



AGAPLESION
ELISABETHENSTIFT

INFOBRIEF

Ausgabe August 2010



VORWORT

**Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,**

mit dem zweiten Infobrief 2010 möchten wir Ihnen wieder wichtige Arbeitsfelder aus dem Krankenhausbereich vorstellen:

- Das **Zentrum für Hospiz- und Palliativversorgung** hat sich inzwischen in einem vielgestaltigen, hocheffektiven Netzwerk weiter entwickelt. Mit der für 2011 vorgesehenen Eröffnung eines Hospizes wird ein weiterer wichtiger Meilenstein in diesem Versorgungsnetz realisiert werden. Herr Priv.-Doz. Dr. med. Pfisterer stellt in seinem Beitrag die verschiedenen Leistungssegmente des Zentrums für Hospiz- und Palliativversorgung dar und erläutert die Kooperation der verschiedenen Komponenten.

- Chefarzt Dr. med. Th. Schreyer verweist in seinem Beitrag auf das am 22.09.2010 auf dem Gelände des Krankenhauses stattfindende **Symposium zu aktuellen orthopädisch-unfallchirurgischen Themen**. Im fachlichen Spektrum der von ihm geleiteten Klinik spielt die Knorpeltransplantation seit nunmehr 12 Jahren eine wichtige Rolle.
- Über die Bedeutung der modernen **Ultraschallverfahren** einschließlich interventioneller Techniken informiert Oberarzt Dr. med. D. Schmitz aus der Klinik für Innere Medizin. Er hat sich auf diesem Sektor besonders spezialisiert und kann den Stellenwert dieser Verfahren in der täglichen klinischen Arbeit anschaulich darstellen.

- Ein wichtiges Kooperationsprojekt am Krankenhaus stellt seit 2001 das in Zusammenarbeit mit der Pneumologischen Facharztpraxis Dr. med. K.-O. Steinmetz und Dr. med. A. Forster betriebene und von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin akkreditierte **Schlaflabor** dar. Neben dem obstruktiven Schlaf-Apnoe-Syndrom spielen zentrale Störungen des Atemantriebes – insbesondere bei Patienten mit schweren Herzerkrankungen – eine immer wichtigere Rolle.

Wir wünschen Ihnen bei der Lektüre des Infobriefes viel Freude.

Mit freundlichen Grüßen



Michael Keller
Geschäftsführer



Birgit Steindecker
Pflegedirektorin



Prof. Dr. med. Wolfgang Schneider
Ärztlicher Direktor



INHALTSVERZEICHNIS

Zentrum für Hospiz- und Palliativversorgung	5
Die wichtigsten Palliativstrukturen unter einem Dach	
Symposium	9
zu aktuellen orthopädisch-unfallchirurgischen Themen	
Einladung zum Symposium	12
22. September 2010	
Ultraschallverfahren	14
Diagnostischer und interventioneller Ultraschall am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Darmstadt	
Schlaflabor	17
am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT	



ZENTRUM FÜR HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG DARMSTADT

Die wichtigsten Palliativstrukturen unter einem Dach

Um die Hospiz- und Palliativversorgung für schwerstbetroffene leidende Menschen am Lebensende mit besonderem Versorgungsbedarf optimal zu ermöglichen, ist die enge Verzahnung der ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen der Palliativ- und Hospizversorgung unerlässlich. In einer der schwierigsten Phase des Lebens eines Menschen müssen die Versorgungsgrenzen überwunden, Kompetenzen gebündelt und Kooperationen zwischen allen Beteiligten gewährleistet sein.

Aus diesem Grund wurde im Dezember 2009 am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT das „Zentrum für Hospiz- und Palliativversorgung Darmstadt“ gegründet. Zu den Sprechern des Zentrums wurden Priv.-Doz. Dr. med. Mathias Pfisterer und Pfarrer Walter Ullrich gewählt. Ziel des Zentrums ist es, wichtige Bausteine der stationären und ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung unter einem gemeinsamen Dach zu vereinen, um somit zur optimalen Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen in der Region Darmstadt beizutragen. Dabei ist die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, den ambulanten Pflegediensten und den



ZENTRUM FÜR HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG DARMSTADT

gewachsenen ehrenamtlichen Strukturen der ambulanten Hospizhilfe der Region von großer Bedeutung.

Zur Palliativ- und Hospizversorgung rund um das AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gehören (in alphabetischer Reihenfolge):

- das Ambulante Palliativteam,
- die Ehrenamtlichen Hospizhelfer,
- das stationäre Hospiz,
- das Institut für Hospiz- und Palliativforschung,
- das PalliativNetz Darmstadt (PaNDa) und die Palliativstation.

Im Rahmen der Neubaumaßnahme auf dem Gelände des Elisabethenstifts ist die Eröffnung des Elisabethen-Hospizes zum April 2011 geplant. Es wird das erste stationäre Hospiz in Darmstadt und im Landkreis Darmstadt-Dieburg sein. Das Hospiz wird mit 12 Gästezimmern ausgestattet sein. Die Elisabethen-Hospiz gGmbH ist in der Trägerschaft des Evangelischen Krankenhauses Elisabethenstift sowie des Evangelischen Hospiz- und Palliativ-Vereins Darmstadt.

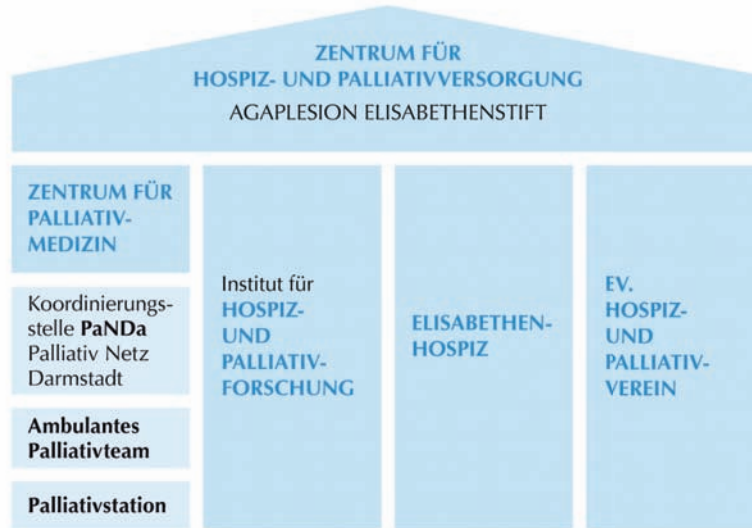
Im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gibt es zudem das Zentrum für Palliativmedizin, das aus einer Palliativstation (jährlich 300 Patienten), einem ambulanten Palliativteam

und dem PalliativNetz-Darmstadt (PaNDa) besteht.

Das ambulante Palliativteam hat seit Sommer 2009 mit allen Kostenträgern Versorgungsverträge für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in der Stadt Darmstadt und den Landkreisen Darmstadt-Dieburg und Groß-Gerau geschlossen.

Mit dem PalliativNetz-Darmstadt (PaNDa) werden die beteiligten Kooperationspartner (Pflegedienste, Hospizgruppen, Hospize Haus- und Fachärzte, etc.) in einem örtlichen Netzwerk zusammengeführt, um die regionale allgemeine Palliativversorgung zu unterstützen.

Aufgabe des Zentrums für Palliativmedizin ist es, bei Patientinnen und Patienten mit unheilbaren weit fortgeschrittenen Erkrankungen (z. B. bei Tumorerkrankungen im fortgeschrittenen Stadium), die Schmerztherapie sowie die Behandlung von anderen belastenden Symptomen zu optimieren und so die Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen relevant zu verbessern. Dabei ist es ein besonders wichtiges Ziel, diesen Schwerstkranken alsbald eine angemessene Behandlung im häuslichen Umfeld oder in geeigneten Einrichtungen zu ermöglichen. Im Zuge des Neubaus an der Erbacher Straße werden neben dem stationären Hos-



ZENTRUM FÜR HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG DARMSTADT

piz im Rahmen eines Modellprojekts ebenso Teile des Zentrums für Palliativmedizin und das Institut für Hospiz- und Palliativforschung im Neubau, angrenzend an den Hospizbereich, untergebracht werden.

Durch dieses innovative Konzept soll es erstmals in Hessen allen an der Versorgung beteiligten Gruppen ermöglicht werden, gemeinsam unter einem Dach zum Wohle der Patienten zu kooperieren. Damit sind ehrenamtliche, ambulante und stationäre Einrichtungen und Personen in der Lage, eine optimale Versorgung für Patienten und deren Angehörige in komplexen Palliativsituationen sicherzustellen.

Ansprechpartner:

Oberarzt Dr. med. Jürgen Heins

06151 / 403 8651

Palliativstation:

06151 / 403 1281

Ambulantes Palliativteam:

06151 / 403 2222

Elisabethen-Hospiz:

06151 / 403 7612

Ambulanter Hospizdienst:

6151 / 403 7676



SYMPOSIUM ZU AKTUELLEN ORTHOPÄDISCH-UNFALLCHIRURGISCHEN THEMEN

Von der Knorpeltransplantation bis zur Knieprothese Stadiengerechte Therapie bei Kniegelenksverletzungen und Degenerationen

Die Behandlung von Kniegelenksbeschwerden stellt für alle praktisch tätigen Ärzte eine häufige und manchmal große Herausforderung dar. Eine Vielzahl von Erkrankungen, Verletzungen und degenerativen Veränderungen können zu Kniegelenkschädigungen führen. Wie immer in der Medizin ist eine möglichst exakte Diagnose die Voraussetzung für eine wirksame Therapie.

Heute ist es möglich, viele der zugrunde liegenden Pathologien zunächst konservativ, später aber auch operativ zu behandeln. Um dem Zustand und den Anforderungen der Patienten gerecht zu werden, ist es notwendig, die gesamte Palette der Behandlungsmöglichkeiten zu kennen und auch anzubieten.

Sowohl in konservativen, insbesondere aber auch im operativen Bereich, wurden in den letzten Jahren und Jahrzehnten erhebliche Fortschritte gemacht. Die konservative Behandlung wird nach wie vor in aller Regel erfolgreich von Ihnen, den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen durchge-

führt. Wenn die konservativen Methoden allerdings ausgereizt sind, stellt sich die Frage, welche operative Möglichkeit bei einem gegebenen Schaden zielführend ist.

In der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT wird seit 12 Jahren die Knorpeltransplantation im Kniegelenk durchgeführt. Hiermit konnte eine



SYMPOSIUM ZU AKTUELLEN ORTHOPÄDISCH-UNFALLCHIRURGISCHEN THEMEN

therapeutische Lücke geschlossen werden, insbesondere beim jüngeren und aktiven Patienten. Es kann nun in jedem Einzelfall entschieden werden, ob eine arthroskopische Operation, ggf. eine Umstellungsoperation oder aber die Implantation einer Endoprothese für den individuellen Patienten die beste Lösung darstellt.

Wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass wir erstmals am **22.09.2010** im Rahmen eines Symposiums für Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, einen Überblick über den derzeitigen Stand der operativen Verfahren geben können.

Die bei AGAPLESION tätigen Chefarzte und die spezialisierten Oberärzte der Kliniken für Orthopädie und Unfallchirurgie werden in Kurzvorträgen zu verschiedenen Themen den aktuellen Stand der operativen Therapien darstellen. Im Anschluss an die Vorträge besteht Zeit für Fragen und Diskussionen.

Gerne können Sie auch Unterlagen von Problemfällen mitbringen, welche dann im Einzelgespräch erörtert werden können.

In diesem Symposium wird der weite Rahmen von den traumatischen Verletzungen (Tibiakopffraktur, etc.) bis hin zu den rheu-

matischen Störungen gespannt. Wir hoffen, dass dieses Angebot auf Ihr Interesse trifft und wünschen uns eine rege und zahlreiche Teilnahme.

In der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin werden Patienten mit Erkrankungen aus dem orthopädischen und Verletzungen aus dem unfallchirurgischen sowie sportmedizinischen Bereich operativ und konservativ behandelt. Der Schwerpunkt liegt auf der operativen Tätigkeit.

Die Klinik verfügt über 50 Betten und versorgt Extremitäten-Verletzungen aller Art, Wirbelsäulen-Verletzungen (Frakturen) so-

wie Weichteil- und Bandverletzungen der Gelenke. Darüber hinaus werden degenerative Erkrankungen durch Implantation von Knie- und Hüftendoprothesen behandelt und arthroskopische Operationen in großem Maße durchgeführt.

Eine Spezialität der Klinik ist die Knorpeltransplantation. Auch degenerative Wirbelsäulenerkrankungen, wie Wirbelgleiten, Spinalkanalstenose und Bandscheibenvorfälle werden operativ sowie konservativ behandelt.

Eine multimodale Schmerztherapie ist in den stationären Bereich der Klinik für Or-

thopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin integriert. Betreut wird diese durch den Sektionsleiter Dr. med. Gerhard Gutscher.

Über die Notfallambulanz werden Unfälle jederzeit fachärztlich versorgt. Der Chefarzt der Klinik hat die Zulassung zum D-Arztverfahren. Die Klinik beteiligt sich am Traumanetzwerk Hessen.

Geleitet wird die Klinik seit 2002 von Chefarzt Dr. med. Thomas Schreyer, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie sowie Sportmedizin. Er besitzt die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. Erreichbar ist die Klinik während der

Arbeitszeiten über die Telefonnummer (06151) 403 - 87 55 (zuständiger Oberarzt) sowie außerhalb der Dienstzeit über die Pforte, Telefonnummer (06151) 403 - 0.

Dr. med. Th. Schreyer
Chefarzt

EINLADUNG ZUM SYMPOSIUM

PROGRAMM

18.00 - 18.10	Begrüßung (Dr. Schreyer)	19.10 - 19.45	Pause und Besuch der Ausstellung der Fa. DePuy
18.10 - 18.30	Die Behandlung gelenk beteiligter Frakturen am Knie (Dr. Schrank)	19.45 - 20.05	Indikationen und Verfahren zur Endoprothetik des Kniegelenkes (Dr. Lorenz)
18.30 - 18.50	Arthroskopische Therapieoptionen bei Schädigung des Kniegelenkes (Dr. Leyer)	20.05 - 20.25	Komplikationen nach Knieendoprothesenimplantationen (Dr. Müller-Kühlkamp)
18.50 - 19.10	Knorpelschaden im Knie – Moderne, stadiengerechte Therapie (Dr. Schreyer)	20.25 - 20.45	Management des rheumatischen Knies (Prof. Dr. Rehart)

Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer Hessen sind beantragt.
Alle Vorträge dauern 15 Min.
(plus 5 Min. Diskussion)

Alle ausführlichen Informationen finden Sie auf dem Flyer „**SYMPOSIUM ORTHOPÄDIE / UNFALLCHIRURGIE**“.

ANMELDUNG BITTE BIS 27. AUG. 2010

Telefon (06151) 403 - 21 01

Telefax (06151) 403 - 21 09

oder

E-Mail ahrndt-haeefele.elisabeth@eke-da.de

REFERENTEN

Dr. med. U. Leyer

Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie
AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS
WUPPERTAL

Dr. med. I. Lorenz

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS
STUTTGART

Dr. med. Th. Müller-Kühlkamp

Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

Prof. Dr. med. S. Rehart

Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
FRANKFURTER DIAKONIE-KLINIKEN
AGAPLESION MARKUS-KRANKENHAUS

Dr. med. O. Schrank

Oberarzt der Chirurgischen Abteilung
AGAPLESION DIAKONIEKRANKENHAUS
SEEHAUSEN

Dr. med. Th. Schreyer

Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

VERANSTALTUNGSORT:

AGAPLESION
ELISABETHENSTIFT

Luise-Karte-Saal
im Luise-Karte-Haus
Gebäude C
Erbacher Str. 29
64287 Darmstadt

Mittwoch

22.09.2010

Beginn 18.00 Uhr
Luise-Karte-Saal



ULTRASCHALLVERFAHREN

DIAGNOSTISCHER UND INTERVENTIONELLER ULTRASCHALL AM AGAPLESION ELISABETHENSTIFT DARMSTADT

Die Klinik für Innere Medizin des EVANGELISCHEN KRANKENHAUSES in Darmstadt verfügt über ein breites Spektrum sonographischer diagnostischer und interventioneller Möglichkeiten.

Die farbkontrast-dopplersonographisch verstärkte Sonographie bietet die Möglichkeit der Untersuchung nahezu aller internistisch relevanten Organsysteme. Hierzu gehört neben der Sonographie des Halses, der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse, des Thorax und der Lunge, des Abdomens und des Retroperitoneums auch die morphologische und funktionelle Beurteilung des Blutgefäßsystems. Die echokardiographische

Untersuchung des Herzens als auch die duplexsonographischen Untersuchungen arterieller Gefäßsysteme werden in einem eigenen Ultraschall-Labor (Ultraschallgerät: GE Vivid 7 Dimension) in unserer Klinik durchgeführt.

Durch die fehlende Strahlenbelastung und die vergleichsweise geringen Kosten eignet sich die Untersuchung ideal für eine Erstuntersuchung bei entsprechenden klinischen Fragestellungen. In vielen Notfällen wie elektiven Abklärungen von Beschwerden von Patienten kann die Sonographie bereits die Diagnose der Erkrankung sichern, ohne dass eine weitere bildmorphologische

Untersuchungsmethode notwendig wird. Als Beispiel sind hier die akute Appendizitis, die akute Cholezystitis oder die akute Sigmadivertikulitis zu nennen. Dennoch gibt es immer wieder methoden-, patienten- und untersucherbedingte Grenzen des Verfahrens. Dann kommen andere Untersuchungstechniken wie die ergänzende Endoskopie, das Röntgen, die Computertomographie und die Magnetresonanztomographie zum Einsatz. In einigen Fällen werden die diagnostischen Methoden komplementär zueinander eingesetzt, um zur endgültigen bildmorphologischen Diagnose der Erkrankung zu gelangen.

Mit dem Ultraschallgerät der Firma Toshiba (Nemio) führen wir neben der perkutanen Sonographie seit 2009 auch die endosonographische Untersuchung des Enddarmes durch. Dabei kommt eine Ultraschallsonde mit sektoriellen Scanner (7,5 MHz) zum Einsatz. Die Endosonographie wird als Staginguntersuchung bei Tumoren des Rektums und zur Untersuchung von pararektalen, infektiös bedingten Veränderungen des Rektums wie Fisteln oder Abszessen angewandt.

Neben der rein diagnostischen Sonographie werden am Hause auch zahlreiche sonographisch gesteuerte, diagnostische

Punktionen durchgeführt. Dazu gehören insbesondere:

- Leberpunktion
- Gallengangpunktion (im Rahmen der PTCD)
- Pankreaspunktion, Nierenpunktion
- Pleura- und Lungenpunktion
- Schilddrüsenpunktion
- Milz- und Lymphknotenpunktion

Durch den Einsatz einer Feinnadel (Durchmesser < 1mm) sind die diagnostischen Punktionen atraumatisch und komplikationsarm. In ausgewählten Fällen kommt auch die ‚Grobnadel‘ (Durchmesser > 1mm) zum Ein-

satz (Leber- und Nierenparenchypunktion). Neben der manuell gesteuerten Punktion besteht die Möglichkeit, die Punktion

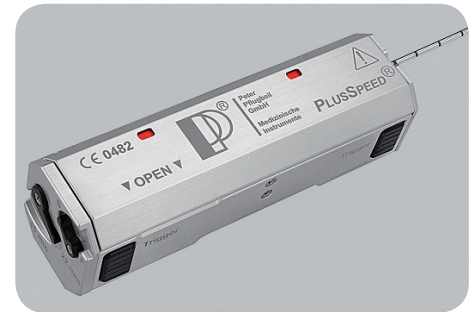


Abb 1: Automatisiertes Biopsiegerät der Firma Pfluegbeil

ULTRASCHALLVERFAHREN

DIAGNOSTISCHER UND INTERVENTIONELLER ULTRASCHALL AM AGAPLESION ELISABETHENSTIFT DARMSTADT

mit einem automatisierten „Biopsiegerät“ (High-Speedplus der Firma Pflugbeil) durchzuführen (Abb. 1).

Dabei werden spezielle Biopsie-Nadeln eingesetzt (Abb. 2).

Ferner werden neben den diagnostischen Punktionen auch sonographisch gesteuerte therapeutische Punktionen durchgeführt.

Dazu gehören folgende Punktionen:

- Abszessdrainage
- Pleurapunktion
- Zystenpunktion
- Perikardpunktion und -drainage

Im Jahr 2009 wurden an der Klinik 3.563 sonographische, diagnostische Untersuchungen und 88 sonographisch gesteuerte Punktionen durchgeführt.

Wir freuen uns, dieses breite Spektrum an sonographischen diagnostischen und interventionellen Methoden zunehmend unseren Patienten anbieten zu können.

Oberarzt Dr. med. Daniel Schmitz
Ultraschallzertifikat DEGUM 1
(Innere Medizin)

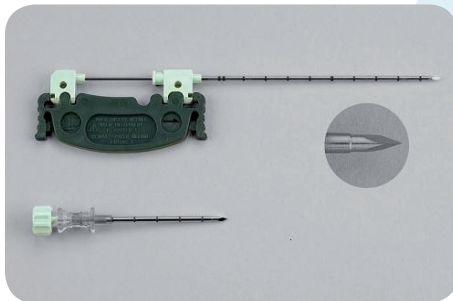


Abb 2: Spezielle Biopsienadeln für die automatisierte Biopsie (Firma Pflugbeil)

SCHLAFLABOR AM AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

Seit 2001 betreibt die Klinik für Innere Medizin zusammen mit der Pneumologischen Praxis Dr. med. K.-O. Steinmetz und Dr. med. A. Forster ein Schlaflabor, das im Jahre 2002 die offizielle Akkreditierung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) erhalten hat.

Das Schlaflabor umfasst vier spezialisierte Messplätze in getrennten, schallisolierten Zimmern. In einer zentralen Auswerteeinheit laufen die erhobenen Daten zusammen. Im Jahr werden ca. 300 Patientinnen und Patienten mit den verschiedenen For-

men von Schlafstörungen untersucht. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf den schlafbezogenen Atemstörungen, insbesondere auf dem Obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS), das häufig bei Patienten mit metabolischem Risiko anzutreffen ist. Eine zunehmend wichtige Rolle spielt mittlerweile auch das sogenannte zentrale Schlafapnoe-Syndrom, das bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz sowie anderen Erkrankungen aus dem internistischen Spektrum gefunden wird. Darüber hinaus werden auch die übrigen Formen des ge-

störten Nachtschlafes (Insomnien, gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus, Hypersomnien, Narkolepsie) untersucht und klassifiziert. Eine besonders wichtige Gruppe stellen auch Patienten mit quälendem ‚Restless legs-Syndrom‘ dar.

Die Versorgung der Patienten und Patientin-



SCHLAFLABOR AM AGAPLESION ELISABETHENSTIFT

nen mit Atmungshilfen – insbesondere der Einstellung auf die nächtliche Überdruckbeatmung (Continuous positive airway pressure - CPAP) stellt einen wichtigen therapeutischen Ansatz dar. Diese Beatmungsform kommt insbesondere beim obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom zum Einsatz.

Einem Aufenthalt im Schlaflabor (sog. Polysomnographie) geht in der Regel eine ambulante Voruntersuchung („Screening“) mit portablen Geräten („Polygraphie“) voraus. Diese erfasst die wichtigsten Kenngrößen der nächtlichen Respiration wie Körperlage, Thoraxexkursion, Luftfluss, Schnarchaktivität, Sauerstoffsättigung und

EKG. Im Rahmen der Polysomnographie werden zusätzlich die motorische Aktivität der Extremitäten, die Bewegungen des Brustkorbes sowie die zerebrale Aktivität (Elektroenzephalogramm – EEG) besser erfasst. Damit gelingt eine Zuordnung zu den verschiedenen Schlafstadien (Non-REM-Schlaf, REM-Schlaf, Schlafstadientiefe).

Entsprechend der klinischen Fragestellung kann die Schlafapnoe-Diagnostik (Polysomnographie) ambulant oder stationär durchgeführt werden.

Patienten und Patientinnen, die auf entsprechende Atemhilfen eingestellt werden,

bedürfen einer sorgfältigen Nachbetreuung, insbesondere der Maskenanpassung, Maskenpflege und Gerätewartung. Die Nachsorge ist vor allem im Hinblick auf die Therapietreue wichtig.

Die ärztlichen Verantwortlichkeiten liegen seitens der Pneumologischen Praxis in den Händen von Dr. med. K.-O. Steinmetz, seitens der Klinik für Innere Medizin in den Händen des Chefarztes, Oberarzt Dr. med. Ch. Rieder-Nelissen (Pneumologie) und der Assistenzärztin I. Pfau. Die organisatorische und technische Verantwortung vor Ort wird seit Gründung des Schlaflabores von Frau Christel Umlauf wahrgenommen.

Insgesamt hat sich das Schlaflabor über die Jahre zu einem wichtigen Leistungserbringer in einem spezialisierten aber bedeutsamen Segment der Medizin entwickelt. Durch ihre Interdisziplinarität ist die Somnologie ein wichtiges klinisches Querschnittsfach geworden, das ein früher häufig vernachlässigtes Problemfeld bearbeitet.

Schlaflabor-Telefon

Christel Umlauf: 06151/403-6801

[Prof. Dr. med. W. Schneider](#)





AGAPLESION
ELISABETHENSTIFT

Impressum:
Herausgeber/Medieninhaber
Gestaltung
Bildquellen

AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH
heart on top design, Katja Abrams
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH