

Ihr persönliches Exemplar zum  
**MITNEHMEN!**

# pius

DAS MAGAZIN des Pius-Hospital Oldenburg

pius

A K T U E L L 1.2016



■ SEITE 4 - Titelthema

Qualität ist kein Geheimnis

■ SEITE 8 - Wissen

Klinische Studien

■ SEITE 20 - Ausbildung

Pflege als Beruf

# Frish und lecker



Foto: Brent Hofacker



Foto: PhotoCrew

Direkt im Pius-Hospital liegt die Cafeteria im Atrium. Hier genießen nicht nur Besucher und Mitarbeiter gerne! Das vielseitige Angebot reicht vom täglichen Frühstücksbuffet, über einen umfangreichen Mittagstisch bis hin zu Kaffee und Kuchen sowie kleinen Snacks. Helle freundliche Räume und die großzügige Sonnenterrasse laden zum Verweilen ein. **Wir haben für jeden Geschmack das Richtige!**



Foto: Michael Rogner



Foto: Sven Jaag



Unsere aktuelle Mittagskarte finden Sie unter [www.pius-hospital.de](http://www.pius-hospital.de)

Cafeteria im Atrium  
Georgstraße 12, 26121 Oldenburg

**ÖFFNUNGSZEITEN:**

montags - freitags 8.00 - 18.30 Uhr

samstags, sonn- und feiertags 8.30 - 18.00 Uhr

Informationen über unseren **PARTYSERVICE**  
erhalten Sie im Internet unter [www.promercante.de](http://www.promercante.de) oder  
im persönlichen Gespräch mit Küchenchef Jürgen Reinert  
unter Tel. 0441 229-11 40

**Cafeteria**  
IM ATRIUM





## Die Zukunft im Blick ...

... haben wir im Pius eigentlich zu jeder Zeit. Stets ist unser Augenmerk darauf gerichtet, dass es unseren Patienten gut geht, dass wir Beschwerden lindern und alles für eine baldige Gesundung tun. Dabei schöpfen wir alles derzeit medizinisch Mögliche aus – und wissen dennoch, dass der Fortschritt schon bald noch mehr zu bieten haben wird: noch bessere Medikamente und noch präzisere Methoden in Diagnostik und Therapie.

Um dies zu erreichen, nimmt die Forschung einen wichtigen Platz ein, auch in unserem Haus. Verschiedenste Studien werden hier durchgeführt, die vielleicht schon bald einer Vielzahl von Patienten zugutekommen werden. Wie solche Studien ablaufen, das verraten wir Ihnen in dieser Ausgabe der Pia. Und natürlich widmen wir uns noch weiteren interessanten und aktuellen Themen. Beispielsweise spielt die Pflege dabei eine wichtige Rolle – ebenfalls mit Blick auf die Zukunft. Wie sieht eine moderne, professionelle Ausbildung in diesem Bereich aus? Genau das erfahren Sie in dieser Ausgabe, ebenso um die Möglichkeiten, selbst einmal zu unserem qualifizierten und engagierten Team zu gehören.

Ihnen eine gute Zeit  
wünschen Kirsten Habbinga und das Redaktionsteam Ihrer Pia

Liebe Leserinnen und Leser, wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass einige der verwendeten Begriffe sowohl die männliche als auch die weibliche Form beinhalten. Das Weglassen geschlechtsspezifischer Bezeichnungen soll keineswegs diskriminieren, sondern einen ungestörten Lesefluss gewährleisten.



Medizinischer Campus  
Universität Oldenburg

**HERAUSGEBER**  
Pius-Hospital Oldenburg (v. i. S. P.)  
Georgstraße 12, 26121 Oldenburg

**KONTAKT**  
pia@pius-hospital.de  
www.pius-hospital.de

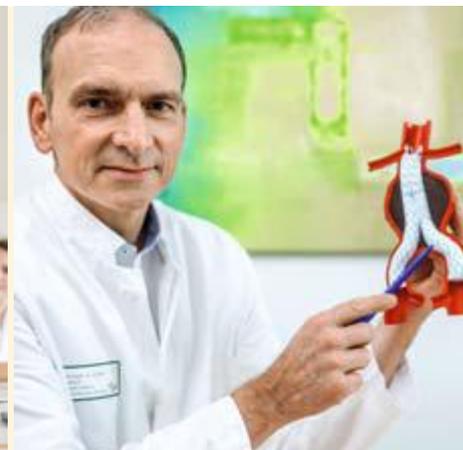
**CHEFREDAKTION**  
Melanie Jülisch

**PROJEKTLEITUNG**  
Michael Dernoscheck

**REDAKTION**  
Angelika Fricke, Elisabeth Sandbrink,  
Heike Kühlen, Kirsten Habbinga,  
Michael Dernoscheck

**FOTOS**  
Lukas Lehmann, Michael Dernoscheck,  
fotolia.de (DDRocker-Titelbild)

**BERATUNG, GESTALTUNG, REALISIERUNG**  
schwanke-raasch visuelle kommunikation



## Inhalt Ausgabe 1.2016

- 4 → TITELTHEMA: Qualität spricht für sich
- 8 → WISSEN: Klinische Studien – Chancen nutzen
- 10 → PATIENTENFÜRSPRECHER: Im Vertrauen
- 12 → KLINIKPORTRAIT: Die Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
- 15 → KLINIKPORTRAIT: Interview mit Dr. Christoph-Maria Ratusinski
- 16 → MEDIZINISCHER CAMPUS: Das Auge im Blick
- 18 → GANZHEITLICHE HILFE: Gutes Gefühl
- 20 → AUSBILDUNG: Anspruchsvoll – Pflege als Beruf
- 23 → AUSBILDUNG: Ausgezeichnete Zukunftschancen
- 24 → UNTERWEGS: Gestorben vor der Geburt
- 26 → KURZ NOTIERT



# Qualität

## SPRICHT FÜR SICH

Wem Gutes widerfährt,  
der berichtet auch gern darüber.  
Das gilt für die vielfältigsten Bereiche im Leben.

Doch lässt sich Qualität messen?  
Oder ist es vielmehr eine ganz  
individuelle Sache der Wahrnehmung?  
Und wie macht sich die Werbung  
genau dies zunutze?

Viele von uns sind mit ihr groß geworden: der wunderbar vielfältigen Schokolade, der eingängigen Melodie und dem Slogan „Merci, dass es dich gibt“. Und weil es so schön ist, gibt es die feine Süßigkeit, die Melodie und auch den Slogan noch heute. Das Gute bleibt, sowohl das Produkt als auch die Idee oder aber Werbestrategie dahinter. Immer wieder gern wird dabei im Spot, der über den Bildschirm flimmert, eine kleine Geschichte erzählt: der freundliche Opa, der den Zaun streicht, die Nachbarin, die auf die Kinder aufgepasst hat oder ein guter Freund, der immer für einen da ist. Für die gute Tat gibt es ein herzliches Dankeschön und eine Schachtel des beliebten Konfekts.

*„Das Wohl des Patienten muss unser Handeln bestimmen.*

*Alle gemeinsam kümmern wir uns verantwortungsvoll, professionell und mit menschlicher Wärme um unsere Patienten und deren Angehörige. Der respektvolle Umgang miteinander ist ein wichtiger Qualitätsindikator.“*

**Elisabeth Sandbrink (Geschäftsführerin)**



Wer etwas Schönes erlebt und sich dabei wohl gefühlt hat, der gibt dieses gerne weiter. Das können gemeinsame Erlebnisse sein, ein köstliches Mahl in einem Restaurant, ein gutes Stück im Theater oder auch der Einkauf in einem neuen Geschäft. Auch der Aufenthalt in einem Krankenhaus gehört dazu. Er wird bewertet, Gutes – und natürlich auch nicht so Gutes – wird weitererzählt. Wie wichtig Mund-zu-Mund-Propaganda ist, das weiß man in sämtlichen Bereichen des täglichen Lebens.

Auch das Pius-Hospital hat viel zu erzählen – und gerne erzählen sich auch andere Menschen Geschichten aus diesem Haus. Was sie hier erlebt haben, was sie gesehen, gegessen oder getrunken haben. Schon Kleinigkeiten sorgen manchmal für ein gutes Gefühl und das Wissen darum, sich hier gut aufgehoben fühlen zu dürfen.

### **Individuelle Behandlung**

Eine bestmögliche medizinische Versorgung, professionelle pflegerische Leistungen und vieles mehr machen das aus, was Patienten mit einer hohen Qualität in Verbindung bringen. All dies im Blick hat das Qualitätsmanagement des Pius-Hospitals. Um die angestrebten Ziele zu erreichen, wurde das gesamte Pius bereits 2005 nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert – eine wichtige Unterstützung bei der Strukturierung von Prozessen und Verantwortlichkeiten und der Anpassung an die Anforderungen der Patienten. Durch die ak-

tive Einbeziehung der Mitarbeiter wurde die Grundlage für eine lernende und sich kontinuierlich verbessernde Organisation geschaffen. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist die Basis, um Abläufe zu regeln und zu standardisieren, um eine gleichbleibende Qualität zu gewährleisten und den Mitarbeitern alltägliche Abläufe zu erleichtern.

Genau diese Individualität eines jeden Patienten ist es auch, die die Qualität eines Krankenhauses ausmacht. Wie gehen Ärzte, Pflegekräfte und andere Mitarbeiter des Hauses auf den Erkrankten und seine Angehörigen ein – von der ersten Begegnung bis zur Entlassung – und darüber hinaus. Eine entscheidende Rolle spielt dabei bereits der erste Kontakt, ebenso das erste Beratungsgespräch hinsichtlich Diagnostik und Therapie. Hier wird der Grundstein gelegt für eine vertrauensvolle Beziehung, die durch die Vorstellungen des Patienten und die Fachkompetenz des Arztes geprägt wird. Hier spielt auch die Erfahrung des Hauses und der Mediziner eine wichtige Rolle. Die Anzahl der bisher geleisteten Eingriffe kann dabei durchaus eine Rolle spielen. Ebenso das Vorhandensein zertifizierter Zentren. Die Spezialisierung spielt dabei eine wichtige Rolle, ebenso das interdisziplinäre Arbeiten und der gemeinsame Austausch. Ein sehr gutes Beispiel sind die Tumorkonferenzen, die in den Krebszentren zum Wohle des Patienten zum Standard gehören. Hier wird jeder einzelne Fall in einer Runde von Experten aus-

Eine schöne Geschichte erzählen – das ist oft verbunden mit einem bleibenden Wert. Erinnerungen verbinden, sie schaffen Vertrauen, sie lassen uns nicht los.



*„Qualität ist für mich, wenn wir die Erwartungen unserer Patienten an uns durch Leistungen erfüllen. Unser Ziel sind zufriedene Patienten; unsere Motivation für die stetige Überprüfung unserer Arbeit.“*

**Irmgard Hollmann (Pflegedirektorin)**



*„Qualität ist für mich Fundament und Dankbarkeit, vertrauend und glaubend zu sagen: Mein Leben ist ein Geschenk von Gott. Ich fühle mich von IHM geführt und gehalten.“*

**Schwester M. Barbara Rolfes (Katholische Krankenhauseelsorgerin)**

fürhlich besprochen. Radiologen, Internisten, Chirurgen und andere Spezialisten tauschen sich hier aus – mit dem Ziel, die für den jeweiligen Patienten bestmögliche Behandlung gewährleisten zu können. Soviel wie nötig, so wenig wie möglich – das gilt sowohl bei den notwendigen Untersuchungen als auch bei der eigentlichen Behandlung.

### **Gut investiert**

Nur wer den hohen Ansprüchen seiner Patienten gerecht wird, kann diese auch in Zukunft erfüllen. Ein wichtiger Punkt für das Haus war deshalb neben einer hochkompetenten medizinischen Versorgung samt modernster Technik und einer Vielzahl von Fort- und Weiterbildungen aller Mitarbeiter die Modernisierung und Erweiterung der bisher vorhandenen Baulichkeiten. Bereits im Jahr 1990 wurden die Weichen gestellt für bauliche Veränderungen und damit auch die ersten Baumaßnahmen eingeleitet, die unter anderem eine Kompletterneuerung des Foyers und der Cafeteria im Atrium zur Folge hatten. Seitdem sind zahlreiche Flügel des Hauses und damit auch Stationen und ganze Kliniken erneuert worden, sodass sie dem Bild eines gut aufgestellten zukunftsweisenden Krankenhauses entsprechen konnten. Moderne Räumlichkeiten bieten einen hohen Komfort und viele funktionale Möglichkeiten für Patienten und Mitarbeiter. Daher wurde vor rund 25 Jahren ein Gesamtkonzept zur baulich-strukturellen Weiterentwicklung des Pius-Hospitals entworfen, das das Pius auf einen zeitgemäßen, den Ansprüchen der Zukunft entsprechenden Stand bringt. Zahlreiche Sanierungs- und Baumaßnahmen haben seitdem stattgefunden. Derzeit im Bau befindet sich der F-Flügel, der insgesamt ungefähr 14.660 m<sup>3</sup> umfasst und 2018 fertiggestellt wird.

Doch auch sonst tut man einiges, um den Wünschen der Patienten gerecht zu werden, beispielsweise mit Patientenbefra-

gungen, die die jeweilige Meinung eindeutig wiedergeben. Dies kann zu Veränderungen führen, die auch von anderen Patienten gutgeheißen werden. Möchte man ein komplett unabhängiges Bild von der Qualität des Hauses erhalten, so gewährt die „Weisse Liste“ einen Einblick, ebenso der Qualitätsbericht, der in einem speziellen Turnus verpflichtend für alle Krankenhäuser ist.

### **Ein guter Ruf**

Hat sich eine Marke oder eine Dienstleistung erst einmal etabliert, dann wird sie manchmal zu einem regelrechten Selbstläufer. Bestes Beispiel: Taschentücher. Der Begriff „Tempo“ ist hier inzwischen gang und gäbe – selbst dann, wenn es sich um einen ganz anderen Hersteller handelt. Natürlich gibt es hier noch weitere Labels, die mittlerweile für ein ganzes Produkt stehen: Bifi, Nutella oder Coca Cola sind nur einige von ihnen.

Doch wie kommt es dazu, dass einer einzigen Ware so viel Aufmerksamkeit entgegengebracht wird? Sicher, die Werbung in Print, Radio und online erweckt so manches Interesse. Übrigens ist die eigentliche „Reklame“, die viele von uns noch als Highlight vor der Tagesschau kennen, selbstverständlich in Schwarz-Weiß, um vieles älter. So hieß es beispielsweise 1887 in einem Artikel des deutschen Reisejournalisten Rudolf Cronau in seinem „Buch der Reclame“: „Man versteht unter Reclame im weiteren Sinne, durch irgend ein Mittel, sei es durch Wort, Schrift oder eine That, Interesse für eine Sache, eine Person, einen Gegenstand oder ein Unternehmen zu erregen; im engeren Sinne versteht man darunter die empfehlende Anzeige, bei der im Unterschied von der einfachen Annonce die Anwendung raffinierter Mittel zur Erweckung des öffentlichen Interesses wesentlich ist.“

In der Sprache der Werbenden gesprochen: Das Hauptziel der Werbung liegt darin, die Empfänger der Nachrichten in einem für die Sender erstrebenswerten Sinn zu beeinflussen. Daher appelliert

man hier an die Triebe des Angesprochenen, also des Konsumenten der Werbung: Wunsch nach neuer Erfahrung, Wunsch nach Sicherheit, Wunsch nach Erwidern, Wunsch nach Anerkennung. Hierbei handelt es sich um die Grundwünsche des Menschen, die bereits zu Anfang des vergangenen Jahrhunderts im Rahmen gezielter Werbestrategien benannt wurden. Am ehesten lassen sich oftmals Erfolge erzielen, wenn der Clip sehr emotional ist. Häufig sollen die darin erzählten Geschichten Sehnsüchte wecken oder Erinnerungen wachrufen – und damit gewisse Erwartungen ins Spiel bringen.

### **Wünsche und Erwartungen**

Doch auch wenn die Werbung all diese Dinge erfüllt – letztendlich stehen das Produkt oder die Dienstleistung im Vordergrund. Gezielte Werbung kann einiges, sie kann jedoch keine Qualität garantieren. Und selbst wenn nach einer gut gemachten Imagekampagne zig Menschen das Produkt kaufen – gefällt es nicht, so entscheidet sich die Kundschaft dagegen. Umso wichtiger ist es, zu überzeugen: durch das, was man verspricht, und letztendlich durch das, was man wirklich erfüllt: Wünsche und Erwartungen.

Und natürlich spielt Qualität eine wesentliche Rolle. Qualität entsteht durch die Wechselwirkung zwischen Qualitätsmanagement, Werbung und Öffentlichkeit. Während das Qualitätsmanagement u.a. kontrolliert, verbessert und zertifiziert, ist die Werbung für die Kommunikation und das Versprechen von Qualität zuständig. Die Öffentlichkeit wiederum fordert, prüft, bewertet und bezahlt Qualität, wobei Hochwertigkeit heutzutage schon zum Standard gehört. Studien des Marktforschungsunternehmens Ernst & Young aus dem Jahre 2012 haben ergeben, dass ein hohes Maß an Qualität heute zunehmend wichtiger ist als der Preis. Die einst so gängige Geiz-ist-geil-Mentalität wird demzufolge immer unwichtiger. Allerdings müssen nicht nur das Produkt oder die Leistung an sich von hoher Wertigkeit sein. Immer mehr zieht sich der Qualitäts-

anspruch durch den gesamten Prozess und beinhaltet daher heutzutage noch andere Faktoren wie Umweltschutz oder den verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen.

Kunden legen zudem verstärkt Wert auf einen herausragenden Service in sämtlichen Phasen einer Dienstleistung oder eines Produktkaufs. Beim Kauf eines Fernsehers kann dies von der Lieferung über die Installation bis hin zur Wartung und späteren Entsorgung reichen. Was zählt, ist der Gesamteindruck, das reine Funktionieren einer Ware ist nicht mehr ausschlaggebend für eine hohe Qualität. Dazu gehören vermehrt auch maßgeschneiderte Prozesse und ein hohes Maß an Flexibilität. Als besonders herausragend bezeichnet man die Exzellenz. Sie wird Forschungen zufolge in Zukunft mit hohen Individualisierungsgraden und Einzigartigkeit gleichgesetzt.

Nicht immer muss überhaupt Werbung betrieben werden. Viel wichtiger ist das, was andere Menschen weitergeben. „Hat mir etwas gefallen?“, „Was war besonders gut?“ oder „Würde ich das noch einmal machen?“ sind nur einige der Fragen, die bestenfalls positiv beantwortet werden. Um möglichst wohlgesonnene Antworten zu erlangen, ist es neben der eigentlichen Qualität sehr wichtig, auch die Erwartungen des Kunden, Klienten oder Patienten zu erfüllen. Und das ist manchmal nicht so einfach. Immer schneller dreht sich das Rad, Neuerungen und manchmal auch zu hoch angesetzte Erwartungen können sogar bei höchsten Qualitätsansprüchen eines Produkts oder einer Leistung zu einer Enttäuschung führen.

### Was wir wollen

Jeder Mensch hat Erwartungen. Diese können in Bezug auf ein bestimmtes Ereignis oder ein Produkt ganz unterschied-



lich sein. Werden die ganz individuellen Grundanforderungen eines Einzelnen nicht erfüllt, so kann das gleiche Konzept bei einem anderen zu wahren Freuden sprüngen führen. Doch selbst wenn die Grundanforderungen, in einem Krankenhaus beispielsweise ein Fernseher oder ein eigenes Bad auf dem Zimmer, erfüllt werden, muss dies nicht automatisch mit Zufriedenheit einhergehen. Wie dieses Phänomen zustande kommt und was es beispielsweise mit dem Gewöhnungseffekt auf sich hat, das beschreibt sehr anschaulich das Kano-Modell, das bereits 1978 von Noriaki Kano, Professor an der Universität Tokio, aus der Analyse von Kundenwünschen abgeleitet wurde. So unterscheidet das Kano-Modell fünf Ebenen der Qualität: Basis-Merkmale, Leistungs-Merkmale, Begeisterungs-Merkmale, unerhebliche Merkmale und Rückweisungs-Merkmale.

### Schneller, höher, weiter

Wie bei allen Dingen gibt es auch bei der Erwartung eine gewisse Gewöhnung. Was eben noch atemberaubend schön und toll war, kann im nächsten Moment den eigenen Ansprüchen nicht einmal im Mindesten genügen. Ständige Verbesserungen sind ein Muss, auch in einem Krankenhaus: Man muss investieren, um mithalten zu können. Genauso, wie sich einige Menschen mit dem noch so trendigen Automodell schon zwei Jahre später nicht mehr wirklich zufriedengeben können, verhält es sich auch in anderen Bereichen außerhalb der Autobranche. So kann es, laut Kano-Modell, über die Zeit gesehen, zu Veränderungen von Eigenschaften kommen, da ein Gewöhnungseffekt entsteht. Ein Begeisterungs-Merkmal kann zu einem Leistungs- und später zu einem Basis-Merkmal werden. Am Beispiel des Autos bedeutet dies: Während Airbag, Einparkhilfe, ABS und andere komfortbestimmte Zusatzausrüstungen früher Ausstattungsmerkmale waren, die Zufriedenheit auslösen konnten, werden sie jetzt von einer steigenden Anzahl von

Kunden vorausgesetzt. Sie gehören also aus Kundensicht bereits zu den Basis-Merkmalen. Um ein neues Auto interessant zu machen, muss dieses noch viele weitere Extras bieten, damit die Erwartungen an ein herausragendes Fahrzeug erfüllt werden. Mit emotionsgeladenen Imagefilmen kann dieses Gefühl des ganz Besonderen unterstützt werden. Oder, wie es gerade in einer aktuellen Kampagne einer Fluggesellschaft heißt: Um der Zeit voraus zu sein, muss man Erwartungen übertreffen.

Wie wir auf etwas reagieren, wie wir etwas bewerten, das hat allerdings nicht nur etwas mit guter Werbung oder Öffentlichkeitsarbeit zu tun, sondern auch damit, wie wir bereits als Kinder geprägt worden sind. Hier wird bereits eine Grundhaltung festgelegt, die sich vermutlich auch auf spätere (Grund-)Ansprüche auswirkt. ■



*„Qualität im Pius bedeutet für mich: Sich Tag für Tag im Team den Herausforderungen zu stellen und (noch) besser zu werden.“*

**Annette Peuster**  
(Leiterin der Hauswirtschaft)

*„Qualität bedeutet für mich die Werte des Hauses – Güte. Kompetenz. Sicherheit. – alltäglich umzusetzen.“*

**Dr. med. Joachim Gödeke D.E.A.A.,**  
Leitender Arzt der Abteilung für Anästhesie,  
Klinik für Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivmedizin



**Hagen Flach,**  
 Oberarzt der Universitätsklinik  
 für Innere Medizin – Onkologie, im  
 Gespräch mit den Mitarbeiterinnen  
 des Studiensekretariats: Angelika  
 Nintemann, Wiebke Dirks und  
 Doris Ahrens (von links)

# KLINISCHE STUDIEN: *Chancen* nutzen

**Klinische Studien sind in der Forschung unentbehrlich. Sie helfen dabei, dem Patienten die auf neuesten Kenntnissen basierende optimale Versorgung zukommen zu lassen.**

Wer an einer schweren Krankheit leidet, der wünscht sich die beste Behandlungsform. Dies ist auch bei bösartigen Tumoren, also im Bereich der Onkologie, der Fall. Damit Therapiemöglichkeiten bei einer Krebserkrankung stetig weiterentwickelt werden können, besteht weltweit ein hohes Interesse an der klinischen Forschung. Hier werden in der Regel bisher nicht zugelassene neue Substanzen oder Kombinationen von Substanzen gegen die Standardtherapie überprüft. Auch andere Therapiemethoden, beispielsweise die optimale Dosierung in der Strahlentherapie, stehen hier auf dem Prüf-

stand. Die Hoffnung ist, dass die neuen Substanzen besser sind als die alten oder zumindest besser verträglich sind als die Standardtherapie. „Nur durch diese Verfahren der klinischen Studien sind medizinischer Fortschritt und die Weiterentwicklung der Behandlung bei Krebserkrankungen möglich“, so Prof. Dr. Frank Griesinger, Direktor der Klinik für Hämatologie und Onkologie am Pius-Hospital.

„Dieser Ansatz wird auch vom Pius-Hospital unterstützt, indem wir uns innerhalb der Krebszentren an einer Vielzahl von nationalen und internationalen Studien beteiligen“, so Prof. Griesinger. Die Zukunft mitgestalten können auch Patienten, die an solchen klinischen Studien teilnehmen. So können sie gegebenenfalls am medizinischen Fortschritt mitwirken und damit einen für die ganze Gesellschaft wichtigen Beitrag leisten.

### **Der ganz persönliche Gewinn**

Schon vielen Menschen konnte durch klinische Studien geholfen werden. Der Fortschritt hier war in den vergangenen Jahren enorm. Da am Pius-Hospital auch eine Vielzahl an klinischen Studien möglich ist,

kann es sein, dass ein infrage kommender Patient direkt auf diese Möglichkeit angesprochen wird. „Wenn Sie über eine klinische Studie informiert werden, sollten Sie sich darüber vergewissern, was genau Ihr persönlicher Gewinn durch die Teilnahme an einer Studie ist. Daher sollten Sie genau über das jeweilige Ziel in Kenntnis gesetzt werden“, so Prof. Griesinger. Das Ziel einer klinischen Studie kann ganz un-



terschiedlich sein: So kann beispielsweise ein neues Medikament auf seine Verträglichkeit in Abhängigkeit von der Dosierung untersucht werden, aber auch auf die Wirkweise in Kombination mit anderen Arzneimitteln. „Durch die Teilnahme an der Studie können Sie daher gegebenenfalls mit einem noch nicht breit verfügbaren, das heißt zugelassenen, Medikament behandelt werden. Sie als Patient können aber durch die Teilnahme an einer Studie auch auf andere Art profitieren. Die Protokolle klinischer Studien sind von Experten verfasst worden, die eine intensive Betreuung durch die Studienärzte und die beteiligten Studienmitarbeiter vorsehen“, so Prof. Griesinger. Das von Experten entworfene Konzept garantiert eine hohe Qualität in der Versorgung, das gilt auch für die Kontrollen nach Beendigung der Studie durch die Studienärzte und weitere an der Studie beteiligte Personen, beispielsweise Study Nurses (Studienschwestern). Wichtig ist die Einbindung des Hausarztes, da er häufig der erste Ansprechpartner bei Nebenwirkungen sein kann. „Nicht zu vergessen ist, dass Sie als Teilnehmer an einer Studie einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft, nämlich dem medizinischen Fortschritt für alle, leisten können“, so der Onkologe.

### Ist das nicht gefährlich?

Wohl kaum etwas im Leben ist ganz ohne Risiko, das gilt auch für eine klinische Studie. Am Pius-Hospital werden allerdings nur Studien der Phase II und Phase III durchgeführt. Das heißt, die Medikamente oder Verfahren sind hinsichtlich der Verträglichkeit und Nebenwirkungen bereits so weit getestet, dass im Aufklärungsgespräch exakt über die mögli-

*„Nur durch diese Verfahren der klinischen Studien sind medizinischer Fortschritt und die Weiterentwicklung der Behandlung bei Krebserkrankungen möglich.“*

chen Wirkungen und Nebenwirkungen aufgeklärt werden kann. Die Studienfragestellung ist daher der Nachweis der höheren Wirksamkeit oder gleichen Wirksamkeit bei weniger Nebenwirkungen. Unvorhersehbare Nebenwirkungen können nie komplett ausgeschlossen werden, sind aber eher unwahrscheinlich. Sowohl ambulant als auch stationär werden Sie als Patient so engmaschig betreut, dass Ihre Sicherheit und Ihr Wohlergehen an oberster Stelle stehen.

### Wie kann ich daran teilnehmen?

Sollten Sie zu der Gruppe Menschen gehören, die aktuell für eine Studie gesucht wird, wird ein in die Studie eingewiesener Arzt des Pius-Hospitals Sie ansprechen. Sie können auch Ihren behan-

delnden Arzt auf die Verfügbarkeit von Studien am Pius-Hospital hinweisen. Er wird dann gemeinsam mit Ihnen prüfen, ob eine Teilnahme potenziell möglich ist.

Eine Liste mit den aktuellen Studien finden Sie unter [www.pius-hospital.de](http://www.pius-hospital.de) auf der Seite der Klinik für Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie. ■

### Kontakt zu uns

Weitere Fragen beantwortet gerne das Team im Studiensekretariat

**Montag bis Donnerstag**

**von 9 Uhr bis 16 Uhr und**

**Freitag von 9 bis 13 Uhr unter**

**Telefon 0441-229-1691, -1126, -1229**

## WELCHE STUDIEN GIBT ES? ▼

Um neue Medikamente oder Behandlungsverfahren in Deutschland etablieren zu können, müssen sie eine streng festgelegte Überprüfung durchlaufen.

- ▶ **Präklinische Studien:** Erste Arzneimitteltests finden im Labor statt. Hier werden die physikalischen und chemischen Eigenschaften untersucht. Im Experiment werden die Einflüsse des Medikaments auf den Stoffwechsel und eventuelle Nebenwirkungen (toxikologische Eigenschaften) geprüft. So erhält man erste Hinweise auf die Wirkweise, die Dosierung und die Verträglichkeit einer neuen Substanz.
- ▶ **Klinische Arzneimittelprüfungen:** Erlaubt sind in Deutschland nur Medikamente, die auf ihre Wirksamkeit und Unbedenklichkeit vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) offiziell zugelassen wurden. Voraussetzung dafür ist, dass alle drei Phasen der sogenannten klinischen Arzneimittelprüfung der Reihe nach erfolgreich durchlaufen wurden.
- ▶ **Phase-I-Studie:** Die Verträglichkeit des Arzneimittels wird zunächst an einer kleinen Gruppe von Studienteilnehmern überprüft. Untersucht werden unter anderem die Dosierung, wie der Wirkstoff im Körper aufgenommen wird und wie die Abbau- und Ausscheidungsvorgänge ablaufen.
- ▶ **Phase-II-Studie:** Nachdem beispielsweise eine Dosierung vorgeschlagen wurde, wird diese eingehender überprüft. So kann die optimale Dosierung festgelegt werden.
- ▶ **Phase-III-Studie:** Sie soll den Beleg für die Wirksamkeit des neuen Medikaments mit Hilfe von hundert bis tausend Studienteilnehmern liefern. Damit ist diese große Studie die letzte Stufe vor der Zulassung des Medikaments. Die Teilnehmer werden sorgfältig ausgewählt und zumeist in zwei Gruppen unterteilt. Während die eine mit dem herkömmlichen Medikament behandelt wird (Standardtherapie), erhält die andere das neue Medikament. So können detaillierte Unterschiede zwischen „altem“ und „neuem“ Medikament festgestellt werden. Gibt es für die Erkrankung noch keine Behandlungsmöglichkeit, erhält die eine Gruppe ein Scheinmedikament. Die Ergebnisse dieser Studie sind ausschlaggebend für die Zulassung.
- ▶ **Phase-IV-Studien:** Auch nach der Zulassung stehen die neuen Medikamente unter Beobachtung. In weiteren Studien können beispielsweise Wirkweisen bei bestimmten Personengruppen genauer untersucht werden. ■





# Im Vertrauen –

**PATIENTENFÜRSPRECHER** haben am Pius-Hospital ein offenes Ohr für Sorgen und Wünsche. Sie sind sowohl gute Zuhörer als auch Vermittler.

Eine hohe medizinische und pflegerische Kompetenz sind dem Pius-Hospital sehr wichtig. Dennoch kann es Situationen geben, in denen der Patient sich gerne einem Menschen anvertrauen möchte, der dem Pius nicht weisungsgebunden ist. Möglich wird dies mit den beiden ehrenamtlichen und unabhängigen Patientenfürsprechern Dr. Annelies von Düffel und Werner Anneken, die in all ihrem Handeln der Schweigepflicht unterliegen. Bei speziellen Anliegen, Wünschen, Sorgen, Anregungen oder auch Lob können sich

Patienten oder Angehörige an sie wenden. Auf kurzem Wege können die Vertrauenspersonen gegebenenfalls zu einer Lösung beitragen.

## **Patienten ermutigen**

Rückmeldungen an sich sind immer etwas Positives – selbst dann, wenn es sich um eine negative Äußerung handelt. „Nur dann kann das Pius darauf reagieren“, sagt Heike Kuhlen, Leiterin der Abteilung

für Qualitätsmanagement. „Also, liebe Patientinnen und Patienten: Traut euch, etwas zu sagen!“, möchte sie alle ermutigen, die etwas auf dem Herzen haben. Möglichkeiten, Sorgen oder Beschwerden loszuwerden, gibt es im Pius-Hospital viele: bei der Schwester, beim Arzt, beim Qualitätsmanagement oder auch bei den Patientenfürsprechern. „Je eher man etwas zur Sprache bringt, das vielleicht nicht so gut gefallen hat oder gar innerlich für Ärger gesorgt hat, umso eher kann es auch eine Lösung für ein Problem oder einen Konflikt geben“, so Heike Kuhlen, die selbst die Erfahrung gemacht hat, dass vieles bereits im direkten Gespräch gelöst werden kann. „Es lohnt sich also, sich zeitnah zu melden“, so auch Jennifer Dehn, erste Ansprechpartnerin im Qualitätsmanagement, wenn es um Patientenrückmeldungen geht.

*„Ihre Meinung ist uns wichtig, liebe Patientinnen und Patienten!“*

**Dr. Annelies von Düffel** //  
ehem. Direktorin der Klinik für Anästhesie  
und interdisziplinäre Intensivmedizin





**Werner Anneken** // ehem. Leiter der Gesundheits- und Krankenpflegeschule, ehem. stellv. Pflegedirektor

*„Aufmerksam zuhören, vermitteln und gemeinsam Lösungen finden.“*

Oftmals handelt es sich um kleine Dinge, die für Unmut sorgen können, beispielsweise dass die Zeitung nicht pünktlich auf dem Nachtschrank lag oder dass etwas bei der Essensbestellung falsch verstanden wurde. „Ganz häufig handelt es sich um kleine Missverständnisse, auch weil etwas vielleicht nicht richtig gehört oder falsch verstanden worden ist.“ Gerade in einem Krankenhaus ist dies nur allzu leicht verständlich: Die ungewohnte Situation und der Umgang mit einer Erkrankung sind für viele Patienten und deren Angehörige mit Stress und vielen anderen Empfindungen verbunden, die oftmals ungefiltert auf sie einströmen. Da kann es leicht zu Missverständnissen kommen. Wir kennen so etwas auch von zu Hause: Haben wir besonders viel um die Ohren, dann fällt es uns oft schwer, uns zu konzentrieren oder uns alles zu merken, was wichtig sein könnte.

### Für Ihre Zufriedenheit

Neben der direkten Ansprache haben Patienten auch die Möglichkeit, sich noch während ihres Aufenthalts in einem Fragebogen zu äußern. Diese Befragungen zur Patientenzufriedenheit werden zügig ausgewertet, sodass auch hier bei Bedarf etwas verbessert werden kann. „Wir erhalten aber zum Glück auch jede Menge Lob“, freut sich Heike Kuhlen. „Sehr schön ist, dass dies besonders oft der Freundlichkeit und der Kompetenz der Mitarbeiter gilt.“ So hat beispielsweise die Auswertung der stationären Befragung in den ersten beiden Monaten des Jahres ergeben, dass 94 Prozent der Patienten mit der Betreuung durch die Mitarbeiter in sämtlichen Bereichen des Pius sehr zufrieden waren. „Solch hohe Zahlen erfreuen uns natürlich sehr und sind wohl auch die beste Motivation für das ganze Haus, so weiterzumachen wie bisher“, resümiert Heike Kuhlen. ■

## HERVORRAGENDE VORAUSSETZUNGEN ►

**Das Pius-Hospital tut alles, um Ihren Aufenthalt so angenehm wie möglich zu machen. Oberste Ziele sind eine herausragende medizinische Behandlung sowie eine freundliche und kompetente Pflege. Dennoch kann es vorkommen, dass Sie etwas kritisieren möchten oder gar eine Beschwerde oder aber einen Verbesserungsvorschlag haben. Egal für welches Anliegen – unsere beiden ehrenamtlichen und unabhängigen Patientenfürsprecher Dr. Annelies von Düffel und Werner Anneken sind für Sie da.**

Die Möglichkeit eines vertrauensvollen Gesprächs steht Ihnen und Ihren Angehörigen sowohl während der gesamten Verweildauer im Pius als auch in den Wochen danach zur Verfügung. Wir freuen uns sehr, wenn Sie bei Bedarf diese Möglichkeit nutzen und sich vertrauensvoll an die Patientenfürsprecher wenden. Dr. von Düffel und Werner Anneken stehen in keinem Angestelltenverhältnis und unterliegen der Schweigepflicht.

Dr. von Düffel arbeitete 35 Jahre lang im Pius – in den letzten Jahren als Direktorin der Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin. Werner Anneken war dem Pius fast 40 Jahre verbunden. Er leitete die Gesundheits- und Krankenpflegeschule und war stellvertretender Pflegedirektor. Somit waren beide Fürsprecher bereits jahrzehntelang im Pius für die Belange der Patienten im Einsatz – und erfüllen damit hervorragend die Voraussetzungen der 2016 in Kraft getretenen gesetzlichen Bestimmungen durch das Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) zur Einrichtung eines solchen Amtes. „Wir freuen uns sehr, zwei in den Bereichen Medizin und Pflege so erfahrene und sozial kompetente Menschen, die zudem unser Haus gut kennen, für diese vertrauensvolle Aufgabe gewonnen zu haben“, so Heike Kuhlen.

Die Patientenfürsprecher Dr. Annelies von Düffel und Werner Anneken sind für Patienten und deren Angehörige **donnerstags von 11 bis 12 Uhr im Pius-Hospital** sowie **telefonisch (montags bis freitags von 9 bis 16 Uhr) unter 0160 96844 927 (Frau Dr. von Düffel) und 0160 977 12 467 (Herr Anneken) sowie per E-Mail unter annelies.dueffel@pius-hospital.de oder werner.anneken@pius-hospital.de** erreichbar. ■

**Auch das Qualitätsmanagement hat stets ein offenes Ohr für Ihre Belange. Sie können es kontaktieren unter 041 229-1220**





# UNTER *einem Dach*

Seit 1980 gibt es die Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie am Pius-Hospital, **seit 1998 unter der Leitung von Dr. Christoph-Maria Ratusinski.**

Aufgeteilt ist die Klinik in zwei Bereiche: die Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie mit dem Gefäßzentrum Oldenburg und die Abteilung für Thoraxchirurgie. Damit gehört die Klinik mit zu den größten des Pius-Hospitals – mit über 2.200 ambulanten und stationären Eingriffen im Jahr 2015.

zeichen sind heftige Schmerzen in den Beinen, insbesondere bei Belastung. Mit Hilfe eines Stents oder eines Bypasses kann das Blut an der betroffenen Stelle wieder ungehindert fließen“, so Dr. Andreas Cöster, Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie und Leiter der Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung der Halsschlagader (Carotis) zur Behandlung und Vorsorge eines Schlaganfalls und die Therapie der Hauptschlagader (Aorta). „Diese können sowohl endovaskulär durch Stent als auch offen chirurgisch mit Hilfe eines Bypasses rekonstruiert werden“, so Dr. Cöster.

## Für gesunde Gefäße

Sie gehören mit zu den häufigsten Zivilisationskrankheiten unserer westlichen Gesellschaft: Herz- und Kreislauferkrankungen, die schlimmstenfalls einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zur Folge haben. Damit es gar nicht erst so weit kommt, wird im Gefäßzentrum am Pius-Hospital eine Vielzahl von Erkrankungen behandelt, die mit einer Gefäßverengung einhergehen. Das häufigste Krankheitsbild der Gefäßmedizin: die arterielle Verschlusskrankheit (Schaufensterkrankheit) mit einer Verengung der Beinarterien. „Erste An-

## DIE KLINIK IN ZAHLEN ▼

- **Ärzte:**  
Klinikdirektor Dr. Ratusinski,  
Dr. med. Douglas Scriba,  
Leitender Arzt der Abteilung  
für Thoraxchirurgie,  
4 Oberärzte,  
4 Fachärzte, 2 Assistenzärzte
- **35 Mitarbeiter in der Pflege**
- **3 Mitarbeiter**  
in der Ambulanz  
bzw. im Sekretariat



Neben der Arterienverkalkung werden im Gefäßzentrum auch Varizen (Krampfadern) im Ambulanten Operationszentrum (AOZ) behandelt.

### Detaillierte Untersuchungen

Hat ein Patient Beschwerden beim Laufen oder verschließt sich ein Gefäß akut, darf sowohl der Hausarzt als auch ein Facharzt den Erkrankten direkt ins Pius-Hospital überweisen.

Handelt es sich um eine Einengung der Halsschlagadern, erfolgt die Voruntersuchung in der Regel durch einen Neurologen oder Kardiologen. Patienten mit einer Venenerkrankung werden zumeist ambulant operiert, manchmal aber auch unter stationären Bedingungen.

In ersten Untersuchungen wird der Gefäßstatus bestimmt, beispielsweise mit einer Farbduplex-Sonographie (Ultraschalluntersuchung zur Messung der Fließgeschwindigkeit des Blutes); bei Bedarf auch mit einer Kernspin-Angiographie, die den gesamten Status vom Nabel bis zum Fuß anzeigt. Gemeinsam besprechen der Arzt und der Patient, was zu tun ist: Kann ein Stent die Beschwerden nehmen? Oder ist vielleicht doch ein Bypass notwendig?

### Erfahrung und modernste Technik

Eingriffe an den Venen werden in dem Ambulanten Operationszentrum (AOZ) vorgenommen. Während minimal invasive Kathetereingriffe in Lokalanästhesie erfolgen, ist für eine Bypassoperation eine Vollnarkose erforderlich. „Häufig dauert

*„Egal ob schnelles Spaziergehen, Walken oder Joggen – all dies fördert eine gute Durchblutung und kann so Gefäßerkrankungen verhindern.“*

**Dr. Andreas Cöster** //  
Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie und  
Leiter der Abteilung für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie



der Eingriff durch das hochkompetente Team aus Gefäßchirurgen und Anästhesisten kaum länger als eine Stunde, beispielsweise bei einem Kathetereingriff, wo der Stent über eine Punktion in der Leiste an die richtige Stelle am Bein gesetzt wird. Ebenso schnell kann ein Aortenstentgraft in die Hauptschlagader eingesetzt werden. Je nach Schwere der Operation kann der Eingriff länger dauern“, so Dr. Cöster. Schon bald wird den Gefäßchirurgen im Zuge der Umbaumaßnahmen am Pius ein hochmoderner Hybrid-OP zur Verfügung stehen, der die Vorteile eines Katheterplatzes mit einem sterilen Operationssaal vereint. Mit Hilfe hochauflösender bildgebender Verfahren können so die Eingriffe noch schneller, feiner und strahlungsärmer vorgenommen werden.

### Die Gefäße stärken

Um die Gefäße in Zukunft gesund zu erhalten, steht neben einer gesunden Ernährung mit wenig Fleisch, dafür viel Gemüse und Fisch eines besonders im Vordergrund: Bewegung. „Egal ob schnel-

les Spaziergehen, Walken oder Joggen – all dies fördert eine gute Durchblutung und kann so weitere Gefäßerkrankungen verhindern“, so Dr. Cöster.

### Schneller Eingriff

Neben dem Bereich der Gefäßchirurgie ist die Abteilung für Thoraxchirurgie Teil der Klinik.

„Wir müssen oft sehr schnell reagieren“, sagt Dr. Douglas Scriba, Leitender Arzt der Abteilung für Thoraxchirurgie in der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie. „Viele Patienten sind Akutfälle und müssen noch am gleichen, spätestens am nächsten Tag operiert werden. Für die Operationsvorbereitung bleibt somit nur wenig Zeit“, so Dr. Scriba. Typische Erkrankungen sind zum Beispiel der Lungenkollaps (Pneumothorax) oder auch saisonbedingte entzündliche Erkrankungen des Rippenfells oder Lungenabszesse.

Bei den elektiven, also geplanten Eingriffen handelt es sich oft um bösartige Erkrankungen wie Karzinome oder Metastasen, wobei diese Eingriffe natürlich nicht auf die „lange Bank geschoben werden können“.

### Starkes Team

Den Patienten stets im Blick hat auch das fünfköpfige multidisziplinäre, hoch qualifizierte Ärzteteam der Thoraxchirurgie mit seinen 18 Betten. Gleiches gilt für die Pflegekräfte, die sich rund um die Uhr kümmern. „Die tägliche Visite ist auch mir sehr wichtig, alles läuft auf einer sehr persönlichen Ebene ab“, meint Dr. Scriba. Bereits vor dem Eintreffen des Erkrankten beschäftigt man sich hier sehr intensiv mit ihm. „Alle sollen wissen, dass sie hier in guten Händen sind und man sich Zeit für sie nimmt.“ Wichtig ist auch der intensive Austausch mit den Kollegen. „Es handelt sich oft nicht um rein chirurgische Patienten, viele von ihnen haben andere Begleiterkrankungen. Daher stehen wir in ständigem Dialog mit den anderen Abteilungen“, so Dr. Scriba. Vor allem in der Be-

*„Wir müssen oft sehr schnell reagieren. Viele Patienten sind Akutfälle und müssen noch am gleichen, spätestens am nächsten Tag operiert werden.“*





*„Die tägliche Visite ist mir sehr wichtig, alles läuft auf einer sehr persönlichen Ebene ab.“*

**Dr. Douglas Scriba** // Leitender Arzt der Abteilung für Thoraxchirurgie in der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie.

handlung des Lungenkarzinoms erfolgt eine enge Absprache und individuelle Therapieplanung mit den Fachärzten des durch die DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) zertifizierten Lungenkrebszentrums. Auch der Kontakt zwischen den Zuweisern und den Ärzten, insbesondere dem Hausarzt des Patienten, ist sehr intensiv, um einen optimalen Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung zu sichern.

### **Kleinste Schnitte**

Minimal invasive Eingriffe sind inzwischen auch in verschiedenen Bereichen der Thoraxchirurgie möglich. Die „Schlüssellochmethode“ kann oft auch dort angewendet werden, wo vor einigen Jahren noch eine Öffnung des Brustkorbes der Standard war. So ist auf diese Weise beispielsweise seit 2012 die thorakoskopische Entfernung eines Lungenlappens etabliert. Auch andere größere Eingriffe wie die Entfernung eines Lungenflügels oder die von Teilen des Zwerchfells oder des Herzbeutels können so durchgeführt werden. „Für den Patienten ist dies mit deutlich weniger Schmerzen, einer schnelleren Mobilisation und damit auch einer kürzeren Verweildauer im Krankenhaus verbunden.“ Wo beispielsweise früher noch eine ganze Woche notwendig

*„In unsere ambulanten Sprechstunden kommen Sie als gesetzlich versicherter Patient auf Überweisung eines niedergelassenen Arztes oder als Privatpatient“.*

**Ute Lehmann**, Mitarbeiterin in der Ambulanz der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

war, reichen jetzt häufig nur 48 Stunden – und der Patient darf wieder nach Hause. Etwa zwei Drittel der Lungenkarzinome werden inzwischen mit dieser schonenden Operationsmethode entfernt.

### **Den Brustkorb richten**

Einige Menschen kommen bereits mit einer Deformierung des Brustkorbs zur Welt. Eine Kiel- oder aber Trichterbrust kann bei einer stärkeren Ausprägung sehr belastend sein. „Ist eine psychische Indikation gegeben, kann diese auf Kosten der Krankenkasse operativ korrigiert werden“, so Dr. Scriba. Und: Sogar eine Trichterbrust kann inzwischen minimal-invasiv operiert werden.

Doch es gibt auch noch andere Momente, in denen die Rippen wieder gerichtet werden müssen, nämlich in der Traumatologie. „Dies ist oft saisonbedingt, beispielsweise nach Glatteisunfällen im Winter, mehr oder minder stark ausgeprägt“, so Dr. Scriba. Bei Rippenbrüchen gibt es verschiedenste Möglichkeiten. So lässt sich eine Rippe ersetzen oder aber schieben – oder sie heilt nach einem Bruch wieder von ganz selbst zusammen. „Wir müssen von Patient zu Patient ganz individuell entscheiden, was für ihn das Sinnvollste ist.“ ■

### **So erreichen Sie unsere thorax- und gefäßchirurgischen Ambulanzen:**

- ▶ **Gefäßchirurgie**  
Allgemeine Sprechstunde für gesetzlich versicherte Patienten  
Montag 9 - 12 Uhr und 13 - 16 Uhr  
Mittwoch 13 - 16 Uhr
- ▶ **Venensprechstunde**  
Donnerstag 9 - 12 Uhr
- ▶ **Thoraxchirurgie**  
Dienstag 9 - 12 Uhr

**Telefon 0441 229-1455**



# Aktiv DURCHS TÄGLICHE LEBEN

**Eine hohe Spezialisierung und Interdisziplinarität gehören mit zum Konzept eines Zentrums. Das gilt auch für das Gefäßzentrum am Pius-Hospital.**

**Dr. Christoph-Maria Ratusinski, Direktor der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie, über die Vorteile und Möglichkeiten zur Vorbeugung.**

**Das Gefäßzentrum am Pius-Hospital gehörte 2003 mit zu den ersten zehn in Deutschland zertifizierten Zentren dieser Art. Warum war Ihnen damals die Gründung dieses Zentrums so wichtig?**

**Dr. Ratusinski:** Ich wollte unseren Patienten ein Höchstmaß an Qualität bieten. Ein so hoher Anspruch ist jedoch immer an ein Zentrum gebunden, in dem die Patienten von mehreren Spezialisten betreut werden. Somit haben wir uns für diesen Schritt entschieden, welcher ja auch ein Vorsprung war, und können seitdem für die Patienten alle Möglichkeiten eines Zentrums bereithalten. Wir bieten ihnen modernste Therapien, die sich gerade in der Gefäßchirurgie sehr schnell entwickeln, insbesondere mit Blick auf die minimal-invasive Chirurgie.

**Welche weiteren Vorteile hat ein Zentrum?**

**Dr. Ratusinski:** Nur im Rahmen eines Zentrums ist beispielsweise eine lebenslange Nachbeobachtung möglich. Dies ist gerade bei Gefäßpatienten sehr wichtig, da



Das Focus Gesundheitsmagazin nennt jährlich die bundesweit besten Ärzte in unterschiedlichen medizinischen Fachdisziplinen und erstellt eine Übersicht über die führenden Spezialisten für verschiedene individuelle Erkrankungen.

Seit 2010 gehört Dr. Ratusinski, Direktor der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie, zu den Top-Mediziner der FOCUS-Ärzteliste.

viele von ihnen unter der Systemerkrankung Arteriosklerose leiden. Diese ist nicht heilbar, allerdings können wir bereits vorhandene Schäden „reparieren“. Dies geschieht mit Hilfe eines Bypasses, Katheters oder Stents. Aber wie gesagt: Es sind lediglich Reparaturen. Die Krankheit kann wiederkommen. Um ein Fortschreiten hinauszuzögern, arbeiten wir auch mit Medikamenten.

**Fachübergreifendes Arbeiten ist die Basis für eine umfassende Behandlung. Wie sieht diese Interdisziplinarität aus?**

**Dr. Ratusinski:** Wir arbeiten mit den verschiedensten Fachärzten wie Kardiologen, Angiologen, Radiologen und Anästhesisten zusammen. Für die Diagnostik sind bildgebende Verfahren wie Kernspin (MRT) oder CT sehr wichtig, weitere diagnostische Methoden sind ebenfalls fachübergreifend. Da die Behandlung bei einer Operation unter Narkose erfolgt, sind die Anästhesisten sowohl für die Narkose an sich als auch während des Eingriffs und für die post-

operative Betreuung sehr wichtig. Dieser Austausch und die Zusammenarbeit sind Teil des Komplexes, aber auch die Kooperation mit Diabetologen und Nephrologen, die auch hier im Dialysezentrum vor Ort sind. Häufig ist Diabetes mellitus eine Begleiterkrankung, die wiederum Nierenprobleme verursachen kann. Daher müssen auch diese Spezialisten an Bord sein.

**Hat die Zahl der Gefäßkrankungen in den letzten Jahren zugenommen? Wie wird es in der Zukunft aussehen?**

**Dr. Ratusinski:** Leider nimmt die Zahl der Gefäßkrankungen extrem zu. Das hängt natürlich auch damit zusammen, dass wir alle älter werden. Zwar treffen diese Erkrankungen immer noch zum größten Teil die Männer, aber auch der Anteil der Frauen nimmt zu. Das liegt auch daran, dass einige von ihnen ab einer bestimmten Zeit sehr viel geraucht haben – ein sehr hoher Risikofaktor für eine Erkrankung der Gefäße. Dabei nimmt die Zahl, anders als bei anderen

Erkrankungen, nicht exponentiell zu, sondern um das Zwei- bis Dreifache. Schon jetzt zählen Herz- und Gefäßkrankungen zu den häufigsten Todesursachen. Das bedeutet, dass fast jeder von uns irgendwann mehr oder weniger damit zu tun haben wird.

**Wie kann man präventiv gegen Gefäßkrankungen vorgehen?**

**Dr. Ratusinski:** Das Wichtigste ist, gut auf sich zu achten. Das gilt insbesondere auch für die Menschen, die eine genetisch bedingte Veranlagung für Arteriosklerose haben. Ganz wichtig ist eine gesunde Ernährung, am besten mit mediterranen Komponenten. Auch sollte man auf Rauchen und Alkohol verzichten und sich natürlich viel bewegen. Ganz wichtig ist die Vermeidung von Stress, auch wenn dies gerade heutzutage oft sehr schwierig ist. Eine gute Möglichkeit, Stress zu reduzieren und gleichzeitig den Gefäßen etwas Gutes zu tun, ist Bewegung. Die lässt sich sehr gut in den Alltag einbauen, beispielsweise Treppen steigen statt Fahrstuhl fahren. Es geht nicht darum, exzessiv Sport zu treiben, sondern darum, aktiv durchs tägliche Leben zu gehen. Das ist Gold wert.

Wenn bereits eine zu den Risikofaktoren für Arteriosklerose zählende Erkrankung diagnostiziert wurde, beispielsweise Zucker, Bluthochdruck oder ein erhöhtes Cholesterin, dann sollte man dies auch schnellstmöglich behandeln! Wer etwas tut, bevor erste Symptome auftreten, kann ein weiteres Fortschreiten entscheidend hinauszögern.

**Sollte man sich auch im Bereich der Gefäße regelmäßig durchchecken lassen?**

**Dr. Ratusinski:** Männer sollten sich ab 60, Frauen ab 65 Jahren gründlich untersuchen lassen. Dazu gehört eine völlig schmerzlose Druckmessung von Knöchel und Oberarm zur Bestimmung des Knöchel-Arm-Indexes. Dieser ist ein wichtiges Mittel zur Diagnostik von Durchblutungsstörungen, also auch der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. Auch lohnt sich das regelmäßige Messen von Blutzucker und Blutdruck, ebenfalls die Blutabnahme einmal pro Jahr. Um einem Bauchaneurysma, also einer Aussackung der Bauchaorta, frühzeitig zu erkennen, sollten Frauen ab 65 und Männer ab 60 einen Ultraschall des Bauches machen lassen. ■



# Das Auge IM BLICK

Auch die Augenheilkunde lässt sich stetig verbessern. Daher spielt auch hier die Forschung eine große Rolle. An vielen Studien beteiligt ist die Universitätsklinik für Augenheilkunde unter der Leitung von Prof. Dr. Sabine Aisenbrey.

Die Welt mit allen Sinnen erleben – das geht am besten mit intakten Augen. Nicht immer funktionieren diese jedoch hundertprozentig. Eine Sehschwäche kann die Leistung trüben, eine ernsthafte Erkrankung sogar zur Erblindung führen. Damit Beschwerden gemindert und das Sehvermögen auf dem jeweils höchstmöglichen Stand erhalten werden kann, setzt man in der Universitätsklinik für Augenheilkunde am Pius-Hospital auf eine hochmoderne Diagnostik, erfahrene Ärzte und den aktuellen Kenntnissen entsprechende Therapieverfahren – und auf die Forschung.

## Für die Zukunft

Gleich mehrere Bereiche kennzeichnen die Forschung an der Universitätsklinik: das klinische Studienzentrum Augenheilkunde, Grundlagenforschung sowie Kooperationsstudien mit der Humangenetik und Forschungsgruppen der Universität Oldenburg, der Universität Groningen, der Universität Freiburg oder der Universität Tübingen. Im Klinischen Studienzentrum Augenheilkunde, In den Höfen 4, koordinieren derzeit zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen die Durchführung, Planung und Antragstellung für Studien, die sich beispielsweise mit der Untersuchung

neuer Medikamente beschäftigen. „All diese Studien befinden sich in den Phasen 2, 3 und 4. Das sind Phasen, in denen neue Medikamente bereits auf ihre Wirksamkeit überprüft wurden – und zwar weltweit“, so Prof. Dr. Sabine Aisenbrey, Fachärztin für Augenheilkunde und Direktorin der Universitätsklinik am Pius-Hospital. Hunderte bis Tausende Patienten auf der ganzen Erde werden in die jeweiligen Studien mit einbezogen.

Hinzu kommen selbst konzipierte Studien, die nur in Oldenburg stattfinden, insbesondere in der Diagnostik oder bei neuen OP-Verfahren. Diverse mono- und multizentrische deutsche Studien befassen sich inhaltlich überwiegend mit Erkrankungen der Makula und der Netzhaut, wobei es in erster Linie um die Medikation geht. Dazu gehören zum Beispiel die altersbedingte Makuladegeneration (AMD) sowie durch Diabetes hervorgerufene Erkrankungen, Gefäßverschlüsse, Netzhautveränderungen bei hoher Kurzsichtigkeit und die Frühgeborenenretinopathie. Hierbei besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Kinderklinik des Klinikums Oldenburg. Untersucht werden in den Studien auch neue Diagnostikformen, verschiedene Präparate sowie chirurgische Möglich-



*„Studien für Kinder sind selten in der Ophthalmologie, da hier die Auflagen durch die Ethikkommissionen besonders hoch sind und nur kleine Patientenzahlen zu erwarten sind.“*

keiten. Dies gilt für verschiedene Erkrankungen der Makula (Stelle des schärfsten Sehens der Netzhaut), Netzhautablösungen sowie Glaukom (Grüner Star). „Wir suchen hier nach neuen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, die wir weiter evaluieren“, so Prof. Aisenbrey.

## Neueste Technik

Bisher ungeahnte Möglichkeiten in der Diagnostik bietet die Mikroperimetrie. Mithilfe dieses hochmodernen Geräts ist

das gesamte zentrale Gesichtsfeld einsehbar, die Makulasensitivität kann somit komplett erfasst werden. Doch nicht nur in Studien kommt es zum Einsatz, vielmehr dient es auch Patienten in Routinekontrollen bei bestimmten Fragestellungen, beispielsweise in der Planung von Injektionen, die direkt ins Auge verabreicht werden müssen, oder zu für die Therapie notwendigen OPs, aber auch die Kontrollen nach bestimmten operativen Eingriffen. Mithilfe dieser Methode kann die Veränderung der Netzhautfunktion aufs Genaueste festgestellt werden, da selbst kleinste Veränderungen überwacht werden. Die Mikroperimetrie ist daher ein äußerst wertvolles Untersuchungsmittel, auch mit Blick auf pharmakologische Behandlungsmöglichkeiten.

### Neue Möglichkeiten für kleine Patienten

Auch Kinder können schon früh von einer Erkrankung der Augen betroffen sein. Häufig handelt es sich dabei um bereits angeborene Beeinträchtigungen. Schon seit längerem beschäftigt sich Prof. Dr. Sabine Aisenbrey näher mit kindlichen Augenerkrankungen. Für kleine Patientinnen mit einem Gefäßtumor (Morbus Coats) entwickelte sie mit ihrer Arbeitsgruppe eine neue operative Behandlungsform, die eine schonendere und effektivere Therapie ermöglicht.

Im Mittelpunkt steht derzeit die Frühgeborenenretinopathie, deren Behandlung derzeit erstmalig in Studien untersucht wird. Verglichen werden dabei grob die Lasertherapie mit einer medikamentösen Therapie, die in das Auge injiziert wird. Die Kooperation mit der Kinderklinik am Klinikum ist dabei von entscheidender Bedeutung. „Studien für Kinder sind selten in der Ophthalmologie, da hier die Auflagen durch die Ethikkommissionen besonders hoch sind und nur kleine Patientenzahlen zu erwarten sind“, so Prof. Aisenbrey. Sie selbst gehört der Ethikkommission der Universität Oldenburg an.

Zusätzlich gibt es von der Universitätsklinik konzipierte Studien und Kooperationsstudien, darunter auch solche mit anderen Arbeitsgruppen der Universität Oldenburg, beispielsweise Projekte mit der Humanmedizin, in denen es um erblich bedingte Augenerkrankungen geht – sowohl im Kindes- als auch im Erwachsenenalter. Untersucht wird hier unter anderem der Zusammenhang zwischen besonderen genetischen Veränderungen und den Ausprägungen der Erkrankung am Auge.

### Für eine optimale Wirkung

Viele Medikamente sind bereits auf dem Markt, doch oftmals lassen sie sich noch effizienter einsetzen, beispielsweise wenn man die Dosierung optimiert oder noch besser über das Zusammenspiel mit anderen Medikamenten Bescheid weiß. Daher befassen sich Prof. Dr. Aisenbrey und ihr Team in der Grundlagenforschung insbesondere mit der Toxizität und der Wirksamkeit von Medikamenten in der Behandlung von neovaskulären Makula- und Netzhauterkrankungen. Dazu gehört auch die Überprüfung und Einführung

von neuen medikamentösen Therapien und Applikationsformen, beispielsweise für kindliche Tumore der Netzhaut (Retinoblastom).

All dies geschieht überwiegend in der Laborforschung in Zellkulturen und in Tiermodellen. „Derzeit findet diese Arbeit noch in Tübingen durch meine dort verbliebene Arbeitsgruppe statt“, so Prof. Aisenbrey, die vor ihrem neuen Wirkungsort am Pius-Hospital bis vor zwei Jahren am Universitätsklinikum Tübingen tätig war. „Das Ziel ist aber, genau diese Forschung auch hier aufzubauen.“ ■

## STUDIEN-TEILNEHMER GESUCHT ▼



Zur Teilnahme an klinischen Studien in der Ophthalmologie sucht das Studienzentrum der Universitätsklinik für Augenheilkunde am Pius-Hospital Patientinnen und Patienten.

- In einer der Studien geht es um die feuchte, altersbedingte Makuladegeneration. Bedingung für eine Teilnahme ist die Erstdiagnose ohne bisherige Behandlung.
- In einer Pilotstudie wird mit einem neuartigen Gerät (Mikroperimetrie, Maia®) die zentrale Netzhaut-Funktion während der Behandlung der feuchten Makuladegeneration beobachtet. Ziel ist es, frühzeitiger und sicherer neue Veränderungen des zentralen Gesichtsfeldes zu erkennen und daraus resultierende Entscheidungen für eine weitere Therapie zu treffen. Weitere Studien zu anderen Netzhauterkrankungen wie Diabetes, Gefäßverschlüsse oder Makulaforamen sind in der Vorbereitung.
- Durchgeführt wird eine Beobachtungsstudie (PACIFIC) zu verschiedenen Behandlungsstrategien mit Lucentis® für Patienten mit feuchter altersbedingter Makuladegeneration, Diabetischem Makulaödem, Retinalen Venenverschlüssen und Myopie.
- In der DIVERSE Studie werden bei Patientinnen mit diabetischem Makulaödem zwei verschiedene Behandlungsschemata der intravitrealen Therapie mit Lucentis® (Ranibizumab) über eine Dauer von 2,5 Jahren untersucht.
- Die OVIS Studie, die deutschlandweit anhand von augenärztlichen Untersuchungen in Altersheimen die ophthalmologische Versorgung von Menschen in Altersheimen untersucht, befindet sich in der Vorbereitungsphase.



### Ihr Kontakt zu uns

Weitere Fragen beantwortet gerne Frau Lazar aus dem Studienzentrum der Universitätsklinik für Augenheilkunde

Telefonische Sprechzeiten:

Montag bis Freitag von 8 bis 12 Uhr

unter 0441 229-1247

oder per E-Mail an [kerstin.lazar@pius-hospital.de](mailto:kerstin.lazar@pius-hospital.de)

# Gutes GEFÜHL

Das neue Krankenhausstrukturgesetz ist auch mit einigen Änderungen für die Patienten verbunden. Welche neuen Möglichkeiten sich ihnen bieten, das verraten wir hier.

Für den 70-jährigen Oldenburger ist eines klar: Wenn er demnächst nach zwei Wochen Krankenhausaufenthalt nach Hause kommen wird, ist da niemand, der auf ihn wartet. Und auch niemand, der all das besorgt hat, was für den Kranken nun wichtig ist, um den Gesundungsprozess voranzutreiben. Seitdem seine Frau vor einigen Jahren verstorben ist, wurschtelt er sich alleine durchs Leben – mit Erfolg. Doch nun, nach seiner Erkrankung, die eine Operation erforderlich gemacht hat, wird er auf Hilfe angewiesen sein. Und genau die wartet zu Hause nicht auf ihn. Glücklicherweise wird es hier in naher Zukunft bereits im Krankenhaus noch mehr Unterstützung geben. „Mit Hilfe des neuen Krankenhausstrukturgesetzes gibt es jetzt eine genaue Regelung, wie dieser Übergang vom stationären Aufenthalt in die häusliche Umgebung im Sinne des Patienten sichergestellt werden kann“, sagt Michèle Wiegand, Leiterin Medizincontrolling am Pius-Hospital. Allerdings gibt es eine kleine Einschränkung: Noch sind diese Änderungen nicht automatisch umsetzbar. Das liegt daran, dass die DKG, die KBV und GKV noch Rahmenvereinbarungen abschließen müssen. Dennoch möchten wir Ihnen hier kurz vorstellen, in welchen Bereichen es für Sie schon bald einige wichtige Veränderungen geben wird.

## Mehr Sicherheit

Nur allzu menschlich ist es, sich Gedanken darüber zu machen, wie es in einer völlig neuen Situation weitergehen kann. Das gilt auch für Krankenhauspatienten. Nach einer Erkrankung, egal ob schwer

oder leicht, kann sich eine Vielzahl an Veränderungen des täglichen Lebens ergeben. Medikamente müssen besorgt, Hilfsmittel bereitgestellt oder gar eine Haushaltshilfe beantragt werden. „Wie geht es weiter, wenn sich niemand mehr um mich kümmert“, lautete daher die manchmal bange Frage nach dem Aufenthalt im Pius. „Wir können viele Patienten beruhigen und ihnen schon bald auf eine viel unkompliziertere Art und Weise helfen“, so Josef Roß vom Sozialen Dienst des Pius-Hospitals. Hilfsmittel wie Gehhilfen, Haltegriffe oder Rollatoren können dann bereits im Krankenhaus verschrieben werden – für höchstens sieben Tage, mit wenigen Ausnahmen. Eine Erleichterung für den Patienten, auch, weil er vermutlich noch ein wenig geschwächt sein wird. Gleiches gilt auch für Medikamente: Wenn letzte rechtliche Fragen geklärt sind, wird bald sichergestellt, dass der Patient für eine Übergangszeit versorgt ist.

## Nichts verschenken

Wer berufstätig ist, kennt das Problem: Die Krankmeldung muss pünktlich beim Chef vorliegen, ansonsten gibt es kein Krankentagegeld von der Versicherung. „In der Vergangenheit haben wir leider einige unschöne Begebenheiten miterleben müssen, wo den Patienten Gelder gestrichen worden sind, nur weil die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung etwas zu spät kam“, berichtet Josef Roß. „Vor dem neuen Gesetz war es so, dass Patienten nach der Entlassung sofort ihren Hausarzt aufsuchen mussten, um diese

Bescheinigung zu erhalten. Oft ging dadurch – mindestens – der Tag der Entlassung für den Arbeitgeber und somit auch für den Patienten als nachgewiesener Krankheitstag verloren. Eine solch unerwünschte Folge eines Krankenhausaufenthalts dürfte mit Hilfe des neuen Gesetzes schon bald der Vergangenheit angehören. „Der Patient ist dann nicht mehr in der Bredouille, denn wir können schon bald auch eine solche Bescheinigung ausfüllen – und die gilt mit dem Ausstellungsdatum. Allerdings gilt auch hier die Sieben-Tage-Regelung“, so Josef Roß. Zuvor war die Bescheinigung erst einen Tag nach dem Ausstellungsdatum gültig. „Uns ist sehr wichtig, dass der Übergang funktioniert – und zwar ohne irgendwelche Einbußen, auch finanzieller Art.“

## Gut versorgt

Probleme beim Gehen können die unmittelbare Folge einer Operation sein. Dann ist man zumeist auch zu Hause auf spezielle Hilfsmittel angewiesen. Mit Hilfe des neuen Gesetzes sind bald auch die Mitarbeiter des Pius-Hospitals in der Lage, Gehhilfen, Rollatoren, Badewannenlifter, Toilettenstühle, Pflegebetten oder Handläufe zu verschreiben. „Genau diese Dinge werden zeitnah benötigt“, so Josef Roß. Maßgeblich bei allen Verschreibungen ist dabei die Einschätzung der Ärzte, was genau benötigt werden könnte, das gilt auch für die Heilmittelverordnung: Der Besuch beim Physiotherapeuten oder Logopäden darf auch hier für die Zeit des Überganges durch das Krankenhaus verschrieben werden. Deutliche Verbesserungen sind auch durch das neue Pflegestärkungsgesetz gegeben. So können Patienten, die auf Hilfe angewiesen sind, vorübergehend eine Kurzzeitpflege, häusliche Krankenpflege oder eine Haushaltshilfe zugesprochen bekommen – auch wenn sie noch keiner Pflegestufe angehören. Dies war bisher nicht möglich, zumindest nicht mit Unterstützung der Pflegekassen. Gerade hier besteht eine besondere Nachfrage. „Insbesondere Alleinstehende oder ältere Menschen, deren Partner vielleicht selbst erkrankt sind, möchten diese Möglichkeit nutzen“, so Josef Roß.

*„Mit Hilfe des neuen Krankenhausstrukturgesetzes gibt es jetzt eine genaue Regelung, wie der Übergang vom stationären Aufenthalt in die häusliche Umgebung im Sinne des Patienten sichergestellt werden kann.“*

**Michèle Wiegand** //  
Leiterin Medizincontrolling





Josef Roß // Leiter Sozialer Dienst

„In der Vergangenheit haben wir leider einige unschöne Begebenheiten miterleben müssen, wo den Patienten Gelder gestrichen worden sind, nur weil die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung etwas zu spät kam.“

### Entlastung auch für Angehörige

Nach wie vor ist es sehr wichtig, Angehörige des Erkrankten mit einzubeziehen – auch in die Situation, die den Patienten nach seinem Krankenhaushalt zu Hause erwartet. Schon früh kann man gemeinsam darüber nachdenken, wie ein guter Übergang gewährleistet werden könnte, gerade dann, wenn Verwandte oder Freunde nicht in unmittelbarer Nähe wohnen. Auch ihnen wird somit ein Teil der Sorge abgenommen, wie es nach dem Krankenhausaufenthalt weitergehen könnte.

### Zweitmeinung erlaubt

„Patienten haben jetzt außerdem die Möglichkeit, sich bei bestimmten Fragestellungen im Pius eine Zweitmeinung einzuholen“, so Michèle Wiegand. „Dies betrifft unter anderem planbare Eingriffe, beispielsweise an der Hüfte und am Knie.“ Auch dürfen Patientinnen und Patienten des Pius-Hospitals, die bei der Barmer GEK versichert sind, bereits seit 2015 bei einer schwerwiegenden Knieverletzung eine Zweitmeinung einholen. Dies gilt insbesondere für komplexe traumatische Knieverletzungen, bei denen oftmals lange Behandlungsverläufe mit einer teils langwierigen Beeinträchtigung der Lebensqualität zu erwarten sind. Die medizinische Indikationsstellung und die

operative Erfahrung sind daher von ganz besonderer Bedeutung, auch um eventuelle Spätfolgen und dauerhafte Bewegungseinschränkungen zu vermeiden. Erfreulicherweise wünschen sich immer mehr Menschen eine exakte Beratung und Aufklärung, wobei auch eine ärztliche Zweitmeinung zur Therapieempfehlung gehört. ■

## NEUE GESETZE

Das neue Krankenhausstrukturgesetz ist ein Bündel verschiedener Gesetze, die allesamt am 1. Januar 2016 in Kraft getreten sind.

Insbesondere durch die verbesserten Übergangsregelungen können Versorgungslücken geschlossen werden. Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz sieht die eingeschränkte Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln vor. Durch das Pflegestärkungsgesetz haben alle Pflegebedürftigen einen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung. Hinzu kommt eine Umstellung von bisher drei auf fünf Pflegegrade. ■

## VERANSTALTUNGEN + TERMINE ▼

### ■ CHORPIDUS – Offenes Singen für Menschen mit (und ohne) Lungenerkrankungen

Beginn: 16:30 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, Anmeldung ist nicht erforderlich. Termine: jeden Donnerstag

### ■ Photonen, Protonen, Illusionen?

Strahlentherapie erklärt – angstfrei in die Therapie

Am 14. September 2016 um 19 Uhr,

Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium

Am 19. Oktober 2016 um 19 Uhr,

Medizinisches Ausbildungszentrum,

Brandenburger Str. 19, 26133 Oldenburg

### ■ Vortrag: „Glücklicher Nichtraucher“

Beginn: 19 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die nächsten Termine: 11.08., 08.09.,

13.10., 10.11., 08.12.2016

### ■ Informationsveranstaltung

Gelenkverschleiß – was nun?

Beginn: jeweils von 18 bis 19 Uhr,

Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium,

Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die nächsten Termine: 15.08., 19.09.,

17.10., 21.11., 19.12.2016

### ■ Informationsabend Geburtshilfe

Beginn: jeweils 19 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die nächsten Termine: 02.08., 06.09.,

04.10., 01.11., 06.12.2016

### ■ Gesprächskreis:

Gemeinsam leben mit Krebs

Beginn: jeweils 14:30 bis 16 Uhr, Pius-Hospital, Besprechungsraum B-Flügel,

Anmeldung erwünscht

unter Telefon 0441 229-1118

Die nächsten Termine: 08.08., 12.09.,

10.10., 14.11., 12.12.2016

### ■ Infoabend Endometriose

Beginn: jeweils 18:30 Uhr, Pius-Hospital, Besprechungsraum Cafeteria im Atrium,

Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die nächsten Termine: 09.08., 13.09.,

11.10., 08.11., 13.12.2016

WEITERE INFORMATIONEN  
UND TERMINE UNTER  
[www.pius-hospital.de](http://www.pius-hospital.de)

Stand Juli 2016, Änderungen vorbehalten



Foto: mettus

## TIPP: INTERNATIONALER TAG DER PATIENTENSICHERHEIT

Medikamente können Krankheiten heilen und Leben retten. Sie können jedoch auch Schaden anrichten.

Am 17. September 2016 findet der bundesweite Tag der Patientensicherheit mit dem Schwerpunktthema Medikationssicherheit statt, an dem sich das Pius-Hospital beteiligt.

Beginn: ab 11 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, Anmeldung ist nicht erforderlich.

# anspruchsvoll – PFLEGE ALS BERUF



An der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital absolvieren derzeit rund 140 Schülerinnen und Schüler eine Ausbildung. Während dieser Zeit und auch danach bieten sich ihnen die vielfältigsten Möglichkeiten.

## Was treibt junge Menschen dazu, den Pflegeberuf zu ergreifen?

„Ich möchte Kontakt zu Menschen haben, ihnen helfen und für sie da sein“, das sind auch heute noch die meist genannten Motive. „Aber auch das Interesse an Medizin und Pflege, die vielfältigen Perspektiven nach der Ausbildung und der sichere Arbeitsplatz sind entscheidend für die Berufswahl“, so Birgit Burkhardt, Leiterin der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital Oldenburg. Viele Bewerberinnen und Bewerber bringen bereits Pflegeerfahrung mit, meist durch Schulpraktika oder durch die Beteiligung an der pflegerischen Versorgung Angehöriger zuhause.

## Die Schule

Insgesamt zwölf Lehrkräfte in der Theorie, zwei freigestellte und mehr als 50 Praxisanleitende auf den Stationen bilden die derzeit rund 140 Schülerinnen und Schüler aus. Gegründet wurde die Schule 1929, alles fing ganz klein an: gerade einmal 18 Ausbildungsplätze standen zur Verfügung. Die Ausbildung war damals nicht einheitlich geregelt und es gab keinen verbindlichen deutschlandweiten Abschluss. Heute dauert die Ausbildung drei Jahre und endet mit einem staatlichen Examen. Erst das erfolgreiche Bestehen der sieben Prüfungsanteile in Theorie und Praxis berechtigt zum Führen der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpfleger/in“. Durch die Kooperation mit drei weiteren Ausbildungskrankenhäusern hat die Schule heute eine



## ◀ „BIN MIT KRANKENHAUS AUFGEWACHSEN“

Eigentlich bin ich mit dem Krankenhaus groß geworden: Meine Eltern arbeiten beide in einem. So habe ich viel mitbekommen und auch schon während der Schulzeit einige Praktika dort absolviert. Ich habe dann zwar erst kurz in den Kfz-Bereich hineingeschaut, dabei aber schnell festgestellt, dass es absolut nichts für mich ist: Ich wollte unbedingt etwas mit Menschen machen. Also habe ich mich beworben und wurde hier am Pius auch gleich angenommen. Ich bin sehr zufrieden mit dem, was ich hier mache. Dabei kann ich Menschen in schwierigen Situationen helfen und sie glücklicher machen. Dafür bekomme ich sehr viel zurück. Sicher, der Schichtdienst war zu Anfang etwas anstrengend, aber auch daran gewöhnt man sich relativ schnell. **LEO KRUSE, 19 Jahre, 3. Ausbildungsjahr**

Ausbildungskapazität von 150 Plätzen. Zweimal im Jahr beginnt zum 01.03. und zum 01.08. ein neuer Kurs, in dem die Gesundheits- und Krankenpfleger in den Krankenhäusern Pius-Hospital Oldenburg, dem Krankenhaus Johanneum in Wildeshausen, dem Josef-Hospital Delmenhorst und dem St. Marien-Hospital in Friesoythe ausgebildet werden. Eine weitere Erhöhung des Ausbildungsplatzangebotes ist in Planung. Für Personen mit mehrjähriger Pflegeerfahrung startet ab Februar 2017 eine verkürzte Ausbildung (zwei Jahre) zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in.

### Fundiertes Wissen

Durch den medizinischen und pflegerischen Fortschritt und die sich daraus ergebenden erhöhten Anforderungen an das Pflegepersonal veränderte sich die Ausbildung. Wurden im Gesetz zur Ordnung der Krankenpflege von 1938 noch 200 Stunden in Theorie und Praxis festgeschrieben, so sind es heute 2.100 Stunden in der Theorie und 2.500 Stunden in der Praxis.

Ausgebildet werden die angehenden Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im

Wechsel von Blockunterricht und Praxisphasen. „Wir beginnen die Ausbildung mit einem siebenwöchigen theoretischen Einführungsblock“, so Birgit Burkhardt, die seit fünf Jahren die Gesundheits- und Krankenpflegeschule leitet. In dieser Zeit werden die Schülerinnen und Schüler intensiv auf den ersten Praxiseinsatz vorbereitet. Sechs Monate dauert die Probezeit. In diesem halben Jahr müssen gute Ergebnisse in den Leistungskontrollen erreicht werden, um die Probezeit zu bestehen. Es ist auch eine Zeit, in der jeder Auszubildende selbst seine Berufswahl überprüfen kann. Was Birgit Burkhardt besonders freut: „Die Abbruchquote an unserer Schule ist wirklich sehr gering!“

### Erfahrungen sammeln

Langsam werden die Auszubildenden bereits in der Theorie an den Klinikalltag herangeführt. Ein besonderer Ort der Vorbereitung ist das Skills-Lab, eine Art Labor. Dieser Übungsraum, der einem Patientenzimmer mit Waschecke und einem Dienstzimmer nachgestellt ist, lässt die echte Berufswelt nachempfinden. Die Patienten werden dabei natürlich durch Simulationspuppen ersetzt. Hier trainie-

ren die Schüler und Schülerinnen gezielt und geplant pflegerische Tätigkeiten und Abläufe. Neben verschiedenen Trainings, beispielsweise Ermittlung der Vitalfunktion, Hilfe bei der Körperpflege oder Unterstützung bei der Mobilität, spielt auch der kommunikative Umgang mit den Patienten und dem Behandlungsteam eine wichtige Rolle.

„Die Auszubildenden lernen im Rahmen unseres Aufnahmeknigges, wie wichtig die ersten Sekunden einer Begegnung für das weitere Miteinander sind“, so Birgit Burkhardt. Hierbei wird der Grundstein für einen guten Beziehungs- und Vertrauensaufbau zwischen Pflegenden und den Patienten gelegt. Aber auch Verhaltensstrategien und Lösungsmöglichkeiten mit belastenden Grenzsituationen im Pflegealltag werden thematisiert und bearbeitet. Ein besonderes Angebot hält die Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital in Kooperation mit der Medizinischen Hochschule in Hannover für Schülerinnen und Schüler bereit, die interessiert sind, im Ausland Pflegeerfahrungen zu sammeln. Diese können für vier bis sechs Wochen in einem Krankenhaus im europäischen Ausland arbeiten.

## „HABE ES BIS HEUTE NICHT BEREUT“ ▶

Direkt nach der Schule habe ich eine Ausbildung zur Hotelfachfrau gemacht. Da hatte ich schon immer das mit der Pflege im Hinterkopf. Bei einem Pflegepraktikum in meiner Heimatstadt Brake habe ich festgestellt, dass es ein sehr vielfältiger Beruf ist. Auch von den Patienten bekomme ich sehr viel zurück, eigentlich gehe ich immer mit einem guten Gefühl nach Hause. Anfang des Jahres bin ich mithilfe eines Stipendiums des Austauschprogramms Erasmus+ an ein Orthopädisches Krankenhaus in Irland gegangen. Dort wurde ich sehr herzlich aufgenommen und ich durfte sogar in jede Abteilung reinschauen, auch in den OP. Die Dienstpläne konnte ich selbst zusammenstellen, wobei ich mich für drei Tage die Woche mit jeweils zwölf Stunden entschieden habe, sodass ich noch mehr durchs Land reisen konnte.

Auch sprachlich konnte ich mich weiterentwickeln – was mir auch im Pius bei fremdsprachigen Menschen zugute kommt. **NEELE SEGGER, 24 Jahre, 2. Ausbildungsjahr**





**Schw. Gabriele Bohmann-Kemper** ist Bereichsleiterin, Fachkrankenschwester für Onkologische Pflege und eine von über 50 Praxisanleitern im Pius-Hospital.

Möglich macht dies das Erasmus+ und Mobilität Projekt, welches für die finanzielle Unterstützung sorgt. Jedes Jahr nehmen sechs bis acht Auszubildende dieses Angebot wahr.

### Jede Menge Wissen fürs Examen

Bis jeder die Urkunde mit der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpfleger/in in den Händen hält, hat jeder der Auszubildenden ein enormes Wissen und vielfältige Erfahrungen gesammelt. In der Ausbildungszeit werden sie dazu befähigt, die Pflegesituation bei Menschen aller Altersgruppen zu erkennen, zu erfassen und zu bewerten und entsprechendes Pflegehandeln daraus abzuleiten. Sie lernen bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitzuwirken und in Notfallsituationen lebensrettende Sofortmaßnahmen einzuleiten. Der Wunsch, Verantwortung zu übernehmen, um den Patienten die bestmögliche individuelle Pflege zukommen zu lassen, wird erfüllt.

Nach der Ausbildung besteht die Möglichkeit, sich in den unterschiedlichsten Bereichen der Pflege zu spezialisieren. Pflegefachkräfte gibt es beispielsweise im Ernährungsmanagement, als Demenzcoach oder in der Atmungstherapie. Auch besteht die Möglichkeit, bei entsprechenden Zugangsvoraussetzungen, ein Pflegestudium in den Bereichen Management, Wissenschaft oder Pädagogik zu absolvieren.

### Mehr Erfolg am Pius-Hospital

- Etwas ganz Besonderes am Pius-Hospital ist die Unterstützung durch einen Lerncoach. Er unterstützt alle Auszubildenden, die gute Leistungen erbringen möchten oder noch besser werden wollen.
- Mit der Internetplattform Moodle.de gibt es auch am Pius die Möglichkeit des computergestützten E-Learnings. Hierbei werden Lehrmaterialien ausgegeben und gleichzeitig Lernergebnisse eingefordert.
- Problemorientiertes Lernen (POL) in Arbeitsgruppen spielt eine große Rolle. Da-

bei widmen sich die Auszubildenden gemeinsam einem bestimmten Thema, beispielsweise den Bereichen Schlafen oder Dekubitusprophylaxe.

- In der 6-Schritt-Methode der kollegialen Beratung nach Kim-Oliver Tietze unterstützen sich die Schülerinnen und Schüler gegenseitig. Gemeinsam lösen sie Probleme oder diskutieren besondere Situationen im Praxisalltag.
- Mit dem Förderprogramm Erasmus+ sind Auslandsaufenthalte in anderen Kliniken möglich.

### So können Sie sich bewerben:

Die schulischen Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege:

- Realschulabschluss oder eine gleichwertige oder eine höherwertige Schulbildung
- Hauptschulabschluss oder eine gleichwertige Schulausbildung, sofern der Bewerber/die Bewerberin eine Berufsausbildung mit einer vorgesehenen Ausbildungsdauer von mindestens zwei Jahren erfolgreich abgeschlossen hat
- Weitere Unterlagen (per E-Mail oder postalisch, bitte keine Mappen!): Motivationsanschreiben, tabellarischer Lebenslauf, aktuelle Zeugnisse, Bescheinigungen und Teilnahmebescheinigungen, ggf. Nachweis einer abgeschlossenen Berufsausbildung

### Bewerbungsschreiben bitte an:

**Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital**

**Georgstraße 12, 26121 Oldenburg**

**krankenschule@pius-hospital.de**

**Telefon 0441 229-1200/1201**

**Telefax 0441 229-1215**

## „IM BÜRO SITZEN IST NICHTS FÜR MICH“ ▶

**Den ganzen Tag im Büro sitzen ist nichts für mich. Vielmehr habe ich mir einen abwechslungsreichen Beruf gewünscht. In meiner Familie haben alle etwas mit Pflege zu tun, daher wusste ich ungefähr, was mich erwarten würde. Da ich Abitur habe, bot sich mir die Möglichkeit eines zusätzlichen Bachelorstudiums in der Pflege.**

Was wir an der Hochschule lernen, kann dann hier gleich in der Praxis verwirklicht werden. Durch die Uni dauert die gesamte Ausbildungs- und Studienzzeit vier Jahre. Im sechsten Semester habe ich außerdem die Möglichkeit, an Krankenhäusern in anderen Ländern Erfahrungen zu sammeln. Das reizt mich schon sehr. An meiner Arbeit liebe ich auch den Umgang mit den unterschiedlichsten Menschen. Persönlichkeit, Kultur, Religion – sie alle sind einzigartig. **KATHARINA NELZ, 20 Jahre, 2. Jahr Studentin in der Pflege**



# Ausgezeichnete ZUKUNFTSCHANCEN

## ALS MASSEUR UND MEDIZINISCHER BADEMEISTER

Eine fundierte Ausbildung ist Gold wert. Das gilt auch für die angehenden Masseure und medizinischen Bademeister der staatlich anerkannten Massageschule am Pius-Hospital.

Hier haben sie nach der zweijährigen theoretischen und praktischen schulischen Ausbildung ein umfangreiches Wissen erworben, mit dem sie für die Zukunft gut gerüstet sind. „Es ist eine sehr praxisorientierte Ausbildung. In der kleinen Gruppe von zwölf Schülerinnen und Schülern bietet sich die Möglichkeit, auf jeden Einzelnen einzugehen und ihn in seinen individuellen Fähigkeiten zu fördern“, sagt Petra Rosenfeld, Leiterin der Massageschule. Möglich ist die Ausbildung, an die ein sechsmonatiges Anerkennungspraktikum anschließt, bereits mit einem Hauptschulabschluss. Danach haben die Absolventen die Chance zur verkürzten Weiterbildung zum Physiotherapeuten. „Der Beruf des Masseurs und med. Bademeisters ist ein eigenständiger Beruf. Neben den therapeutischen Behandlungen, die auf ärztliche Verordnung durchgeführt werden, bietet der Beruf vielfältige weitere Einsatzmöglichkeiten z.B. im Bereich der Gesundheitsvorsorge und -erhaltung/ Prävention, in der Betreuung von Sportlern, im Bereich der Nachsorge/Rehabilitation und im Fitness- und Wellnessbereich. Einige unserer ehemaligen Schüler arbeiten beispielsweise in Kurkliniken an der Küste, andere wiederum in beliebten Skigebieten“, so Petra Rosenfeld. Seit 1947 gibt es die Massageschule am Pius-Hospital Oldenburg. Im Erdgeschoss der Gesundheits- und Krankenpflegeschule findet der theoretische und praktische Unterricht statt. Die therapeutische Arbeit am Patienten unter Anleitung der Dozenten erfolgt in der Physiotherapie-



Abteilung und auf den Stationen des Pius-Hospitals. Der Beruf des Masseurs und medizinischen Bademeisters zählt zu den medizinischen Fachberufen. Während der Ausbildung, die bei bestimmten Voraussetzungen mithilfe von Bafög finanziert werden kann, werden wissenschaftlich begründete Methoden der physikalischen Therapie zur Unterstützung von Heilungsvorgängen gelehrt. Dabei werden die passiven Maßnahmen der vielfältigen Massagen, Hydro-, Elektro- und Thermo-therapie durch aktive Methoden der Bewegungstherapie ergänzt. Wie bei allen medizinischen Berufen steht auch

*„An unserer Schule entsteht ein fundiertes Wissen, das ausbaufähig und damit ein guter Grundstock für spätere Kombinationen im medizinischen Bereich ist.“*

**Petra Rosenfeld** // Leiterin Massageschule

hier der Mensch im Mittelpunkt. Verantwortungsbewusstsein, Hilfsbereitschaft, Zuverlässigkeit, Einfühlungsvermögen und Motivationsfähigkeit gehören daher zu den Anforderungen eines Masseurs und medizinischen Bademeisters. „An unserer Schule entsteht ein fundiertes Wissen, das ausbaufähig und damit ein guter Grundstock für spätere Kombinationen im medizinischen Bereich ist“, so Petra Rosenfeld. ■

**Lehrgangsbeginn ist jährlich am 1. Oktober. Bewerbungen sind möglich unter folgender Adresse:**

**Massageschule am Pius-Hospital Oldenburg  
Georgstraße 12, 26121 Oldenburg  
Tel.: 0441 229-1210, 229-1201 oder 229-1580  
E-Mail: [petra.rosenfeld@pius-hospital.de](mailto:petra.rosenfeld@pius-hospital.de)  
oder: [massageschule@pius-hospital.de](mailto:massageschule@pius-hospital.de)**

# GESTORBEN vor der Geburt

Fehlgeburten sind häufig ein Tabuthema – **Beerdigung schafft Ort zum Abschied nehmen**

TEXT Sonja Klanke

**Hochzeit, Flitterwochen, Schwangerschaft: Es könnte alles perfekt sein. Doch nach elf Wochen kommt Lenas Baby tot auf die Welt.**

**OLDENBURG – Sommer 2014:** „Wir waren so glücklich“, erinnert sich Lena (Name von der Redaktion geändert). Erst die Hochzeit, Flitterwochen und ein paar Monate später die Nachricht: Die 29-Jährige und ihr Mann erwarten ihr erstes Kind. „Es war genauso, wie ich es mir immer vorgestellt habe“, sagt Lena und wärmt ihre Hände an der Teetasse. Einen kurzen Moment später fährt sie fort: „Wir haben uns so gefreut. Es war so geplant. Wir wollten heiraten und dann ein Kind.“ Am liebsten hätte Lena es direkt ihrer Familie und allen Freunden erzählt – entscheidet sich aber, zu warten: „Man sagt ja, dass in den ersten drei Monaten noch

was passieren kann.“ Und dann passierte was: Plötzlich war da Blut. Einige Stunden lang hatte Lena immer wieder ein leichtes Ziehen im Unterleib gespürt. „Aber nicht schlimm. Ich habe mir keine Sorgen gemacht“, sagt Lena, „ich wusste, dass manche Frauen auch während der Schwangerschaft ihre Tage bekommen, aber ich war mir sicher, dass es in dem Moment nicht so war.“ Lenas Baby kommt nach elf Wochen tot zur Welt.

## Wie in Trance

Die 29-Jährige reagierte wie in Trance: aufstehen, duschen, saubere Klamotten, Fleckenmittel auf die Couch. „Ich frag mich heute, wie ich das damals so machen konnte“, sagt Lena und blickt aus dem Fenster: „wie ein Roboter.“ Dann ruft Lena ihren Mann bei der Arbeit an. Er sagt, er sei auf dem Weg zu einem Mitarbeiter-

gespräch. „Ich wollte eigentlich, dass er sofort zu mir kommt, aber es klang wichtig, also meinte ich, dass nichts Besonderes sei und wir auch später sprechen könnten.“ Dann bricht alles aus ihr heraus: Bis zum Abend liegt Lena auf dem Sofa, unfähig aufzustehen, und weint. Als ihr Mann nach Hause kommt, stürzt sie zur Tür und fällt ihm in die Arme. „Unter Tränen habe ich ihm gesagt, dass es tot ist, unser Baby.“ Zusammen sitzen sie auf dem Flur und weinen – wie lange, weiß Lena nicht mehr. Er fängt sich schnell. Zu schnell, denkt Lena: „Noch am selben Abend meinte er, wir könnten ein neues Kind machen. ‚Wir machen ein Neues‘, als ob man damit einfach alles vergessen könnte.“ Lena kann das nicht. Sie fühlt sich unverstanden, überlegt, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen. Sie verwirft diesen Gedanken aber wieder. Statt-

Dieser interessante Artikel von Sonja Klanke ist bereits in der Nordwest-Zeitung erschienen. Wir freuen uns sehr über die freundliche Genehmigung des Verlags, den Beitrag in dieser Ausgabe der Pia noch einmal veröffentlichen zu dürfen.



**Prof. Dr. Dr. Rudy Leon De Wilde** // Direktor der Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologische Onkologie, Universitätsklinik für Gynäkologie

dessen tauscht sie sich in Internetforen mit anderen betroffenen Frauen aus. „Da hatte ich dann zum ersten Mal das Gefühl, nicht allein zu sein“, sagt Lena. Ein kleiner Besprechungsraum im Pius-Hospital in Oldenburg. Am Ende einer langen, schwarzen Tischreihe sitzt Prof. Dr. Rudy Leon De Wilde. „Fehlgeburten kommen öfter vor, als viele denken“, sagt der Direktor der Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologische Onkologie und gießt Kaffeesahne in seine Tasse. „Die Tabuisierung ist das Problem. Wenn Frauen sich doch mal trauen, mit ihren Freundinnen zu sprechen, dann sind sie überrascht, wie vielen das auch schon passiert ist“, sagt der 57-Jährige. Lena wollte, dass dies kein Tabuthema mehr ist. Sie wollte mutig sein. Eigentlich. In der Zeitung wollte die 29-Jährige mit Bild und ihrem richtigen Namen ihre Geschichte erzählen. Die Leute sollen wissen, wie viele Betroffene es gibt, dass es jeder Frau, jedem Paar, passieren kann. Doch kurz vor der Veröffentlichung überlegt sie es sich anders: kein Name, kein Bild. Sie sollen nicht über sie reden, die Leute. Es ist eben doch ein Tabuthema. Es gäbe eine gewaltige Dunkelziffer: Schätzungsweise ein Drittel der Schwangerschaften komme gar nicht zum Tragen, sagt De Wilde. Sie würden früh von der Natur beendet und oft von den Frauen gar nicht bemerkt. „Welche Frau, die keine Pille nimmt, hat das nicht schon einmal gehabt, dass die Blutung stärker war und später kam“, sagt der Professor. Wenn eine Frau erst mal einen Test gemacht hat oder der Arzt beim Ultraschall eine Schwangerschaft feststellt, haben laut De Wilde noch etwa 15 Prozent der Schwangeren eine Fehlgeburt. Zwei Prozent der Frauen verlieren ihr Baby kurz bevor es lebensfähig ist.

### Gewaltige Dunkelziffer

In den ersten Schwangerschaftswochen sehe eine Fehlgeburt wie eine Menstruationsblutung aus. Je weiter die Schwangerschaft fortgeschritten sei, desto mehr ähnele die Fehlgeburt einer normalen Geburt, sagt De Wilde. Bleiben nach der



*„Für jede Frau ist die psychische Belastung größer als die körperliche.“*

Fehlgeburt Reste in der Gebärmutter, müssen diese vom Arzt entfernt werden. „Sonst besteht eine Gefahr für die Mutter. Es kann zu Entzündungen kommen, die zum Tode führen können“, erklärt der Arzt. Ursachen gibt es viele. „Die Natur merkt einiges“, sagt De Wilde und nimmt einen Schluck Kaffee, „in mehr als der Hälfte der Fälle sind genetische Schädigungen vorhanden. Man kann eine Frau, die eine Fehlgeburt hatte, nicht wirklich trösten, aber es hilft ihr, wenn man ihr sagt, dass es nicht lebensfähig war.“ In diesen Fällen müssten Frauen selten mit einer weiteren Fehlgeburt rechnen. Eine weitergehende Diagnostik sei deshalb nach der ersten Fehlgeburt meist nicht nötig. Seien hingegen bei beiden Elternteilen genetische Störungen vorhanden, könnten Fehlgeburten häufiger vorkommen. Habe nur ein Elternteil eine genetische Störung, gleiche das meist der Partner aus, erläutert De Wilde. Komme es wiederholt zu einer Fehlgeburt, entnehme der Arzt den Eltern Blut, um die Ursache zu finden. Auch organische Veränderungen, wie Verformungen der Gebärmutter, können Grund für eine Fehlgeburt sein. „Hinzu kommen beispielsweise Infektionen in der Gebärmutter und auch hormonelle Störungen wie eine Gelbkör-

perhormonschwäche“, sagt der Gynäkologe. Auch Stress hält er für einen Auslöser: „In den dicken Büchern finden Sie darauf keine Hinweise, aber wenn Sie mich fragen, spielt der schon eine Rolle.“ Dass Schwangere Alkohol, Drogen und Zigaretten meiden müssen, sei klar, betont De Wilde.

### Viele verarbeiten alleine

Eine Fehlgeburt bedeute nicht, dass eine Frau keine Kinder bekommen könne. Auch mehrere Fehlgeburten hintereinander seien kein Zeichen dafür. „Viele Frauen zweifeln dann an sich selbst“, weiß De Wilde. „Für jede Frau ist die psychische Belastung größer als die körperliche.“ De Wilde rührt in seiner Tasse. „Der Mann wird dabei oft vergessen. Auch für ihn ist es eine schwere Belastung.“ Die meisten Betroffenen würden eine Fehlgeburt alleine oder mit dem Partner verarbeiten, sagt der 57-Jährige. Einigen helfe es auch, mit guten Freunden zu sprechen. Falls nötig, vermittele er einen Psychologen oder eine Selbsthilfegruppe. Wenn Gewebe vorhanden ist, bietet das Pius-Hospital auch Beerdigungen an, sowohl katholisch als auch auf kommunalen Friedhöfen. Dieses Angebot nehme aber nur etwa jede zehnte Frau an. Ihr hätte eine Beerdigung vielleicht geholfen, sagt Lena. „Dann hätte ich einen Ort gehabt, an dem ich Abschied nehmen könnte.“ ■

*„Man kann eine Frau, die eine Fehlgeburt hatte, nicht wirklich trösten, aber es hilft ihr, wenn man ihr sagt, dass es nicht lebensfähig war.“*



## GEEHRT:

**Mehr als 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden für ihre langjährige Betriebszugehörigkeit zum Pius-Hospital geehrt.** Seit mindestens zehn, einige Mitarbeiter sogar bereits seit 40 Jahren, kümmern sie sich unermüdlich um unsere Patientinnen und Patienten. ■



## Für die deutsche RECHTSCHREIBUNG

**Seit 2014 ist Dr. Josef Lange Vorsitzender des Verwaltungsrats am Pius-Hospital. Mit dem Staatssekretär a.D. konnte das Pius einen sehr erfahrenen Mann für dieses wichtige Amt im Aufsichtsgremium gewinnen.** Neben anderen Aufgaben war Dr. Lange zehn Jahre lang, von 2003 bis 2013, als Staatssekretär für das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur tätig. Danach war er einer der Gründungsdekane der Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften der Universität Oldenburg. Nun wartet eine weitere wichtige Aufgabe auf den katholischen Theologen und Historiker: Er ist neuer Vorsitzender des Rats für deutsche Rechtschreibung. Der 68-Jährige wurde einstimmig im liechtensteinischen Vaduz zum Nachfolger des ehemaligen CSU-Politikers Hans Zehetmair gewählt. ■

## SAUBERE Sache

**Das Thema „Hygiene“ spielt im Pius-Hospital eine große Rolle. Gemanagt werden die jeweiligen Maßnahmen durch das Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg, dem alle drei Oldenburger Stadtkrankenhäuser angehören. Nun hatte Dr. Jörg Herrmann, Leiter des Instituts, zur 10. Oldenburger Hygiene- und Infektiologietagung in den Alten Landtag von Oldenburg eingeladen.**

Zahlreiche Hygieneexperten aus ganz Deutschland, darunter auch aus dem Oldenburger Institut, informierten und diskutierten während der sehr gut besuchten Veranstaltung. Beispielsweise berichtete Dr. Christine Geffers von der Charité



- Universitätsmedizin Berlin über zwanzig Jahre Infektionserfassung mit „KISS“, einem Überwachungssystem für Krankenhausinfektionen, an dem auch die drei Oldenburger Kliniken teilnehmen. „Kliniken, die an der Infektionserfassung teilnehmen und sich mit zahlreichen an-

deren Krankenhäusern vergleichen, werden von Jahr zu Jahr besser in der Verhinderung von krankenhauserworbenen Infektionen.“ Ebenfalls zu den Top-Themen der Tagung gehörten die Antibiotikatherapie und multiresistente Erreger. ■

# DOPPELTE *Freude*

Erstmals hatte das Pius in diesem Jahr einen umfassenden Krebsinformationstag veranstaltet. Sehr groß war daher die Freude, dass sowohl die für das Fachpublikum vorgesehenen Veranstaltungen im Kulturzentrum PFL als auch die Aktionen und Infostände für alle Interessierten im Foyer des Hauses sehr gut besucht worden waren.

Von der Vorsorge über die Diagnostik bis hin zu einer gezielten und individuellen Therapie: Wie heutzutage die moderne Onkologie funktioniert, das erfuhren die Besucher teils auf sehr anschauliche und informative Art und Weise. Neben zahlreichen, auch für Laien gut verständlichen Vorträgen wurden im Pius Führungen durch die für die Krebstherapie relevanten Abteilungen durchgeführt. Wie funktioniert die Strahlentherapie? Wie sieht es in der Onkologischen Ambulanz aus? Auch sehr groß war die Freude in der darauffolgenden Woche: die Zertifizierungen der Deutschen Krebsgesellschaft für alle Krebszentren im Pius-Hospital wurden bestätigt. Sie bieten damit auch weiterhin beste Standards auf einem hohen medizinischen und pflegerischen Niveau. ■



## *Viel Beachtung* IN BERLIN

Mehr als 5.000 Teilnehmer sind kürzlich zum 133. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) in Berlin zusammengekommen, darunter auch Mitarbeiter der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie am Pius-Hospital. Klinikdirektor PD Dr. Dirk Weyhe unterstützte die einwöchige Veranstaltung unter anderem durch mehrere Präsentationen sowie durch die Veröffentlichung von hochaktuellen Beiträgen in der Kongresszeitung, die zuvor vom Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie ausgewählt worden waren. Außerdem wurde PD Dr. Dirk Weyhe gegen Ende des Kongresses zum Vorstandsvorsitzenden der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Hernie (CAH) gewählt. Damit stellt die Universitätsklinik für Viszeralchirurgie am Pius-Hospital eines von insgesamt 13 Präsidiumsmitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV). Sehr erfreut ist Dr. Weyhe über das Engagement und die Unterstützung seines Teams: „Nur dadurch wurde es erst möglich, unsere Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie als frische und aufstrebende Universitätsklinik am Pius-Hospital mit innovativen Forschungskonzepten präsentieren zu können. Hierfür haben wir viel Beachtung und Aufmerksamkeit erlangt.“ ■

## AUSSTELLUNG: „Internationaler Tag der Pflege“



Riesige Glasspritzen, ein nostalgisches Mikroskop oder verschiedene Katheter mit eigenartig anmutendem Aussehen – all das konnte man mehrere Wochen lang in den Vitrinen im Foyer des Pius-Hospitals bestaunen. Gezeigt wurden außerdem Fotos sowie Auszüge aus dem „Handbuch der Krankenwartung“ (1854) und dem „Krankenpflegelehrbuch“ (1909), die zu Lebzeiten von Florence Nightingale (1820 bis 1910), der Pionierin in Sachen Pflege, hochmodern waren. Zur Eröffnung der Ausstellung begrüßten Mitarbeiterinnen der Pflege in typischer Berufsbekleidung der letzten Jahrzehnte. ■

# HEILIGENGEISTVIERTEL

## Schön, dass Sie da sind!



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



**1 Ixora Parfüm**  
Heiligengeiststraße 24  
Mo - Fr 11-18, Sa 11-17 Uhr

**2 die blumenbinder**  
Heiligengeiststraße 24  
facebook.com/Blumenbinder

**3 Spiele Max Oldenburg**  
Baby+Spielzeug Paradies  
Öffnungszeiten Mo - Sa 10-19 Uhr

**4 Stuke Schmuck & Uhren**  
Heiligengeiststraße 3  
Mo - Fr 9.30-18 Uhr, Sa 10 - 14 Uhr

**5 BoConcept**  
Heiligengeiststraße 2  
0441-96036281

**6 Reiseland Reisebüro**  
0441-24276 ■ www.reiseland-oldenburg.de  
Mo - Fr 9-18 Uhr, Sa 10-14 Uhr

**7 WOYTON**  
0441-205 14 12 ■ www.woyton-ol.de  
Mo - Fr 8-19 Uhr, Sa 9-19 Uhr, So 11-19 Uhr

**8 Biwak Outdoor Equipment**  
0441.26422 ■ www.biwak.de  
Mo - Fr 10.00-18.30, Sa 10-18 Uhr

**9 Ullmann Einrichtungen**  
0441 9 23 45 ■ www.ullmann.de  
Mo - Fr 9.30-19 Uhr, Sa 9.30-18 Uhr

**10 Hankens Apotheke**  
www.hankens-apotheken.de  
0441-999 36 80 ■ Mo - Fr 8-19 Uhr, Sa 10-16 Uhr

**11 FIEBING BESSER HÖREN**  
0441 2176784 ■ www.fiebing.de  
Mo - Fr 9-13, Mo - Do 14-18 Uhr

**12 Cafeteria im Atrium**  
0441-229 11 40 ■ www.pius-hospital.de  
Mo - Fr 8-18.30 Uhr, Sa, So, Feiert. 8.30-18 Uhr