichnung für das Hauptsymptom der COPD ist „Raucherhusten“, denn 90 Prozent aller Patienten sind

Raucher oder haben geraucht. Die COPD ist wegen ihres häufigen Auftretens als Volkskrankheit zu bezeichnen; in den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 4.938 Fälle mit COPD oder Emphysem behandelt.

Lungengefäßkrankungen (Lungengefäßhochdruck)

Lungengefäßhochdruck (Pulmonale Hypertonie) ist eine Sammelbezeichnung für Krankheiten, die durch einen zunehmenden Anstieg des Gefäßwiderstandes und einen Anstieg des Blutdrucks im Lungenkreislauf gekennzeichnet sind, häufig verbunden mit einer daraus resultierenden Schwäche der rechten Herzkammer. Die Patienten leiden unter stark eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit, Kreislaufstörungen und Müdigkeit.

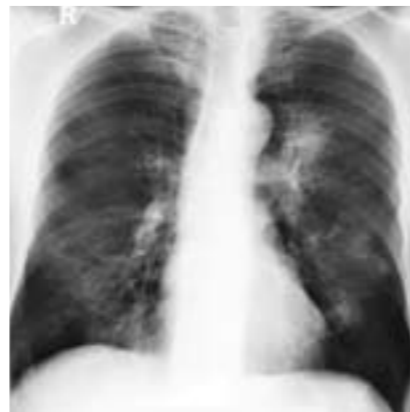
Weitere Lungenerkrankungen

Weitere seltenere Lungenerkrankungen sind beispielsweise die Lungenfibrose und die Staublunge, die zu einer eingeschränkten Dehnbarkeit der Lunge führen.

Aber auch Erkrankungen im Gehirn (z.B. des Atemzentrums im Hirnstamm) oder das Versagen der Atemmuskulatur können zu ernststen Störungen der Atemregulation führen. Dann besteht die Therapie in der künstlichen Beatmung bzw. Atemunterstützung. Die Anwendung schonender Beatmungstechniken (z.B. Nasen- und Gesichtsmasken) ermöglichen heute die Beatmung auch ohne Einführen eines Schlauchs in die Luftröhre.

Diagnostik

- Bronchoskopie mit transbronchialer Biopsie, bronchoalveoläre Lavage
- Lungenfunktionsuntersuchung
- Röntgen
- Computertomographie
- Punktionen unter Ultraschall und respektive CT
- 24-Stunden-Langzeit-pH-Metrie
- Blutuntersuchungen (Blutgase, Tumormarker, Antikörper)
- Therapie
- Vorbeugung durch Meidung von Schädigungen (Raucherentwöhnung, Vermeiden von Allergenen wie Tierhaare oder Pollen)
- Medikamente (Antibiotika, gefäßerweiternde oder herzentlastende Medikamente, bronchienerweiternde und entzündungshemmende Medikamente als Dosierspray oder -aerosole)
- Künstliche invasive und nicht invasive Beatmung, Punktionstracheostoma
- Therapie mit Sauerstoff
- CPAP, BiPAP



Durch die Entwicklung einer Fülle von Beatmungsgeräten, die auch außerhalb von Intensivstationen und sogar außerhalb des Krankenhauses betrieben werden können, hat die Zahl derjenigen Patienten mit Erkrankungen der Atmungspumpe, die im häuslichen Bereich im Sinne einer Heimbeatmung beatmet werden, im letzten Jahrzehnt weltweit stetig zugenommen.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der HELIOS Klinik Lengerich wurden 2008 72 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Davon starben 12,5 Prozent. Dieser Sterblichkeitswert ist besser als der nach Bundesvergleichszahlen risikoadjustierte Erwartungswert von 13,5 Prozent. Die Ergebnisse unserer Klinik bei der Erfüllung des Konzernziels Senkung der Sterblichkeit bei Lungenentzündung finden Sie in der Tabelle auf den ersten Seiten des Berichts.

Bösartige Erkrankungen der Lunge und der Luftröhre therapierten wir im letzten Jahr bei 103 Patienten.



Erkrankungen des Verdauungstrakts

Die Erkrankungen

Darmkrebs (kolorektales Karzinom)

Darmkrebs ist eine der häufigsten Krebserkrankungen in den westlichen Ländern. Darmkrebs kann – im Gegensatz etwa zum Lungenkrebs – durch frühe Entfernung von (noch) gutartigen Polypen vermieden oder durch Früherkennung oft komplett geheilt werden. Neben den Ernährungsgewohnheiten tragen auch genetische Faktoren zur Entstehung von Darmkrebs bei. Das Gefährliche am Darmkrebs ist, dass er oft jahrelang im Darm wächst ohne Symptome zu verursachen. Erste Anzeichen können auch leicht mit anderen, harmloseren Erkrankungen verwechselt werden. Da die Heilungschancen entscheidend davon abhängen, dass ein bösartiger Tumor so früh wie möglich entdeckt wird, sind Vorsorgeuntersuchungen bei Darmkrebs ganz besonders wichtig. Beschwerden im Magen-Darm-Bereich, wie etwa häufige Verstopfung, Krämpfe oder wiederkehrender Durchfall, sollten immer durch einen Arzt abgeklärt werden.



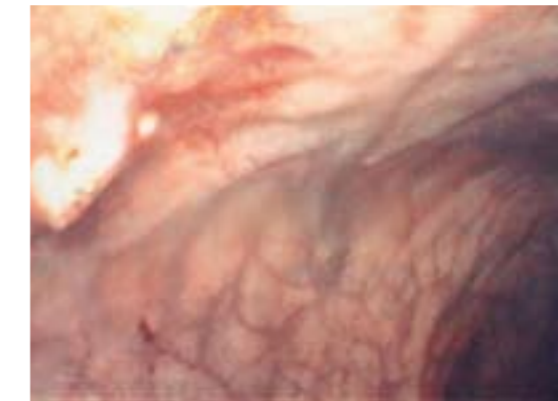
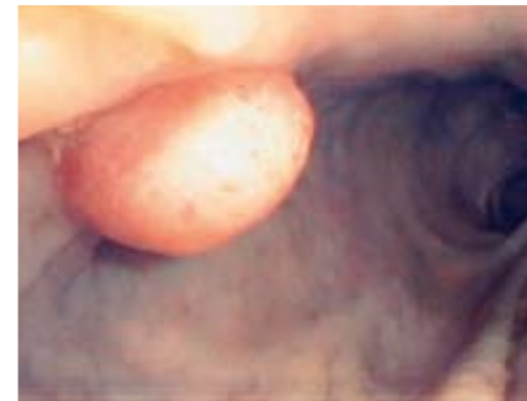
In den HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 über 8.500 Patienten mit Darmkrebs behandelt.

Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege

Gallenblasensteine (Cholelithiasis) sind sehr verbreitet. Bei nur etwa einem Viertel der Gallensteinträger führen sie jedoch zu Beschwerden. Treten keine Symptome auf, ist eine Operation in der Regel nicht erforderlich. Äußern sich jedoch Symptome wie dauerhafte oder sich wiederholende Schmerzen im rechten Oberbauch, ein Ziehen oder ein Völlegefühl oder Koliken im Oberbauch mit Ausstrahlung in die rechte Schulter und den rechten Arm, ist eine Entfernung der Gallenblase empfehlenswert. Hierdurch können Komplikationen vermieden werden, wie zum Beispiel die Wanderung eines Gallenblasensteines in den Gallengang, Gelbsucht durch Verschluss der Gallenwege bei Einklemmen eines Steines im Gallengang mit Bauchspeicheldrüsenentzündung, schwere fieberhafte, eitrige Entzündungen der Gallenblase sowie in seltenen Fällen eine bösartige Entartung. Eine rechtzeitige Entfernung der Gallenblase kann somit schwerwiegenden Folgeerkrankungen vorbeugen.

Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse

Eine Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) kann akut auftreten oder über Jahre chronisch wiederkehrend verlaufen. Sie ist in jedem Fall eine ernsthafte Erkrankung, die unbedingt sofortiger ärztlicher Behandlung bedarf. Typische Symptome einer akuten Pan-



creatitis sind starke Bauchschmerzen, Krämpfe, Übelkeit, Fieber und ein schweres Krankheitsgefühl. Es kann ferner zu einer Gelbfärbung von Augen und Haut kommen. Die chronische Pankreatitis verursacht meist weniger Beschwerden. Häufig fällt den Betroffenen zuerst eine Nahrungsunverträglichkeit besonders für fette Speisen und eine Gewichtsabnahme auf. In der Regel heilt die Pankreatitis bei angemessener Behandlung folgenlos aus; sie kann jedoch in seltenen Fällen bei schwerem Verlauf auch tödlich enden. In den HELIOS-Kliniken wurden 2008 insgesamt 1.719 Patienten mit akuter Pankreatitis behandelt; bei 1,7 Prozent dieser Patienten wurde eine Operation an der Bauchspeicheldrüse erforderlich.

Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüche

Bei Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüchen (Hernien) entstehen Lücken in Haut- oder Muskelgeweben. Durch diese können Teile von Eingeweiden, zum Beispiel Darmschlingen, seltener Bauchorgane, hindurchtreten. Unter einem Bauchwandbruch versteht man eine sackartige Ausstülpung des Bauchfells (Bruchsack) durch eine Lücke in der Bauch-

wand (Bruchpforte). In diesen Bruchsack können Eingeweideanteile (Bruchinhalt) austreten und einklemmen. Die Heilung eines Bruches ist spontan nicht möglich, ein Bruch kann nur durch eine Operation beseitigt werden.

Die häufigste Bruchform ist die Leistenhernie. Der Bruchsack tritt durch den Leistenkanal, einem angeborenen Durchtritt des Samenstranges durch die Bauchwand, oder neben diesem durch die Bauchwand. Männer sind viermal häufiger betroffen als Frauen. Die meisten Leistenbrüche sind ungefährlich, es kann aber durch Einklemmung des Bruchinhalts zu schweren Komplikationen kommen, die eine sofortige Notoperation notwendig machen.

Die übrigen Bauchwandbrüche folgen anderen Schwachstellen des Bauchwandgefüges. Diese Schwachstellen sind am Nabel (Nabelbruch) sowie an den Stellen der Bauchwand, wo keine Muskeln die Bauchwandstruktur verstärken, wie z.B. in der Mittellinie. Eine besondere Bedeutung kommt den Narbenbrüchen zu, die an der Schwachstelle „Narbe“ nach Bauchoperationen entstehen.

Typische Symptome der Hernien sind Vorwölbungen, vor allem im Stehen und beim Pressen, die sich in den Bauch zurückdrängen lassen. Im Falle einer Einklemmung bestehen ein starker Schmerz im Bauchraum und zusätzlich ein punktueller Druckschmerz des

Bruchs; er lässt sich nicht mehr in den Bauch zurückdrängen; häufig sind dabei die Symptome eines Darmverschlusses festzustellen.

In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 7.776 Patienten mit Hernien operiert.

Diagnostik

- Endoskopien: Magenspiegelung (obere Intestinoskopie),
- Darmspiegelung (Ileokoloskopie),
- Enddarmspiegelung (Rektoskopie) mit Biopsien (Gewebeentnahme zur feingeweblichen Untersuchung)
- Zwölffingerdarmspiegelung mit Darstellung von Gallen- und Pankreasgängen (ERCP) einschließlich entsprechender intervenzioneller endoskopischer Maßnahmen wie Stentimplantationen und Steinextraktionen
- ERCP (Endoskopisch-retrograde Cholangiopankreatikographie)
- Untersuchung auf okkultes Blut als Darmkrebsscreening
- Computertomographie
- Röntgen, ggf. mit Kontrastmittel
- Abdomensonographie inkl. Punktion (fabcodierte Ultraschalluntersuchung)
- Laboruntersuchung
- Wasserstoffatemtest zur Abklärung von Laktoseintoleranzen, bakterieller Dünndarmbesiedlung und Fruktoseintoleranzen
- Laparoskopie (Bauchspiegelung)
- Leberpunktionen

Therapie

- Alle üblichen Operationstechniken
- Minimalinvasive Operationen (Operation in Schlüsselochtechnik)
- Chemotherapie bei Darmkrebs
- Bruchoperationen offen
- Bruchoperationen in Schlüsselochtechnik (minimalinvasiv)
- Gallenblasenentfernungen in Schlüsselochtechnik (minimalinvasiv)
- Operation zur Entfernung von Bauchspeicheldrüsengewebe (Pankreasresektion)
- ERCP, ggf. mit Erweiterung der Mündung der Gallengangsysteme durch einen Schnitt (Papillotomie), endoskopische Entfernung der Gallensteine
- Einsetzen eines Stents in die Gallenwege/ Bauchspeicheldrüsengänge
- Polyp- und Schleimhautentfernung mittels Magen- bzw. Darmspiegelung
- Operation bei Sodbrennen (Zwerchfellbruch)

- Endoskopische Implantation von Prothesen bzw. Aufdehnung bzw. Rekanalisation von gutartigen und bösartigen Engstellungen im gesamten Magen-Darm-Kanal

- Endoskopische Blutstillungsmaßnahmen im oberen und unteren Gastrointestinaltrakt einschließlich Oesophagusvarizensklerosierung

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der HELIOS Klinik Lengerich wurden 2008 51 kolorektale Resektionen durchgeführt, davon 19 Eingriffe wegen einer kolorektalen Krebserkrankung. Die Senkung der Sterblichkeit unter 6 Prozent bei elektiven Darmkrebsoperationen ist eines unserer Konzernziele, welches sich alle HELIOS Kliniken gesetzt haben. In der HELIOS Klinik Lengerich betrug die Sterblichkeit bei elektivem Kolonresektionen und bei Rektumresektionen 0 Prozent.

Bei den Gallenblasenoperationen ist es unser erklärtes Ziel, den Anteil schonender, minimalinvasiv (laparoskopisch) durchgeführter Operationen auf über 90 Prozent zu halten. Insgesamt führten wir im vergangenen Jahr 70 Gallenblasenentfernungen durch; der Anteil laparoskopischer Operationen betrug dabei 97,1 Prozent. Bei keinem Patienten war ein Umstieg von der laparoskopischen zur offenen Operation nötig (Ziel: unter 3 Prozent).

In unserer Klinik erfolgten 2008 146 Operationen von Hernien. Schonende Operationstechniken und Anästhesieverfahren führen hier zu einer deutlichen Senkung der Verweildauer. Diese lag in der HELIOS Klinik Lengerich bei 4,1 Tagen.



Schilddrüsenerkrankungen

Die Erkrankungen

Die häufigsten Schilddrüsenerkrankungen sind gutartige Vergrößerungen der Schilddrüse, die auch als Struma oder Kropf bezeichnet werden. Meist ist die gutartige Vergrößerung Folge eines Jodmangels. Die Schilddrüsenfunktion kann bei Schilddrüsenerkrankungen normal (Euthyreose), erhöht (Hyperthyreose) oder vermindert (Hypothyreose) sein. Die Schilddrüsenüberfunktion macht sich oft durch Gewichtsverlust, Schweißausbrüche, Blutdruckerhöhungen, Herzrasen und Schwindelanfälle bemerkbar. Weitere typische Symptome sind bei der Struma eine Zunahme des Halsumfangs und bei bestimmten Erkrankungsformen das Hervortreten der Augen aus den Augenhöhlen (M. Basedow).

Die Schilddrüsenunterfunktion kann bereits angeboren, aber auch Folge von Autoimmunerkrankungen, Operationen, Arzneimittelunverträglichkeiten, Vitaminmangel oder Strahlenschäden sein.

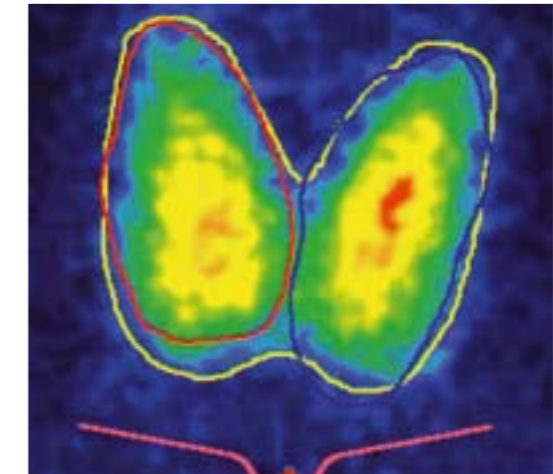
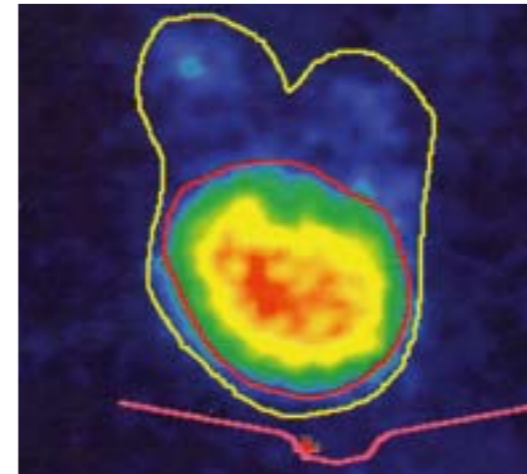
Typische Symptome sind niedrige Körpertemperatur, niedriger Blutdruck, Körperschwäche, Konzentrationsmangel und Muskelschwäche, trockene Haut und Haarausfall.

Anatomisch neben der Schilddrüse, deshalb hier mitgezählt, liegen die Nebenschilddrüsen. Diese sind eigenständige hormonproduzierende Drüsen (das Nebenschilddrüsenhormon hat Einfluss auf den Kalziumstoffwechsel). Bei Über- oder Unterfunktion kann eine medikamentöse, oft auch eine operative Behandlung erforderlich sein.

Bei der Diagnostik der Schilddrüsenerkrankungen stehen Laboruntersuchungen, Sonographie und Szintigraphie im Vordergrund. Je nach Befund erfolgt die notwendige Therapie dann in der internistischen und /oder chirurgischen Abteilung, eine Alternative stellt in der Nuklearmedizin die Radiojodtherapie dar. Wird eine operative Behandlung erforderlich, dann erfolgt diese in unserer Klinik unter Einsatz des intraoperativen Neuromonitorings der Stimmbandnerven (Nervus recurrens), da Verletzungen dieses Nerven mit nachfolgender Heiserkeit zu den schweren Komplikationen einer Schilddrüsenoperation zählen.

In ausgewählten Fällen kann die Operation minimalinvasiv, das heißt mit sehr kleinen Schnitten, die teilweise entfernt vom Hals liegen, durchgeführt werden. Die Nachbehandlung nach einer stationären Therapie erfolgt in der Regel ambulant. Für den dauerhaften Erfolg der Behandlung der gutartigen Vergrößerung (Kropf) ist es wichtig, dass durch genaue Dosierung der Schilddrüsenmedikamente ein neuerliches Drüsenwachstum verhindert und ggf. auch eine Fehlfunktion vermieden wird.

In seltenen Fällen treten bösartige Geschwülste der Schilddrüse auf, die gemeinschaftlich von Chirurgen, Internisten und Nuklearmedizinern behandelt werden und in der Regel heilbar sind.



Diagnostik

- Sonographie der Schilddrüse
- Feinnadelpunktion von Schilddrüsenknoten

- Laboranalyse von Schilddrüsenhormonen, Schilddrüsenantikörpern einschließlich Tumormarkern

Therapie

- Operation der Schilddrüse (vollständige oder teilweise Entfernung)
- Operation der Nebenschilddrüse
- Medikamentöse Einstellung

Unsere Ergebnisse in Zahlen

An unserer Klinik wurden 2008 355 Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen stationär behandelt. Einer Operation mussten sich 14 Patienten unterziehen, von denen bei einem Patienten eine Lähmung des Nervus recurrens auftrat. Das Neuromonitoring zur Vermeidung von Nervenschädigungen bei Strumaoperation setzten wir 2008 11-mal ein.



Orthopädisch-unfallchirurgische Krankheitsbilder

Die Erkrankungen

Gelenkerkrankungen

Die „Abnutzung“ der Gelenke (Arthrose) aber auch andere Erkrankungen im Gelenkbereich (z.B. Gelenk-Rheuma; Gicht) können zu Funktionseinschränkungen und starken Beschwerden führen. Wenn die konservative Behandlung mit Krankengymnastik und Medikamenten zur Symptomkontrolle nicht mehr ausreicht, sind Operationen angezeigt. Grobe Fehlstellungen der Gelenke werden durch eine Korrektur der Belastungsachse (Umstellungsosteotomie) behandelt. Völlig zerstörte Gelenke werden durch einen künstlichen Gelenkersatz behandelt. Der Einsatz künstlicher Hüft- und Kniegelenke ist heutzutage ein Routineeingriff. Auch andere Formen des Gelenkersatzes werden in einigen HELIOS Kliniken angeboten.

Der Ersatz des Hüftgelenks durch ein künstliches Gelenk ist in Deutschland eine der häufigsten Operationen überhaupt. In den HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 5.397 Prothesen



bei Arthrose/Arthritis der Hüfte eingesetzt. Für den Ersatz des Hüftgelenks steht eine Vielzahl verschiedener Prothesenmodelle zur Verfügung. Die Auswahl erfolgt nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten. Früher wurden die Gelenkteile überwiegend mit Zement befestigt, heute bevorzugt man zementfreie Prothesen. Bei den zementfrei implantierbaren Prothesen sind die Oberflächen so gestaltet, dass der Knochen in die Prothesenoberfläche einwächst. Die Operation hat eine gute Erfolgsquote. Meist können die Patienten nach einer Operation und Einsatz einer Totalendoprothese (TEP) bereits nach wenigen Tagen wieder mit dem Laufen beginnen und das neue Gelenk zunehmend voll belasten.

Am Kniegelenk wird ein Gelenkersatz entweder als Schlittenprothese (dabei werden nur eine oder beide Kufen des Oberschenkelknochens und die Gleitfläche am Unterschenkel ersetzt) oder als Vollprothese mit kompletter Entfernung und Erneuerung des Gelenks durchgeführt. Die Nachbehandlung ist hier aufwändiger als bei einem Hüftgelenkersatz, da mit Gangschule, Koordinationsschulung und Kräftigung zunächst die funktionelle Stabilität des gesamten Beins wieder hergestellt werden muss.

Wirbelsäulenerkrankungen

Die Wirbelsäule besteht aus einem komplexen System von Bandscheiben, Knochen, Muskulatur, Bändern und Gelenken. Störungen in diesem fein abgestimmten System, z.B. dege-

nerative (durch Abnutzung bedingte) Veränderungen der Bandscheiben, Verspannungen der Rückenmuskulatur, Gefügelockerungen, Irritation von Nerven u.ä. führen zu akuten Schmerzen und Funktionseinschränkungen. Dies kann in einen Kreislauf münden, der zu chronischen Rückenschmerzen führt.

Die häufigsten Wirbelsäulenerkrankungen sind Bandscheibenvorfälle, Verschleißerscheinungen und Wirbelsäulenverkrümmungen. Bei der Behandlung, die sich oft langwierig und komplex gestaltet, kommt es auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Innerer Medizin/Rheumatologie, Neurologie, Neurochirurgie, Orthopädie/Traumatologie sowie der Rehabilitation, der Physiotherapie und der Schmerztherapie an.

Schenkelhalsbrüche

Brüche des Oberschenkelhalses sind eine typische und häufige Verletzung älterer Menschen. Im höheren Lebensalter reicht schon eine geringe Krafteinwirkung aus, z.B. ein seitlicher Sturz, um einen Schenkelhalsbruch zu verursachen. Der häusliche Sturz auf die Hüfte ist die häufigste Ursache dafür, dass ein Knochenbruch zwischen Hüftkopf und Oberschenkelknochen – am so genannten Schenkelhals – entsteht. Junge Menschen hingegen sind selten betroffen. Hier erfolgt eine Verletzung praktisch nur durch starke Gewalteinwirkung, z.B. bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe. Auch bei der Zerstörung eines Knochens durch Tumoren kann es zu einem Bruch des Oberschenkelhalses kommen.

Man bezeichnet derartige Brüche als krankhafte (pathologische) Frakturen.

Der Schenkelhalsbruch verursacht Schmerzen im Hüftgelenk und Gehunfähigkeit und ist meist mit einer Beinverkürzung verbunden. Die Therapie richtet sich wesentlich nach dem Befund, dem Alter und evtl. bestehenden anderen Krankheiten. Eine nicht-operative („konservative“) Behandlung kommt nur in wenigen Fällen in Frage, wenn der Knochenbruch spezielle Kriterien erfüllt oder eine Operation (zum gegenwärtigen Zeitpunkt) nicht möglich ist. Es gibt es mehrere Operationsverfahren, z.B. Verschraubung des Knochenbruchs (hüftkopferhaltend) bzw. Einbau eines künstlichen Hüftgelenks.

Angeborene und erworbene Fußkrankungen

Der Hallux valgus (Ballenzeh) ist die häufigste und bedeutsamste Zehenfehlstellung des Menschen. Diese Fehlstellung führt zum schmerzhaften Gelenkverschleiß (Arthrose) und einer Bewegungseinschränkung im Großzehengrundgelenk.

Hammer- und Krallenzehen sind klassische Zehenfehlstellungen, die oft zusammen mit einem Hallux valgus (Großzehfehlstellung) auftreten. Hierbei kommt es bei den Hammerzehen zu einer fixierten Beugung des Zehenendgelenks, während Krallenzehen durch eine Überstreckung des Grundgelenks bei gebeugtem Mittel- und Zehenendgelenk charakterisiert sind. Ursachen für die Ausbildung eines Hallux valgus und von Ham-

mer- oder Krallenzehen sind Fußfehlstellungen wie Spreiz-, Platt und Knickfüße sowie rheumatische, neurologische und unfallbedingte Fußkrankungen. Zehenverkrümmung und schmerzhafte Druckpunkte am Fuß mit der Ausbildung von Hühneraugen charakterisieren das klinische Bild. Konservative Maßnahmen wie Zehengymnastik, Einlagenversorgung und das Tragen von offenen weiten Schuhen können selbst im Frühstadium der Erkrankung die Verschlechterung nicht immer aufhalten, so dass im weiteren Verlauf durch eine korrigierende Operation die Fehlstellung beseitigt werden kann.

Schultererkrankungen

Da an Bewegungen des Schultergürtels insgesamt acht Gelenke funktionell beteiligt sind, können bei Schulterschmerzen Beeinträchtigungen von unterschiedlichen Strukturen eine Rolle spielen. Als Ursache von Schulterschmerzen kommen muskulär funktionelle, Verschleiß- und Verletzungsfolgen an Knochen und Weichteilen, entzündliche Veränderungen, Tumoren, Nerven- und Gefäßkrankungen in Frage. Schmerzen und Bewegungseinschränkung der Schulter in höherem Lebensalter sind meist verursacht durch Weichteilerkrankungen, bei denen vor allem die Sehnen, die Gelenkkapsel und Schleimbeutel beteiligt sind.

Weitere Erkrankungen
 In Orthopädie und Unfallchirurgie werden die unterschiedlichen Formen von Gelenk- und Bandverletzungen (z.B. Kreuzbandruptur, Gelenkverrenkungen) ebenso wie Knochenbrüche behandelt. Polytraumatisierte Patienten mit Mehrfachverletzungen werden interdisziplinär (v.a. mit der Intensivmedizin) versorgt.

Weitere Erkrankungen

Röntgen in mehreren Ebenen
 Computertomographie
 Sonographie (Ultraschall)

Diagnostik

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Laboruntersuchungen
- Apparative Diagnostik

Therapie

Die Therapie zahlreicher orthopädisch/unfallchirurgischer Krankheiten erfolgt an der HELIOS Klinik Lengerich interdisziplinär. Zur Behandlung dieser Krankheitsbilder ist oft ein operativer Eingriff erforderlich. Neben der unfallchirurgischen Behandlung von Knochenbrüchen (operative Knochenbruchvereinigung (Osteosynthese) unterscheiden sich im Gelenkbe-

reich grob gelenkerhaltende (arthroskopische Operationen, Umstellungsosteotomie) und gelenkersetzende Verfahren (Hüft-, Knie- und sonstiger Gelenkersatz). Nach erfolgter Operation werden meist intensive krankengymnastische Übungen sowie Schmerztherapie, Ergotherapie und ggf. Psychotherapie durchgeführt. Die unmittelbar nach der Operation einset-

zenden Maßnahmen zur Wiederherstellung von Mobilität und Funktionsfähigkeit bezeichnet man als Frührehabilitation. Bei älteren Menschen erfolgt die Nachbehandlung nach einem operativen Gelenkersatz oft in der Abteilung für Geriatrie, Geriatrie, da man dort auf die Bedürfnisse älterer Menschen spezialisiert ist. Nach Abschluss der stationären Behandlung kann die Anschlussheilbehandlung mit Zustimmung der Krankenkassen in einer Rehabilitationseinrichtung fortgesetzt werden. Voraussetzung für eine vollkommene Wiederherstellung der Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit der operierten Gliedmaßen ist jedoch immer die aktive Mitwirkung des Patienten.

Zu den allgemeinen Maßnahmen bei der konservativen Therapie bei Arthrose, Wirbelsäulenerkrankungen u. a. Störungen am Muskel-Skelett-System gehören der Abbau von Übergewicht und die Gelenkentlastung. Physikalische Maßnahmen zielen darauf, den Schmerz zu lindern, die Durchblutung

zu fördern und die Muskulatur zu lockern. Eingesetzt werden Wärme/Kälte, Bäder und verschiedene Formen der Elektrotherapie. Die Physiotherapie trägt aktiv zur Kräftigung der Muskulatur und zum Erlernen bestimmter Bewegungsabläufe nach Operationen bei.



Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Jahr 2008 wurde bei 75 Patienten eine Endoprothese am Hüftgelenk implantiert und bei 62 Patienten erfolgte eine Implantation am Kniegelenk.

Eine konservative stationäre Behandlung bei Patienten mit ausgeprägten Rückenschmerzen führten wir 109-mal durch. Im Jahr 2008 wurden 34 Patienten mit Schenkel-

halsfrakturen in der HELIOS Klinik Lengerich behandelt. Bei 21 Patienten haben wir Fußoperationen durchgeführt.

In unserer Klinik wurden im vergangenen Jahr 825 Patienten mit akuten Verletzungen stationär behandelt.

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)

Die Erkrankung

Der Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die durch eine Erhöhung des Blutzuckerspiegels gekennzeichnet ist. Man unterscheidet zwei Formen der Zuckerkrankheit: Der Typ-1-Diabetes beginnt meist in der Jugend und hat seine Ursache in einer Zerstörung der Insulin-produzierenden Zellen. Der Typ-2-Diabetes betrifft inzwischen



überwiegend Erwachsene (selten auch stark übergewichtige Kinder) jeder Altersgruppe. Die ehemalige Bezeichnung „Alterszucker“ ist irreführend. Der Typ-2-Diabetes zählt als Zivilisationskrankheit, die wesentlich mitbestimmt ist durch beispielsweise Über- bzw. Fehlernährung und Bewegungsmangel.

Rund 95 Prozent der geschätzten sechs Millionen Diabetiker in Deutschland leiden unter Typ-2-, nur fünf Prozent unter Typ-1-Diabetes. Beide Diabetesformen können familiär gehäuft vorkommen. Der Diabetes beginnt schleichend und beruht auf einer

zunehmenden Unempfindlichkeit der Zellen gegenüber Insulin. Daneben gibt es noch einige seltener Diabetes-Sonderformen und als besondere Form den Diabetes in der Schwangerschaft.

Typische Symptome der Erkrankung sind starker Durst, vermehrtes Wasserlassen, Juckreiz, Abgeschlagenheit und Infektanfälligkeit. Vor allem beim unbehandelten Typ-1-Diabetes sind die Beschwerden stark ausgeprägt; der Typ-2-Diabetes kann dagegen lange Zeit unbemerkt bleiben und erst durch Spätschäden in Erscheinung treten, da in der Frühphase ggf. keine Symptome auftreten.

Der Typ-1-Diabetes wird immer mit Insulin behandelt. Der Typ-2-Diabetes kann bei rechtzeitiger Entdeckung durch eine Umstellung des Lebensstils mit mehr körperlicher Bewegung, Reduktion von Übergewicht und Ernährungsumstellung erfolgreich behandelt werden. In späteren Stadien ist die Einnahme von Medikamenten zur Blutzuckerregulierung erforderlich und/oder eine Insulinbehandlung.

Spätschäden, die sich vor allem durch eine lebenslange, sorgfältige Blutzuckereinstellung verhindern lassen, sind das größte Problem des Diabetes. Die Schädigungen können durch Veränderungen der Blutgefäße hervorgerufen werden. Mögliche Spätschädigungen können zum Beispiel Schlaganfall, Herzinfarkt, Veränderungen der Netzhaut des Auges bis hin zur Erblindung, Störungen der Nierenfunktion bis hin zum Ausfall der Niere sein. Zum anderen können Veränderungen an den

Nerven ein Taubheitsgefühl und Missempfindungen hervorrufen, was z.B. besonders die Füße oder das Schmerzempfinden der Inneren Organe betrifft.

Diabetes ist zwar nicht heilbar im Sinne eines völligen Verschwindens der Erkrankung. Mit einer guten Blutzuckerkontrolle kann jedoch ein weitgehend beschwerdefreies und normales Leben geführt werden.

Diagnostik

- Blutzuckeruntersuchungen inklusive Belastungstests
- Kontrolle der Blutzuckereinstellungen einschließlich HbA1c-Wert
- Harnuntersuchungen
- Untersuchungen auf spät manifestierten Typ-1-Diabetes (GAD-65-AK)
- Untersuchung auf diabetesbedingte Folgeschäden wie Durchblutungsstörungen und diabetische Nervenerkrankung



Therapie

- Bewegung und Ernährung: Aufklärung und spezielle Schulungen inklusive Ernährungsberatung, Bereitstellung eines komplexen Versorgungsangebotes aus Therapiemaßnahmen und einer entsprechenden Patientenausbildung („Schulungs- und Trainingsmaßnahmen“). Wesentlich ist in diesem Zusammenhang das Recht des Patienten auf eine Ausbildung zur Selbsttherapie mit dem Ziel, eigene therapeutische Entscheidungen treffen zu können.
- Medikamentöse Therapie (Tabletten)
- Insulintherapie (Diabetikerschulung zum Erlernen des selbständigen Insulinspritzens, Insulindosisanpassung und zur Blutzuckerkontrolle)

Therapieziele

Vorbeugung und Vermeidung von:

- Diabetesbedingten Einschränkungen der Lebensqualität
- Schweren Stoffwechsellagestörungen (schwere Unterzuckerungen und zu hohen Blutzuckerwerten mit Übersäuerung des Körpers)
- Veränderungen an den kleinen Blutgefäßen und damit an den betroffenen Organen (Augenschäden, Nierenschäden)
- Anderen Diabetes-assoziierten Folgeschäden wie z.B. Nervenschädigungen, beschleunigte Gefäßwandveränderungen der großen Blutgefäße mit der erhöhten Gefahr, an einem Herzinfarkt, Schlaganfall, oder an Durchblutungsstörungen usw. zu erkranken



- Senkung der HbA1c-Werte (Langzeitwerte) in die Nähe des Normbereiches (damit lässt sich das Risiko für Komplikationen an den Blutgefäßen deutlich vermindern)
- Optimierung der Blutglukosewerte:
- Die Messung von Blutglukosewerten dient der Steuerung der Insulintherapie. Als Therapieziel gelten Werte zwischen 91 und 120mg/dl (5,0 – 6,7 mmol/l) vor den Mahlzeiten und 110 bis 135mg/dl (6,1 – 7,5 mmol/l) vor dem Schlafengehen.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Klinik wurden 2008 88 Patienten primär wegen eines Diabetes mellitus stationär behandelt. Ferner wurden 685 Patienten mit Diabetes wegen anderer und Folgeerkrankungen behandelt. Dabei erfolgt die diabetologische Behandlung immer in Zusammenarbeit mit zahlreichen anderen Fachgebieten, die sich auf die Therapie der entsprechenden Diabeteskomplikationen spezialisiert haben (z.B. die Gefäßchirurgie und Angiologie bei Durchblutungsstörungen an

Halsgefäßen und Beinen, die Neurologie bei Nervenkomplikationen, die Augenheilkunde bei Beeinträchtigung des Sehvermögens, Neurologie, Chirurgie, Orthopädie und Diabetologie bei der Behandlung des diabetischen Fußes etc.). Ganz wichtig für den Therapieerfolg ist die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Diabetologen, so dass eine stationäre Behandlung meist nur bei schwierigen Fällen und nur für kurze Zeit erforderlich wird.

Augenerkrankungen

Die Erkrankungen

In unserer Augenklinik operativ und konservativ behandelte Krankheiten sind z.B. der Graue Star (Katarakt), der Grüne Star (Glaukom), Trübungen des Glaskörpers, Netzhautablösung und andere Netzhauterkrankungen (Makuladegeneration), Schielen, Erkrankungen der Hornhaut und Augenverletzungen. Augenoperationen können sowohl ambulant als auch stationär erfolgen. In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 13.431 Operationen am Auge stationär durchgeführt. Zusätzlich gibt es eine große Zahl ambulanter Eingriffe. Von den fünf Sinnesorganen des Menschen nimmt das Auge einen besonders hohen Stellenwert ein. Das frühe Erkennen von Symptomen beginnender Erkrankungen ist äußerst wichtig, um schlimmere Folgen zu vermeiden und das Augenlicht zu erhalten.

Grauer Star (Katarakt)

Unter Katarakt oder dem Grauem Star werden Augenkrankheiten, die durch eine Trübung der Augenlinse gekennzeichnet sind, zusammengefasst. Er führt dazu, dass das gesehene Bild immer mehr an Schärfe ver-



liert. Der Graue Star ist die weltweit häufigste Erblindungsursache, wobei es sich in 90 Prozent der Fälle um eine Alterskatarakt handelt. Selten entsteht eine Katarakt nach einer Augenverletzung oder Strahleneinwirkung, als Medikamentennebenwirkung, bei Diabetes mellitus oder angeboren nach einer vorgeburtlichen Infektion (z.B. Röteln). Symptome sind langsam zunehmende Herabsetzung der Sehschärfe und starke Blendungserscheinungen. Außerdem geben die Patienten im fortgeschrittenen Stadium an, wie durch ein Milchglas zu sehen. Therapie der Wahl ist die Operation in örtlicher Betäubung mit Entfernung bzw. Ersatz der natürlichen Augenlinse, die heutzutage bei geringem Operationsrisiko außerordentlich gute Erfolge erzielt.

Grüner Star (Glaukom)

Das Glaukom ist eine Erkrankung bei der es zu einem Missverhältnis zwischen dem Augeninnendruck und der Durchblutung des Sehnervkopfes kommt. Infolge dessen wird der Sehnerv geschädigt und es kann bei unzureichender Therapie zu Gesichtsfeldausfällen und Erblindung kommen. Insgesamt leidet etwa 1 Prozent der Bevölkerung unter dem Grünen Star, wobei das Risiko im höheren Lebensalter deutlich ansteigt. Gefährlich ist vor allem, dass sich die Gesichtsfeldausfälle zunächst schleichend und unbemerkt entwickeln. Ab dem 40. Lebensjahr wird deshalb eine regelmäßige Glaukom-Früherkennung empfohlen.

Am häufigsten tritt das primäre Offenwinkelglaukom auf, welches lange Zeit keine Beschwerden verursacht, früh genug erkannt aber

sehr gut mit Augentropfen behandelt werden kann. Weitere Formen sind das akute Glaukom, das einen augenärztlichen Notfall darstellt und sehr rasch zu Erblindung führen kann, sowie das angeborene Glaukom und das sekundäre Glaukom als Folge einer anderen Augenerkrankung. Sind Augentropfen nicht ausreichend, so erfolgt die Behandlung mit dem Laser oder durch eine Operation.

Schielen

Unter Schielen versteht man einen Stellungsfehler der Augen, der zu Doppelbildern, einer Sehschwäche eines Auges und zum fehlenden räumlichen Sehen führen kann. Man unterscheidet in:

- das latente Schielen (Heterophorie), das sich nur in Belastungssituationen (z.B. Müdigkeit, Alkoholeinfluss) bemerkbar macht,
- das Begleitschielen (Strabismus concomitans), das meist in den ersten drei Lebensjahren auftritt und
- das Lähmungsschielen (Strabismus paralyticus, Strabismus incomitans) durch Augenmuskellähmung aus verschiedensten Ursachen (Diabetes mellitus, Durchblutungsstörungen, Entzündungen oder Verletzungen).

Das Begleitschielen betrifft 3 Prozent der Kinder; bei 60 Prozent spielt die Vererbung eine Rolle. Insgesamt leiden in Deutschland 7 Prozent der Bevölkerung an einer Augenfehlstellung.

Um Folgeschäden wie eine bleibende Sehschwäche zu verhindern, ist die frühzeitige Diagnose und Therapie entscheidend. Bei Kindern wird eine konservative Schielbehandlung über handlungsmöglichkeit besteht in der Operation. Bei den anderen Formen des Schielens richtet sich die Behandlung nach der zugrunde liegenden Ursache.

Netzhautablösung

Bei der Netzhautablösung kommt es zu einer Abhebung der Rezeptorschicht der Netzhaut vom darunter liegenden Pigmentepithel. Die Erkrankung betrifft ungefähr einen von 10.000 Menschen. Risikofaktoren sind vor allem Kurzsichtigkeit, vorangegangene Katarakt-Operationen, Diabetes mellitus und entzündliche Prozesse. Frühsymptome sind das Sehen von Lichtblitzen oder von einem Schwarm schwarzer Punkte. In der Folge kommt es zu zunehmender Gesichtsfeldeinschränkung wie durch einen dunklen Vorhang. Da die Prognose vom Grad der Netzhautablösung abhängt und im schlimmsten Fall die Erblindung droht, sind frühzeitige Diagnose und Therapie entscheidend. Je nach Ausdehnung der Netzhautablösung muss eine Laserbehandlung oder eine Operation erfolgen. Bei bekannten Risikofaktoren sollte regelmäßig eine augenärztliche Kontrolle erfolgen, um Vorstufen rechtzeitig zu erkennen und behandeln zu können.



Diagnostik

- Bestimmung der Sehschärfe
- Refraktionsbestimmung (Bestimmung der Brillenwerte)
- Bestimmung des Augendruckes (Tonometrie)
- Spaltlampenuntersuchung des vorderen Augenabschnitts sowie des Kammerwinkels
- Spiegelung des Augenhintergrundes
- Fluoreszenzangiographie
- Bestimmung des Gesichtsfeldes (kinetische und statische Perimetrie)
- Keratometrie und Hornhauttopographie
- Ultraschalldiagnostik (A- und B-Bild)
- Elektrophysiologie (EOG, ERG, VEP)
- Sehschuluntersuchung (inkl. Hess-Schirm, Tangentenskala n. Harms)
- Laser-Scanning-Tomographie (HRT)
- Optische Pachymetrie
- Scheimpflugvideographie
- Untersuchung des Farbsehens (Farbtafeln, Anomaloskop)
- Nyktometrie

Therapie

- Anpassung von Brillen, Kontaktlinsen und Prismen
- Lasertherapie (inkl. Argon-Laserbehandlung: Behandlung der diabetischen Retino- und Makulopathie, Netzhautveränderungen infolge vaskulärer Erkrankungen, degenerativer Netzhautveränderungen; Nd: YAG-Laserbehandlung: Kapsulotomie, Iridotomie; Cyclophotokoagulation)
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (inkl. Entropium- und Ektropium-OP, Lidplastiken, Tumorentfernung mit Lidrekonstruktion, Ptosis-OP)
- Tränen-Nasenwegs-Chirurgie (Tränennasenwegssondierung und -spülung, Dakryocystorhinostomie)
- Schielchirurgie (Operation horizontaler, vertikaler und schräger Muskeln, Revisionsoperationen)
- Kataraktchirurgie (Phakoemulsifikation mit Faltlinsenimplantation, sekundäre Linsenimplantation, Kombination mit Glaukoperation, ECCE und ICCE)
- Glaukomchirurgie (Cyclophotokoagulation, Iridektomie, Trabekulektomie, Trabekulotomie)
- Hinterabschnittschirurgie (konventionelle Ablatio-Chirurgie, pars plana Vitrektomie mit epi- und subretinaler Chirurgie, Retino- und -ektomie)

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Abteilung für Augenheilkunde erfolgten im vergangenen Jahr 172 Operationen am Auge unter stationären Bedingungen, davon 167 des Grauen Stars (Kataraktoperationen). Weitere Kataraktoperationen wurden ambulant durchgeführt.



Erkrankungen im Kopf- und Halsbereich

Die Erkrankungen

Entzündungen

Hier handelt es sich überwiegend um Gehörgangs- und Mittelohrentzündungen (Otitis media). Das Mittelohr ist ein mit Schleimhaut ausgekleideter, luftgefüllter Hohlraum, der zwischen dem Trommelfell und dem Innenohr liegt und die Gehörknöchelchen enthält. Ein Luftkanal zwischen dem Mittelohr und dem Nasenrachenraum, die so genannte Ohrtrompete, sorgt im Normalfall dafür, dass der Druckausgleich im Mittelohr stattfinden kann. Häufige Ursache für eine Mittelohrentzündung sind über die Ohrtrompete fortgeleitete Infektionen aus dem Nasen- und Nasenrachenbereich. Durch eine Schleimhautschwellung in der Ohrtrompete wird diese verschlossen und die Erreger können sich im nun angeschlossenen Mittelohr vermehren. Die häufigste Ursache dafür sind bei Kindern vergrößerte und chronisch entzündete Rachenmandeln (Adenoide) sowie chronische Infekte der oberen Luftwege.

Bei der Nasennebenhöhlen-Entzündungen (Sinusitis) gelangen Krankheitserreger über den Nasengang in die Nasennebenhöhlen und führen zu schmerzhaften Infektionen der Schleimhäute. Nasennebenhöhlen-Entzündungen kommen gehäuft im Zusammenhang mit Infektionen der oberen Atemwege vor. Eine Behinderung der Nasenatmung aufgrund vergrößerter Nasenmuscheln oder einer verbogenen Nasenscheidewand machen besonders anfällig für die Erkrankung. Auch Allergiker leiden vermehrt darunter. Weitere Infektionen im Kopf- und Halsbereich sind Kehldeckelentzündungen (Epiglottitis), Mandelentzündungen (Tonsillitis),

Pfeiffersches Drüsenfieber (Mononukleose), Speicheldrüsenentzündungen (Parotitis) sowie Nasen- und Rachenpolypen bei chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen. Alle Entzündungen sind durch den richtigen Einsatz von Antibiotika und, falls erforderlich, durch operative Sanierung erfolgreich behandelbar.

Folgen häufiger Entzündungen

Durch narbige Umbauten der Schleimhaut nach gehäuften Entzündungen entstehen sowohl im Bereich der Nasennebenhöhlen als auch in der Schleimhaut von Mittelohr und Felsenbein (Knochen hinter dem Ohr) anatomische Engstellen, die ihrerseits eine regelrechte Belüftung erschweren oder gänzlich behindern. Folgen sind die chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen mit Polypenbildung und chronisch-behinderter Nasenluftpassage sowie chronische Mittelohrentzündungen. Diese Erkrankungen sind in der Regel ausschließlich chirurgisch therapierbar, können aber bei gezielter Therapie ausgeheilt werden.

Gut- und bösartige Neubildungen

Die wichtigsten bösartigen Tumore im Kopf-Hals-Bereich sind neben den bösartigen Tumoren der Haut (Basalzellkarzinome, Melanome) der Rachenkrebs (Pharynxkarzinom), Kehlkopfkrebs (Larynxkarzinom) und Zungenkrebs. Bei frühzeitiger Erkennung sind die Heilungschancen durch Operation, Strahlentherapie und ggf. zusätzliche Chemotherapie gut. Hauptursache für die Entstehung dieser bösartigen Neubildungen ist der über-



mäßige Alkohol- und Tabakkonsum sowie eine mangelhafte Mundhygiene. Die häufigsten gutartigen Tumore betreffen den Speicheldrüsen von Kopf und Hals. Diese sind ebenfalls unter Einsatz hochspezialisierter Operations- und Überwachungsmethoden (Neuro-monitoring) in der Regel gut therapierbar.

Fehlbildungen

Fehlbildungen im Kopf- und Halsbereich sind überwiegend angeborene Erkrankungen wie Lippen-Kiefer-Gaumenspalten oder der Wolfsrachen. Die Behandlung dieser Erkrankungen erfolgt je nach Bedarf in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kieferorthopädie, Zahnheilkunde, Logopädie und Pädiatrie.

Daneben werden Missbildungen des Kopf- und Halsbereichs (Hals- und Ohrzysten/-fisteln) diagnostiziert und müssen chirurgisch entfernt werden.

Funktionsstörungen (insbesondere Gehör und Gleichgewichtsorgan)

In unserer Klinik werden zahlreiche Patienten mit Beeinträchtigungen des Hörvermögens und anderen Krankheitsbildern therapiert, wie z.B. Schwerhörigkeit, Gehörlosigkeit, Tinnitus, akute Hörminderung, Gleichgewichtsstörungen, Stimm- und Sprachstörungen. Häufig ist hier eine Infusionstherapie zur Verbesserung der Innenohrdurchblutung ausreichend, um die gestörte Funktion wieder herzustellen. In Einzelfällen (Perilymphfistel, toxische Innenohrläsion, Felsenbeinbrüche) ist eine ope-

orative Therapie erforderlich. Bei lang bestehenden Hörstörungen, die mit konventionellen Hörgeräten nicht ausgeglichen werden können bietet sich die Möglichkeit der Versorgung mit einem teil- oder vollimplantierbaren Hörgerät. Bei funktioneller oder vollständiger Ertaubung kann das Hörvermögen durch Versorgung mit einem Cochlear Implant („elektronische Innenohrprothese“) wieder hergestellt werden.

Eine Besonderheit stellt die Menière'sche Erkrankung (anfallsartiger Drehschwindel mit Übelkeit und Erbrechen, tieffrequente Ohrgeräusche, Druckgefühl im Ohr und Hörminderung) dar. Hier wird mit einem konservativ-operativen Stufenschema therapiert, wobei zunächst eine Infusionstherapie zum Einsatz kommt. Sollte diese keine Besserung erbringen ist eine Druckentlastungsoperation (Sac-

cotomie) oder die Durchtrennung des Gleichgewichtsnerves (Vestibularisneurektomie) angezeigt.

Zahlreiche Funktionsstörungen des Kopf-/ Halsbereichs sind mit kleinsten Gefäßmissbildungen oder -verlagerungen im Bereich des Hirnstamms verbunden. Diese sogenannten mikrovaskulären Kompressionssyndrome sind unter anderem für die Trigemineuralgie, anfallsartige Schwindelattacken ohne Hörstörungen oder auch anfallsartige Ohrgeräusche verantwortlich. Durch einen operativen Eingriff (mikrovaskuläre Dekompression nach JANETTA) wird das Gefäß von den entsprechenden Hirnnerven gelöst und mit einer kleinen Muskelplombe dauerhaft davon getrennt. So können in den meisten Fällen (> 90 Prozent) die Symptome sofort beseitigt werden.

Diagnostik

- Klinische Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Bildgebende Diagnostik: CT, MRT, Röntgen, Ultraschall
- Endoskopie: Spiegelung der oberen Atem- und Speisewege und der Nasennebenhöhlen
- Phoniatrie: Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprach- und Schluckstörungen
- Audiometrie: Diagnose von Erkrankungen der Hörorgane
- Diagnostik von Gleichgewichtsstörungen
- Allergietests
- Laboruntersuchungen, z.B. Diagnostik von Entzündungen



Therapie

- Endoskopische und mikroskopische Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie
- Chirurgie der Tränenwege
- Endonasale Laserchirurgie (Laserbehandlung innerhalb der Nase)
- Ohrchirurgie: Verschluss von Trommelfelldefekten, Sanierung von Entzündungsprozessen
- Gehörverbessernde Operationen:
- Laserchirurgie
- Plastische, rekonstruktive und funktionell-ästhetische Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich zur Korrektur z.B. bei Veränderungen der Nasen- oder der Ohrmuschelform, Versorgung von Gewebsdefekten, Verbesserung der Nasenatmung
- Traumatologie (Versorgung von Verletzung von Nasengerüstfrakturen)

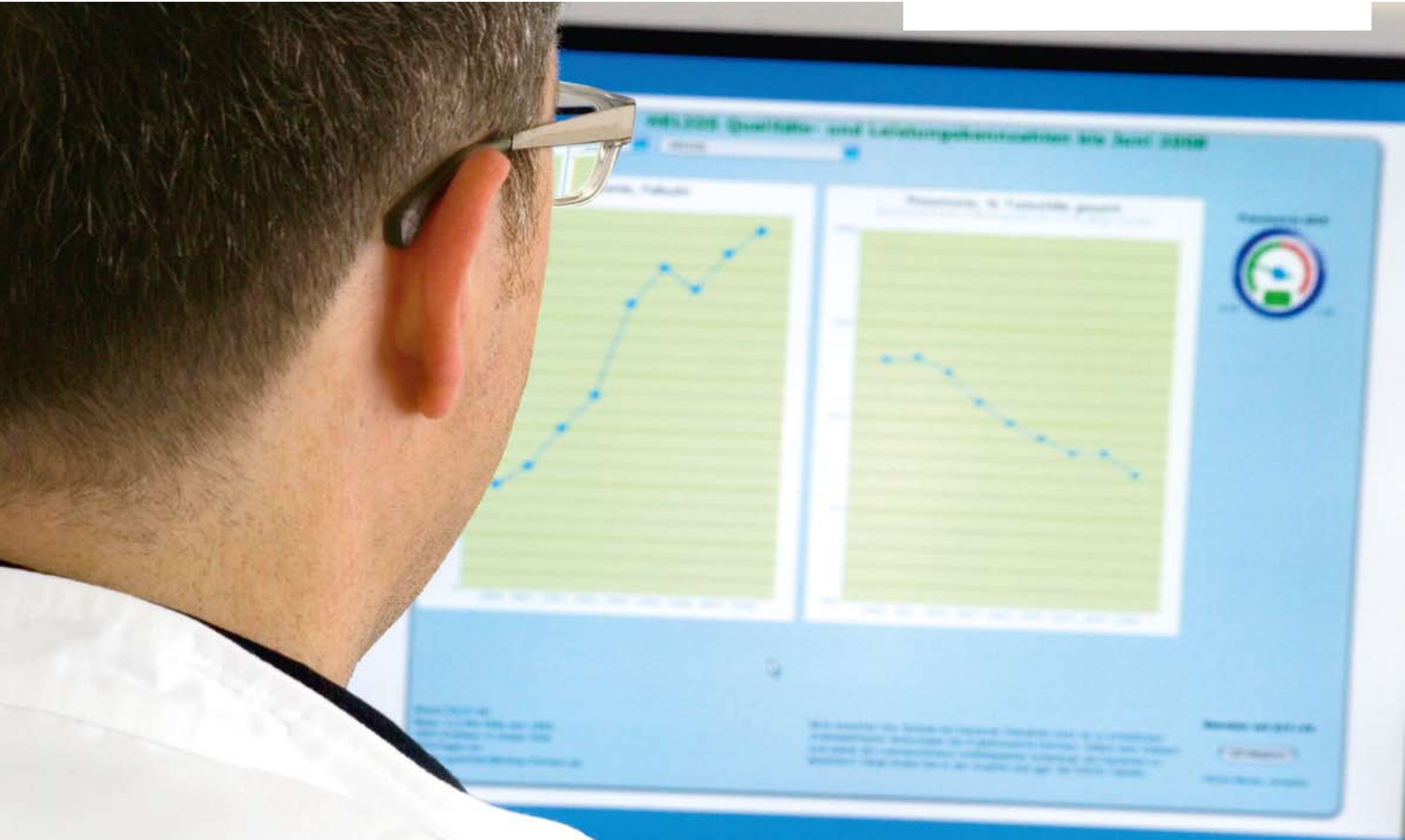
Viele Erkrankungen können ambulant versorgt werden. Gerade bei den Erkrankungen mit Beeinträchtigungen des Gehörs und des Sprachvermögens ist eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Hörprü-

fungsspezialisten, Gleichgewichtsprüfungsspezialisten, Neurologen, Internisten, Physiotherapeuten und, falls notwendig, Sozialarbeitern und Psychologen erforderlich.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der HELIOS Klinik Lengerich wurden 2008 insgesamt 211 Patienten mit Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich stationär behandelt. Eine Mandelentfernung (Tonsillektomie), eine der häufigsten Operationen in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, führten wir 74-mal durch. Die Rate der Wiederaufnahmen wegen Komplikationen lag nach Tonsillektomien im vergangenen Jahr bei 1,35 Prozent. Die Anzahl der Eingriffe an den Nasennebenhöhlen betrug 2008 72.





Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken

Die HELIOS Klinik Lengerich nimmt an allen gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherungsverfahren teil. Dies betrifft insbesondere Qualitätsmessungen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS). Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Veröffentlichung empfohlenen Kennzahlen finden Sie in der Tabelle „Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)“ auf den folgenden Seiten.

Darüber hinaus ist die HELIOS Klinik Lengerich zusätzlich in das konzernweite ergebnisorientierte Qualitätsmanagementsystem der HELIOS Kliniken eingebunden. Dieses geht weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Die HELIOS Kliniken verfolgen vor allem das Ziel, in den für die Patienten wesentlichen Endergebnissen der Behandlung wichtiger Krankheitsbilder nachweislich und messbar besser zu sein als der Durchschnitt der deutschen Krankenhäuser. Soweit dies möglich ist, messen und veröffentlichen wir daher Behandlungsergebnisse und arbeiten in unseren Kliniken intensiv an deren Verbesserung. Intern werden dazu im Konzern mehr als 900 Kennzahlen verfolgt, mit denen die Leistungsentwicklung und die Behandlungsergebnisse regelmäßig überprüft werden. Die Kennzahlen werden aus den anonymisierten medizinischen Daten abgeleitet, die von den Kliniken für jeden Behandlungsfall zu Abrechnungszwecken erhoben werden (so genannte Routinedaten).

Die Chefarzte unserer Kliniken arbeiten sowohl intern in ihrem Haus, aber auch auf Konzernebene in den so genannten Fachgruppen, in denen alle HELIOS Chefarzte einer Fachrichtung (z.B. Chirurgie) zusammenarbeiten, kontinuierlich an Verbesserungsmöglichkeiten und Aktualisierungen der Behandlungsverfahren sowie auch an Strategien zur Reduktion bzw. Vermeidung von Fehlern. Die HELIOS Kennzahlen dienen dabei der systematischen Erfolgskontrolle nach innen und nach außen. Qualität ist für uns keine behauptete Selbstverständlichkeit und schon gar nicht Zufall, sondern das Ergebnis eines systematischen, nachprüfbar und kontinuierlich betriebenen Verbesserungsprozesses.

Die HELIOS Kliniken vertreten die Auffassung, dass die wichtigsten Ergebniskennzahlen auch der Öffentlichkeit, also Patienten, ggf. Angehörigen, einweisenden Ärzten sowie Krankenkassen zugänglich sein müssen. Wir veröffentlichen daher für den Konzern als Ganzes sowie auch für jede einzelne Klinik neben den BQS-Indikatoren aus der gesetzlichen Qualitätssicherung weitere standardisierte Kennzahlen für 30 wichtige Krankheitsbilder bzw. Operationen. Diese informieren einerseits über die Anzahl der behandelten Fälle, andererseits überall da, wo dies sinnvoll und möglich ist, auch über die Behandlungsergebnisse. Um zufällige Schwankungen möglichst zu reduzieren, werden dazu die Daten aus zwei Jahren zusammengefasst (im vorliegenden Klinikführer für die Jahre 2007 und 2008 *siehe Seite 8 ff*).

Warum Kennzahlen?

Die Kennzahlen für die HELIOS Klinik Lengerich finden Sie in der Tabelle „Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen“ auf den ersten Seiten des Klinikführers. Die Qualitätskennzahlen der HELIOS Kliniken sind so gewählt, dass sie Informationen sowohl zu typischen weit verbreiteten Krankheitsbildern, wie beispielsweise Herzinfarkt oder Lungenentzündung vermitteln, als auch zu selteneren, aber für die Beurteilung der Behandlungsqualität wichtigen Eingriffen. Damit werden Informationen zu nahezu einem Drittel aller Krankheitsfälle der HELIOS Kliniken in standardisierter Form wiedergegeben. Das Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken stützt sich dabei hinsichtlich der Ergebnisbeurteilung vor allem auf Kennzahlen, die möglichst wenig durch Art oder Umfang der Dokumentation beeinflusst werden und mit hoher Zuverlässigkeit aus den Routinedaten ableitbar sind. Dazu zählt bei schweren Krankheitsbildern an erster Stelle die Sterblichkeit, also der Anteil im Krankenhaus verstorbener Patienten bezogen auf eine bestimmte Erkrankung oder einen bestimmten Eingriff. Bei komplexen Eingriffen oder Krankheitsbildern kann die Sterblichkeit nur dann niedrig sein, wenn die Qualität des gesamten Behandlungsprozesses stimmt. Dazu gehören beispielsweise die Einhaltung von Behandlungsleitlinien und Hygienebestimmungen, niedrige Komplikationsraten und eine kompetente, zielorientierte Zusammenarbeit der an der Behandlung beteiligten Fachrichtungen und Berufsgruppen. Weitere Kennzahlen betreffen die Anwendung bestimmter Behandlungsverfahren (z.B. den Anteil schonender Operationstechniken bei bestimmten Eingriffen) sowie Angaben über die Mengen von erbrachten Behandlungen und Eingriffen. Über die für jede Klinik veröffentlichten Kennzahlen können sich sowohl unsere Mitarbeiter selbst, aber auch alle unsere Patienten und einweisenden Ärzte genau informieren, welches Behandlungsergebnis unsere Kliniken tatsächlich erzielen und wie sich diese zu den aus der Bundesstatistik abgeleiteten Mittelwerten oder zu den aus der wissenschaftlichen Literatur abgeleiteten Zielwerten verhalten. Bei der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) wird beispielsweise die Sterblichkeit in der jeweiligen Klinik der Sterblichkeit im Bundesdurchschnitt (Zahlen des Statistischen Bundesamtes, nach Alter und Geschlecht an die in der Klinik behandelten Patienten angepasst) gegenübergestellt. Unser Ziel ist, dass die tatsächlich aufgetretene Sterblichkeit in einer Klinik geringer ist, als die nach dem Bundesdurchschnitt zu erwartende Sterblichkeit. Wir gehen davon aus, dass dies gleichzeitig bedeutet, dass die Klinik alle Patienten bestmöglich, d.h. medizinisch kompetent, sorgfältig und nach aktuellem Stand der Medizin behandeln muss, um dieses Ziel zu erreichen. Dies wirkt sich nicht nur auf die Sterblichkeit bei Schwerkranken aus, sondern auch auf die Qualität der Behandlung bei allen anderen, leichteren Fällen dieser und vergleichbarer Krankheitsgruppen. Alle Patienten profitieren letztendlich direkt oder indirekt von diesen Qualitätsbemühungen. Die Messung der Qualitätskennzahlen bildet die Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung der Ergebnisse in den HELIOS Kliniken. In sogenannten Peer-Review-Verfahren werden die Behandlungsprozesse in Abteilungen mit auffälligen Ergebnissen durch Chefarzte anderer Kliniken des Konzerns anhand kritischer Einzelfälle analysiert. Damit werden mögliche Schwachstellen in den Behandlungsabläufen identifiziert und ggf. beseitigt.

Fragen Sie nach!

Nicht für alle Krankheitsbilder und individuellen Konstellationen lassen sich aussagekräftige Zahlen bereitstellen. Der vorliegende Bericht kann daher nur über einen Teil der Krankheiten informieren und dazu Basisinformationen liefern. Im Einzelfall ist das Gespräch des Patienten mit seinem behandelnden Arzt unersetzbar. Wir bitten daher unsere Patienten, sich in allen weiterführenden Fragen an ihren behandelnden Arzt zu wenden. Alle unsere Mitarbeiter sind aufgefordert und verpflichtet, Sie als Patienten so gut wie möglich zu allen für Sie wichtigen Fragen zu informieren. Soweit dies möglich ist und entsprechende Zahlen vorliegen, haben Sie als Patient einen Anspruch darauf, die tatsächlich Behandlungsergebnisse unserer Klinik zu erfahren. Bitte haben Sie im Zweifelsfall auch den Mut, danach zu fragen!

Bestmögliche Information ist Ihr gutes Recht! Mit der Veröffentlichung unserer Qualitätskennzahlen sprechen wir Themen an, mit denen sich nicht unbedingt alle unsere Patienten im Detail auseinandersetzen möchten. Denjenigen, die aus verständlichen Gründen eine zu weitreichende Auseinandersetzung mit den Risiken, die mit einer Krankheit verbunden sein können, vermeiden möchten, sei versichert, dass sowohl die einzelnen Mitarbeiter der HELIOS Kliniken, aber auch der Konzern als Ganzes zum Ziel haben, jeden einzelnen Patienten nach dem aktuellen Stand der Medizin bestmöglich zu behandeln. Jenseits aller Zahlen, die zwar wichtig sind, aber natürlich nicht der einzige Gesichtspunkt einer medizinischen Behandlung, kommt es uns darauf an, dass unsere Ärzte ihre Entscheidungen am Einzelfall ausrichten und jeden einzelnen Patienten und seine Angehörigen bei allen notwendigen Entscheidungen so gut wie möglich beraten und betreuen.

Das gesamte Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken ist in den Medizinischen Jahresberichten des Konzerns ausführlich beschrieben. Der interessierte Leser findet dort eine weiterführende, umfangreiche Darstellung der Methodik, der bisherigen Ergebnisse und die Positionierung unseres Qualitätsmanagements im internationalen Vergleich.

(<http://www.helios-kliniken.de/ueber-helios/publikationen/medizinischer-jahresbericht.html>).

Zweitmeinung

Wenn Sie als Patient das Bedürfnis haben, eine Zweitmeinung einzuholen, werden wir Sie nach Möglichkeit dabei unterstützen und Ihnen bzw. dem von Ihnen gewählten Arzt selbstverständlich die benötigten Unterlagen zur Verfügung stellen. Haben Sie bitte auch hier den Mut, uns darauf anzusprechen!

Langzeitergebnisse

Die HELIOS-Kliniken arbeiten ferner mit den großen Krankenkassen zusammen, um die Ergebnismessung in der Medizin weiter zu verbessern. Zu nennen ist hier vor allem das Projekt QSR (Qualitätssicherung mit Routinedaten), welches gemeinsam mit dem AOK Bundesverband entwickelt wurde. Es hat zum Ziel, auch die Langzeitergebnisse der Krankenhausbehandlung (z.B. Wiederaufnahmen wegen Komplikationen) zu verfolgen. Den AOK-Klinikbericht der HELIOS Klinik Lengerich finden Sie im Internet unter <http://www.helios-klinikfuehrer.de/kn/klinik/lengerich/qualitaetsberichte-als-pdf.html>

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Für jeden Kranken ist die medizinische Qualität seiner Behandlung das wichtigste Anliegen. Zur Qualität der Krankenhausbehandlung gehört aber auch die Betreuung durch alle unsere Mitarbeiter. Eine optimale Betreuungsqualität ist uns ein sehr wichtiges Anliegen. Trotz aller Bemühungen werden wir – da auch unsere Mitarbeiter Menschen sind – nicht immer Ihren Erwartungen entsprechen können. Um auch in diesem Bereich so gut wie möglich zu sein, führen wir Patientenbefragungen durch. Sollten Sie während Ihres Aufenthaltes einen Fragebogen erhalten, teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke ehrlich mit. Sie helfen uns damit, besser zu werden. Auch Beschwerden helfen uns, Schwachstellen zu erkennen und zu beheben. Wenn Sie als unser Patient also Ihre persönliche Behandlung als unzureichend empfinden sollten, teilen Sie uns dies ggf. auch in einem separaten Schreiben an die Klinikleitung mit. Wir gehen Ihren Anregungen nach und werden uns in jedem Fall bemühen, Verbesserungen zu erzielen. Neben der ärztlichen und pflegerischen Betreuung stehen Ihnen in fast allen Kliniken auch weitere Ansprechpartner zur Verfügung. Bitte nutzen Sie diese zusätzlichen Betreuungsangebote. Erwähnt seien hier insbesondere die „Grünen Damen“, die Krankenhauseelsorge oder auch der Sozialdienst (Seite 5).



Vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Veröffentlichung empfohlene
 Qualitätsindikatoren der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS)

 Wir veröffentlichen hier die Ergebnisse des Jahres 2007, weil zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuellsten Zahlen der Bundes-
 geschäftsstelle für Qualitätssicherung noch nicht vorlagen. Die jeweils aktuellsten verfügbaren Ergebnisse finden Sie im Internet
 unter www.helios-klinikuehrer.de.

HELIOS Klinik Lengerich, Ergebnisse für das Jahr 2007

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Lengerich		Bewertung durch den Strukturierten Dialog für Lengerich
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)						
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase (2007/12n1-CHOL/44783)	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	100%	96,50%	100%	9 von 9	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
Erhebung eines histologischen Befundes (2007/12n1-CHOL/44800)	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	100%	99,10%	100%	85 von 85	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionsrate (2007/12n1-CHOL/44927)	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 1,5%	1,00%	4,8%	2 von 2	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Geburtshilfe						
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt (nur Dokumentationsrate) (2007/16n1-GEBH/68383)	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	über 95%	97,20%			
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen (2007/16n1-GEBH/737)	Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	über 90%	91,40%			
Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen station- ären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen (2007/16n1-GEBH/49523)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	über 95%	89,60%			
Gynäkologische Operationen						
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (2007/15n1-GYN-OP/47637)	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	über 90%	92,70%			
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie (2007/15n1-GYN-OP/50554)	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutge- rinneln bei Gebärmutterentfernungen	über 95%	99,00%			
Herzschrittmacher						
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2007/09n1-HSM-IMPL/75973)	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 90%	93,90%	94,1%	16 von 17	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2007/09n1-HSM-IMPL/76124)	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 80%	85,00%	94,1%	16 von 27	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen (2007/09n1-HSM-IMPL/11255)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 2%	1,10%	0%	0 von 17	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (2007/09n1-HSM-IMPL/11264)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,60%	0%	0 von 13	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel (2007/09n1-HSM-IMPL/11265)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,10%	11,8%	2 von 17	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Mammachirurgie (Operationen der weiblichen Brust)						
Postoperatives Präparatröntgen (2007/18n1-MAMMA/46200)	Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	über 95%	91,20%			

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Lengerich		Bewertung durch den Strukturierten Dialog für Lengerich
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Hormonrezeptoranalyse (2007/18n1-MAMMA/46201)	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	über 95%	98,60%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie (2007/18n1-MAMMA/68100)	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei kompletter Entfernung der Brust	über 95%	88,10%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie (2007/18n1-MAMMA/68098)	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei brusterhaltender Operation	über 95%	92,90%			
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (Hüftgelenkersatz)						
Endoprothesenluxation 2007/17n2-HÜFT-TEP/45013	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	bis 5%	0,60%	5,3%	1 von 19	6 – Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d.h. als besonders gut eingestuft
Postoperative Wundinfektion (2007/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 3%	0,70%	0%	0 von 19	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionen wegen Komplikation (2007/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 9%	2,30%	10,5%	2 von 19	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (Kniegelenkersatz)						
Postoperative Wundinfektion (2007/17n5-KNIE-TEP/47390)	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 2%	0,50%			
Reinterventionen wegen Komplikation (2007/17n5-KNIE-TEP/45059)	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 6%	1,90%			
Karotis-Rekonstruktion (Operation der Halsschlagader)						
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (2007/10n2-KAROT/9556)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	über 80%	92,10%			
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose (2007/10n2-KAROT/9559)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	über 90%	96,60%			
Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I (2007/10n2-KAROT/68415)	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	bis 8,5% (95%-Perzentile)	2,80%			
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)						
Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen (2007/21n3-KORO-PCI/43757)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	über 80%	91,60%	93,3%	14 von 15	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Indikation zur PCI (Perkutane Koronarintervention) (2007/21n3-KORO-PCI/69889)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	bis 10%	4,80%			
Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24h (2007/21n3-KORO-PCI/69891)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	über 85%	93,18%			
Koronarchirurgie, isoliert						
Letalität: Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE (2007/HCH-KCH/66781)	Operation an den Herzkranzgefäßen: Sterblichkeitsrate	bis 6,7% (95%-Perzentile)	3,46%			

Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V:

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmeregelung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	8	-

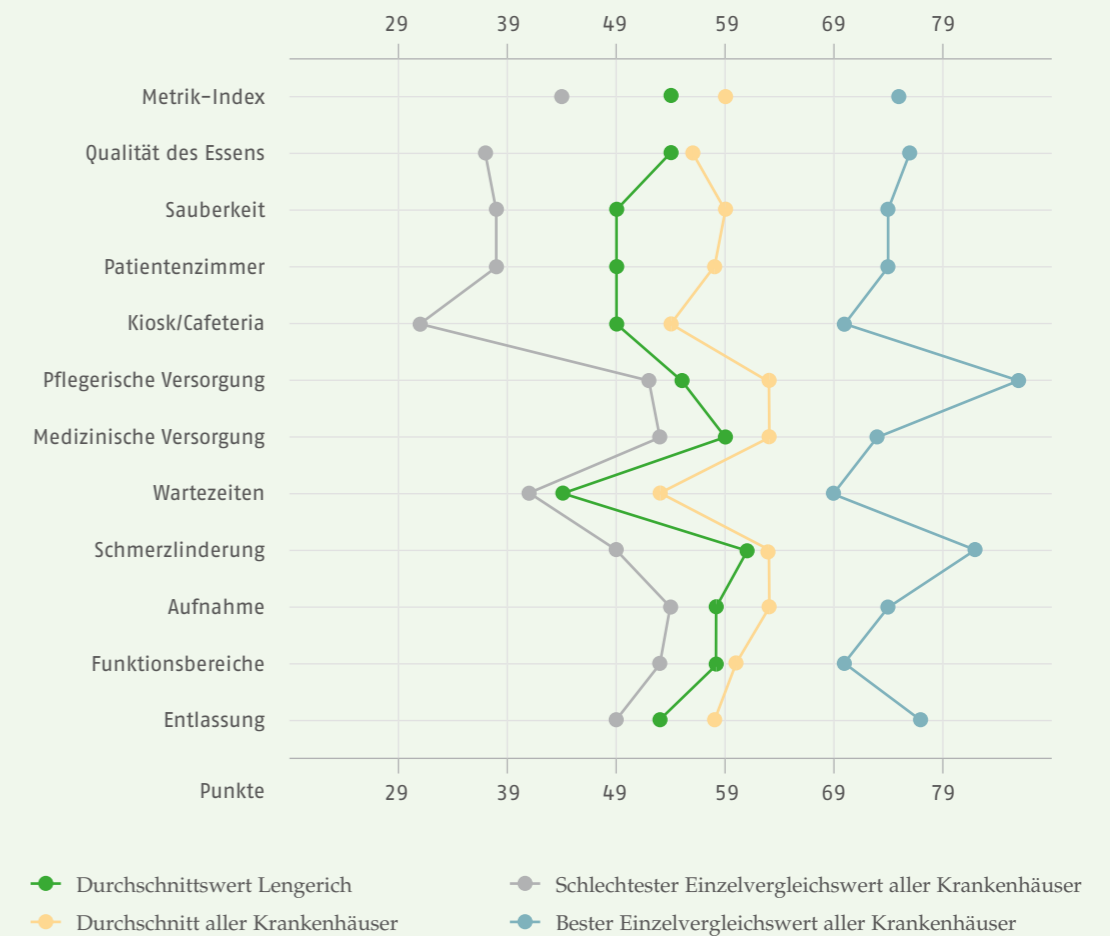
Patientenbefragung

Neben einer bestmöglichen medizinischen Behandlung legen wir in der HELIOS Klinik Lengerich großen Wert darauf, dass sich unsere Patienten während ihres Aufenthaltes in unserer Klinik gut aufgehoben und betreut fühlen. Deshalb führen wir regelmäßig standardisierte Patientenbefragungen durch. Die Ergebnisse helfen uns, unser Handeln noch stärker an den Bedürfnissen unserer Patienten auszurichten und Ansatzpunkte für mögliche Verbesserungen zu finden. Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgt durch die Forschungsgruppe Metrik, die auch externe Vergleichsdaten von über 100 Akutkliniken zur Verfügung stellt.

Die Zufriedenheit unsere Patienten mit der medizinischen pflegerischen Versorgung liegt über dem Durchschnitt der Vergleichskrankenhäuser. Auch in den anderen Bereichen konnten wir nahezu durchgehende überdurchschnittliche Bewertungen erreichen.

Über die Patientenbefragung hinaus sind wir dankbar für jeden Hinweis, wie wir unsere Leistungen weiter verbessern können.

Ergebnisse der Patientenbefragung 2008





Impressum/Haftungsausschluss

Herausgeber:

HELIOS Klinik Lengerich
 Martin-Luther-Straße 49
 49525 Lengerich
 Telefon: +49 5481 801-0
 Telefax: +49 5481 801-685
 E-Mail: info.lengerich@helios-kliniken.de

Redaktion:

Dr. med. Dipl. oec. med. Karen Wisman,
 Medizincontrolling, HELIOS Klinik Lengerich
 Ilona Mierke, Öffentlichkeitsarbeit,
 HELIOS Klinik Lengerich
 Nicole Weider, HELIOS Kliniken GmbH
 PD Dr. Thomas Mansky, HELIOS Kliniken GmbH

Frank Mönter, Geschäftsführer
 der HELIOS Klinik Lengerich

Fotos: Thomas Oberländer
Gestaltung/Satz: s-company.de
Stand: 05.2009

Inhalte:

Die Informationen im Klinikführer werden mit größter Sorgfalt und nach bestem Wissen zusammengestellt und gepflegt. Dennoch kann ein fehlerfreies, vollständiges, aktuelles und jederzeit verfügbares Informationsangebot nicht garantiert werden. Die medizinischen Informationen auf diesen Seiten dürfen nicht als Ersatz für Beratung und/oder Behandlung durch anerkannte Ärzte angesehen werden, noch dürfen aufgrund der Informationen eigenständig Diagnosen gestellt, Behandlungen begonnen oder abgesetzt werden. Eine Haftung für evtl. direkte oder indirekte Schäden materieller oder ideeller Art, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Information verursacht wurden, ist ausgeschlossen; es sei denn der Schaden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ist auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen.

Urheber- und Kennzeichenrecht:

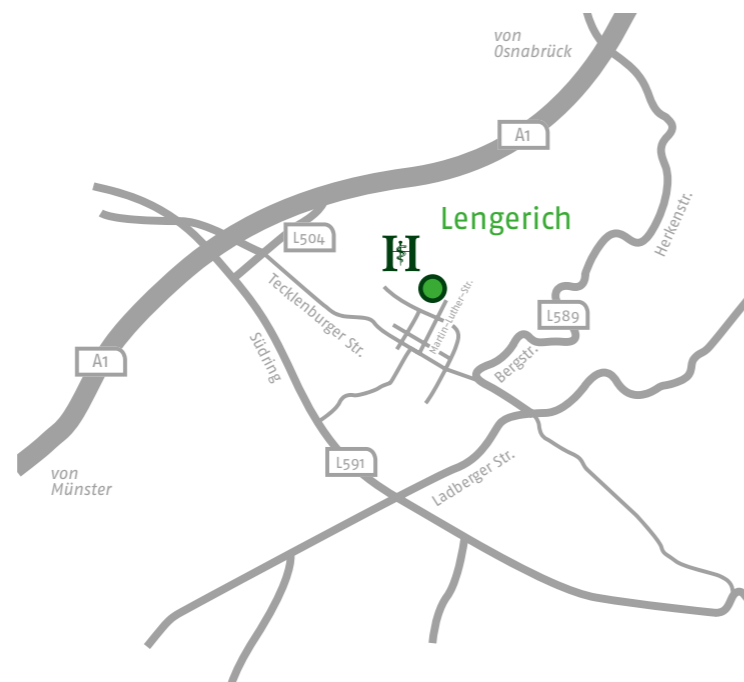
Der Herausgeber ist bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte an den verwendeten Grafiken und Texte zu beachten, von ihr selbst erstellte Grafiken und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken und Texte zurückzugreifen. Die erstellten Inhalte und Werke in dem Klinikführer unterliegen uneingeschränkt den Bestimmungen des jeweils gültigen Urheberrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Ein Nachdruck, auch auszugsweise, sowie Vervielfältigung jeglicher Art oder sonstige Verwendung des Werkes und der Inhalte ist nur mit Genehmigung der HELIOS Kliniken GmbH, Friedrichstraße 136, 10117 Berlin, und unter genauer Quellenangabe zulässig.

Rechtswirksamkeit:

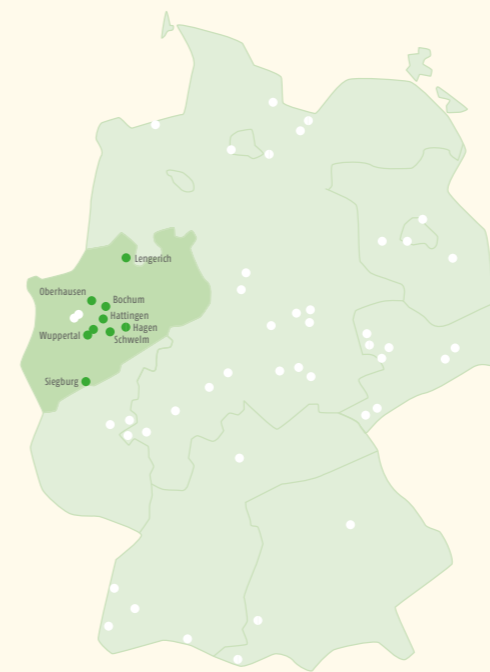
Sofern einzelne Formulierungen oder Teile dieses Textes der geltenden Rechtslage nicht, nicht mehr oder nicht mehr vollständig entsprechen, bleiben die übrigen Teile des Dokuments in ihrem Inhalt und ihrer Gültigkeit davon unberührt.

Adresse & Anfahrt

HELIOS Klinik Lengerich
 Martin-Luther-Straße 49
 49525 Lengerich
 Telefon: +49 5481 801-0
 Telefax: +49 5481 801-685
 E-Mail: info.lengerich@helios-kliniken.de
 Internet: www.helios-kliniken.de/lengerich



HELIOS Region West



Akutkliniken

HELIOS Klinikum Wuppertal (Maximalversorger)
 HELIOS Klinik Hagen-Ambrock
 HELIOS Klinik Lengerich
 HELIOS Klinikum Schwelm
 HELIOS Klinikum Siegburg
 HELIOS St. Elisabeth Klinik Oberhausen
 St. Josefs-Hospital Bochum-Linden

Rehabilitationskliniken

HELIOS Klinik Bergisch-Land
 HELIOS Klinik Hagen-Ambrock
 HELIOS Klinik Holthausen

In den sieben Akut- und den drei Rehabilitationskliniken der HELIOS Region West wurden 2008 über 104.000 stationäre und rund 201.000 ambulante Patienten versorgt.

Aufgrund ihrer herausragenden Kompetenz genießen die zwei Herzzentren der HELIOS Region West (Wuppertal und Siegburg) national und international hohe Anerkennung.

„Medizinisch, pflegerisch und wirtschaftlich konnten wir beste Resultate erzielen.“

Das wirtschaftliche Ergebnis konnte trotz deutlicher Tarifierhöhungen gesteigert werden. In der Region haben wir erneut Millionenbeträge in Gebäude, Technik und Geräte investiert. Die Ergebnisse unserer Patienten- und Mitarbeiterbefragungen bestätigen unsere gute Arbeit und positive Entwicklung. Den Hinweisen, wo wir uns verbessern können, stellen wir uns. Unseren Mitarbeitern spreche ich Dank, Anerkennung und Respekt aus für die überzeugenden, engagierten und professionellen Leistungen.“

Horst Henke, Regionalgeschäftsführer West





Zur HELIOS Kliniken Gruppe gehören 62 eigene Kliniken, darunter 43 Akutkrankenhäuser und 19 Rehabilitationskliniken. Mit fünf Maximalversorgern in Berlin-Buch, Erfurt, Wuppertal, Schwerin und Krefeld nimmt HELIOS im deutschen Klinikmarkt eine führende Position bei der Privatisierung von Kliniken dieser Größe ein. Darüber hinaus hat die Klinikgruppe 23 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und sechs Seniorenresidenzen. HELIOS ist damit einer der größten Anbieter von stationärer und ambulanter Patientenversorgung in Deutschland und bietet Qualitätsmedizin innerhalb des gesamten Versorgungsspektrums. Sitz der HELIOS Konzernzentrale ist Berlin.

HELIOS versorgt jährlich 2 Millionen Patienten, davon 600.000 stationär. Die Klinikgruppe verfügt über insgesamt mehr als 18.000 Betten und beschäftigt rund 32.000 Mitarbeiter. Im Jahr 2008 erwirtschaftete HELIOS einen Umsatz von 2,1 Milliarden Euro. Die Klinikgruppe gehört zum Gesundheitskonzern Fresenius SE.