

PULS



Klinikum
Braunschweig

DAS MAGAZIN FÜR GESUNDHEITSINTERESSIERTE

01/2020

Hör mal!

Sieben Jahre lassen die Deutschen verstreichen, bis sie etwas gegen ihre Schwerhörigkeit unternehmen. Das ist verlorene Zeit: Experten raten, frühzeitig gegenzusteuern. Warum, erfahren Sie auf Seite 24.

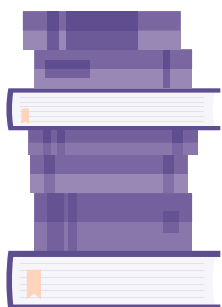


NEUE HOFFNUNG

Ein Prostatakarzinom und Metastasen, was dann? Das Klinikum Braunschweig bietet innovative Therapieansätze, bei denen Uroonkologie und Nuklearmedizin eng zusammenarbeiten. Mehr dazu in unserer Titelstory ab Seite 4.

6 JAHRE

eher als geplant – und nach neuestem Standard – eröffnet am Standort Salzdahlumer Straße ein neues Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin. Lesen Sie mehr auf Seite 11.



40 JAHRE

gibt es die Patientenbücherei Celler Straße des Klinikums schon: Ehrenamtliche bringen den Lesestoff bis ans Bett. Wir beschreiben dieses Angebot auf den Seiten 12/13.

HALLO KINDER

Klinikhund Nox freut sich über tolle Bilder. Mehr zum Malwettbewerb auf Seite 17.



WUSSTEN SIE ...

... dass dieses neuartige Virus über den internationalen Reiseverkehr den Weg in mehrere Länder gefunden und die Weltgesundheitsorganisation WHO dazu den internationalen Gesundheitsnotstand ausgerufen hat? Menschen, die sich infiziert haben, können Symptome wie Fieber und Husten bis hin zu einer Lungenentzündung entwickeln. Bei Patientinnen und Patienten mit Vorerkrankungen sind schwere Verläufe mit Todesfolge möglich.

LESEN SIE MEHR:

Prostatakrebs: Neue Hoffnung.....	04
Fortschritt in der Onkologie.....	08
Unser neues Kinderzentrum.....	11
Für Leseratten.....	12
Umfrage.....	14
PULS Kids.....	15
Über Ideen und Beschwerden	20
Schwerhörig? Schnell handeln.....	24
Ein Tag in der Geriatrie.....	26
Fit für die Zukunft.....	28
Termine: Bitte vormerken.....	30
Mein neuer Anfang.....	32

Aufklärung: Es handelt sich um das Virus Sars-Cov-2 (vormals 2019-nCoV) aus der Familie der Coronaviren. Wegen seiner auffälligen Form ist es nach dem lateinischen Wort „Corona“ für Krone benannt.

Herzlich willkommen!

Wenn Menschen krank werden, dann erwarten sie, dass ihnen geholfen wird. Mit dieser Hoffnung sind wir jeden Tag konfrontiert. Sowohl in der Diagnostik als auch bei den Behandlungsmethoden suchen wir deshalb nach dem vielversprechendsten Weg. Wir bieten hochmoderne Therapieansätze – genau darüber lesen Sie in dieser Ausgabe von PULS.

Wir präsentieren Ihnen in unserer Titelstory, welche Möglichkeiten es für Männer mit Prostatakrebs, bei denen sich Metastasen entwickelt haben, bei uns gibt. Die Chefärzte am Klinikum Braunschweig sind auf dem neuesten Stand, auch nach internationalen Maßstäben. Als Maximalversorger bewegen wir uns auf einem sehr hohen Level. Das zeigt sich auch daran, dass wir als erstes und bisher einziges Krankenhaus in Deutschland gemeinsam mit dem Pharmaunternehmen Roche eine Software erarbeiten, die den Ärztinnen und Ärzten in Tumorkonferenzen noch präzisere, schnellere Entscheidungen ermöglichen soll. Immer zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Stolz sind wir außerdem darauf, in der Kinder- und Jugendmedizin ein Zentrum an unserem Standort Salzdahlumer Straße zu schaffen. Eigentlich war dieser Schritt erst in einigen Jahren geplant, nun findet er bereits im Frühjahr 2020 statt. Man kann von der Zukunft reden. Oder man kann sie aktiv gestalten. Wir vom Klinikum Braunschweig haben uns für Letzteres entschieden. Das kommt den Menschen, die sich von unseren Expertinnen und Experten behandeln lassen, spürbar zugute. Und wir wollen diesen Optimismus mit den PULS-Leserinnen und -Lesern teilen. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.



Dr. med. Andreas Goepfert

Geschäftsführer
Städtisches Klinikum Braunschweig

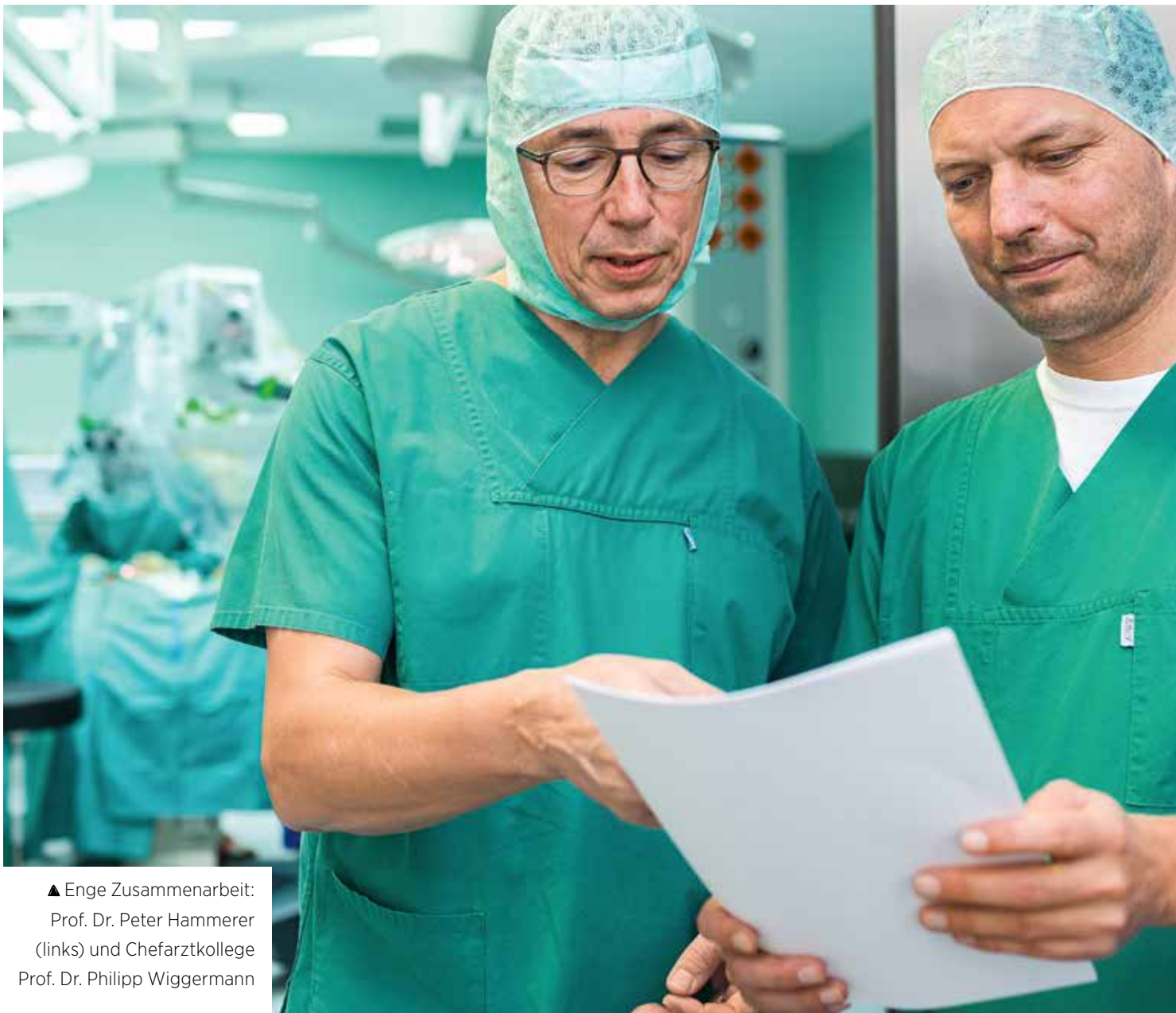


Prostatakrebs

NEUE HOFFNUNG

Die Grenzen des Machbaren verschieben sich: Für Männer mit Prostatakarzinom, bei denen sich Metastasen entwickelt haben, stehen wegweisende Therapieoptionen zur Verfügung – im Klinikum Braunschweig.

Autorin: Prem Lata Gupta



▲ Enge Zusammenarbeit:
Prof. Dr. Peter Hammerer
(links) und Chefarztkollege
Prof. Dr. Philipp Wiggermann



◀ Operationen an der Prostata sind aufwendig: Sie erfordern viel Erfahrung des Chirurgen und dauern viele Stunden.

D

Das Gerät sieht aus wie ein 20 Zentimeter großer Metallstab und basiert auf modernster Medizintechnik: Je näher die Gammasonde im Körper des Patienten der gesuchten Metastase kommt, desto lauter und intensiver ist das Geräusch, das sie dabei erzeugt. So kann der Operateur den befallenen Lymphknoten exakt lokalisieren und dann entfernen. „Dieses Verfahren wird sonst nur in zwei anderen deutschen Städten angewandt“, erklärt Chefarzt Prof. Dr. Peter Hammerer. Er leitet die Klinik für Urologie und Uroonkologie des Klinikums Braunschweig und betont, dass es zahlreiche Erfolge im Kampf gegen fortgeschrittenen Prostatakrebs gibt. Eine

positive Nachricht, denn die Anzahl der Betroffenen ist hoch: Das Prostatakarzinom ist die häufigste Krebsart bei Männern, gerade mit zunehmendem Alter steigt das Risiko.

30 Prozent entwickeln Metastasen

Jedes Jahr wird hierzulande über 60 000-mal diese Diagnose gestellt. Beschränkt sich der Krebs auf die Prostata, folgt in der Regel eine Operation. Doch „in etwa 30 Prozent der Fälle“, so Prof. Dr. Hammerer, werden Metastasen entdeckt. Manchmal zeitgleich mit dem Primärtumor, in anderen Fällen erst später. Das stellt eine besondere Herausforderung dar, doch die Erfolgchancen haben sich im Vergleich zu früher verbessert. Der Braunschweiger Chefarzt ist ein international renommierter Experte: Er verfolgt permanent, welches die aktuell besten Diagnostikverfahren und Behandlungsmethoden sind. Nicht zuletzt deshalb hat sich gerade in jüngster Zeit die Zusammenarbeit innerhalb des Hauses mit der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin intensiviert. Dies geschieht in mehrfacher Hinsicht: So setzen die beteiligten Fachärzte in der Diagnostik bei wieder erkrankten Patienten auf ein bildgebendes Verfahren, das genauere Ergebnisse liefert als Knochenszintigrafie, Computertomografie (CT) oder Kernspintomografie (MRT). Die Rede ist vom PSMA-PET/CT, bei dem Gallium eingesetzt wird.

Die Buchstabenkürzel PET/CT bedeuten, dass mit Positronen-Emissions-Tomografie und Computertomografie zwei bildgebende Verfahren kombiniert werden. ▶

„Die Uroonkologie verändert sich, mehr Therapieoptionen bedeuten einen klaren Benefit für Betroffene.“

Prof. Dr. Peter Hammerer
Chefarzt der Klinik für Urologie und Uroonkologie

- Ein sogenannter Tracer, der angereichert mit Gallium dem Patienten injiziert wird, dockt an das prostata-spezifische Membran-Antigen (PSMA) an. Es ist ein Erkennungsmerkmal an der Oberfläche von Krebszellen der Prostata: So werden die Absiedlungen deutlich sichtbar. Urologen und Nuklearmediziner können erst seit wenigen Jahren darauf zurückgreifen, „der Einsatz von Gallium markiertem PSMA für PET/CTs war ein großer Durchbruch für die Bildgebung“, erläutert Prof. Dr. Philipp Wiggermann, Chefarzt der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin.

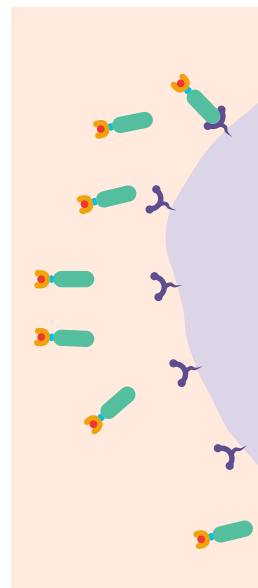
Erfolgreich durch höhere Trefferquote

Auch er will den Wandel vorantreiben und sieht erhebliche Chancen durch innovative Ansätze – so wie für den anfangs beschriebenen Patienten. Bei ihm kam nicht Gallium, sondern Technetium zum Einsatz. Gekoppelt an den Tracer, gelangt es bis zur Krebszelle und sendet von dort radioaktive Strahlen. Die Gammasonde übersetzt diese während des Eingriffs in akustische Signale, zeitgleich wird deren Stärke auf einem Bildschirm visualisiert. Die Gammasonde lotst den Operateur sozusagen an die richtige Stelle. „Das ist von enormem Vorteil. Erstens, weil das Operationsgebiet besser definiert wird, und zweitens, weil in bereits vernarbtem Körpergewebe ein kleiner, befallener Lymphknoten nur schwer

20 %
aller neuen Fälle von Krebs in Deutschland entfallen auf Prostatakrebs.



zu finden ist“, sagt Prof. Dr. Hammerer. Radioguided Surgery lautet die internationale Bezeichnung für diese Vorgehensweise, eins zu eins übersetzt könnte man sie strahlengeführte Chirurgie nennen. Als Sprecher aller uroonkologischen Krebszentren weltweit kennt der Chefarzt sämtliche relevanten Studien, darunter auch eine Untersuchung, in der diese neue Radioguided Surgery mit Operationen, gestützt auf konventionelle bildgebende Verfahren, verglichen wurde. Das Ergebnis: Der Einsatz von Technetium und der Gammasonde führt zu besonders präzisen Ergebnissen, nach dem Eingriff fiel der PSA-Wert (PSA = prostataspezifisches Antigen) bei allen so behandelten Patienten um nahezu 100 Prozent ab. In der anderen Patientengruppe war dies nur bei gut zwei Dritteln der Betroffenen der Fall. Das ist wichtig, denn der PSA-Wert bemisst die Aktivität von Prostatagewebe, ein erhöhter Wert gilt als Indikator für Prostatakrebs. Ein Anstieg nach zunächst geglückter Behandlung gilt als starkes Indiz, dass sich der Krebs zurückmeldet. Befindet sich der PSA-Wert jedoch im nicht mehr messbaren Bereich, ist das ein gutes Zeichen für ein Ansprechen auf die Therapie. „Optimalerweise kann dank Radioguided Surgery – wenn nach einer Operation oder Bestrahlung der Krebs erneut in einzelnen Lymphknoten auftaucht – erfolgreich operiert werden“, skizziert Prof. Dr. Hammerer.





◀ Die PSMA-PET/CT-Untersuchung vereint die Vorteile von zwei bildgebenden Verfahren in der Diagnostik. Alexandra Busse unterstützt.

TEILNAHME AN STUDIEN

Innovative Ansätze gibt es bei der Behandlung von Prostatakrebs auch bei der medikamentösen Therapie. So stehen inzwischen für die Hormontherapie zusätzliche Produkte mit einem anderen Wirkungsmechanismus als dem der bis dahin bekannten Medikamente zur Verfügung.

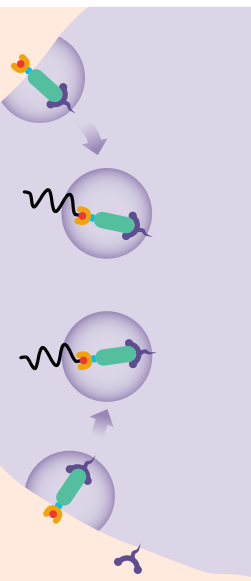
Auch bei der Chemotherapie gibt es verbesserte Optionen. Oder es werden Arzneien kombiniert. Die Uroonkologie des Klinikums Braunschweig beteiligt sich an internationalen Studien. So gilt die Immuntherapie als Hoffnungsträger: Sie basiert auf dem Prinzip, den Körper anzuregen, Prostatakarzinomzellen zu identifizieren. Klingt einfach, ist es aber nicht, denn Krebszellen tarnen sich als gesunde Zellen.

Die Immuntherapie knackt diese Hürde – und befähigt so das Immunsystem, Krebszellen zu zerstören. Prof. Dr. Hammerer: „Wir bieten Patienten auch die Teilnahme an Studien an. Hierbei handelt es sich um gemeinsame Forschungsprojekte mit großen amerikanischen und englischen Krebszentren.“

Auch die sogenannten PARP-Inhibitoren können künftig eine größere Rolle spielen. Diese blockieren einen Ersatzreparaturmechanismus in der defekten DNA von bestimmten Krebszellen. Der Chefarzt: „Die Uroonkologie verändert sich, mehr Therapieoptionen bedeuten einen klaren Benefit für Betroffene.“

BESTRAHLUNG VON INNEN

1. Injektion der Therapiesubstanz (Radioligand) in die Blutbahn.
2. Anreicherung der Therapiesubstanz im Tumor.
3. Radiopeptid bindet an das prostata-spezifische Membran-Antigen (PSMA) auf der Krebszelle.
4. Das Radiopeptid wird von der Zelle aufgenommen.
5. Das Radiopeptid bestrahlt die Zelle von innen.
6. Durch die Bestrahlung kommt es zur Zerstörung der Erbinformation (DNA) und zum Absterben der Krebszelle.



Hilfe für austerapierte Patienten

Er verschweigt nicht, dass bei zahlreichen Metastasen auch mit diesem Verfahren keine langfristige Heilung möglich ist. Dennoch: Für Patienten, bei denen die herkömmlichen Behandlungen nicht mehr wirken und die darum als „austerapiert“ bezeichnet werden, setzen die Spezialisten am Klinikum Braunschweig auf ein weiteres innovatives Verfahren, das Symptome mildern und zusätzliche Lebenszeit schenken kann. „Dafür nutzen

wir Lutetium-177, im Gepäck eines Peptids wird es in die Krebszelle geschleust. Die Bestrahlung erfolgt im Körperinnern“, erklärt Prof. Dr. Wiggermann. Er nennt die Vorteile: „Sie hat kaum Nebenwirkungen, der zeitliche Aufwand ist gering.“ Die bisherigen Erkenntnisse sehen vier Zyklen in Abständen von vier bis sechs Wochen vor. Im Idealfall bilden sich Metastasen zurück, oft verringert sich der PSA-Wert. „Die Krankheit wird hinausgezögert – nicht bei allen, aber bei der Mehrzahl der Patienten.“ ◆

Tumorkonferenzen

SPRUNG NACH VORN

Um bestmögliche Entscheidungen zur Behandlung von Krebskranken treffen zu können, setzt das Klinikum Braunschweig auf eine neuartige Software. Und leistet damit Pionierarbeit.

Autorin: Prem Lata Gupta

Ein halbdunkler Raum, an der Wand zwei große Screens, davor blaue Stühle in Reihen. Versammelt haben sich zur Lungentumorkonferenz Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Chefarzt der Radioonkologie und Strahlentherapie am Klinikum, und zwei weitere Ärzte vom Standort Celler Straße. Ein Teil des linken Bildschirms zeigt sehr ähnlich gestaltete Räumlichkei-

ten und weitere Kollegen vom Standort Salzdahlumer Straße. Wöchentlich findet diese Videokonferenz statt. Konzentriert spricht die Runde individuelle Fälle von Krebspatientinnen und -patienten durch, dazu werden jeweils Bilder von Computertomografien oder PET/CTs eingespielt, manchmal auch Knochenszintigramme oder endoskopische Befunde.

„Wie lautet die Erstdiagnose, woher stammt dieses Ergebnis, welche Begleiterkrankungen gibt es?“ Jeder



▲ Bei den Tumorkonferenzen des Klinikums werden Ärzte unterschiedlicher Standorte zusammenschaltet.

Fall wird diskutiert und im Detail hinterfragt, um weitere Untersuchungen und die bestmögliche Therapie festzulegen. Alle Teilnehmer halten einen dünnen Hefter mit den wichtigsten Informationen in der Hand. Wenn es nach Prof. Dr. Hoffmann ginge, wäre ihm eine Art digitaler Schreibtisch lieber, „auf dem in geordneten Stapeln jede relevante Information abrufbar wäre“. Aus diesem Wunsch soll Wirklichkeit werden – dank Navify. So heißt eine Software, die Ärztinnen und Ärzten die Beratung in sogenannten Tumorkonferenzen erleichtern soll. An diesen Besprechungen nehmen Chirurgen, Onkologen, Strahlenmediziner und Pathologen teil, sogar niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind mitunter dabei oder zugeschaltet. Dazu muss man wissen, dass jede Patientenakte sehr viele Daten und Dokumente umfasst: Das können Arztbriefe sein, Röntgenbilder, Ergebnisse von EKGs und Laboruntersuchungen. Sie müssen aus verschiedenen Systemen herausgesucht werden. Das geschieht bisher händisch.

Software stellt Daten zusammen

Mit Navify beginnt eine neue Zeitrechnung: Die webbasierte Anwendung wird – nach definierten Vorgaben – für jeden Krebskranken und zugeschnitten auf das Expertengremium alle wichtigen Informationen automatisch zusammenführen. Am Klinikum Braunschweig existieren sieben verschiedene Tumorkonferenzen, beispielsweise für Lungenkrebskranke und Brustkrebspatientinnen, für Patientinnen und Patienten aus der Urologie und auch für Menschen, deren Magen-Darm-Trakt



„Dies ist ein wichtiger Schritt in der Onkologie.“

Dr. Raimar Goldschmidt
Geschäftsführer skbs.digital



▲ Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann zeigt auf ein Bild vom PET/CT: Es macht das Krebsgeschehen gut sichtbar.

von Krebs betroffen ist. Um Navify zu nutzen, haben das Pharmaunternehmen Roche Diagnostics Deutschland als Anbieter und das Klinikum Braunschweig eine Kooperation vereinbart. Damit ist das Klinikum das erste deutsche Krankenhaus, in dem diese Anwendung eingesetzt wird. Seine Fachärzte und IT-Spezialisten werden in Zusammenarbeit mit Roche die Software für den Markt hierzulande optimieren. „In den USA ist Navify bereits im Einsatz, aber die Lösung dort lässt sich nicht auf unsere Verhältnisse übertragen“, erläutert Dr. Raimar Goldschmidt, Geschäftsführer skbs.digital. Insofern komme den nun beteiligten Ärztinnen und Ärzten der verschiedenen Tumorkonferenzen eine regelrechte Pionierrolle zu. „Dies ist ein wichtiger Schritt in Richtung datengetriebener, personalisierter Medizin in der Onkologie.“

Schnellere, bessere Empfehlungen

Dr. Raimar Goldschmidt berichtet, dass auch andere große Häuser federführend an der deutschen Version von Navify mitarbeiten wollten. Doch Roche Diagnostics hat sich für das Klinikum Braunschweig entschieden. Warum? „Wir sind ein Maximalversorger in der Region, unsere Größe hat eine Rolle gespielt, aber auch unsere hohen Ansprüche an Qualität“, so Dr. Goldschmidt. Navify soll bald schon wichtige Befunde präsentieren und sie über eine einheitliche Bildschirmmaske in der Tumorkonferenz sichtbar machen. Durch integrierte Apps lassen sich neueste Studien und Therapien aufrufen. Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann: „Im Idealfall werden wir schneller und können gleichzeitig noch bessere Empfehlungen aussprechen. Das wäre ein großes Plus – für uns wie für die Patientinnen und Patienten.“ ◆



DRANBLEIBEN!

Es gibt nur ein kleines Zeitfenster: Wenn ein Neugeborenes nicht gut hört, ist Eile geboten. Dass alle Untersuchungen auch genutzt werden, dafür setzt sich der Verein Kleine Hörlöwen ein.

Autorin: Rebekka Neander

Je früher die Diagnose, desto besser die Heilungschancen. Dieser Leitsatz gilt besonders im Fall einer Hörstörung bei Neugeborenen. Ende des dritten Lebensmonats, betont Oberärztin Dr. Sandra Spengler-Winkler, schließt sich das Zeitfenster, in dem Hörstörungen erkannt sein sollten. Denn ist das Gehör geschädigt, drohen auch Sprache und Gleichgewicht sich nicht richtig zu entwickeln.

„Viele Hörstörungen, die bei Neugeborenen festgestellt werden, erledigen sich von allein“, räumt Dr. Spengler-Winkler ein. Das reicht von Fruchtwasser im Gehörgang bis zu Messfehlern. „Wenn jedoch eine Hörstörung vorliegt, sollte die Therapie innerhalb der ersten sechs Lebensmonate abgeschlossen sein.“

Die Oberärztin unterstützt in der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde deshalb den Verein Kleine Hörlö-



„Diagnostik in den ersten sechs Monaten abschließen.“

Dr. Sandra Spengler-Winkler
Oberärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

wen. Seine Mission schließt eine Lücke: „Wir haben seit 2009 eine bundesweite Regelung, nach der alle Neugeborenen unmittelbar nach der Geburt einem Hörscreeing unterzogen werden. Doch in Niedersachsen fehlt die Überprüfung, ob die Kinder bei einer dabei erkannten Auffälligkeit auch die nötige Therapie erhalten.“

Die Kleinen Hörlöwen setzen sich dafür ein, auch die Behandlung dieser Kinder sicherzustellen. Das Vereins-Netzwerk umfasst innerhalb des Klinikums mehrere Abteilungen, darunter die Ab-

teilung für Phoniatrie und Pädaudiologie unter der Leitung von Oberärztin Dr. Wilma Vorwerk. Das Klinikum Braunschweig kooperiert mit dem Neugeborenen Hörscreeing NHS Nordwest am Hörzentrum Oldenburg, einem Verbundprojekt von Geburtseinrichtungen und fachärztlichen Nachuntersuchungsstellen in Niedersachsen. Es organisiert das Tracking all jener Familien, bei deren Kindern das Hörscreeing eine Auffälligkeit gezeigt hat, erinnert an Kontrolluntersuchungen sowie die Therapie.
www.kleine-hoerloewen.de ◆

nur **1**
Tag Umzug



6000

kleine Patienten
und Patientinnen
behandelt die
Kinderklinik pro Jahr
stationär



29 ZIMMER

- davon 16 Ein- und
13 Zweibettzimmer



600

Neugeborene behandelt die
Klinik für Neonatologie im Jahr

ZIEL ERREICHT

Das ist eine durch und durch gute Nachricht: Die Kinderklinik zieht an den Standort Salzdahlumer Straße – sechs Jahre früher als geplant. Damit entsteht dort ein Zentrum für Kindermedizin.

Autorin: Rebekka Neander

Bauen kann jeder. Dabei im Plan zu bleiben – auch das ist zu schaffen. Aber gleich sechs Jahre früher als vorgesehen solch eine Herausforderung zu bewältigen, dieses seltene Kunststück gelingt jetzt dem Klinikum Braunschweig: Die Kinderklinik unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Hans Georg Koch verlässt ihren Standort an der Holwedestraße bereits im kommenden Mai und realisiert damit einen wichtigen Schritt hin zum geplanten Zwei-Standort-Konzept des Klinikums Braunschweig.

Am Standort Salzdahlumer Straße bilden die hierhin verlegte Kinderklinik und

die bereits dort angesiedelte Kinderchirurgie unter der Leitung von PD Dr. Johannes Leonhardt künftig eine optimale Einheit: Dadurch minimieren sich viele Wege – für die kleinen Patienten, ihre Familien, das medizinische Team des Klinikums. Es profitieren sowohl jene Kinder und Jugendlichen, die beispielsweise für einen operativen Eingriff stationär aufgenommen werden müssen, als auch junge Patientinnen und Patienten, die für eine umfangreichere Diagnostik oder einen kleinen ambulanten Eingriff nur für kurze Zeit ins Klinikum kommen.

Die Zusammenlegung der Kindertagesklinik aus der Holwedestraße mit jener der Salzdahlumer Straße birgt ebenfalls

Vorteile. So ist ein mit acht Betten gut ausgestatteter Bereich entstanden: Dort können sich Kinder erholen, die gerade aus dem Operationssaal kommen. Synergien schöpft das Klinikum zudem aus der Konzentration der speziell geschulten Pflegekräfte, die jetzt nicht mehr zwischen den Standorten pendeln müssen.

Eigentlich war der Umzug der Kinderklinik erst für 2026 vorgesehen. Doch die Erfolgsgeschichte des Klinikums in der medizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen, so Geschäftsführer Dr. Andreas Goepfert, ließ die Planer umdenken. Grund: Das Einzugsgebiet für junge Patienten reicht inzwischen weit über Braunschweigs Grenzen hinaus. ◆

40 Jahre Patientenbücherei Celler Straße

LESEN GEGEN LANGeweile

Zur Ablenkung: Die Bücherei des Klinikums bringt Patientinnen und Patienten an allen Standorten die gewünschte Lektüre. Sogar direkt ans Bett.

Autorin: Rebekka Neander

„Leicht muss es sein!“ Wenn Dorothea Bahr über ihre Lieblinge in der Patientenbücherei spricht, wählt sie ihre Worte mit Bedacht. Ja, leicht muss es sein – das Buch. Denn wer in einem Krankenhaus liegt, kann zuweilen nichts Schweres heben. Bahr leitet seit 1999 die Patientenbücherei des Klinikums am Standort Celler Straße, die dort



▲ Dorothea Bahr und Monika Sührig (rechts) suchen die Lektüre aus.

in diesem Jahr bereits ihr 40-jähriges Bestehen feiert. Dreimal in der Woche sind sie und ihr Team mit dem Bücherwagen auf den Stationen unterwegs und besuchen die Patienten direkt am Bett.

Wer Dorothea Bahr, die sich privat eine „wahnsinnige Leseratte“ nennt, nach den Vorlieben ihrer Leser befragt, erhält die unerwartete Antwort: „Western!“, sagt sie fröhlich und mit leichter Verwunderung. In Bahrs Refugium reiht sich auf mehreren Regalmetern alles, „was modern ist“. Romane und Krimis seien ebenso gefragt wie Biografien. „Oder auch Garten-, Koch- und Tierbücher.“ Wer kann und möchte, kann auch direkt in die Patientenbücherei am Rande des Klinikumgeländes an der Celler Straße kommen und am Tisch bei einer Tasse Kaffee schmökern.

Wenn Dorothea Bahr oder ihre Kolleginnen stets im Zweier-Team den Bücherwagen vorbereiten, sind zuweilen auch spezielle Bestellungen dabei. „Die meisten Patienten aber bleiben nicht so lange im Krankenhaus.“ Entsprechend groß sei das Interesse an dünneren Büchern, die sich schnell bewältigen lie-



ben. „Wir haben auch Bücher in anderen Sprachen da“, erzählt sie. „Von Englisch bis Arabisch ist alles dabei.“

Etwas für andere tun

Das Repertoire der insgesamt drei Patientenbüchereien des Klinikums richtet sich auch nach den jeweils an den Standorten angesiedelten Fachkliniken. So gibt es an der Holwedestraße derzeit für



▲ Angelika Schimmack (links) und Monika Sührig nutzen den Bücherwagen für den Service bis in die Patientenzimmer.



▲ Hoch engagierte Frauen: Bärbel Seiler, Johanna Schneider, Marianne Diemann, Hannelore Rabe, Elisabeth Duske, Monika Sührig, Dr. Elske Hauswaldt, Dorothea Bahr und Angelika Schimmack (von links)

Schon während ihrer Zeit in den USA half sie in der Bücherei eines Colleges aus. Nun sucht sie Gleichgesinnte in Braunschweig. „Einige meiner Kolleginnen wollen aus Altersgründen aufhören“, erzählt Bahr. Wer sich für die Arbeit inte-



13

Regalmeter mit anregender Lektüre bietet die Patientenbücherei an.

ressiere, müsse vor allem Leidenschaft fürs Lesen und Begeisterung für Bücher mitbringen. „Alle Mitarbeitenden im Team werden über das Klinikum und unseren Verbund mit dem Dachverband der evangelischen öffentlichen Büchereien geschult“, berichtet Bahr. Schließlich gehe es bei ihrer Arbeit um weit mehr als das Bestücken eines Bücherwagens.

Schulungen für das Team

„Wir müssen immer auf dem neuesten Stand sein bei der Bestückung unserer Bücherei.“ Was gerade erworben wurde, müsse in das System eingepflegt werden. Jeden Buchrücken zierte eine Kurzbezeichnung, im Inneren folgt die Tabelle zum Eintrag, wer das Buch wann und wie lange entliehen hatte. „Seit der neuen Datenschutzgrundverordnung schwärzen wir diese Daten im Nachgang allerdings wieder.“ Die Bücher werden jeweils in Folie eingeschlagen. „Nach jeder Rückgabe säubern wir die Bücher“, berichtet Bahr.

Für die Helfenden gibt es Schulungen und Informationsveranstaltungen, die der Dachverband oder auch das Klinikum Braunschweig seinem ehrenamtlichen Helferteam anbietet. „Wir bekommen einen Blick hinter die Kulissen der Kliniken“, erzählt die Büchereileiterin an der Celler Straße. „Damit wir genau wissen, wo wir eigentlich arbeiten und was dort alles passiert.“

Wer Interesse hat, in der Patientenbücherei mitzuhelfen, erreicht Dorothea Bahr in der Patientenbücherei unter Telefon (0531) 595 3496 oder unter biblio-s3@klinikum-braunschweig.de per E-Mail. ◆

die Kinderklinik entsprechende Angebote. Eine weitere Patientenbücherei gibt es am Standort Salzdahlumer Straße.

Wie ihr Team ist Bahr ehrenamtlich für die Patientenbücherei tätig. Sie fand über eine Freundin zu dieser Aufgabe, nachdem sie einige Jahre mit ihrem Ehemann im Ausland gelebt hatte und nach Deutschland zurückgekehrt war. „Ich wollte etwas für andere tun“, sagt sie.

WARUM ICH DIESEN BERUF GEWÄHLT HABE ...

Erfüllung und Zufriedenheit im Job finden: Das wünschen wir uns alle. In PULS beschreiben Mitarbeitende des Klinikums Braunschweig, was sie an ihrem Beruf besonders mögen.



“... weil für mich schon immer feststand, dass ich Krankenschwester werden will. Es gab keinen alternativen Wunschberuf.

Bianca Wilhelm,
Gesundheits- und Krankenpflegerin



... weil mir der Kontakt mit den Patienten sowie mit den Stationen gefällt. Mein Beruf ist sehr abwechslungsreich. Jeden Tag erwarten mich neue Herausforderungen. Manchmal gehört es auch einfach nur dazu, ein offenes Ohr für die Patienten zu haben und ihnen ein wenig Trost zu spenden. Besonders freue ich mich auch über die tolle Zusammenarbeit mit meinen Kolleginnen und Kollegen.

Angelika Achilles,
Stationäre Patientenaufnahme S3



“... weil ich einen Beruf mit viel Abwechslung wollte. Auch nach 28 Jahren lernt man nicht aus, es gibt immer wieder neue fachliche und persönliche Herausforderungen.

Claudia Heil,
Gesundheits- und Krankenpflegerin

... WEIL MIR EINERSEITS DER KONTAKT MIT MENSCHEN SPASS MACHT. MIR MEIN BERUF ANDERERSEITS AUCH EINEN ANTEIL AN BÜROARBEIT ERMÖGLICHT.

Veronika Ried,
Teamleitung Information S3



PULS Kids

Hallo, ich höre auf den Namen Nox und bin der Therapiehund hier im Klinikum. Außerdem führe ich dich durch die Kinderseiten in jeder neuen PULS-Ausgabe. Heute kannst du auf dieser Seite viel über Schnupfen erfahren. Ein Arzt erklärt dir, wie dein Körper die Erkältung bekämpft. Auf der nächsten Seite siehst du viele Bilder von mir. Die haben Kinder gemalt. Vielen Dank dafür an alle Teilnehmer des Malwettbewerbs!



Warum wird mein Nasenschleim grün?

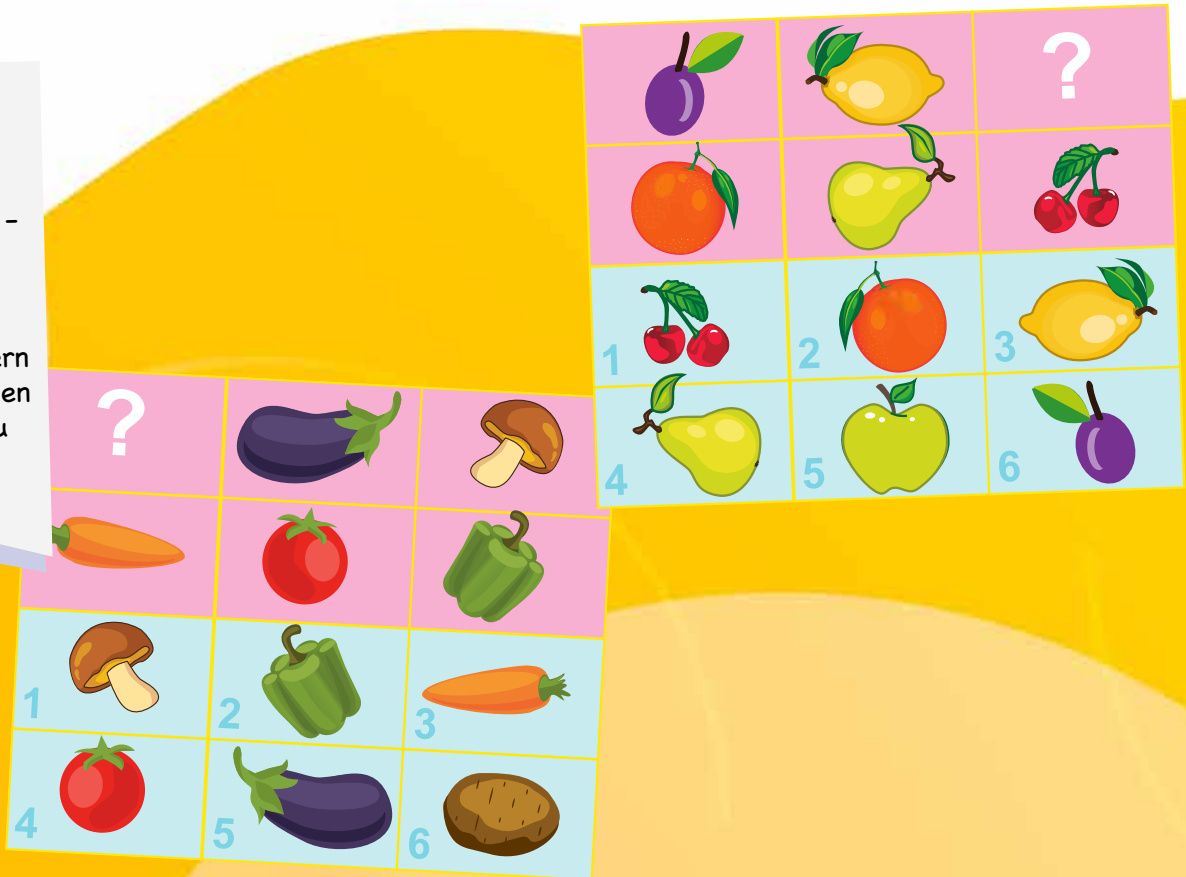
Wenn du Schnupfen hast, läuft deine Nase und du musst sie häufig putzen. Das liegt daran, dass sie innen mit einer Haut überzogen ist, die fortwährend farblosen Schleim bildet. Setzen sich nun bei einer Erkältung in der Nasenschleimhaut Krankheitserreger fest, versucht deine Nase, sie ganz schnell wieder loszuwerden. Dafür bildet sie viel mehr Schleim als sonst, und er wird auch dickflüssiger. Zusätzlich schickt dein Körper viele Abwehrcellen in deine Nase, um die Viren und Bakterien zu bekämpfen. Die Mischung aus toten Erregern, Abwehrcellen und Enzymen färbt den Schleim gelb bis grün.



Prof. Dr. Andreas Gerstner,
Chefarzt Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde

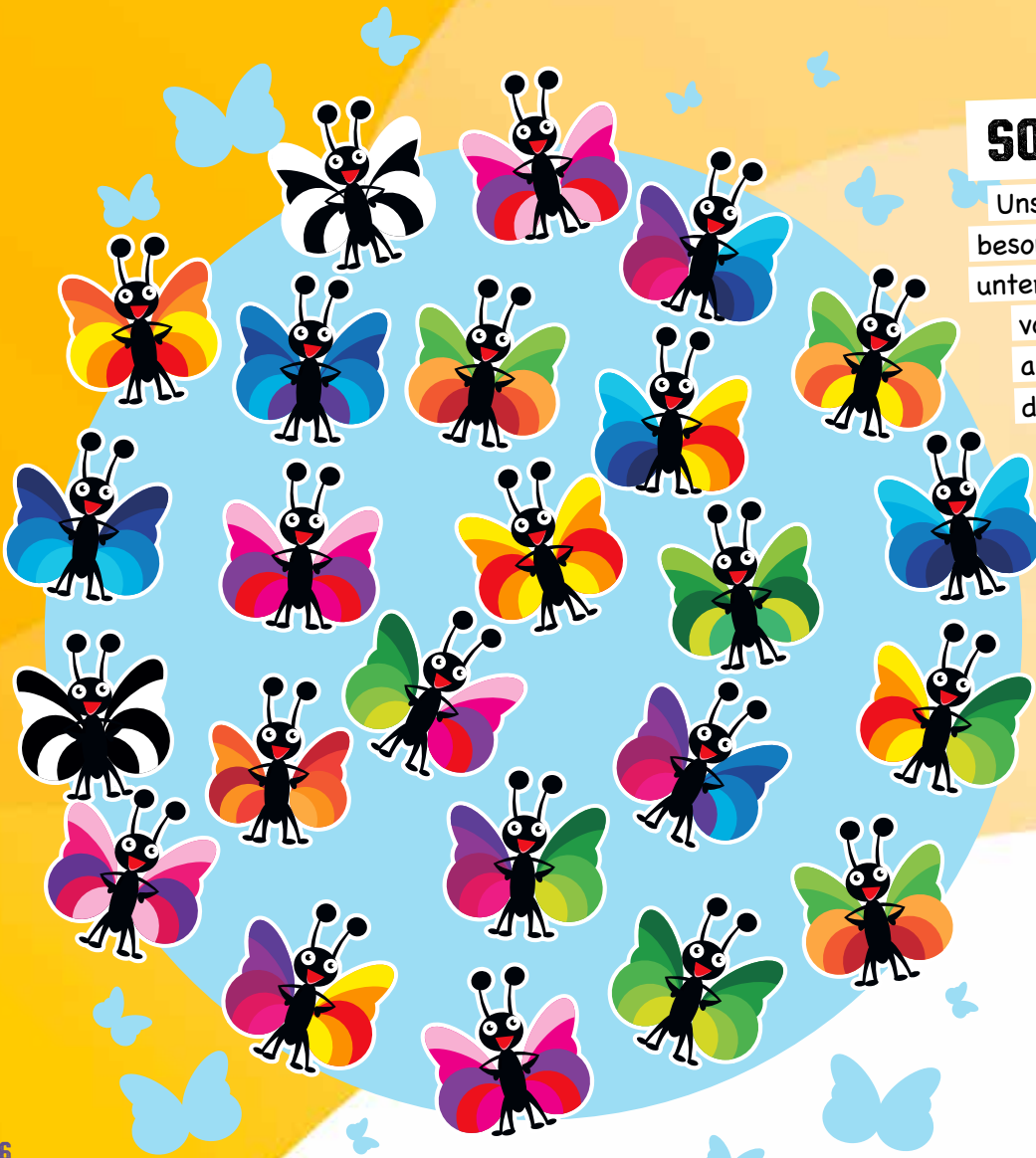
VITAMINE

Obst und Gemüse enthalten Vitamine - und die sind gut für die Augen. Erkennst du, was in den leeren Feldern mit den Fragezeichen fehlt? Schau genau hin und vergleiche.



SO VIELE FLÜGEL!

Unsere Schmetterlinge hier sind besonders bunt. Und zwar auf ganz unterschiedliche Weise. Nur zwei von ihnen sehen komplett gleich aus - wie Zwillinge. Finde dieses Pärchen!



Lösung Vitaminrätsel: Links fehlt die Kartoffel, rechts der Apfel. Lösung Suchbild: Die gesuchten Schmetterlinge sind oben grün und unten orange-rot (in der Mitte in der zweiten Reihe und seitlich rechts).

KLEINE KÜNSTLER - GANZ GROSS



Leo, 7 Jahre



Luise, 9 Jahre



Tabea, 7 Jahre



Linus, 9 Jahre



Levke, 5 Jahre



Hilda,
5 Jahre



Jonas, 8 Jahre



Phil Linus, 9 Jahre

Bisher konnte ich zwar Fotos von mir. Aber dass mich Kinder auf so tolle Weise malen würden, hätte ich nicht gedacht: mit Baum und ohne, struppig und bunt. Das macht mich richtig stolz, habt vielen Dank!

UNSER MALWETTBEWERB: DER PREIS IST HEISS

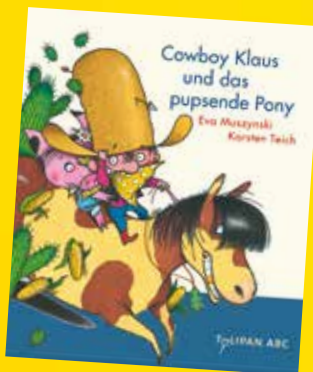
Hier sind die schönsten Bilder aus dem Malwettbewerb: Die acht jungen Künstler können Nox und sein „Frauchen“, Oberärztin Dr. Antje Mey, am Donnerstag, 12. März, persönlich kennenlernen. Treffpunkt ist um 15 Uhr vor dem Sozialpädiatrischen Zentrum. Bitte meldet euch bei der PULS-Redaktion per Mail an magazin.puls@klinikum-braunschweig.de.

Cowboy Klaus und das pupsende Pony

Cowboy Klaus stinkt es gewaltig. Er weiß nur nicht, was am meisten, die langweilige Gartenarbeit oder das pupsende Pony, das plötzlich mitten in seinem Maisfeld steht. Als Cowboy braucht er natürlich ein Pferd, aber wie reitet man darauf? Hilfe bekommt er von Bitte-Recht-Freundlich, einem richtigen Indianer. Ein lustiger Lesespaß als idealer Einstieg für Erstleser.

In der Kinderbücherei des Klinikums (Pavillon, Station K6) kannst du noch viele weitere Bücher ausleihen: montags von 14 bis 16 Uhr, donnerstags von 9 bis 11 Uhr.

„Cowboy Klaus und das pupsende Pony“ (ab 6 Jahren), Eva Muszynski u. Karsten Teich, Tulipan Verlag GmbH, ISBN: 978-3-939944-19-5, 8,95 Euro



Wenn es ums Pupsen geht, müssen viele Kinder kichern. Stimmt doch, oder? Dabei ist Pupsen sogar gesund: Denn jeder hat mal Luft im Bauch - und die muss irgendwie raus. Auch bei Hunden gibt es übrigens Pups-Alarm.



ZIMTSCHNECKEN

Eine Empfehlung aus unserer Krankenhausküche

Zubereitungszeit: ca. 30 Minuten
(plus Zeit zum Gehen und Backen)

Zutaten für 30 Stücke
250 ml lauwarme Milch • 80g Butter • 80g Zucker •
1 Würfel Hefe • 500g Mehl • Zucker, Zimt, etwas
zerlassene Butter

Zubereitung

1. Mehl, Hefe, Milch, Zucker und Butter zu einem glatten Teig verkneten und ca. 30 Minuten gehen lassen.
2. Noch einmal durchkneten und zu einem Viereck ausrollen. Je dünner der Teig, desto knuspriger werden die Schnecken.
3. Die zerlassene Butter auf den ausgerollten Teig pinseln. Zucker und Zimt nach Belieben draufstreuen.
4. Den Teig einrollen und in ca. 1 cm Abstand in Scheiben schneiden. Mit genügend Abstand zueinander auf ein Backblech legen. 10 Minuten ruhen lassen.
5. Dann 15 bis 20 Minuten bei 175°C backen.

Fertig!



WAS BEDEUTET EIGENTLICH ...?

Viele Fachbegriffe sind für Laien nur schwer zu verstehen. Einige davon werden Ihnen in der aktuellen Ausgabe von PULS begegnen. Wir erklären diese Ausdrücke und auch Hintergründe.

SELTENE ERDEN

Unter dem Begriff Seltene Erden ist eine Gruppe von Metallen zusammengefasst, die insbesondere für die Computerproduktion wichtig sind. Zu dieser Gruppe zählt auch Lutetium: Es dient neuerdings der Behandlung von metastasiertem Prostatakrebs. Entgegen ihrer Bezeichnung sind die genannten Metalle gar nicht so selten. Ihre absolute Menge übersteigt sogar gemeinhin bekannte Elemente wie Blei oder Kupfer. Dennoch ist die Gewinnung deutlich komplizierter und damit auch kostenaufwendiger, da sie meist nur in kleinen Mengen zu finden sind – dazu an vielen Orten verstreut. ♦

tiver Eingriffe jederzeit überprüft werden kann. Doch Qualitätsmanagement bedeutet nicht nur Kontrolle. Jeder soll sich auch aktiv am Verbesserungsprozess beteiligen. Das bedeutet: Verbesserungsvorschläge von Mitarbeitenden sind ausdrücklich erwünscht. ♦



SPIN-OFF

Zuweilen ergeben sich aus einer guten Idee Anwendungen, die bei der Erfindung gar nicht angedacht waren. Solche Spin-off genannten Weiterentwicklungen können Technologien sein, die in einem neuen Umfeld eingesetzt werden. Dies gilt beispielsweise für digitale Techniken in der Medizin. Ob elektronische Patientenakte oder auch künstliche Intelligenz: Das Krankenhaus der Zukunft kommt ohne modernste Anwendungen nicht aus. Das Klinikum Braunschweig hat dafür sogar eine eigene Tochterfirma, skbs.digital, gegründet. ♦



GERONTOPSYCHIATRIE

Ältere Menschen entwickeln ganz eigene Arten psychischer Erkrankungen. Deren Prävention, Diagnostik und Therapie sind unter dem Begriff der Gerontopsychiatrie vereint. Zu den typischen Erkrankungen, die vor allem ältere Menschen ab 60 Jahren betreffen, zählen neben den Formen der Demenz auch das sogenannte Delir (Realitätsverlust, ausgelöst beispielsweise durch tiefe Narkosen oder gravierende Veränderungen im Umfeld), Depressionen oder auch Suchterkrankungen. Die Gerontopsychiatrie vereint Fachwissen aus Psychiatrie und Geriatrie. Letzterer Begriff leitet sich von dem griechischen Wort Geron, der Greis, ab. ♦



QUALITÄTSMANAGEMENT

Qualität ist ein hohes Gut, nicht nur in Krankenhäusern. Damit sie immer dem festgelegten Maßstab entspricht, bedarf es in großen Unternehmen besonderer Regeln. Sie sind unter dem Begriff Qualitätsmanagement zusammengefasst. In Kliniken sind Mechanismen festgelegt, wie beispielsweise die Qualität opera-

STEIGBÜGEL

Das menschliche Ohr verfügt über die drei kleinsten Knochen im gesamten Körper: Nach Amboss und Hörschnecke ist der Steigbügel der aller kleinste. Seine besondere Form geht zurück auf die Entwicklung des Gehörs während der embryonalen Entwicklung: Die nur bei Säugetieren auftretende einmalige Form des Steigbügels mit zwei Schenkeln kommt zustande, weil dieser sich um die sich später zurückbildende Steigbügelarterie entwickelt. ♦

Schnelle Reaktion

SIE SUCHEN DAS GESPRÄCH

Was tun, wenn im Krankenhaus etwas nicht rundläuft? Patientinnen und Patienten können sich in diesem Fall an das Ideen- und Beschwerdemanagement des Klinikums wenden sowie an die ehrenamtlich tätigen Patientenfürsprecherinnen.

FRÜHSTARTER

Anja Leistner-Strathmann und Cornelia Schlieben haben in den 1980er-Jahren als Pflegekräfte im Klinikum Braunschweig begonnen. Anja Leistner-Strathmann wechselte 2003 ins Ideen- und Beschwerdemanagement, mit dem das Klinikum 2003 als erstes Haus in Deutschland gestartet war. Cornelia Schlieben gehört seit 2017 diesem Team an. Inzwischen ist jedes Krankenhaus gesetzlich dazu verpflichtet, Patientinnen und Patienten derartige Ansprechstationen anzubieten.

Kontakt:

ideen-beschwerden@klinikum-braunschweig.de oder
Telefon (0531) 595-2050



Interview: Rebekka Neander

Was ist Ihre Aufgabe im Ideen- und Beschwerdemanagement?

Anja Leistner-Strathmann: Wir vermitteln zwischen Patientinnen und Patienten sowie dem Klinikum. Wir hören uns an, was geschehen ist, versuchen, die hohe emotionale Belastung aufzufangen, und erarbeiten gemeinsam einen Lösungsansatz. Das Spektrum ist weit gefasst. Oft geht es um ein Gespräch, das wir zwischen den Patienten und dem behandelnden Team vermitteln. Oder wir rekonstruieren, an welchen Stellen ein Missverständnis entstanden oder auch tatsächlich ein Fehler unterlaufen sein könnte. Wir vermitteln Kontakte zu weiteren Anlaufstellen: den Seelsorgern beispielsweise oder dem Sozialdienst.

Wie können Patienten Sie erreichen?

Cornelia Schlieben: Über E-Mail und Anrufbeantworter sind wir rund um die Uhr an jedem Tag erreichbar. Wochentags ist es unser Anspruch, auf jede Nachricht noch am selben Tag zu reagieren. Am liebsten telefonieren wir dazu, weil sich in einem persönlichen Gespräch am besten ein Lösungsweg skizzieren lässt. Wenn Betroffene sich an uns wenden, die noch stationär aufgenommen sind, besuchen wir diese natürlich ebenfalls so schnell es geht. Unsere Telefonnummer und unsere E-Mail-Adresse sind auf Broschüren und Visitenkarten überall im Klinikum sowie im Internet einsehbar.

Und was ist die Aufgabe der Patientenfürsprecherinnen hier im Klinikum?

Christine Wolnik: Seit 2016 sind Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, neutrale – also nicht vom Klinikum abhängige – Patientenfürsprecher vorzuhalten. Wir werden für jeweils fünf Jahre berufen und fungieren als Vermittler zwischen dem Klinikum und den Menschen, die hier behandelt werden, beispielsweise wenn bei der Visite Fragen offen geblieben sind, sich unerwartet Operationstermine verschieben oder es zu Missverständnissen gekommen ist.

Worin unterscheiden Sie sich vom Ideen- und Beschwerdemanagement des Klinikums?

Evelyne Feddersen: Zunächst einmal sind wir als ehrenamtliche Helfer unabhängig. Zudem haben wir in der Regel mehr Zeit für ein Gespräch. Zuweilen vermittelt das Ideen- und Beschwerdemanagement deshalb auch

Fälle an uns, weil es in dieser konkreten Situation eher um das Zuhören und Dasein geht als um einen konkreten Prozess. Und wir sind nicht an die normalen Arbeitszeiten gebunden. Wenn es die Situation erfordert, können wir auch fürs Wochenende oder abends einen Gesprächstermin vereinbaren.

Ist das Ideen- und Beschwerdemanagement auch Ansprechpartner für Pflege und Ärzte?

Cornelia Schlieben: Wenn etwas kritikwürdig ist, sind wir auch für das Team im Klinikum eine Anlaufstelle. Dessen Anregungen nehmen wir genauso auf und berichten darüber in unseren regelmäßigen Treffen mit der Leitung des Klinikums. Dabei geht es meist um Abläufe. Oder wir befassen uns mit Anregungen, etwa wenn eine Beschilderung auf dem Klinikgelände nicht ausreichend ist.

Welche Kritikpunkte hören Sie als Ideen- und Beschwerdemanagerinnen besonders oft?

Anja Leistner-Strathmann: Besonders häufig geht es um Wartezeiten wie in der Zentralen Notaufnahme oder vor Untersuchungen und Operationen. Wenn wir die Abläufe beispielsweise in einer Notaufnahme erklären, wecken wir sehr oft schon Verständnis bei den Betroffenen. Häufig vermitteln wir aber auch Gespräche zwischen dem medizinischen Dienst und den Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen, um zum Beispiel dringende Fragen zur weiteren Behandlung oder pflegerischen Versorgung zu klären.

Wie können die Patientenfürsprecherinnen am besten helfen?

Evelyne Feddersen: Auch uns erreicht man am besten per E-Mail sowie per Telefon. Ziel ist, innerhalb desselben Tages zu reagieren. Uns erreichen Beschwerden, beispielsweise weil Operationstermine wiederholt verschoben wurden. So etwas ist ärgerlich. Da können wir den Betroffenen den Rücken stärken, wenn wir ihre Schilderung des Sachverhalts bestätigen. Aufgrund unserer langjährigen Verbundenheit zum Klinikum können wir meist sehr schnell einen Kontakt herstellen.

Und welches ist die größte Herausforderung bei der Patientenfürsprache?

Christine Wolnik: Wir wollen das Vertrauensverhältnis zwischen den Erkrankten und den Behandelnden stärken. Im Dienste der Qualitätssicherung an Krankenhäusern sind die Patientenfürsprecherinnen und -fürspre-

- cher deshalb auch beim Landesministerium für Soziales und Gesundheit angesiedelt. Wir sehen vor allem die Kommunikation zwischen Patient und Krankenhaus als die größte Herausforderung.

Frau Wolnik, was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Christine Wolnik: Wir arbeiten derzeit vor allem daran, uns innerhalb des Klinikums noch bekannter zu machen. Je eher wir eingeschaltet werden, desto leichter kann ein Problem behoben werden. Wir sind sehr stolz darauf, dass man uns auf Station als Hilfe empfindet. Damit es jeden Tag ein bisschen besser wird.

Und worauf sind Sie besonders stolz, Frau Leistner-Strathmann?

Anja Leistner-Strathmann: Aufgrund unserer Berichte haben sich Prozesse verändert. In der Zentralen Notaufnahme beispielsweise kümmert sich inzwischen ein Serviceteam um die Versorgung mit Essen und Getränken, reicht Sandwiches und ist ein zusätzlicher Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten. Seitdem hat sich die Zahl der Beschwerden dort fast halbiert. Und häufig erreichen uns auch positive Rückmeldungen. Dieses Lob geben wir natürlich auch gerne weiter an die Teams.



FÜRSPRECHERINNEN

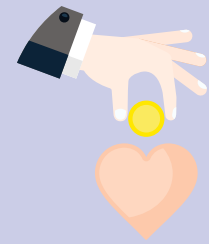
Christine Wolnik gehört zum Gründungsteam der Grünen Damen, des ehrenamtlichen Besuchsdienstes am Klinikum, und leitet heute den Förderverein des Klinikums. Evelyne Feddersen war vor ihrer Berufung zur ehrenamtlichen Patientenfürsprecherin im Klinikum zuletzt in einer Stabsstelle beim Pflegedirektorium im Controlling tätig, bevor sie in den Ruhestand ging.

Kontakt: patientenfuesprecher@klinikum-braunschweig.de oder Telefon (0531) 595-2224



Transport per Drohntaxi

Mit einer Machbarkeitsstudie erproben das Klinikum Braunschweig und das Deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR), wie Drohnen beim Transport sogenannter pathologischer Schnellschnitte helfen können. Die Drohnen sollen die Proben während noch laufender Operationen möglichst rasch vom OP-Hauptstandort an der Salzdahlumer Straße zum Institut für Pathologie fliegen: Das verkürzt die Wartezeit auf das Ergebnis und damit auch die OP-Dauer für die Patientinnen und Patienten. Der innerstädtische Transport gilt als technisch anspruchsvoll. „Für das Klinikum Braunschweig und die Region streben wir eine dauerhafte Lösung durch den Einsatz von Drohnen an“, so Klinikums-Geschäftsführer Dr. Andreas Goepfert (rechts).



600 EURO

haben die Mitarbeitenden der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie dem Hospiz Am Hohen Tore gespendet. Das Geld kam bei der Weihnachtsfeier im Rahmen einer Tombola zusammen.

NEUE RÄUME

Die ambulante Praxis für Gastroenterologie ist in das Erdgeschoss des MVZ Salzdahlumer Straße, unweit der Notfallpraxis, umgezogen. Dort wurden mehrere Untersuchungsräume und eine Anmeldung neu eingerichtet. Die modernen, gut erreichbaren Räume dienen Patientinnen und Patienten, die an Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes leiden, nun als zentrale Anlaufstelle, an der die gesamten Leistungen der Gastroenterologie gebündelt angeboten werden.

Erfolgreiche Absolventinnen



1600 theoretische und praktische Unterrichtsstunden sowie 3000 Stunden in verschiedenen Stationen und Abteilungen des Klinikums Braunschweig liegen hinter ihnen: Drei Absolventinnen haben im Januar 2020 die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin (OTA) bestanden. Im Februar starteten sie nun ihre berufliche Karriere im OP. Die drei Jahre dauernde Ausbildung erfolgt in Kooperation mit dem Diakoniekrankenhaus Friederikenstift in Hannover, wo auch der theoretische Unterricht stattfindet.

Spende für Herzenswünsche

Die Weihnachtsspende der Mitarbeitenden der Nephrologie des Klinikums Braunschweig ist an den Wünschewagen des Arbeiter-Samariter-Bundes (ASB) gegangen. Das soziale Projekt ermöglicht Menschen, an für sie wichtige Orte zu gelangen, wenn es alleine nicht mehr geht. „In unseren Augen ist dieses Angebot eine sehr sinnvolle Sache“, sagt Thomas Türke, Bereichsleitung der Nephrologie. An der Weihnachtsfeier für einen guten Zweck zu spenden habe in der Abteilung seit vielen Jahren Tradition.



Statt Stille

GANZ OHR

Betroffene nehmen das Ticken der Uhr nicht mehr wahr, sie reimen sich Gesprächsinhalte zusammen. Gerade bei zunehmendem Alter stellt Schwerhörigkeit ein Problem dar. Wichtig ist, rechtzeitig gegenzusteuern.

Autorin: Prem Lata Gupta

Beständiges Kopfnicken – Dr. Wilma Vorwerk weiß, wie Schwerhörige ihre Einschränkung kassieren. „Ich frage dann zurück, was ich denn eigentlich gesagt habe“, so die Oberärztin für Phoniatrie und Pädaudiologie der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Klinikum Braunschweig. Aus langjähriger Erfahrung sagt sie: „Schwerhörige geben ihre Behinderung ungern zu, viele gehen nicht zum Arzt.“ Dabei lässt sich durch ausgefeilte Diagnostik sehr genau feststellen, ob oder wie schlecht ein Mensch hört. Leistungsfähige, teils unauffällige Hörgeräte oder auch Implantate können akustische Wahrnehmungen stärker verbessern denn je.

Erste Anzeichen schon ab 50

Grundsätzlich gilt, dass auch Erkrankungen, ein Hörsturz oder ein Unfall die Ursache für Schwerhörigkeit sein können, doch das Gros der Betroffenen entfällt auf Menschen ab 50 Jahre aufwärts. Von diesem Zeitpunkt an verschleißten in vielen Fällen die Haarzellen des Innenohres, auch der Hörnerv und das Hörzentrum werden durch den Alterungsprozess beeinträchtigt. In der Altersgruppe über 60 Jahre haben mehr als 20 Prozent, in der Gruppe über 70 mehr als 30 Prozent deutliche Schwierigkeiten mit dem Hörvermögen. Sie erleben ein schleichendes Phänomen: Wer das Rauschen der Blätter nicht bemerkt, weiß auch nicht, dass etwas fehlt. Ebenso wird die Tatsache, dass Gespräche in Gesellschaft sich schwierig gestalten, zunächst ignoriert. In einem späteren Stadium wird die Beeinträchtigung noch massiver – wenn die Türklingel überhört oder der Fernseher immer lauter gestellt wird.

Besser nicht abwarten

Und doch vergehen in Deutschland durchschnittlich sieben Jahre, bis Männer und Frauen deswegen einen Ex-

perten aufsuchen. Damit verlieren sie wertvolle Zeit. Dr. Vorwerk: „Je eher eine Unterstützung stattfindet, desto besser lässt sich das Hören wieder aktivieren.“

Im Klinikum Braunschweig stellen sich unter anderem Patienten vor, weil sie wegen ihrer inzwischen ausgeprägten Behinderung von niedergelassenen Hals-Nasen-Ohren-Ärzten dorthin überwiesen werden. „Wir untersuchen dann beispielsweise, ob es nicht ein noch geeigneteres Hörgerät gibt als das, was der oder die Betroffene bis dahin genutzt hat“, so Dr. Wilma Vorwerk. Sie verweist darauf, dass intelligente Technologie inzwischen auch das Richtungshören erleichtert oder sogar imstande ist zu lernen, indem sie laute, störende Geräusche wie das Pfeifen eines Zuges abschneidet. In puncto Diagnostik und Therapie ist die Klinik auf dem neuesten Stand: Für Säuglinge, die noch nicht sprechen können, gibt es frequenzspezifische, objektive Untersuchungsmethoden. Andere Patienten profitieren von der großen Palette subjektiver Hörtests.

Cochlea-Implantat als Chance

Eine Besonderheit im Klinikum Braunschweig ist die Kompetenz, mit einem sogenannten Cochlea-Implantat selbst tauben Menschen (wieder) zum Hören zu verhelfen. Durch das Implantat wird der Hörnerv direkt elektrisch stimuliert. Auch hierbei ist es wichtig, früh anzuset-



„Abwarten bedeutet immer, wertvolle Zeit zu verlieren.“

Dr. Wilma Vorwerk
Oberärztin für Phoniatrie

zen. Wird etwa bei einem Neugeborenen hochgradige an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit oder gar Taubheit diagnostiziert, sollte das Kind optimalerweise bereits mit einem Jahr ein Cochlea-Implantat erhalten. „Das ist die beste Chance für eine gute sprachliche Entwicklung.“ Dr. Wilma Vorwerk erinnert sich aber auch an eine 87-jährige Frau: Nachdem sie ein Cochlea-Implantat erhalten hatte, sagte sie begeistert: „Das hätte ich 20 Jahre eher haben können.“ ♦

AUCH DAS HilFT

Unterstützen Sie Schwerhörige für eine bessere Kommunikation:

- ▶ Wenden Sie sich Ihrem Gesprächspartner zu, so kann er zielgerichtet hören und auch Ihr Mundbild sehen.
- ▶ Sprechen Sie langsam und deutlich, bilden Sie kurze Sätze.
- ▶ Wird ein Wort nicht verstanden, schreiben Sie es auf. Das gilt auch für wichtige Angaben wie Namen, Adressen oder Uhrzeiten. So werden Missverständnisse vermieden.
- ▶ Wird in Gesellschaft gelacht, wiederholen Sie ruhig die Pointe. So fühlt sich der oder die Hörgeschädigte nicht ausgeschlossen.

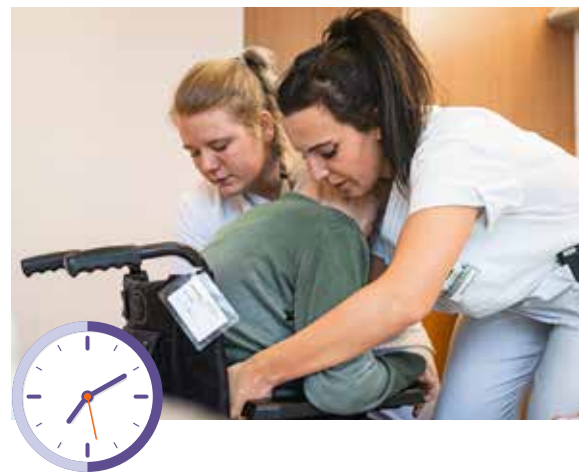


In der Geriatrie

MIT HERZ, KOMPETENZ UND HAND



Alle Kranken auf Station C2 sind über 65 Jahre alt: Sie zu pflegen erfordert viel Fachwissen – plus Empathie. Janina Kitzmann geht diese Aufgabe jeden Tag mit Schwung und guter Laune an.



► Gerade nach einem Schlaganfall müssen einfache Bewegungen manchmal sanft unterstützt werden.



Autorin: Prem Lata Gupta

Ihr Kittel ist kurzärmelig. Dass es heute draußen kalt ist, scheint Janina Kitzmann nichts auszumachen. Kein Wunder, die 29-Jährige ist ständig in Bewegung. Als Fachpflegekraft in der Geriatrie betreut sie gemeinsam mit ihren Kolleginnen und Kollegen aus dem Team der Station C2 insgesamt 45 Patientinnen und Patienten. „Ich arbeite sehr gerne mit alten Menschen zusammen“, betont Janina Kitzmann. „Uns geht das Herz auf, wenn sie sich freuen.“ Aber nicht nur das Miteinander zählt, sie mag auch das breit gefächerte Aufgabenspektrum. Dazu zählt neben der Pflege zum Beispiel auch, die Angehörigen von Schlaganfallpatienten sowie andere Mitarbeitende im Sinne eines aktivierenden Bewegungskonzeptes zu schulen.

ZEIT GEWINNEN

Sechs Mess-Stationen erleichtern Routinetätigkeiten. „Wir scannen den Patientencode ein, das Gerät ermittelt Vitalzeichen wie Körpertemperatur, Blutdruck, Sauerstoffsättigung. Diese Daten werden elektronisch ins System übertragen.“ Was sich sehr technisch anhört, bedeutet Zeiterparnis und „wir gewinnen Spielräume,

◀ Auf die richtige Technik kommt es an – beim Heben ebenso wie beim Messen des Blutdrucks (großes Bild links). Beim Heben unterstützt Martina Wilhelms ihre Kollegin Janina Kitzmann.



◀ „Ich versuche, so viel wie möglich von meinen älteren Kolleginnen und Kollegen zu lernen“, sagt Janina Kitzmann.

um uns den Menschen hier mehr und besser zuzuwenden“. Gerade in der Geriatrie kommt es darauf an, jede Situation richtig einzuschätzen: Sturzverletzungen, neurologische oder internistische Erkrankungen sind oftmals die Hauptdiagnose hier, dazu kommen weitere Krankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck oder Asthma.

SCHNELL MOBILISIEREN

Oberschenkelhalsbruch durch einen Sturz! Ein sehr typischer Fall: Janina Kitzmann unterstützt den Patienten mit geübten Griffen, aus dem Krankenbett in den Rollstuhl zu gelangen und wieder zurück. „Wir arbeiten rückschonend, dennoch ist Pflege hier anstrengend.“ Wichtiges Gebot ist, Kranke – auch nach einem Schlaganfall – zielstrebig zu mobilisieren. Sie sollen sich, auch wenn es anfangs beschwerlich ist, wieder bewegen. Ihren Körper spüren und nutzen, beispielsweise auch selbst die Zähne putzen. Betroffene auch trotz neurologischer Ausfälle zu aktivieren, „davon profitieren sie sehr“.

HILFE BEIM ESSEN

Wer nicht isst, wird noch schwächer. Die Pflegekräfte der Geriatrie helfen bei der Nahrungsaufnahme. Das bedeutet nicht

nur, bei Bedarf die Mahlzeiten anzureichen. Die Patientinnen und Patienten werden ermuntert, das Essen aus eigener Kraft zu sich zu nehmen. Dies wird ihnen erleichtert – durch Besteck mit dicken, geriffelten Griffen, das nicht aus der Hand rutscht, oder auch durch rotes Geschirr. Es lenkt den Blick und die Aufmerksamkeit automatisch auf den Teller.

FAST KOMPLETT DIGITAL

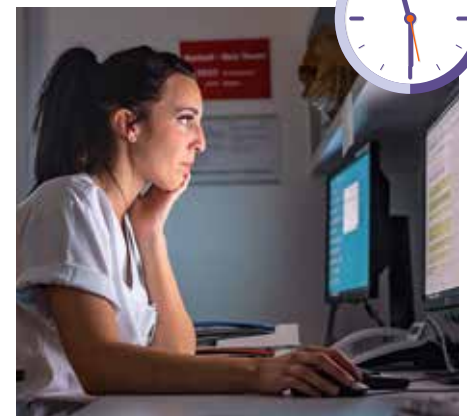
Büroarbeit gehört dazu: Janina Kitzmann erstellt sogenannte Pflegeverlaufsberichte und bereitet Visiten nach: Dafür wird im System hinterlegt, welche Untersuchungen und anderen diagnostischen Maßnahmen die Ärztinnen und Ärzte angeordnet haben. „Die Medikationsliste ist das Einzige, was wir noch in Papierform führen. Aber auch das wird sich eines Tages ändern.“

PRIMA KLIMA

Kaffee oder Tee? Tee mit Zitrone? Noch ein Keks dazu? Das Team behandelt die älteren Patienten sehr zuvorkommend. Erst wenn sie versorgt sind, haben auch die Mitarbeitenden Zeit für eine kurze Pause. Janina Kitzmann, Brigitte Notzon und Nicole Ditze genießen die kleine Auszeit am Ende ihrer Schicht. Auf der Stati-

on C2 gibt es insgesamt 27 Pflegekräfte, vier Stationssekretärinnen und drei Versorgungsassistenten. Janina Kitzmann möchte in keinem anderen Fachbereich arbeiten: „Dann wäre ich sehr spezialisiert, aber ich mag gerade die Bandbreite der medizinischen Fragestellungen in der Geriatrie.“

Das Pfl egeteam der Geriatrie sucht weitere Fachkräfte zur Verstärkung. Wer in einem kommunalen Klinikum mitarbeiten möchte, kann sich eine Prämie von 5000 Euro sichern. Nähere Informationen finden Interessierte auf www.klinikum-braunschweig.de/karriereseite.php. ♦



▲ Das fast papierlose Büro: Auf Station C2 ist es bereits Wirklichkeit.

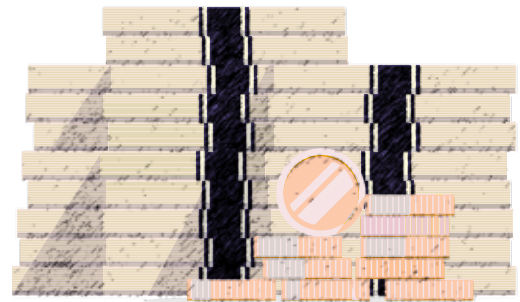
Umweltmanagement

FIT FÜR DIE ZUKUNFT

65 000 Patienten stationär pro Jahr und noch einmal 200 000 ambulant, Tendenz steigend: Unter dem Umweltaspekt ist diese Erfolgsgeschichte eine Herausforderung. Das Klinikum nimmt sie an – mit klugen Investitionen in die Zukunft und motivierten Mitarbeitenden.

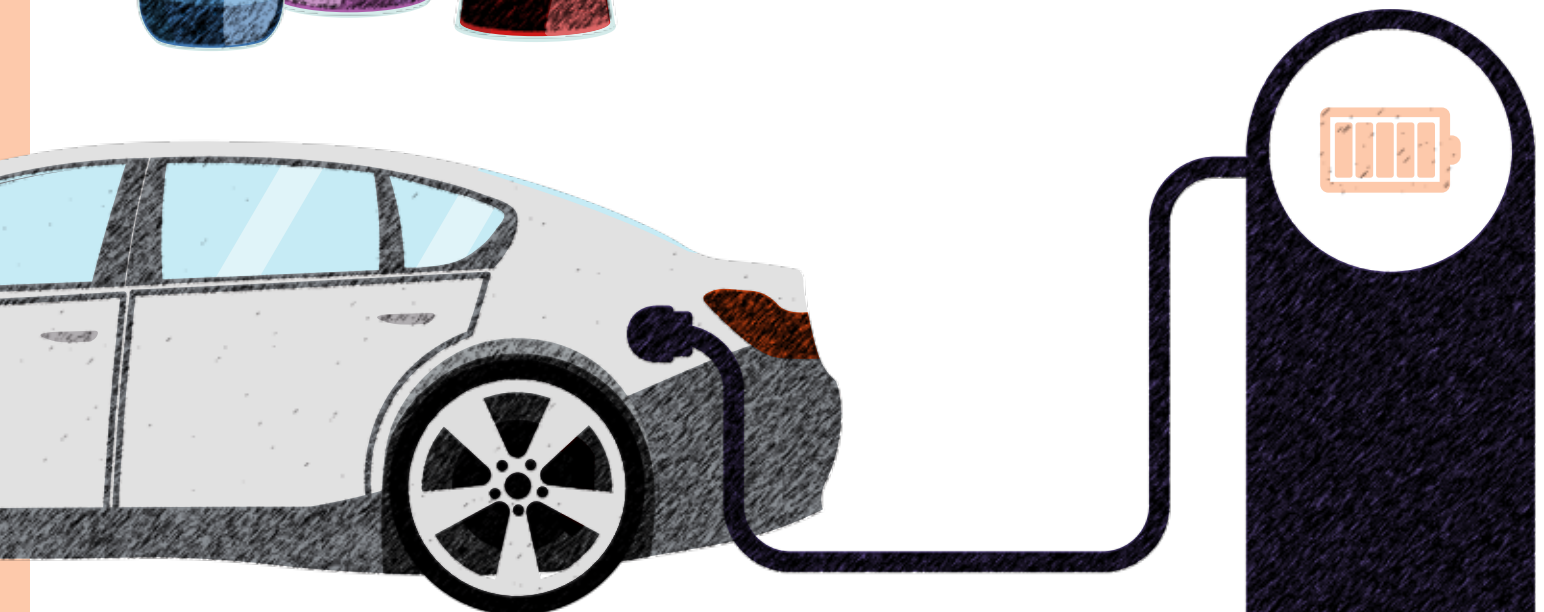
195 EINZELANALYSEN

stellten 2018 sicher, welche Substanzen im Abwasser enthalten sind. Entnommen werden die Einzelproben an 16 Messstellen an den drei Standorten des Klinikums. Dabei wird auf mehrere Dutzend Stoffe geprüft, zum Beispiel auf Chlor, Cadmium oder Nickel. Insgesamt fallen im Klinikum pro Jahr 160 500 Kubikmeter Abwasser an.



323 000 EURO

gibt das Klinikum Braunschweig pro Jahr für die Entsorgung von rund 2000 Tonnen Abfall aus. Das Abfallaufkommen bleibt trotz steigender Patientenzahlen konstant. Insgesamt 15 unterschiedlich spezialisierte Entsorgungsunternehmen stellen sicher, dass auch infektiöser Müll oder Abfall aus dem OP-Bereich fachgerecht abgeholt wird.





2000 LED-LEUCHTMITTEL

sollen bis zum Jahr 2025 herkömmliche Lampen ersetzen. Neuanlagen werden von vornherein mit LEDs wegen der günstigeren Ökobilanz ausgestattet.



173 MITARBEITENDE

im Transportdienst, in Reinigungsteams und im Umweltbereich der Verwaltung sorgen jeden Tag dafür, dass alle Abfälle sicher und sorgfältig aus dem Klinikum verschwinden. In 41 Entsorgungsplänen ist dokumentiert, wie die insgesamt 60 verschiedenen Abfallarten zu sammeln und zu behandeln sind.

30 LADESÄULEN

sind für das neue Parkhaus an der Salzdahlumer Straße für die E-Mobilität geplant. Für die Errichtung weiterer 130 Ladesäulen besteht bei Bedarf eine Option.



97 PROZENT

aller Abfälle können verwertet werden. Stoffe wie Papier, Glas oder Metall werden wiederverwertet. Die anderen Gruppen dienen per thermischer Verwertung der Energiegewinnung.

TERMINE

SCHULUNG

„Trau Dich“ – Coaching zum Helfen

Kursleitung: Oberärztin Dr. Karin

Ritter und Heike Liersch-Fischer

Bei der Schulung werden Maßnahmen zur Reanimation vermittelt.

Ort: Klinikum Braunschweig, Salzdhahumer Straße 90, 38126 Braunschweig, Klinik für Herz- und Gefäßerkrankungen, Sekretariat
Anmeldung: Telefon (0531) 595 2252 oder unter h.liersch-fischer@klinikum-braunschweig.de

◇ ◇ ◇

ANGEHÖRIGENSCHULUNG

Thema: „Schlaganfall“

Termin: Di, 10. März 2020, und Di, 14. April 2020 | 16 bis 19 Uhr

Die Schulung richtet sich an alle interessierten Angehörigen von Schlaganfallpatientinnen und -patienten.

Themen sind Wissenswertes zum Krankheitsbild, praktische Hinweise für die Pflege zu Hause, Hintergrundinformationen zum Verständnis und Umgang mit psychischen Veränderungen sowie Informationen über weitere Ansprechpartner und -innen.

Ort: Klinikum Braunschweig, Celler Straße 38, 38114 Braunschweig, Geriatrie-Klinik, Sekretariat

Anmeldung: Bei Interesse melden Sie sich bitte schriftlich im Stationszimmer der betreuenden Stationen der Medizinischen Klinik IV – Geriatrie, Rheumatologie oder unter Telefon (0531) 595 3172 oder -3171 an.

◇ ◇ ◇

Alle Veranstaltungen sind kostenlos.

KLINIKUM INFORMATIV

Vortrag zum Thema Brustkrebs: Entwicklung neuer immunonkologischer Therapieansätze für das dreifach negative Mammakarzinom

Termin: Di, 3. März 2020 | 17 bis 18 Uhr

Referentin: Dr. Irene Hainich, Oberärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Zentrumsleitung Brustkrebszentrum

Ort: Hörsaal der Pathologie des Klinikums Braunschweig, Celler Straße 38, 38114 Braunschweig

Anmeldung: keine

◇ ◇ ◇

INFORMATIONSABEND

„Schwangerschaft und Geburt“

Termin: Di, 17. März 2020, und Di, 21. April 2020 | 19 bis 20:30 Uhr

Informationsaustausch und „virtuelle“ Kreißsaalführung.

Ort: Großer Saal, Bildungszentrum, Klinikum Braunschweig, Naumburgstraße 15, 38126 Braunschweig

Anmeldung: keine

◇ ◇ ◇

VORANKÜNDIGUNGEN

Welt nierentag

Termin: Do, 12. März 2020 | 10 bis 13:30 Uhr

Der Welt nierentag steht unter dem Motto „Nierengesundheit: Schützen Sie Ihre Nieren!“

Ort: Bildungszentrum des Klinikums Braunschweig, Aula, Pockelsstraße 11, 38106 Braunschweig

◇ ◇ ◇

KLINIKUM INFORMATIV



BEHANDLUNG VON VORHOFFLIMMERN

Termin: Di, 23. Juni 2020 | 18 Uhr

Die Zahl der Patientinnen und Patienten, die an Vorhofflimmern des Herzens leiden, nimmt stetig zu. Im Fokus der Veranstaltung steht die Diagnose und Behandlung einer solchen Herzerkrankung.

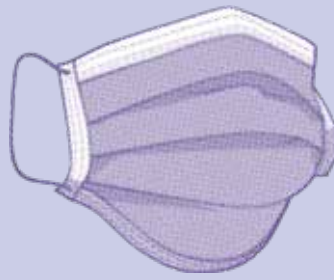
Neben einer Behandlung mit Medikamenten ist bei vielen Patienten mit Vorhofflimmern auch eine Katheterablation möglich. Mit diesem Eingriff können Fehlimpulse, die das Vorhofflimmern auslösen „ausgesperrt“ werden. Am Ende des Vortrags können Fragen gestellt werden.

Referent: Prof. Dr. Matthias Antz, Leitender Abteilungsarzt für Elektrophysiologie und Rhythmologie

Ort: Haus der Wissenschaft, Aula, Pockelsstraße 11, 38106 Braunschweig

Anmeldung: keine

Eintritt: frei



FREUEN SIE SICH AUF DIE NÄCHSTE AUSGABE

IM OP-SAAL Jeder Handgriff muss sitzen und alle Instrumente müssen parat sein. Wir begleiten einen Operationstechnischen Assistenten einen Tag lang bei seiner verantwortungsvollen Arbeit im Klinikum. ♦ **AMBULANTE REHA** Bei chronischen Erkrankungen oder bei der Nachbehandlung von Operationen bietet eine ambulante Nachbetreuung eine sinnvolle Alternative zu der stationären Rehabilitation. ♦ **GENERALISTISCHE AUSRICHTUNG** Seit dem 1. Januar 2020 werden in der neuen Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann die Berufsbilder Alten-, Gesundheits-, Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vereint. **Die nächste Ausgabe von PULS erscheint am Donnerstag, 23. April 2020.**

IMPRESSUM

Herausgeber:
Städtisches Klinikum
Braunschweig gGmbH
Freisestr. 9/10 |
38118 Braunschweig |
Telefon (0531) 595-0 |
E-Mail: magazin.puls@
klinikum-braunschweig.
de | www.klinikum-braun-
schweig.de | Geschäfts-
führung: Dr. med. Andreas
Goepfert | Konzeption
& Realisation: Madsack
Medienagentur GmbH
& Co. KG | August-Mad-
sack-Straße 11 30559
Hannover | Telefon: (0511)
518-3001 | www.mad-
sack-agentur.de | Chefre-
daktion: Prem Lata Gupta |
Redaktion: Thu Trang Tran
(Klinikum Braunschweig)
| Ann-Katrin Paske |
Bianca Schmitz (MAD-
SACK Medienagentur) |
Schlussredaktion: Prem
Lata Gupta | Art Direktion:
Sabine Erdbrink | Layout,
Satz und Lithografie:
Sabine Erdbrink, Claudia
Fricke | Autoren: Prem
Lata Gupta | Rebekka
Neander | Titelbilder: Vicg-
myr, Volodymyr Kryshstal,
saenal78, ane_Kelly, Much-
Mania | iStockphoto.com |
Druck: Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH |
Michael Hafemann |
Industriestraße 21 |
22880 Wedel |
Telefon: (04103) 8080 |
www.kroegerdruck.de |
Auflage: 201.955
Hinweis: In diesem Heft
wird für Personen zumeist
die männliche Form ver-
wendet. Dies dient allein
der textlichen Vereinfachung und der besseren
Lesbarkeit. Weibliche Per-
sonen sind gleichermaßen
angesprochen.

BESTIMMEN SIE MIT!

Entscheiden Sie mit,
über welches Thema Sie
in der nächsten Ausgabe
gerne mehr wissen
möchten.

WAS MÖCHTEN SIE GERN LESEN?

Für die nächste PULS-Ausgabe machen wir Ihnen drei Themenvorschläge (siehe unten). Äußern Sie Ihren Wunsch per E-Mail unter magazin.puls@klinikum-braunschweig.de oder schicken ihn uns auf einer Postkarte bis zum 5. April 2020 an das **Klinikum Braunschweig, Kommunikation und Medien, Freisestraße 9, 38118 Braunschweig** zu. Wir werden über das meistgenannte Thema in der nächsten Ausgabe berichten.

A KNIERARTHROSE

Der Knorpelverschleiß im Knie macht sich schmerzhaft bemerkbar. Was können Betroffene selbst tun, wie kann die Medizin helfen? PULS zeigt auf, was machbar ist.

B GEHIRNJOGGING

Auch unser Hirn reagiert auf Training. Welche Effekte möglich sind, was Gedächtnis, Konzentrationsfähigkeit und Orientierung stärkt – das erfahren Sie bei uns.

C ASTHMA

Entzündete Atemwege führen zu nächtlichem Husten und Luftnot. Doch Asthma lässt sich mit Medikamenten, Bewegung und richtiger Atemtechnik spürbar lindern.

Mein neuer Anfang

Erstes Indiz war eine Auffälligkeit bei einer Routinekontrolle, eine anschließende MRT-Untersuchung brachte Gewissheit: Es befand sich ein Tumorherd in meiner Prostata. Ich lebe in Celle und habe nach diesem Befund unterschiedliche Ärzte konsultiert, dafür bin ich sogar bis nach Hamburg gefahren. Dort empfahl man mir Professor Hammerer am Klinikum Braunschweig als äußerst fähigen Uroonkologen. Ich habe ihm sofort vertraut: Er hat eine fast brüderliche Ausstrahlung, er hört zu – und vor allem gibt er Hoffnung. Er verstand, dass mir nicht wohl dabei war, den Tumor „aktiv zu überwachen“. Ich hätte immerzu an den Krebs denken müssen beziehungsweise daran, wie er sich entwickelt. Professor Hammerer hat mir eine operative Entfernung als andere Option vorgeschlagen und mir versichert: „Sie werden Ihr normales Leben weiterführen.“

Die OP im Juli vergangenen Jahres ist sehr gut verlaufen, als ich wach wurde, tat mir nichts weh. Wovor sich viele Patienten fürchten, beispielsweise Schmerzen, Inkontinenz oder sexuell nicht mehr aktiv sein zu können, darüber habe ich mir keine Sorgen gemacht. In der anschließenden Reha ist mir aufgefallen, dass Männer nicht über ihre Erkrankung und ihre Ängste sprechen. Dabei wäre es besser, sich auszutauschen. Ich selbst bin immer sehr offen mit meiner Diagnose umgegangen.

Ein wenig verstehe ich mich auch als Hoffnungsträger, denn ich bin froh über meine Entscheidung: Mir geht es seelisch besser und ich habe keine körperlichen Probleme. Jeden Tag eine Stunde Gymnastik vor dem Frühstück, neugierig auf die Welt sein, das ist das beste Rezept für mich, um fit zu bleiben. Ich bin ein glücklicher Mensch.

Ali Bolurtschi, 74 Jahre