

# schichtwechsel



>>> Blicke hinter die Kulissen des MZG Bad Lippspringe

## HEUTE: STATION 1 DER KLINIK MARTINUSQUELLE

Das Medizinische Zentrum für Gesundheit (MZG) in Bad Lippspringe ist ein äußerst vielseitiges Gesundheitsunternehmen. In sieben Kliniken und vielen Institutionen wird eine Vielzahl an Gesundheitsleistungen erbracht. In der Serie „Schichtwechsel“ werfen wir Blicke hinter die Kulissen und stellen Menschen vor, die oftmals im Hintergrund tätig sind, aber ohne die das MZG nicht denkbar wäre. Mit dieser Serie möchten wir die wichtige Arbeit unserer zahlreichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter würdigen.



Bei der Übergabe zum Ende der Schichten werden Details besprochen.

Kurz darauf besucht Isabell Janzen die neue Patientin in ihrem Zimmer. Im Aufnahmegespräch fragt sie unterschiedliche Dinge ab, die ihr eine genaue Einschätzung der Patienten ermöglichen. Dann zeigt die Schwester der Patientin noch, wie das Messen des Blutdrucks und das Wiegen nebst Dokumentation funktionieren.

11:15 Uhr: Jetzt ist das Ohr an der Reihe. Ein Patient muss gleich zur Blutgasanalyse und das Ohr muss entsprechend vorbereitet werden. Dazu gibt Isabell Janzen behutsam eine durchblutungsfördernde Salbe auf das Ohr. Da der Patient in der Lage ist, mit seinem „heißen Ohr“ eigenständig zur Diagnostik-Abteilung zu gehen, telefoniert die Schwester anschließend mit dem Labor, um einen Wert nach zu melden. Es folgt die Vorbereitung der nächsten Neuaufnahme. Heute sind es insgesamt nur zwei. „Das ist ein ruhiger Tag“, erklärt Isabell Janzen.

Zeit für organisatorische Dinge: Dazu gehören die Abstimmung mit

zum Auffüllen der Sauerstoffflaschen ist ebenfalls vor Ort. 12:45 Uhr: Der letzte Teil der Schicht beginnt. Zur Übergabe kommen die Kolleginnen der Folgeschicht ins Schwesternzimmer und gemeinsam werden wieder alle Patienten der Station besprochen. Erst wenn die Kolleginnen der nächsten Schicht keine Unklarheiten mehr sehen, ist die Übergabe offiziell erfolgt und Isabell Janzen kann ihren Weg nach Hause antreten.



Heiko Appelbaum hat Isabell Janzen eine Schicht lang begleitet und den Arbeitsalltag auch fotografisch dokumentiert.



Der gut sortierte Medikamentenschrank.

den Kolleginnen, das Abheften der Patientenleitblätter und die Anlage einer Neuaufnahme-Akte, das Organisieren der Arztvisite, die Medikamentenbestellung und die Vorbereitung der Therapieplanung.

Als Nachweis der Tätigkeit müssen die Schwestern auch die KTL-Liste führen. KTL bedeutet in diesem Zusammenhang „Katalog therapeutischer Leistungen“.

Das Schwesternzimmer ist übrigens bestens ausgestattet. Die Station verfügt über ein Überwachungszimmer mit Monitor. Dort werden Notfälle erstversorgt und vom Stationszimmer aus überwacht. Hier werden die Vitalzeichen inklusive der Sauerstoffsättigung kontinuierlich erfasst. Defibrillator und Notfallkoffer sind stets griffbereit. Es gibt einen gut bestückten Medikamentenschrank und alles ist peinlich genau geordnet, damit im Notfall nicht lange gesucht werden muss.

Auf der Station kann auch ein EKG geschrieben werden; eine Anlage

## persönlich

Isabell Janzen (26) ist seit April 2013 in der Klinik Martinusquelle tätig. Zuvor hat sie viereinhalb Jahre lang im St. Ansgar Krankenhaus in Höxter gearbeitet.

Von 2005 bis 2008 hat die gebürtige Paderbornerin an der Uni-Klinik Münster eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin erfolgreich absolviert.

Isabell Janzen hat außerdem eine Fortbildung zur Palliativ Care abgeschlossen.

In der Freizeit kümmert sie sich unter anderem um ihren zweijährigen Hund, einen Bolonka Zwetna.



Medizinisches Zentrum  
für Gesundheit Bad Lippspringe GmbH  
MZG-Westfalen



## IMPRESSUM

Herausgeberin: MZG-Westfalen GmbH  
Verantwortlich: Achim Schäfer  
Redaktion und Gestaltung: Heiko Appelbaum,  
Stabsabteilung Unternehmenskommunikation  
Fotos: Heiko Appelbaum, Stephanie Rummenie  
Auflage: 1000

Zum MZG im Web:



Mein Wecker klingelt. Der erste, wenig wache Blick fällt auf die Uhr: 4:45 Uhr. Ist das nicht ein wenig zu früh? Heute nicht! Heute ist Schichtwechsel. Das ist der Auftakt zu einer Serie, bei der ich im Rahmen einer Mini-Hospitation in verschiedene Bereiche des MZG blicken möchte.

Den Anfang macht die Station 1 der Klinik Martinusquelle. Unsere Krankenschwester Isabell Janzen hat sich bereit erklärt, mir einen Einblick in ihren Arbeitsalltag zu geben. Ihre erste Frage beim Vorgespräch lautete: „Welche Schicht möchten Sie denn begleiten?“ Meine Antwort: „Ganz egal, es soll nur authentisch sein.“

Das war wohl ein wenig voreilig. Denn eine „authentische“ Frühschicht beginnt in der Klinik um 5:45 Uhr. Und das ist – wie der Name schon sagt – recht früh. Zumindest für einen Mitarbeiter der Verwaltung.

Aber sollte ich mir die Blöße geben und bezüglich der Anfangszeit dankend abwinken? „In der Verwaltung fange ich erst um acht Uhr an!“ Oh nein. Wir können auch anders!

Also klingelt der Wecker um 4:45 Uhr. Also gibt es ein frühes Frühstück. Immerhin steckt die Zeitung schon im Briefkasten.

Die Fahrt zur Arbeit ohne den üblichen Berufsverkehr ist äußerst angenehm. Pünktlich klopfte ich um 5:40 Uhr an die Tür des Schwesternzimmers auf der Station 1, nachdem ich in den Fluren von den fleißigen Reinigungsdamen begrüßt wurde.

Im Schwesternzimmer wird bereits die Übergabe vorbereitet und hier treffe ich auch Isabell Janzen, die mich kurz vorstellt. Mit Notizblock und Kamera fühle ich mich schon ein wenig deplatziert, aber die nette Atmosphäre lässt mich das schnell vergessen.

Bei der Übergabe werden, wie es der Name schon sagt, die Informationen zu den Patienten übergeben. Besondere Befindlichkeiten, Vorkommnisse und die aktuelle Medikation werden individuell besprochen. Die Schwestern sind Meisterinnen, wenn es darum geht, kurzfristige Lösungen für spontane Anforderungen zu finden. In einem Zimmer benötigt eine Patientin einen Augenarzttermin. Dieser wird im Zusammenspiel mit dem Empfang rasch organisiert. Auch der Transport der Patientin nach und von Paderborn gehört mit dazu.

Meisterinnen im Finden kurzfristiger Lösungen

Herzlich Willkommen!

Herzlich Willkommen!

Herzlich Willkommen!

6:00 Uhr: Alle relevanten Patientendaten finden sich im ORBIS. So heißt das Computerprogramm, das in den Kliniken hilft, alle Patienten individuell zu erfassen und in dem Behandlungen, Therapien sowie die Medikation eingetragen werden.

Essen im Bett oder im Speiseraum? Isabell Janzen gleicht die Daten aus dem Spätdienst ab und führt die Maßnahmenpläne weiter. Aufgeführt ist hier auch, ob der Patient seine Mahlzeiten im Speiseraum einnehmen kann oder ein Bettessen benötigt. Pflegeinfos und erforderliche Behandlungen im Zimmer ergänzen den Plan.

„Auf unserer Station benötigen die Patienten vergleichsweise viel Unterstützung, da sie oftmals direkt aus dem Krankenhaus zu uns kommen und ihre Gesundheit noch nicht wiederhergestellt ist“, sagt Isabell Janzen.

Jetzt starten wir zur ersten Runde durch die Patientenzimmer. Beim ersten Patient wird das Fieber gemessen. Hier gab es zuletzt einen auffälligen Wert, aber heute ist die Temperatur wieder „im grünen Bereich“. Der ermittelte Messwert wird akribisch notiert. Ohnehin wird jede Tätigkeit genau dokumentiert.

Der nächste Patient bekommt eine neue Infusion, eine Spritze gegen Thrombose sowie die verschriebenen Tabletten.

Und wenn ein Patient hinsichtlich seines Therapieplanes Fragen hat, helfen die Schwestern gerne weiter. Sie geben Sicherheit, wo immer es geht. Und sie führen vielerlei Gespräche mit den Patienten. Das reicht von den Messungen – „Heute sieht es aber schon viel besser aus“ – über Beobachtungen – „Sie haben in der Nacht nicht gut geschlafen, haben Sie Schmerzen“ – bis zu sanften Ermahnungen: „Sie sollten mehr Wasser trinken.“

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

Manchmal wird Isabell Janzen auch in ihrer Tätigkeit unterbrochen – wenn die Notfallklingel betätigt wurde. Jedes Zimmer ist mit einer

solchen Alarminrichtung ausgestattet. Dank einer akustischen und optischen Warnung wissen die Schwestern binnen Sekunden, wer dringend Hilfe benötigt.

Diesmal war es kein „echter Notfall“: Die Infusionsflasche tropfte ein wenig zu langsam. Ein Griff der erfahrenen Schwester und alles ist gut.

Doch jetzt kommt eine Planänderung: Ein Patient ist wider Erwarten nicht in der Lage, sich in sein Bad zu begeben. Daher wird er heute im Bett gewaschen. Das ist für eine Reha ungewöhnlich, auf der Station 1 jedoch Alltag. Nicht nur vor und nach dem Waschen des Patienten greift Isabell Janzen zum Sterilium: Die Desinfektion erfolgt vor und nach jedem Kontakt mit Gegenständen und Menschen. „Hygiene wird in den Kliniken zu Recht ganz groß geschrieben“, sagt die Krankenschwester und blickt auf ihren Plan. Im nächsten Zimmer



Zimmer mit isolierten Patienten dürfen nur in geeigneter Schutzkleidung betreten werden.

liegt ein isolierter Patient. Das bedeutet für die Pflegerinnen, aber auch für Ärzte und Therapeuten sowie für Besucher, dass sie Schutzkleidung tragen müssen, die nach der Versorgung des Patienten direkt entsorgt wird. Mittlerweile ist es 7:10 Uhr. Beim Blutdruckmessen wird heute in einem Zimmer über Fußball gefachselt. „Die Borussia hat gestern gezaubert“, freut sich ein Patient. „Vier zu null. Und das auswärts.“ Gute Stimmung trägt auch zur Gesundheit bei. Und nicht nur deswegen haben die Schwestern immer ein Lächeln übrig. „Wir sind ein gutes Team und wissen, dass

wir uns aufeinander verlassen können. Das wissen auch unsere Patienten zu schätzen“, sagt Isabell Janzen. Schon klopft sie an die nächste Tür und öffnet sie mit einem fröhlichen „Guten Morgen“. Sie wird schon von der Patientin erwartet. „Hier kommt mein Schatz!“, heißt es. Solche Worte lassen negative Erlebnisse vergessen. Dazu gehört es auch, wenn sich der Zustand eines Patienten über Nacht verschlechtert.

„Hier kommt mein Schatz!“

„Wir können dann sehr kurzfristig in unsere Karl-Hansen-Klinik verlegen“, sagt Isabell Janzen. Die „KHK“ ist das Akut-Krankenhaus

des MZG, zu dem es einen direkten Draht gibt.

Zwischendurch dokumentiert die Krankenschwester alle ihre Tätigkeiten im ORBIS-System. Da jeder Patient als Datensatz hinterlegt ist, findet sie alle relevanten Informationen binnen Sekunden. In ORBIS finden sich auch die Blutdruckwerte. Diese werden von den Schwestern ermittelt und eingetragen. Patienten mit besserer Gesundheit können sich auch selbst den Blutdruck messen, die Werte auf einen Zettel schreiben und diesen in einen eigenen Briefkasten neben dem Schwesternzimmer einwerfen. Die zuständige Schwester überträgt diese Werte dann ebenso in das ORBIS-System.

Alles wird dann in die Patientenakte notiert. Die wiederum wird, den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend, viele Jahre in der Klinik archiviert.

Ein wichtiger Wert trägt einen eigentümlichen Namen: BARTHEL-Index. Dahinter verbirgt sich ein Instrument, mit dem alltägliche Fähigkeiten eines Patienten bewertet werden. Je höher der Wert, desto fitter sind die Patienten.

Menschen mit einem BARTHEL-Index über 70 können als Reha-Patienten in der Klinik Martinusquelle aufgenommen werden. Wer weniger Punkte hat, kommt zunächst zur Frühreha in die Karl-Hansen-Klinik. Jedoch können auch Patienten mit weniger BARTHEL-Punkten aufgenommen werden. Diese werden dann im Vorfeld individuell mit dem Arzt sowie mit der Pflegedienstleitung besprochen. Der Index wird sofort bei der Aufnahme erstellt und immer dann angepasst, wenn Veränderungen beim Patienten sichtbar sind.

Die Krankenschwestern müssen auch beim Thema Verhalten im Alltag peinlich genau auf die individuellen Befindlichkeiten der Patienten achten. „Manche Herzpatienten sollten kurz nach der Operation noch keine Treppen steigen, sondern den Aufzug benutzen“, weiß Isabell Janzen.

Auf dem Weg zum Leitenden Arzt der Kardiologie trifft sie Patienten, die zum Frühstück gehen. Darunter sind auch Patienten, die noch vor einer Woche nicht in der Lage waren, das Bett zu verlassen. Die Schwester freut sich über die augenscheinlichen Fortschritte. Und der Arzt freut sich über die Patientenakten. Sie dienen ihm dazu, die weitere Behandlung zu planen.

Uns bleiben einige Minuten, um über die Arbeitszeiten zu sprechen. Auf der Station 1 ist die Regelung bewährt: Fünf Tage Spätdienst (12:45 bis 20:15 Uhr), dann ein Dienstwochenende und anschließend fünf Tage Frühdienst (5:45 bis 13:15 Uhr). Außerdem kommen Zwischendurchdienste hinzu. Während Neuaufnahmen sich nicht planen lassen, finden die Visiten zu festen Zeiten statt: Die Lungenvisite ist montags nachmittags, die Herzvisite mittwochs morgens. Der Wechsel der Arbeitszeiten bereitet Isabell Janzen keine Probleme. „Nur der Übergang vom Spät- in den Frühdienst ist manchmal etwas anstrengend“, sagt sie.



Auch Arbeit am Computer gehört zum Alltag einer Schwester.

8:30 Uhr. Zeit für eine 15-minütige Pause. Dazu gehen wir in eine kleine Teeküche, die etwas abseits liegt. Kurz abschalten, eine Tasse Kaffee trinken und ein mitgebrachtes Brötchen essen: Das tut gut. Eine Ärztin stößt dazu, wir halten etwas Smalltalk und dann ist die Pause auch schon um.

Inzwischen sind die Patientenakten vom Chefarzt zurückgekommen. Nun gilt es, sich die Eintragungen anzusehen und entsprechend zu handeln.

Auf dem Flur gehen Patienten, die wieder eigenständig mobil sind, zur Diagnostik oder Blutabnahme. Weniger mobilen Patienten wird



Ein Spender für Desinfektionsmittel

das Blut im Zimmer abgenommen. Das Blut gelangt anschließend auf schnellstem Weg ins Labor nach Sennestadt. Ein Patient benötigt kurzfristig eine andere Therapieeinheit, als es für heute vorgesehen war. Ein Griff zum Telefon und schon ist auch das geregelt.



Die Klinik Martinusquelle in Bad Lippspringe.

Derweil verabschiedet sich eine Patientin, die gleich entlassen wird. Sie fühlt sich „fit, wie ein Turnschuh“ und hat auch bereits ihren Koffer gepackt. Wer dazu aber nicht in der Lage ist und auch keine Hilfe durch Angehörige bekommt, wird von den Schwestern unterstützt.

### Hilfe beim Packen der Koffer

zur Diagnostik gebracht werden.

Anschließend entlässt Isabell Janzen einen weiteren Patienten. Aus dem Entlassungsbericht geht hervor, ob er nach der Reha arbeitsfähig ist oder nicht. Die Wiederherstellung der Lebensqualität rückt bei einer Rehabilitationsmaßnahme in den Vordergrund. Dazu gehört es auch, im Erwerbsleben stehenden Menschen die Rückkehr in den Beruf zu ermöglichen.

Einige Patienten bekommen einen „Rücktransport“, das heißt, sie werden mit dem hauseigenen Fahrzeug oder dem Taxi nach Hause gefahren. Montags bis freitags werden die Patienten um 8:30 Uhr entlassen, am Wochenende um 9:00 Uhr.

Zwischendurch schaut Isabell Janzen auf dem Stations-Rechner nach dienstlichen E-Mails. Vor allem Informationen aus den verschiedenen Bereichen des MZG gelangen so zu den Schwestern.

9:10 Uhr: Der Chefarzt bringt die Visitenakten und sieht bei einem Patienten dringenden Handlungsbedarf. Gemeinsam mit weiteren Kollegen wird das weitere Vorgehen besprochen.

Kurze Zeit später geht Isabell Janzen zu einem anderen Patienten, der bereits am frühen Morgen bedenkliche Blutdruckwerte hatte. Sie kontrolliert den Blutdruck erneut. „Das gefällt mir gar nicht“, sagt sie und informiert telefonisch den zuständigen Arzt. Dieser verordnet die umgehende Gabe von Tabletten zur Blutdruckregulierung.

Um 9:30 Uhr klopft ein Handwerker an die Tür zum Schwesternzimmer. Er bittet Isabell Janzen darum, dass sie ihm vier derzeit nicht belegte Patientenzimmer aufschließt, damit er die Silikonfugen in den Duschwannen

erneuern kann. Derartige Zwischendurchwünsche erfüllt die Schwester gerne.

Es folgen weitere Routinetätigkeiten: Die Verabreichung von Tabletten, das Informieren einer Patientin über die Therapieplanung und das Organisieren der Abholung einer demnächst abreisenden Patientin. Die nächste Herausforderung: Eine aktuelle Patientin kann nicht zur Lungenfunktionsmessung, weil sie eine offene Wunde am künstlichen Beatmungszugang hat. Nun muss gemeinsam überlegt werden, wie diese Wunde zum Wohle der Patientin geschlossen werden kann.

Es folgt die Dokumentation der aktuellen Tätigkeiten in der Patientenakte. Eine weitere wird soeben vom Chefarzt hereingereicht. Daraus geht hervor, dass eine zusätzliche Blutuntersuchung durchgeführt werden muss. Darüber muss Isabell Janzen telefonisch das Labor informieren.

Gegen 10:00 Uhr klopft es erneut an der Tür zum Schwesternzimmer: Eine neue Patientin stellt sich vor. Die ersten Minuten in der Klinik sind für alle Seiten sehr wichtig. Patienten, die das erste Mal in einer Rehaklinik zu Gast sind, nehmen die Schwestern besonders intensiv an die Hand. „Wir können etwaige Ängste und Vorbehalte abbauen. Dann fühlen sich unsere Patienten sehr schnell heimisch“, sagt Isabell Janzen. Für die neue Patientin organisiert sie einen haus-eigenen Rollator und den Sauerstoffanschluss im Zimmer. Zu beiden Themen erklärt sie auch wichtige Einzelheiten: „Für einen Rollator benötigt man zwar keinen Führerschein, aber die ersten Schritte können schon etwas schwierig sein.“

### Die ersten Minuten sind sehr wichtig

Nun erfolgt auch die erste Blutdruckmessung; die Patientenakte ist ohnehin längst vorbereitet.

Um 10:30 Uhr führt Isabell Janzen ein kurzes Abstimmungsgespräch mit ihrer Kollegin. Dabei geht es um einen Patienten, der große Erfolge in der Therapie hat. Es freut die Schwestern, wenn sie regelmäßig erleben, dass ihre Patienten gute Fortschritte machen.



Im Eilschritt unterwegs mit den Patientenakten.



Moderne Technik erleichtert die Dokumentation in vielen Bereichen.