

PULS



Klinikum
Braunschweig

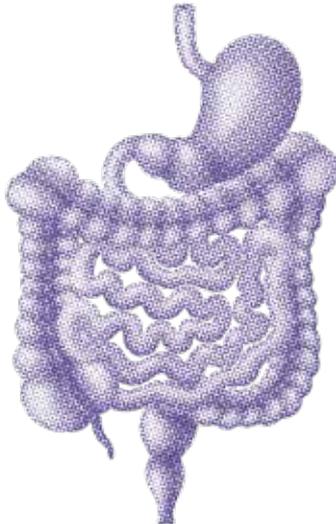
DAS MAGAZIN FÜR GESUNDHEITSINTERESSIERTE

05/2019

Darm im Stress

Bauchschmerzen, Blähungen, eine gestörte Verdauung – ein belasteter Darm kann viele Beschwerden verursachen.

Patienten sind darum auf engagierte Ärzte und genaue Diagnostik angewiesen. Mehr Infos auf Seite 24.



80 PROZENT

der Intensivpatienten sind in Gefahr, Zustände von Verwirrtheit zu erleiden. Wir steuern gegen. Lesen Sie dazu unseren Bericht ab Seite 20.



EINE RUNDE SACHE

Immer am Ball: Das Klinikum Braunschweig stellt den Mannschaftsarzt von Eintracht Braunschweig. Von unserer medizinischen Kompetenz profitieren nicht nur Profis, sondern auch viele Hobbysportler. Unsere Titelstory beginnt auf Seite 4.



WETTBEWERB

Malt unseren Klinikhund Nox und gewinnt ein Meet & Greet mit ihm. Mehr auf den Seiten 15-18



WUSSTEN SIE ...

wozu diese Zelle dient und welche Bedeutung der Großbuchstabe hat, den sie im Namen trägt? Sie zirkuliert im Blutkreislauf und kann körperfremde Antigene erkennen. Das hier ist eine mikroskopische Aufnahme, ihr tatsächlicher Durchmesser beträgt maximal acht bis neun Mikrometer. Das sind etwa acht Tausendstel Millimeter.

LESEN SIE MEHR:

Fußball und wir: Eine runde Sache	04
Auf dem Weg zur Zentralklinik.....	08
3-D-Blick ins Herz	12
Umfrage: Mitarbeitende	14
PULS Kids.....	15
Delir - was ist das?	20
Über den Förderverein.....	23
Stress mit dem Darm.....	24
PULS begleitet eine Reinigungskraft	26
Unsere Apotheke	28
Vorschau.....	31
Mein neuer Anfang.....	32

Aufklärung: Es handelt sich um eine T-Zelle. Das T steht für Thymus, in dieser Drüse läuft die Reifung der T-Zellen ab. Diese Zellen sind für die Immunabwehr des Körpers verantwortlich.

Herzlich willkommen!

In dieser Ausgabe von PULS geht es sportlich zu – und das nicht nur in unserer Titelstory. Klar sind wir als Klinikum Braunschweig stolz darauf, den Mannschaftsarzt für die Profikicker der Eintracht zu stellen. Diese Kooperation passt auch deshalb so gut, weil wir genau wie Fußballer regelmäßig unser Bestes geben. Wir wollen Sie als unsere Leserinnen und Leser dabei mitnehmen. Deshalb berichten wir über unsere Arbeitsgruppe Delir: 13 Mitarbeitende setzen sich engagiert dafür ein, Verwirrtheitszustände beispielsweise nach Operationen besser diagnostizieren und behandeln zu können. Außerdem geben wir Tipps für Angehörige, wie sie das erkrankte Familienmitglied in solch einer Phase wirkungsvoll unterstützen.

Ehrgeizig sind wir auch, wenn es um die technische Ausstattung geht. Unser Haus hat ein Gerät angeschafft, das 3-D-Video-Aufnahmen vom Herzen macht. So können unsere Chirurginnen und Chirurgen dank dreidimensionaler Bildgebung noch präziser operieren.

Und wir sind stolz auf unser Konzept, ein hochmodernes Zentralklinikum zu schaffen: mit kurzen Wegen, verbesserten Prozessen und immer nach dem Prinzip „Der Arzt kommt zu den Patienten“ – nicht umgekehrt. PULS stellt dar, wie das Klinikum Braunschweig künftig mit zwei statt drei Standorten eine bestmögliche Versorgung sicherstellen will. Diese enorme Transformation setzen wir konsequent um, Schritt für Schritt. Sie können sicher sein: Wir sind immer am Ball.



Christian Faßmann-Heins
Pflegedirektor
Klinikum Braunschweig



Sportliche Kooperation

EINE RUNDE SACHE

Beim Spiel hält Florian Brand sich an der Seitenlinie bereit: Er ist Orthopäde am Klinikum Braunschweig, darüber hinaus begleitet der 35-Jährige die Profifußballer von Eintracht Braunschweig als Mannschaftsarzt.

Autorin: Prem Lata Gupta





B

Bernd Nehrig liegt auf dem Rasen, die Beine angewinkelt: Der Kapitän von Eintracht Braunschweig wurde gefoult und kann offensichtlich nicht aufstehen. Das ist der Moment, in dem Florian Brand und Physiotherapeut Goce Janevski aufspringen und über das Spielfeld laufen. Der Orthopäde kniet neben dem Spieler, gemeinsam ziehen die beiden ihn nach oben und begleiten ihn hinter die Seitenlinie. Nehrig beugt sich vor, Florian Brand gibt Eisspray auf dessen Oberschenkel, dann betritt der Fußballer den Rasen, um weiterzuspielen.

Es ist ein sonniger Tag, er hatte gut begonnen: Eintracht Braunschweig, in der Vorsaison noch abstiegsgefährdet, stand zu Beginn der Partie noch an der Tabellenspitze der 3. Fußball-Bundesliga. Doch dann hatten die Gegner von Hansa Rostock mit einem schnellen Tor in der 3. Minute die Gastgeber überrascht. Zur Pause liegen sie 1:2 zurück. Und Nehrig? Er kehrt nach der Halbzeit nicht auf den Rasen zurück. „Wir haben ihn in der Pause mit Eisbandagen behandelt“, erklärt der Mannschaftsarzt. Statt Nehrig kommt Yari Otto auf den Platz.

Arzt und Ex-Profi zugleich

Florian Brand scheint prädestiniert für seine Aufgabe als Mannschaftsarzt: Weil er als Orthopäde und Unfallchirurg für das Klinikum Braunschweig tätig ist und weil das Klinikum und Eintracht Braunschweig kooperieren. Aber auch deshalb, weil der 35-Jährige früher selbst Profi war, er hat von 2003 bis 2011 bei den New Yorker Lions American Football gespielt. „Das ist ein großer Vorteil“, betont Eintracht-Sportdirektor Peter Vollmann. „Als ehemaliger Sportler kann er sich sehr gut in die Spieler hineinversetzen.“ ▶

► Als Mannschaftsarzt sitzt Florian Brand bei fast allen Spielen auf der Bank am Spielfeldrand (wenn er verhindert ist, vertritt ihn Chefarzt Prof. Dr. Thomas Gössling), er checkt den körperlichen Zustand der Kicker nach jedem Spieltag, ist ein- bis zweimal pro Woche beim Training dabei und begleitet das Team auch zweimal jährlich ins Trainingslager. Liegt ein Spieler schmerzzerfüllt am Boden, ist eine schnelle Einschätzung erforderlich: „Wie schwer hat er sich verletzt? Muss gekühlt oder das Bein hochgelagert werden?“ Der Arzt hat Eisspray, Tape, Pflaster und diverse Schmerzmittel im Gepäck. In den Katakomben des Stadions steht Game-Ready – bei diesem Gerät zirkuliert kaltes Wasser aus einem Eisspeicher durch eine Hülle, die auf den verletzten Bereich des Körpers aufgebracht wird und sowohl Kompressionen als auch Eisbehandlungen ermöglicht.

Kleinere Platzwunden auf dem Platz werden getackert. Nach dem Sturz von Eintracht-Torwart Jasmin Fejzic bei einem Spiel gegen den 1. FC Magdeburg in dieser Saison hat Brand ihn sofort auf eine Gehirnerschütterung untersucht: „Das erfolgt nach einem festgelegten Schema, ich kontrolliere die Pupillen, frage nach Übelkeit und überprüfe die Orientierung des Verletzten.“ Der Keeper wurde anschließend vom Platz getragen, erholte sich aber schnell.



▲ Florian Brand verarztet bei Bedarf auch gegnerische Spieler, so wie hier Oliver Hüsing, der 2018 noch bei Hansa Rostock war.



Umfangreicher Check-up im Klinikum

Florian Brand ist nicht allein. Zum medizinischen Betreuungsteam, das Eintracht Braunschweig vorhält, gehören außerdem zwei Physiotherapeuten, ein Chiropraktiker und ein Internist. Auch Brands Kollegen im Klinikum Braunschweig spielen eine sehr wichtige Rolle. Denn hier im Krankenhaus findet vor der Saison ein umfangreicher Check-up statt: mit einer Untersuchung von Gelenken, Muskeln und Bändern, auch Ruhe- und Belastungs-EKGs sowie Blut- und Ultraschalluntersuchungen. Immerhin absolvieren die Eintracht-Kicker 38 Pflichtspiele pro Saison. Profivereine müssen dem Deutschen Fußball-Bund (DFB) einen jährlichen Nachweis der Sporttauglichkeit ihrer Spieler vorlegen.





▲ Jonathan Tönsmeier und Martin Henkel behandeln regelmäßig auch Verletzungen von Hobbysportlern.

◀ Eintracht-Profi Marc Pfitzner beim Belastungs-EKG im Klinikum.

NICHT NUR FÜR PROFIS

Auch andere Aktive sind gut am Klinikum Braunschweig aufgehoben, egal ob sie sich beim Fußball verletzt, körperliche Probleme durch Tennis oder die Belastung beim Skifahren haben. Mit Martin Henkel und Jonathan Tönsmeier treffen sie in der Sporttraumatologie auf versierte Oberärzte. Beide sind gleichzeitig Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. „Wir operieren größtenteils minimal-invasiv mit arthroskopischer Technik“, erklärt Martin Henkel. Das bedeutet kleine Schnitte und eine schnellere Genesung.

Er und sein Kollege setzen auf innovative Verfahren, etwa bei Knorpelverletzungen, dann fixieren sie das lädierte Gewebe mitunter mit auflösbaren Stiften. Ebenfalls neu ist die Technik, gerissene Kreuzbänder unmittelbar nach dem Unfall durch einen starken Faden zu vernähen und derartig zu verstärken, dass die körpereigenen Bänder heilen und wieder belastet werden können. Sie verweisen darauf, dass das Klinikum Braunschweig das SAV-Siegel der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung trägt: Das heißt, dass schwerwiegende und komplizierte Blessuren bei Patienten der Braunschweiger Region nur hier behandelt werden dürfen.

Sportdirektor Peter Vollmann schätzt die Zusammenarbeit mit dem Klinikum: „Die medizinische Betreuung ist hervorragend. Es werden alle Fachrichtungen abgedeckt.“ Dank der räumlichen Nähe „können verletzte Spieler schnell untersucht werden, sodass es innerhalb kürzester Zeit Diagnosen gibt und die Behandlung begonnen werden kann. Eintracht ist für das Klinikum eine echte Herzensangelegenheit.“

„Für mich eher ein kleiner Einsatz“

Die regelmäßige Mannschaftsbetreuung und den intensiven Kontakt zu Spielern, Physiotherapeuten und Athletiktrainer sieht Florian Brand als höchst sinnvoll an: „Eventuelle Erkrankungen können rechtzeitig erkannt und Gesundheitsrisiken beim Leistungssport ausgeschlossen werden.“ Prof. Dr. Matthias Heintzen, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, ergänzt: „Die Spieler rufen auf dem Platz eine sehr hohe Leistung ab. Wir müssen deshalb schon im Vorfeld sicherstellen, dass keine Probleme am Herzen auftreten, selbst wenn sie ihre Reserven komplett ausschöpfen.“

Fachlich wie menschlich versteht Mannschaftsarzt Brand sich gut mit den Fußballern, „gleichzeitig bedarf es professioneller Distanz. Manchmal muss man ja auch Botschaften überbringen, die für den betroffenen Spieler weniger positiv klingen.“ Das Spiel gegen den höchst angriffslustigen und damit erfolgreichen Gegner Hansa Rostock jedenfalls sorgte für leicht ge-

dämpfte Stimmung. Der Spitzenplatz in der Tabelle war nach der Niederlage erst einmal hin. Aber dass Bernd Nehrig die zweite Spielhälfte nicht mit bestritt und auch das Endergebnis machen Florian Brand keine Sorgen: „Der Spieler hat einen ganz normalen ‚Pferdekuss‘ abbekommen, das ist nicht so schlimm. Für mich war das eher ein kleiner Einsatz.“ Außerdem: „Es war erst das zweite Spiel in dieser Saison, das wir verloren haben.“ ◆

AUS DREI MACH ZWEI

Eine Veränderung in Etappen, denn die Versorgung der Patienten muss jederzeit gewährleistet sein: Das Klinikum Braunschweig und sein Zwei-Standorte-Konzept.

Autorin: Prem Lata Gupta

Sichtbar ist der Wandel insbesondere für Patienten und Besucherinnen am Standort Salzdahlumer Straße, schon bevor sie das Gelände erreichen. Die Anfahrt aus der Innenstadt erfolgt über eine Umleitung, Autos schlängeln sich an gelben Baken vorbei. Was wie ein individuelles Hindernis wirken mag, ist ein nur winziger Teil eines riesigen Transformationsprozesses.

Noch werden Patienten des Klinikums Braunschweig an drei Orten in der Stadt behandelt: Doch geplant ist, die Anzahl der Standorte von drei auf zwei zu verringern. Es erfolgt eine Konzentration auf die Standorte Salzdahlumer Straße und Celler Straße, das Krankenhaus in der Holwedestraße soll in wenigen Jahren schließen. Die Gesamtkosten werden für

den ersten Abschnitt dieser Zentralklinik über 600 Millionen Euro betragen, davon übernimmt das Klinikum den Löwenanteil aus Eigenmitteln, 178 Millionen Euro Fördermittel hat das Land bisher zugesagt. „Am Ende wird es sich um einen kompletten Neubau handeln“, so Friedrich Prem, Geschäftsbereichsleiter Bau und Technik sowie Changemanagement.

Zeitgemäße Ausstattung

„Die bestehenden Gebäude sind bis auf wenige Ausnahmen veraltet, die Flächen reichen nicht aus, eine zeitgemäße Ausstattung kann nur in sehr reduzierter Form integriert werden“, erläutert Friedrich Prem. „Der Typus einer Zentralklinik wurde deshalb gewählt, weil diese Gebäudestruktur mit großem Abstand die wirtschaftlichste ist und die effizientesten Prozesse ermöglicht.“ Der etappen-

weise Vorgang ist eine enorme Herausforderung, denn der jetzige Klinikbetrieb muss reibungslos weiterlaufen.

Die Neubauten werden nach und nach errichtet, damit Funktionsstellen aus Bestandsgebäuden Schritt für Schritt umsiedeln können. Die geräumten Gebäude werden abgerissen und schaffen damit Platz für Neubauten. Und so sieht die Planung aus: Im Neubau Ost finden sich künftig Ambulanzbereiche und verschiedene klinische Zentren. Dazu zählen das Rekonstruktionszentrum mit Unfallchirurgie, Orthopädische und Plastische Chirurgie und das Kopfzentrum (Augenheilkunde und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde). Diese Kliniken werden vom Standort Holwedestraße überführt. Aber auch ein Zentrum für Nierenkranke, ein Teil der Radiologie und Physiotherapie kommen hier unter. Dieser erste Bauabschnitt wird voraussichtlich 2023 seinen Betrieb aufnehmen.

Alle drei Jahre ein Neubau

Im nächsten Schritt geht es um den Neubau Süd. Genutzt werden soll er ab Mitte 2026. Hier liegt künftig der Haupteingang, vor allem aber werden die letzten Funktionsstellen des Standortes Holwedestraße hierhin überführt. Weitere Schwerpunkte: die Kinder- und Jugendmedizin, die Kinderchirurgie, das Herz-Lungen-Zentrum, die Neurologie und Neurochirurgie. Zusätzlich werden dort Allgmeinpflegestationen mit etwa 230 Betten, Sonderstationen wie die Allgmeinpflege für Kinder mit 50 Bet-



▲ Luftig und hell: So wird sich der Innenbereich am neuen Haupteingang präsentieren.





📍 VORTEILE EINER ZENTRAKLINIK

„Durch die Zusammenfassung auf zwei Standorte wird es viele Vorteile für die Versorgung von Patienten geben“, so Klinikums-Geschäftsführer Dr. Andreas Goepfert. Er nennt als positive Aspekte verbesserte Abläufe durch spezialisierte Zentren und kurze Wege mit deutlich weniger Transportkosten. Die neue Zentralklinik an der Salzdahlumer Straße soll aktuellen Standards entsprechen, barrierefrei sein, über innovative Medizin- und Gebäudetechnik verfügen, geplant ist auch eine komplett neue IT inklusive schnellem WLAN.

© slalomp | Stockphoto.com. © ARGE Herm/Möller

ten und eine Wahlleistungsstation mit etwa 96 Betten angesiedelt. Der Neubau Nord bedeutet eine sehr wichtige Etappe. Denn er wird sozusagen das Herz des Standortes. Das Gebäude wird wichtige Kernbereiche eines Krankenhauses beherbergen: den Zentral OP, das Notfallzentrum, auch das Bauchzentrum, das Herzkatheterlabor und einen Bereich für Schlaganfallpatienten. Ge-



600 MIO

Euro kostet der erste Abschnitt der neuen Zentralklinik

plante Inbetriebnahme: 2029. Wer noch weiter in die Zukunft schauen will, darf die Planung bis ins Jahr 2033 mitdenken. Der Neubau West soll klinische Bereiche vom Standort Celler Straße aufnehmen. Dort bieten sich dann neue Möglichkeiten, etwa die Altersmedizin auszubauen und somit ein wichtiges Leistungsangebot für die Bevölkerung erheblich zu verbessern. ♦

Im Gespräch

IM EINSATZ FÜR GUTE ARBEIT

Was bewegt eigentlich den Betriebsrat des Klinikums Braunschweig? Ein Gespräch mit Bernd Kopitzke-Roß und Martina Lüer.

Interview: Rebekka Neander

Wofür setzt sich der Betriebsrat am Klinikum Braunschweig ein?

Wir möchten die Arbeitsbedingungen verbessern. Wir achten darauf, dass Regelungen eingehalten werden – ob bei der Arbeitszeit, dem Mutterschutz oder auch bei Gefährdungsanzeigen, wenn sich Mitarbeitende überlastet fühlen. Dann setzen wir uns dafür ein, dass die Ursache der Überlastung beendet wird.

Besonders wichtig ist auch der Umgang mit gesundheitlich eingeschränkten Mitarbeitern. Wer nach 30-jähriger Tätigkeit als Krankenschwester infolge orthopädischer Probleme nicht mehr am Patienten arbeiten kann, hat einen adäquaten Arbeitsplatz ohne gravierende finanzielle Einbußen verdient.

Welches sind die drängendsten Probleme dieser Tage?

Wir haben hier am Klinikum Braunschweig allein 26 Betriebsvereinbarungen abschließen können. Den größten Part darunter nimmt sicherlich die Dienstplangestaltung ein. Da braucht es größtmögliche Planungssicherheit für alle. Fünf weitere Dienstvereinbarungen

sind in Arbeit. Dabei geht es um den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen oder auch die Dienste im Rufdienst. Wir wollen erreichen, dass diese Rufdienste möglichst gleichmäßig verteilt werden.

Verbessert werden muss auch die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen, davon hängt der Unternehmenserfolg ebenfalls maßgeblich ab. Altes Hierarchiedenken ist kontraproduktiv und führt zu Verwerfungen. Der respektvolle Umgang aller muss untereinander selbstverständlich werden.

Welche Erfolge konnte der Betriebsrat verbuchen?

Es hat sich ergeben, dass bestimmte Berufsgruppen zu oft ihre Pausen nicht haben nehmen können. Dies konnte abgestellt werden. So gibt es jetzt beispielsweise bei den Anästhesisten eine Springerkraft, die die Ärzte in den Operationssälen in ihren Pausen ablösen kann. Über ein Dienstplanprogramm behalten wir im Blick, wie weit beispielsweise den Wünschen des Teams nachgekommen werden konnte.

Außerdem fördern wir massiv soziale Belange im Klinikum: Dazu gehören familienfreundliche Arbeitszeiten und die Regelung des Umgangs mit belastenden Gefährdungssituationen unter anderem bei Personalausfall. Da besteht allerdings noch deutlicher Handlungsbedarf.

Ist es ein Vorteil, als Krankenhaus so wie das Klinikum Braunschweig in kommunaler Hand zu sein?

Ganz klar: Ja! Gewinne müssen wir nicht – wie private Träger – in eine Dividende der Anteilseigner stecken, sondern können sie direkt in das Haus investieren. Zudem wird auch die emotionale Bindung der Bürger an ihr Krankenhaus verstärkt. Entscheidungen werden hier getroffen und nicht in einer weit entfernten, anonymen Zentrale von ortsfremden Personen.

Worauf möchten Sie in diesem Zusammenhang aufmerksam machen?

Im Gegensatz zu Kliniken in privater Trägerschaft können wir uns als kommunales Klinikum nicht auf besonders lukrative Fachbereiche wie etwa Endoprothetik

beschränken. Dies wird aber vom Land nicht entsprechend honoriert. Und vor allem vor dem Hintergrund des Pflege-Personal-Untergrenzen-Gesetzes: Ohne eine Mindestausstattung an Pflegekräften müssen wir im schlimmsten Fall Stationen schließen.

Zudem kommt das Land seinen gesetzlichen Investitionsverpflichtungen nicht im vollen Umfang nach. Dieses wirkt sich besonders unser zukunftsweisende Zwei-Standorte-Konzept aus. Wir müssen den allergrößten Teil der Finanzierung selbst stemmen, während in der Größe vergleichbare Krankenhäuser mit ungleich höheren Beträgen ausgestattet werden, beispielsweise die Medizinische Hochschule Hannover und die Universitätsmedizin Göttingen. Diese eklatante Ungleichbehandlung muss korrigiert werden. ◆



BETRIEBSRAT

Das Klinikum Braunschweig ist seit 2003 eine gGmbH und Tochter der Stadt Braunschweig. Das Unternehmen verfügt für seine 4274 Mitarbeitenden (ohne Personal der Tochtergesellschaften) beziehungsweise 5000 Mitarbeitenden (mit Personal der Tochtergesellschaften) über einen Betriebsrat. Diesem gehören 27 Personen aus verschiedenen Berufsgruppen des Klinikums an. Vorsitzender des Betriebsrates ist Bernd Kopitzke-Roß, seine Stellvertreterin ist Martina Lür. Kopitzke-Roß ist Fachkrankenpfleger für Intensivmedizin/Intensivpflege und seit 1979 Mitarbeiter des Klinikums. Er gehört dem Betriebsrat seit 2014 an. Martina Lür gehört dem Klinikum bereits seit 33 Jahren an, ist Hauswirtschaftsleiterin und setzt sich seit 1996 für die Angelegenheiten des Klinikpersonals ein.

► Operationen an der Mitralklappe werden durch das neue Verfahren erleichtert.



MIT 3-D SIEHT MAN BESSER

Sogar komplizierte Eingriffe am Herzen gelingen mit minimalen Schnitten. Jetzt bringt der dreidimensionale Blick ins Innere des Körpers die Chirurgie nochmals einen Schritt nach vorn.

Autorin: Rebekka Neander

Man muss genau hinsehen: „Nur zehn Millimeter“, sagt Dr. Marcel Anssar, hebt seinen kleinen Finger hoch und deutet auf dessen Spitze: „Nur so breit ist die Kamera, mit der wir dreidimensionale Bilder aus dem Herzen gewinnen können – und das live, während der Operation.“



► Dr. Marcel Anssar lobt die Vorteile von 3-D.

Der Bereichsleiter für Herzchirurgie an der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Braunschweig vergleicht die innovative 3-D-Videoskopie gerne mit einem Fernseher. „Wir haben auch auf einem Röhrengerät Fernsehbilder gesehen, aber jetzt sehen wir Kino in 3-D und HD. Diese Qualität haben wir auch während der Operation aus dem Inneren des Herzens.“

Routinierter operieren

Bei minimalinvasiven Eingriffen führen die Chirurgen sowohl die Instrumente als auch eine winzige Kamera durch eine kleine Öffnung ein und verfolgen die Operation über einen Monitor. „Bisher sahen wir diese Bilder nur zweidimensional und ohne jedes Tiefenverhältnis.“ Dies sei insbesondere bei komplizierten Eingriffen oder stark übergewichtigen

Patienten eine Herausforderung. „Wir müssen uns buchstäblich vortasten. Das aber kostet Zeit.“ Bei der dreidimensionalen Videoskopie übermittelt die neue Kamera gleich zwei Bilder von derselben Stelle – jedoch aus zwei verschiedenen Blickwinkeln. Eben so, als würde man direkt darauf schauen. Die Chirurgen sehen mithilfe einer polarisierenden Brille auf einem Spezialmonitor dann ein 3-D-Bild. „Damit können wir sehr viel routinierter und schneller operieren.“

Das Klinikum Braunschweig zählt laut Dr. Anssar zu bundesweit etwa 20 Standorten, die mit dieser Technik ausgestattet sind. Zu den Haupteinsatzgebieten gehört derzeit die Rekonstruktion oder auch der Ersatz der Mitralklappe im Herzen, für die dank der minimalinvasiven Methode keine Öffnung des Brustkorbes mehr notwendig ist. ◆



Rat für Schwangere

Es gibt viele Fragen, die Schwangere und junge Mütter bewegen. Was darf ich essen? Trink mein Baby genug? Wie stille ich sanft ab? Schnelle Antworten liefert das Start-up „Kinderheld“, mit dem das Klinikum Braunschweig kooperiert. Als Kommunikationskanäle zur Auswahl: Chat, Telefonie oder auch Video-Call. Da viele Frauen zuhause keine Hebammenbetreuung haben, „soll das neue Angebot eine Lücke schließen“, so PD Dr. Heiko Franz, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.



Hebammen-Kurse

21 Schülerinnen in zwei Hebammenkursen begannen im September ihre Ausbildung am Klinikum Braunschweig.

Damit endet diese Art der Schulung. Nach einer EU-Richtlinie wird die Hebammenausbildung bis Januar 2020 an Hochschulen verlagert. Die bisherige Nähe zum Krankenhaus war durchaus wertvoll: So bewältigten im Spätsommer sieben angehende Hebammen den letzten Teil ihrer Prüfung. Zwei von ihnen starten in ihrem Beruf am Klinikum Braunschweig.



SEIT
1751

werden hier Hebammenschülerinnen unterrichtet. Es gibt allerdings Nachweise dafür, dass in der Zeit davor auch schon Unterricht für Hebammen bzw. Bademütter stattgefunden hat.

Dem Klinikum auf Twitter folgen

Aktuelle News, unterhaltsame Hintergrundinfos, Bilder und Videos vom Klinikum Braunschweig können ab sofort in Echtzeit und vor allen anderen auf unserem Twitter Account @KlinikumBS betrachtet werden.

Erfolgreicher Examensabschluss

Erfolgreicher Examensabschluss des Kurses H16 im Städtischen Klinikum Braunschweig: 7 Auszubildende der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und 20 der Gesundheits- und Krankenpflege haben erfolgreich ihre Prüfungen bestanden. Die besten Auszubildenden sind Merle Kind und Jana Lammers aus der Gesundheits- und Krankenpflege, sie haben alle drei Prüfungsteile (schriftlich, praktisch, mündlich) mit der Note „sehr gut“ abgeschlossen. Als Kursverantwortliche betreuten Melanie Sauerborn und Kristina Linne die Azubis.



WIR SIND EINTRACHT

Nicht nur im Stadion tummeln sich Fans. PULS hat Mitarbeitende gefragt, wie sie zu der Kooperation von Eintracht Braunschweig und dem Klinikum stehen. Hier ein paar positive Statements zum hauseigenen Engagement.



“... Sie unterstreicht für mich die Verbundenheit des SKBS mit der Stadt, der Region und den Menschen, die hier leben.

Torben Klaus, Betriebsrat

“... Erstklassige Zusammenarbeit. Fußball passt zum Klinikum, die Kooperation freut mich sehr! Eintracht Braunschweig hat mit dem Klinikum Braunschweig den regionalen Spitzenreiter für Gesundheit an seiner Seite. Die Geschichte vom Klinikum und dem BTSV reicht auf das Jahr 1895 in der Stadt zurück. Die junge Partnerschaft wird punkten, bei unserer Eintracht, den vielen blau gelben Fans und natürlich im Klinikum.

Andreas Schneider-Adamek, Abteilungsleiter IT-Applikationsmanagement



“Das Klinikum und die Eintracht sind Teil dieser Region, durch unsere Kooperation kommen zwei Partner zusammen, die für viele Menschen eine wichtige Rolle in ihrem Leben spielen. Das schafft Vertrauen.

Armin Heller,
Pflegefachleitung BMed
2.3, Klinik für Kardiologie &
Angiologie



... SEIT MEIN VATER ANFANG DER 90ER DIE U-19-MANN-SCHAFT VON EINTRACHT TRAINIERT HAT, BIN ICH BLAU-GELB INFIZIERT UND FINDE DIE KOOPERATION GROSSARTIG!

Doreen Kube-Lenz,
Chefarztsekretärin, HNO



PULS Kids

Hallo,
ich heiße Nox und ich bin
der Therapiehund im Klinikum. Hast
du mich schon mal live in Braunschweig
gesehen? Ich Sorge dafür, dass du keine Angst vor
Untersuchungen hast. Wenn du mich streichelst, lenkt
dich das ab. Ich finde das auch schön. Heute möchte
ich aber nicht von dir gestreichelt werden, sondern ich
möchte dich bitten, mich zu malen. Hast du Lust? Das
wäre toll, denn wir machen einen Malwettbewerb:
Also schnapp dir Papier und Stifte – egal ob
Wachsmaler, Tusche oder Buntstifte – und
leg los. Ich freue mich schon
auf dein Bild!

Schick dein Bild einfach
bis zum 31. Dezember 2019
an Thu Trang Tran aus unserer
Kommunikationsabteilung, Freise-
straße 9, 38118 Braunschweig.
10 Künstlerinnen und Künstler
können Nox in einem Meet &
Greet treffen.*



Dr. Tielko Seeba, Oberarzt in
der Lungenklinik

Warum horcht mich der Arzt ab?

Wenn du schniefst, du hustest
und vielleicht etwas Fieber hast,
dann ist das oft eine Erkältung.
Dein Immunsystem, die Polizei
deines Körpers, bekämpft dann
Krankheitserreger. Aber was macht
die Polizei mit den Krankheitserre-
gern, wenn sie die erwischt hat? Ganz
einfach: Sie schmeißt sie raus! Wenn
du dich schnäuzt oder wenn
du hustest, dann beför-
derst du den Schleim
und mit ihm die Erreger
raus aus deinem Körper. Der
Arzt findet beim Abhören

am Rücken eine Menge heraus. Denn
wenn du atmest, verursacht die Luft
in deiner Lunge Geräusche. Hört der
Arzt über den Bronchien ein Rasseln
oder Pfeifen, dann weiß er: Da ist
gerade Schleim, der den Weg verengt.
Und wenn es in deiner Lunge rasselt,
dann benötigst du eventuell ein An-
tibiotikum. Der Arzt kann nun viel
besser sagen, wie er deinem Immun-
system helfen kann. Aber warum hält
der Arzt sein Stethoskop auch an
deine Brust? Dann hört er dein Herz.
Und auch dessen Töne verraten ihm
viel über deine Gesundheit.

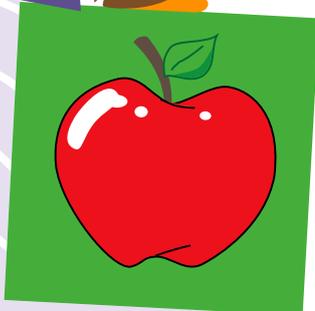


FINDE DIE FEHLER

Wer die beiden Bilder genau anschaut, erkennt kleine Unterschiede. Mach genau an diesen Stellen einen Kringel. Zum Schluss kannst du das Heft drehen und in der Auflösung nachschauen, ob du alle acht Fehler gefunden hast.

SUCH MAL

Igel und Maus wollen einen ganz bestimmten Apfel finden: Er befindet sich links von einem Blatt, rechts von einem Pilz, über einem Stein und unter einer Spinne. Hilf ihnen bitte!

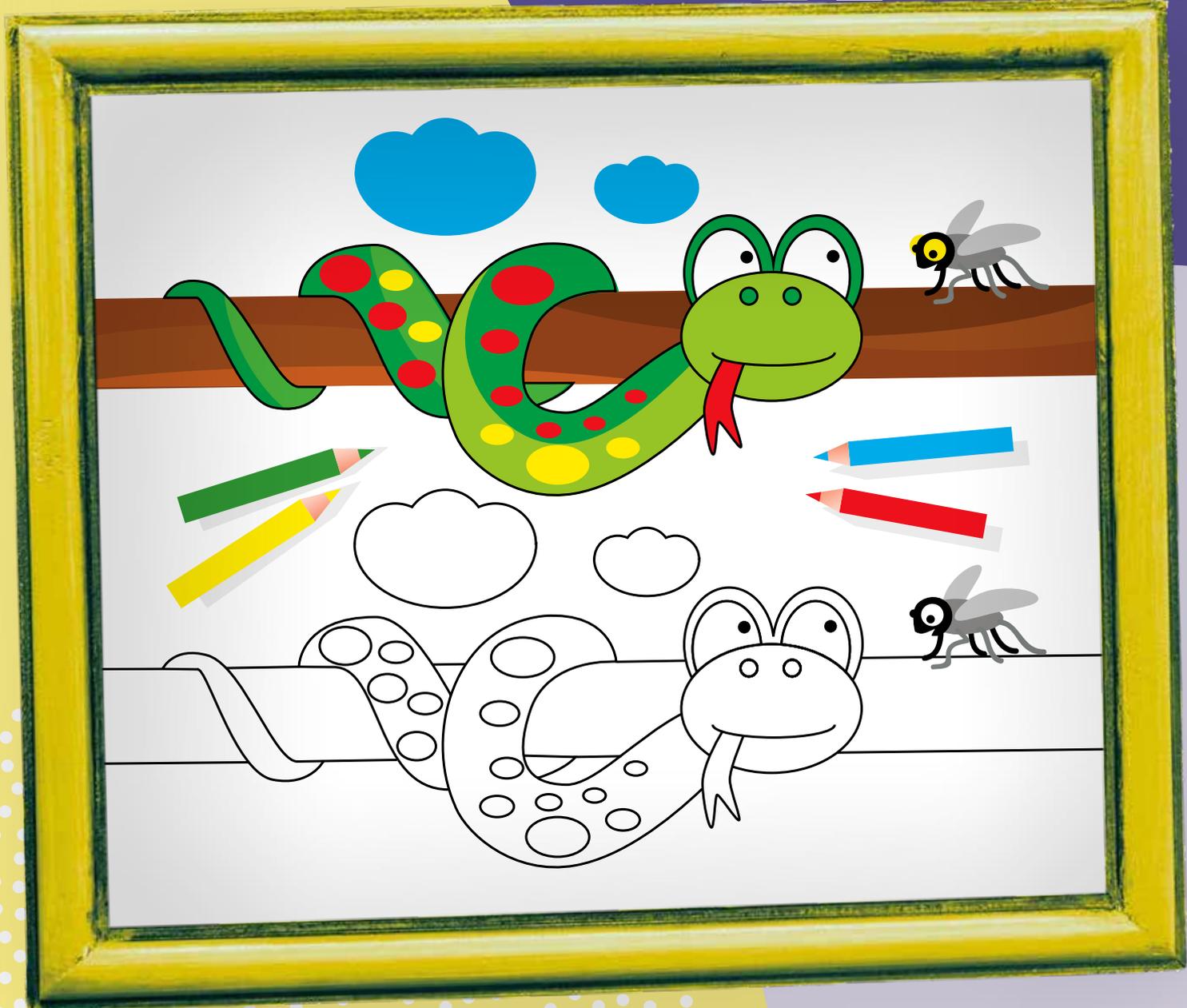


	1	2	3	4	5	6	7	
A								
B								
C								
D								
E								
F								
G								



Auflösung: Der Apfel, nach dem die beiden Freunde suchen, befindet sich an Position F4

Wenn du wüsstest, wie gerne Hunde spielen - am liebsten mit einem Ball oder Stock. Wobei Rätsel zu lösen bestimmt auch Spaß macht. Oder malen! Leider können meine Pfoten keine Stifte halten. Dafür werde ich dir die Aufgabe erklären. Du sollst hier selbst die Farben verändern: Bei der unteren Schlange tausche Rot gegen Grün, aus Grün wird Gelb und aus Gelb wird Blau. Kriegst du das hin? Ich wünsche dir viel Spaß ...



FRÜHSTÜCKSPIZZA MIT QUARK

Eine Empfehlung aus unserer Krankenhausküche

Zutaten für 1 Portion

50 g kernige Haferflocken, 1 TL geschrotete Leinsamen, 75 g Apfelmus, 50 g Himbeeren oder andere Beeren, 50 g Quark, 1 Vanillestange (halbieren und das Mark auskratzen), 2 TL Kokosraspeln, 50 g Früchte nach Belieben

Zubereitung für die Waffeln

Backofen auf 175 °C vorheizen. • Backblech mit Backpapier auslegen • Haferflocken mit Mixstab fein mahlen, dann mit Leinsamen und Apfelmus mischen • Die Hafermasse auf dem Backblech mit einem Löffel zu einem Kreis (ca. 15 cm Ø) ausstreichen und auf der mittleren Schiene im Backofen etwa 20 Minuten backen • Aus dem Ofen nehmen, mit dem Backpapier auf ein Kuchengitter ziehen, auskühlen lassen. Boden vom Backpapier lösen • Himbeeren waschen und trocken tupfen. Beeren, Quark, Vanillemark und 1 TL Kokosraspeln mit dem Mixstab pürieren • Früchte deiner Wahl waschen, eventuell schälen und in kleine Stücke schneiden • Die restlichen Kokosraspel in einer Pfanne ohne Fett anrösten • Müsliboden auf einen Teller legen. Die Himbeerquarkmasse auf dem Müsliboden ausstreichen, mit den Früchten belegen und den gerösteten Kokosraspeln bestreuen.



Unser Buchtipp

Was macht ein Imker? Wer arbeitet alles in einem Theater? Wie viele verschiedene Berufe gibt es im Museum? Diese und noch viel mehr Fragen werden hier beantwortet. Es wird zum Beispiel ein Kreuzfahrtschiff und auf den folgenden Seiten werden die Berufe erklärt. Ein spannendes Buch, in dem es viel zu entdecken gibt.

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

Soll ich euch noch einen heißen Tipp geben? Wenn ihr die Menge der Zutaten erhöht, lässt sich aus dem Rezept oben natürlich auch eine größere Pizza herstellen. Welche Früchte obendrauf liegen, kann jeder selbst entscheiden. Kiwi, Banane – alles ist möglich. Wusstest ihr übrigens, dass für Hunde süße Leckereien eher nicht geeignet sind? Schokolade oder Bonbons bekommen uns nicht. Wir mögen lieber herzhaftere Mahlzeiten.



„Was arbeitest du? Das große Buch der Berufe“, Silvie Sanza, Ravensburger; ISBN:978-3-473-55449-2; 12,99 Euro



WAS BEDEUTET EIGENTLICH ...?

Viele Begriffe in der Medizin sind für den Laien nur schwer zu verstehen. Einige werden Ihnen auch in dieser Ausgabe von PULS begegnen. Wir erklären diese Ausdrücke und auch Hintergründe.



HANDESINFEKTIONSMITTEL

Aus Krankenhäusern und Arztpraxen sind sie heute kaum mehr wegzudenken: Die Spender, die schon mit ein, zwei Spritzern dafür sorgen, dass Besucher sich gefährlicher Keime entledigen können. Die Flüssigkeit basiert auf Alkohol, sie wirkt sogar pflegend. Experten raten übrigens, die reine Flüssigkeit den nur damit getränkten Tüchern vorzuziehen. Letztere seien weniger wirksam. Nur beim Einkneten der Flüssigkeit in die Haut seien auch schwierige Stellen wie die Nagelfalze erreichbar. Mitte des 19. Jahrhunderts wurden Hände noch ganz anders desinfiziert: Damals wies der ungarndeutsche Chirurg und Geburtshelfer Ignaz Semmelweis als Pionier der Hygiene seine Assistenzärzte an, die Hände in Chlorkalk zu tauchen. Eine unangenehme Prozedur. Mindestens fünf Minuten mussten die Hände in der aggressiven Lösung bleiben und so für keimfreie Haut sorgen. ◆

BYPASS

Der Begriff stammt aus dem Englischen und bedeutet Umgehung. Im deutschen Sprachgebrauch hat er sich jedoch für eine lebensrettende Herzoperation etab-

liert. Dabei überbrücken Chirurgen ein verengtes oder sogar verschlossenes Herzkranzgefäß mittels einer neuen Gefäßverbindung und retten die zuvor unversorgten Bereiche des Herzmuskels vor dem Absterben. Für die neue „Umgehung“ verwenden die Chirurgen körpereigene Venen oder Arterien. ◆



NIKOTIN

Nikotin kommt in Tabakpflanzen vor. Bereits im 10. Jahrhundert nutzten die Maya, die es rituell konsumierten, seine in geringer Dosis stimulierende Wirkung. Wer raucht, nimmt mit jeder Zigarette ein bis zwei Milligramm Nikotin auf. Bereits nach zehn Sekunden etwa erreicht es das Gehirn, wo es seine sofortige Wirkung entfaltet: Wohlgefühl, Entspannung, erhöhte Aufmerksamkeit. Die wichtige Kehrseite der Medaille: Längst gilt Nikotin in Zigaretten als hauptverantwortlich für das körperliche Suchtverhalten von Rauchern. Es steht zwar selbst nicht auf der Liste krebserregender Stoffe. Gleichwohl ist erwiesen, dass Nikotin die Wirkung einer Chemotherapie gegen Krebs hemmt sowie das Wachstum von Tumoren anregen kann. ◆



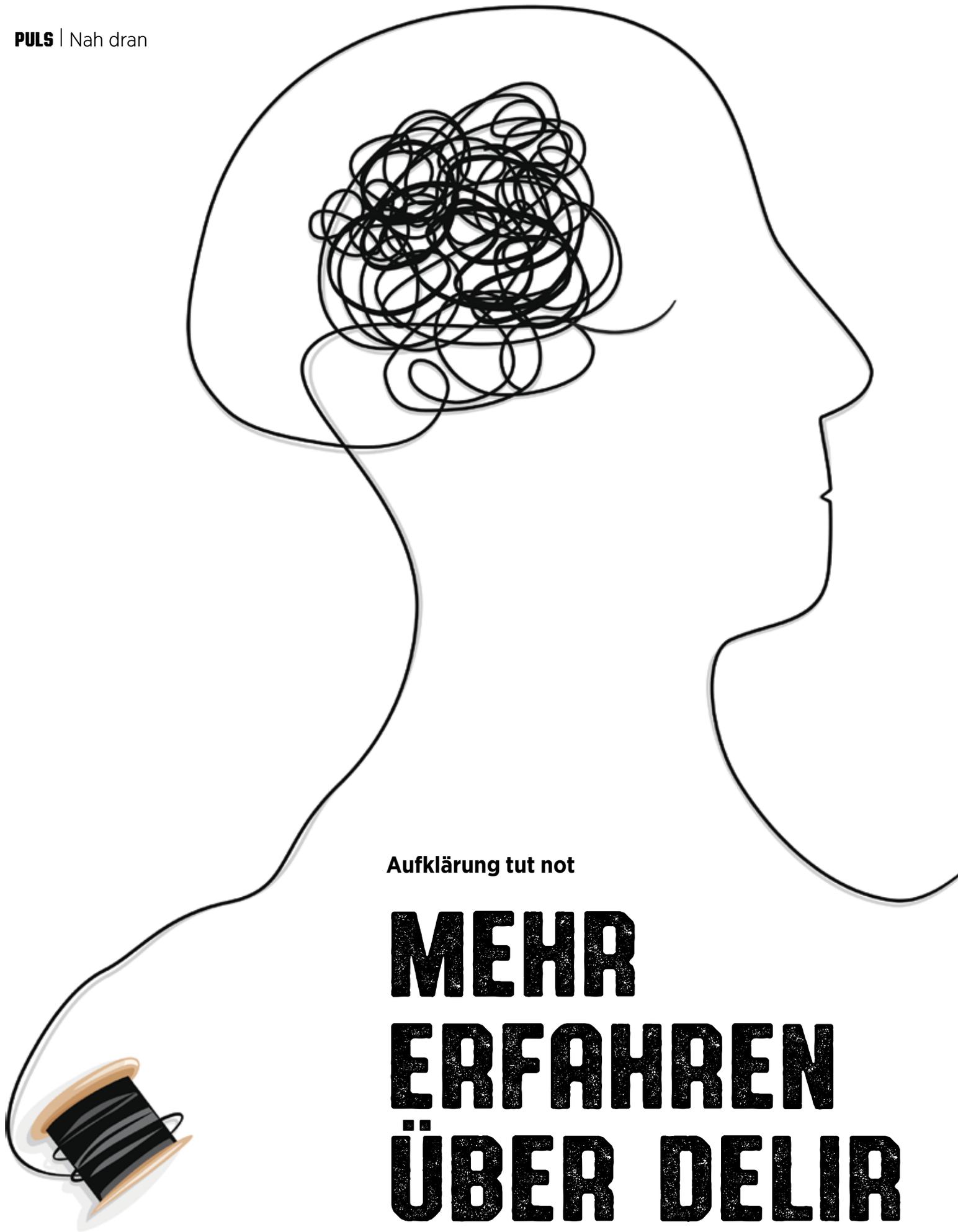
HALLUZINATION

Halluzinationen – also etwas wahrzunehmen, das objektiv nicht existiert – treten aus unterschiedlichen Gründen auf. Hier die häufigsten: Manche Patienten erleben sie als Symptom von Delir-Phasen nach einer schwerwiegenden Operation. Auch manche Psychosen werden von Halluzinationen begleitet. Andere leiden nach übermäßigem Alkoholgenuß darunter. Von Halluzinationen können alle Sinnesorgane betroffen sein. ◆



PECH-REGEL

Es passiert beim Umknicken, beim Stolpern auf der Treppe – eine Zerrung tut weh. Für die akute Behandlung gilt die sogenannte Pech-Regel. Sie steht für P wie Pause: Den Muskel sofort ruhigstellen. E wie Eis: Kühlung lindert. Eis aber nie direkt auf die Haut legen. C wie Compression: Ein elastischer Druckverband lindert die Schwellung und gibt Stabilität. H wie Hochlagern: Das mindert Schwellungen und Schmerzen. ◆



Aufklärung tut not

**MEHR
ERFAHREN
ÜBER DELIR**

Verwirrheitszustände nach Operationen müssen richtig erkannt und gezielt behandelt werden. Betroffene sind desorientiert, manchmal zornig – und ihre Angehörigen komplett ratlos.

Autorin: Prem Lata Gupta

Fall 1: Ein 63-Jähriger, der nach seiner Bypass-OP offensichtlich nicht mehr wusste, was geschehen war. Der nicht mehr essen wollte, stattdessen Wutausbrüche zeigte und um sich schlug. Flüssigkeitsmangel, niedriger Blutdruck, kein Alkohol wie sonst, auch keine Zigaretten. Da kam viel zusammen. „Es war wie kalter Entzug“, beschreibt Pflegedienstleitung Frank Stemmler die Verfassung des Patienten. Fall 2: Ein 95-Jähriger, der vor seinem Krankenhausaufenthalt noch im Park spazieren konnte. Nach einer Tumor-Operation litt er unter Albträumen, rief um Hilfe, er war nicht imstande, zu laufen und Nahrung zu sich zu nehmen. Dr. Andreas Schwitzke, Chefarzt der Geriatrie, kann sich gut an den verzweifelten Kranken erinnern. Er und Stemmler sowie elf andere engagierte Mitarbeitende haben sich zur Arbeitsgemeinschaft Delir im Klinikum Braunschweig zusammengeschlossen. Dr. Schwitzke: „Wenn Patienten verwirrt und desorientiert sind, verwechselt mancher Delir mit Demenz. Doch Demenz ist ein chronischer Zustand, Delir dagegen ist eine akute

Bedrohung.“ Es handelt sich um eine Funktionsstörung des Gehirns. Als Auslöser kommen unterschiedliche Gründe und Umstände infrage: Narkose, starke Schmerzen, Entzündungen, mangelnde Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr. Starker Stress durch Reizüberflutung auf der Intensivstation ist ebenfalls möglich – dort piepen Überwachungsgeräte, mitunter geht es hektisch zu, weil Mitarbeitende schnellstmöglich auf etwaige Alarmsignale reagieren müssen.

Eine schnelle Reaktion zählt

Es ist sehr wichtig, Delir richtig zu diagnostizieren. Zu den klassischen Symptomen zählen Orientierungsprobleme: Zeit, Ort, Situation kann der Erkrankte nur eingeschränkt oder gar nicht einordnen. Manche Betroffenen sind wütend, andere ängstlich. Auch ein eingeschränktes Kurzzeitgedächtnis, die Unfähigkeit, sich zu konzentrieren, oder Halluzinationen kommen vor. Was zählt, ist eine schnelle Reaktion. Jeder zusätzliche Tag eines Delir-Zustandes wirkt sich auf das Behandlungsergebnis aus. Bei Schmerzen, Infektionen oder Dehydrierung lässt sich

gezielt medikamentös gegensteuern. Aber es gibt auch andere wirksame Instrumente: möglichst keine Veränderungen wie etwa Zimmerwechsel, die den Patienten zusätzlich irritieren. Orientierung durch Uhren und Kalender in Sichtweite. Eine frühe Mobilisation ist wichtig, sogar beatmete Patienten werden darum vorsichtig auf eigene Füße gestellt. „Und wenn das nicht geht, sollten sie am zweiten postoperativen Tag wenigstens auf die Bettkante“, betont Frank Stemmler, der schwer Herzkranke pflegerisch betreut. Hörhilfen und Brillen sollten eingesetzt beziehungsweise genutzt werden: Selbst ein ansonsten gesunder Mensch würde sich hilflos fühlen, wenn er nur verschwommen sieht oder akustisch nichts versteht.

Eine elementare Rolle spielen Angehörige: Auch wenn der Patient verändert oder gar verwirrt wirkt, vertraute Menschen tun ihm gut. Ein Foto, das bekannte Gesichter zeigt, Körperkontakt durch Berührungen, ein Lieblingsessen von zu Hause für den Kranken, all das vermittelt Orientierung und die Chance auf Rückkehr in bekannte Strukturen. ▶



◀ Dr. Andreas Schwitzke, Chefarzt der Geriatrie: Er will Delir-Patienten und deren Angehörige besser unterstützen.



▲ Klären gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Delir auf: Pflegefachleitung Lena Waage und Pflegedienstleitung Frank Stemmler.

▼ Rotes Geschirr dient der Orientierung, so finden sich Patienten besser auf ihrem Essenstablett zurecht.



► Besser essen mit rotem Geschirr

Im Klinikum Braunschweig setzen Experten wie Dr. Andreas Schwitzke auf eine Vielzahl von Maßnahmen: „Wir bieten Rooming-in. Bei uns kann der Partner ein eigenes Bett im Patientenzimmer haben.“ Sehr konkret ist auch die Entscheidung, teilweise rotes Geschirr einzusetzen. In einer Klinik, die mit der Farbe Weiß assoziiert wird, fokussieren rote Teller und Tassen die Aufmerksamkeit.

Wobei die Unruhe geradezu lebensgefährlich werden kann, etwa wenn Kranke sich Schläuche herausziehen und

an Zugängen reißen. Längst weiß man, dass Delir kein Durchgangssyndrom ist, das sich automatisch bessert. Vielmehr schmälert es die Überlebenschancen, es können kognitive Beeinträchtigungen zurückbleiben oder die Betroffenen sind nach ihrem Krankenhausaufenthalt pflegebedürftig.

Alles, was den Patienten stabilisiert – dazu gehört auch, ihn wieder in einen normalen Tag-Nacht-Rhythmus zu bringen –, senkt derartige Risiken. Die Arbeitsgemeinschaft Delir hat darum Merkkarten entwickelt, die Pflegende

und ärztliches Personal bei Diagnostik und Therapie unterstützen. Frank Stemmler: „Die gehen weg wie warme Semmeln, das Interesse ist bei den Kolleginnen und Kollegen sehr groß.“

Und glücklicherweise gehen Geschichten auch gut aus. Wie bei Fall 1: Der vormals hochaggressive Patient saß zwei Tage vor seiner Entlassung friedlich da und las ein Buch. Auch in Fall 2: Der betagte Patient verließ auf eigenen Beinen die Klinik, stieg ins Auto und fuhr mit seiner (viel jüngeren) Ehefrau als Chauffeurin in den Urlaub an die Nordsee. ◆

TIPPS FÜR ANGEHÖRIGE

Familienmitglieder oder Freunde fühlen sich angesichts von Delir-Zuständen oft hilflos, doch sie können unterstützen.

Richtig

- Da sein, die Hand halten, liebevolle Berührungen
- Orientierung geben durch vertraute Gegenstände
- Auf Nahrungsaufnahme und Flüssigkeitszufuhr achten
- Lieblingsessen mitbringen
- Körperliche Aktivitäten unterstützen
- In Gesprächen an Biografie anknüpfen: schöne Erlebnisse oder die frühere Arbeit thematisieren
- Das Sun-Downing-Syndrom nutzen für wieder geregelten Tag-Nacht-Rhythmus: Nachmittags zu Besuch kommen und erst gehen, wenn der Patient bettfertig ist

Falsch

- Erstaunen zeigen wegen des ungewohnten Zustandes
- Den Patienten in seiner Wahrnehmung korrigieren, besser: positiv auf das Gesagte eingehen,
- Komplizierte Sachverhalte diskutieren, besser: im Gespräch nur einfache Botschaften formulieren,
- Zu viel Besuch auf einmal, besser: höchstens zwei Personen zur selben Zeit
- Über eine mögliche Entlassung in einigen Tagen sprechen, besser: diesbezüglich vage bleiben, ansonsten denkt der Patient, es gehe sofort los

IM DIENSTE DER PATIENTEN

Seit 1991 steht der Förderverein dem Klinikum Braunschweig zur Seite. Wichtiges Ziel: Er will vor allem den Krankenhausaufenthalt für die Patientinnen und Patienten angenehmer gestalten.

Zwei Geräte für die Transfusionsmedizin, ein mobiles Ultraschallgerät für die Nephrologie oder der Kauf des inzwischen heiß geliebten Therapiehundes Nox für die Kinderklinik – längst lassen sich die vielen Gaben kaum noch zählen, die dem Förderverein des Klinikums Braunschweig seit nunmehr 27 Jahren zu verdanken sind. Einst von den Chefarzten des Krankenhauses gegründet, ist das Wirken des inzwischen rund 130 Mitglieder zählenden Verbundes aus dem Klinikalltag kaum mehr wegzudenken. Das beweist schon der Blick auf die Zahlen.

„Wir schütten im Jahr im Durchschnitt insgesamt rund 60 000 Euro aus“, berichtet die Vorsitzende Christine Wolnik. Ein Ausreißer im besten Sinne war das vergangene Jahr. „Da haben wir sogar 139 000 Euro in verschiedene Projekte investieren können.“ Die Einnahmen generieren sich vor allem über Spenden. „Häufig möchten Patienten oder Angehörige, die sich in der Klinik gut aufgehoben gefühlt haben, sich später erkenntlich zeigen.“ Immer öfter auch profitiere der Verein von run-

den Geburtstagen, Taufen und anderen Familienfesten. „Man verzichtet auf Geschenke und sammelt lieber für uns“, erzählt die Vorsitzende. Auch Erbschaften werden vermacht. Christine Wolnik verwaltet mit dem insgesamt vierköpfigen Vorstand das Geld akribisch. „Jede Klinik des Krankenhauses hat ein eigenes Konto bei uns. Hinzu kommt ein allgemeiner Topf, wenn eine Spende nicht zielgerichtet an uns gegeben wird.“ Oberstes Gebot: „Was wir tun, muss im Dienste des Patienten sein.“ Die Chefarzte der Kliniken, die allesamt selbst zu den Vereinsmitgliedern zählen, stellen bei Bedarf einen Antrag an den Verein. „Es gibt Kliniken, für die häufig gespendet wird“, so Christine Wolnik. Dazu zähle etwa die Kinderkrebstation. Eher selten bedacht werde dagegen die Geriatrie, die Klinik für Altersmedizin. Wer Mitglied im Förderverein werden und die Arbeit des Klinikums unterstützen möchte, erreicht Christine Wolnik unter Telefon (0531) 390 68 360 oder unter christine.wolnik@t-online.de per E-Mail. Sie freut sich über jeden Kontakt. ◆

JEDER EURO ZÄHLT

Wer den Förderverein finanziell unterstützen möchte, kann eine Summe auf das Spendenkonto überweisen:
IBAN: DE86300606010003387402
BIC: DAAEDEDXXX

◀ Der Vorstand: Freia Wiersdorff (Finanzen), Christine Wolnik als 1. Vorsitzende, Hartmut Reise als 2. Vorsitzender und Ulrike Bohle (Verwaltung)



STRESS MIT DEM DARM

Schmerzen, Durchfall oder Verstopfung – der Bauch kann ganz unterschiedlich zwicken. Doch wie umgehen mit einem überforderten Verdauungsorgan? Medikamente allein helfen nicht immer.

Autorin: Rebekka Neander

Ein Darm im Stress macht Stress. „Der Bauch kann schmerzen, es kann Verstopfung geben oder Durchfälle. Auch Blähungen können leidvoll sein.“ Prof. Dr. Max Reinshagen ist Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Diabetologie und leitet das Darmkrebs- sowie das viszeralonkologische Zentrum im Klinikum Braunschweig. Als allererste Maßnahme empfiehlt der Experte: „Nehmen Sie den Stress aus Ihrem Leben.“ Im zweiten Schritt folgen dann medizinische Untersuchungen.

Das Ergebnis kann unterschiedlich ausfallen. „Wir kennen durchaus Betroffene, bei denen keine fassbare körperliche Ursache feststellbar ist.“ Wer dennoch unter den beschriebenen Symptomen leidet, hat es

möglicherweise mit einem Reizdarmsyndrom zu tun. „Wir erleben es bei diesen Personen oft, dass sich die Symptome im Urlaub unter Entspannung deutlich verbessern“, betont Prof. Reinshagen.

Infektionen als Auslöser

Bei anderen Patienten resultieren ihre Beschwerden aus einer länger zurückliegenden Infektion. „Oder es liegt eine sogenannte subklinische Entzündung im Körper vor. Die ist so klein, dass wir sie bei den Untersuchungen nicht finden können.“ Medikamente können die Symptome in den meisten Fällen gut behandeln. „Oft ist es für die Betroffenen schon sehr hilfreich zu wissen, dass hinter den Beschwerden keine schwerwiegenden Erkrankungen stecken“, berichtet Prof. Reinshagen.

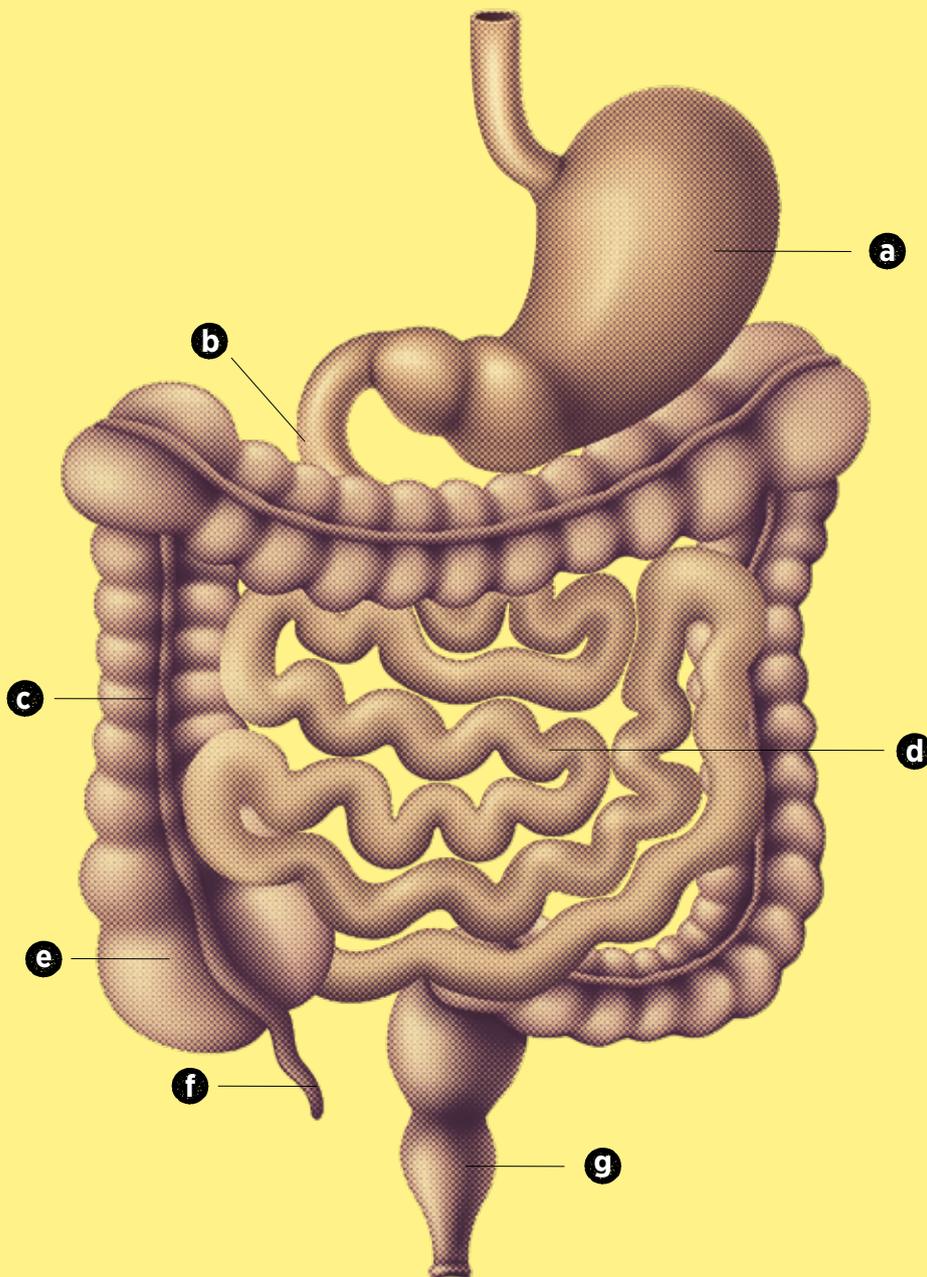
Prof. Reinshagen schließt einen genetischen Zusammenhang für die Neigung zu einem Reizdarm nicht aus. „Da kommen viele Komponenten zusammen.“ Auch Unverträglichkeiten können eine Rolle spielen. Unter dem Stichwort „Fodmap“ finden Leidende im Internet eine Reihe von Nahrungsmitteln, die frei von verschiedenen Kohlehydratverbindungen sowie Zuckeraustausch-Stoffen sind. Diese stehen im Verdacht, dem Darm unnötigen Stress zu verursachen.

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

Anders dagegen steht es um Betroffene mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, betont Prof. Reinshagen. Dazu zählen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, sie sind klar diagnostizierbar. Beide Erkrankungen treten schubweise auf und können ganz unter-



▲ Prof. Dr. Max Reinshagen, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Diabetologie



- a** Magen
- b** Zwölffingerdarm
- c** Dickdarm
- d** Dünndarm
- e** Blinddarm
- f** Wurmfortsatz
- g** Mastdarm

GENE ALS URSACHE

Als Ursache für Morbus Crohn und Colitis ulcerosa gilt eine genetische Prägung. „Wir kennen inzwischen mehr als 200 Krankheitsgene, die im Zusammenhang mit diesen beiden chronisch entzündlichen Darmerkrankungen stehen“, erklärt Prof. Reinsagen. Noch unklar ist, welche Faktoren tatsächlich zum Ausbruch führen. „Infektionen können dies triggern.“ Auffällig sei jedoch, dass die Zahlen der Erkrankten mit der Verbreitung „der westlichen Ernährungsweise, also zu viele Kohlehydrate und Fast-Food“, klar gestiegen seien.

Eine spezielle Diät kann Prof. Reinshagen den Betroffenen nicht empfehlen. „Das ist sehr individuell, das muss jeder für sich ausprobieren, welche Lebensmittel vielleicht weniger gut verträglich erscheinen.“ Hilfreich sei jedoch etwas anderes: „Suchen Sie sich eine Selbsthilfegruppe. Der Austausch mit vergleichbar Betroffenen hilft unserer Erfahrung nach in jedem Fall, im Alltag besser zurechtzukommen.“

schiedlich schwere Verläufe zeigen. „Manche Patienten haben über lange Zeit gar keine Schübe, andere erleben einen dauerhaft sich verschlimmernden Zustand.“ Während bei Morbus Crohn sowohl Dünn- als auch Dickdarm betroffen sein können, trifft die Colitis ulcerosa nur den Dickdarm. Bei ihr kann in sehr schweren Fällen die Totalentfernung des Dickdarms notwendig werden. Damit ist dann aber auch die Erkrankung geheilt.

„Auch Morbus-Crohn-Patienten werden im Akutfall operiert“, ergänzt der Gastroenterologe, „dann aber geht es um besonders stark entzündete Fisteln oder Abszesse, die chirurgisch entfernt werden müssen“. Der Morbus Crohn ist durch Chirurgie jedoch nicht heilbar. Tröstlich: „Die Mehrzahl der Betroffenen beider Syndrome kann gut mit Medikamenten behandelt werden, die die störenden Symptome lindern.“ ◆



Hygiene im OP-Trakt

NUR SAUBER REICHT NICHT

Im OP-Trakt wird besonders gründlich gereinigt. Das ist die Aufgabe von Maria Daselva-Martins und ihren Kolleginnen. PULS hat die 43-Jährige auf ihrer Schicht begleitet.

Autorin: Prem Lata Gupta

Ein alter Werbeslogan lautet „Nicht nur sauber, sondern rein“: Genau diese Maxime gilt für den OP-Trakt eines Klinikums. Hier wird täglich nach den Vorgaben des hauseigenen Instituts für Krankenhaushygiene geputzt. Es ist eine Welt, in der alles abwaschbar ist: der Linoleum-Boden, die gekachelten Wände, Materialien aus Edelstahl. Maria Daselva-Martins arbeitet in einem Bereich, in dem sogar Operationen am offenen Herzen stattfinden. „Hier dürfen keine Bakterien sein“, betont sie, „das würde die Patienten gefährden.“



GLEICH GEHT ES LOS

Maria Daselva-Martins steht in der sogenannten „Einschleusung“: Genau wie Ärzte und Pflegende schlüpft sie hier täglich in eine frisch gewaschene, zweiteilige Kluft. Sie muss ihre Haare bedecken, einen Mundschutz anlegen und bei jeder Schicht gereinigte Kunststoff-Clogs anziehen.



DAS VOLLE PROGRAMM

Ganz wichtiges Utensil ist der Putzwagen, der auch während einer Schicht wiederholt neu bestückt wird – an Bord zwei Bodenwischer, ein Mopp für die



▲ Akribisch putzt Maria Daselva-Martins Regale im „Steri-Raum“



▲ Im Kollegenkreis gilt die 43-jährige Spanierin als engagiert und sorgfältig.

„Ich liebe meine Arbeit, sie macht mir Spaß. Ich komme jeden Tag gerne hierher.“

Maria Daselva-Martins
Reinigungskraft



Wände, eine Wanne und zwei Eimer mit Desinfektionsmitteln, Mikrofaser-Lappen, Haushaltstücher und Gummihandschuhe. Dazu kommen diverse Plastiksäcke, in die getrennt Wäsche, Müll und benutztes Verbandszeug einsortiert werden. Seit drei Jahren ist Maria Daselva-Martins hier als Reinigungskraft tätig: „Ich liebe meine Arbeit.“



BIS IN DIE RITZEN

17 Operationssäle gibt es in dem Trakt, in dem sie arbeitet. Die quirlige Frau ist für sämtliche Bereiche außerhalb des Operationsfeldes zuständig. Flure, Schleusen, Büros, auch für den „Steri-Raum“: Hier stehen bewegliche Edelstahlregale auf Schienen, um möglichst jeden Quadratmeter zu nutzen. In Metallboxen befinden sich sterilisierte Materialien: etwa Knochensiebe, Rektoskope, Sternumsä-

gen, um den Brustkorb bei Herzoperationen öffnen zu können. Weil die Boxen immer wieder aus den Regalen gezogen werden, entsteht Metallabrieb. Ruck, zuck ist das Putztuch davon schwarz. Sie zeigt den Lappen und deutet auf die im Boden eingelassenen Schienen: Auch diese wischt die 43-Jährige regelmäßig aus. Sauberkeit bis in die Ritzen!



KURZ DURCHATMEN

Ein schneller Plausch zwischendurch: Bei ihren Kolleginnen ist die Spanierin beliebt. Sie strahlt gute Laune aus, obwohl sich ihre Tätigkeiten ständig wiederholen. Und „sie macht sogar mehr, als sie muss“, erklärt anerkennend ihre Vorgesetzte Monika Lade. Um 15 Uhr endet die erste Schicht. Morgen früh geht es wieder los. Maria Daselva-Martins: „Ich komme jeden Tag gerne.“ ◆

Selbstversorger

KEINE BITTERE PILLE

Ohne Apotheke kommt kein Krankenhaus aus. Von hier aus wird auch das Klinikum Braunschweig mit allem versorgt, was für die richtige Therapie der Patienten notwendig ist: Von der Herztablette über Infusionen gegen Schmerzen bis zur Chemotherapie, vom Pflaster über sterile Kompressen bis zum Kunstherz ist dort alles zu haben. An jedem Tag, rund um die Uhr und unter höchsten Standards.



20 000 MEDIZINPRODUKTE

führt die Apotheke. Dazu gehören herkömmliche Pflaster ebenso wie hochkomplexe Geräte. Zu den teuersten gehört das Kunstherz. Es kostet rund 100 000 Euro.



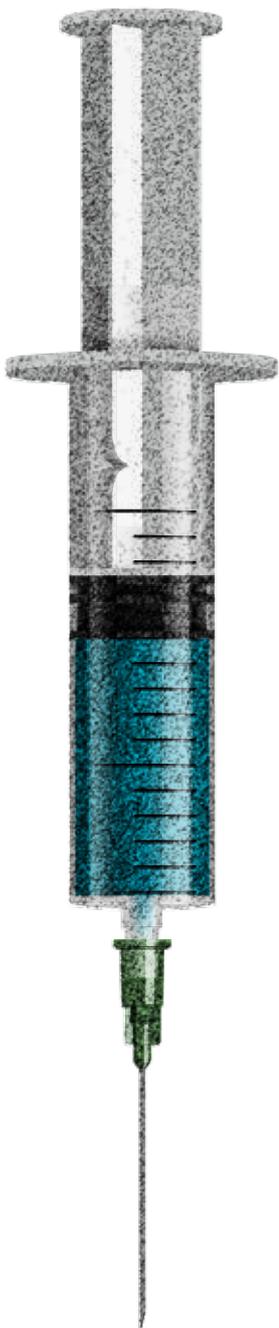
22 000

BUNDESMEDIKATIONSPLÄNE

geben die Stationen jährlich aus. Diese standardisierten Medikationspläne können die Patienten nach ihrer Entlassung ihren Ärzten, Pflegediensten oder Apotheken vorlegen. Dies beugt Fehlmedikationen vor, der Todesursache für rund 20 000 Menschen pro Jahr in Deutschland.

40 000 EINHEITEN

stellt die Apotheke pro Jahr unter „Reinraum“-Bedingungen wie in der industriellen Halbleiter-Produktion her. Dort werden unter hochsterilen Bedingungen Spritzen aufgezogen oder spezielle Infusionen zusammengestellt.



50 MILLIONEN EURO beträgt der Jahresumsatz der Apotheke. Das Team umfasst 59 Köpfe. Es versorgt alle Kliniken und Institute der drei Standorte des Städtischen Klinikums Braunschweig, aber auch weitere Krankenhäuser und regionale Rettungsdienste mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Diagnostika.



70 000 ARZNEIMITTELPACKUNGEN

führt das Zentrallager, aus dem ein Roboter auf Anforderung die Bestellungen zusammenstellt. Rund 4000 Packungen verlassen das Lager jeden Tag.

20 000 APPLIKATIONEN an Zytostatika für die Chemotherapie von Krebspatienten produziert die Apotheke jährlich durch Roboter, um das Personal vor Gesundheitsrisiken der hochtoxischen Bestandteile zu schützen.



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, Salzdahlumer Straße 90, 38126 Braunschweig, Klinik für Herz- und Gefäßkrankungen, Sekretariat

Anmeldung: Telefon (0531) 595 2252 oder unter h.liersch-fischer@klinikum-braunschweig.de

◇ ◇ ◇

ANGEHÖRIGENSCHULUNG

Thema: „Der Schlaganfall“

Termin: Di, 12. November 2019, und Di, 10. Dezember 2019 | 16 bis 19 Uhr
Die Schulung richtet sich an alle interessierten Angehörigen von Schlaganfallpatienten.

Anmeldung: Telefon (0531) 595-3172 oder -3171 | Ansprechpartnerinnen: Rita Groneuer, Anita Kronberg (Station C01), Janina Kitzmann (Station C02)

◇ ◇ ◇

INFORMATIONSABEND

„Schwangerschaft und Geburt“

Termin: Di, 19. November 2019, und Di, 17. Dezember 2019 | 19 bis 20:30 Uhr

Informationsaustausch und „virtuelle“ Kreißsaalführung.

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

Anmeldung: keine

◇ ◇ ◇

VORANKÜNDIGUNGEN

Klinikum informativ:

Rheumatische Erkrankungen

Termin: Di, 5. November 2019

Vorträge:

„Wenn ‚Rheuma‘ an die Gelenke geht“
Katja Schmitt-Bieda, Leitende Ärztin der Abteilung Rheumatologie

„Wenn ‚Rheuma‘ an die Haut und an Organe geht“

Nils Anders, Oberarzt der Abteilung Rheumatologie

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

◇ ◇ ◇

Klinikum Informativ: „Wenn Übergewicht krank macht“

Vorträge:

„Aktuelle Trends in der Adipositaschirurgie“

Dr. Hinrich Köhler, Leiter des Adipositaszentrums, Herzogin Elisabeth Hospital

„Neues Körpergefühl nach massivem Gewichtsverlust“

Evagelia Tsaknaki, Leitende Ärztin der Abteilung für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie, Klinikum Braunschweig

Termin: Mi., 13. November 2019

Ort: Haus der Wissenschaft, Pockelsstraße 11, 38106 Braunschweig

Anmeldung: keine

◇ ◇ ◇

Vortrag: „Auswirkungen von sportlicher Aktivität auf Krebspatienten“

Termin: Di, 19. November 2019

Ort: Gemeindesaal der Katharinenkirche, An der Katharinenkirche 4, 38100 Braunschweig

◇ ◇ ◇

Alle Veranstaltungen sind kostenlos.

HERZTAG



Termin: Mi, 6. November 2019, Infostände: ab 15:30 Uhr, Vorträge: 17–19 Uhr

Referenten:

- Prof. Dr. Matthias P. Heintzen, Chefarzt der Klinik für Herz- und Gefäßkrankheiten
- PD Dr. Wolfgang Harringer, Chefarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- Prof. Dr. Matthias Antz, Leitender Abteilungsarzt für Elektrophysiologie
- Dr. Christoph Michel, Oberarzt der Klinik für Herz- und Gefäßkrankheiten

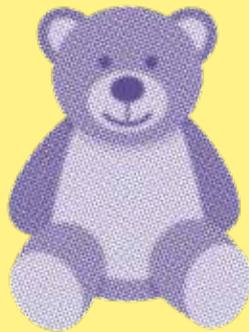
Infostände (u. a.):

- Testen Sie Ihren Cholesterinspiegel
- Machen Sie vor Ort ein EKG und lassen Sie es gleich bewerten
- Lassen Sie Ihren Blutdruck messen und bewerten

Ort: Stadthalle Braunschweig, Großer Saal, Leonhardplatz, 38102 Braunschweig

Anmeldung: keine

Eintritt: frei



FREUEN SIE SICH AUF DIE NÄCHSTE AUSGABE

FÜR KINDER Junge Patienten sind im Klinikum Braunschweig hervorragend aufgehoben. Dafür spricht das Qualitätssiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“. Diesem Thema widmen wir unsere Titelgeschichte, sie ergänzt ein Beitrag über die geglückte Not-Operation eines Neugeborenen. ♦ **FÜR DIE SEELE** Nicht nur die bestmögliche medizinische Versorgung zählt, darum sind bei uns mehrere Seelsorger verschiedener Konfessionen tätig. Sie beschreiben ihre vielfältigen Aufgaben. ♦ **FÜR DAS LEBEN** Hebammen betreuen werdende Mütter und unterstützen sie dabei, ihr Kind auf die Welt zu bringen – PULS begleitet eine Geburtshelferin in deren Alltag. **Die nächste Ausgabe von PULS erscheint am 19. Dezember 2019.**

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 1 | 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 (MADSACK Me-
dienagentur) | Schlussre-
daktion: Prem Lata Gupta |
Art Direktion: Sabine Erd-
brink | Layout, Satz und Li-
thografie: Sabine Erdbrink,
Claudia Fricke | Autoren:
Prem Lata Gupta | Rebek-
ka Neander | Titelbilder:
Punkbarby, MuchMania,
AlonzoDesign, VasjaKo-
man | 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 Verein-
fachung 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 GERNE 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 27. Dezember 2019 an das **Klinikum Braunschweig, Kommunikation und Medien, Freisestraße 9, 38118 Braunschweig** zu. Wir werden über das meistgenannte Thema in der nächsten Ausgabe berichten.

A NARKOSE

Es gibt immer noch Eingriffe, die ohne Narkose nicht möglich sind. Was genau dabei mit unserem Körper passiert, ist vielen Patienten nicht bewusst. PULS klärt auf – im Detail.

B AUF DIE AUGEN

Den ganzen Tag am Bildschirm, Daddeln mit dem Smartphone: Was macht das mit unserem wohl wichtigsten Sinnesorgan? Fachärzte des Klinikums geben Antworten.

C BRUSTKREBS

Brustkrebs ist bei Frauen die häufigste Tumorerkrankung. Doch die Heilungschancen sind groß. Unsere Ärzte operieren schonend und setzen auf gezielte Therapien.

Mein neuer Anfang

Meine Tochter Jade war von Geburt an schwerhörig. Anfangs stellte dies noch keine große Beeinträchtigung dar, obwohl Jade als Dreijährige ihre ersten Hörgeräte nicht tragen mochte. Um uns zu verständigen, haben wir einfach lauter gesprochen. Doch sie war spät dran mit dem Sprechen und hatte mit den Endungen mancher Worte Probleme.

In der Kita empfahl man uns zunächst einen Sprachheilkindergarten. Später, mit neuen Hörgeräten, gab es einen regelrechten Schub. Daraufhin wechselten wir in den Kindergarten des Landesbildungszentrums für Hörgeschädigte Braunschweig (LBZH). Dort blühte Jade richtig auf – bis sie jedoch eines Tages auf dem linken Ohr gar nichts mehr hörte.

Dr. Wilma Vorwerk, Oberärztin in der HNO-Klinik am Klinikum Braunschweig, erzählte uns von der Möglichkeit eines Cochlea Implantats. Begeistert von einer Operation am Kopf waren mein Mann und ich zunächst zwar nicht. Wir fühlten uns unsicher dabei. Allerdings mussten wir uns relativ schnell entscheiden, damit der Hörnerv des betroffenen Ohres nicht verkümmert.

Letztendlich gab es keine Alternative. Die Operation bedeutete bange Stunden des Wartens. Doch das Team von Chefarzt Prof. Dr. Andreas Gerstner war sehr organisiert und nett. Wir haben uns gut aufgehoben gefühlt. Bei der Erstanpassung nach einigen Wochen hat Jade gleich Töne wahrgenommen und ich dachte sofort: Es ist ein Erfolg! Schon kurz darauf hat sie Vogelgezwitscher gehört – das war für mich eine Sensation!

Ines Krönert, Mutter von Jade (11)