



AUF DER LERNSTATION

Eine attraktive Ausbildung ist der beste Einstieg in den Beruf. Auf dem Weg zur Pflegefachkraft erfährt der Nachwuchs am Klinikum Braunschweig sehr viel Unterstützung. Aber er soll sich auch beweisen können – etwa auf der Lernstation: Wie und warum hier Auszubildende eigenverantwortlich tätig sind, lesen Sie in unserer neuen Topstory ab Seite 4.

Dankbarer Corona-Patient

Nichts ist sicher bei einer Infektion mit Covid-19. In dieser Ausgabe stellen wir einen Patienten vor, um dessen Genesung unsere Ärzte und Pflegefachkräfte wochenlang gerungen haben. Mit Erfolg. Dafür ist er dankbar, alle Details finden Sie auf den Seiten 22/23.

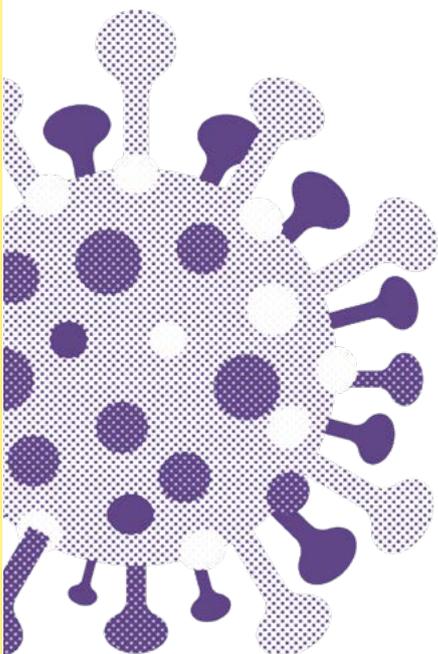
**90
PROZENT**

der Blutgerinnsel bei Menschen mit Vorhofflimmern entstehen im sogenannten Herzohr. Ein Okkluder verhindert Komplikationen. Mehr dazu auf den Seiten 8/9.



HALLO KINDER

Klinikhund Nox sorgt wieder für Abwechslung und gute Laune!
Seiten 15-18.



WUSSTEN SIE ...

... dass Menschen damit in Kontakt kommen, oft ohne es zu merken? Wenn aber Symptome auftreten wie Jucken, Brennen, Ausfluss oder kleine Knötchen, sollte schnell ein Arzttermin vereinbart werden. Also: Was zeigt unsere vergrößerte Aufnahme?

LESEN SIE MEHR:

Ausbildung und Lernstation	04
Stopfen gegen Schlaganfall	08
Damit Rettung gelingt.....	11
Selbsthilfegruppe Prostatakrebs ...	12
Unterstützer spenden VR-Brillen ..	14
PULS Kids.....	15
Hilfe für Probleme am Enddarm ..	20
Covid-19 überstanden – bei uns	22
Stillberatung nach der Geburt	24
Der Betriebshandwerker	26
Erfolgreich mit Weiterbildung	28
Arbeit(-en) im Multikulti-Team	30
Mein neuer Anfang.....	32

Auflösung: Es handelt sich um Bakterien, die Chlamydien genannt werden. Infektionen damit zählen zu den häufigsten sexuell übertragbaren Erkrankungen der Welt. Sie gehören zu den Hauptursachen von Unfruchtbarkeit.

Herzlich willkommen!

Noch immer sprechen wir über Corona und die Auswirkungen der Pandemie. Eine davon ist bemerkenswert: Jeder vierte junge Mensch kann sich vorstellen, in der Kinderbetreuung oder Pflege zu arbeiten, so das aktuelle Ergebnis einer Studie. Die Befragten wünschten sich außerdem Chancen zur Weiterentwicklung. Genau das bieten wir am Klinikum Braunschweig – eine sorgfältige Ausbildung und zielgerichtete Unterstützung dabei. Davon handelt diesmal das Topthema in PULS.

Als Maximalversorger legen wir großen Wert auf sehr qualifizierte Mitarbeitende. Daneben haben wir den Anspruch, neueste Geräte und Technologien zu nutzen. Die Implementierung eines sogenannten Vorhof-Okkluders ist ein innovatives Verfahren, das ganz bestimmte Patientinnen und Patienten mit Vorhofflimmern vor einem Schlaganfall schützt. Wer regelmäßig zur Dialyse ins Klinikum Braunschweig kommt, kann sich mit VR-Brillen ablenken und seine Fitness mit einem Bettfahrrad steigern. Wir verfügen über ein Kompetenzzentrum koloproktologische Chirurgie: Das liest sich fast wie ein Zungenbrecher – aber Probleme mit dem (End-)Darm kommen häufig vor und sollten von Spezialisten therapiert werden.

Zum Schluss noch ein Corona-Aspekt: Ich empfehle die Geschichte eines unserer Patienten, der ausgesprochen froh ist, seine Covid-19-Erkrankung überstanden zu haben. Wochenlang wurde er stationär behandelt. Und bei wem bedankt er sich? Bei unseren Pflegekräften sowie Ärztinnen und Ärzten. Wir alle wiederum bedanken uns für diese positive Rückmeldung. Ihnen wünsche ich eine informative Lektüre.



Christian Faßmann-Heins
Pflegedirektor
Klinikum Braunschweig



► Jede Tablette zählt:
Auszubildende müssen lernen,
verantwortungsvoll auch mit
Opioiden und anderen starken
Schmerzmitteln umzugehen.

Ausbildung

AUF DER LERNSTATION

Patientinnen und Patienten, ältere Kranke
und Kinder versorgen – die neue Ausbildung
zur Pflegefachkraft ist vielfältig. Junge
Menschen werden dabei am Klinikum
Braunschweig unterstützt und ermutigt.
Ein Besuch auf der Lernstation.

Autorin: Prem Lata Gupta



„Ich habe schon als Kind meine Kuschtiere geimpft“, erzählt Paula Weigand. Ihr Vater hat Tiermedizin studiert, die Mutter soziale Arbeit, die Großeltern waren Fachärzte. Die Nähe zu Medizinischem und zu den Naturwissenschaften sowie zu sozialen Themen beeinflusste darum ihre Entscheidung. Die 23-Jährige erklärt: „Pflege verbindet beides.“ Max Steinmeier musste sich seinen Weg erst suchen. Am Anfang stand eine Ausbildung zum Fachmann für Systemgastronomie, „aber das hat mir nicht so gut gefallen“. Ein Praktikum in einem Pflegeheim gab den Ausschlag, eine ganz andere Richtung einzuschlagen. Jetzt fühlt er sich angekommen: Max Steinmeier und Paula Weigand befinden sich im dritten Jahr ihrer Ausbildung zur Pflegefachkraft am Klinikum Braunschweig.

Ein wesentliches Modul dabei ist die Lernstation: Hier übernehmen Auszubildende eigenverantwortlich Aufgaben, die sie auch nach ihrem Examen haben werden. Es ist ein Vorgeschmack auf die Zukunft – und kann einen unvermutet ins Schleudern bringen. Max Steinmeier (24): „Einmal sollte ich gemeinsam mit einem Mitschüler den Inhalt des sonst stark gesicherten Betäubungsmittelschranks nachzählen, leider fehlten zwei Pillen. Das darf nicht sein.“ Nervös hätte ihn die-

se Situation gemacht, gibt er zu, aber glücklicherweise tauchten die Medikamente doch wieder auf. Sie waren zwischen Beipackzettel gerutscht. Auch Paula Weigand weiß, welcher Moment auf der Lernstation für sie kritisch war: Der Zustand einer Patientin hatte sich binnen eines Tages stark verschlechtert. „Das fachlich richtig einzuschätzen und deswegen sehr viel mit Ärztinnen und Ärzten zu kommunizieren, das hatte ich bis dahin nicht machen müssen.“ Ihre Stimme klingt reflektiert, eingeschüchtert scheint sie nicht von diesem Erlebnis.

Mehr Ausbildungsplätze als früher

Junge Menschen wie Paula Weigand und Max Steinmeier spielen eine wichtige Rolle: „Es findet ein Generationswechsel in nächster Zeit statt“, sagt Gabriele Nolte, die den Fachbereich Praktische Ausbildung am Klinikum Braunschweig leitet. „Die geburtenstarken Jahrgänge gehen in Rente“, ergänzt Michaela Picker, Leiterin der Berufsfachschule Pflege. Nicht zuletzt deshalb erhöht sich die Anzahl der Ausbildungsplätze. Kamen bisher im Frühjahr und Herbst insgesamt 80 Neue an Bord, ▶



*„Wir wollen
fördern
und fordern.“*

Gabriele Nolte
Leiterin des Fachbereichs
Praktische Ausbildung

- ▶ werden die Kurse demnächst ein Drittel mehr Auszubildende umfassen. Sie sollen bestmöglich geschult werden. Die Lernstation als ganz besondere Maßnahme gibt es am Klinikum Braunschweig seit Herbst 2018. Dabei übernehmen angehende Pflegefachkräfte gegen Ende ihrer Ausbildung 14 Tage lang nicht nur alle anfallenden pflegerischen Aufgaben in ausgesuchten Stationen, sondern sie organisieren auch die Arbeitsabläufe und dürfen beispielsweise die Dienstpläne selbst schreiben.

Das breite Tätigkeitsspektrum ist eine gute Basis für die jungen Leute, voneinander zu lernen und sich als Team zu erleben. Es gibt drei Lernstationen – in der Klinik für Radioonkologie, der Geriatrie und in der Frauenklinik. Die Unterschiedlichkeit dieser Bereiche hat mit dem Pflegereformgesetz zu tun, das seit Anfang dieses Jahres in Kraft ist: Mit der generalistischen Pflegeausbildung wurden Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflegeausbildung zusammengefasst.



„Es gibt kein Klinikum in Norddeutschland, das Ausbildung so auffasst wie wir.“

Michaela Picker
Schulleiterin



Viel Unterstützung für den Nachwuchs

Das bedeutet Vielfalt, ist aber auch herausfordernd. Auf der Lernstation wird Auszubildenden Sorgfalt sowie Zuverlässigkeit abverlangt. Doch sie sind dabei nicht allein: Ihnen zur Seite stehen Praxisanleiterinnen – zusätzlich pädagogisch qualifizierte Pflegefachkräfte, die den Nachwuchs drei Jahre lang intensiv begleiten. Besonderheit am Klinikum Braunschweig: Die Praxisanleiterinnen sind hauptberuflich tätig und der Berufsfachschule zugeordnet. Die Personalstärke ist beachtlich: Das 16-köpfige Team entspricht 13,25 Vollzeitstellen. Das sind ausgesprochen gute Voraussetzungen, denn die Vorgabe lautet, dass von den insgesamt 2500 Praxisstunden während der gesamten Ausbildung zehn Prozent praktisch angeleitet werden sollen.

Am Klinikum legt man Wert darauf, dass Tätigkeiten wie etwa das Blutdruckmessen nicht isoliert vermittelt werden, sondern eingebettet in eine konkrete und manchmal auch komplexe Situation. „Wenn ein Patient beispielsweise gerade aufgeregt ist, weil er mit der Familie telefoniert hat, dann bedeutet das, diese Stimmung richtig einschätzen zu können und eventuell die Messung zu verschieben“, erläutert Gabriele Nolte. „Wir fördern und fordern, wie es so schön heißt.“ Wichtig sei auch, dass sich die theoretische Ausbildung stark an der Praxis orientiere. „Wir haben schon so etwas wie eine Leuchtturmfunktion. Es gibt kein Klinikum in Norddeutschland, das Ausbildung so auffasst wie wir“,



◀ Paula Weigand und Max Steinmeier auf der Radioonkologie-Station. Die Auszubildenden stimmen sich im Team ständig ab.



◀ Pflegerische Tätigkeiten, etwa das Infusionsmanagement, gehören jetzt schon zum Alltag. Nach seinem Examen wird Max Steinmeier auf einer Intensivstation arbeiten.

betont Schulleiterin Michaela Picker. So ist geplant, die Phase der Lernstation von zwei auf vier Wochen zu verlängern. Die Auszubildenden haben Lerncoaches, die ihnen beratend zur Seite stehen. Passgenaues Engagement erfahren Auszubildende, die aus dem Ausland stammen: Wer Fragestellungen (noch) nicht versteht, wer nicht frei sprechen kann – obwohl das bei einer Übergabe zum Dienstwechsel nötig ist –, der wird gezielt unterstützt. Das geschieht durch acht Sprachmentorinnen, es sind Lehrkräfte und Praxisanleiterinnen, die auf Wunsch behilflich sind.

Fachkenntnis der Pflegekräfte unersetzlich

Praxisanleiterin Janine Mengel fasst zusammen: „Wir alle haben Spaß an unserem Beruf. Wir wollen Kompetenzen mitgeben, auch die Fähigkeit, Lösungen zu finden und Ausdauer zu entwickeln.“ Einige ihrer Kolleginnen haben nicht nur eine Pflegefachausbildung absolviert, sondern außerdem einen Bachelorabschluss – in Gesundheitsmanagement, Pflegewissenschaften oder Pädagogik. Für Max Steinmeier steht der nächste Schritt nach dem Examen bereits fest. „Ich werde auf der neurochirurgischen Intensivstation arbeiten. Dort war ich bereits im Rahmen meiner Ausbildung acht Wochen tätig. Intensivmedizin, da habe ich natürlich Respekt, aber ich freue mich sehr darauf. Das Team dort ist toll.“ Paula Weigand will künftig in der Onkologie arbeiten: „Man hat eine stärkere Bindung zu diesen Patientin-

nen und Patienten, weil sie oftmals länger in der Klinik sind als andere Kranke.“

Ihre Ausbildung, die sich mit Lernstation und Examen im Oktober dem Ende zuneigt, haben beide als positiv erlebt. Paula Weigand: „Es gab keine Grüppchenbildung. Das ist gut für die Sozialstruktur.“ Die Mitschüler waren, was Vorbildung und auch was ihr Alter angeht, höchst unterschiedlich. Die Bandbreite reichte von 16 bis 29 Jahre. Paula Weigand: „Es ist ein Beruf, den man immer beginnen kann. Man ist nie zu alt. Die Fachkenntnis der Pflegekräfte wird gebraucht.“ ♦

INFORMATIONEN FÜR BEWERBER

- Die dreijährige Ausbildung zur generalistisch qualifizierten Pflegefachkraft startet jährlich jeweils am 1. Februar und am 1. August.
- Voraussetzungen sind der Sekundarabschluss I oder der Hauptschulabschluss plus eine abgeschlossene zweijährige Ausbildung. Auch Abiturienten oder Studienabbrecher können sich gern bewerben.
- Für Geflüchtete ist mindestens der Nachweis von einem Realschulabschluss obligatorisch. In der Regel sollen sie bei Sprachkenntnissen das B2-Level erreicht haben.
- Ausbildung und Studium lassen sich am Klinikum Braunschweig verbinden. Das Haus bietet in Zusammenarbeit mit der Hochschule Ostfalia das duale Studium Angewandte Pflegewissenschaften an.

Gegen Schlaganfall

DER STOPPFEN

Herzkrankte mit Vorhofflimmern nehmen oft gerinnungshemmende Medikamente gegen das drohende Schlaganfall-Risiko. Doch manchmal ist ein Vorhof-Okkluder eine wichtige Alternative.

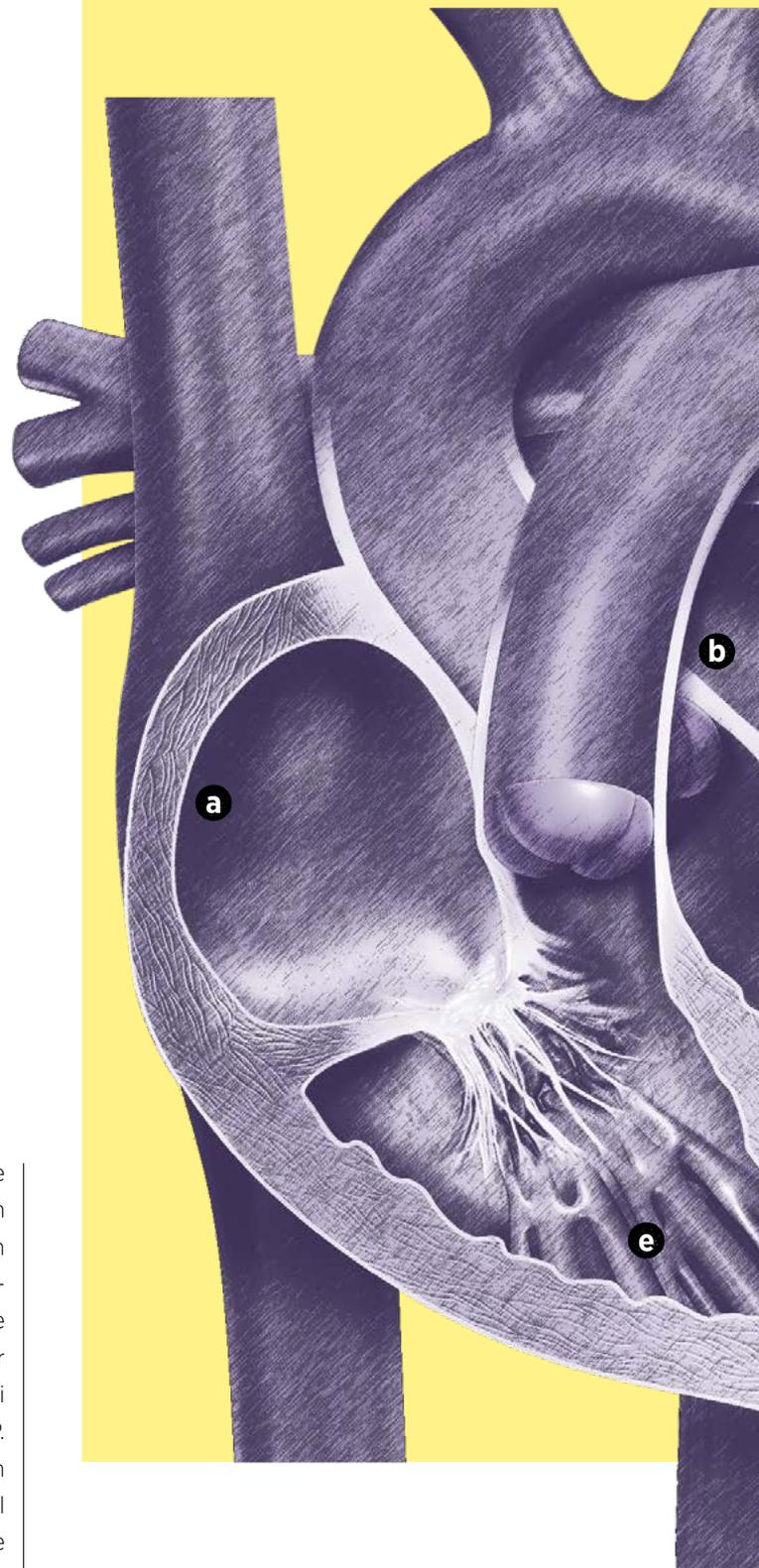
Autorin: Prem Lata Gupta

Vorhofflimmern bewirkt eine stark verlangsamte Fließgeschwindigkeit des Blutes in den Vorhöfen des Herzens. Das hat Folgen, denn gerade im linken Vorhofohr kann es deswegen zu Gerinnseln kommen. Dieses Ohr, auch Herzohr genannt, ist eine Art Tasche, „ungefähr so groß wie ein Daumen mit einer Öffnung, deren Eintrittsdurchmesser etwa 1,5 bis zwei Zentimeter beträgt“, erklärt Professor Dr. Matthias P. Heintzen, Chefarzt der Kardiologie und Angiologie am Klinikum Braunschweig. Löst sich daraus ein Gerinnsel und gerät mit dem Blutstrom bis ins Gehirn, wäre die Folge ein Schlaganfall.

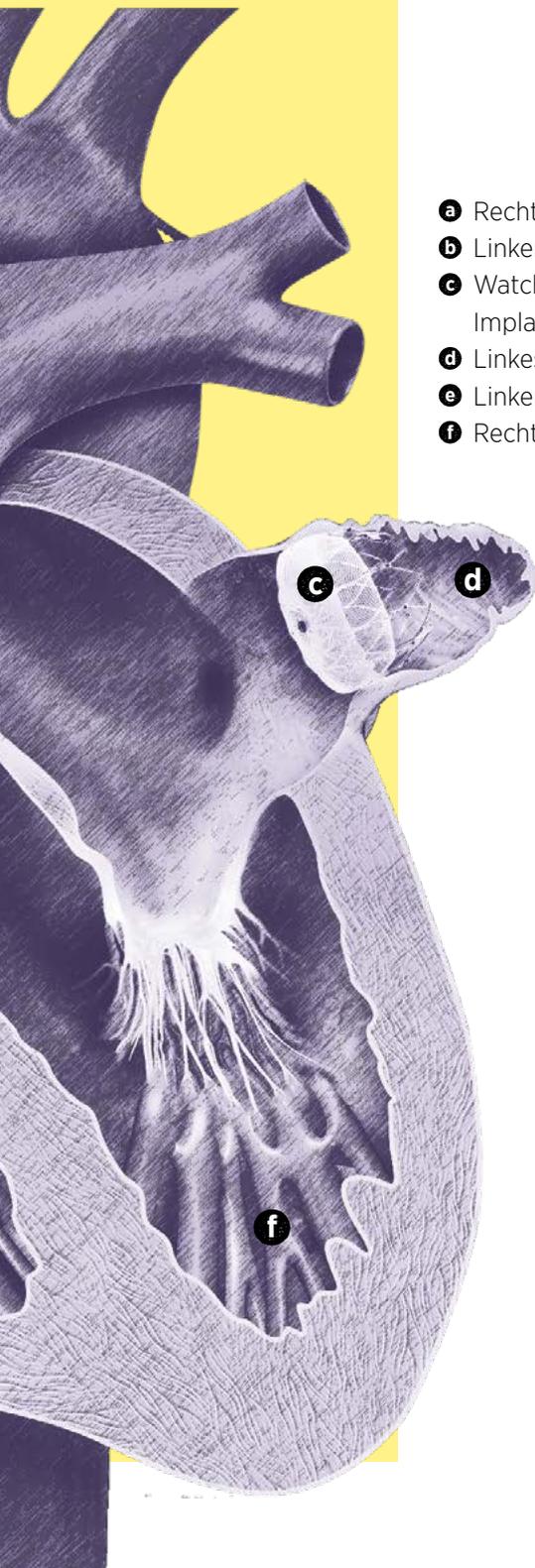
Aus diesem Grund erhalten Patientinnen und Patienten mit Vorhofflimmern vorbeugend gerinnungshemmende Medikamente – in der Regel. Doch es gibt Erkrankte, bei denen diese bewährten Substanzen leider Komplikationen auslösen, beispielsweise Blutungen im Darm oder in der Prostata, „bei einigen ist es sogar zu Hirnblutungen gekommen“, so der Herzspezialist.

Zugang über die Leistenvene

Für das Funktionieren unseres Körpers ist das Herzohr unbedeutend, ähnlich wie der Blinddarm. Professor Dr.



Heintzen: „Eine chirurgische Lösung wäre, diesen Teil des Herzens abzuschneiden. Aber allein deshalb findet keine Operation statt, für die Ärzte ja den Brustkorb öffnen müssten.“ Als neuartige und weitaus elegantere Option gibt es den Vorhof-Okkluder. Das englische Wort „occlude“ bedeutet verschließen. Um solch eine Art Stopfen in der Öffnung des Herzohrs zu platzieren, bedarf es nur eines kleinen Schnitts. Kardiologen führen von der Leistenvene einen Katheter über die Blutgefäße im Körper empor. Das geschieht auf der rechten Herz-Sei-



- a** Rechter Vorhof
- b** Linker Vorhof
- c** Watchman™ Implantat
- d** Linkes Vorhofohr
- e** Linker Ventrikel
- f** Rechter Ventrikel

findet parallel eine Kontrolle per Röntgen und Ultraschall statt. Der Okkluder ähnelt einem Korb aus Drahtgeflecht, der mit einem Stoff überzogen und im Katheter noch zusammengedrückt ist. Wird er aus dessen Enge entlassen, entfaltet er sich. Manche Modelle haben die Form eines Schirms, die im Klinikum Braunschweig genutzte Variante ist eher rundlich. „Watchman“ lautet die Bezeichnung des US-Fabrikats, zu Deutsch „Wächter“.

Herz nimmt den Fremdkörper an

Ein bis zwei Stunden dauert der Eingriff, während dieser Zeit befindet sich der Patient im Tiefschlaf. Er darf sich nicht bewegen, damit die Feinarbeit der Kardiologen ohne Störung vonstattengehen kann. Am Tag nach dem Eingriff kontrollieren die Ärzte den Sitz des Okkluders mithilfe des sogenannten Schluckechos: Dabei handelt es sich um eine Ultraschalluntersuchung, bei der ein Endoskop mit eingebautem Schallkopf in die Speiseröhre eingeführt wird. Wegen der unmittelbaren Nähe zum Herzen sind sehr genaue Aussagen auch zum Vorhofgeschehen möglich. Fällt das Ergebnis zur Zufriedenheit



▲ Prof. Dr. Matthias P. Heintzen, Chefarzt der Kardiologie, verweist auf die positiven Effekte des Vorhof-Okkluders. Das Foto entstand vor der Corona-Pandemie.

te. Weil sich ihr Ziel aber links befindet, muss bei dieser minimalinvasiven Methode auch die Vorhofscheidewand durchdrungen werden. Der Chefarzt betont: „Das erfordert Geschick und Talent. Hier sind erfahrene Kollegen am Werk, die zum Beispiel auch imstande sind, Mitra-Clips bei Mitralklappeninsuffizienzpatienten zu implantieren.“ Beim Okkluder-Verfahren gilt es, im nächsten Schritt den Katheter an der Öffnung des Herzhohrs millimetergenau zu platzieren, um dann einen Okkluder in der passenden Größe genau dorthin zu schieben. Damit dies gelingt,

aus, ist zu erwarten, dass in der Folgezeit Herzinnenhaut den Fremdkörper überwächst. Während der ersten drei Monate müssen so behandelte Patientinnen und Patienten noch Medikamente einnehmen – für den Fall, dass der Okkluder selbst ein Gerinnsel auslöst. Doch dann ist die Gefahr weitestgehend gebannt. Professor Dr. Matthias P. Heintzen: „Eine absolute Garantie gibt es nie. Aber angesichts der Tatsache, dass 90 bis 95 Prozent von Blutgerinnseln im Herzhohr entstehen oder dort bereits vorhanden sind, ist solch ein Okkluder eine gute Sache.“ ♦

Ausgezeichnet. FÜR KINDER

Erneut hat die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin das Qualitätssiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“ erhalten. In dieser Bewertungsrunde erhielt die Kinderklinik zudem ein PLUS („+“) dafür, dass sie jederzeit die operative Versorgung von Kindern und Jugendlichen sicherstellt. „Das ist eine Anerkennung für unsere hervorragende Zusammenarbeit“, so Chefarzt Prof. Dr. Hans Georg Koch. Mit ihm freuten sich Dr. Jost Wigand Richter (rechts), Leiter der Abteilung für Neonatologie, sowie Dr. Johannes Leonhardt (links), Leiter der Abteilung Kinderchirurgie und -urologie PD, und Pflegedienstleitung Svenja Tagge.



11

TEILNEHMER

der Notfallsanitäterschule am Klinikum Braunschweig haben erfolgreich ihre Ausbildung beendet. Dies war bereits der dritte Ausbildungslehrgang. Sie haben 1920 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht, 1960 Stunden praktische Ausbildungsanteile in einer Rettungswache sowie 720 Stunden in verschiedenen Abteilungen des Klinikums absolviert. Wichtig ist die Verknüpfung von Theorie und Praxis.



In der Region liegt das Klinikum Braunschweig an der Spitze bei der Qualität der medizinischen Versorgung, so ein Ranking des Magazins „stern“. Im bundesweiten Vergleich belegte das Klinikum Rang 64 der besten 150 Kliniken. Bewertet wurden 1450 Kliniken mit mindestens 100 Betten.

Top-Mediziner 2020

Eine sehr gute Bewertung auch in diesem Jahr: Sieben Chef- und Leitende Abteilungsärzte des Klinikums Braunschweig wurden im Ranking des Magazins „Focus Gesundheit“ als Top-Mediziner 2020 benannt. Bei dem unten stehenden Foto handelt es sich um eine Bild-Collage, darum ist kein Abstand zu sehen. Es zeigt Prof. Dr. Max Reinshagen, Prof. Dr. Matthias Antz, Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Privatdozent Dr. Wolfgang Harringer, Prof. Dr. Thomas Gösling, Prof. Dr. Dr. h. c. Guido Schumacher und Prof. Dr. Peter Hammerer.





▲ Ankunft in der ZNA. Die Rettungskräfte übermitteln Infos über den Notfall.

SIE ARBEITEN HAND IN HAND

Die Kooperation von Rettungsdienst und Zentraler Notaufnahme (ZNA) am Standort Salzdahlumer Straße wird ständig optimiert. Für eine prompte Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Autorin: Prem Lata Gupta

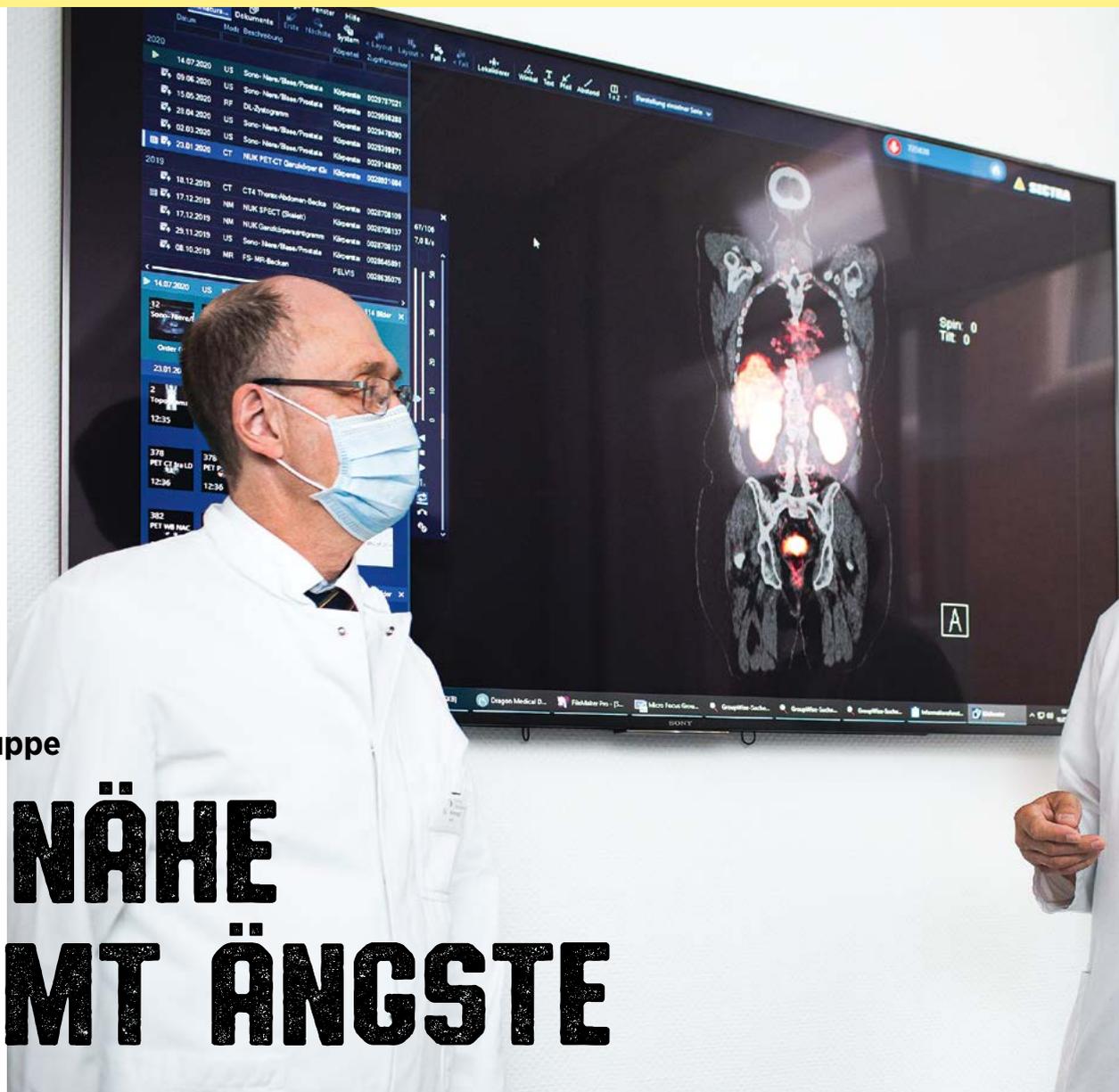
Die nicht-traumatologische Notaufnahme für Patientinnen und Patienten beispielsweise mit Herzinfarkt, Schlaganfall oder auch Diabetiker mit schwer entgleistem Insulinspiegel befindet sich in der Salzdahlumer Straße. Hier wie im Rettungswagen gilt dieselbe, international gängige Checkliste. Es ist ein A-B-C-D-E-Prinzip: A hat die höchste Priorität. Es betrifft die Atemwege. „Wenn die blockiert sind, hat es wenig Sinn, als Erstes einen intravenösen Zugang zu legen“, erläutert Dr. Christoph Haedicke, Chefarzt der Notfallmedizin. B zielt auf eventuell notwendige Beatmung ab, C (engl. Circulation) betrifft den Kreislauf. Entsprechend diesem System wurde der Schockraum neu eingerichtet, das erleichtert eine schnelle Versorgung. Die



21 794

Patienten wurden 2019 vom Rettungsdienst an den Standort Salzdahlumer Straße gebracht – davon etwa 17 000 in die Zentrale Notaufnahme dort.

Ausstattung erlaubt zudem, etliche angekommene Patienten so weit zu stabilisieren, dass kein Aufenthalt auf der Intensivstation notwendig ist. Sowohl in den Rettungswagen als auch in der Notaufnahme stehen inzwischen Beatmungsmasken zur Verfügung, das ist schonender als eine Intubation per Schlauch. Dank des Notfallsystems IVENA erfährt das Rettungsteam schon unterwegs, welche Klinik es anfahren soll. Die Notaufnahme kann – je nach Vorinformation – gezielt Unterstützung aus dem radiologischen oder internistischen Bereich hinzuziehen. In der Erprobung ist ein elektronisches Rettungsdienstprotokoll, das Vitaldaten und andere Informationen ins System der Klinik überträgt und dort archiviert wird. Stationsleitung Martin Arnold: „Das spart Zeit und Kosten, außerdem bedeutet es für den Patienten mehr Sicherheit.“ ◆



Selbsthilfegruppe

DIE NÄHE NIMMT ÄNGSTE

Die Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe unterstützt Erkrankte und ihre Angehörigen. Ihre Stärke verdankt sie auch der Kooperation mit dem Klinikum Braunschweig.

Autorin: Rebekka Neander

Eigentlich hätte er es wissen müssen. Der Freund betroffen, ein Familienmitglied ebenso. Doch als Georg Meyermann 2006 seine Diagnose in Händen hielt, glaubte er dennoch, bei ihm würde es anders. „Mit 54 Jahren war ich doch ziemlich jung für Prostatakrebs“, sagt er heute. Und nach einer Pause ergänzt er: „Ich war noch viel zu sehr Mann, um mich dem zu stellen.“

Damals ließ er sich am Klinikum Braunschweig operieren. Alles verlief gut und zufriedenstellend. Und doch brauchte es fünf Jahre, bis er sich der Prostatakrebs-Selbsthilfegruppe Braunschweig anvertraute. Ein Zögern, das er heute einordnen kann. „Wer an

Prostatakrebs erkrankt, hat nur Angst. Und keine Ahnung.“ Panik angesichts der „zwei bösen I“ – der Impotenz und der Inkontinenz – mache es betroffenen Männern zusätzlich schwer. Ihm gegenüber sitzen in diesem Moment zwei Experten, die derlei Geschichten sehr gut nachvollziehen können. Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann leitet am Klinikum Braunschweig die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. Mit Prof. Dr. Peter Hammerer, Chefarzt der Klinik für Urologie und Uroonkologie, betreut er seit vielen Jahren die Selbsthilfegruppe für Prostatakrebs-Patienten. Die beiden Spezialisten decken mit ihren unterschiedlichen Fachrichtungen die beiden Hauptdisziplinen bei der Behandlung von Prostatakrebs ab. Dies schaffe eine gute Beratungsbreite, sagen sie.



◀ Vertrauensvoller Kontakt zwischen Ärzten und Patienten: Hier Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (von links), Prof. Dr. Peter Hammerer und Georg Meyermann (auch kleines Foto), Leiter der Selbsthilfegruppe.

Ärzte kommen zu den Treffen

Als Georg Meyermann 2006 erstmals erkrankte, besuchte er auf den Rat seiner Frau eine Selbsthilfegruppe an seinem damaligen Arbeitsort Berlin. „Doch das war wie eine Kino-Veranstaltung.“ Viel zu groß, viel zu wenig persönlich. Erst als er sich 2011 mit den ersten Zeichen eines Rückfalls wieder mit seiner Krankheit beschäftigen musste, stieß er in Braunschweig auf die von den beiden Experten begleitete Selbsthilfegruppe, die besser zu seinen Bedürfnissen passte. Rund ein Jahr, räumt er rückblickend ein, brauchte er, um die monatlichen Besuche als festes Ritual zu akzeptieren. Nach erfolgter Bestrahlung ist die Krankheit bei Georg Meyermann bis heute nicht wieder aufgetreten. Und doch ist der Zusammenhalt in der Gruppe sehr

wichtig. „Sie gibt mir den Raum, über die Krankheit zu reden und diese zugleich aus meinem Privatleben außerhalb der Familie herauszuhalten.“

Prof. Dr. Hammerer und Prof. Dr. Hoffmann besuchen im Wechsel regelmäßig die Treffen der inzwischen auf rund 40 Teilnehmer gewachsenen Gruppe. Sie referieren dort nicht nur über neueste medizinische Errungenschaften in ihrem Fach. Sie stehen den Betroffenen und ihren Angehörigen zudem als Ratgeber zur Seite, so Prof. Hammerer, und beantworten jedes Mal die Fragen der Gäste. Dazu gehören auch Ehefrauen. Prof. Dr. Peter Hammerer über deren besondere Rolle: „Wir erleben es immer wieder, dass Patienten uns sagen, ihre Ehefrau habe sie gedrängt, endlich zur Vorsorge zu gehen.“ Beide Fachärzte schätzen die enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe sehr. Der Diagnose Prostatakrebs folge in der Regel eine große Angst vor der Therapie. Diese könne die Gemeinschaft gut auffangen. Inzwischen gehöre es zur Tradition, so beide Ärzte, die Selbsthilfegruppe zur Besichtigung in die Klinik einzuladen. „Bei Kaffee und Kuchen stellen wir die Räume vor und die Mitarbeitenden.“ Diese Nähe nehme Ängste und schließe fatale Wissenslücken. ◆

FÜR INTERESSIERTE

Die Selbsthilfegruppe Prostatakrebs ist erreichbar über Georg Meyermann, Telefon (05302) 6711, oder Reiner Lepper, Telefon (05303) 1535. Sie trifft sich an jedem zweiten Montag im Monat im Gemeinschaftshaus Broitzem; um Anmeldung wird gebeten. Weitere Informationen zu künftigen Terminen gibt es auch im Internet unter: www.prostatakrebs-shg-bs.de

► Ablenkung pur: VR-Brillen für Dialyse-Patienten. Christine Wolnik, Vorsitzende des Fördervereins, probiert sie aus.



RADTOUR STATT LANGEWEILE

Im Klinikum Braunschweig könnte es während der Dialyse künftig spannend werden – oder anstrengend. Der Förderverein hat zwei spezielle Video-Brillen spendiert, dazu ein Bettfahrad.

Autorin: Rebekka Neander

Wildtiere, die einem lebensecht entgegenrennen – das ist Entertainment pur. Und zwar für eine ganz besondere Patientengruppe. Christine Wolnik, Vorsitzende des Förderver-



▲ Ganz neu: Während einer Radtour im Bett schöne Landschaften erleben.

eins des Klinikums, erklärt: „Wir haben zwei 3-D-Brillen anschaffen können, die während der Dialyse ein ganz besonderes Filmerlebnis ermöglichen.“ Diese sogenannten Virtual-Reality-Brillen (VR) kommen Patienten zugute, die ihr Blut drei- bis sechsmal wöchentlich für bis zu fünfeinhalb Stunden über eine Dialysatpumpe reinigen lassen. Viele Betroffene vertreiben sich diese Zeit mit lesen, hören Musik oder sehen fern.

In Absprache mit Prof. Dr. Jan Kielstein, Chefarzt der Nephrologie, Blutreinigung und Rheumatologie am Klinikum Braunschweig, hat der Förderverein nach einer Alternative gesucht. Für ihn, selbst Sohn einer Nierenfachärztin, eine höchst sinnvolle Idee. Anlässlich des Todes seiner Mutter bat Prof. Kielstein um zweckgebundene Kondolenz-Spenden. Insgesamt kamen so rund 7000 Euro zusammen.

Weil der Förderverein diesen Betrag aufstockte, konnte neben den VR-Brillen auch noch ein sogenanntes Bettfahrad angeschafft werden. Für „eine Radtour im Liegen“, so Wolnik. Das fördert die Fitness, lenkt von den Schmerzen der Punktion des Dialyseshunts ab, und die körperliche Aktivität stabilisiert den Kreislauf während der Blutwäsche. ◆

JEDER EURO ZÄHLT

Wer den Förderverein finanziell unterstützen möchte, kann eine Summe auf das Spendenkonto überweisen:

IBAN: DE86300606010003387402
BIC: DAAEDEDXXX

PULS Kids

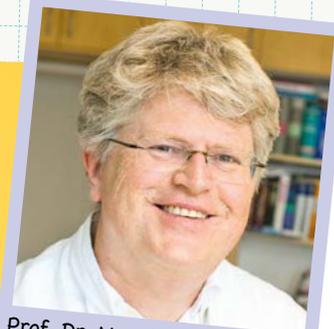


Hallo zusammen, herzlich willkommen bei PULS Kids. Hier trifft ihr mich in jeder Ausgabe. Ich heiße Nox. Wer mir im Klinikum begegnet, versteht meine wichtigste Aufgabe sofort: Ich soll kleine Patientinnen und Patienten ablenken. Etwas Ähnliches passiert in PULS. Auf dieser und den folgenden Seiten erfahrt ihr mehr über den menschlichen Körper und die Natur. Das ist interessant – und die Zeit vergeht viel schneller.



Warum knurrt mein Magen, wenn ich Hunger habe?

Unser Magen ist ein höchst lebendiges Organ. Er bewegt sich zum Beispiel, weil er das Gegessene weiterschickt in den Darm. Anders ließe sich die Nahrung nicht verdauen. Der Magen zieht sich aber auch auseinander und wieder zusammen, wenn er leer ist und du Hunger hast. Dann ist Luft drin statt Essen und ähnlich wie bei einem Musikinstrument – etwa einem Dudelsack – wird die Luft durch einen Hohlraum gepresst, und es entstehen dadurch Töne. Diese Töne nennen wir Magenknurren. Du musst dir also keine Sorgen machen, wenn du das nächste Mal etwas Leckeres siehst und sich dein Magen durch Geräusche bemerkbar macht: Magenknurren ist ganz normal.

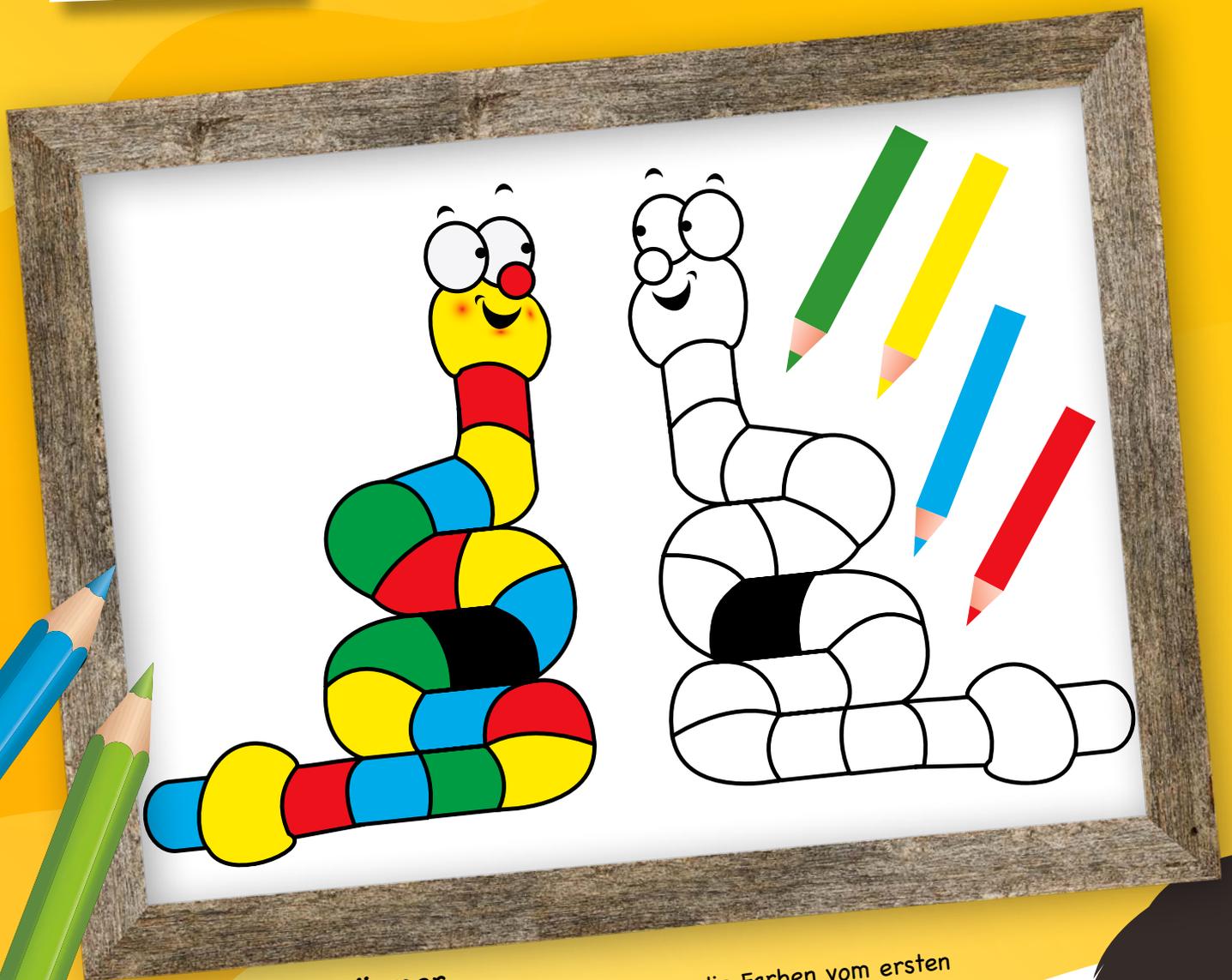


Prof. Dr. Max Reinshagen,
Chefarzt Gastroenterologie
und Diabetologie



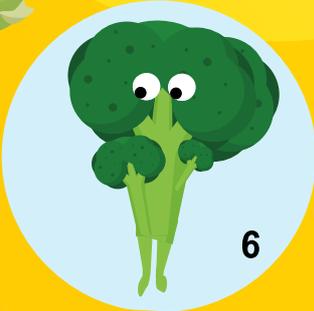
HONIGBIENEN

Wenn Bienen umherfliegen, kannst du sie nicht genau betrachten. Auf dem Bild oben aber ist das möglich. Erkennst du die drei Unterschiede bei den beiden Bienen?



Bunte Regenwürmer
Wie sieht der zweite Regenwurm aus? Tausche die Farben vom ersten Wurm. Aus rot wird grün, aus grün wird gelb, aus gelb wird blau und aus blau wird rot.





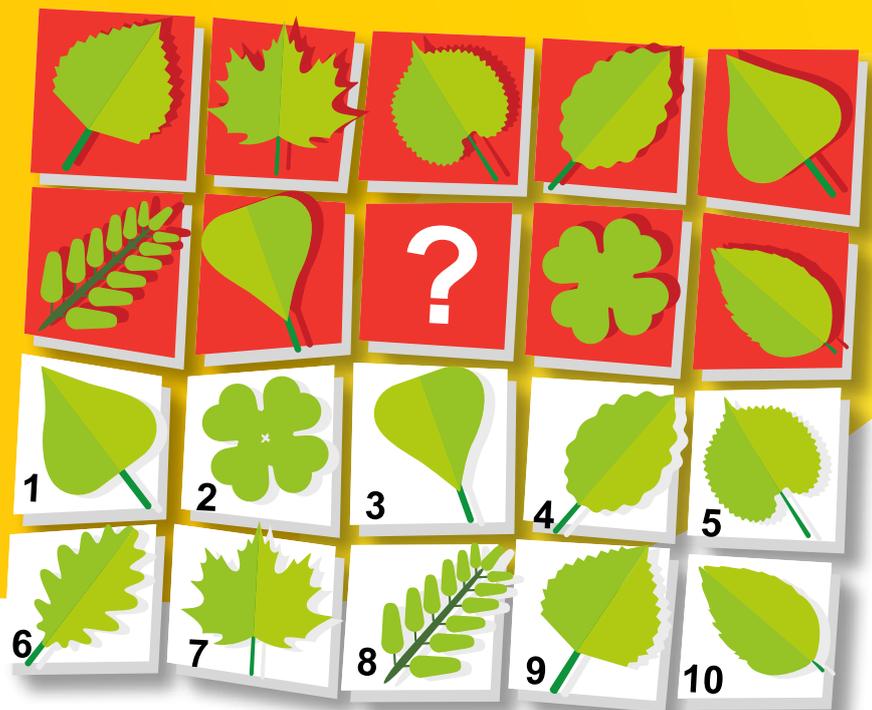
Kohlsorten

Der kleine Kohlrabi überlegt, wie wohl seine Verwandten heißen. Kennst du die Namen der Kohlsorten? Tipp: Zwei Namen beginnen jeweils mit „B“, „R“ und „W“.

Am schönsten finde ich es, draußen zu sein. Wenn ich dabei eine Biene sehe, gehe ich aber auf Abstand. Hunde können nämlich auch gestochen werden. Also ab in den Gemüsegarten, da sind weniger Bienen unterwegs. Das Rätsel mit den Kohlköpfen fand ich übrigens knifflig ...

Gitterrätsel

Ups, ein Fragezeichen! Schau dir die unteren Reihen an und vergleiche sie mit den beiden oberen, die einen roten Hintergrund haben. Auf dem mit Fragezeichen markierten Feld müsste eigentlich ein Blatt zu sehen sein. Weißt du, welches?



Lösung: Kohlsorten: W = 1. Weißkohl, 2. Wirsing; B = 3. Blumenkohl, 4. Brokkoli; R = 5. Rosenkohl, 6. Rotkohl. Gitterrätsel: Die Lösung ist hier: Nummer 6. Honigbienen: Stachel, Anzahl der Beine, ein Punkt auf dem Flügel.

BEERENKALTSCHALE MIT GRIESSKLÖSSCHEN

Eine Empfehlung aus unserer Klinikmüchle

Zutaten

Für 4 Personen: 500 g frisches gemischtes Beerenobst, ½ unbehandelte Zitrone, 1000 ml Kirschsafft, Zucker, 30 g Speisestärke, 1/8 l Milch, 30 g Butter, 1 Päckchen Vanillinzucker, 60 g Grieß, 1 Ei

Zubereitung

Kirschsafft mit dem Zitronensafft und dünn abgeschnittener Zitronenschale aufkochen. Etwas süßen. Speisestärke mit wenig kaltem Saft glatt rühren und in den kochenden Saft einrühren. Kurz aufkochen lassen und die Zitronenschale entfernen. Nun die frischen Beeren in die Suppe geben, alles abkühlen lassen. Für die Grießklößchen Milch, Fett, 15 g Zucker und Vanillinzucker in einem Topf aufkochen. Den Grieß einrühren und unter Rühren ausquellen lassen. Das Ei verquirlen und in die abgekühlte Grießmasse einrühren. In einem anderen Topf Wasser mit wenig Salz aufkochen. Mit zwei angefeuchteten Teelöffeln kleine Klößchen formen und in dem heißen Wasser circa fünf Minuten gar ziehen lassen. Klößchen mit einer Schaumkelle herausnehmen. Die Kaltschale in tiefe Teller geben, dazu die Klößchen.



Ich finde ja, dass beides gut klingt: Bestimmt hast auch du Lust auf eine leckere Beerenkaltschale. Und die Geschichte von der Tochter des Sandmännchens klingt spannend. Sie hat bestimmt noch nie zwei echte Menschenkinder getroffen. Ich persönlich finde Kinder ja echt nett!

Unser Buchtipp

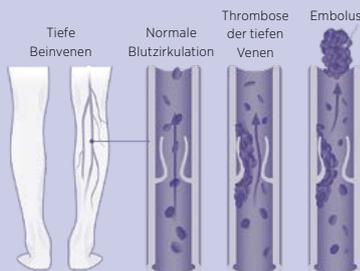
Mit einem gemeinen Trick gelingt es dem Sandmädchen Lunika, ihren Vater, das Sandmännchen, zu überlisten, denn sie will sich unbedingt die Erde ansehen. Auf ihrem Wolkensurfbrett saust sie Richtung Erde und kann gerade noch einer Sternschnuppe ausweichen. Schon im ersten Haus trifft sie auf Sarah und Jonas, die noch gar nicht müde sind, und erlebt mit ihnen ein spannendes Abenteuer. Diese und viele andere Geschichten zum Vorlesen ab drei Jahren findest du in dem Buch „Kunterbunte Vorlesegeschichten. Von Hexen, Nixen und besten Freundinnen“. Ravensburger Verlag, ISBN: 978-3-473-36590-6, 8,99 Euro



WAS BEDEUTET EIGENTLICH ...?

Viele Begriffe in der Medizin sind für den Laien nur schwer zu verstehen. Einige dieser Fachwörter werden Ihnen auch in dieser PULS-Ausgabe begegnen.

Wir haben sie für Sie übersetzt.



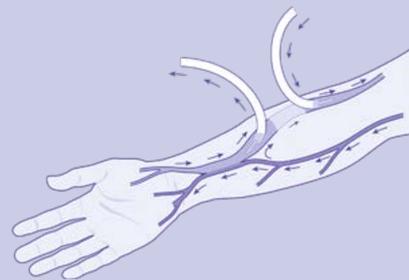
EMBOLIE

Unter einer Embolie wird der teilweise oder vollständige Verschluss eines Blutgefäßes durch eingeschwemmtes Material verstanden: Das können körpereigene oder -fremde Substanzen wie Blutgerinnsel, Fetttropfen, Luftblasen oder Fruchtwasser sein. Bei einer Thrombose kommt es zu einem Blutgerinnsel im Gefäßsystem, welches ebenfalls zu einem teilweisen oder vollständigen Verschluss eines Blutgefäßes führt. Löst sich ein solches Blutgerinnsel (Thrombus), kommt es zu einer Embolie (Beispiele: Lungenembolie bei Thrombose der tiefen Beinvenen, Schlaganfall bei Vorhofflimmern). Jeder Verschluss eines Blutgefäßes sollte so schnell wie möglich behandelt werden. So können Folgen eines Gefäßverschlusses verhindert oder deutlich gelindert werden. ◆

MILCHEINSCHUSS

Etwa zwei bis fünf Tage nach der Entbindung beginnen die Milchdrüsen anstelle der bislang produzierten Vormilch (Kolostrum) die eigentliche Muttermilch zu produzieren. Parallel steigt die Durchblutung der Brüste und es fließt mehr

Lymphflüssigkeit in sie hinein. Deshalb erleben viele Frauen diesen Übergang mit stark anschwellenden und praller werdenden Brüsten als sogenannten Milcheinschuss. Wärme, sanftes Ausstreichen der Milch und Ruhe helfen über diese ersten Tage hinweg, bis das regelmäßige Stillen die Brüste wieder weicher werden lässt. Ein gestörter Milchabfluss kann im schlimmsten Fall zu einer Brustentzündung führen. ◆



SHUNT

Bei einem Shunt handelt es sich um eine natürliche oder künstliche Verbindung zwischen zwei Hohlorganen oder Körperhöhlen, die im Normalfall voneinander getrennt sind. Diese kann angeboren sein (Rechts-Links-Shunt bei angeborenen Herzfehlern) oder für bestimmte medizinische Maßnahmen künstlich angelegt werden. Typisches Beispiel dafür ist der Dialysehunt, wo in einem kleinen chirurgischen Eingriff eine künstliche Verbindung zwischen einer Arterie und einer Vene der Hand geschaffen wird. Damit bildet sich ein „neues“ Blutgefäß, welches für die Durchführung einer Blutwäsche (Hämodialyse) erforderlich ist. ◆

STOMA

Wenn gesundheitliche Probleme die natürlichen Körperöffnungen verschließen oder behindern, kann ein sogenanntes Stoma Abhilfe schaffen. Diese operativ geschaffene Körperöffnung ermöglicht einen Zugang beispielsweise zum Magen zur Nahrungsaufnahme, bei Darm oder Blase dient sie der funktionierenden Entleerung. Manche Patientinnen und Patienten sind nur übergangsweise auf ein Stoma angewiesen. Anders liegt der Fall bei Menschen, denen im Zuge einer operativen Krebstherapie der Dickdarm entfernt wurde. Für sie gehört ein Stoma künftig zum Leben, die umgangssprachliche Bezeichnung dafür lautet „künstlicher Darmausgang“. ◆

PSA-WERT

PSA ist die Abkürzung für prostata-spezifisches Anti-Gen. Nur Zellen der Prostata können dieses Eiweiß bilden. Es ist Bestandteil der Samenflüssigkeit, es ist zudem im Blut zu finden. Bei Vorsorgeuntersuchungen gilt es deshalb auch immer, den sogenannten PSA-Wert, also die Höhe dieser Antigene im Blut, zu bestimmen. Steigt dieser Wert außergewöhnlich hoch oder über eine längere Zeit kontinuierlich an, kann dies ein Hinweis auf eine Krebserkrankung an der Prostata sein. Ob dies tatsächlich der Fall ist oder andere Hintergründe hat, zeigt das Ergebnis einer Biopsie, einer Gewebeentnahme an der Prostata. ◆

Koloproktologie

KEINE FALSCHESCHAM

Probleme rund um Schließmuskel und Enddarm sind für Betroffene ein schambehaftetes Thema. Dabei bietet die Koloproktologische Chirurgie rasche Abhilfe, wie Chefarzt Prof. Dr. Guido Schumacher im Interview mit PULS erläutert.

Interview: Rebekka Neander

Ihr Fachgebiet, die Koloproktologische Chirurgie, geht Laien nicht so einfach von der Zunge. Noch mehr Probleme haben jedoch ihre Patienten, wenn sie über ihr Leiden sprechen. Warum sind Hämorrhoiden oder Analfisteln ein so heikles Thema?

Das Thema betrifft einen sensiblen Bereich, über den in der Regel nicht gesprochen wird, da er in die Intimsphäre eingreift. Auch die Regeln des guten Benehmens verstärken diese Zurückhaltung. Gern spricht man unter Freunden über die Entfernung der Gallenblase, eine Knie-OP oder den Leistenbruch, jedoch nicht über Leiden des Analbereichs.

Hämorrhoiden zählen heute zu den Volkskrankheiten. Warum ist das so und wie können sie verhindert werden?

Hämorrhoiden sind eine Vergrößerung einer normalen Struktur im Analkanal, dem Hämorrhoidalpolster. Es wirkt wie eine Dichtung am Schließmuskel. Im Verlauf des Lebens entstehen bei den meisten Menschen Hämorrhoiden, die fortgeschritten lästig werden können mit Blutungen, Einklemmung, Juckreiz oder Schmierer. Man sagt, dass mit Ende 30 bereits vier von fünf Menschen Hämorrhoiden besitzen. Verhindern lassen sie sich nicht, jedoch fördern chronische Verstopfung und starkes Pressen beim Stuhlgang ihre Entstehung.

Analfisteln provozieren im schlimmsten Fall eine nächtliche Fahrt im Rettungswagen in die Notaufnahme. Was genau verbirgt sich hinter dem Begriff?

Analfisteln sind unnatürliche Verbindungen zwischen einer Öffnung im Enddarm und einer äußeren Öffnung neben dem After. Diese können sich entzünden und rasch einen Abszess ausbilden. Heftige Schmerzen sind die Folge. Der Abszess muss schnellstmöglich

durch einen operativen Eingriff entlastet werden. Ohne Operation kann es zu dauerhaften Schäden kommen, mitunter zu einer lebensgefährlichen Blutvergiftung.

Blutungen können ein Alarmsignal sein: Manche Menschen denken, sie hätten Hämorrhoiden und schieben den Gang zum Arzt auf. Warum ist das gefährlich?

Anale Blutungen können viele Ursachen haben, die unbedingt fachärztlich abgeklärt werden sollten. Nicht die häufigste, aber die schwerwiegendste Erkrankung ist der Darmkrebs, sodass dieser immer ausgeschlossen werden muss. Neben einem Schnelltest auf Blut im Stuhlgang muss eine Darmspiegelung erfolgen.

Sie leiten am Klinikum Braunschweig das Kompetenzzentrum für Koloproktologische Chirurgie. Mit welchen Diagnosen überweisen niedergelassene Proktologen ihre Patientinnen und Patienten an Sie?

Häufig sind es harmlose, aber sehr lästige Erkrankungen, wie fortgeschrittene Hämorrhoidalknoten, chronische Analfisteln und alle anderen Erkrankungen, die den Analkanal betreffen. Auch komplexe proktologische Erkrankungen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oder anale Inkontinenz sehen wir häufig. Nicht zuletzt behandeln wir bösartige Tumore. Insgesamt vereinen wir die Expertise der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Radio-Onkologie, Pathologie und Radiologie. Besonders wichtig sind auch niedergelassene zuweisende Ärzte als Kooperationspartner.

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) hat dieses Kompetenzzentrum 2019 zertifiziert. Wie ist es entstanden?

Das Klinikum Braunschweig ist als zertifiziertes Cancer-Center in der Behandlung von Krebserkrankungen bereits überregional bekannt. Dazu gehört auch das Darmkrebszentrum, welches zu den fünf Zentren in Deutschland mit den meisten Fällen gehört. Wir wollten bei der Zertifizierung zum koloproktologischen Kompetenzzentrum unsere Expertise auch in diesem Bereich unter-

streichen. Die notwendigen Fallzahlen und die Qualität der Behandlung sind bereits lange vorhanden gewesen, sodass die Zertifizierung eine Formsache war. Uns ist die enge Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen aus dem niedergelassenen Bereich sehr wichtig. Die meisten proktologischen Erkrankungen lassen sich gerade in Anfangsstadien häufig sehr gut konservativ behandeln. ♦





Nach Covid-19

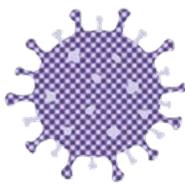
ZURÜCK IM LEBEN

„Wir sind dankbar“, sagen Andrea und Harald Veste. Wochenlang wurde der 58-Jährige wegen seiner Covid-19-Erkrankung im Klinikum Braunschweig behandelt. Es gelang, ihn zu retten.

Autorin: Prem Lata Gupta

Wenn der Dachdeckermeister seinen rechten Arm heben will, fällt ihm dies schwer. Auf eine Leiter steigen – lieber noch nicht. Doch seine Ehefrau legt leicht den Kopf auf seine Schulter und schmunzelt: „Wir können schon wieder streiten. Das ist super.“ Andrea und Harald Veste aus Braunschweig haben viel mitgemacht. Wer sich als junger Mensch verspricht, in guten wie in schlechten Zeiten zusammenzuhalten, der konnte vor 38 Jahren noch nichts von einer Corona-Pandemie ahnen. Und was sie einem Paar abverlangt. Zunächst hat es wohl die Ehefrau getroffen, allerdings mit erträglichem Verlauf. „Ich singe in einem Gospelchor, ich lag schon fünf Tage flach, als mich die Nachricht per Mail erreichte, dass zwei andere Mitglieder an Covid-19 erkrankt sind.“

Harald Veste erwischte es wenig später sehr heftig, mit schweren Symptomen und 40 Grad hohem Fieber, sodass sein Hausarzt ihn ins Krankenhaus einwies. Es folgte eine Zeit, an die er sich kaum noch erinnern kann. „Ich wurde am Telefon gefragt, ob mein Mann eine Patientenverfügung besäße“, erinnert sich Andrea Veste. So etwas existierte nicht, statt seiner stimmte seine Ehefrau lebenserhaltenden Maßnahmen zu. Fünf, sechs



56 ERKRANKTE

wurden seit dem 18. März im Klinikum Braunschweig stationär wegen einer Infektion mit Covid-19 behandelt.

Tage hat Harald Veste im künstlichen Koma verbracht. Als er wieder bei Bewusstsein war, schienen alle Kräfte geschwunden. „Es war schlimm, sich das erste Mal auf die Bettkante zu setzen.“ Auf dem Weg ins Bad mussten ihn zwei Pflegefachkräfte stützen.

Schmerzliches Getrenntsein

In winzigen Schritten ging es aufwärts: von der Intensivstation für Covid-Patientinnen und -Patienten auf die reguläre Intensivstation, dann in den Bereich Intermediate Care – jeweils in corona-bedingter Isolation. Besuchen durfte Andrea Veste ihren Mann wegen der Corona-Pandemie und den deshalb veränderten Besuchsregeln nicht. „Aber ich habe mich immer sehr gut

„Die Pflegefachkräfte waren immer freundlich, immer aufmunternd. Super.“

Harald Veste
Covid-19-Patient

von den Ärzten informiert gefühlt“, sagt sie heute. Ihr Mann fand die Pflegefachkräfte „super“, wie er es nennt. „Immer freundlich, immer aufmunternd.“ Er hat die Stationen im Klinikum nicht gezählt, die er durchlaufen hat. „Der Wechsel erfolgte oft plötzlich. Ich hatte kaum Gelegenheit, mich beim Personal zu bedanken.“

Zu schaffen gemacht hat den Eheleuten das wochenlange Getrenntsein. Mehrmals wurde die Entlassung verschoben, immer wegen schlechter Leberwerte. „Eines Tages war mein Mann so geknickt – da hat mir einer der behandelnden Ärzte eine Sondergenehmigung verschafft.“ Es war für beide ein berührendes Wiedersehen. Er: „Ich hatte in der Zwischenzeit 20 Kilogramm Gewicht verloren und mir war ein Vollbart gewachsen.“ Sie: „Wir waren so froh – und wussten nicht einmal, ob wir uns in den Arm nehmen dürfen.“ Vom 3. April bis zum 20. Mai letztlich dauerte der Klinikaufenthalt, das wird sie ebenfalls nicht vergessen.

Der Betrieb lief dennoch weiter

Andrea Veste hat, genauso wie ihr Mann, stark sein müssen. In seiner Abwesenheit führte sie den Dachdeckerbetrieb weiter, glücklicherweise gehört auch ein Meister zu ihren sechs Angestellten. „Wir sind stolz auf unsere Mitarbeiter“, betont Harald Veste und verrät, was sein erster Gedanke gewesen ist, als er wieder bei Bewusstsein war. „Ich dachte, die Firma gibt es nicht mehr.“ Ein Irrtum, der sich längst aufgeklärt hat. Er und seine Frau wissen inzwischen auch, dass die Ärzte anfangs nicht sicher waren, ob er die Krankheit übersteht.

Noch kann er nicht wieder arbeiten, nach einer Reha in Bad Salzuflen ist Veste ambulant in internistischer Behandlung. Die Leber hat gelitten, das Virus kann auch innere Organe angreifen. Gleich muss er zur Physiotherapie. Beide sagen: „Das wird wieder!“ Die beiden erwachsenen Kinder und andere Familienmitglieder wiedersehen zu können, auch das tut ihm gut. „Inzwischen wissen wir, dass wir nächstes Jahr Großeltern werden“, erzählt Andrea Veste. „Wir werden das gemeinsam erleben – und das macht uns glücklich.“ ♦

Stillberatung

MÜTTER BRAUCHEN ZEIT



Die Geburt eines Kindes gehört für Frauen zu den elementarsten Erlebnissen. Sie verlangt dem Körper alles ab. Umso wichtiger ist danach eine gute Beratung rund ums Stillen – denn damit klappt es nicht immer auf Anhieb.

Autorin: Rebekka Neander

Stundenlange Schwerarbeit nach Monaten, in denen der Körper ohnehin bereits im Ausnahmestadium agieren musste – die Ausgangslage von Müttern unmittelbar nach der Geburt ihres Kindes könnte anspruchsvoller kaum sein. Von einem Moment auf den anderen hat sich die Welt geändert, stellt sich die Welt auf den Kopf. Sein Kind zu stillen mag da die natürlichste aller Fütterungsmethoden sein. Und doch haben es Mütter angesichts der körperlichen Herausforderungen und Ängste in diesem hochemotionalen Stadium damit

nicht leicht. „Eine fundierte und zugewandte Stillberatung gehört deshalb im Klinikum Braunschweig zum obersten Gebot“, sagt Anke Belle.

Mütter unter großem Druck

Belle ist nicht nur ausgebildete Pflegefachkraft auf der Intensivstation der Neonatologie, wo es um das Gedeihen schon der kleinsten Frühgeborenen geht. Sie ist zudem international zertifizierte Stillberaterin. Mit dieser Auszeichnung ist sie zwar die Einzige am Klinikum, sie kümmert sich jedoch auf den übrigen Geburtsstationen um die Weiterbildung der Pflegenden, damit diese den Eltern

zur Seite stehen können. „Stillberatung ist nicht mit einmaligem Erklären getan“, sagt Belle, denn in diesen ersten Tagen unmittelbar nach der Geburt bleibe bei den Müttern „viele nicht haften“.

Dies allerdings sei nur allzu verständlich. In dieser hochsensiblen Phase „setzen sich viele Mütter unter großen Druck. Sie wollen unbedingt alles richtig machen“. Jetzt beginne für Mütter sowie für alle, die sie begleiten, ein Balanceakt aus Gelassenheit und Zeitdruck. „Die ersten drei bis fünf Tage sind natürlich enorm wichtig für die Bindung zwischen Mutter und Kind“, sagt die erfahrene Pflegefachkraft. Dennoch



◀ Anke Belle gibt einer frisch-gebackenen Mutter Tipps zum Stillen.

darf es für beide sehr wohl eine Phase des Ausprobierens geben, in der nicht gleich alles klappt.

Beratung beider Elternteile

Jedes Kind, jede Mutter fühle sich auf eine ganz eigene Art wohl. „Ich bin sehr froh, dass es inzwischen auch viele Videos und Bilder in den sozialen Medien gibt“, sagt Belle. Die seien oft eine viel schnellere und intuitivere Hilfe als dicke Bücher, die zudem nicht immer auf dem Stand der Wissenschaft seien. „Gerade bei der Betreuung von Frühgeborenen haben wir heute viel bessere Möglichkeiten“, sagt Belle. Dank einer genauen Analyse der Muttermilch könne schnell und beruhigend sichergestellt werden, ob der Nährstoffgehalt für das Gedeihen ausreiche oder welcher gezielten Ergänzung es bedürfe.

In den ersten Tagen nach der Entbindung muss sich bei der Mutter die Milchbildung erst einstellen. Anstelle der sogenannten Vormilch beginnt die Brust allmählich mit der Produktion der eigentlichen Muttermilch. Diese erneute körperliche Veränderung ist zuweilen für die Frauen schmerzhaft, auch die Säuglinge kommen nicht immer sofort mit dem dann stärkeren Milchfluss im Mund zurecht. Es hat sich übrigens bewährt, beide Elternteile zu beraten: Dann wirkt eine erfahrene Kraft Wunder.

„Es ist wichtig, dass nicht nur die Mutter hört, auf welche Weise man das Kind halten kann oder mit welchen Tricks auch ein Nebeneinander von Brust und Flasche gelingen kann“, sagt Belle. Auch die Anwendung einer Milchpumpe, mit der Muttermilch aufgefangen werden kann, bedürfe einer gewissen Übung.

Eines ist Anke Belle besonders wichtig. „Wir fragen zu Beginn immer, ob eine Mutter stillen möchte.“ Egal, wie die Entscheidung ausfällt, sie werde akzeptiert. Neben körperlichen Gründen, die ein Stillen in seltenen Fällen unmöglich machen, gebe es eine Reihe nachvollziehbarer Umstände, die gegen das Trinken an der Brust sprechen können.

Hilfe auch bei der Umstellung

„Und sollte es mit dem Stillen trotz ausdrücklichen Wunsches nicht klappen oder die Milch irgendwann nicht mehr reichen, unterstützen wir die Mütter klar bei der Umstellung“, sagt Belle. Dazu gehöre mitunter auch psychologischer Beistand. Sie weiß, wie unterschiedlich Mütter und Kinder sein können. Eines aber sei ihnen beim Stillen gemein, sagt Belle: „Nichts hier ist planbar.“ ◆

Kein Staub, keine Aerosole

DIE LUFT IST REIN

Die signalrote Kleidung der Betriebshandwerker fällt auf. Michael Schwartz ist einer von ihnen: Er sorgt zum Beispiel dafür, dass die Zuluft im OP-Saal weder Viren noch Bakterien enthält.

Autorin: Prem Lata Gupta

Der Arbeitstag von Michael Schwartz beginnt meistens um 7 Uhr morgens. Er gehört zum Technischen Service Zentrum, einem von vier Teams mit insgesamt 35 Betriebshandwerkern, die im Gesamtklinikum an die 20000 Anlagen instand halten: Das betrifft unter anderem Heizung, Sanitär-, Elektro-, Feuerlöschanlagen, Türen, Aufzüge und Medizintechnik. Michael Schwartz und seine Kollegen warten zum Beispiel die etwa 100 Lüftungen und die zugehörigen 1500 Brandschutzklappen. So wird dafür gesorgt, dass nur gereinigte Luft zugeführt und dass verbrauchte Luft auf dem Weg ins Freie ebenfalls gefiltert wird.

WAS LIEGT HEUTE AN?

Michael Schwartz und sein Vorgesetzter Martin Warnecke schauen sich zu Beginn des Arbeitstages auf dem Rechner an, ob die Software der Gebäudeleittechnik (GLT) eine Störung meldet oder die Stationen ein Störticket eingestellt haben. „Wir haben zwar einen vorgegebenen Wartungsplan – aber akute Probleme werden immer zuerst bearbeitet.“

AUSTAUSCH VON FILTERN

In der Lüftungsanlage, die sich am Standort Salzdhahmer Straße befindet,





*„Akute Probleme
werden immer
zuerst bearbeitet“*

Michael Schwartz
Technischer Service

müssen sogenannte Taschenfilter ausgetauscht werden. Sie sehen aus wie Kissen, durch sie wird mit Motorenkraft frische Luft von außen nach innen geschleust. „So lassen sich 85 Prozent aller Staubpartikel, die kleiner sind als ein Mikrometer, zurückhalten.“

GEGEN FEUERGEFAHR

Mit einer Wärmebildkamera überprüft der 37-jährige Elektroinstallateur, ob alle Sicherungen in dem Schaltschrank komplett intakt sind. Hier schaut er sich die Sicherungen für die Heizungs- und Zubringerpumpen in der Nephrologie genauer an. Hintergrund: Wenn sich ein Draht lockert, entsteht Hitze. „Schlimmstenfalls könnte sich ein Brand entwickeln – das darf auf keinen Fall passieren.“ Weil solch ein loser Kontakt mit bloßem Auge nicht immer zu erkennen ist, leistet die Wärmebildkamera wichtige Dienste.

AUF DER INTENSIVSTATION

Die Intensivstation und Operationssäle sind besonders sensible Bereiche. Hier checkt Michael Schwartz einen so-

genannten endständigen Filter an der Zimmerdecke. Das bedeutet, es handelt sich um den letzten Filter in der Reinigungskette. Er hat eine Abscheideleistung von 99,95 Prozent und hält damit auch alle Arten von Aerosolen, also feinste Schwefeteilchen, ab. Mit einer Differenzdruckmessung soll heute der Sättigungsgrad überprüft werden. Ergebnis: Die Schwelle von 500 ist noch nicht erreicht, das Gerät misst 370 Pascal.

VERSORGUNG FÜR OP-SÄLE

Der Raum, in dem sich die raumlufttechnischen Anlagen für die Operationssäle befinden, hat die Ausmaße einer Halle. Die größte Zuluft-Anlage hier schafft 118000 Kubikmeter pro Stunde. Der Motor dafür ist so groß, dass zwei Männer gebraucht werden, um ihn zu bewegen. Hier repariert Michael Schwartz ein kleineres Exemplar. Das Lager muss ausgetauscht werden. Er erklärt, was Defekte bedeuten können: „Bei einer Störung der Lüftungsanlage für einen OP-Saal kann dieser nicht genutzt werden und Eingriffe fallen aus.“ ♦

Fort- und Weiterbildung

VOLLES PROGRAMM

Die Teilnahme ist kostenlos, das Angebot vielfältig – interdisziplinäre Fort- und Weiterbildung spielt am Klinikum Braunschweig eine wichtige Rolle. „Uns liegen jährlich 300 Wünsche und Vorschläge zu Fort- und Weiterbildung vor“, berichtet Ramona Brandes als verantwortliche Koordinatorin für diesen Bereich. Das Interesse ist groß.

1600 TEILNEHMENDE

haben im vergangenen Jahr interdisziplinäre Angebote der Fort- und Weiterbildung genutzt. Die große Auswahl umfasst unter anderem gesundheitsfördernde Maßnahmen wie funktionelles Outdoortraining, Workshops zu Kommunikation, Training für Führungskräfte, Infos zu aktueller Gesetzgebung oder auch zum richtigen Umgang mit Konflikten.



300 MUSKELN

setzt der menschliche Körper ein, um zu lachen. Der Wunsch nach mehr Humor und Achtsamkeit findet sich im Themenspektrum wieder: mit einer Anleitung zum Lachyoga oder mit der Veranstaltung „Humor hilft pflegen“. Diese erfolgt in Zusammenarbeit mit der Stiftung des Fernsehartztes Dr. Eckart von Hirschhausen und soll helfen, die Kommunikation zu verbessern.



5-MAL

so viel wie anfangs: Seit dem Start der interdisziplinären Fort- und Weiterbildung vor 13 Jahren hat sich die Zahl der Kursstunden von 400 auf 2000 pro Jahr erhöht.





31 PROZENT

aller Übergriffe am Arbeitsplatz, sei es durch Aggressionen, verbale Belästigungen oder sogar durch Angriffe, die das eigene Leben gefährden, erleben Beschäftigte von Krankenhäusern und Pflegeheimen. Um diesem bedauerlichen Trend entgegenzuwirken, bietet das Klinikum Braunschweig seinen Beschäftigten Trainingsmaßnahmen zu präventiver Deeskalation durch gezielte Kommunikation an.

3272 FRAUEN

arbeiten für das Klinikum Braunschweig. Das entspricht einem satten Anteil von 77,37 Prozent. Und dennoch ist Durchsetzungsfähigkeit gefragt. Die sollen, um nur einige Beispiele zu nennen, Kurse wie „Mann-Frau-Kommunikation als interkultureller Dialog“ oder das Angebot „Führung auf Augenhöhe“ vermitteln.



500 REFERENTEN

stehen für die interdisziplinäre Fort- und Weiterbildung als externe und interne Dozenten zur Verfügung. Sie kommen aus Wirtschaft oder Behörden, aus Verbänden und sozialen Einrichtungen sowie natürlich aus klinikeigenen Bereichen der Medizin, Pflege und Verwaltung.



© Anastasiia_New, © GenerationClash, © Irina Cheremisinova, © jesadaphorn, © grrmarc | iStockphoto.com

WIR ERLEBEN VIELFALT

Am Klinikum Braunschweig arbeiten Angehörige vieler verschiedener Nationen zusammen. Grund genug für PULS, um nachzufragen: Wie erleben Sie solch ein multikulturelles Team? Was ist aus Ihrer Sicht eine besondere Herausforderung?



Eventuelle Sprachbarrieren fordern einen zu noch mehr Dialog und Zusammenarbeit auf.

Dagmar Schönsee-Samatin
Diplom-Sozialarbeiterin
Geriatric S2

Es ist interessant, wie jeder seinen Input gibt. Aber obwohl in verschiedenen Ländern anders gearbeitet wird, muss die Arbeit in einem Klinikum einer bestimmten Qualität entsprechen.

Dimitrios Zormpas
Oberarzt
Augenklinik S2



Da kommen sehr viele Einflüsse zusammen: Bildung, Herkunft ...

Lena Kulp
Logopädin S2

Ich finde, es ist sehr bereichernd, dass wir so viele Nationalitäten hier haben. Und ich fühle mich dabei ausgesprochen wohl. Ich würde auch sagen, das führt manchmal zu lustigen Situationen.

Dominique Lafleur
Patientenbegleitedienst S2

Die Integration meiner Kolleginnen und Kollegen auf der Station ist für mich ein wertvoller Schlüssel für soziale Kontakte in unserer Pflegearbeit.

Katja Schick
Pflegefachkraft
C5, Unfallchirurgie S1





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 Me-
dienagentur GmbH & Co.
KG | August-Madsack-Str.
ße 1 | 30559 Hannover |
Telefon: (0511) 518-3001 |
www.madsack-agentur.
de | Chefredaktion: 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
Erdbrink | Layout, Satz
und Lithografie: Sabine
Erdbrink, Claudia Fricke |
Autoren: Prem Lata Gupta
| Rebekka Neander |
Titelbilder: © Ronnie_21,
© hudiemm, © Worayuth
Kamonsuwan | iStockpho-
to.com | Druck: Krögers
Buch- und Verlagsdruckerei
GmbH | Michael Hafe-
mann |
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.
Wir bitten um Verständnis,
dass Texte nur bis zum
Redaktionsschluss am
23. August aktualisiert
werden konnten.

FREUEN SIE SICH AUF DIE NÄCHSTE AUSGABE

WAS BLEIBT Auf der Palliativstation neigt sich die Reise unseres Lebens dem Ende zu. PULS stellt dar, wie Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige unterstützt werden. ♦ **UMZUG** Es ist so weit: Kinderklinik und -chirurgie werden nun im neuen Regiegebäude am Standort Salzdahlumer Straße unter einem Dach vereint. ♦ **BRUSTKREBS** Dies ist die häufigste Krebserkrankung von Frauen – das Thema interessiert viele Leserinnen. Aber auch Männer können betroffen sein. Wir informieren über Therapieansätze. ♦ **GERIATRIE** Welche Herausforderungen eine alternde Gesellschaft auch für Kliniken mit sich bringt, beleuchtet unser Experteninterview.

Die nächste Ausgabe von PULS erscheint am
Donnerstag, 5. November 2020.

**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 Sie ihn uns auf einer Postkarte bis zum 10. Oktober 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 BIPOLARE STÖRUNG

Erst Hochgefühle und Extrovertiertheit, dann folgt die depressive Phase: Bipolare Störungen erfordern eine individuell angepasste Therapie – für mehr Lebensqualität.

B TINNITUS

Lästige Ohrgeräusche beeinträchtigen den Alltag erheblich. Betroffene sollten sich so früh wie möglich ärztliche Hilfe suchen. Damit das Leiden gar nicht erst chronisch wird.

C KRAMPFADERN

Wer darunter leidet, möchte die Beine am liebsten verstecken. Aber es handelt sich nicht nur um ein ästhetisches Problem, Krampfadern sollten behandelt werden.

Mein neuer Anfang

Eigentlich spiele ich schon mein ganzes Leben lang Fußball. Seit ich vier bin, als Mitglied im FC Schwülper. Im März ist es passiert: Bei unserem letzten Testspiel vor der Rückrunde hat es leicht geregnet. Auf dem Kunstrasen bin ich mit der Fußspitze hängen geblieben und habe mir bei einem Richtungswechsel komplett das Knie verdreht. Das war ein richtig lautes Geräusch – so ein Mittelding zwischen Reißen und Knallen. Sogar der Spieler neben mir hat das gehört. Mir war gleich klar, dass ich wahrscheinlich einen Kreuzbandriss habe. Ich konnte kaum stehen, mein Knie wurde dick. Am nächsten Tag sind mein Vater und ich ins Klinikum Braunschweig gefahren. Eine MRT-Untersuchung bestätigte meinen Verdacht. Vorderer Kreuzbandriss, der Meniskus dreimal angerissen, die Innen- und Außenbänder total überdehnt. „Das wird nie wieder was mit Fußball“, habe ich gedacht. Aber Oberarzt Dr. Martin Henkel war optimistischer. Und als ich erfahren habe, dass sich auch noch der Mannschaftsarzt von Eintracht Braunschweig – der übrigens auch am Klinikum arbeitet – an der Operation beteiligt, da habe ich mich in superguten Händen gefühlt. Eine stützende Orthese benötigte ich nach dem Eingriff nur 14 Tage. Nach einiger Zeit habe ich zu Hause das Ergometer zweimal täglich genutzt, neuerdings versuche ich, durch Krafttraining wieder Muskeln aufzubauen. Meine Fußballkollegen haben mir Mut gemacht: So etwas stärkt die Motivation. Bälle passen und flanken traue ich mir jetzt schon zu. In zwei Monaten schieße ich auch wieder aufs Tor.

Nando Maire, 19 Jahre