

Qualitätspartner
der PKV



EIGENDARSTELLUNG DES HAUSES:

St.-Johannes-Hospital Dortmund

St.-Johannes-Hospital
Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund

Tel.: 0231/18 43-0
Fax: 0231/18 43-310 09

info@joho-dortmund.de
www.joho-dortmund.de

St.-Johannes-Hospital

Das St.-Johannes-Hospital ist die größte Einrichtung der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH, die im östlichen Ruhrgebiet mit fast 4.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu den größten Arbeitgebern der Gesundheitsbranche gehört. Es verfügt über 570 Betten in insgesamt 14 verschiedenen Fachrichtungen.

Insgesamt werden pro Jahr ca. 28.000 Patienten stationär und über 51.000 Patienten in den Notfallambulanzen der Klinik sowie den Ermächtigungs- und Privatambulanzen der Chef- und Oberärzte behandelt. Dazu kommen die Spezialbehandlungen aus § 115b und § 116b SGB V.

Seit der Gründung im Jahr 1851 erlangte das Krankenhaus mit stetigen Erweiterungsbauten bereits vor dem 1. Weltkrieg eine Kapazität von 600 Betten. Zahlreiche hohe Investitionen im baulichen und medizinischen Bereich unterstützten die Fachabteilungen des St.-Johannes-Hospitals als Kompetenzkliniken in Dortmund und sorgten in einigen Bereichen für überregionalen Ruf. Das St.-Johannes-Hospital ist als Einrichtung der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH nach TÜV DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert.

Im Jahr 2013 wurde das neue Bettenhaus, der Westflügel, mit einer Komfortstation in der fünften Etage des Gebäudes eröffnet. Dieses Gebäude zeichnet sich durch ein modernes Ambiente mit hohem Komfortgedanken an die Patienten aus. Angebunden ist ein nahtloser Übergang aus dem im Jahr 2011 eröffneten Parkhaus, der nahe und trockene Wege zu unseren Kliniken ermöglicht. Das DialyseZentrum liegt ebenfalls im Westflügel und bietet angenehmen Behandlungsaufenthalt durch großzügige Zimmer und hohen Patientenkomfort.

In den letzten Jahren wurde die interdisziplinäre Versorgung der Patienten in unseren Fachzentren noch verstärkt. Die Zentren am St.-Johannes-Hospital sind das AdipositasZentrum, BrustZentrum, DarmZentrum, DialyseZentrum, GefäßZentrum, HerzZentrum und das OnkoZentrum. Die Zentren verstehen sich als Netzwerk, das hochqualifizierte Diagnose- und Therapiestrukturen bereitstellt, die Transparenz, Sicherheit und Synergien für Patienten und Behandler bieten. Ebenfalls an das St.-Johannes-Hospital angeschlossen ist die Studienorganisation Cardiac Research, die medizinisch geeignete Patienten an kardiologischen, diabetologischen und onkologischen Studien auf Wunsch beteiligt.

FRAUENKLINIK

Geburtshilfe

In jedem Jahr erblicken bis zu 1300 Kinder in den Kreissälen der Frauenklinik des St.-Johannes-Hospitals Dortmund das Licht der Welt. Schwangerschaft und Geburt eines Kindes stellen besondere Phasen und Erlebnisse im Leben der Familien dar. Diese spannende und aufregende Zeit bringt neben der freudigen Erwartung auch viele Unsicherheiten und Fragen mit sich. Mit unseren vielfältigen Beratungs- und Betreuungsangeboten möchten wir Sie gerne in dieser Zeit unterstützen und unseren Teil dazu beitragen, dass Ihre Schwangerschaft und die Geburt für Sie zu einem schönen und entspannten Erlebnis wird. Eine BabyApp speziell für werdende Eltern und Mütter beinhaltet spannende Informationen rund um die Schwangerschaft und die Kindesentwicklung. Außerdem können sie der JohoBabyApp Informationen wie Anfahrt und Orientierung vor Ort mit relevanten Telefonnummern entnehmen und den Weg zu unseren ausgewiesenen „Storchenparkplätzen“ finden Sie ebenfalls hier.

Ausstattung:

Unsere Klinik verfügt über fünf moderne und in warmen Farben gestaltete Kreissäle. Um Ihnen die Geburt so angenehm wie möglich zu machen, stehen Ihnen neben den Kreißbetten ein Gebärhocker, Pezzibälle, Hängeseile sowie eine Gebärwanne zur Verfügung. Zur Schmerzlinderung während der Geburt bieten wir Ihnen neben medikamentösen Verfahren und der geburtshilflichen Periduralanästhesie („Rückenmarksbetäubung“) auch Akupunkturen, homöopathische Arzneimittel und Aromabäder zur Entspannung an. Für eine eventuelle Kaiserschnittentbindung ist ein dem Kreißsaal direkt benachbarter voll ausgestatteter OP-Saal angegliedert.

Schwerpunkte:

Wir verfügen über 3D- sowie 4D-Ultraschallgeräte. Diese helfen uns auch bei Risikoschwangerschaften und -geburten eine sichere Betreuung zu gewährleisten. Rund um die Uhr stehen neben dem geburtshilflichen Team aus Ärzten und Hebammen für alle Fälle ein OP-Team, Anästhesisten und die benachbarte kooperierende Kinderklinik bereit. Während des anschließenden stationären Aufenthalts erfahren die Eltern und Neugeborenen ein vielfältiges Angebot aus Unterstützungen, Anleitungen (Stichwort „stillfreundliches Krankenhaus“) und Untersuchungen (u.a. Neugeborenen-screening, Osteopathie).

Elterntreff

Schwangerschaft, Geburt und das Leben mit einem Neugeborenen, Säugling und Kleinkind, sind spannende Zeiten im Leben von Eltern. Alles, was Menschen in diesem Zusammenhang erleben, ist natürlicherweise auch oft mit Unsicherheiten, Ängsten, aber vor allem auch mit viel Freude verbunden. In unserem Elterntreff möchten wir Sie gerne in dieser Zeit begleiten, mit Ihnen ins Gespräch kommen, Sie in Vorträgen und Themengruppen in praktische Fertigkeiten einweisen und Übungsspielraum bieten. Unser Team setzt sich aus Hebammen, Kinderkrankenschwestern, Still- und Laktationsberaterinnen zusammen.

Gynäkologische Operationen

Die Durchführung von gynäkologischen Operationen stellt einen wichtigen Teil unseres Behandlungsspektrums an der Frauenklinik des St.-Johannes-Hospitals Dortmund dar. Zur Verfügung steht den Patientinnen eine hoch moderne Einheit aus den Sälen des Zentral-OPs, der Überwachungseinheit für die frisch operierten Patienten und der Operativen Intensivstation. Angeschlossen an das St.-Johannes-Hospital ist ein Ambulantes OP-Zentrum, in dem zusätzlich über 1000 Frauen jährlich von den Ärztinnen und Ärzten der Frauenklinik operiert werden. Ein fachärztlicher Standard ist für jede Operation gewährleistet.

Schwerpunkte:

Besonderen Schwerpunkt wird auf die Verwendung von minimal invasiven Techniken (Stichwort „Schlüssellochchirurgie“) gelegt. Diese Techniken umfassen neben dem eleganten Zugangsweg eine geringstmögliche Beeinträchtigung der Patientin und damit eine rasche Erholung. So beträgt die durchschnittliche Liegezeit auf der Station der Frauenklinik zwischen 4 und 5 Tage. Besonderes Augenmerk legen wir auf die Behandlung der Endometriose, der Versprengung von Gebärmutterschleimhaut im Bereich des Beckenraums der Frau.

Wird die Patientin aber mit einer bösartigen Erkrankung der Eierstöcke, der Gebärmutter oder des weiteren Genitaltrakts konfrontiert, können wir eine operative Behandlung der bösartigen Erkrankung auf höchstem Niveau entsprechend nationaler und internationaler Leitlinien garantieren. Oftmals müssen diese bösartigen Tumoren durch ein interdisziplinäres Team operativ beseitigt werden. Für die Betreuung nach der Operation einer bösartigen Erkrankung stehen der Patientin alle Kapazitäten des interdisziplinären Onkologischen Zentrums am St.-Johannes-Hospital zur Verfügung.

Senkungs- und Inkontinenzzustände der Frau behandeln wir mit konservativen und modernen operativen Verfahren. Dazu gehört die Anwendung spannungsfreier Netztechniken sowie Schlingentechniken bei Inkontinenz. Diese Eingriffe werden nur noch äußerst selten (<5%) über einen Bauchschnitt durchgeführt.

Nach ambulant durchgeführten Operationen können die Patientinnen das Krankenhaus oder besser das Ambulanzzentrum noch am selben Tag wieder verlassen. Schlanke Organisationsstrukturen und ein eingespieltes Behandlungsteam gewährleisten einen für die Patientin komfortablen Aufenthalt ohne lästige Wartezeiten. Durch standardisierte Handlungsabläufe bieten wir ein Höchstmaß an Qualität und Sicherheit.

Senologie (Erkrankungen der weiblichen Brust)

In Deutschland erkranken jährlich über 70.000 Frauen neu an Brustkrebs, weltweit sind es sogar 1 Million Frauen. Statistisch gesehen heißt das, dass jede achte bis zehnte Frau im Laufe ihres Lebens von dieser Krankheit betroffen sein wird.

Diese Erkrankung stellt die betroffenen Patientinnen, die Familienangehörigen und die behandelnden Ärzte vor eine besondere Herausforderung. Besonders für die Patientinnen bedeutet diese Diagnose eine enorme körperliche und seelische Belastung. Umso wichtiger ist es, dieser Krankheit ganzheitlich mit einer

körperlich medizinischen und mit einer begleitenden psychologischen Versorgung mit dem Ziel der Heilung entgegenzutreten.

Schwerpunkte:

Brusterhaltende Therapie (BET)

Eine BET beim Mammakarzinom ist in bis zu 80% aller Fälle möglich. Ergibt die feingewebliche Untersuchung ein Karzinom der Brustdrüse, so wird unter Berücksichtigung der präoperativen Planung und in Abhängigkeit von Tumorgöße, Tumorsitz, feingeweblichen Charakteristiken und Tumorfreiheit der Absetzungsränder das weitere operative Vorgehen individuell, organschonend und im Einklang mit dem zuvor geäußerten Wunsch der Patientin festgelegt.

Die Sentinel-Lymphknotenbiopsie

Die Gruppe der Wächterlymphknoten umfassen jene, meist in der Achselhöhle befindliche Lymphknoten, die zuerst von Tumorzellen des Mammakarzinoms besiedelt werden. Die Wächterlymphknotenentfernung hat das Ziel, die Achsel maximal zu schonen, in dem über einen kleinen Hautschnitt gezielt einzelne Lymphknoten entfernt werden, um eine Aussage über einen eventuellen Tumorbefall der Achsellymphknoten treffen zu können.

Rekonstruktive Brustchirurgie

Die Techniken der rekonstruktiven Brustchirurgie können entweder während des ersten oder primären Eingriffs oder später, bzw. sekundär frühestens nach 6 Monaten nach Abschluss der Radiotherapie oder Chemotherapie durchgeführt werden. Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem Facharzt für Plastische und Wiederherstellende Chirurgie, Herrn Dr. med. Martin Reifenrath, können wir den betroffenen Frauen sämtliche Verfahren der wiederherstellenden Chirurgie anbieten.

Intraoperative Strahlentherapie

Im Brustzentrum am St.-Johannes-Hospital ist die Anwendung der Strahlentherapie noch im Operationssaal möglich. Mit Hilfe eines neuen Gerätes, des „Intrabeams“, kann das Tumorbett bereits direkt nach Entfernung des Tumors zielgenau bestrahlt werden. Die Behandlung wird in den OP-Ablauf integriert und dauert etwa eine halbe Stunde.

Psychologische Begleitung

Die Diagnose Brustkrebs kann das seelische Gleichgewicht einer Frau beeinflussen. Jeder Mensch ist jedoch anders und hat ganz individuelle Bedürfnisse. Die einen Menschen kehren eher in sich und lehnen jegliche Form der zwischenmenschlichen Auseinandersetzung mit ihrer Krankheit ab. Andere wiederum suchen das Gespräch mit Ehepartnern, Familienangehörigen und Freunden. Die meisten unserer Patientinnen äußern den Wunsch nach einem Gespräch mit einer kompetenten Person außerhalb des gewohnten Umfeldes.

Unsere Psychoonkologen bieten Ihnen Gespräche an, die ganz auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt werden. Hierbei kann es sich um eine kürzere Informationsberatung handeln bis hin zu einer mehrmonatigen Begleitung, auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus. Dieses Angebot gilt auch für die Familienangehörigen unserer Patientinnen, wenn der Wunsch danach besteht.

GEFÄSSCHIRURGIE

Die Gefäßchirurgie am St.-Johannes-Hospital Dortmund ist integraler Bestandteil der Klinik für Herz-, Thorax-, und Gefäßchirurgie und behandelt alle Erkrankungen der arteriellen und venösen Strombahn.

Schwerpunkte in der Versorgung bestehen für die aufgeführten Krankheitsbilder:

1. Arterielle Verschlusskrankheit und diabetisches Fußsyndrom (alle Stadien)

Bei Befall der Arterien der Becken-, Oberschenkel- und Unterschenkeletage ist die Durchblutung der Beine derart eingeschränkt, dass es zu Beschwerden beim Gehen (Schaufensterkrankheit) oder sogar zu Ruheschmerzen bis hin zum Absterben von Zehen kommen kann (kritische Durchblutungsstörung). Mit der allgemeinen Zunahme der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) kommt es immer häufiger zur Ausbildung schwerer Infektionen und offenen Stellen, so dass ohne Wiederherstellung der Durchblutung eine Amputation des betroffenen Beines droht.

Es besteht in unserer Klinik eine besondere Expertise im Bereich der distalen Gefäßrekonstruktionen bei kritischer Durchblutungsstörung und diabetischem Fußsyndrom (crurale und pedale Bypasschirurgie), als auch in der kombinierten Behandlung mit endovaskulären Techniken (sog. Hybridoperationen). In Kooperation mit dem Institut für Radiologie im St.-Johannes-Hospital werden auch komplett endovaskuläre Prozeduren angeboten.

2. Behandlung des Aortenaneurysmas (Brust- und Bauchschlagader)

Eine Erweiterung der Hauptschlagader im Bauch- und Brustbereich wird als Aortenaneurysma bezeichnet, hervorgerufen durch Risikofaktoren wie das Rauchen, hohen Blutdruck und hohe Cholesterinwerte. Am häufigsten ist die Bauchschlagader unterhalb der Nierenarterien betroffen, aber auch die Brustschlagader und Kniekehlschlagader sind von dieser Erkrankung, wenn auch seltener, betroffen und bedürfen einer Therapie.

Der geplante Ersatz der Aorta, sowohl als offene Operation oder als weniger belastender endovaskulärer Eingriff, ist mit einer Komplikationsrate unter 3% heutzutage auch bei Patienten im fortgeschrittenen Alter durchführbar. Die Entscheidung, welches Verfahren durchgeführt werden kann, erfolgt nach der durchgeführten Diagnostik (CT, MRT) im interdisziplinären Entscheidungsprozess.

3. Operation der Halsschlagader (Carotis-TEA)

Eine Verengung der Halsschlagader (Carotis) durch die Arteriosklerose kann einen schweren Schlaganfall mit Invalidität oder Tod zur Folge haben. Hier kann durch die geplante oder bei neurologischen Ausfällen auch dringliche Operation mit Ausschälung der Halsschlagader (Carotis-TEA) die Gefahr eines schweren Schlaganfalles abgewendet werden. Die Operation kann sowohl in Vollnarkose als auch in lokaler Betäubung durchgeführt werden. Alternativ kann auch hier eine endovaskuläre Therapie (Rezidivstenose, hohes Operationsrisiko) in Zusammenarbeit mit den radiologischen Kollegen angeboten werden.

Die Carotischirurgie wird seit nunmehr drei Jahrzehnten an der hiesigen Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie mit hoher Frequenz (ca. 200

Eingriffe/Jahr) und überdurchschnittlich guter Qualität bezogen auf die periprozedurale Schlaganfallshäufigkeit und weiterer neurologischer Komplikationen durchgeführt.

Eine Teilnahme sowohl an der verbindlichen Qualitätssicherungsstatistik als auch eine klinikinterne Dokumentation der Ergebnisse findet konsequent statt. Mit Durchführung der Operation ist gleichzeitig, falls erwünscht, eine regelmäßige Nachsorge zur Kontrolle des Langzeitergebnisses verbunden.

4. Dialysezugang und Shuntchirurgie

5. Krampfaderbehandlung (Varizenchirurgie)

6. Behandlung chronischer Wunden (modernes Wundmanagement)

SCHRITTMACHERTHERAPIE IM ST.-JOHANNES-HOSPITAL:

Die Schrittmachertherapie ist ein wichtiger Bestandteil der Kardiologie. Es gibt heute drei Systeme in der Herzschrittmacher Therapie:

1. Schrittmacher zur Behandlung von langsamen Herzrhythmusstörungen (die traditionellen Herzschrittmacher)

2. Sogenannte **Defi-Schrittmacher**, die zusätzlich lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen wie Kammerflimmern durch einen Elektroschock behandeln können

3. Sogenannte **CRT-Systeme**, Herzschrittmacher, die in bestimmten Fällen (beim Vorliegen eines Linksschenkelblocks) die Herzkraft stärken können. Diese Systeme sind sehr aufwändig. Sie sind mit drei Sonden ausgestattet. Mithilfe dieser Sonden wird eine koordinierte Kontraktion des Herzens erreicht, so dass die Herzkraft gestärkt wird. Meistens sind diese Systeme auch mit einer Defibrillatorfunktion ausgestattet.

Im St.-Johannes-Hospital liegt die Schrittmacherimplantation seit 20 Jahren in der alleinigen Verantwortung der Kardiologie. Die operative Schrittmacherimplantation wird durch die Kardiologen in einem eigenen Operationssaal durchgeführt. Das führt zu einer unkomplizierten, sehr effektiven Behandlung ohne Reibungsverluste, da eine Absprache mit der Chirurgie nicht erforderlich ist. In ganz besonderen Fällen kann jedoch auch auf die Hilfe der Herzchirurgie im Hause zurückgegriffen werden. Die Kardiologie des St.-Johannes-Hospitals war eine der ersten Kliniken in Deutschland, die dieses Konzept so durchführte.

Schon 1990 wurde der erste Defi-Schrittmacher bei uns eingebaut und Ende der 90er Jahre auch das erste CRT-System. Es liegt somit eine lange Tradition in der Schrittmachertherapie vor. Daher werden diese Eingriffe im St.-Johannes-Hospital in so großer Zahl und in sehr guter Qualität durchgeführt, wie auch die Ergebnisse der bundesweit verpflichtenden Qualitätssicherung des Aqua-Institutes zeigen.

RADIOLOGIE

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des St.-Johannes-Hospitals hat jahrzehntelange Erfahrung auf dem Gebiet der endovaskulären Behandlung von Gefäßerkrankungen. Das Behandlungsspektrum reicht von der Wiedereröffnung eingengter oder verschlossener Unterschenkelarterien bis zur Aufweitung von Engen der Halsschlagadern mit Ballons und Stents. Auch die endovaskuläre Behandlung von Aussackungen der Gefäße, besonders der großen Brust- und Bauchschlagader, wird im Hause seit über 15 Jahren in hoher Qualität durchgeführt.

Die hohe Qualität der Behandlung beruht auf 3 Säulen:

1) der sehr engen Zusammenarbeit der Radiologie und der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie:

Die Entscheidung über die Notwendigkeit und Art der Behandlung von Patienten, die beispielsweise an einer behandlungswürdigen Enge der Halsschlagadern leiden, wird von beiden Abteilungen gemeinsam in einer wöchentlich stattfindenden Gefäßkonferenz getroffen. Dabei liegt das Augenmerk beider Abteilungen nicht darauf, den Patienten möglichst mit den eigenen Verfahren, also radiologisch endovaskulär oder chirurgisch offen zu behandeln. Das Ziel ist vielmehr, das für den einzelnen Patienten jeweils beste Verfahren zu finden. Abhängig vom einzelnen Patienten kann das die endoluminale Therapie, die offene Operation oder auch eine Kombination aus beiden Therapieformen sein. Durch die Kombination aus langjähriger endovaskulärer Erfahrung auf radiologischer und langjähriger operativer Erfahrung auf chirurgischer Seite erhält der Patient so die für ihn optimale Therapie.

Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse aus sauber durchgeführten Studien werden bei der Entscheidungsfindung selbstverständlich berücksichtigt. Die Leiter der beiden beteiligten Abteilungen sind in ihren jeweiligen nationalen und internationalen Fachgesellschaften seit Jahren aktiv und halten auch selbst Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen

2) der langjährigen Erfahrung der radiologischen und gefäßchirurgischen Mitarbeiter:

Viele Ärzte und nicht-ärztliche Mitarbeiter beider Abteilungen, seien es OP-Schwestern oder -Pfleger, medizinisch-technische Assistentinnen oder Assistenten oder Schwestern und Pfleger auf den Stationen haben mehr als 20 Jahre, einige mehr als 30 Jahre Erfahrung mit der Behandlung von Patienten, die an Gefäßerkrankungen leiden

3) der sehr guten Infrastruktur im Hause, die alle für die Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen erforderlichen Organisationsstrukturen und Geräte in hoher Qualität vorhält:

Über eine mit erfahrenen Mitarbeitern besetzte hauseigene Gefäßambulanz werden die Patienten vordiagnostiziert und die Patientenwege gesteuert. Geräteseitig stehen unter anderem ein 128-Zeilen-CT neuester Bauart, das hervorragend für die nicht-invasive Darstellung von Gefäßen geeignet ist, und ein erst vor wenigen Jahren neu geschaffener Hybrid-OP zur Verfügung. Natürlich verfügt auch die Anästhesie über langjährige Erfahrung mit der Behandlung



von Gefäßpatienten. Erst vor kurzem wurde ein neues Bettenhaus in Betrieb genommen, so dass auch die komfortable Unterbringung der Patienten gewährleistet ist.