

BGU *inform*

- **4 AKTUELL:** BG Unfallklinik Frankfurt baut neuen Klinikabschnitt
- **10 MEDIZIN:** Septische Chirurgie: die Kompetenzzentren der BG Kliniken
- **14 PFLEGE:** Johannes Hofmann leitet seit 1. Juli 2021 die Pflege an der BG Unfallklinik Frankfurt.



AKTUELL

**BG Unfallklinik
Frankfurt baut neuen
Klinikabschnitt**

Liebe Leserinnen und Leser,

auch im letzten Jahr haben uns die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen auf vielen Bereichen des Lebens begleitet. Die Spätfolgen einer Corona-Infektion gerade in Bezug auf den Pflegemangel sind aktuell noch nicht überschaubar.

Bundesweit liegen weit über 150.000 Anträge auf Anerkennung als Berufserkrankung von Klinikpersonal bei den Unfallversicherungsträgern vor. Wir können davon ausgehen, dass circa 10 bis 15 Prozent aller COVID-19-Erkrankten ein Post-COVID-Syndrom entwickeln (Symptome der Infektion halten länger als drei Monate an).

In unseren Sprechstunden sehen wir bereits Betroffene mit „einem bunten Strauß aus z.T. schwersten körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen unterschiedlichster Art, was sowohl die Rehabilitation als auch die Prognose schwierig macht. Gerade in den Pflegeberufen besteht nach wie vor eine hohe Impfskepsis. Im weiteren Verlauf der Pandemie kann man davon ausgehen, dass früher oder später jeder Ungeimpfte auch erkranken wird, sodass bundesweit die Zahl der an Post-COVID-Erkrankten unter den Gesundheits- und Krankenpflegekräften weiterhin hoch bleiben wird.



Die Geschäftsführung der BGU leitet zusammen mit dem Ärztlichen Direktor und dem Pflegedirektor die Klinik.



Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann, Ärztlicher Direktor und Chefarzt



Dipl.-Pfleger Johannes Hoffmann, Leiter der Pflege

Die aktuell steigenden Infektionswerte, gerade bei Ungeimpften, sind Beleg dafür. Die Impfung schützt nicht vollständig vor einer Infektion, aber nahezu komplett vor einem schweren Verlauf. Auch wenn bei der Arbeit erworbene Infektionen als Arbeitsunfall oder Berufserkrankung anerkannt werden können, setzt dies immer eine Einzelprüfung durch die Unfallversicherungsträger voraus. Auch wenn Langzeitstudien naturgemäß noch nicht vorliegen, werden nicht alle Betroffenen wieder arbeitsfähig werden. Wie groß dieser Anteil ist und wie sich dies auf den Arbeitsmarkt in den Berufen im Gesundheitswesen auswirken wird, ist noch nicht abzuschätzen.

Trotz dieser trüben Aussicht wünschen wir Ihnen ein gesundes neues Jahr 2022 – und bleiben Sie gesund!

Mit herzlichen Grüßen

Ihre

Corinna Breunig

Corinna Breunig
Geschäftsführung Finanzen

Christina Meinel

Christina Meinel
Geschäftsführung Personal

Christoph Reimertz

Dr. Christoph Reimertz
Geschäftsführung Medizin

Impressum

BGUinform – das Informationsmagazin der BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH

Herausgeber:
BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH
Friedberger Landstraße 430
60389 Frankfurt am Main
www.bgu-frankfurt.de

Redaktionsleitung:
Rita Krötz

Redaktionsanschrift:
BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Friedberger Landstraße 430
60389 Frankfurt am Main
Telefon: +49 (0) 69 4751534
Telefax: +49 (0) 69 4752470
E-Mail: pressestelle@bgu-frankfurt.de

BGUinform erscheint zweimal im Jahr und ist kostenlos in der BGU Frankfurt am Main erhältlich. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Fotos kann keine Haftung übernommen werden.

Autoren:
Rita Krötz, DGUV, Dr. Frederic Welsch, Carolin Collin

Lektorat:
Ines Balcik

Layout:
satzkontor GmbH
Bürgermeister-Mahr-Straße 38
63179 Obertshausen
Telefon +49 (0) 6104 66530-90
www.satzkontor.de

Fotografie:
Kai Abresch, Salome Roessler, Simone Kordubel, Rita Krötz, BG Kliniken, DGUV

Druck:
Walter Thiele GmbH & Co. KG
Carl-Friedrich-Gauß-Straße 6
63263 Neu-Isenburg
Telefon: +49 (0) 6102 30770
www.mt-druck.de

Titelbild:
© Salome Roessler

4



Bis Sommer 2026 sollen u. a. zwei neue Bettenhäuser entstehen.

10



Experte in Sachen Septische Chirurgie: Dr. Matthias Kemmerer (Archivbild)

14



Auf Station unterwegs: Pflegedirektor Johannes Hofmann

AKTUELL

BG Unfallklinik Frankfurt baut neuen Klinikabschnitt mit hohen medizinischen und therapeutischen Qualitätsstandards	4
Dr. Johann Pichl ist neuer Leiter des EndoProthetikZentrums der Maximalversorgung (EPZmax) an der BG Unfallklinik	6
BG Unfallklinik Frankfurt ist erneut Wirbelsäulenzentrum der höchsten Stufe	7

MEDIZIN

Spitzensportler vertrauen auf die Expertise an der BG Unfallklinik Frankfurt	8
Arthrose an der Schulter – dank moderner Therapie kann geholfen werden	9
Septische Chirurgie: die Kompetenzzentren der BG Kliniken	10

PFLEGEDIENST

Johannes Hofmann leitet seit 1. Juli 2021 die Pflege an der BG Unfallklinik Frankfurt	14
---	----

REHABILITATION

Reha Symposium 2021	16
---------------------	----

BERUFGENOSSENSCHAFTEN / UNFALLKASSEN

Kooperation: BG Kliniken öffnen Rehaverfahren für Soldatinnen und Soldaten	18
BG Kliniken und Bundeswehrkrankenhäuser erarbeiten gemeinsames Konzept	19

INTERN

BG Unfallklinik Frankfurt veranstaltet eine „Werkstatt Wissenschaft“	20
2022 – die BG Unfallklinik feiert Ihr 60. Jubiläum	20
BGU-Team beim Radklassiker am Start	21
Erste Hilfe für Kinder – spielend helfen lernen	21
Sehen und gesehen werden: Sicherheit durch Sichtbarkeit auf dem Schulweg	22
Welcome in der BG Unfallklinik	23
Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann für besondere Verdienste in der Unfallchirurgie geehrt	23

BG Unfallklinik Frankfurt baut neuen Klinikabschnitt mit hohen medizinischen und therapeutischen Qualitätsstandards

Bis Sommer 2026 entstehen auf dem Klinikcampus der BG Unfallklinik Frankfurt zwei neue Bettenhäuser mit insgesamt 305 Betten, wovon 22 Intensivüberwachungsbetten sind. Insgesamt verfügt die Klinik dann über 434 Betten.

Für den Fachbereich der Rehabilitation werden zukünftig große Trainings- und Therapieräume mit modernster Ausstattung zur Verfügung stehen. Das Gebäude umfasst auf seinen insgesamt fünf Etagen mehr als 15.000 Quadratmeter Nutzfläche.

Die Patientenzimmer sind ca. 24 Quadratmeter groß, die Zimmer auf der Intensivstation mit ca. 39 Quadratmeter etwas größer. Dabei handelt es sich ausschließlich um Einbett- oder Zweibettzimmer, bei denen auf eine effiziente Kühl-/Wärmanlage mit Betonkernaktivierung auf der Normalstation sowie Kühldecken auf der Intensiv- und der Rückenmarkstation geachtet wurde.

Neben den unterschiedlichen Räumlichkeiten für die Physio-, Ergo- und Sporttherapie finden das Therapiebad mit 12,5 x 6,50 Metern und das Bewegungsbad mit 6,50 x 4,00 Metern sowie die Sporthalle mit ca. 400 Quadratmeter im Sockel- und Erdgeschoss einen neuen Platz. Die verschiedenen Trainingsräume sind unter anderem ausgestattet mit Ergometer, Sprossenwand, Elektrotherapiegeräten, isokinetische Test- und Trainingsgeräten, Vibrationstrainingsgeräten, Laufbändern, Massageplätzen, Magnetfeldsimulator, Kletterwand sowie Gehbarren. Ein spezieller Therapiergarten mit unterschiedlichen Untergründen und Hindernissen für die arbeitsplatzbezogene Therapie befindet

sich zusätzlich im Außenbereich. Zudem ist im Sockelgeschoss eine großflächige Cafeteria mit ca. 130 Sitzplätzen und einer Terrasse geplant.

„Der Neubau wurde notwendig, da unsere beiden Bettenhäuser aus den 1960er-Jahren stammen und nun auf den neuesten Qualitätsstandard gebracht werden müssen, um unsere Patientinnen und Patienten auch weiterhin bestens versorgen zu können. Für diese umfangreiche Baumaßnahme wird eine Investitionssumme von ca. 108 Millionen Euro veranschlagt“, erklärt die Geschäftsführerin Finanzen an der BG Unfallklinik Frankfurt, Corinna Breunig.

Eines der beiden alten Klinikgebäude wird im ersten Quartal 2022 abgerissen. Am nördlichen Rand der Liegenschaft der BG Unfallklinik Frankfurt entstand bereits im Frühjahr 2021 ein Bettenhaus in Modulbauweise, das bis zur Inbetriebnahme des neuen Klinikgebäudes 56 Betten in zwei Obergeschossen und das Klinikrestaurant im Erdgeschoss vorhält.

Bei den Vorabmaßnahmen mussten bedauerlicherweise Bäume auf dem Klinikgrundstück für den Neubau weichen. Im Zuge der Neubauplanung wurde jedoch die Gartengestaltung mit Ersatzbepflanzungen bereits berücksichtigt, sodass auch zukünftig ein Baumbestand gesichert ist.

„Insbesondere im Auerweg sowie seitlich am Huthpark und auf dem Klinikcampus ist bis auf Weiteres aufgrund der Baustelle mit erhöhtem Aufkommen von Baufahrzeugen und Baulärm zu rechnen. Wir bitten um Verständnis und Nachsicht und hoffen auf nicht allzu starke Einschränkungen“, so Breunig.



Das Team der Bauabteilung bei der täglichen Besprechung

Information | Hintergrund

Seit nunmehr fast 60 Jahren leistet die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik (BGU) Frankfurt am Main medizinische Unfallversorgung und Rehabilitation auf höchstem Niveau. Seit der Eröffnung im August 1962 hat sich die Klinik zu einem führenden Zentrum für Unfallchirurgie und orthopädische Chirurgie sowie Rehabilitation mit weiteren zehn hochspezialisierten Fachabteilungen entwickelt.

Projektleiter Andreas Balzer



Leiter der Abteilung Bau: Kay Lotz



Dr. Johann Pichl ist neuer Leiter des EndoProthetikZentrums der Maximalversorgung (EPZmax) an der BG Unfallklinik

Mit zuletzt mehr als 400.000 Operationen pro Jahr ist die Endoprothetik ein nicht mehr wegzudenkender Teil der Patientenversorgung in Deutschland.



Archivbild

Dr. Johann Pichl leitet seit 1. Oktober 2021 das „EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung“ an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main.

Er war bereits von 2006 bis 2015 als Oberarzt am Aufbau des Endoprothesenzentrums (EPZ) an der BG Unfallklinik Frankfurt beteiligt. Nach einer zwischenzeitlichen Tätigkeit als Chefarzt in einer

anderen Klinik ist er nun zurück und als Geschäftsführender Oberarzt tätig. Zum 1. Oktober 2021 übernahm er dann die Leitung des bereits zertifizierten EPZmax. Eine solche Zertifizierung stellt strenge Anforderungen an das EPZmax, denn sogenannte Senior-Hauptoperateure müssen jährlich mindestens 100 Endoprothesenimplantationen selbst operieren. Jeder weitere Hauptoperateur der

Einrichtung muss jährlich mindestens 50 Operationen im Bereich des endoprothetischen Gelenkersatzes durchführen. „Die Erfahrung der Chirurgen spielt in der Endoprothetik eine zentrale Rolle“, erläutert Dr. Johann Pichl. „Man muss wissen, dass es sich trotz modernster Methoden und innovativer Techniken hierbei häufig um komplexe Operationen handelt.“

Dies ist der Grund, weshalb eine Klinik, die als Zentrum der Maximalversorgung anerkannt werden will, jährlich mindestens zweihundert Operationen in diesem Bereich vorweisen und auch auf schwierige Fälle vorbereitet sein muss. Die BG Unfallklinik Frankfurt am Main liegt mit rund 800 endoprothetischen Versorgungen im Jahr deutlich über den geforderten Mindestmengen für ein Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung und verfügt damit über eine sehr hohe fachliche Kompetenz. Gewebe- und muskelschonende OP-Techniken sind dabei Standard. Weitere Schwerpunkte sind komplizierte Fallkonstellationen und Wechseloperationen.

„Die Zertifizierung unterstreicht unter strengen objektiven Gesichtspunkten die hohe medizinische, chirurgische, pflegerische und rehabilitative Behandlungsqualität an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main. In unserer Klinik kommen ausschließlich hochwertigste Implantate mit langfristig bewährten Materialien und Materialkombinationen zum Einsatz“, erklärt der neue Leiter des EPZmax, Dr. Johann Pichl.

Bei Bedarf werden auch Spezial- und Sonderprothesen bis hin zum teilweisen oder vollständigen Knochenersatz implantiert. In geeigneten Fällen kann die Endoprothese in minimalinvasiver Technik implantiert werden.

„Die BG Unfallklinik Frankfurt blickt auf eine lange Tradition in der Gelenkersatz-



Dr. Johann Pichl und sein Stellvertreter Dr. Simon Martin Heinz arbeiten eng zusammen

Chirurgie von Hüft- und Kniegelenken zurück. Seit mehr als 40 Jahren haben die Medizinerinnen und Mediziner an der BGU Erfahrung mit der endoprothetischen Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten“, erläutert der Ärztliche Direktor der BG Unfallklinik Frankfurt, Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann.

Dabei hat sich die Gelenkersatz-Chirurgie medizinisch und technisch enorm entwi-

ckelt. Vor allem Patientinnen und Patienten, die von starken Schmerzen und Einschränkungen in der Beweglichkeit erlöst werden und damit ein ganz neues Lebensgefühl kennenlernen, profitieren von dieser Entwicklung.

Die Erfolgs- und Zufriedenheitsraten nach einem endoprothetischen Gelenkersatz sind entsprechend hoch – die Erwartungshaltung der Patientinnen und Patienten ist

es allerdings auch. Daher ist auch eine realistische und individuelle Beratung „auf Augenhöhe“ wesentlich für den Behandlungserfolg.

Eingebettet ist das EPZmax in die Abteilung für Unfallchirurgie und orthopädische Chirurgie der BG Unfallklinik. Zu den speziellen orthopädischen Schwerpunkten zählen hier auch Gelenkoperationen nach Verletzungs- oder verschleißbedingten Schäden an Schulter, Ellenbogen, Hand und Fuß.

information

Weitere Informationen über das EPZmax an der BG Unfallklinik finden Sie unter: www.bg-kliniken.de/unfallklinik-frankfurt/fachbereiche/detail/endoprothetik/

BG Unfallklinik Frankfurt ist erneut Wirbelsäulenzentrum der höchsten Stufe

Das Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main unter der Leitung von Prof. Dr. Frank Kandziora wurde als „Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG)“ rezertifiziert. Damit wurde der Klinik erneut die höchste Stufe der Maximalversorgung bestätigt.

Unabhängige Experten bescheinigten im Oktober 2021 dem Zentrum abermals einen hervorragenden Standard bei der Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten und eine außerordentliche Behandlungsqualität. Für die erfolgreiche Re-Zertifizierung werden strenge Qualitätsansprüche an die Strukturen und Prozesse der Klinik gestellt. Umfangreiche Anforderungen an die Qualifikation der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen dabei genauso nachgewiesen werden wie optimale medizintechnische Voraussetzungen.

Hierbei werden interdisziplinäre Zusammenarbeit, leitliniengerechte Behandlung, strukturelle Transparenz und Leistungsfähigkeit, auch anhand der Fallzahlen, geprüft und bewertet.

Darüber hinaus werden ein umfassendes operatives Behandlungsspektrum und

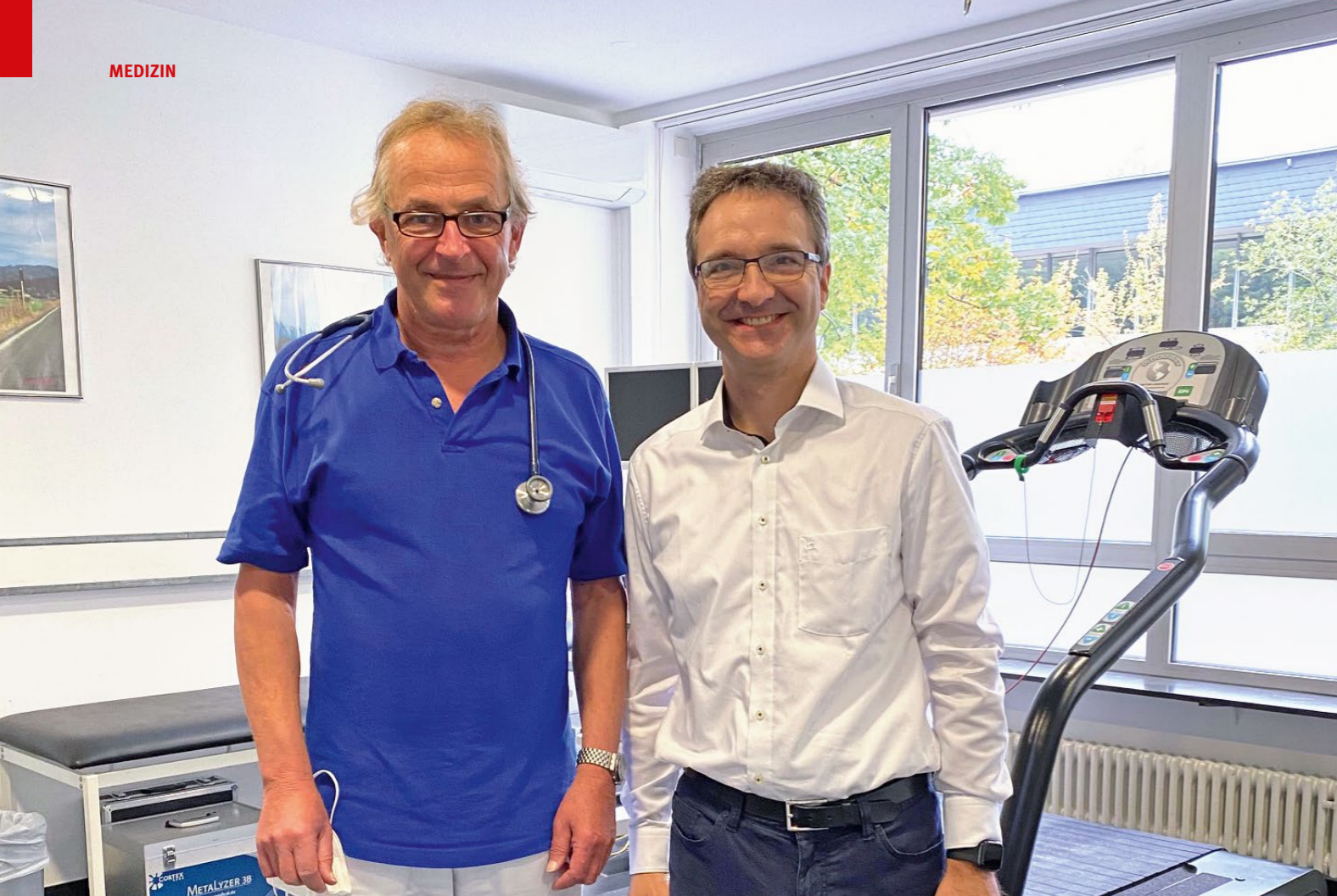
standardisierte Behandlungspfade ebenso wie eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen und nachbehandelnden Einrichtungen vorausgesetzt. Vergeben wird die Auszeichnung nur an Kliniken, die Merkmale wie eine 24-stündige Notfallversorgung, die ständige Verfügbarkeit von Schmerztherapie und radiologischer Diagnostik sowie wissenschaftliche Aktivitäten nachweisen können.

„Die BGU Frankfurt am Main kann damit ihren Patientinnen und Patienten ein Wirbelsäulenzentrum der höchsten Versorgungsstufe für degenerative Erkrankungen, Deformitäten, Infektionen und Verletzungen anbieten“, resümiert Prof. Frank Kandziora, Chefarzt des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie. „Eine solche Auszeichnung ist nur durch exzellente Teamarbeit möglich“, so Kandziora weiter.

Das Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie an der BGU hat sich darüber hinaus selbst verpflichtet, alle operativen Fälle – circa 1.500 Patienten im Jahr – in ein nationales Register einzutragen, und hat diesen Prozess bereits seit drei Jahren in die Abläufe integriert.



Das BGU-Team mit Chefarzt Prof. Dr. Kandziora (Mitte) und die beiden Auditoren (rechts) nach der Re-Zertifizierung



Dr. Lothar Böckler und Dr. Frederic Welsch in der Sportklinik Frankfurt (Archivbild)

Spitzensportler vertrauen auf die Expertise an der BG Unfallklinik Frankfurt

Um im Sport Höchstleistungen zu erbringen, ist es unabdingbar, gesund zu sein. Deshalb finden einmal im Jahr für die Leistungs- und Kadersportler sportmedizinische Gesundheitsuntersuchungen statt.

Ziel dabei ist es, die Sporttauglichkeit, aber auch die Erhaltung der Gesundheit zu gewährleisten. Daneben wird auch die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit der Sportler eruiert. Selbstverständlich sollten auch mögliche bleibende Sportschäden durch präventive Maßnahmen vermieden werden.

Zuständig ist die Sportklinik Frankfurt, die die sportmedizinische Betreuung als sportärztliche Hauptberatungsstelle des Landes Hessen durchführt. Mit deren Team aus Internisten, Kardiologen, Orthopäden und Physiotherapeuten erfolgen die Leistungsdiagnostik, sportmedizinische Untersuchungen sowie die medizinische Betreuung der hessischen Kadersportlerinnen und Kadersportler und des Bun-

deskaders des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB).

Sportklinik am Olympiastützpunkt Frankfurt schließt Kooperationsvertrag mit der BG-Unfallklinik

Im Rahmen der seit Juni 2021 bestehenden Kooperation mit der BG-Unfallklinik Frankfurt wird der orthopädische Teil dieser Untersuchungen durch die Abteilung Sportorthopädie, Knie- und Schulterchirurgie der BG Unfallklinik unter Leitung von Dr. Frederic Welsch übernommen. Hierfür erfolgen zweimal pro Woche vor Ort in der Sportklinik die orthopädischen Kaderuntersuchungen sowie die Behandlung von verletzten Sportlerinnen und Sportlern. Falls erforderlich, kann eine weiterführende bildgebende Diagnostik

wie Röntgen/MRT/CT kurzfristig in der BG-Unfallklinik durchgeführt werden und je nach Verletzungsbild eine Mitbetreuung durch eine der Spezialabteilungen des Hauses erfolgen.

Hierdurch wird eine hochspezialisierte medizinische Betreuung und Behandlung der Sportlerinnen und Sportler sichergestellt.

inform | Zur Person

Dr. Frederic Welsch

Chefarzt Sportorthopädie, Knie- und Schulterchirurgie
sportorthopaedie@bgu-frankfurt.de

Arthrose an der Schulter – dank moderner Therapie kann geholfen werden

Durch das veränderte Freizeitverhalten und den gestiegenen Anspruch der Bevölkerung, auch im höheren Alter noch aktiv sein zu können, rücken Beschwerden an den Schultergelenken zunehmend in den Fokus.

Die Schulter ist ein äußerst komplexes Gelenk und aufgrund seiner immensen Bewegungsfähigkeit vielfältigen Belastungen bei der Arbeit, in der Freizeit und beim Sport ausgesetzt. Hierdurch, aber auch durch Verletzungen kann es zu Verschleiß von Sehnen und Gelenkknorpel an der Schulter kommen.

Der Gelenkverschleiß kann das Schultergelenk (Omarthrose), aber auch das Schulterreckgelenk (Gelenk zwischen Schlüsselbein und Schulterdach) betreffen. Die Folgen sind schmerzhafte Funktionsstörungen im betroffenen Schultergelenk, deren Behandlung häufig sehr langwierig sein kann.

Dank moderner Therapiemöglichkeiten kann die erfahrene Ärztin bzw. der Arzt bei Arthrosen an der Schulter immer häufiger erfolgreich helfen. Wenn die nichtoperativen Maßnahmen wie Physiotherapie und Infiltrationen nicht mehr erfolgreich sind, besteht die Möglichkeit der operativen Behandlung.

Bei einer stark symptomatischen Arthrose des Schultergelenks mit Einschränkung der Lebensqualität besteht die Möglichkeit der Implantation einer Schultergelenktotalendoprothese. „Die Schulterendoprothetik hat sich in den letzten Jahren

enorm entwickelt mit stark steigenden Implantationszahlen (ca. 24.000 pro Jahr in Deutschland) und sehr guten Ergebnissen, auch in Langzeituntersuchungen. Gründe hierfür sind ein verbessertes Prothesendesign, innovative OP-Techniken, patientenindividualisierte Therapieoptionen und die Versorgung in ausgewiesenen Spezialzentren“, erklärt Dr. Frederic Welsch, Chefarzt der Sportorthopädie, Knie- und Schulterchirurgie an der BG Unfallklinik Frankfurt.

Handelt es sich um eine Schultergelenk-arthrose mit intaktem Muskelmantel und guter muskulärer Führung, besteht die Möglichkeit eines Teilersatzes oder Komplettersatzes des Schultergelenks mit einer anatomischen Schulterendoprothese. Mittlerweile werden hierfür bei guter Knochenqualität immer häufiger knochen sparende Prothesen, Kurzschaf- oder schaftlose Prothesen implantiert.

Handelt es sich um eine Arthrose aufgrund oder zusammen mit einer Verletzung der Muskulatur (Ruptur der Rotatorenmanschette), macht man sich das biomechanische Prinzip der sog. inversen Prothese zunutze, da in diesem Fall eine konventionelle anatomische Prothese das Fehlen der verletzten Muskulatur nicht kompensieren kann. Bei der inversen Prothese

werden die anatomischen Komponenten von Kopf und Pfanne getauscht. Die hiermit erreichte Veränderung des Drehpunkts im Schultergelenk ermöglicht eine Kompensation der verletzten Muskeln durch Rekrutierung anderer Muskeln. Somit kann auch ohne die verletzten Muskeln wieder eine gute Funktion erreicht werden.

Zudem erreichen neue Prothesenmodelle durch ihre hohe Modularität, d.h. Kombinierbarkeit von einzelnen Prothesenbestandteilen, und durch knochen sparende Techniken bessere und einfachere Möglichkeiten für spätere Revisionseingriffe.

Durch die Nutzung neuerer digitaler CT-basierter Planungsprogramme und die Möglichkeiten der einfachen Erstellung von anatomischen Modellen im 3-D-Druckverfahren wird die Operationsplanung und die Implantation gerade bei Vorliegen schwieriger anatomischer Verhältnisse, zum Beispiel nach Trauma oder bei starker Abnutzung, deutlich sicherer und präziser.



Dr. Frederic Welsch, Chefarzt der Sportorthopädie, Knie- und Schulterchirurgie (vollständig gegen COVID 19 geimpft)

Septische Chirurgie: die Kompetenzzentren der BG Kliniken

Infektionen des Bewegungsapparats können nach einem chirurgischen Eingriff, durch gestreute Infektionen oder nach Verletzungen auftreten. Sie sind oft schwer zu diagnostizieren, können aber ernste Folgen nach sich ziehen. Als Kompetenzzentren behandeln die BG Kliniken in den Abteilungen für Septische Chirurgie zahlreiche akute und chronische Knochen- und Gelenkinfektionen sowie Infektionen bei einliegenden Kunstgelenken und deren Folgezustände. Auch die Osteomyelitis gehört dazu.

Die Osteomyelitis zählt zu den infektiösen Erkrankungen des Skelettsystems. Dabei existieren akute und chronische Verlaufsformen, die sich sowohl unterschiedlich darstellen als auch therapiert werden.

Unser Experte Dr. Matthias Kemmerer, Sektionsleiter der Septischen Chirurgie an der BG Unfallklinik Frankfurt, erklärt, was Osteomyelitis ist, nennt Ursachen dafür und erläutert die Therapie.

Was ist eine Osteomyelitis?

Streng genommen bedeutet der Begriff Osteomyelitis „Infektion des Knochenmarks“. Im angloamerikanischen Raum wird er meist für eine Entzündung des gesamten Knochens verwendet. Im

deutschsprachigen Raum hat sich die Bezeichnung „Osteitis“ als Oberbegriff für die Entzündung der Knochenrinde und des Knochenmarks etabliert.

Eine Osteomyelitis kann immer dann entstehen, wenn sich an einem Knochen oder seinem angrenzenden Gewebe Keime wie Bakterien, Pilze oder andere Erreger ansiedeln. Dieser Kontakt der Erreger mit dem Knochen ist eine sogenannte Kontamination (Verunreinigung). Der Körper reagiert auf den Erregerbefall mit einer Infektion. Diese kann lokal (auf den Ort der Verunreinigung beschränkt) oder allgemein (den ganzen Körper mitbetreffend, beispielsweise in Form von erhöhten Entzündungswerten, Fieber) ausfallen.

Ursachen: Wie entsteht eine Osteomyelitis?

Eine Infektion des Knochens kann auf unterschiedliche Arten entstehen. In manchen Fällen gelangen die Keime durch direktes Einwandern aus der Umgebung, beispielsweise aus einem Infektionsherd wie einem Abszess oder einer infizierten Wunde, an einen Knochen. Eine weitere Möglichkeit ist die „Anschwemmung“ von Erregern über die Blutbahn, beispielsweise nach einer Zahnbehandlung oder Gelenkoperation. Die Verbreitung der Erreger über die Blutbahn wird als hämatogene Form bezeichnet. Diese Form der Erkrankung ist seit der Einführung der Antibiotika zumindest in den Industrieländern vergleichsweise selten geworden.

Knocheninfektion nach Unfällen/ Operationen

In Deutschland tritt die Osteomyelitis am häufigsten nach Unfällen und nach Operationen auf. Sie zählt zu den häufigsten im Krankenhaus erworbenen Infektionen (nosokomiale Wundinfektion). Kommt es nach operativen Eingriffen zu einer Infektion, ist das eine Komplikation des Eingriffs.

Bestimmte Operationen wie beispielsweise Darmoperationen, Operationen des entzündeten Blinddarms oder der Gallenblase und Operationen bei Kieferabszessen können nie vollkommen keimfrei durchgeführt werden, allein schon aufgrund der natürlich vorkommenden Bakterien beispielsweise im Darm oder im Mundraum.

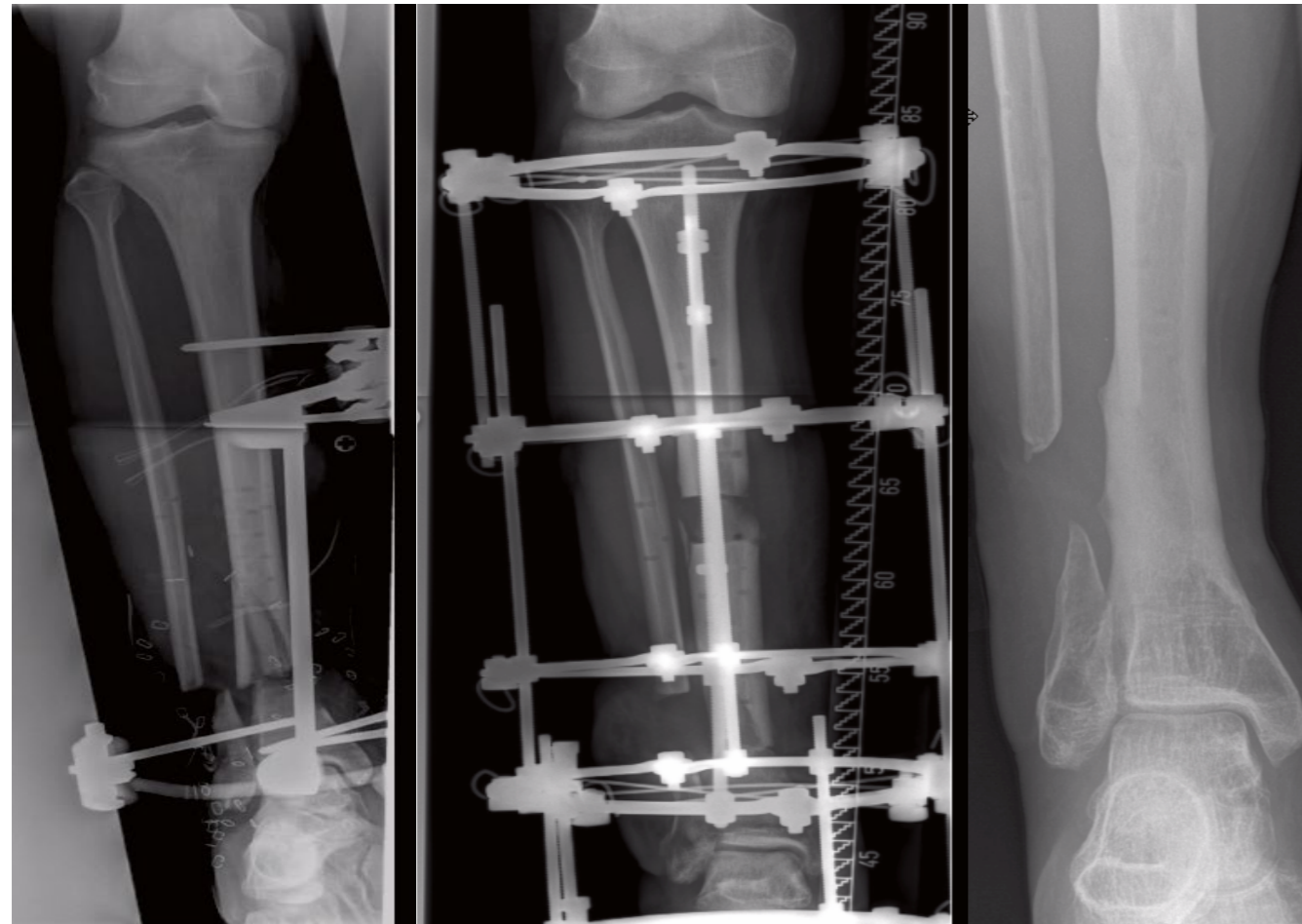
Allgemeine und lokale Faktoren / Grunderkrankungen

Viele weitere Faktoren können zur Entstehung einer Knochenentzündung beitragen. Hierzu zählen einerseits allgemeine Faktoren wie beispielsweise chronische Erkrankungen, z. B. Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), ausgeprägtes Übergewicht oder Untergewicht, Störungen der Leber- oder Nierenfunktion, Medikamentennebenwirkungen von Zytostatika, Cortison, Blutverdünnern sowie weitere Faktoren, die das Immunsystem schwächen.

Andererseits spielt auch der „Zustand vor Ort“ (lokal) eine wichtige Rolle. Lokale Faktoren, welche die Infektanfälligkeit erhö-

„ In Deutschland tritt die Osteomyelitis am häufigsten nach Unfällen und nach Operationen auf. “





Verlaufserie Röntgen-Bilder einer Defektrekonstruktion mittels Fixateur am Unterschenkel

hen können, sind beispielsweise arterielle und venöse Durchblutungsstörungen, Anzahl der Voroperationen, Dauer einer Operation oder Größe und Beschaffenheit von Implantaten (in den Körper eingebrachtes künstliches Material, beispielsweise eine Hüftprothese).

Therapie: Wie wird eine Osteomyelitis behandelt?

Das Ziel der Behandlung ist, den Infekt zum Abklingen zu bringen, Schmerzen zu lindern und die betroffenen Gliedmaßen und ihre Funktion so weit wie möglich zu erhalten.

Eine Ausheilung der Erkrankung wird angestrebt (kurative Behandlung), manchmal erlaubt der Gesundheitszustand eines Betroffenen aber auch nur eine weniger

einschneidende und lediglich lindernde Behandlung (sogenannte palliative oder supportive Behandlung).

Wichtigster Pfeiler der heilenden Behandlung von Erwachsenen ist eine chirurgische Sanierung. Grob gesagt, kann diese operative Sanierung in verschiedene Abschnitte eingeteilt werden:

1. Entfernung des infizierten Gewebes
Das bedeutet, dass Fremdkörper (wie Gelenkprothesen, Platten und Schrauben) und alles entzündete Gewebe ebenso wie der betroffene Anteil des Knochens und gegebenenfalls umgebende Weichgewebe in einer Operation entfernt werden.

2. „Übergangszeit“

Bis zur Wiederherstellung stabiler Verhältnisse von Knochen und Gelenken sowie des umgebenden Weichteilgewebes (Muskel und Haut) sind meist mehrfache Operationen im Verlauf von vielen Wochen nötig. Eine erneute Wiederherstellung der anatomischen Verhältnisse setzt eine vollkommene Infektausheilung voraus. Um die betroffene Region wieder keimfrei zu bekommen, können vorübergehend unterschiedliche Verfahren je nach betroffener Region zum Einsatz kommen. Hierzu zählen beispielsweise bestimmte „Platzhalter“, sogenannte Spacer-Prothesen (antibiotikabeschichtete Übergangsprothesen). Auch spezielle Antibiotikaträger (wie beispielsweise Antibiotika-Ketten) können an den betroffenen Ort eingebracht werden. Diese speziellen

Antibiotikaträger sind teilweise selbst-resorbierend, das heißt, sie lösen sich von alleine nach einer gewissen Zeit auf, sodass keine erneute Operation zur Entfernung notwendig ist. Spezielle Vakuum-Unterdruck-Behandlungen kommen vor allem im Bereich der Weichteile zum Einsatz. Gelegentlich ist das Ziel jedoch nur durch eine Amputation zu erreichen.

3. Wiederherstellung

Nach der Infektbehandlung durch Antibiose und chirurgischer Entfernung des infizierten Gewebes schließen sich weitere Operationen an, um die anatomischen Verhältnisse wieder herzustellen (rekonstruierende Maßnahmen). Hierzu zählen Eingriffe wie ein erneuter Knochenaufbau, Stabilisierung des Knochens durch Platten, Nägel oder Schrauben (Osteosynthesen) beziehungsweise ein künstlicher Gelenkersatz

(Revisionsprothesen oder Individualimplantate). Die Deckung von sogenannten Weichteilsdefekten (operativer Verschluss von Haut, Unterhautgewebe und Muskulatur) erfolgt je nach Größe des Defekts entweder durch einen direkten Haut- und Weichteilverschluss oder es wird Haut von einer anderen Stelle des Körpers entnommen und auf die zu verschließende Stelle versetzt (freie Lappentransplantation).

Lesen Sie den ganzen Beitrag auch u. a. über Symptome und Diagnosen bei Osteomyelitis auf: <https://www.apotheken-umschau.de/Osteomyelitis>



Archivbild

inform | Osteomyelitis – kurz erklärt

Die Osteomyelitis ist eine durch Erreger bedingte Infektion des Knochens. Häufigste Erreger sind Bakterien, welche meist über Wunden, beispielsweise offene Brüche oder Operationswunden, in den Körper eindringen. Aber auch das Einbringen von Fremdkörpern, beispielsweise Endoprothesen, sowie das Vorliegen von weiteren Grundkrankheiten können zur Entstehung einer Knocheninfektion führen. Diagnostiziert wird eine Osteomyelitis vor allem durch bildgebende Verfahren. Die Behandlung einer Osteomyelitis ist stadienabhängig teils sehr vielschichtig und erfordert vom Betroffenen viel Geduld sowie ein gutes Wissen um die Erkrankung beim Behandlungsteam.

Die Therapie besteht im Wesentlichen aus operativen Maßnahmen sowie einer Antibiotika-Therapie. Das Ziel ist es, möglichst eine Ausheilung des Infekts (Infektsanierung) zu erreichen. Ist dies nicht möglich, sollte zumindest eine Infektberuhigung erzielt werden, um die Funktion der betroffenen Gliedmaße zu erhalten oder wiederherzustellen und Schmerzen zu beheben beziehungsweise zu lindern. Unbehandelt drohen schwere Folgezustände wie ein Funktionsverlust der Gliedmaßen, Amputationen oder eine lebensbedrohliche Blutvergiftung.

inform | Zur Person

Dr. Matthias Kemmerer
Sektionsleiter Septische Chirurgie
septischechirurgie@bgu-frankfurt.de



Johannes Hofmann leitet seit 1. Juli 2021 die Pflege an der BG Unfallklinik Frankfurt

Der Diplom-Pflegewirt verantwortet somit ein Team von rund 378 Beschäftigten, die den Pflegedienst sowie die Notfallambulanz an der BG Unfallklinik Frankfurt sicherstellen.

BGUinform fragt nach den ersten sechs Monaten nach.

Herr Hofmann, warum sind Sie in der Pflege gelandet?

Angefangen hat es mit einem Schulpraktikum in der Pflege. Zudem bin ich familiär vorbelastet (lacht), habe aber nicht damit gerechnet, dass es auch mich in die Pflege verschlägt. Dann aber habe ich meinen Zivildienst beim Rettungsdienst absolviert und mich immer gefragt, was mit den Patientinnen und Patienten passiert, nachdem wir sie im Krankenhaus abgegeben haben. Schließlich habe ich eine Ausbildung in der Pflege gemacht und ein Studium in der Pflege drangehängt und ich muss sagen, es hat mir immer Spaß gemacht, in der Pflege tätig zu sein. Auch als ich ins Management gegangen bin, denn es ist mir wichtig, für die Pflegekräfte mitzusprechen und etwas für diesen Bereich zu erreichen, Strukturen zu schaffen.

Denken Sie, dass die Akademisierung in der Pflege auch hilft, neue Mitarbeitende auf Station zu rekrutieren?

Das kann in meinen Augen nur funktionieren, wenn wir in Deutschland ein einheitliches Bild akademisierter Pflege schaffen. Akademisierung darf kein Weg aus der Pflege von Patienten heraus sein. Wir müssen wie in anderen EU-Ländern sehen, dass auch bei einem akademischen Pflegeabschluss die praktische Tätigkeit im Anschluss im Vordergrund steht. Wir haben jetzt zum ersten Mal überhaupt im neuen Pflegeberufegesetz definiert, dass der Pflegeprozess allein in der Hand von fachlich examinierten Pflegekräften liegt. Das ist gut so, benennt jedoch primär die 3-jährige Ausbildung zur Pflegefachkraft und berücksichtigt noch keine studierten Pflegekräfte.

Nun ist es seit längerem doch kaum möglich, genug examinierte Kolleginnen und Kollegen zu finden.

Das stimmt, deshalb sind wir, bin ich, in der Organisation von Pflege und Pflegesystemen gefragt. Ich brauche, um einen Funktionsbereich zu betreiben, nicht unbedingt nur examinierte Pflegekräfte, sondern kann mit einem gesunden Skillmix, je nachdem welchen Bereich ich organisiere, die Station auch mit Hilfskräften bestücken. Dann muss ich eben den Arbeitsablauf und die Tätigkeiten neu organisieren. Auch wenn das eine große Herausforderung ist, gerade jetzt durch das neue Personaluntergrenzengesetz, da hier Hilfskräfte nur in begrenzter Zahl zulässig sind.

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt und Patientinnen und Patienten werden immer älter. Ist da die anspruchsvolle Aufgabe von Pflegekräften überhaupt noch leistbar?

Die Frage ist, welchen Anspruch haben wir an die Pflege. Ich sehe in den letzten Jahren ein Auseinanderklaffen des

Anspruchsdenkens der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen und dem, was den Krankenhäusern von den Krankenkassen vergütet wird. Leider haben die Krankenkassen in den letzten Jahren immer mehr zusammengestrichen.

Nun wird aber die Ausgliederung des Pflegepersonalbudgets aus den bisherigen DRG-Abrechnungen mit Nachdruck verfolgt und als große Chance für die Berufsgruppe Pflege gesehen. Die pflegerische Versorgung kann auf Grundlage eines fachlichen Bedarfs geltend gemacht werden. Ist dadurch nun alles in Ordnung? Wie ist Ihre Einschätzung dazu?

Nein es ist nicht alles in Ordnung. Denn das Ganze ist nur ein grober Ansatz. Es gibt die ersten Hinweise, wohin der Weg geht, aber wir müssen erst das Pflegebudget verhandeln. Da wird es spannend, denn ob wir wirklich von den Kostenträgern das bekommen, was wir in der Pflege im Krankenhaus benötigen, steht auf einem anderen Blatt. Da müssen wir die Verhandlungen, die jetzt anlaufen, abwarten.

Was müssen Patientinnen und Patienten sowie Angehörige wissen, um die Pflege und die Beschäftigten in der Pflege besser zu verstehen?

Es wäre toll, wenn sie den Druck verstehen würden, unter dem die Pflegekräfte stehen. Wir haben innerhalb der Pflege ein großes Selbstverständnis von dem, was wir in der Pflege leisten möchten und was wir tun, also auch ein qualitativ hohes

Selbstverständnis. Das können wir aber oft tagtäglich so nicht in der Pflege abdecken, da wir offene Stellen und damit zu wenig Personal haben. Dann kommt noch hinzu, dass wir die Berufsgruppe mit den größten Schnittmengen von allen in der Klinik sind. Wir sind diejenigen, die mit dem ärztlichen Dienst in engem Kontakt stehen, wir übermitteln häufig Diagnosen etc. an die Patientinnen und Patienten und deren Angehörige, dienen als Übersetzerinnen, wenn der ärztliche Dienst Dinge sagt, die von den Patientinnen und Patienten nicht verstanden werden. Und wir stehen unter Druck seitens der Verwaltung, die natürlich die wirtschaftlichen Ansprüche des Hauses durchsetzen möchte. Wir müssen uns dort also überall behaupten, um nicht zerrissen zu werden, sondern um weiterhin stabil zu bleiben und gute Arbeit zu leisten.

Wie müssten sich die Rahmenbedingungen ändern, damit Pflegekräfte bleiben und nicht wie zuletzt während Corona den Beruf verlassen?

Wir müssen für unsere Pflegekräfte ein Arbeitsumfeld schaffen, in dem sie sich wohlfühlen und in dem sie sicher agieren können. Es ist wichtig, dass die Pflege ihre klaren Kompetenzen ausnutzen kann, aber auch nicht überfordert wird. Wir haben häufig das Problem, dass Pflege als Feuerwehr dient, um kurzfristig auftretende Probleme zu lösen. Dies hat man auch deutlich in der Corona-Pandemie sehen können. Wir sind auch immer wieder mit

Tätigkeiten beschäftigt, welche nicht unmittelbar unseren Patientinnen zugutekommen. Ich denke dabei zum Beispiel an die Dokumentation, die einen Teil unserer Zeit einnimmt.

Könnten hier nicht Roboter oder eine KI helfen?

Ja, ich denke Robotik und KI kann gut unterstützen in der Dokumentation in der Logistik und im Transport. Zudem können die Pflegekräfte körperlich entlastet werden, dabei denke ich zum Beispiel an Lager-Roboter und Ähnliches.

BGUinform: Vielen Dank für das Gespräch.

Das Gespräch führte Rita Krötz.

inform | Zur Person



Dipl.-Pflegewirt Johannes Hofmann

Leiter der Pflege

pflegedirektion@bgu-frankfurt.de



Reha Symposium 2021

Mit über 600 Gästen, 80 Vorträgen und 20 Workshops bleibt auch das 3. Reha Symposium in Frankfurt am Main auf Wachstumskurs.



Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind vollständig gegen COVID 19 geimpft und wurden getestet

Das Reha Symposium der BG Kliniken fand vom 23. bis 24. September 2021 nach pandemiebedingter Pause erstmals wieder als reine Präsenzveranstaltung im Kongresszentrum der Frankfurter Messe statt.

Mithilfe eines umfangreichen Hygienekonzepts konnten mehr als 600 Teilnehmerinnen und Teilnehmer sich zwei Tage lang aus erster Hand über aktuelle Fortschritte der medizinischen Rehabilitation sowie Entwicklungen im gesamten BG Heilverfahren informieren. Neben aktuellen Themen, wie dem Umgang mit COVID-19 als Berufskrankheit und der fortschreitenden Digitalisierung im Gesundheitswesen, stand vor allem die medizinische Rehabilitation in einzelnen Fachgebieten im Mittelpunkt der Veranstaltung. So fokussierten die Expertengespräche und Fachvorträge dabei unter anderem auf die Technische Orthopädie, Neurologie und die Rehabilitation von Hand- und Brandverletzungen. Begleitet wurde das Reha Symposium erneut durch Unternehmen aus den Bereichen der Hilfsmittelversorgung, Medizin- und Messtechnik sowie der Orthopädie, die ihre Produkte auch in eigenen Workshops vorstellten.

Ausrichter der Veranstaltung war die BG Unfallklinik Frankfurt am Main, deren Geschäftsführer Medizin und wissenschaftlicher Leiter der Veranstaltung Dr.

Konzerngeschäftsführer Reinhard Nieper begrüßt zusammen mit Gastgeber Dr. Christoph Reimertz die Teilnehmenden des Reha Symposiums 2021.

Christoph Reimertz die Gäste zusammen mit Konzerngeschäftsführer Reinhard Nieper begrüßte: „Das Reha Symposium bietet eine einzigartige Möglichkeit des Austauschs zu allen Facetten der Rehabilitation. Ich freue mich, dass wir so viele prominente Teilnehmende aus allen Bereichen des Heilverfahrens in Frankfurt begrüßen dürfen.“ Hans-Peter Kern, Vorsitzender des Hauptausschusses der BG Kliniken, ergänzte: „Das Veranstaltungsprogramm zeigt, wie divers die Fragestellungen in der Rehabilitation sind und welche Expertise und Innovationsfähigkeit die BG Kliniken auf diesem Gebiet haben.“

Keynote-Speaker Professor Dr. Sami Hadadin stellte abschließend Möglichkeiten und Potenziale für den Einsatz von

künstlicher Intelligenz in der Medizin vor. Indem intelligente Systeme erlernen, mit der Umwelt zu interagieren und sich motorische Fähigkeiten des Menschen anzueignen, könnten die Diagnostik sowie Behandlungsmethoden in der medizinischen Versorgung und der Rehabilitation verbessert und individualisiert werden, so der Wissenschaftler der TU München, mit der die BG Kliniken zukünftig bei der Entwicklung künstlicher Intelligenz zusammenarbeiten.

Ab 2022 wechseln sich dann die Dresdner Rehabilitationstage und das Reha Symposium der BG Kliniken jährlich ab. Somit findet das nächste Reha Symposium im Unfallkrankenhaus Berlin im Jahr 2023 statt.



„Das Reha Symposium bietet eine einzigartige Möglichkeit des Austauschs zu allen Facetten der Rehabilitation.“



Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind vollständig gegen COVID 19 geimpft und wurden getestet

BG Unfallklinik Frankfurt veranstaltet eine „Werkstatt Wissenschaft“

Jetzt können die über 60 Teilnehmenden von Duisburg bis Salzburg, die der Einladung der BG Unfallklinik Ende August in die 1. Sommerschool der Klinik gefolgt sind, wissenschaftlich voll durchstarten.

Erfahrene Referentinnen und Referenten der BG Unfallklinik und unserer wissenschaftlichen Kooperationspartner Universitätsmedizin Mainz, Klinikum Darmstadt und Universitätsklinik Frankfurt vermittelten den angehenden Wissenschaftlern das Handwerkszeug zum Start ihrer wis-

senschaftlichen Karriere von der Studienidee bis hin zum Vortrag und zur Publikation.

„Die Veranstaltung im Kontext klinischer Forschung war vollends durch junge, engagierte Studierende sowie Ärztinnen und Ärzte ausgebucht, was uns darin bestärkt, auch weiterhin die Strukturen zum Forschen und für wissenschaftliche Karrieren an unserer Klinik – gemeinsam mit unseren Partnern – auszubauen und damit jungen Wissenschaftlerinnen und Wissen-

schaftlern den Weg zu ebnen“, so Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann und PD Dr. habil. Yves Gramlich, die den Kurs organisierten.

Der durchweg erfolgreiche Kurs klang in einem Gesellschaftsabend aus, der zum Netzwerken anregte. Der Kurs soll, so PD Dr. habil. Yves Gramlich, um Workshops im Folgejahr ergänzt werden und an einem ganzen Wochenende stattfinden. Aufgrund der hohen überregionalen Nachfrage könnte er auch als Muster für eine Veranstaltung des ganzen Klinik Konzerns gelten.



Konnten mit ihrer 1. Sommerschool sehr zufrieden sein: Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann, Priv.-Doz. Dr. habil. Yves Gramlich und M. Sc. Corinna Zelt. Alle auf dem Bild sind vollständig gegen COVID 19 geimpft.

2022 – die BG Unfallklinik feiert Ihr 60. Jubiläum

In diesem Jahr fallen an der BG Unfallklinik Frankfurt einige Jubiläen an



60 Jahre BG Unfallklinik Frankfurt am Main

50 Jahre Neurochirurgie an der BG Unfallklinik Frankfurt

60 Jahre Wirbelsäulenchirurgie an der BG Unfallklinik Frankfurt

50 Jahre Rettungshubschrauber Christoph 2 an der BG Unfallklinik

Zudem feiert ein langjähriger Partner der Klinik, der Rollstuhl-Sport-Club Frankfurt sein 55. Jubiläum.

Wir gratulieren!



Alle auf dem Bild sind vollständig gegen COVID 19 geimpft.

BGU-Team beim Radklassiker am Start

Die 60. Auflage des Traditionsradrennens Eschborn-Frankfurt fand 2021 coronabedingt nicht am 1. Mai, sondern am 19. September 2021 statt.

Mit dabei war auch das BGU-Team, vertreten durch die beiden Ärzte Johannes Harbering und Sebastian Ternes sowie den Sporttherapeuten Marko Kurtic. „Das Wetter hat gut mitgespielt und wir konnten alle die geforderten 100 km erfolgreich absolvieren“, so das Resümee der drei. Die Strecke führte zunächst flach durch Frankfurt, bevor 1.600 Höhenmeter im Taunus erklommen werden mussten.

Wir gratulieren!

Erste Hilfe für Kinder – spielend helfen lernen

Wir sind dabei!

Was mache ich bei Verbrennungen, einem Zeckenbiss oder einer Vergiftung? Und vor allem: Wie kann ich anderen im Notfall helfen? Die kindgerechte Beantwortung dieser Fragen haben sich der Förderverein der Luftrettungsstation Christoph 2 in Frankfurt am Main e.V. und die Verlagsgruppe KIM zum Ziel gesetzt und ein leicht verständliches Mal- und Arbeitsbuch für Mädchen und Jungen im Grundschulalter herausgegeben. Als BG Unfallklinik und Standort des Rettungshubschraubers Christoph 2 finden wir: Das ist eine gute Sache!

Episoden führen. Auf 32 Seiten geben sie Tipps und Ratschläge zu Verbrennungen, Hitzschlag, Zeckenbissen, Vergiftungen oder Schocks. So erhalten die Kinder altersgerechtes Wissen, um sich im Notfall richtig zu verhalten und Hilfe herbeirufen zu können. Gleichzeitig können pädagogische und erzieherische Fachkräfte und Eltern die Abbildungen mit den Kindern besprechen und üben.

Deshalb unterstützen wir das Projekt

Das Buch mit vielen auszumalenden Bildern vermittelt spielerisch die Fähigkeiten, bei Notfällen Erste Hilfe leisten zu können. Es erzählt von den Geschwistern Mario und Olivia, die gemeinsam mit ihrem Dackel Waldi durch verschiedene

Mithilfe der Unterstützung vieler örtlicher Unternehmen wie der BG Unfallklinik Frankfurt können die Mal- und Arbeitsbücher kostenlos an Grundschulkindern in der Stadt Frankfurt am Main ausgegeben werden. Ein Engagement, dem sich die Klinik sehr gerne angeschlossen hat.



information

Möchten Sie mehr über das Projekt erfahren? Hier finden Sie weitere Informationen: www.verlagsgruppe-kim.de

Bildnachweis: Abb. @ Verlagsgruppe-KIM

Sehen und gesehen werden: Sicherheit durch Sichtbarkeit auf dem Schulweg

Die Tage sind kürzer, das Unfallrisiko steigt in den Wintermonaten.

Laut Statistischem Bundesamt verunglücken von November bis Januar verglichen mit dem Jahresdurchschnitt ein Drittel mehr Fußgänger, denn in Dunkelheit und Dämmerung verkürzt sich die Sichtweite von Autofahrenden erheblich. Personen in dunkler Kleidung werden erst ab einer Entfernung von unter 25 Metern erkannt. Bei einer Vollbremsung aus 50 Stundenkilometern beträgt der Bremsweg jedoch etwa 28 Meter – zu spät für den Fahrer oder die Fahrerin, um rechtzeitig reagieren zu können. „Kinder sind in der dunklen Jahreszeit im Straßenverkehr besonders gefährdet“, so Sabine Bünger, Leiterin des Sachgebiets Verkehrssicherheit in Bildungseinrichtungen bei der Deutschen

Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Deshalb weist die Präventionskampagne kommitmentsch der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften auf die herausragende Rolle von Sichtbarkeit bei der Prävention von Unfällen hin.

Wer reflektiert, wird gesehen – Reflektoren an der Kleidung

Bereits das Tragen heller Kleidung verbessert die Sichtbarkeit von Fußgängern und Radfahrenden auf 40 bis 50 Meter. Zusätzliche Sicherheit bieten Reflektoren, durch die Verkehrsteilnehmende auch bei schlechten Sichtverhältnissen bereits ab 160 Metern erkannt werden. Die Wahrscheinlichkeit, dass Autoschein-

werfer Reflektoren anleuchten, erhöht sich, wenn sie rundherum an Stellen der Kleidung angebracht sind, die bewegt werden. Besonders die untere Körperhälfte sollte nicht vernachlässigt werden, da diese zuerst von Fahrzeugscheinwerfern angestrahlt wird. Reflektoren gibt es zum Aufnähen oder Aufkleben.

Eine Sicherheitsweste kann zusätzlich schützen. Die leuchtenden Farben und fest vernähten Reflektoren sind auffällig und selbst bei schlechtesten Sichtbedingungen gut zu erkennen. Beim Kauf sollte darauf geachtet werden, dass die Warnweste der Norm EN ISO 20471 oder EN 1150 entspricht. „Wichtig ist, dass Kinder ihre Weste immer geschlossen tragen, denn nur so sind sie aus jeder Richtung für andere Verkehrsteilnehmende gut zu sehen“, erklärt Sabine Bünger.

Auf dem Schulweg tragen Schülerinnen und Schüler neben ihrer Kleidung häufig einen Schulranzen. Auch dieser sollte bestimmten Anforderungen an die Sicherheit genügen und der Norm DIN 58124 entsprechen. Diese legt unter anderem fest, dass die sichtbaren Flächen von Schultaschen zu zehn Prozent aus retroreflektierendem sowie zu 20 Prozent aus fluoreszierendem Material in Tagesleuchtfarben (zum Beispiel in Gelb, Orange, Pink oder Gelbgrün) bestehen müssen.

Falls Kinder auch in der dunklen Jahreszeit unter Berücksichtigung der jeweiligen Witterungsbedingungen das Rad für den Schulweg nutzen möchten, sollte zuvor unbedingt die Verkehrssicherheit und Sichtbarkeit des Fahrrads geprüft werden, so Bünger. Die Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung (StVZO) schreibt bestimmte Ausrüstungsteile vor, dazu gehören auch Beleuchtungseinrichtungen. Rückstrahler und Reflektoren sorgen darüber hinaus für eine gute passive Sichtbarkeit.

Sichtbare Kleidung auf dem Schulweg ist wichtig und schützt vor Unfällen.



Welcome in der BG Unfallklinik

Die BG Unfallklinik veranstaltet regelmäßig für die neuen Mitarbeitenden einen Welcome Day. An diesem Tag stellt sich die Klinik vor und lässt die neuen Kolleginnen und Kollegen hinter die Kulissen anderer Abteilungen blicken. Im Konferenzzentrum der Klinik wird dann ein „Marktplatz“

organisiert, an dem sich diverse Abteilungen wie das Qualitätsmanagement, die Unternehmenskommunikation, die Hygiene, die Seelsorge, der Betriebsrat, die Personalabteilung oder auch die Abteilung, die sich um das Thema Ethik in der Klinik kümmert, mit einem Stand präsentieren.

Dort können Fragen zu den Arbeitsabläufen und Aufgaben der Abteilungen gestellt werden. Die Beschäftigten des Betrieblichen Gesundheitsmanagement verschenken zudem Fitnessbänder an die neuen Kolleginnen und Kollegen.

„Denn schließlich will die Klinik, dass ihre Mitarbeitenden lange fit bleiben und sich in der BGU wohlfühlen“, erklärt Simone Kordubel, Personalentwicklerin der Klinik, die den Tag organisierte.

„Die Klinik will, dass ihre Mitarbeitenden lange fit bleiben und sich in der BGU wohlfühlen.“



Die neuen Mitarbeitenden arbeiten zukünftig in der Pflege, in der Therapie, im ärztlichen Dienst oder in der Verwaltung.



Freut sich über die Ehrung:
Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann

Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann für besondere Verdienste in der Unfallchirurgie geehrt

Prof. Dr. Dr. Reinhard Hoffmann, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Unfallchirurgie und Orthopädischen Chirurgie an der BG Unfallklinik Frankfurt, wurde mit der Carl-Thiem-Gedenkmünze geehrt. Die Auszeichnung erhielt der 64-jährige auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU), der vom 26. bis 29. Oktober 2021 in Berlin stattfand.

Der Mediziner ist u.a. berufspolitisch stark engagiert und war bis 2012 Leiter des berufsständischen Ausschusses sowie 2014 bis 2017 Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

(DGU). 2013 hatte er das Amt des Präsidenten der DGU und der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) inne. Von 2017 bis 2021 war er Vizepräsident des Berufsverbands Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU).

Die Carl-Thiem-Gedenkmünze wurde 1997 anlässlich des 75-jährigen Bestehens der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie gestiftet. Sie wird verliehen für besondere Verdienste um die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie unter Einbeziehung berufspolitischer und berufsständischer Leistungen.

Rund um die Uhr in besten Händen



Helfen und Heilen mit allen geeigneten Mitteln

Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main ist eines der führenden überregionalen Traumazentren im Rhein-Main-Gebiet. Die hohe Spezialisierung unserer Fachabteilungen garantiert eine bestmögliche medizinische und pflegerische Betreuung bis hin zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung.

Als wichtiger Notarztstandort retten wir 24 Stunden lang an 365 Tagen.

Post-COVID-Sprechstunde an der BG Unfallklinik Frankfurt

Derzeit ist das Ausmaß der Langzeitfolgen nach überstandener COVID-Erkrankung, auch „Long COVID“ genannt, noch relativ unbekannt. Die Erkrankung kann unter bestimmten Umständen, insbesondere wenn sie an einem risikobehafteten Arbeitsplatz (in stationären oder ambulanten medizinischen Einrichtungen und in Laboratorien) erworben wurde, als Berufskrankheit anerkannt werden oder auch einen Arbeitsunfall darstellen. In beiden Fällen werden die Erkrankungs- und Folgekosten dann von der gesetzlichen Unfallversicherung getragen.

Die Anmeldung für die Post-COVID-Sprechstunde erfolgt über die BG Sprechstunde. Telefonische Sprechzeiten sind **montags bis freitags von 08.00 bis 15.00 Uhr**. Tel.: +49 69 475-2579 oder +49 69 475-4254.

Wir sind jetzt auch in den sozialen Netzwerken unterwegs! Einfach den QR-Code mit der Kamera Ihres internetfähigen Mobiltelefons scannen.



BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH
Friedberger Landstraße 430 · 60389 Frankfurt am Main · Telefon: +49 (0) 69 475-0 · Telefax: +49 (0) 69 475-2331
E-Mail: info@bgu-frankfurt.de · Internet: www.bgu-frankfurt.de

Förderverein der Luftrettungsstation *Christoph.2* in Frankfurt am Main e.V.

c/o BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH
Friedberger Landstraße 430 • 60389 Frankfurt am Main
Telefon: +49 (0)69 475-2047 • Telefax: +49 (0)69 475-2045
foerderverein@christoph2.de

Vereinsregister Frankfurt am Main VR 12789
Gemeinnützigkeit durch FA Frankfurt am Main III
Steuernummer: 45 250 5173 3 – K18

IBAN DE83 5009 0500 0001 9512 35
BIC GENODEF1S12
Sparda Bank Hessen

www.Christoph.2.de