CHRISTOPHORUS

KLINIKEN COESFELD DÜLMEN NOTTULN

50 Jahre Frauenklinik

Sicher, nah und bestens versorgt

... und viele mehr ...

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Dr. Mark Lönnies
Geschäftsführer der Christophorus Kliniken

mit viel Freude schauen wir auf das 50-jährige Jubiläum der Frauenklinik und die damit verbundene beeindruckende Entwicklung.

Aus der einstigen Abteilung für Gynäkologie am St.-Vincenz-Hospital ist die Frauenklinik der Christophorus Kliniken geworden – mit dem heute spezialisierten Leistungsangebot, drei zertifizierten Zentren und einer überregionalen Bedeutung der medizinischen Versorgung. Aber auch das 50-jährige Jubiläum ist nur eine Momentaufnahme: Die Weiterentwicklung der Frauenklinik schreitet weiter voran, dazu wird u. a. auch der aktuell entstehende Erweiterungsbau seinen Beitrag leisten.

Für uns ist dies ein schöner Anlass, Ihnen die Frauenklinik mit all ihren fachlichen Schwerpunkten und besonders ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vorzustellen. Die ständige Weiterentwicklung dieses Bereichs hat in den vergangenen Jahren zu einem außergewöhnlich breiten Spektrum und zahlreichen Spezialisierungen geführt.

Wir danken den Ärzten, Pflegekräften, Hebammen, der Seelsorgerin, den Sekretärinnen und allen anderen Mitarbeitenden der Klinik für ihr außergewöhnliches Engagement.

Ihnen wünschen wir eine interessante Lektüre über die Entwicklung und die vielen Facetten der Frauenklinik der Christophorus Kliniken.

Dr. Jan Deitmer
Geschäftsführer der Christophorus Kliniken

Die Entwicklung mit Zahlen

5 → 36
Ärzte einschließlich Elternzeit

10 → 60
Pflegefachkräfte

2 → 6
Kreißsäle

6 → 18
Hebammen

655 → 2.240
Geborene Kinder

1.355 → 5.017
Stationäre Patienten

2 → 20
Fachärzte

Zahlen von 1975 / Zahlen von 2019

IMPRESSUM

Eine Beilage der
Christophorus Kliniken GmbH

in Zusammenarbeit mit
Verlag J. Fleißig GmbH & Co. KG
Rosenstr. 2, 48653 Coesfeld

verantwortlich für den Inhalt
Dr. Norbert Riedel

Redaktion
Claudia Koller, Frank Wittenberg

Layout
Julia Draese

Druck
Druckhaus Aschendorff Münster

CHRISTOPHORUS
KLINIKEN COESFELD DÜLMEN NOTTULN

Die Entwicklung der Frauenklinik: 1970 bis heute

Drei zertifizierte Behandlungszentren sorgen für eine überregionale Bedeutung

Die Frauenklinik feiert 50-jähriges Jubiläum: Seit dem 1. Juli 1970 gibt es am Coesfelder Krankenhaus eine Hauptabteilung für Frauenheilkunde. Zu der Zeit hatte die Stadt Coesfeld 26.000 Einwohner und die Einstufung der Landesregierung als Entwicklungsschwerpunkt im westlichen Münsterland versprach eine gute wirtschaftliche Prognose. Mit den Standorten Coesfeld, Dülmen, Nottuln, Ahaus und Lüdinghausen begann bereits eine Konzentration von Krankenhausleistungen. Dies erfolgte zu Lasten ländlicher Belegabteilungen, deren Hauptproblem die fehlende Möglichkeit einer 24-Stunden-Betreuung von Patienten war. Der medizinische Fortschritt und ein neues Krankenhausfinanzierungsgesetz erlaubten eine sehr dynamische Entwicklung für die Krankenhäuser, sodass ab Juli 1970 in Coesfeld die von Dr. Georg Blasel und Dr. Herbert Wilde geleitete gynäkologische Beleg- in eine Hauptabteilung umgewandelt werden konnte.

Der erste Chefarzt der Frauenklinik war Dr. Nikolaus Herbst, der für den sehr arbeitsintensiven Aufbau einer Hauptabteilung gewonnen werden konnte. Aus kleinen Anfängen entwickelte sich rasch eine wichtige Hauptabteilung, mit dem Neubau einer Etage wurde zusätzlicher Raum geschaffen. Schon in dieser Zeit zeichnete sich ein Trend zur Spezialisierung von Leistungen in Schwerpunktkrankenhäusern ab.

Für die Frauenklinik bedeutete dies 1987 die Einstellung von Dr. Norbert Riedel als zweiten Chefarzt. Er widmete sich vor allem den sich rasch entwickelnden neuen Möglichkeiten des Ultraschalls und der endoskopischen „Knopflochchirurgie“ sowie der bis dahin von den Chirurgen durchgeführten Mammachirurgie (Brust-Chirurgie) als Vorläufer des Brustzentrums. Daneben wuchs die Geburtshilfe weiter, die gemeinsam mit der Kinderklinik des Hauses bald die Anerkennung als perinataler Schwerpunkt erhielt. Die Zahl von 1.000 Geburten wurde bereits 1985 überschritten.

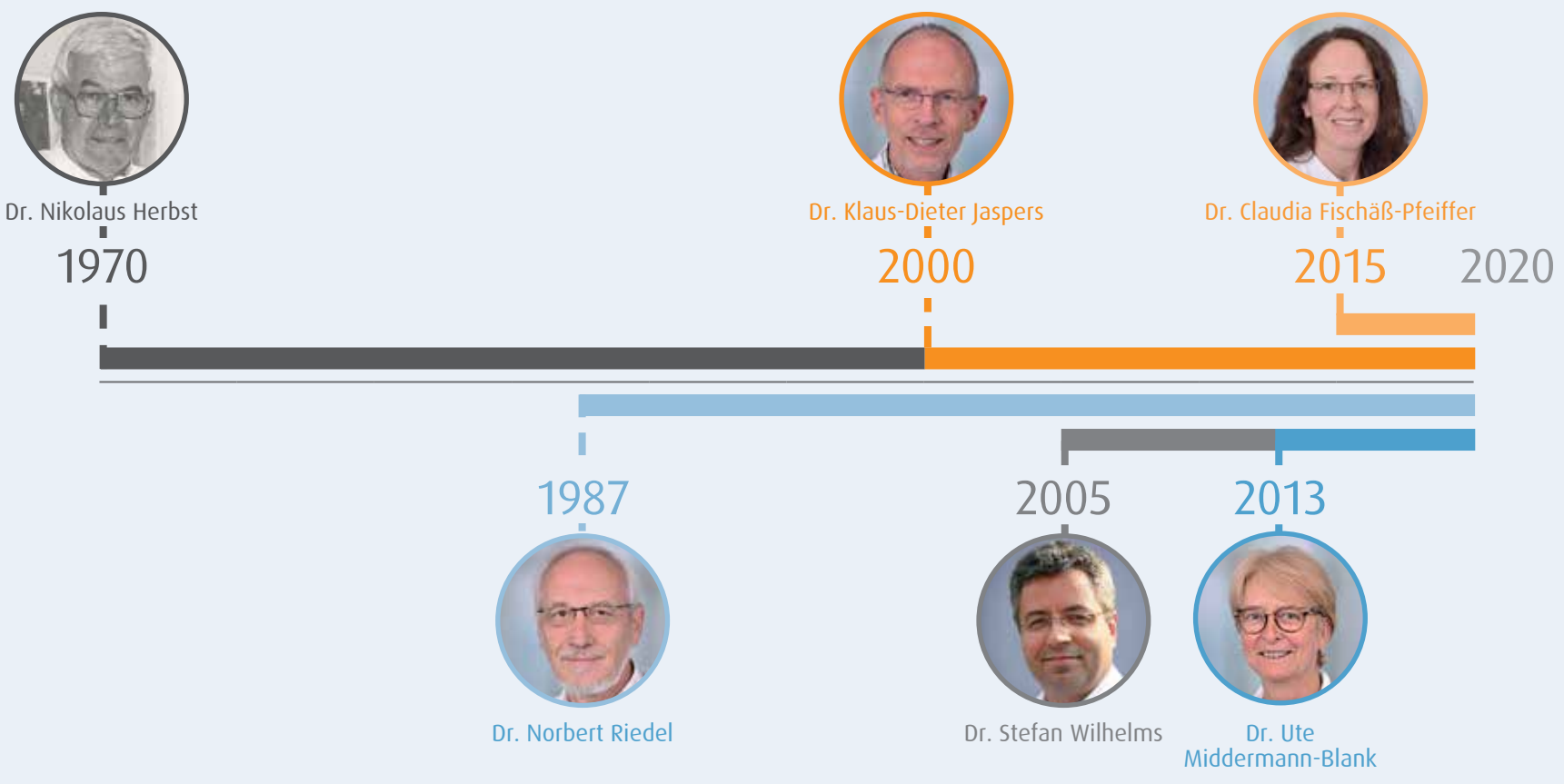
In der Nachfolge von Dr. Herbst kam im Jahr 2000 mit Dr. Klaus-Dieter Jaspers ein erfahrener Pränataldiagnostiker und Geburtshelfer, der die Abteilung mit großem persönlichen Aufwand zu dem machte, was sie heute ist: Ein Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe Level 1 mit über 2.300 Geburten im Jahr.

Das Brustzentrum wurde von Dr. Stefan Wilhelms weitergeführt, der ab 2005 als weiterer Chefarzt der Frauenklinik speziell für diesen Bereich sowie für Erkrankungen des Beckenbodens eingestellt worden war. Acht Jahre später kam für Dr. Wilhelms Dr. Ute Middermann-Blank, die diesen sehr erfolgreichen Schwerpunkt der Frauenklinik zur heutigen Größe weiterentwickelte.

Als vierte Chefärztin übernahm Dr. Claudia Fischäß-Pfeiffer 2015 das Department Kontinenz- und Beckenbodenzentrum, welches sie rasch als Zentrum zertifizieren lassen konnte und damit einen weißen Fleck auf der Landkarte der Frauengesundheit tilgte. Parallel trug sie zunehmend Verantwortung für die Bereiche onkologische und allgemeine Gynäkologie – für den im kommenden Herbst nach 33 Jahren chefärztlicher Tätigkeit für stationäre Aufgaben ausscheidenden Dr. Riedel.

Das Konzept einer partnerschaftlichen Leitung durch mehrere spezialisierte Chefärztinnen und Chefärzte sowie ein kompetentes Ärzte-, Pflege- und Hebammenteam hat aus der einstigen Abteilung für Gynäkologie am St.-Vincenz-Hospital die Frauenklinik der Christophorus Kliniken mit drei zertifizierten Zentren und überregionaler Bedeutung im Münsterland gemacht.

Die Chefärzte der Klinik im Überblick



Geburtshilfe im Wandel der Zeit

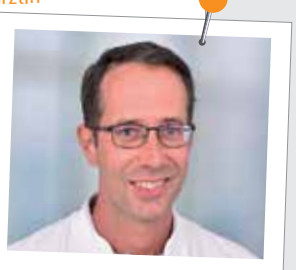
Perinatalzentrum sorgt für optimale Mutter-Kind-Versorgung

Die Frauenklinik hat sich in den fünf Jahrzehnten enorm entwickelt – auch dank neuer technischer und medizinischer Möglichkeiten. Zu der Geburtshilfe kam z. B. die Pränataldiagnostik – die vorgeburtlichen Untersuchungen während der Schwangerschaft. Aus der allgemeinen Gynäkologie entwickelte sich als Spezialbereich das Brustzentrum als anerkanntes und zertifiziertes Behandlungszentrum für Brustkrebs. Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum bietet moderne Verfahren zur Therapie von Senkungsbeschwerden und Inkontinenz. Diese Schwerpunkte werden im Folgenden vorgestellt:

▶ Dr. Klaus-Dieter Jaspers
Chefarzt

▶ Dr. Sabine Carius
Stellv. Leitung Pränatal-diagnostik

▶ Dr. Sandra Edeler
Oberärztin



▶ PD Dr. Arrigo Fruscalzo
Oberarzt

▶ Dr. Stefania Salvador
Oberärztin

Geburtshilfe in Coesfeld vor 50 Jahren: über 95 % natürliche Geburten, Kaiserschnitt nur als absoluter Notfall, risikoarme Schwangerschaften, vorgeburtliche Diagnostik kaum möglich, Nacht- und Wochenenddienst mit einem gynäkologischen Assistenten im Hause und einem Chef- oder Oberarzt zu Hause in Bereitschaft, ebenso eine Beleghebamme.

Geburtshilfe 2020: Standard ist das informierte Paar, das das Angebot von Informationsabenden und Kreißsaalführungen gerne wahrnimmt. Bei der Geburtsplanung werden nach einer Untersuchung Probleme und Wünsche sowie ggf. Ergebnisse der vorgeburtlichen Untersuchungen bei Kind und Mutter besprochen. Der Kreißsaalanästhesist erörtert Möglichkeiten der Schmerztherapie. Bei hohem Anteil an Risikoschwangerschaften haben viele die Pränataldiagnostik der Frauenklinik in Anspruch genommen. So kennt das Kreißsaalteam bereits vor der Geburt die Ausgangssituation und ist gut vorbereitet. Tag und Nacht sind Hebammen, ein Kreißsaalarzt, ein Facharzt sowie ein Oberarzt vor Ort, ein zusätzlicher Bereitschaftsdienst durch sehr erfahrene, speziell qualifizierte Geburtshelfer ist als vierte Kraft eingerichtet.

Der Kaiserschnitt-OP befindet sich direkt neben der Neugeborenen-Intensivstation.

Während der Geburt wird mit moderner Schmerztherapie fast immer eine gute Schmerzarmut hergestellt, hilfreiche Technik sind die selbst dosierbare Schmerzpumpe, Lachgas, ständige Herztonüberwachung und ein Ultraschallgerät, z. B. zur Kontrolle der Kindslage.

Der Kaiserschnitt-OP befindet sich direkt im Kreißsaalbereich neben der Intensivstation für Neugeborene.

Besonderer Schwerpunkt der Coesfelder Geburtshilfe: Die natürliche Geburt bei Steißlagen oder Mehrlingen sowie die Betreuung von bedrohten Schwangerschaften mit der Abteilung für Neugeborenenmedizin. Beide Abteilungen bilden zusammen das zertifizierte Perinatalzentrum. Da viele benachbarte geburtshilfliche Abteilungen schließen, hat die Anzahl der Geburten erheblich zugenommen. Es wird gerade ein Neubau errichtet, der u. a. die Zahl der Kreißsäle auf sechs erhöht und die Erweiterung der Neugeborenen-Intensivstation ermöglicht. Auch konnte die Zahl der Mitarbeitenden der Frauenklinik erhöht werden. Auf der Wochenstation befinden sich Einbett- und Zweibettzimmer, Familienzimmer sowie ein Stillzimmer, Buffet und Aufenthaltsraum. Ein großes Team von Beleghebammen und Pflegeexpertinnen kümmert sich vor bis nach der Geburt um unsere Mütter.

Das Perinatalzentrum sorgt so für eine hochwertige Betreuung von Mutter und Kind – ab den ersten Schwangerschaftswochen bis zur Geburt und weit darüber hinaus.

Mehr als 2.300 Geburten finden jährlich in der Geburtsklinik statt.

Kontakt

Sekretariat GEBURTSHILFE/
PERINATALZENTRUM

Telefon: 02541 89-12342

E-Mail:
geburtshilfe@christophorus-kliniken.de

CHRISTOPHORUS
KLINIKEN COESFELD DÜLMEN NOTTULN

Ultraschall liefert lebenswichtige Informationen

Pränataldiagnostik: vorgeburtliche Untersuchungen in der Schwangerschaft

Bereits im Jahr 1973 beschaffte unser Haus das erste Ultraschallgerät für unsere Frauenklinik. Durch ständige technische Weiterentwicklung von Ultraschallgeräten und medizinischem Wissensfortschritt gewann die Untersuchungsmethode Ultraschall zunehmend an Bedeutung und gehört heute zu einer der sichersten Untersuchungsmethoden in der Medizin. Deshalb entstand im Jahr 1999 bei zunehmender Nachfrage nach Ultraschalluntersuchungen unsere pränataldiagnostische Abteilung. Wir sind ein Team aus Fachärzten und medizinischen Fachangestellten unter der Leitung von Dr. Klaus-Dieter Jaspers sowie Dr. Sabine Carius.

Die Ultraschalltechnik beruht auf der Reflexion von Schallwellen im Gewebe und das Faszinierende an dieser Technik ist, dass eine von außen sonst nicht sichtbare Welt durch diese Untersuchungsmethode sichtbar und erlebbar wird. Ultraschall ermöglicht die Darstellung kindlicher Bewegungen, kindlichen Verhaltens und kindlichen Wachstums. Mittels der sogenannten Dopplersonographie ist sogar die Untersuchung des kindlichen Blutgefäßsystems möglich und liefert somit einen Einblick in die Versorgung zwischen Kind und Plazenta.

Mit der Pränataldiagnostik kann Dr. Sabine Carius (stellvertretende Leitung) die Gesundheit des Fötus schon während der Schwangerschaft untersuchen.

Als Pränataldiagnostikerinnen und -diagnostiker haben wir folgende Aufgabe: Im Rahmen der jeweiligen Fragestellung möglichst viele Informationen über das ungeborene Kind zusammentragen und gegebenenfalls weitergehende Untersuchungen veranlassen. Zu diesen gehören hormonelle und genetische Bluttests, weiterführende genetische Untersuchungen (Fruchtwasseruntersuchung/Plazentapunktion) und auch die Beratung der Eltern durch fachspezifische medizinische Kolleginnen und Kollegen. So gewinnen wir im Laufe der Zeit einen Eindruck, ob es dem Kind gut geht. Ergänzt werden können solche Informationen auch durch einen „Blick von außen" im Rahmen einer psychosozialen Beratung, um den Eltern die Möglichkeit zu geben, das Gehörte für sich zu sortieren und zu verarbeiten.

Dem Baby ganz nah – dank moderner Technik.

Ziel unserer pränataldiagnostischen Tätigkeit soll es sein, Eltern zu aufgeklärten Mitentscheidern zu machen und sie in die Lage zu versetzen, für sich, ihre Familie und das ungeborene Kind die individuell bestmögliche Entscheidung zu treffen.

Wussten Sie, dass ...

... in der Frauenklinik seit 1970 fast 80.000 Kinder geboren wurden, davon 2.259 Zwillings- und Drillingsgeburten?

... die durchschnittliche Verweildauer durch den medizinischen und pflegerischen Fortschritt von anfangs ca. 11 Tagen auf 3,8 Tage verringert werden konnte, ohne dass die Qualität gelitten hat?

... während der „Entschleunigung" unter den coronabedingten Einschränkungen eine raschere Gewichtszunahme von Neugeborenen und eine verminderte Häufigkeit von Frühgeburten zu verzeichnen sind?

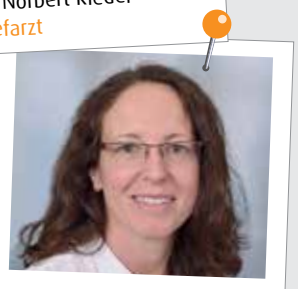
... aufgrund dieser Erfahrungen fast alle Wöchnerinnen der Frauenklinik eine deutliche Beschränkung von Besuchszeiten begrüßen würden?

... in Coesfeld wegen des Perinatalzentums sehr viele Patientinnen mit Schwangerschaftsrisiken zugewiesen werden und dadurch viel Erfahrung mit Komplikationen besteht?

Von Inkontinenz bis Endometriose

Schwerpunkte Beckenbodenzentrum und Gynäkologie

▶ Dr. Norbert Riedel
Chefarzt



▶ Dr. Claudia Fischäß-Pfeiffer, Chefärztin

▶ Petra Harwaldt
Oberärztin

▶ Dr. Sylvia Weiß
Oberärztin

▶ Andrea Bögel
Oberärztin

Mit der zunehmenden Spezialisierung des Fachs Gynäkologie entwickelt sich immer mehr eine Orientierung einer einst allgemeinen Frauenklinik in eine Klinik der „Organzentren". Es gibt sogar Sprechstunden speziell für bestimmte Krankheiten. Die Frauenklinik betreut mit vielen Spezialsprechstunden ein großes Spektrum. So hat sich in den letzten Jahren eine Kinder- und Jugendgynäkologische Sprechstunde, eine Sprechstunde für Frauen mit Endometriose und mit Myomen sowie eine Zweitmeinungssprechstunde zur Frage der Gebärmutterentfernung entwickelt. Zusammen mit der Dysplasiesprechstunde bildet die Behandlung von Genitalkarzinomen einen wachsenden Schwerpunkt.

Viele Frauen kommen wegen Inkontinenz- oder Senkungsbeschwerden. Im vergangenen Jahr waren es fast 700 Patientinnen, die deswegen in der Sprechstunde des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums Rat und Hilfe suchten, im interdisziplinären Zentrum mit den kooperierenden Abteilungen über 1.000. Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum ist seit 2017 nach den Richtlinien der Deutschen Kontinenzgesellschaft zertifiziert. Ein wesentliches Merkmal des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums ist die fachübergreifende Betreuung der Patientinnen. Im Bereich des Beckens kommt es durch die enge Nachbarschaft von Blase, Darm und Genitalorganen häufiger zu Funktionsstörungen gleich mehrerer wichtiger Organe. Eine gute Kooperation zum Beispiel zwischen Urologe oder Koloproktologe (Facharzt für Enddarmerkrankungen) und Gynäkologe ist dann besonders wichtig.

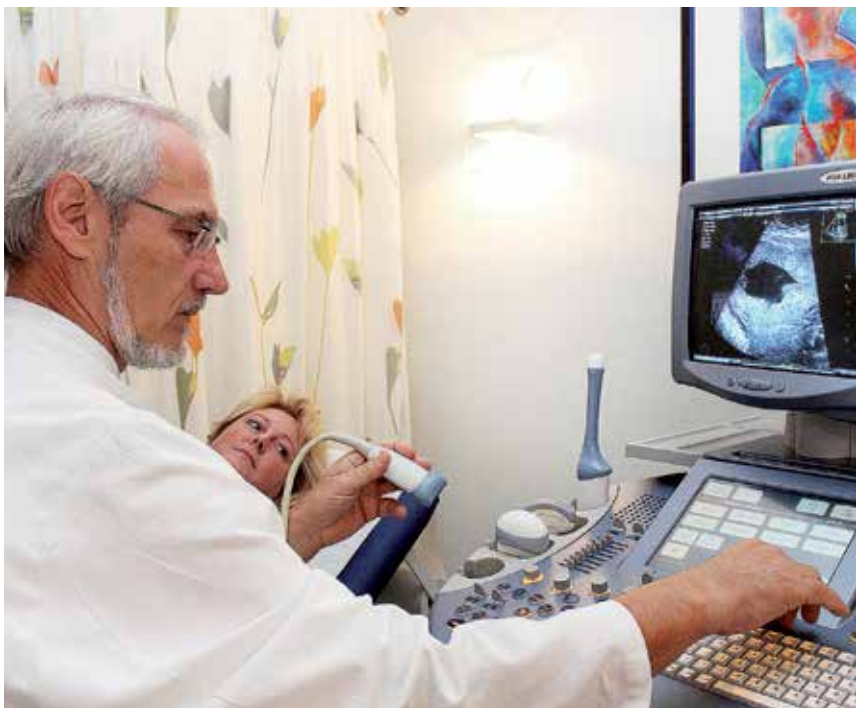
Im OP ist es unser Anliegen, sämtliche Operationen bis hin zu ausgedehnten onkologischen Eingriffen besonders schonend minimalinvasiv – als Schlüssellochchirurgie – durchzuführen. Für die Gynäkologie im Bauch- und Beckenbereich bedeutet das z. B., dass sämtliche Eingriffe entweder per Bauchspiegelung, transvaginal oder durch andere natürlich vorhandene Körperöffnungen endoskopisch vorgenommen werden können. Diese Eingriffe zeichnen sich durch einen kaum messbaren Blutverlust, geringe Schmerzen und durch eine rasche Erholung nach der OP aus. Neben einer Vielzahl von kleineren und mittleren Eingriffen, die im angegliederten ambulanten OP-Zentrum für viele Patientinnen besonders komfortabel stattfinden, ist bei stationärer Versorgung in den meisten Fällen eine sehr kurze Verweildauer in der Klinik von zwei bis vier Tagen ausreichend.

Spitzenmedizin im Kontinenz- und Beckenbodenzentrum.

Ein Ziel bei Gebärmutter- oder Senkungsproblematiken ist die Möglichkeit der Organerhaltung. Es kann nützlich sein, die Gebärmutter als komplettes Organ oder den Gebärmutterhals zu erhalten. Es ist oftmals nicht nötig, ein gesundes Organ komplett zu entfernen, wenn es den „richtigen Ort" (bei einer Senkung) verlassen hat, oder wenn Anteile, zum Beispiel ein Myom – ein gutartiger Knoten der Gebärmuttermuskulatur – auch lokal endoskopisch, medikamentös oder durch Verödung behandelt werden kann.

Bei weitem wird nicht jede Frau, die Rat in einer der Sprechstunden sucht, sofort oder jemals operiert. Gemäß den internationalen Leitlinien, nach denen wir uns maßgeblich richten, therapieren wir Harninkontinenz oder Senkungen wenn möglich konservativ, also z. B. mit qualifizierter Physiotherapie. Damit werden die Hälfte (!) der Betroffenen beschwerdefrei, ganz ohne Risiko oder Nebenwirkungen!

Wir, das leistungsstarke Team der Frauenklinik, geben unser Bestes. Für Ihre Gesundheit. Für Planbares, Dringliches, Notfälle. Jederzeit.



Gynäkologische Erkrankungen werden möglichst schonend untersucht und behandelt.

Kontakt

Sekretariat GYNÄKOLOGIE/
BECKENBODENZENTRUM

Telefon: 02541 89-11302

E-Mail:
beckenbodenzentrum@
christophorus-kliniken.de

CHRISTOPHORUS
KLINIKEN COESFELD DÜLMEN NOTTULN

Mit Kompetenz und Erfahrung

Zentren bieten hohe Qualität und optimale Vernetzung

Der ständige Fortschritt in Diagnostik und Therapie bringt es automatisch mit sich, dass in der Klinik Experten-Wissen und -Können auf Spitzenniveau auch bei seltenen und komplizierten Fragestellungen vorhanden sein muss. Zudem führt eine Spezialisierung durch Zentrumsbildung bei den Mitarbeitenden bedingt durch mehr Fälle zu mehr Routine und Können. Dies zusammen sind starke Faktoren für ein hohes Qualitätsniveau, das unsere Patientinnen heutzutage erwarten dürfen.

In der Frauenklinik der Christophorus Kliniken können Patientinnen und Patienten von drei Zentren profitieren: Perinatalzentrum, Brustzentrum sowie Kontinenz- und Beckenbodenzentrum. Neben der medizinischen und pflegerischen Qualität wollen wir durch einen verständnisvollen Dialog die Probleme, Erwartungen und Wünsche unserer Patientinnen wahrnehmen, sämtliche infrage kommende Optionen gemeinsam durchsprechen und dann ein individuelles Behandlungskonzept erstellen.

Ziel eines jeden Therapiekonzepts sollte es sein, die betroffene Funktion möglichst vollständig wieder herzustellen und damit eine Lebensqualität ohne Einschränkungen zu schaffen – immer mit Blick auf die derzeitige Lebenssituation und die Zukunft der Betroffenen.

Erwartungen und Wünsche der Patientinnen werden sehr ernst genommen.

Sexuelle Gewalt kann dokumentiert werden

Ein Koffer mit Utensilien zur Spurensicherung steht immer bereit.

Opfern sexueller Gewalt können wir 365 Tage im Jahr rund um die Uhr die gerichtsfeste Dokumentation und medizinische Versorgung anbieten. Dabei kann die Spurensicherung und die Datenerfassung anonym computergestützt erfolgen. Die Asservate, darunter auch DNA-Proben und Blut- oder Urinproben zur toxikologischen Untersuchung, werden anschließend im Rechtsmedizinischen Institut der Universitätsklinik Düsseldorf sicher eingelagert. Denn aufgrund der traumatischen Erfahrung ist ein überlegter Entschluss zur Anzeige für die betroffenen Frauen, darunter auch Mädchen jeden Alters, manchmal erst viel später möglich.

Wussten Sie, dass ...

... die Frauenklinik 550 ambulante und 1.400 stationäre Eingriffe pro Jahr durchführt? Davon mehr als 330 Inkontinenz- und Senkungsoperationen!

... die Frauenklinik über 11 Ultraschallgeräte verfügt?

... im letzten Jahr 12.300 Patientinnen die Frauenklinik aufsuchten?

... in der überwiegenden Zahl Myome **symptomlose Zufallsbefunde** sind und bei fast jeder dritten Frau über 40 Jahren zu finden sind? Verursachen **Myome** gar keine Beschwerden, genügt zumeist eine gelegentliche Kontrolle durch den Frauenarzt.

... dass sich unter den 36 Ärztinnen und Ärzten der Frauenklinik 32 Frauen und 4 Männer befinden? Dank unseres familienfreundlichen Unternehmens vereinbaren sie gut Beruf und Familie.

Behandlung von Brustkrebs immer erfolgreicher

Experten des Brustzentrums versorgen Betroffene engmaschig und abgestimmt

▶ Dr. Ute Middermann-Blank
Chefärztin

▶ Dr. Esther Zehren
Oberärztin

▶ Dr. Carmen Schulte-Tiwisina
Funktions-Oberärztin

Ein Schwerpunkt der Frauenklinik ist die Behandlung von Brustkrebserkrankungen im Brustzentrum. Durch unsere vielseitigen Kompetenzen und Kooperationen bieten wir Patientinnen damit ein Höchstmaß an Sicherheit durch Erfahrung, medizinische und pflegerische Behandlung, psychologische Betreuung, Unterstützung durch unseren Sozialdienst und ganz praktische Informationen.

Viele Krebserkrankungen werden heute früh erkannt.

Brustkrebserkrankungen gab es schon immer. Aber erst im auslaufenden 19. Jahrhundert gab es erste Behandlungserfolge mit zunächst radikaler Chirurgie. Dabei wurden Brust und alle Lymphknoten entfernt. Viele Frauen überlebten danach die Erkrankung, waren allerdings ihr Leben lang gezeichnet und in ihren Bewegungen sehr eingeschränkt. In den 1970er Jahren zeigte sich, dass eine brusterhaltende Therapie mit anschließender Bestrahlung gleich gute Ergebnisse lieferte wie die radikale Operation. Diese Erkenntnis führte dazu, dass Brustkrebse zunehmend brusterhaltend operiert wurden. Die Einführung der medikamentösen Therapie – Chemotherapie, endokrine (antihormonelle) Therapie sowie Antikörper-Therapie – war ebenfalls ein großer Schritt zur Heilung.

Mit der sich weiterentwickelnden Mammographie begann man, Brustkrebs schon im Frühstadium zu erkennen und damit besser heilen zu können. Dadurch entstanden erste Überlegungen für ein Mammographie-Screening. Indem sich Ärzte spezialisierten und interdisziplinäre Teams bildeten, konnten zusätzlich enorme Fortschritte in der Behandlung erzielt werden. Erste spezialisierte Brustzentren entstanden.

Durch viel Erfahrung können die Patientinnen optimal beraten und behandelt werden.

2005 war das „Brustzentrum Münsterland“ mit dem Standort Coesfeld eines der ersten zertifizierten Zentren in NRW.

Seitdem versorgt ein Netzwerk aus Gynäkologen, Onkologen, Radiologen, Pathologen, Strahlentherapeuten und Psychologen Patientinnen engmaschig, „Breast Care Nurses“ (Brustschwestern), Sozialarbeiter und Seelsorger ergänzen die Betreuung.

Seit 15 Jahren wird unser Brustzentrum regelmäßig durch die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe zertifiziert. Jährlich betreuen wir etwa 200 neu erkrankte Patientinnen. Zur Diagnostik und Therapie bieten wir auch die Möglichkeit, familiär belastete Patientinnen genetisch zu beraten. Es ist uns wichtig, dass unsere Patientinnen heimatnah optimal versorgt werden. Dafür sorgt auch eine enge Zusammenarbeit mit der am Haus angegliederten Mammographie-Screening-Einheit und der Radiologischen Praxis.

Eine Brustkrebsdiagnose ist für Patientinnen ein großer Schock. Aber wir können Hoffnung geben: Die Behandlung des Brustkrebses wird immer erfolgreicher! Viele Karzinome werden früh entdeckt und sind gut behandelbar. Die medikamentöse Therapie bringt neue Fortschritte und wachsende Behandlungserfolge bei immer besseren Überlebenszahlen. Falls die Operation den Verlust eines Teils oder der gesamten Brust erfordert, können im hiesigen Brustzentrum angleichende oder wiederaufbauende Operationsverfahren durchgeführt werden.

Zudem konzentriert sich die aktuelle Forschung auf einen weiteren erfolgsversprechenden Ansatz: Das Immunsystem gegen den Krebs zu mobilisieren. Wir im Brustzentrum entwickeln in enger Zusammenarbeit mit den Fachdisziplinen Onkologie und Strahlentherapie ein individuelles und ganzheitliches Therapiekonzept und begleiten die Patientinnen mit unseren zuweisenden Kollegen während der gesamten Behandlung.

Kontakt

Sekretariat
BRUSTZENTRUM

Telefon: 02541 89-13031

E-Mail:
brustzentrum@christophorus-kliniken.de

CHRISTOPHORUS
KLINIKEN COESFELD DÜLMEN NOTTULN

Zusammen suchen, was in der Krise trägt

Seelsorgerin Sr. Paula Wessel berichtet von ihrer Arbeit in der Frauenklinik

In der Frauenklinik finden viele wunderbare Ereignisse statt wie die Geburt eines Kindes und das glückliche Ende einer komplizierten Schwangerschaft. Doch auch schwierige Situationen wie die Eröffnung einer schweren Erkrankung und dann die gemeinsame Anstrengung der Heilung finden sich hier. Da ist es für viele Patientinnen hilfreich, wenn jemand Zeit hat zum Zuhören, zum Gedankenaustausch, zum Kraftsammeln. Dafür ist in der Frauenklinik eine der fünf Seelsorgerinnen der Kliniken fest zuständig – Sr. Paula. Sie schildert ihre Arbeit:

Sr. Paula Wessel, Krankenhausseelsorgerin und Supervisorin/Coach (M.A.)

„Haben Sie mal einen Moment Zeit? Ich möchte Sie etwas fragen." Oft beginnt ein Gespräch auf diese Weise, zieht sich dann durch Alltagsereignisse und Lebenserfahrungen und endet bei der Feststellung: „Und jetzt das!" Ja, „das". Das ist das ganz Andere: die Erkrankung, die überraschende Diagnose, die düstere Prognose in der Schwangerschaft und in allem das Gefühl, in einem Zug zu sitzen, der in die falsche Richtung fährt – und man kann nicht umsteigen.

Schönes und Schweres liegt in meiner Arbeit als Krankenhausseelsorgerin in der Frauenklinik nah beieinander.

Über 2.000 Neugeborene jedes Jahr. Einzigartig und nie dagewesen sind sie nach Monaten des Wartens plötzlich da. „Ein Wunder", sagen viele Eltern und meinen es auch so. Im Letzten nicht zu begreifen, wie sich ein einzigartiger, kleiner Mensch entfalten konnte. Manchmal geht das Staunen so weit, dass Eltern mich um die Segnung ihres Kindes bitten: eine Form der Begrüßung, des Dankes oder des Wunsches, dass ihr Kind aufgehoben sein möge in der größeren Dimension, in Gott.

Manchmal ist solch ein Wunder sehr klein, z. B. 380 Gramm.

„Wie geht das weiter?", fragen sich nicht nur die Eltern. Meine Aufgabe: Erst einmal da sein und mit den Eltern über ihre Bedürfnisse, Halt zu finden und handeln zu können, sprechen. Dann suchen wir gemeinsam nach Wegen, wie sie mit dieser Situation umgehen können. Als Krankenhausseelsorgerin arbeite ich hier in einem Team gemeinsam mit anderen Disziplinen aus Medizin und Pflege, Sozialer Arbeit und Therapie. Ich biete den Eltern an, mit ihnen danach zu suchen, was sie trägt, und auch zu schauen, ob eine Segnung, Taufe oder ein Begrüßungsritual Halt geben kann. Manchmal kommt es zu einer Taufe auf der Intensivstation für Neugeborene. Auch Eltern, die sich selbst als nicht mehr kirchlich bezeichnen, fragen nach Ritualen – denn sie erahnen darin eine Stärkung in ihrer Situation, wenn in aller Ohnmacht noch Einer da ist: Gott, der mitträgt.

2001 begann ich meine Arbeit im Krankenhaus zunächst v. a. im geburtshilflichen Bereich und auf der Kinderstation. Sehr schnell wurde deutlich, dass es ein großes Projekt gab: die Bestattungsmöglichkeit auf einer Grabstätte in Coesfeld für alle Kinder unter 500 Gramm, die nicht bestattungspflichtig waren. Unter der Federführung von Dr. Riedel, der sich diesem Anliegen sofort annahm, arbeitete ich mit an der Umsetzung. Das Coesfelder Krankenhaus war eins der ersten Krankenhäuser im Münsterland, die diesen Weg beschritten. Jedes Leben, und sei es noch so klein (selbst nach der neunten Schwangerschaftswoche), sollte Wertschätzung erfahren und beigesetzt werden. Mittlerweile ist dies in Nordrhein-Westfalen und v. a. für kirchliche Krankenhäuser zur Pflicht geworden. Unzählige Eltern nahmen und nehmen an den Beerdigungen auf dem Friedhof an der Marienburg teil: Christen und Moslems, Atheisten und Buddhisten, Hinduisten und Eltern anderer Glaubensrichtungen.

Es beeindruckt, dass hier keine Grenzen sind, sondern das gemeinsame Anliegen, die Trauer um die frühverstorbenen Kinder, zusammenschweißt. Manche Eltern lernte ich bereits in der Pränataldiagnostik bei Dr. Jaspers oder Frau Dr. Carius kennen. Sie und die anderen ÄrztInnen bieten den Eltern an, mit mir ein Gespräch zu führen, wenn die Schwangerschaft so eine ganz andere Prognose hat. Da stehen Eltern häufig sehr früh vor der Frage, ob sie es schaffen, ein Kind mit vielfachen Einschränkungen oder sogar ein nicht lebensfähiges Kind auszutragen. Entscheidungen abzuwägen, zu durchdenken auf eine Weise, dass die eigenen Werte nicht verloren gehen und das Paar auch später noch sagen kann, dass es sich richtig entschieden hat, dazu versuche ich beizutragen.

Aber auch die anderen Abteilungen der Frauenklinik gehören zu meinem Arbeitsbereich. Vor allem im Brustzentrum nehme ich Kontakt zu den Patientinnen auf und biete ihnen Gespräche an. Oft geht es darum herauszufinden, wie der Alltag mit allem, was so plötzlich einströmt, bewältigt werden kann. Was sind die eigenen Ressourcen? Wodurch kann die kommende Zeit eine Zeit werden, in der das, was trägt, im Blick behalten und die Krankheit in den Alltag integriert wird? Auch der Partner, die Partnerin, die Familienmitglieder erleben die Erkrankung häufig als einen Gang über schwankenden Boden. Was ist hilfreich, damit wir alle gut durch diese Zeit kommen? Solche Fragen tauchen in den Gesprächen auf.

Oft wird es als hilfreich erlebt, wenn Dinge ausgesprochen werden.

All diese Themen versuche ich in meiner Arbeit als Krankenhausseelsorgerin wach zu halten und in den Teams der Frauenklinik immer wieder ins Bewusstsein zu bringen. Es geht ja nicht nur um das medizinische Fachwissen, sondern auch um die eigene Haltung in der Begleitung einer Patientin und dem, was sie und ihre Familie tragen müssen.

Frohe Ereignisse und Grenzerfahrungen, Freude und Trauer, Erschütterungen und Neuorientierung – all dies sind die Dimensionen, für die Krankenhauseelsorge steht und zur Vielfalt im Krankenhausteam beiträgt."

Im Gespräch mit den Patientinnen und ihren Angehörigen versucht Sr. Paula, deren eigenen Ressourcen zu stärken.

Auffangen, erklären und begleiten

Breast Care Nurses unterstützen Brustkrebspatientinnen ambulant und stationär

Die Breast Care Nurse (BCN, Brustschwester) ist eine examinierte Pflegefachkraft (Krankenschwester) mit einer Zusatzqualifikation für Brusterkrankungen. Im Brustzentrum der Christophorus Kliniken in Coesfeld arbeiten vier BCNs – eine BCN im ambulanten Bereich und drei BCNs auf der Station. Sie sind Pflegeexpertinnen, Beraterinnen sowie Koordinatorinnen und haben immer ein offenes Ohr für alle Belange der an Mammakarzinom (Brustkrebs) erkrankten Patientinnen.

Gerade zu Beginn des Behandlungsprozesses kann die Anzahl ständig wechselnder Fachpersonen in Diagnostik, Behandlung und Pflege sehr belastend sein. Da ist es für die Frauen von großem Vorteil, eine kompetente Ansprechpartnerin zur Seite zu haben.

Von der Diagnosefindung über die Diagnoseeröffnung, dem stationären Aufenthalt mit all seinen Facetten und der nachstationären Betreuung begleiten Andrea Thul, Petra Vonthein, Bianca Nißler und Marina Ridder die betroffenen Frauen. Das Aufgabengebiet ist vielfältig und verlangt von der BCN Einfühlungsvermögen, Kommunikationsfähigkeit, Organisationstalent und Flexibilität. Beratung und gezielte Ausgabe von Informationsmaterialien und Literatur sowie Organisation von Folgeterminen sind weitere wichtige Aspekte, um die Frauen hilfreich zu unterstützen.

„Bei uns wird jede Frau ganz individuell wahrgenommen. Wir sorgen dafür, dass die Patientin und ihre Familie in der schweren Zeit gut betreut werden. Mit viel Empathie versuchen wir – als Teil in einem multidisziplinären Team – dies umzusetzen," sagt Petra Vonthein.

Bianca Nißler ergänzt: „Zu diesem Team zählen die Gynäkologen, Pathologen, Radiologen, die Psychoonkologin sowie alle Kolleginnen in der Ambulanz und auf der Station. Durch ständige Weiterbildung und interdisziplinären Austausch sind wir ein professioneller Teil des Ganzen."

„Eine Breast Care Nurse ist eine spezialisierte Pflegefachkraft", so Andrea Thul, „die die Fäden in der Hand hält und als Ansprechpartnerin den medizinischen Gesundheitsstatus und die seelische Verfassung der Patientin im Blick hält. Sie benötigt ein besonderes Gespür und Sensibilität für jede einzelne betroffene Frau, ohne den Fokus auf das Wesentliche zu verlieren."

(v. l.) Andrea Thul, Marina Ridder, Bianca Nißler und Petra Vonthein kümmern sich als Breast Care Nurses engagiert um die Patientinnen mit Brustkrebs.

Café Kännchen

2018 haben die Breast Care Nurses das Treffen „Café Kännchen" ins Leben gerufen, bei dem sich ehemalige und aktuelle Brustkrebspatientinnen der Kliniken in gemütlicher Runde zum Austausch treffen. Die Initiatorin war Marina Ridder (BCN). Sie hatte in einer Facharbeit die unterstützende und wichtige Funktion eines solchen Angebots für die betroffenen Frauen herausgearbeitet.

Einmal im Vierteljahr wird bei Kaffee und Kuchen viel gelacht, erzählt und sich ausgetauscht. Außerdem wird ein kurzer Vortrag von unterschiedlicher Thematik angeboten. Die Breast Care Nurses freuen sich über rege Beteiligung. Zudem gibt es eine kleine Bücherei, bei der sich die Frauen Bücher ausleihen können.

Vor der Entlassung erhalten die Patientinnen ein Herzkissen, das die operierte Brustseite entlastet.

Die Pflegeexpertinnen in der Frauenklinik

In der Frauenklinik haben die 60 Pflegefachkräfte einen großen Anteil an der Behandlung und Versorgung der Patientinnen. Von den zahlreichen engagierten Pflegefachkräften haben sich in vielen Bereichen Expertinnen für spezielle Fragestellungen in der Pflege entwickelt. Sie geben ihr Wissen kontinuierlich an Patienten, Kolleginnen und Krankenpflegeschüler weiter, um das hohe pflegerische Qualitätsniveau zu halten und sogar noch auszubauen.

Beispiele für diese Pflegeexpertinnen sind: Breast Care Nurse – im Brustzentrum (vier Mitarbeiterinnen), Pflegefachkraft für Kontinenz/Stoma/Wunde im Beckenbodenzentrum (eine Mitarbeiterin), Pflegetrainerin Familiale Pflege (eine Mitarbeiterin), Praxisanleiterin für Schüler und neue Mitarbeiter (drei Mitarbeiterinnen), Hygienebeauftragte Pflegefachkraft (zwei Mitarbeiterinnen) und Laktationsberaterin (Stillschwestern, drei Mitarbeiterinnen)

Still-Beraterin Lydia Schwaaf (r.) gibt den Müttern nützliche Tipps und Anleitungen.

CHRISTOPHORUS
KLINIKEN COESFELD DÜLMEN NOTTULN

Gemeinsam eine gute Geburt ermöglichen

18 Hebammen helfen Schwangeren bei der Entbindung

In der Frauenklinik wird ein Beleghebammen-System mit 18 Hebammen praktiziert. Das bedeutet, dass eine Schwangere, die zur Entbindung kommt, sicher eine Hebamme vorfindet. Christine Bergeest, die dienstälteste Hebamme, hat ein wenig „gebrütet" („damit kennen wir uns ja aus") und die Aufgaben und die Bedeutung der Hebammen im Laufe der Jahrzehnte zusammengefasst.

Christine Bergeest erinnert sich.

„Die ursprüngliche Belegarztabteilung mit niedergelassenen Hebammen, die auch Hausgeburten betreuten, wurde vor 50 Jahren in eine Klinikabteilung überführt. Ab dann gab es einen Chefarzt mit Assistenzärzten. Bei uns Hebammen hat sich vom Status nicht viel verändert. Wir sind bis zum heutigen Tag Freiberufler, allerdings begleiten wir keine Hausgeburten mehr. Die Vor- und Nachsorge sowie Kursarbeit zählt zu unserem Arbeitsbereich. Unterstützung und Hilfe bekommen wir zusätzlich durch außerklinisch tätige Kolleginnen. Wir kümmern uns außerdem um den Nachwuchs: Seit über 20 Jahren dürfen wir unser Hebammenwissen als Kooperationspartner an Schülerinnen und Studentinnen weitergeben.

Als ich vor 30 Jahren in Coesfeld begann als Hebamme zu arbeiten, kam ich mir erst etwas „fremd" vor. Die damals tätigen Hebammen waren schon Jahrzehnte tätig und jeder Name fast eine Institution. Dieses Gefühl wich dann aber ganz schnell und ich wurde heimisch. Im Laufe der Jahre stieg die Geburtenzahl mächtig an. Ein Spruch von Dr. Herbst, früherer Chefarzt der Abteilung: „Was kommt, wird gewickelt!" Und gewickelt werden nunmehr fast 2.300 Kinder im Jahr. Klar, dass sich unser Team von früher sechs auf jetzt 18 Hebammen erhöht hat. Trotzdem freuen wir uns über weitere Kolleginnen!

Auch die Geburtshilfe hat sich im Laufe der Jahre verändert sowie die gebärenden Frauen. Durch die Entwicklung des mittlerweile bestehenden Perinatalzentrums Level 1 ist in Coesfeld ein großer Anstieg von Risikoschwangerschaften, Risiko- und Mehrlingsgeburten und Frühgeburten zu verzeichnen. Weil wir jeder Frau eine normale Geburt ermöglichen wollen, ist die Betreuung sehr aufwendig und intensiv.

Früher war es – wie in vielen anderen Berufen – schon eher ein „gemütliches" Arbeiten, wo viel Zeit und Raum mit den Gebärenden war. Aber: Die Kinder kommen nach wie vor auf die gleiche Art und Weise wie schon immer zur Welt. Das wird sich nie ändern. Deshalb sind wir Hebammen stets gefordert, das Geburtserlebnis positiv zu beeinflussen. Wir legen Wert auf interventionsarmes, aber in den entscheidenden Situationen fachgerechtes medizinisches Arbeiten zusammen mit dem gynäkologischen sowie pädiatrischen Team. Das Ergebnis muss für alle gut sein! Dafür setzen wir uns gemeinsam ein."

Regelmäßig werden die Herztöne der Kinder kontrolliert.

Während der Wehen stehen die Hebammen den Schwangeren mit viel Erfahrung und Kompetenz zur Seite. Dabei helfen zahlreiche Hilfsmittel wie Bälle oder Seile.

Informationsangebote der Frauenklinik*

- alle zwei Wochen Vortrag zur Geburtsvorbereitung (jeweils ca. 60 bis 90 Teilnehmende)
- Seminare für Brustkrebs-Patientinnen
- „Hand in Hand" – Die Elternschule
- Informations-Veranstaltungen für Patientinnen (Beckenboden- und Brustzentrum)
- Gesundheitsforum Coesfeld
- Dülmener Gesundheitsforum
- Patientenforum der Christophorus Kliniken

*teilweise coronabedingt eingeschränkt

Sprechstunden

- Pränataldiagnostik
- Geburtsplanung
- Brustzentrum
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
- Dysplasiesprechstunde
- Präoperative Sprechstunde
- Privatsprechstunden der Chefärzte

Natürliche Geburt bei eineiigen Drillingen

Diana Stefan und ihre Mädchen erfahren eine Rundum-Versorgung

Von Frank Wittenberg

COESFELD. „Vom ersten Tag an habe ich mich sicher aufgehoben gefühlt", erinnert sich Diana Stefan gerne an ihren ersten Termin in den Christophorus Kliniken. Das ist umso wichtiger, weil die werdende Mutter nicht ein Kind unter ihrem Herzen trägt, auch nicht zwei – es ist ein Trio.

Alle Sorgen, die diese ungewöhnliche Schwangerschaft zwangsläufig ausgelöst hatte, lasten plötzlich weniger schwer auf den Schultern.

Fast acht Wochen wird sie von dem geburtshilflichen Team um Dr. Klaus-Dieter Jaspers begleitend behandelt, bis die Drillingsmädchen Fibie, Bea und Lotta in Coesfeld zur Welt kommen.

Rund eineinhalb Jahre später geht es reichlich munter zu im Hause Stefan. „Sie laufen jetzt schon", begleitet die stolze Mama die nächste Entwicklungsphase ihrer drei Mädels. Dabei beginnt das Mutterglück bei einer der ersten Untersuchungen bei der Frauenärztin mit einem Schrecken. Tochter Bonnie ist zu diesem Zeitpunkt gerade einmal sechs Monate alt, als sich mehrfacher Nachwuchs ankündigt.

„Erst sind wir von Zwillingen ausgegangen, dann hat die Ärztin noch einen dritten Herzschlag festgestellt",

erzählt Diana Stefan. „Ich war ehrlich gesagt erst sprachlos, auch wenn sich mein Mann sehr gefreut hat."

Das deutlich größere Risiko, dass eine solche Schwangerschaft mit eineiigen Drillingen alles andere als problemlos verlaufen könnte, macht ihr zunächst zu schaffen, gibt sie ehrlich zu. „Als ich mich eingelesen hatte, bin ich etwas ruhiger geworden", erinnert sie sich.

Die entscheidende Wende kommt für die Familie aus Schüttorf aber, als die Hebamme von Dr. Jaspers aus Coesfeld erzählt – und der Möglichkeit, auch Drillinge per Spontangeburt zu entbinden.

In der 27. Schwangerschaftswoche stellt sich Diana Stefan in Coesfeld vor, nur zwei Wochen später muss sie bereits stationär aufgenommen werden: „Ich hatte schon leichte Kontraktionen." Ein „Frühstart" droht, aber die Ärzte in den Christophorus Kliniken schaffen es, den Geburtstermin deutlich hinauszuzögern, weil jeder Tag mehr im Mutterleib wichtig ist.

Oft erblicken Drillinge schon in der 32. Woche das Licht der Welt.

„Dr. Jaspers wollte bis zur 34. Woche warten", lächelt Diana Stefan. „Am Ende waren es sogar 34 Wochen und fünf Tage."

Als die drei Mädchen tatsächlich ohne Kaiserschnitt geboren werden, bringen sie jeweils rund 2000 Gramm auf die Waage – Bea bei 50 Zentimetern Größe, Fiebie bei 47 und Lotta bei 46,5 Zentimetern. „Das war schon erstaunlich", weiß die Mutter, die mit ihrer Familie mittlerweile in Kaiserslautern lebt. Nach nur vier Tagen kann sie das Krankenhaus verlassen, nach elf Tagen die Drillinge, auch wenn sie in den folgenden Wochen noch zweimal wegen Infektionen stationär aufgenommen werden müssen.

Aber ganz egal, mit wem Diana und Albert Stefan es in Coesfeld zu tun hatten, sie fühlten sich bestens aufgehoben.

„Vor allem lief alles so, wie es uns vorher erklärt worden war."

„Ob Ärzte oder das gesamte Personal, auf allen Stationen war die Versorgung spitze", betont Diana Stefan.

Ehepaar Stefan mit Tochter Bonnie und den Drillingsmädchen Fibie, Bea und Lotta (siehe auch oben). Eineiige Drillinge sind nicht nur medizinisch gesehen eine echte Sensation.