

Ihr persönliches Exemplar zum
MITNEHMEN!

pius

DAS MAGAZIN des Pius-Hospital Oldenburg

pius

A K T U E L L 2.2014



Foto: Lukas Lehmann



- SEITE 4 - **Arbeitswelt**
MehrWerte
- SEITE 10 - **Service**
Hallux valgus
- SEITE 18 - **Ganzheitlich**
Alles Gute!

Willkommen in der Welt

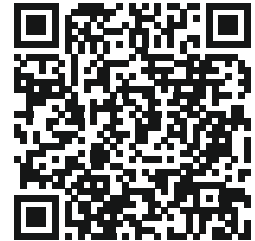
Jedes Jahr werden im Pius-Hospital viele neue Erdenbürger geboren. Dann ist die Freude groß und Familie, Freunde und Verwandte möchten den Wonneproppen möglichst schnell in Augenschein nehmen. Hierfür reicht schon ein Klick auf die Baby-Galerie unserer Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologische Onkologie. Auf Wunsch der frisch gebackenen Eltern erlebt ihr Sonnenschein hier den ersten großen Auftritt. Auch entfernter lebende Angehörige und Freunde erhalten so in kürzester Zeit ein Bild vom Nachwuchs.

Wer hat im Pius in letzter Zeit
das Licht der Welt erblickt?

Schauen Sie doch mal nach unter



www.pius-hospital.de



Natürlich finden Sie hier auch alle Infos rund ums Thema Geburtshilfe bei uns im Pius-Hospital Oldenburg.





Unverhofft kommt oft ...

... und genau das macht ja auch den Reiz des Lebens aus. Immer wieder erleben wir neue und aufregende Dinge – und genießen gleichzeitig Vertrautes und immer wiederkehrende Rituale. Klar, ein gewisses Maß an Planbarkeit verschafft Sicherheit. Das gilt auch für den Aufenthalt in einem Krankenhaus, der oft auch mit einer Operation verbunden ist. Wie die Klinik für Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivmedizin die Patienten auf einen Eingriff vorbereitet und wie sehr sich das hochspezialisierte Team um die Erkrankten kümmert, das erfahren Sie in dieser Ausgabe der Pia. Doch es gibt noch weitere interessante Themen mit hilfreichen Tipps, beispielsweise zur richtigen Nutzung und Aufbewahrung von Medikamenten. Oder aber zur Vermeidung von Stürzen: Worauf ist hier bei Menschen mit bekannten, oftmals altersbedingten Risiken besonders zu achten – sowohl im Pius als auch zu Hause? Die Experten vom Pflorgeteam kennen die Antworten. Diese und noch weitere Berichte und Informationen sowie die aktuellsten News aus dem Pius-Hospital finden Sie in dieser Pia.

Viel Freude beim Lesen wünschen Ihnen
Melanie Jülisch
und das Pia-Redaktionsteam



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

PROJEKTLÉITUNG

Michael Dernoscheck

REDAKTION

Angelika Fricke, Elisabeth Sandbrink,
Heike Kuhlén, Kirsten Habbinga,
Michael Dernoscheck

FOTOS

Lukas Lehmann, Universität Oldenburg,
Melanie Jülisch, Michael Dernoscheck,
fotolia.de

BERATUNG, GESTALTUNG, REALISIERUNG
schwanke-raasch visuelle kommunikation



Inhalt Ausgabe 2.2014

- 4 → TITELTHEMA: MehrWerte im Pius-Hospital
- 7 → PFLEGE: Die Werte der Worte
- 8 → WISSEN: Wechselwirkungen
- 10 → SERVICE: Die Schiefzehe – Hallux valgus
- 12 → KLINIKPORTRAIT: Sichere Sache
- 15 → KLINIKPORTRAIT: Den Schmerz ausschalten
- 16 → MEDIZINISCHER CAMPUS: Das ganze Haus ist dabei
- 17 → MEDIZINISCHER CAMPUS: Auf der Höhe der Zeit
- 18 → GANZHEITLICHE HILFE: Alles Gute!
- 20 → PFLEGE: Sicherer Halt
- 22 → EXAMEN 2014: Verabschiedung Jahrgang 2014
- 24 → KURZ NOTIERT

Mehr WERTE

Den Menschen als „Ganzes“ wahrnehmen – gerade in einem Krankenhaus sollte das selbstverständlich sein. „Das ganze Haus kümmert sich“, heißt es im Leitbild des Pius und meint damit neben der größtmöglichen Fürsorge für Patienten auch die Mitarbeiter. Die Wertschätzung jedes Einzelnen steht hier im Vordergrund.

Unter dem elegant in die Höhe ragenden Zylinder steckt nicht nur ein kluger Kopf, sondern auch ein sehr verantwortungsbewusster: Für den Lübecker Kaufmann Johann Buddenbrook steht das Wohl der Familie, der Firma und eben auch der Mitarbeiter an erster Stelle. So wie einst Thomas Mann das perfekte Abbild eines ehrenhaften Arbeitgebers beschrieben hat, so wünschen sich auch heute noch viele Arbeitnehmer ihren Chef. Dennoch scheint die Erfüllung dieses Traums oftmals in weite Ferne gerückt zu sein. Denn was einst die Honoratioren der Stadt und die weltgewandten Kaufmannsleute auszeichnete, das zu finden wird in den Unternehmen von heute immer

schwieriger, auch wenn es hier sicher viele positive Beispiele gibt. Hektik, Stress und jede Menge Zeitdruck sind bei zunehmendem Konkurrenzdruck selbstverständlich auch in Führungsebenen zu Hause, ein achtsames Auge für die Belange des anderen rückt dann zuweilen in weite Ferne.

Ein Schritt zurück

Doch ein größtmöglicher Gewinn und der damit verbundene Zeitaufwand sind für immer mehr Menschen nicht mehr das alleinige erstrebenswerte Ziel. Ständige Erreichbarkeit und hundertprozentiger Einsatz sind oft gefragt und können

einen enormen Druck auf den Einzelnen erzeugen. Nur allzu gerne sehnen sich da viele Menschen nach einem beschaulicheren Leben. Ein wichtiger Gegenpol findet sich daher immer häufiger in traditionellen Werten. Familie, Freundschaften, ein respektvoller Umgang mit der Natur: All dies könnte mehr Raum einnehmen – wenn denn die Zeit vorhanden wäre. Keine Frage, intensivere Beziehungen sind gewünscht, nur oft eben (vermeintlich) nicht realisierbar. Zu viel Zeit nehmen andere Aufgaben in Anspruch.

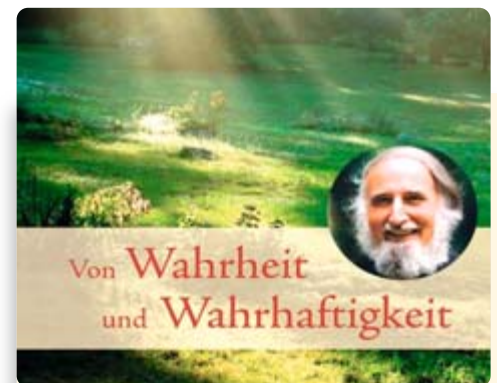
Im Pius-Hospital werden immer wieder neue, zeitgemäße Konzepte entwickelt, die den hohen Einsatz und das Engagement aller Mitarbeiter würdigen und sie gleichzeitig in puncto Gesundheit und Work-Life-Balance fördern sollen.

Strukturen geschaffen worden sind, in denen der Mensch an sich kaum noch einen Platz finden kann. Vielmehr ist er oft lediglich ein „Zahlenlieferant“. Allzu Persönliches wird schnell als Störfaktor bei wirtschaftlichen Arbeitsprozessen angesehen. „Wer sich jedoch die Ergebnisse der großen Konzerne genau anschaut, wird merken, dass der Aufwand, Gewinne zu erzielen, immer größer wird. Das führt zu einem enormen Druck, unter dem vor allem die Menschen in den Unternehmen leiden“, sagte erst kürzlich der deutsch-amerikanische Management-Coach Patrick D. Cowden in einem Interview mit der Süddeutschen Zeitung. Gut hätten es hingegen Unternehmen, die den Menschen in den Mittelpunkt stellen: „Weil sie das Potenzial ihres wichtigsten Kapitals abrufen: ihrer Mitarbeiter“, so der Autor des Buches „Neustart: Das Ende der Wirtschaft, wie wir sie kennen. Ab jetzt zählt der Mensch!“ Allerdings: Selbst wenn ein Umdenken stattfindet, kann es oft viele Jahre dauern, bis die Veränderungen im Arbeitsalltag ankommen.

Den ganzen Menschen im Blick

Nur noch funktionieren – das funktioniert irgendwann nicht mehr. Immer wieder werden erschreckende Zahlen veröffentlicht, dass arbeitsplatzbedingte Erkrankungen zunehmen. Einen Großteil davon machen die psychischen Erkrankungen aus: Zu hoch sind oft die Anforderungen im Job, zu gering Wertschätzung und Anerkennung des Geleisteten. Ein so gestörtes Gleichgewicht kann fatale Folgen für den Betroffenen haben. Depressionen oder gar ein Burn-Out sind inzwischen in vielen Unternehmen an der Tagesordnung. Hinzu kommt: Ist die Work-Life-Balance erst einmal gestört, kann es zu einem verheerenden Kreislauf kommen. Statistiken zufolge liegen die psychosozialen Erkrankungen als Ursache für eine Berufsunfähigkeit bei 23,45 Prozent. Ebenfalls sehr hoch ist eine Berufsunfähigkeit aufgrund von Erkrankungen des Skelett- und Bewegungsapparats (24,35 Prozent). Damit genau dies eben nicht geschieht, ist auch der Arbeitgeber in seiner Gesamtverantwortung gefragt. Das gilt insbeson-

dere für den Mikrokosmos Krankenhaus: Das Arbeiten im Schichtwechsel und die vielen verantwortungsvollen Aufgaben jedem einzelnen Patienten gegenüber können mitunter belasten – umso mehr, sofern kein anderer Ausgleich vorhanden ist. Wie schnell leidet dann die eigene Gesundheit unter dem stetigen Bemühen, jedem Patienten die bestmögliche Behandlung und Pflege zukommen zu lassen. Gerade wegen dieser besonderen Belastung legt man im Pius schon seit vielen Jahren sehr viel Wert auf die Unterstützung aller Mitarbeiter bei den unterschiedlichsten Belangen. So werden immer wieder neue,



BUCHTIPP ►

Von Wahrheit und Wahrhaftigkeit

von Anselm Grün, Gütersloher Verlagshaus, 121 Seiten, 9,95 Euro – **Wahrheit und Wahrhaftigkeit als christliche Werte, die es im Alltag zu leben gilt.**

DER ERSTE SATZ: In einer Welt, in der die Wahrheit immer mehr verdreht wird, sehnen wir uns nach Menschen, die für die Wahrheit Zeugnis ablegen und deren Worte mit ihrer eigenen Wirklichkeit übereinstimmen.

UND SO GEHT ES WEITER: Wahrheit und Wahrhaftigkeit sind verbunden mit menschlichen Qualitäten wie Ehrlichkeit, Offenheit, Aufrichtigkeit, Authentizität, Verlässlichkeit und Treue. Diese Tugenden sind zugleich die Wege, damit das menschliche Miteinander gelingt, in der Politik, in der Wirtschaft, in der Beziehung zwischen Arzt und Patient und in der Beziehung zwischen Mann und Frau und Eltern und Kindern. **PIUS-TIPP:** Ein Buch, das Mut macht, wahrhaftig zu leben. ■

Es geht auch anders

Die pflegebedürftige Mutter daheim oder das noch kleine Kind, das Aufmerksamkeit, Liebe und Anregung braucht – nur mit Verantwortung und einem Pool an Möglichkeiten lässt sich beispielsweise der Spagat zwischen Privatem und Beruf zur Zufriedenheit aller bewältigen. Wie gut, dass heute immer mehr Betriebe und Einrichtungen, darunter auch das Pius-Hospital, versuchen, in eine andere Richtung zu denken und dem Mitarbeiter mit seinen individuellen Bedürfnissen mehr Raum zu geben – auch wenn in vielen Unternehmen im Laufe der Jahre oftmals



Mehr als 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter informierten sich während des Aktionstages zu „mein Pius-Life“.



mein Pius-Life

Gesundheit standen hierbei im Mittelpunkt. Und auch in der Führungsebene ist man sich dieser Faktoren, die die Zufriedenheit der Mitarbeiter beeinflussen, sehr bewusst: So gibt es bereits seit vielen Jahren Führungsseminare, in denen die Führungsmitarbeiter systematisch zu einzelnen Themen geschult werden.

„mein Pius-Life“

Vor zwei Jahren setzten sich dann mehrere Pius-Mitarbeiter als Projektgruppe zusammen, um über eine Bündelung aller Aktivitäten im Pius-Hospital nachzudenken und damit einen weiteren Schritt in Richtung Mitarbeiterzufriedenheit zu gehen. Herausgekommen sind dabei teils sehr kreative Ideen, die inzwischen als ganzheitliches Konzept als Marke „mein Pius-Life“ präsentiert werden. Dafür wurden beispielsweise sämtliche bereits bestehende Angebote als netzwerkorientierte Zusammenarbeit vieler Spezialisten zusammengefasst – sowohl die von Mitarbeitern für Mitarbeiter als auch die Möglichkeiten mit Hilfe verschiedenster Kooperationspartner. Oberste Ziele: Zufriedenheit, Gesundheit und Motivation aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Besonders hervorzuheben ist dabei die seit 2010 bestehende Arbeitszeitkommission. Ein Gremium aus sechs Entscheidungsträgern setzt sich für verlässliche Dienst- und Urlaubsplanungen ein, achtet auf die Einhaltung der arbeitsschutz-

rechtlichen Bestimmungen und unterstützt alle Beteiligten im Thema Arbeitszeitmanagement. Auch den Bereichen Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin kommt ein sehr hoher Stellenwert zu: Das Engagement hier liegt im Pius weit über den Vorgaben gesetzlicher Bestimmungen.

Hinzu kommt die Optimierung von Abläufen, insbesondere bei ganz persönlichen Dingen, die ein schnelles Handeln erfordern. So gibt es beispielsweise eine detaillierte Übersicht, wer in welcher Situation der beste Ansprechpartner ist oder wo sich schnell und unkompliziert die dringend benötigten Formulare downloaden lassen. Auch die Gesundheitsförderung mit Hilfe von Kooperationspartnern und einer hausinternen Sport-AG kann das Wohlbefinden deutlich steigern. All dies bringt ein Mehr an Motivation und Zufriedenheit mit sich – am Arbeitsplatz im Pius-Leben und damit sicherlich auch im Privaten.

Insgesamt vier Bereiche umfasst „mein Pius-Life“: Mein Leben, Mein Arbeitgeber, Mein Arbeitsplatz und Meine Gesundheit. Alle Angebote, egal ob für werdende Eltern, den angehenden Freizeitsportler oder Menschen mit dringendem Gesprächsbedarf, finden sich in gebündelter Form in einer Broschüre. Der gesamte Umfang lässt sich mit ein paar Klicks im Intranet erleben. „Das Angebot ist auch ein Dankeschön an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Anforderungen sind in den vergangenen Jahren stetig gestiegen, das Pius muss darauf entsprechend reagieren“, sagt Heiko Lampert, Leitung Personal. „Zögern Sie nicht, sich bei Bedarf Unterstützung zu holen und die vielfältigen Möglichkeiten für Ihr Wohlbefinden wahrzunehmen. Sie sind uns wichtig!“, sagt auch Pius-Geschäftsführerin Elisabeth Sandbrink. ■

Ziele von „mein Pius-Life“: Zufriedenheit, Gesundheit und Motivation aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

zeitgemäße Konzepte entwickelt, die den hohen Einsatz und das Engagement aller Mitarbeiter würdigen und sie gleichzeitig in puncto Gesundheit und Work-Life-Balance fördern sollen. So gab es beispielsweise bereits 2009 das Projekt „Familienfreundliches Krankenhaus“, welches 2010 dann zu „Pius Life“ wurde. Zentrale Hilfsangebote wie Kinder- und Angehörigenbetreuung, Arbeitszeitorganisation, Probleme und Krisen sowie Freizeit und



Auf AUGENHÖHE

„Die Werte der Worte“ lautet das Thema des Jahres im Bereich der Pflege am Pius-Hospital. In Seminaren und Workshops erfahren und erlernen alle Mitarbeiter dieser Abteilung mehr über den respektvollen Umgang mit den Patienten und miteinander im Team.

Die Flipchart zeigt zwei Landkarten, nämlich die in unseren Köpfen. „Und hier sehen Sie ganz klar und deutlich das schwarze Loch“, sagt Ludger Quatmann. Der Kommunikationstrainer zeigt auf eine dunkle Fläche in einem der gezeichneten Gehirne. „Sie kennen das bestimmt: Sie sagen etwas, und der andere will es einfach nicht verstehen. Vielleicht kann er aber auch gar nicht anders? Es könnte doch sein, dass genau dieser Bereich, an den Sie gerade appellieren, im Gehirn des anderen gar nicht vorhanden ist, oder? Dass er das vielleicht noch lernen muss und Sie deshalb gar nicht verstehen kann“, gibt er zu bedenken. „Jeder hat eine eigene, ganz spezielle Landkarte im Kopf. Wir gehen fast immer davon aus, dass das Gesagte beim anderen auf die gleiche Stelle der Landkarte trifft, wie es bei uns der Fall wäre. Dem ist aber nicht so.“ Die Folge: Nur allzu leicht kommt es im täglichen Miteinander zu Missverständnissen, die sich noch weiter hochschaukeln und sogar in Zerwürfnissen enden können. Anschaulich und mit einer gehörigen Portion Humor nimmt Ludger Quatmann die Teilnehmer des Workshops „Die Werte der Worte“ in der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius mit auf eine kleine Reise: zu den Geheimnissen respektvoller und gelungener Kommunikation, die für jeden Beteiligten zufriedenstellend ist.

In so manch dargestellter Situation können sich die Teilnehmer wiederfinden – und auch eigene Momente mit einbringen, in denen sie Schwierigkeiten haben, sich durchzusetzen oder aber die eigene Meinung oder Absicht verständlich zu machen. Das Gespräch mit der genervten Kollegin, die aufkommende Ungeduld, wenn wir einem längeren Monolog des Partners lauschen sollen oder dem Vorgesetzten eine Idee nahebringen möchten, dieser in unseren Augen aber eher herablassend reagiert: „Das einzige Mittel der Überzeugung sind Sie selbst. Zeigen Sie, dass Sie sich etwas wert sind“, so Ludger Quatmann.

Was viele oft vergessen: „Wir kommunizieren immer – auch wenn wir nicht miteinander reden“, erinnert der Fachmann an die immense Bedeutung der Körpersprache. „Oft liegen Welten zwischen dem, was wir sagen und dem, was unser Körper in seiner Haltung, der Muskelspannung,

„Oft liegen Welten zwischen dem, was wir sagen und dem, was unser Körper in seiner Haltung, der Muskelspannung, der Gesichtsfarbe oder aber der Betonung signalisiert.“

der Gesichtsfarbe oder aber der Betonung signalisiert.“ Ein besonders häufiger Fehler in der Kommunikation: „Wir geben Ratschläge! Die kommen jedoch von unserer Landkarte, dabei wissen wir gar nicht, ob sie in die Landkarte des anderen passen.“ Genau so entstehen Missverständnisse. Wir verstehen uns dann nicht mehr, reagieren vielleicht sogar aggressiv, gerade weil wir uns unverstanden fühlen. Da hilft manchmal nur eines: „Lachen kann viel an Emotionalität aus einer Situation herausnehmen.“ Das gilt übrigens auch, wenn man nach einem schwierigen Gespräch über das Geschehene schmunzeln kann und versucht, das Ganze doch nicht allzu wichtig zu nehmen.

Verstanden? – Aber klar!

Egal, ob im Gespräch mit Patienten, Kollegen oder der Familie: Mit einigen Grundregeln versteht man sich gleich viel besser:

- ▶ Blickkontakt herstellen: „Du bist mir etwas wert!“
- ▶ Die Hände sollten in der Kommunikation sichtbar sein, sich am besten auf Hüfthöhe befinden.
- ▶ Der Empfänger macht die Nachricht. Das, was gesagt wurde, wird nicht immer so verstanden. Und umgekehrt: Das, was verstanden wurde, wurde so vielleicht gar nicht gesagt.
- ▶ Gespräche aktiv gestalten, beispielsweise durch Fragen. „Warum“-Fragen führen allerdings oft zu Gegenwehr.
- ▶ Dem anderen signalisieren, dass Sie zuhören, beispielsweise durch Paraphrasieren (Spiegeln).
- ▶ Ich-Botschaften senden.
- ▶ Eine gleiche Wellenlänge zueinander aufbauen und die Ebene des anderen erkunden (Interesse bekunden, Gemeinsamkeiten feststellen).
- ▶ Fühlt man sich in die Ecke gedrängt, weil der Gegenüber aus Macht- oder Impioniergehabe in die Augen starrt, reicht es oft schon, die Sitzposition zu verändern. Dies signalisiert Gelassenheit und man befindet sich wieder auf Augenhöhe. ■



Kommunikationstrainer Ludger Quatmann

WechselWIRKUNGEN



Foto: drublg-photo

Die Einnahme von Medikamenten ist für Patienten in einem Krankenhaus an der Tagesordnung. Um noch mehr Sicherheit gewährleisten zu können, treffen sich die erfahrenen Mediziner einmal wöchentlich mit einem Apotheker zur klinisch-pharmakologischen Visite.

„Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt und Apotheker“, heißt es schon seit vielen Jahren aussagekräftig und einprägsam in der deutschen Fernsehwerbung. Dass dies jedoch nicht nur der Privatmensch beherzigt, beweist das Pius-Hospital. Einmal wöchentlich trifft man sich in der Abteilung für Thoraxchirurgie mit dem Apotheker Hendrik Schüller aus der Hof-Apothek in Oldenburg zur klinisch-pharmakologischen Visite. Dann wird die Medikation sämtlicher Patienten, die sich derzeit auf der Station befinden, genauestens ins Visier genommen, um noch einmal die Dosierung und die jeweilige Kombination mit anderen Wirkstoffen auf den Prüfstand zu stellen. „Insbesondere bei einer Polymedikation (gleichzeitige Einnahme mehrerer Medikamente), wie sie häufig bei älteren Menschen zu beobachten ist, gilt es, eventuel-

le Wechselwirkungen zu berücksichtigen – für mehr Patientensicherheit“, unterstreicht Dr. Douglas Scriba. Der Leitende Arzt der Abteilung für Thoraxchirurgie an der Klinik für Thorax-, Gefäß und endovaskuläre Chirurgie weiß um die Bedeutung dieser Visite, die er vor zwei Jahren eingerichtet hat. Nach und nach übernahmen auch andere chirurgische Abteilungen des Pius dieses Instrument zur Verbesserung der Behandlungsqualität im Pius-Hospital, und damit eben auch der Sicherheit der Patienten.

Alles im Blick

Patient für Patient steht dabei voll und ganz im Mittelpunkt des Betrachters – selbstverständlich am Bildschirm des PCs. Dort sind sämtliche Medikamente samt Dauer und Art der Vergabe akribisch dokumentiert. „Gerade Patienten, die eine oder mehrere internistische Be-

gleiterkrankungen haben, erhalten bereits vor ihrer Ankunft im Pius eine Vielzahl von Tabletten“, erklärt die Internistin und Pneumologin Dr. Sabine Scriba. Hinzu kommen dann noch die für den Aufenthalt im Pius relevanten Mittel. Steht eine Operation an, so sind dies unter anderem die für eine Narkose und solche,



Foto: livestockimages

die nach der OP gegen den ersten Wundschmerz helfen. „Anhand der ‚Patientenkurve‘ überprüfen wir noch einmal gemeinsam, ob alle Medikamente gut miteinander harmonieren oder ob an irgendeiner Stelle eventuell ein anderes, geeigneteres Präparat zum Einsatz kommen sollte“, so Hendrik Schüller. Keine Frage, das geschulte Auge des Apothekers ist eine sinnvolle Ergänzung zu den erfahrenen Medizinern. Doch es geht nicht nur um Alternativen, sondern manchmal auch darum, die Dosis anzupassen oder ein Medikament ganz abzusetzen. Kommt ein neues Medikament hinzu, müssen die Experten auch hier wieder genauestens die Inhaltsstoffe und deren Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten überprüfen.

Sicher zu Hause

Auch wenn im Pius-Hospital die Patientensicherheit für Patienten im Vordergrund steht und diese dies auch zu schätzen wissen – in den eigenen vier Wänden sieht es oftmals ganz anders aus. „Die häufigsten Fehler im Umgang mit Medikamenten finden sich in der Art der Anwendung und beim Beachten des Verfallsdatums“, so Hendrik Schüller. „Selbst wenn jemand feststellt, dass die Tabletten oder Tropfen bereits abgelaufen sind, werden sie oftmals dennoch verwendet.“ Doch auch wenn die Tablette noch ganz gut aussieht und auch Flüssigkeiten keine Trübung nachzuweisen ist, so ist zumeist trotzdem die Wirkung vermindert oder aber dermaßen verstärkt, dass sie zu ganz individuellen, teilweise sogar gefährlichen Nebenwirkungen führen kann. „Es

lohnt sich daher, öfter mal einen Blick in das Schränkchen mit den Medikamenten zu werfen – das sich übrigens keinesfalls in der feuchtwarmen Umgebung des Badezimmers befinden sollte.“

Haben sich die zu behandelnden Beschwerden gebessert, denken einige Patienten, sie könnten eigenmächtig die Dosis einer Tablette reduzieren. Man greift zum Messer und teilt sie – bestenfalls einmal, schlimmstenfalls gleich zweimal. „Tabletten dürfen nur geteilt werden, wenn sie die dafür vorgesehene Bruchstelle haben und dies ausdrücklich im Beipackzettel steht“, sagt Hendrik Schüller. Und auch dann bedeutet es nicht unbedingt, dass man sie teilen darf. „Nicht immer sind die Inhaltsstoffe gleichmäßig verteilt“, erklärt der Apotheker. „Gar nicht teilbar sind die magensaftresistenten Filmtabletten“, fügt Hendrik Schüller hinzu.

Immer häufiger gibt es auch in der Chemotherapie angewandte Zytostatika, die oral eingenommen werden können. Sie hemmen das Zellwachstum und haben damit eine besonders intensive Wirkung. Gleiches gilt für neue Medikamente bei Krebs, beispielsweise in der Antikörpertherapie.

Der pure Genuss?

Nicht nur Medikamente untereinander können zu unangenehmen und sogar gefährlichen Wechselwirkungen führen. Auch verschiedene Lebens- und Genussmittel haben Einfluss auf die Wirkweise. So kann beispielsweise Nikotin den Abbau vieler Stoffe beschleunigen, unter anderem auch das Koffein einer Tasse Kaffee. Wird beispielsweise ein starker Rau-

cher auf ein spezielles Antidepressivum eingestellt, so muss sich diese Dosierung ändern, sobald er seinen Nikotinkonsum stark einschränkt oder ganz aufhört. Ansonsten würde sich der Wirkspiegel dermaßen erhöhen, dass es zu starken Nebenwirkungen kommen könnte. Aber auch die Interaktion mit anderen Lebensmitteln sollten Patienten nicht unterschätzen. Patienten sollten bei Fragen oder Unsicherheit ihren Arzt oder Apotheker um Rat fragen. ■



Foto: Sandor Kacso

„Anhand der ‚Patientenkurve‘ überprüfen wir noch einmal gemeinsam, ob alle Medikamente gut miteinander harmonieren oder ob an irgendeiner Stelle eventuell ein anderes, geeigneteres Präparat zum Einsatz kommen sollte.“

GEFÄHRLICHES ZUSAMMENSPIEL ►

Die häufigsten Wechselwirkungen zwischen Arznei- und Nahrungsmitteln

Alkohol: Insbesondere bei Schlaf- und Beruhigungsmitteln, Antidepressiva oder anderen Psychopharmaka ist mit Problemen zu rechnen, da diese ihre Wirkung an denselben Gewebestellen wie Alkohol entfalten. Dadurch wird der Abbau von Alkohol und Arzneistoff in der Leber beeinflusst, außerdem können Sprach- und Sehstörungen auftreten. **Kaffee:** Koffein (Kaffee, Schwarz-, Grün- oder Matete und Cola) erhöht den Blutdruck. Diese Reaktion kann sich bei bestimmten Antibiotika verstärken. Als Folge können Herzrasen und Schlafstörungen auftreten. **Tee:** Die Gerbsäure in schwarzem Tee behindert die Aufnahme vieler Arzneistoffe ganz erheblich. Werden Arzneimittel eingenommen, bei denen ein gleichmäßiger Blutspiegel elementar ist, beispielsweise bei Psychopharmaka und Antihistaminika), sollten gerbstoffhaltige Getränke vermieden werden. **Milchprodukte:** Insbesondere Antibiotika vertragen sich nicht mit dem in Jogurt & Co. vorhan-

denen Calcium. Die Wirksubstanz verbindet sich im Darm mit dem Calcium, sodass die Verbindung nicht mehr vollständig aufgenommen werden kann. **Grapefruit und Grapefruitsaft:** Bereits vier Stunden nach dem Verzehr dieses Obstes verhält sich der Stoffwechsel unkalkulierbar. Der Verzehr sollte daher unbedingt vermieden werden bei der Einnahme von Arzneimitteln gegen Erektionsstörungen, einigen Cholesterinsenkern, Schlafmitteln oder Blutdruckmitteln. **Lakritz:** Der Verzehr von größeren Mengen kann insbesondere für Menschen mit Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und in der Schwangerschaft problematisch sein. Es kommt zu Natriumanreicherungen und Kaliumverlusten. Die Folge sind Wassereinlagerungen im Gewebe und Muskelschwäche. **Mineralwasser:** Mit Calcium und Eisen angereichertes Mineralwasser kann die Wirkung von Arzneimitteln vermindern. ■

Quelle: Apothekerkammer Niedersachsen

DIE SCHIEFZEHE

Hallux valgus

Dr. Ferenc J. Dunai, Oberarzt der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, mit Röntgenbild und bei der Untersuchung einer Patientin (Bild rechte Seite)



Insbesondere Frauen haben unter einer Schiefstellung der Großzehe zu leiden. Dabei ist der Hallux valgus zumeist nicht nur ein sehr schmerzhaftes, sondern für viele auch ein kosmetisches Problem – besonders im Hochsommer, wenn man am liebsten barfuß oder in Sandalen unterwegs ist.

Eigentlich fing es zunächst ganz harmlos an, mit einer kleinen „Ecke“ am großen Zeh. Mit den Jahren wurde es jedoch immer schlimmer, bis sich schließlich eine auffallende Schiefstellung des gesamten Vorderfußes gebildet hatte. Viele Menschen kennen das Problem des Hallux valgus, auch Schiefzehe oder im Volksmund Frostballen genannt. Dabei wölbt sich der Zeh nach außen hin, wobei auch die Sehnen in Mitleidenschaft gezogen werden: Sie verlaufen nicht mehr gerade über das Gelenk, sondern seitlich, sodass sich die Fehlstellung zunehmend verschlimmert. Eine Schiefstellung der Kleinzehen wie Krallen- oder Hammerzehen ist in der Regel die Folge. Weitere Probleme sind schmerzhafte Entzündungen und Druckstellen beim Versuch, das bisher übliche Schuhwerk zu tragen. Übrigens: Der „Ballenzeh“ gilt als die häufigste Fehlstellung des Fußes.

Der richtige Halt

Gerade Frauen lieben Schuhe, doch nicht immer stößt dies auf Gegenliebe. Schon kleinster Druck von außen kann die Stellung der Zehen nachhaltig verformen: Allzu enges Schuhwerk, aber auch einengende und zu kurze Socken sind mit die häufigsten Ursachen für einen Hallux valgus.

In einigen Fällen ist die Fehlstellung familiär. Da man jedoch gerade in der weiblichen Welt darauf bedacht ist, mit möglichst zierlichen Füßen punkten zu können, werden solche Gedanken nur allzu gerne beiseite geschoben – und die Füße in extrem schmale und hohe Schühchen gezwängt. Immerhin, ein Viertel sämtlicher Knochen des Menschen befindet sich in den Füßen – die dadurch extrem anpassungsfähig sind. Das ist auch der Grund dafür, warum (zunächst) kaum Engegefühle verspürt werden, auch wenn der Vorderfuß regelrecht eingequetscht wird. Insbesondere Schuhe, die vorne sehr spitz zulaufen, zu kurz sind oder einen sehr hohen Absatz haben, bringen recht schnell Verformungen mit sich. Gerade bei den so beliebten High Heels mit mehr als drei oder vier Zentimeter hohen Absätzen lastet ein enormer Druck auf dem Vorfuß und den Zehen. Schließlich tragen sie unser gesamtes Körpergewicht, abhängig von der Belastung zeitweise sogar ein Mehrfaches davon. Hinzu kommt, dass Frauen von Natur aus und besonders nach einer Geburt ein recht schwaches Bindegewebe haben und daher noch leichter zu einer Verkrümmung der Zehen neigen.

Unterstützt wird diese Veranlagung mitunter auch durch genetische Faktoren. Doch es gibt noch weitere Risiken: langes Stehen, beispielsweise, starkes Übergewicht oder bestimmte Medikamente und Krankheiten wie Rheuma.

Eine Operation hilft

Hat sich erst einmal ein deutlich erkennbarer Hallux valgus mit starken Schmerzen gebildet, kann in der Regel nur eine Operation Abhilfe schaffen, da sich die Fehlstellung auf andere Art und Weise nicht mehr rückgängig machen lässt und auch die Schmerzen weiter bestehen bleiben. „Hier gibt es verschiedene Verfahren, um die Zehen wieder in die richtige Stellung zu bringen und dem Patienten für die Zukunft schmerzfreie Bewegungen zu ermöglichen. In der Regel kommen heutzutage diverse vor allem gelenkerhaltende Verfahren zum Einsatz, um die Funktion des Großzehengrundgelenks zu erhalten oder wiederherzustellen. Bei gleichzeitiger Arthrose des Großzehengrundgelenks (Hallux rigidus) ist ein gelenkerhaltendes Vorgehen nicht sinnvoll, da sonst nach der Fehlstellungskorrektur die Arthroseschmerzen weiterbestehen. Bei sehr betagten Patienten



oder solchen mit erheblichen Risikofaktoren kommen eher andere Verfahren zum Einsatz (z.B. Keller-Brandes Operation) die eine möglichst reibungslose postoperative Mobilisation ermöglichen“, weiß Dr. Ferenc József Dunai von der Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie am Pius-Hospital. „Die Wahl des Verfahrens basiert auf dem klinischen Bild, den Erwartungen des Patienten, möglichen Nebenerkrankungen, den Röntgenaufnahmen mit Belastung, und auch die Erfahrungen des Operateurs mit den jeweiligen Techniken. Eine operative Korrektur des Hallux valgus aus rein kosmetischen Gründen sollte nicht erfolgen“, so der Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie und Physikalische Therapie.

Meistens wird bei der Operation der erste Mittelfußknochen an einer, manchmal auch an zwei Stellen, durchtrennt und der zehenwärts gelegene Anteil in seine Ursprungsposition verschoben, nämlich in Richtung des zweiten Mittelfußknochens. Eine Fixierung mit Drähten, Schrauben oder speziellen Platten sorgt für einen sicheren Halt für die Zeit der Knochenheilung. Zusätzliche Weichteilkorrekturen und Kapselnähte sind in den meisten Fällen nötig und sichern das Korrekturergebnis zusätzlich.

Geht die Schiefstellung der Großzehe mit einer Arthrose (Hallux valgus et rigidus) einher oder ist sie sogar Auslöser dieses Gelenkverschleißes, so können eventuelle Schäden manchmal sogar während des Eingriffs „herausgeputzt“ werden, was auch die Beweglichkeit des Zehs wiederherstellt. „In einem frühen Arthrostadium mit noch gut erhaltener Gelenkbeweglichkeit und wenig verschmälertem Gelenkspalt besteht in einigen Fällen die Möglichkeit, gelenkerhaltende Verfahren zusammen mit der Fehlstellungskorrektur zu verwenden. Dies hängt ebenfalls

Insbesondere Schuhe, die vorne sehr spitz zulaufen, zu kurz sind oder einen sehr hohen Absatz haben, bringen recht schnell Verformungen mit sich.

vom klinischen und radiologischen Befund sowie den Erwartungen des Patienten ab“, erklärt Dr. Dunai.

Nach der Operation wird bis zum Fadenzug ein Redressionsverband angelegt, bei entsprechenden Wundverhältnissen kann schon zeitnah eine Vorfußredressionsorthese angelegt werden, die bis zum Ende der sechsten Woche nach OP getragen werden sollte, um das erreichte Korrekturergebnis zu unterstützen. Für den gleichen Zeitraum sollte auch ein Vorfußentlastungsschuh getragen werden, bis die knöchernen Heilung weit genug vorangeschritten ist, um eine Aufbelastung problemlos zu ermöglichen. Nach Erreichen der Vollbelastbarkeit ist eine dem „neuen“ Fuß entsprechend angepasste Einlagenversorgung anzustreben, um das Korrekturergebnis langfristig zu halten und zu unterstützen. Wenn der Knochen nach der Korrektur sicher zusammengeheilt ist, kann das eingebrachte Material wieder entfernt werden.

Auf Symptome achten

Wer bemerkt, dass sich ein Hallux valgus bildet, der sollte frühzeitig zum Arzt gehen – oder aber rechtzeitig das Schuhwerk wechseln. Solange noch keine schmerz-

haften Beschwerden auftreten, kann diese Veränderung ausreichen, um eine Verstärkung der Schiefstellung zu verhindern. „Der Besuch beim Orthopäden ist dann notwendig, wenn es zu wiederholten oder sogar dauerhaften Schmerzen und auch Entzündungen im Bereich des Ballens kommt“, so Dr. Dunai. Oft reicht dem Mediziner schon der bloße Anblick des erkrankten Fußes, um die Diagnose stellen zu können. Dennoch ist zumeist auch eine Röntgenaufnahme notwendig: So lässt sich genauestens sagen, wie weit die Fehlentwicklung bereits fortgeschritten ist und welche Therapieoptionen – sowohl konservativ als auch operativ – bestehen.

Erste Symptome eines Hallux valgus sind unter anderem eine leichte Neigung der großen Zehe in Richtung der anderen Zehen, verstärkte Hornhaut und Hühneraugen sowie eine zunehmend nach innen gewölbte Fußsohle (Knick-Senkfuß oder auch Knick-Senk-Spreizfuß). Seit einigen Jahren stellen die Experten zudem fest, dass auch immer mehr Jugendliche bereits von einer leichten Fehlstellung der Zehen betroffen sind – eine Entwicklung, die sich nur durch entsprechende Aufklärung stoppen lässt. ■

FÜR GESUNDE FÜSSE ►



Foto: natasnow

Sie sind stets im Einsatz und müssen unser gesamtes Körpergewicht tragen – damit die Füße gesund und schön bleiben, ist gutes Schuhwerk die beste Investition. Sie sollten flach und bequem sein und keinesfalls drücken. Nicht vergessen: Im Laufe eines langen Tages werden die Füße länger und breiter. Also am besten abends die Gelegenheit zum Schuhshopping nutzen, da dann die Füße häufig sogar eine ganze Nummer größer sind. Wechselt man mehrmals täglich die Schuhe, wirkt dies ebenfalls vorbeugend. Sehr gut ist es auch, ganz nebenbei mit gezielten Übungen die Fußmuskeln zu stärken. Spezielle Fuß- und Zehngymnastik leistet hier gute Dienste. Ideales Training für den gesamten Fuß: so oft wie möglich Barfußlaufen – am besten auf natürlichem Boden wie Rasen oder Sand! ■



Sichere SACHE

Die Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin ist mit insgesamt rund 120 Mitarbeitern die größte Klinik am Pius-Hospital. Die Ärzte und Pflegekräfte versorgen die Patienten aller Abteilungen vor, während und nach operativen Eingriffen sowie in allen lebenskritischen und lebensbedrohlichen Situationen. Dabei steht die Sicherheit der anvertrauten Patienten an allererster Stelle.

„Ist Ihnen auch wirklich warm genug?“, so die fürsorgliche Frage der Schwester. Och, es könnte noch ein ganz kleines bisschen wärmer sein, meint die Patientin, die bereits auf dem silbern glänzenden Operationstisch liegt. Ein Knopfdruck genügt, und schon wird angenehm temperierte Luft in den Bettbezug geblasen, der ihren Körper bedeckt und nun in wohlige Wärme hüllt. Noch befindet sich die Frau im Vorraum des OPs, dem Einleitungsraum. Mit routinierten Handgriffen wird sie hier auf den Eingriff vorbereitet: Die Infusionsnadel wird gelegt, Messgeräte zur Überprüfung sämtlicher Vitalfunktionen werden am Körper platziert und schließlich erhält die Patientin eine wohldosierte Kombination verschiedenster Medikamente, um sie schnell und sicher in einen schlafähnlichen Zustand zu versetzen. Nichts sehen,

hören und fühlen: Das ist das Ziel – das oft schon innerhalb weniger Sekunden erreicht wird.

Bereits im Vorfeld hat die Patientin Beruhigungstropfen erhalten. „Die meisten Patienten sind vor der Operation ziemlich aufgeregt“, sagt Schwester Andrea Müller.

„Das ist ganz normal, denn es ist eine besondere Situation, die verständlicherweise mit den unterschiedlichsten Befürchtungen verbunden ist – insbesondere auch in Bezug auf die Narkose.“ Objektiv gesehen gibt es jedoch gerade heutzutage relativ wenige Gründe zur Beunruhigung.

„Die moderne Anästhesie hat sich seit ihrer Entstehung vor über 50 Jahren stark weiterentwickelt“, so Dr. Rolf Schaper, Direktor der Klinik für Anästhesie- und Intensivmedizin am Pius-Hospital. „Sie ist heute auf einem Stand, der nur noch ge-

ringe Risiken in sich birgt. Mit Hilfe hoch entwickelter Techniken und hochspezialisiertem Fachpersonal ist heute ein Vielfaches von dem möglich, woran noch vor Jahren gar nicht zu denken war“, so Dr. Rolf Schaper.

Gut vorbereitet

Intensive Vorgespräche mit dem Patienten sind für die anstehende Narkose ein Muss. „Kommt es trotz aller Vorsicht und Umsicht zu Komplikationen, so liegt das zumeist an der Schwere des operativen Eingriffs an sich oder an Vor- und Begleiterkrankungen wie Diabetes, Herz-Kreislauf- und/oder Lungenerkrankungen“, so Dr. Schaper. Um eventuelle Risiken zu kennen und damit auch das Anästhesierisiko so gering wie möglich zu halten, gibt es neben den ausführlichen Gesprächen mit dem Anästhesisten vorab auch einen detaillierten Fragebogen, der umfassend die gesundheitliche Gesamtsituation, Voroperationen, allergische Risiken und die Dauermedikation des Patienten erfragt.

„Der Patient befindet sich in einer Ausnahme-situation, viele Menschen haben Angst und großen Respekt vor dem anstehenden Eingriff. Aber auch hier können wir beruhigen, unsere Sicherheitsstan-



Klinikdirektor Dr. med. Rolf Schaper bei einer Narkoseeinleitung

dards für Narkose und operatives Vorgehen genügen den höchsten internationalen Anforderungen. Wir sind uns unserer Verantwortung für unsere Patienten sehr bewusst“, so Dr. Joachim Gödeke, leitender Arzt der Abteilung für Anästhesie.

Alles im Blick

Schon bevor die Patientin in den künstlichen Schlaf versetzt wird, kontrollieren die beiden Anästhesieschwester im Einleitungsraum die Vitalwerte: Blutdruck, Sauerstoffgehalt des Blutes und die Funktion wichtiger Organe sind auf dem kleinen Monitor zu sehen – und werden sowohl während der Narkoseeinleitung als auch während der gesamten Operation nicht aus den Augen gelassen. Schon bei kleinsten Abweichungen vom Sollwert reagieren der bei der OP anwesende Anästhesist oder die Anästhesieschwester sofort.

Doch zunächst geht es darum, der Patientin ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln und damit auch im Gespräch auf die Narkose vorzubereiten. Jeder Schritt wird erklärt, und auch die persönliche Seite kommt nicht zu kurz. „Haben Sie Enkelkinder?“, fragt Schwester Martina Müll die ältere Dame, die inzwischen ganz ruhig wirkt und den Ratsschlag, vor dem Einschlafen noch ein wenig von dem kleinen Mädchen und dem Jungen zu träumen, sicher gerne beherzigt. Süße Träume, beruhigende Hände



Frau Dr. Deimel im Prämedikationsgespräch mit einer Patientin

und Worte: All dies hilft dem Patienten auf dem Weg in einen ruhigen Schlaf – der schneller vorbei ist als gedacht. „Es ist immer wieder interessant zu sehen, wie die Patienten diesen Zustand erleben. Die meisten sind nach dem Aufwachen überrascht, dass es schon vorbei ist“, so Dr. Joachim Gödeke.

Operiert wird in zehn Operationssälen im Pius-Hospital. Täglich werden ungefähr 60 operative Eingriffe durchgeführt. All dies muss im Vorfeld geplant werden. Die Operationspläne werden am Vortag von den Klinikdirektoren der operativen Kliniken erstellt. „Die OP-Planung erfolgt unter Berücksichtigung von Schweregrad, Dauer, Ablauf und Dringlichkeit der jeweiligen Operation. Eine Notfallversorgung ist ganztätig durch alle operativen Disziplinen möglich“, erklärt Dr. Gödeke. Er ist es auch, der zusammen mit der anästhesiologischen Fachpflegekraft Andreas Luttmann die Abläufe im Zentral-OP und im ambulanten Zentrum am Pius-Hospital koordiniert. „Die OP-Kapazitäten und Mitarbeiterressourcen sind begrenzt. Da gilt es alles gut zu planen, zu steuern und zu organisieren“, sagt Dr. Gödeke. Die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten stehen auch dabei im Vordergrund. „Wichtig für uns ist die zeitnahe Einhaltung der geplanten Operationen im Sinn einer gegebenen Planungssicherheit sowohl für Patient als auch für Operateur“, ergänzt Andreas Luttmann.

So intensiv wie möglich

Nicht immer reichen die Vorrichtungen einer „normalen“ Station für die Bedürfnisse eines Patienten aus. Benötigen die Erkrankten eine besonders intensive Behandlung und Therapie, steht ihnen eines der insgesamt 20 Betten der Intensivstation

zur Verfügung. Ist „nur“ eine intensive Beobachtung erforderlich, beispielsweise nach einer sehr schwierigen Operation, so gibt es außerdem zehn Betten auf der Intermediate Care (IMC). „Oft müssen wir sehr schnell handeln, daher sind sowohl auf der Intensivstation als auch auf der IMC alle Plätze gleich ausgestattet. Das erleichtert das routinierte Arbeiten, bei dem jeder Handgriff sitzen muss“, erklärt Oberarzt Dr. Matthias Felber. Der Facharzt für Anästhesie und Spezielle Anästhesiologi-

Dr. med. Joachim Gödeke, leitender Arzt der Abteilung für Anästhesie.



Die Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin in Zahlen

- 36 Anästhesisten
- 90 Pflegekräfte
- 16.000 Anästhesien pro Jahr
- 4.000 Patientenüberwachungen pro Jahr
- 20 Beatmungsbetten auf der Intensivstation
- 10 Betten auf der IMC



Schwester Renata Schmidt:
Gerätescheck am Intensivbett

„In allen Fällen ist dabei auch eine intensive, zwischenmenschliche Begleitung sehr wichtig“

sche Intensivmedizin ist mit verantwortlich für die beiden Stationen, die Teil der Klinik für Anästhesie und interdisziplinäre Intensivmedizin sind. Beatmungsgeräte, Infusionsflaschen an Hängevorrichtungen, Pumpen zur genauen Dosierung von Medikamenten, spezielle Monitoring-Verfahren und Dialyse-Geräte – bei Bedarf ist all dies in Sekundenschnelle zur Hand. Auch die Betten sind voll und ganz auf die Bedürfnisse der Patienten, aber auch auf die Handhabung durch Ärzte und Pflegenden ausgerichtet. Die Spezialanfertigungen sind beispielsweise etwas größer und lassen sich seitlich kippen. Besonders wichtig ist die permanente Beobachtung. „In der Zentrale können wir alles überwachen“, erklärt Dr. Felber und weist auf die Monitore. Außerdem gibt es verschiedene Alarmstufen mit entsprechendem Signalton, die im Notfall ertönen.

„Die hochmodernen Geräte sind ein sehr wichtiger und oft auch lebensrettender Teil unserer Arbeit“, so Dr. Felber. „Doch nicht nur die Gerätemedizin im Hintergrund ist entscheidend für das Wohlbefinden der Patienten; vielmehr ist es der persönliche Bezug, das Eingehen auf die Wünsche und Ängste. Das kann auch der Wunsch sein, dass nicht mehr all das gemacht wird, was technisch möglich ist.“ Insbesondere auf der Intensivstation stellen sich solche, den Willen des Patienten betreffende Fragen, des Öfteren. Schmerzen lindern, die Luftnot nehmen, aber keine Maßnahmen anwenden, die Leiden unnötig verlängern – auch das gehört zu den Wünschen schwerstkranker Patienten. „In allen Fällen ist dabei auch eine intensive, zwischenmenschliche Begleitung sehr wichtig“, so Dr. Felber und widerspricht damit dem gängigen Klischee einer lediglich durch Apparate beherrschten In-

tensivmedizin. Die meisten Patienten auf der Intensivstation und auf der IMC sind bettlägerig – und dennoch versucht man auch hier, soviel Alltag wie möglich hineinspielen und sie am Leben teilnehmen zu lassen: der Fernseher zur Ablenkung, das Reden und das Lachen auf den Fluren, die körperliche Zuwendung oder der gemütliche Sessel zum Lesen eines Buchs. Neben dem speziell für die Intensivbehandlung geschulten Team auf den Stationen sind die Oberärzte der jeweiligen behandelnden Klinik die Ansprechpartner. Wie intensiv die Zuwendung ist, das zeigt auch das Kräfteverhältnis: In drei Schichten kümmert sich jeweils eine Pflegekraft

um zwei Patienten. Außerdem ist ein Intensivmediziner für zehn Patienten zuständig. „Wir betreuen die Patienten intensivmedizinisch, ansonsten handelt es sich um eine interdisziplinäre Behandlung, in der alle Fachabteilungen aufeinander treffen“, erklärt Dr. Felber das interdisziplinäre Zusammenspiel.

Auf der Intensivstation werden Kranke jeden Alters behandelt, wobei es sich um viele Patienten mit Tumoren handelt. „Gerade Krebspatienten sind oft sehr geschwächt und daher sehr anfällig, auch in Bezug auf Keime“, so Dr. Felber. „Hygiene ist besonders wichtig, daher halten wir auch einen engen Kontakt zu den Hygienefachkräften hier im Haus und dem Institut für Krankenhaushygiene.“

Im Notfall

Gut verstaut in einem Schrank auf der Intensivstation befindet sich das Notfall-Equipment. Sobald im Pius eine lebensgefährliche Situation eintritt, wird das Notfall-Team über die hausinterne Notfallnummer informiert. Innerhalb kürzester Zeit sind die Helfer vor Ort, samt modernster Ausrüstung, beispielsweise ein Defibrillator zur Wiederbelebung und anderes Gerät für schnellstmögliche Hilfe. Für Kinder gibt es eine Extra-Ausrüstung, die speziell auf ihre Größe und Bedürfnisse zugeschnitten ist. Übrigens versucht man auf der Intensivstation immer ein Bett für den Notfall freizuhalten. ■



FÜR EINEN TIEFEN SCHLAF ►

Schnell wirkt das Beruhigungsmittel, das viele der Patienten vor der eigentlichen

Narkose erhalten. Im Einleitungsraum wird die Infusionsnadel gelegt und der Patient wird an den Monitor angeschlossen, der während der gesamten Narkosezeit ein Spiegel der Funktionen im Körper ist. Neben der allgemeinen Narkose entscheidet man sich im Vorfeld manchmal auch für eine Regionalanästhesie im zu operierenden Bereich: So sind die Schmerzen nach dem Eingriff weitaus geringer als erwartet. Um die Atemwege während der Operation freizuhalten, wird nach dem Einschlafen eine flexible Atemmaske eingeführt und vor dem Kehlkopf platziert oder ein Beatmungsschlauch in die Luftröhre eingeführt. So wird die Beatmung gesichert und gleichzeitig verhindert, dass Speichel oder Mageninhalt in die Atemwege gelangen. ■

Schmerzt
ein wenig mehr



Schmerzt
sehr stark

Den Schmerz AUSSCHALTEN



Keine
Schmerzen

Schmerz ist eine sehr individuelle Sache. Um ihn zu lindern oder gar ganz zu verhindern, kann der Patient mit der kompetenten Unterstützung durch Ärzte und Pflegende selbst aktiv werden. Je nach empfundener und mitgeteilter Intensität werden die Medikamente dosiert. Erst kürzlich wurde das Pius als „Schmerzfreie Klinik“ rezertifiziert.

Ein gutes Gedächtnis kann sehr hilfreich sein – nicht jedoch in punkto Schmerz. Sind die negativen Empfindungen erst einmal abgespeichert, lassen sie sich nur schwer wieder löschen. Eine der wichtigsten Aufgaben der Mediziner und des Pflege-Teams am Pius-Hospital ist es daher, Schmerzen und damit auch ein solches „Schmerzgedächtnis“ zu vermeiden – in jeder Phase der Behandlung. „Jeder Mensch hat Angst vor Schmerzen. Besonders wichtig sind daher Gespräche, in denen wir dem Patienten die Behandlungsmöglichkeiten erklären und seine Befürchtungen nehmen möchten“, so Dr. Thorsten Ingmanns von der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, der bereits vor einigen Jahren das Projekt „Schmerzfreies Pius“ ins Leben gerufen hat. 2011 wurde das Pius vom TÜV Rheinland für sein „Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie“ als sog. „Schmerzfreie Klinik“ zertifiziert. „Starke oder gar unerträgliche Schmerzen müssen heutzutage nicht mehr sein“, so der Facharzt für Anästhesie und Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin. „In den meisten Fällen können wir sie auf ein für den Patienten erträgliches Maß herunterfahren.“ Unterstützt wird dies durch ein Akutschmerzteam aus Ärzten und Pflegenden, darunter auch speziell ausgebildete Pain Nurses.

Ein Maßband gegen den Schmerz

Zwischen dem strahlenden Smiley und dem weinenden Gesicht liegen Welten: Zehn Punkte, die das Schmerzempfinden auf eine sehr persönliche Weise widerspiegeln. Mit einer kleinen Skala und den darauf gezeichneten Gesichtern kann jeder Patient seine aktuellen Schmerzgefühle ausdrücken und damit die für ihn beste Hilfe erhalten. „Schmerz ist nicht gleich Schmerz“, sagt Dr. Katharina Gödeke, Fachärztin für Anästhesie. Niemand kann dieses Gefühl objektiv messen, dafür lässt es sich subjektiv umso besser benennen: eben mit besagter Schmerzskala. Je nach Intensität des so dargestellten Schmerzes können Ärzte und Pflegende schnell und zu jeder Tages- und Nachtzeit reagieren und die notwendigen Medikamente entsprechend dosieren. Auch wird der Patient vor der Therapie mit der an einen Katheter angeschlossenen Schmerzpumpe vertraut gemacht, sodass er sie bei Bedarf selbst bedienen kann. Kontrollen sind dabei besonders wichtig: „Wir schauen regelmäßig nach, ob beispielsweise die Pumpe in Ordnung ist oder ob das Medikament für die Nacht ausreicht“, sagt „Pain Nurse“ Franziska. „Ganz wichtig: Patienten sollten ihre Schmerzen klar und rechtzeitig äußern und nicht den Helden spielen. Nur so kön-



Oberarzt Dr. med. Thorsten Ingmanns
beim Einstellen der Schmerzpumpe

nen wir schnell helfen und eine Chronifizierung verhindern“, fügt Dr. Katharina Gödeke hinzu.

Doch schon im Vorfeld greift man zu schmerzreduzierenden Maßnahmen. So können bereits während einer Operation moderne Anästhesieverfahren, beispielsweise mit einem Periduralkatheter (PDK) in der Nähe des Rückenmarks, dafür sorgen, dass der Patient nach dem Aufwachen einen zumeist nur geringen Wundschmerz verspürt. Diese frühe Vermeidung von Schmerzen ist jedoch nicht nur für den Moment von Bedeutung: Werden Bewegung, Atmung, Konzentration und Motivation zur Behandlung nicht durch Schmerzen eingeschränkt, wirkt sich dies positiv auf den gesamten Heilungsprozess aus. ■

Die Schmerzvisite: OA Dr. Thorsten Ingmanns,
Dr. Katharina Gödeke, Pain Nurse Maria Dörrie



► Information zum Thema finden

Sie im Internet z.B. unter www.dgss.org
www.dgschmerztherapie.de
www.schmerz-therapie-deutschland.de
www.schmerzliga.de

DAS GANZE HAUS *ist dabei*



Im Interview erzählt Pius-Geschäftsführerin Elisabeth Sandbrink, wie sie die Anfänge der European Medical School (EMS) erlebt und was sie sich für die Zukunft wünscht.

Stellen Sie sich vor, Sie leben nicht in Oldenburg, sondern irgendwo auf dem Land. Was würden Sie sich von der European Medical School erhoffen?

Sandbrink: Von der European Medical School profitieren natürlich nicht nur die Krankenhäuser in Oldenburg, sondern auch Krankenhäuser, Praxen und Einrichtungen im gesamten nordwestlichen Raum. Die jetzigen Studenten werden vielleicht in der Zukunft unterschiedliche Versorgungsaufträge in der gesamten Region erfüllen können, die sie schon jetzt kennenlernen. So erleben sie während ihres praktischen Einsatzes die Vielfalt eines Gesundheitsnetzwerkes. Es ist eine gute Möglichkeit, die Attraktivität z. B. einer Arztpraxis, auch auf dem Lande, wahrzunehmen. So steht vielleicht schon bald auch hier der Nachwuchs in den Startlöchern.

Nach mehr als zehn Jahren ist EMS Realität geworden. Auch das Pius und die drei anderen Oldenburger Stadt-krankenhäuser sind mit dabei ...

Sandbrink: Ich hoffe, dass wir in Zukunft noch „enger“ zusammenrücken werden.

Damit meine ich sowohl die wettbewerblich kooperierenden Krankenhäuser als auch die Uni und den damit verbundenen wissenschaftlichen Transfer. Insbesondere durch die Vielfalt der Menschen an der Universität bietet sich für das Pius ein ganz neuer und interessanter Blickwinkel – und umgekehrt vermutlich genauso. Uns eröffnet sich die Welt der Universität, deren Mitarbeiter wiederum erhalten Einblicke in die Welt der Krankenhäuser.

Sie sind seit mehr als 20 Jahren am Pius – und haben daher die gesamte EMS-Entwicklung hautnah verfolgt. Verspürt man da nicht so einen Hauch von Pioniergeist?

Sandbrink: Auf jeden Fall. Gerade als Geschäftsführerin hatte ich die wunderbare Möglichkeit, von der ersten Stunde an bei der Entstehung von EMS mitzuarbeiten. Es ist für mich eine besondere Freude, weil es ein in jeglicher Beziehung neuartiges Projekt ist – mit neuen universitätsmedizinischen Strukturen und Abläufen. Wir brechen damit auf in eine neue Zukunft. Die Studierenden werden ganz anders an das medizinische Fachwissen her-

angeführt, sie arbeiten sehr praxisnah und werden problemorientiert ausgebildet. Man kann dabei wirklich von Pionierarbeit sprechen, ich bin sehr glücklich, dass das Pius-Hospital dabei ist.

Viele Menschen sind an diesem Projekt beteiligt. Was bedeutet das für das Pius?

Sandbrink: Auch wir sind jetzt „Medizinischer Campus“ Universität Oldenburg. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich in der Lehre, einige übernehmen z. B. die Funktion als Modulverantwortliche.

Außerdem halten wir insgesamt sechs Professuren vor: Es gibt nun die Universitätskliniken für Viszeralchirurgie, Gynäkologie, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Innere Medizin – Onkologie. Außerdem besteht bereits seit einigen Jahren die Stiftungsprofessur für Medizinische Physik. In Vorbereitung ist eine Professur für Augenheilkunde – Netzhautchirurgie.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft von EMS?

Sandbrink: Dass wir die European Medical School in den angelegten Strukturen so weiter entwickeln werden, dass sie für die Zukunft eine hochqualifizierte Ausbildung nicht nur in der Medizin, sondern auch in anderen Gesundheitsberufen, z. B. Pflege, anbietet und darüber hinaus, dass wir den Forschungsbereich hier in Oldenburg mit seinen Schwerpunkten Versorgungsforschung und Neurosensorik gut sichtbar und hörbar ausbauen werden.

Die Forschung soll den Patienten zeitnah zugutekommen. In diesem Sinne bereichert die European Medical School die Aufgabenstellung des Pius-Hospitals. Der Schwerpunkt unseres Hauses wird auch weiterhin in der hochqualifizierten Behandlung, Pflege und Betreuung unserer Patienten und Angehörigen sowie in der hohen menschlichen Zuwendung liegen. Daran wird sich auch in der Zukunft nichts ändern.

EMS ist wie das Sahnehäubchen oben drauf – eine sehr große Bereicherung. ■

„Forschung und Lehre gehören zusammen“, sagt Prof. Dr. Djordje Lazovic. Der Studiendekan und Direktor der Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie weiß: Nur wer stets auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft ist, kann den Patienten optimal behandeln.

AUF HÖHE *der Zeit*

Genau diese Grundvoraussetzung eines Mediziners, nämlich den Kranken nach bestmöglichem Wissen zu behandeln, ist ja bereits bei Hippokrates verankert. Schon früh werden deswegen auch die Studierenden der European Medical School an die Forschung herangeführt. Wie die neuesten Erkenntnisse in der Praxis umgesetzt werden, das erfahren sie im direkten Kontakt mit den lehrenden Ärzten. Insbesondere dieser persönliche Austausch in kleinen Gruppen mache solche Einblicke in modernste Entwicklungs- und Forschungsprozesse erst möglich, so Prof. Lazovic. „Nur so erlernen sie, Forschungsaufgaben zu bewerten und die Ergebnisse zu hinterfragen. Und nur durch Erfahrung ist es schließlich auch möglich, die Ergebnisse einzuordnen.“ Doch das Wichtigste: Die Studenten lernen schon früh sich weiterzuentwickeln und nicht auf dem einmal

vermittelten Niveau stehen zu bleiben. Sechs Jahre dauert übrigens das Studium, die Zeit, in der sich medizinisches Wissen verdoppelt, beträgt lediglich acht Jahre. „Gefördert wird so auch die Freude daran, sich mit neuen Möglichkeiten auseinanderzusetzen.“ Und auch wenn es für Ärzte die Pflicht zur Fortbildung gibt – nur wer diese Chance von vornherein auch gerne nutzt, der profitiert davon – und damit auch die Patienten. „Alles hängt vom inneren Auftrag, den man verspürt, und der damit verbundenen Haltung ab“, so Prof. Lazovic. Für die Dozenten bedeutet dies eine stets gut vorbereitete und strukturierte Lehre, die auch auf „topaktuellen“ Erkenntnissen beruht. „Um dies erreichen zu können, ist auch die Selbstreflexion sehr wichtig“, so Prof. Lazovic, der seine Studenten schon früh mit einer solchen Einstellung konfrontieren möchte. „Nur, wer



die Dinge auch mal infrage stellt, der arbeitet an der Fortentwicklung und der Qualitätssicherung der medizinischen Tätigkeit mit.“ Auch für die Lehrenden bedeutet dies: Neben dem Vortrag bewährten Wissens auch auf der Höhe der Zeit sein. ■

SEIT 1. JUNI IM AMT ► Neuer Dekan der Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften



Foto: Uni Oldenburg

Prof. Dr. med. Gregor Theilmeier (Foto), Anästhesist und bisher Professor an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), ist neuer Dekan der Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften. Er löste die beiden kommissarischen Dekane Prof. Dr. Erik Harms und Dr. Josef Lange ab, die diese Aufgabe Mitte vergangenen Jahres gemeinsam übernommen hatten. Theilmeier, 1965 in Rheda-Wiedenbrück (Nordrhein-Westfalen) geboren, studierte Humanmedizin in Münster und forschte an der Stanford University (USA) und der Katholischen Universität Leuven (Belgien). 1996 promovierte er an der Universität Münster und absolvierte seine Facharztausbildung zum Anästhesisten an der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Universitätsklinikums Münster. Nach der Habilitation und der Facharztprüfung für Anästhesiologie im Jahr 2003 wurde er Oberarzt und Forschungsdirektor am Universitätsklinikum Münster. Seit 2007 war Theilmeier an der MHH tätig, wo er die Professur für Experimentelle Anästhesiologie innehatte und die Forschungsabteilung „Experimentelle Anästhesiologie“ der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin leitete. Der Mediziner engagierte sich sowohl in Münster als auch in Hannover in der Akademischen Selbstverwaltung und ist Sprecher des Arbeitskreises „Wissenschaftlicher Nachwuchs“ seiner Fachgesellschaft. Theilmeier ist mehrfach mit nationalen und internationalen Preisen ausgezeichnet worden. ■

Alles GUTE!

Der Weg nach Hause steht kurz bevor, Ärzte und Pfleger sorgen nun für einen reibungslosen Ablauf bei der Entlassung aus dem Krankenhaus.

Gespräche und Checklisten helfen dabei – und jede Menge gute Wünsche!



Recht ruhig ist es auf der Station, aus einem Zimmer jedoch ist geschäftiges Treiben zu vernehmen. Der kleine Reisekoffer ist bereits gepackt, jetzt werden die letzten Utensilien verstaut. Die Wertgegenstände können nun der „Save Bag“ entnommen werden, die zuvor an einem sicheren Ort verwahrt wurde. Nur noch kurze Zeit trennt den Patienten von der Heimfahrt. Die Vorfreude ist groß – doch es gibt noch einige Dinge zu erledigen. „Zur Entlassung gehören natürlich auch verschiedene Formalitäten, die für einen reibungslosen Übergang vom Krankenhaus in die eigenen vier Wände oder eine betreute Einrichtung von Bedeutung sind“, sagt Schwester Kerstin Qereti von der Station 3c. Hier, auf der „Inneren“, werden heute gleich fünf Patienten entlassen. Manchmal sind es bis zu zehn, und das bei insgesamt 33 Betten. Die Unterlagen vom Arztbrief bis hin zu weiteren Überweisungen, Befunden oder radiologischen Dokumenten erhalten die Patienten kurz bevor sie das Haus verlassen.

Schon bei der Aufnahme bekommt der Patient ein Entlassungsinformationsblatt mit dem geplanten Entlassungstermin. Auf dem Bogen kann er eintragen, wer ihn abholen wird oder welche Fragen ihm für das Entlassungsgespräch noch auf dem Herzen liegen. Hilfreiche Informationen erleichtern das Verständnis zum Ablauf am Entlassungstag.

Umfassende Gespräche

Das abschließende Gespräch mit dem behandelnden Mediziner spielt hierbei eine wichtige Rolle. Der Krankheitsverlauf im Rückblick, die Aussichten für die Zukunft und Vorschläge, an denen sich der Patient künftig orientieren sollte, werden hier thematisiert. „Ein guter Abschluss nach dem Krankenhausaufenthalt ist für den Patienten von großer Bedeutung“, so Dr. Regina Prenzel, Direktorin der Klinik für Innere Medizin. Doch nicht nur die behandelnden Ärzte tragen dazu einen Teil bei, sondern auch das Pflegeteam, das sich am Tag der Entlassung noch einmal mit dem Patienten zusammensetzt, um Wichtiges und für die darauffolgenden Tage Notwendiges zu besprechen. Oftmals sind dies auch sehr persönliche Momente. „Ge-

rade wenn Patienten mehrere Wochen auf unserer Station waren oder aufgrund einer langwierigen Erkrankung häufiger hier sind, kennt man sich zumeist auch schon ganz gut“, so Schwester Kerstin. „Natürlich ist es auch immer wieder schön, wenn wir im Nachhinein noch von ihnen hören. Ein ehemaliger Patient schreibt uns jedes Jahr eine Weihnachtskarte – das freut die ganze Station. Es ist ein tolles Dankeschön, denn so wissen wir, dass er sich bei uns wohlfühlt hat.“

Ein PC für alle

An der Entlassung eines Patienten sind mehrere Abteilungen und Berufsgruppen im Pius-Hospital beteiligt: Ärzte, Pfleger und oftmals auch der Sozialdienst oder die Physiotherapeuten, die sich Hand in Hand um einen unkomplizierten Ablauf kümmern. Dabei steht ihnen das hausinterne Informations- und Dokumentations-system Orbis zur Verfügung. Hier sind sämtliche Daten, Befunde und Ergebnisse gespeichert, die während des Aufenthalts oder bei vorherigen Untersuchungen ermittelt worden sind. Zugriff haben nur die an der Behandlung beteiligten Personen, sodass sie immer auf dem neuesten Stand



sind. Insbesondere für die Entlassung des Patienten sind hier seit Kurzem auch Checklisten abrufbar, mit deren Hilfe genau kontrolliert werden kann, ob sämtliche Punkte für die nun anstehende Verabschiedung erfüllt sind – oder ob vielleicht doch noch etwas Entscheidendes fehlt. Für die Umsetzung dieser digitalen Unterstützung hat die Projektgruppe „Entlassungsmanagement“ gesorgt – ein wichtiger Schritt in Richtung Prozessoptimierung, wie es ja auch bereits im noch recht jungen und modernen Aufnahmezentrum gang und gäbe ist. Zunächst einmal befindet sich das neue Verfahren jedoch in einer Testphase, nämlich in der Klinik für Innere Medizin. „Es kommt bei uns sehr häufig zu spontanen Entlassungen. Mit Hilfe eines speziellen Computerprogramms haben wir bei den Entlassungen einen besseren Überblick. Das ist wichtig für die Sicherheit des Patienten: Es wird nichts vergessen“, sagt Dr. Regina Prenzel. Ebenfalls aufgeführt werden die abschließenden Gespräche mit dem Arzt und dem Pflegeteam: Wann hat dies stattgefunden? Wurden alle notwendigen Punkte besprochen? Sind die offenen Fragen seitens des Patienten geklärt? Insbesondere über den weiteren Pflegebedarf, beispielsweise verschiedene Hilfsmittel oder ein Pflegebett, wird genauestens Protokoll geführt. So ist der aktuelle Stand der Dinge sofort zu erkennen – ohne erst zum Telefon greifen oder sich durchfragen zu müssen. Medikamentenplanung, Wundversorgungsplanung, Transportschein, Berichte und vieles mehr – all dies wird mit Erstellungs- und Aushändigungsdatum akri-

GANZHEITLICHE HILFE ■

bisch dokumentiert. Neben der eigentlichen weiterführenden Therapie spielt auch die soziale Situation eine wichtige Rolle. Nicht nur ärztlich muss der Patient auch in Zukunft in guten Händen sein, vielmehr muss auch die tägliche Versorgung sichergestellt sein. Auch hier können einzelne Punkte abgehakt werden, sodass ein Überblick entsteht, wo Handlungsbedarf gegeben ist: Ist stationäre Hilfe erforderlich oder reicht schon ein wenig Hilfeleistung beim Einkaufen, Kochen, Putzen, Spülen oder Anziehen? All dies wird festgehalten und bei Bedarf leiten die Mitarbeiter des Pius die erforderlichen Schritte ein, beispielsweise die Organisation eines Pflegeheimplatzes oder einer Haushaltshilfe. Wir wissen immer ganz genau, wie weit die Planung bei einer Entlassung ist, auch in Bezug auf Gespräche mit den Angehörigen“, so Schwester Kerstin.

Hand in Hand

Auch der Soziale Dienst wird mit einbezogen, beispielsweise bei der Übermittlung von Unterlagen an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder bei Anträgen an das Sozialamt. Die Mitarbeiter des Sozialen Dienstes sind auch Ansprechpartner, wenn es um rechtliche Grundlagen und Förderungen geht. Ganz wichtig: Der tägliche, intensive Austausch mit dem Sozialen Dienst über anstehende Entlassungen. Hinzu kommen Gespräche mit anderen Fachbereichen, beispielsweise den Logopäden oder der Atmungstherapeutin, die ebenfalls Berichte über ihren Part an der Behandlung schreiben.

Gut versorgt

Ob bei den Patienten, die in eine weiterversorgende Einrichtung gehen oder von einem Pflegedienst betreut werden, alles geklappt hat, das erfragt das Pflegeteam der „Inneren“ während eines Telefongesprächs am Folgetag nach der Entlassung. Ein Anruf genügt, und schon kann der Patient all das klären, was ihm eventuell noch auf der Zunge liegt. „Unsere Patienten sollen wissen, dass sie auch nach dem Aufenthalt im Pius mit ihren Fragen nicht allein dastehen und dass wir uns auch dann noch um sie kümmern“, so Schwester Kerstin. ■

„Unsere Patienten sollen wissen, dass sie auch nach dem Aufenthalt im Pius mit ihren Fragen nicht allein dastehen und dass wir uns auch dann noch um sie kümmern“



VERANSTALTUNGEN UND TERMINE ▶

■ Glücklicher Nichtraucher, Vortrag: „Vom Weg in die Freiheit“

Beginn: 18.30 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, **Anmeldung** ist nicht erforderlich. **Die nächsten Termine:** 28.8., 11.9., 25.9., 9.10., 30.10. und 13.11.2014

■ Patienten-Kurzvortrag: „Gelenkverschleiß – was nun?“

Beginn: jeweils 18 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, **Anmeldung** ist nicht erforderlich. **Die nächsten Termine:** 18.8., 15.9., 20.10., 17.11. und 15.12.2014

■ Informationsabend: Geburtshilfe

Beginn: jeweils 19 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, **Anmeldung** ist nicht erforderlich. **Die nächsten Termine** unter 0441 229-1510 (Kreißaal)

■ Gesprächskreis: Gemeinsam leben mit Krebs (verschiedene Themen)

Jeweils 14.30 - 15.30 Uhr, Pius-Hospital, Georgstraße 12, 26121 Oldenburg, 1. Stock, Raum 1.408, **Anmeldung** erwünscht: Telefon 0441 229-5505. **Die nächsten Termine:** 8.9., 13.10., 10.11. und 8.12.2014

■ Gesprächsabend Endometriose

Beginn: jeweils 18.30 Uhr, Pius-Hospital, Cafeteria im Atrium, **Anmeldung** ist nicht erforderlich. **Die nächsten Termine:** 2.9., 1.10., 4.11., und 2.12.2014

■ Geburtsvorbereitungskurs

Informationen zu Ablauf, Anmeldung und die nächsten Termine unter 0441 229-1510 (Kreißaal)

WEITERE INFORMATIONEN UND TERMINE UNTER www.pius-hospital.de



Stand August 2014, Änderungen vorbehalten



„30 Prozent aller Stürze in einem Krankenhaus passieren auf dem Weg zur Toilette“

Sicherer HALT

Das Verhindern von Stürzen ist im Pius ein sehr wichtiges Thema. Nach der Überprüfung von individuellen Risikofaktoren werden geeignete prophylaktische Maßnahmen geplant. Außerdem werden die Patienten umfassend informiert, was sie selbst tun können – für mehr Sicherheit auch im eigenen Zuhause.

„Jetzt schön leise sein und bloß nicht das Licht anmachen!“ Genauso denken viele Patienten, wenn sie nachts aus dem Bett aufstehen und zur Toilette gehen müssen. Rücksicht ist selbst dann noch für viele Menschen die einzig richtige, zugegeben, sehr noble Haltung, auch wenn es ihre eigene Sicherheit gefährdet. „30 Prozent aller Stürze in einem Krankenhaus passieren auf dem Weg zur Toilette“, sagt Anette Geck von der Gesundheits- und Krankenpflegeschule und beruft sich damit auf Auswertungen zu Sturzereignissen im Krankenhaus. Selbstverständlich spielt dabei oft auch der Umgebungswechsel eine Rolle. Hinzu kommt: Wer nachts aufwacht, befindet sich zumeist in einer Art Halbschlaf. Ohne darauf zu achten, geht man die von zu Hause vertraute Wegstrecke und läuft dabei Gefahr, gegen das

Bett des Mitpatienten zu stoßen. „Wir weisen die Patienten immer darauf hin, dass sie sich bei Bedarf Hilfe rufen sollen“, sagt Anette Geck. Das gilt insbesondere für Patienten, die gerade frisch operiert worden sind. „Viele trauen sich viel zu früh zu viel zu. Dabei sind sie durch die Narkose noch längere Zeit nach dem Aufwachen ein wenig benommen oder, bei längerer Krankheit, auch ziemlich schwach.“ Selbst kurze Wege können so zu einer riesigen Anstrengung werden – und dann manchmal auch in einem Sturz enden. Genau dies gilt es zu verhindern.

Demographischer Wandel

Viele Faktoren spielen bei einer vergrößerten Sturzgefahr eine Rolle, darunter fällt auch das zunehmende Alter in der Bevölkerung. Je älter die Patienten wer-

den, umso mehr müssen sich Ärzte und Pflegekräfte auf eine Zunahme an bereits vorhandenen Alterserkrankungen einstellen, oftmals auch neurologischen Ursprungs. Diese gehen häufig mit einer verminderten Wahrnehmung einher, aber auch mit einer geringen körperlichen Belastbarkeit. So kann es beispielsweise zu Schwindelgefühlen, Sehschwierigkeiten und Störungen des Bewegungsapparats kommen. Nicht minder schwerwiegend als Auslöser für leichte oder schwere Gangunsicherheit: Angst. „Gerade wer schon einmal oder sogar häufiger gestürzt ist, wird sein Augenmerk noch mehr auf das Gehen richten und entwickelt damit

GUT VERNETZT ► Nicht nur das Krankenhaus mit seinen ungewohnten räumlichen Gegebenheiten ist mit Sturzgefahr verbunden. Auch das eigene Zuhause ist immer wieder ein Ort, an dem sich Unfälle ereignen können. Verschiedene Maßnahmen können hier helfen, um auch das Risiko daheim zu verringern. Unterstützung bieten hier verschiedene Anlaufstellen im Pius, beispielsweise der Soziale Dienst. ■



EIN FLYER ZUR BEGRÜSSUNG ►

Bereits bei der Ankunft im Aufnahmезentrum erkundigt sich das Pius-Team nach eventuellen Risiken, die einen Sturz begünstigen könnten. Im persönlichen Gespräch können Maßnahmen geplant werden, um das Risiko zu mindern. Alle Beteiligten müssen wissen, ob ein besonderes Sturzrisiko vorliegt. Außerdem erhält der Neuankömmling einen Flyer, in dem wichtige Informationen zur Sturzprophylaxe zu finden sind. Risikofaktoren und Pflegemaßnahmen finden dort ebenso Platz wie Tipps für ein risikoarmes Verhalten zu Hause. ■

.....
eine verkrampfte und ängstliche Haltung – was wiederum zu einem erneuten Sturz führen könnte“, erklärt Anette Geck. Ein weiteres Sturzrisiko sind die dabei auffälligen kleinen Schritte. Diese sind übrigens ebenfalls zu beobachten, wenn ein Patient sehr dringend auf Toilette muss. „Auch deshalb ist es besonders wichtig, rechtzeitig auf die Toilette zu gehen.“ Gerade bei älteren Menschen kommt als Grunderkrankung oftmals die Osteoporose hinzu. Geht der Knochenschwund mit einer mangelhaften Balance einher, kann selbst ein kleiner Sturz zu einem gefährlichen Oberschenkelhalsbruch führen.

Nicht unterschätzen sollten die Patienten auch die Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten. Gerade ältere Menschen und solche mit schwerwiegenden Erkrankungen müssen oft mehrere Medikamente gleichzeitig nehmen. Im Krankenhaus kommen dann zumeist noch weitere hinzu.

Das Pius sorgt vor

Spätestens seit den Umbaumaßnahmen sind sämtliche Abteilungen und Räumlichkeiten in Sachen Sturzprophylaxe auf

dem neuesten Stand. Darauf hat man bereits während der Planung großen Wert gelegt. Wer einen Halt sucht, der findet ihn auch. So gibt es beispielsweise viele Handläufe auf den Fluren, an denen man sich stetig auf der gesamten Station oder auf dem Weg zum Fahrstuhl festhalten kann. Die Badezimmer sind mit Haltestangen für jede Körperhöhe ausgestattet, ebenso mit rutschhemmenden Fußbodenfliesen. Das Pius-Hospital erfüllt damit Kriterien des Expertenstandards, der vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege entwickelt wurde. „Es ist uns ein wichtiges Anliegen, die Umgebung so sicher wie möglich gestalten“, sagt Anette Geck. Dies gilt auch für das rechtzeitige Hinweisen auf eventuelle Risiken, beispielsweise mit dem hellgelb leuchtenden Schild zur Rutschgefahr, wenn der Fußboden gewischt wird.

Die Betten sind so höhenverstellbar, dass sich für jeden Patienten eine angemessene Höhe einstellen lässt und er problemlos den Boden mit den Füßen berühren und so in einen sicheren Stand kommen kann. Außerdem bieten sie eine zweigeteilte Seitensicherung, die in der Mitte ausreichend Platz zum Aufstehen bietet. Trotz aller Geborgenheit fühlt sich der Patient dennoch kein bisschen eingeengt. Insbesondere Menschen, die zu einem unruhigen Schlaf neigen oder daheim ein viel größeres Bett haben, wissen dieses gute Gefühl zu schätzen: Die zweigeteilte

Seitensicherung lässt sich unabhängig voneinander verstellen und bietet so einen optimalen Schutz vor dem versehentlichen Herausrollen aus dem Bett.

Bereits in der Ausbildung an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital erfahren die Pflegekräfte alles Wissenswerte zum Thema „Sturzprophylaxe in der Pflege“. Dazu gehört auch Kinästhetics, ein Bewegungskonzept, das auch am Pius gelehrt und gemeinsam mit den Patienten umgesetzt wird. Auf die individuellen Gegebenheiten abgestimmt hilft es, die eigenen Bewegungen besser wahrzunehmen und damit auch Stürze zu verhindern. Neben den Grundkursen durch erfahrene Trainerinnen gibt es Nachschulungen sowie Fortbildungsveranstaltungen zur Sturzprävention.

Mobilität fördern

Die beste Sturzprophylaxe ist nach wie vor ein sicherer Gang. „Das Fördern der eigenen Mobilität, auch nach einer Operation, nimmt im Pius einen hohen Stellenwert ein“, sagt Anette Geck. Je nach körperlicher Verfassung versucht man schon früh, den Patienten wieder zu mobilisieren. Wenn notwendig, kümmert sich das Physiotherapeuten-Team im Hause um die Gangschulung. Damit fördern sie dann gleichzeitig die Sicherheit des Patienten. Außerdem stehen selbstverständlich Rollatoren und andere Hilfsmittel zur Verfügung. ■

STOLPERFALLEN ADE: DAS KÖNNEN SIE TUN ►

Damit der Patient sich auch zu Hause möglichst risikofrei bewegen kann, hier ein paar Tipps: ■ Bleiben Sie in Bewegung! Schon 30 Minuten leichte Bewegung täglich reichen aus. ■ Vermeiden Sie Stolperfallen wie herumliegende Kabel. ■ Sichern Sie Teppiche und Badezimmerläufer durch Antirutschmatten. ■ Haltegriffe im Badezimmer montieren lassen. ■ Rutschfeste Einlagen in Dusche und Badewanne. ■ Achten Sie auf eine gute Beleuchtung. ■ Legen Sie Ihr mobiles Telefon nachts griffbereit neben das Bett. ■ Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt über erforderliche Hilfsmittel, wenn Sie gangunsicher sind. ■ Bewahren Sie häufig genutzte Gegenstände in einer gut erreichbaren Höhe auf.





„Wer den Hafen nicht kennt, für den ist kein Wind ein günstiger!“

Zitat Seneca

Gefeierten! Ich gratuliere Ihnen ganz herzlich zu Ihrem bestandenen Examen als Gesundheits- und Krankenpflegerin – Gesundheits- und Krankenpfleger (liebe Gäste, ich bitte um einen kräftigen Applaus für unsere Absolventen).

Herzlichen Dank!

Welch ein großartiger Tag. Heute verlassen Sie das Ausbildungscamp Pius. Sicherlich können Sie dieses noch nicht ganz erfassen!

Ich versichere es Ihnen, es ist kein Traum, sondern Wirklichkeit! Es beweist sich wieder einmal, Ziele können mit Beharrlichkeit, Ausdauer und Engagement erreicht werden. Aus Rückschlägen gestärkt hervorgehen und sich daraus immer wieder neu zu fokussieren, dann rückt der Erfolg in Sichtweite. Natürlich gehört dazu auch eine qualifizierte Ausbildung mit professionellen, fördernden und fordernden Ausbilderinnen und Ausbildern. Und diese haben

wir hier im Pius-Hospital. Ihnen gilt unsere besondere Anerkennung.

Unser Dank geht an:
Das Team der Lehrerinnen und Lehrer, Dozentinnen und Dozenten, Mentoren und Praxisanleiter, Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleiter der Pflege, alle begleitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ihre Angehörigen und Freunde.

Sehr geehrte Gäste, bitte auch hier einen kräftigen Applaus. – Vielen Dank.

Liebe Absolventinnen und Absolventen, Sie haben einen wunderbaren Beruf ergriffen. Wir, die Gesellschaft, braucht Sie, jeden einzelnen von Ihnen, der nicht nur einen Job ausüben möchte, sondern der sich mit Leidenschaft den Patienten widmet.

Machen Sie sich nun auf den Weg, erfahrene, stets menschlich zugewandte Gesundheits- und Krankenpfleger mit hoher Professionalität zu werden. Begegnen



Elisabeth Sandbrink anlässlich der Verabschiedung der Krankenpflegeschülerinnen und -schüler Jahrgang 2014

Liebe Frau Burkhardt,
liebe Frau Hollmann,
sehr geehrte Angehörige und Freunde,
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
Dozentinnen und Dozenten,
liebe Examinee,

ich begrüße Sie ganz herzlich zur
Examensfeier 2014 hier im Pius-Hospital.

Ereignisreiche Tage liegen hinter uns.
Seit Sonntag sind wir Fußballweltmeister
und heute sind Sie, liebe Examinee, die



Freuten sich über den gelungenen Abschluss: die Absolventinnen und Absolventen der Gesundheits- und Krankenpflegeschule, deren Angehörige und Mitarbeiter des Pius-Hospitals in der Pius-Kapelle.

das Engagement: die Gabe, mit Hilfe von Emotionen und Logik eine überzeugende Vision zu übermitteln und guten Kontakt zu anderen Menschen aufzubauen.

die Entschlossenheit: die Eignung, trotz auftretender Probleme für das Erreichen schwieriger Ziele zu kämpfen und sich durch Misserfolge und Rückschläge nicht unterkriegen zu lassen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen alles Gute für Ihren weiteren Lebensweg, ich schließe mit einem Zitat von Seneca: „Wer den Hafen nicht kennt, für den ist kein Wind ein günstiger!“

Herzlichen Dank!

Und jetzt lade ich Sie ganz herzlich zur Feierstunde in unsere Cafeteria ein. Es wartet ein leckeres Buffet auf Sie. Im kleinen Raum der Cafeteria haben wir eine Präsentation vorbereitet. Wer Lust hat, kann sie sich gerne anschauen.

Dazu sage ich nur eines: Und wer die Haaren nicht gespürt hat, der weiß nicht, wovon ich rede. ■

Sie Ihren Patienten stets würdevoll und respektvoll.
Ein gutes Krankenhaus legt genau darauf größten Wert und zeichnet sich darüber hinaus durch ein respektvolles Miteinander aller Berufsgruppen und Hierarchien aus.
Solch ein Haus oder solch eine Einrichtung als neuen Arbeitgeber wünsche ich Ihnen, wo Sie Ihre Fähigkeiten einbringen und weiterentwickeln können.

Zum Abschluss habe ich noch eine herzliche Bitte an Sie:
Bewahren Sie sich
die Neugier: das Streben nach neuen Erfahrungen, Wissen und ehrlichem Feedback, Offenheit für Lernen und Veränderungen.
den Scharfblick: die Fähigkeit, diejenigen Informationen zu sammeln und zu interpretieren, die auf neue Chancen hindeuten.



Ein großer Moment: Pflegedirektorin Irmgard Hollmann wünschte den Absolventinnen und Absolventen alles Gute und verlieh die "Piusbrosche".





Von links nach rechts: **Priv.-Doz. Dr. Stephan Rimbach**, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologische und Geburtshilfliche Endoskopie sowie Präsident der Minimal-Invasiven Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe; **Oberärztin Nicole Ziegler**, Koordinatorin des zertifizierten Gynäkologischen Minimal-Invasiven Zentrums des Pius-Hospitals Oldenburg; **Prof. Dr. Rudy Leon De Wilde**, Direktor der Universitätsklinik für Gynäkologie und Leiter des zertifizierten Gynäkologischen Minimal-Invasiven Zentrums des Pius-Hospitals Oldenburg; **Prof. Dr. Diethelm Wallwiener**, Direktor der Universitäts-Frauenklinik Tübingen und designierter Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie

GYNÄKOLOGISCHES MINIMAL-INVASIVES ZENTRUM

erneut ausgezeichnet

Winzige Narben und eine schnelle Wundheilung – die minimal-invasive Chirurgie ist eine heutzutage häufig angewandte Methode im Operationssaal, auch in der Gynäkologie. Das gilt insbesondere für das Pius-Hospital in Oldenburg, das für seine Vorreiterrolle auf diesem Gebiet bekannt ist. Nun wurde das Gynäkologisch Minimal-Invasive Zentrum des Pius-Hospitals unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Rudy Leon De Wilde erneut durch die Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie (AGE) der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Deutschen Gesellschaft für gynäkologische und geburtshilfliche Endoskopie zertifiziert. Es entspricht damit voll und ganz den Vorgaben des Fort- und Weiterbildungskonzepts der AGE. Zahlreiche Ärzte nehmen jährlich das auf Seminaren und praktischen Workshops basierende Angebot des Ausbildungszentrums am Pius wahr. Neben deutschen Medizinern sind dies auch u.a. Ärzte aus den Niederlanden,

Indien und den Vereinigten Arabischen Emiraten. Von insgesamt 2.000 Einrichtungen dieser Art in Deutschland sind erst 14 im ganzen Land den Kriterien der AGE gewachsen und somit zertifiziert worden. „Die Auszeichnung freut uns sehr, auch dass wir den sehr hohen Anforderungen und damit auch einer strengen externen Qualitätskontrolle standhalten können“, sagt Prof. Dr. Dr. Rudy Leon De Wilde, Direktor der Universitätsklinik für Gynäkologie des Pius-Hospitals Oldenburg, der jetzt gemeinsam mit der Oberärztin Nicole Ziegler, Koordinatorin des Gynäkologischen Minimal-Invasiven Zentrums, das Zertifikat während der Jahrestagung für Minimal-Invasive Chirurgie in Berlin entgegengenommen hat. Auch Nicole Ziegler ist zufrieden: „Das Zertifikat steht auch für ein extrem hohes Maß an Sicherheit, was wiederum den Patienten zugute kommt.“ Das 1993 gegründete und vor fünf Jahren erstmals zertifizierte Zentrum am Pius-Hospital kommt häufig dann zum Einsatz,

wenn „gewisse, qualifizierte minimal-invasive Eingriffe gefordert sind, die nicht jeder durchführt“, so Prof. De Wilde. Dies kann bei speziellen bösartigen Erkrankungen der Fall sein, aber auch bei Operationen, die durch ausgeprägte Verwachsungen oder Verklebungen besonders schwierig sind. Auch breitflächige gutartige Erkrankungen, beispielsweise besonders stark ausgedehnte Myome, werden vom Gynäkologischen Minimal-Invasiven Zentrum mit seinen erfahrenen und auf diesem Gebiet höchst kompetenten Ärzten behandelt. Um die Zertifizierung beizubehalten, müssen jährlich mindestens ein „Grundkurs gynäkologische Endoskopie“, ein „Kurs für fortgeschrittene gynäkologische Endoskopie“, 800 endoskopische Eingriffe und eine Vielzahl an spezialisierten minimal-invasiven Operationen durchgeführt werden. Außerdem wird von der AGE erwartet, dass Fachärzte aus anderen Krankenhäusern zu Ausbildungszwecken ganztägig hospitieren. ■

40 Hausärzte beim » Hausbesuch 2.0 «

Bereits zum zweiten Mal hat das Pius-Hospital Hausärzte aus dem Einzugsgebiet eingeladen, um sich vor Ort mit den verantwortlichen Ärztinnen und Ärzten vom Aufnahmezentrum, der Schnittstelle der ambulanten und der stationären Versorgung, auszutauschen. Diskutiert wurden dabei unter anderem mögliche Optimierungen in der täglichen Kommunikation. Im Fokus stand der Patient, der am meisten von einem reibungslosen und angenehmen Miteinander von zuweisendem Arzt und Klinik bei der Aufnahme und der Entlassung profitiert. ■





Geehrt: Mehr als 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden für ihre langjährige Betriebszugehörigkeit zum Pius-Hospital geehrt. Seit mindestens zehn, einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sogar bereits seit 45 Jahren, sorgen sie sich unermüdlich um unsere Patientinnen und Patienten. ■

4. Platz für das Pius-Hospital



Viel Wissen, Erfahrung und Einfühlungsvermögen braucht eine Pflegekraft, um alten und pflegebedürftigen Menschen die jeweils optimale Unterstützung zukommen zu lassen. Dass diese auch messbar ist, zeigt der bundesweite Wettbewerb „Beste Schüler in der Alten- und Krankenpflege 2014“, der vom Verein zur Förderung pflegerischer Qualität ausgelobt wurde. Gleich zwei Oldenburgerinnen waren mit dabei: Ricarda Otten (Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital, 4. Platz) und Bianca Leogrande (Evangelische Altenpflegeschule in Oldenburg). Sie waren ausgewählt, das Land Niedersachsen zu vertreten und haben jetzt an der abschließenden Ehrung und dem Endausscheid in Leipzig teilgenommen. 20.200 Schülerinnen und Schüler hatten im Vorfeld an einer Klausur teilgenommen, in der es 100 Fragen zu beantworten galt. 53 Auszubildende schafften es in die Endausscheidung. ■

Experten bestätigen erneut hohe Standards

Zum Wohle der Patientinnen und Patienten stetig besser werden, das ist auch das Ziel im Pius-Hospital. Insgesamt sechs hochqualifizierte Fachexperten der Deutschen Krebsgesellschaft (mithilfe des Instituts OnkoZert) und des TÜV Rheinland haben bereits zertifizierte Bereiche und Zentren des Pius-Hospitals erneut ganz genau unter die Lupe genommen. Das gesamte Haus wurde ebenso wie das „Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie“ nach DIN EN ISO 9001:2008 rezertifiziert. Gleichzeitig bestätigte das Institut OnkoZert auch dieses Mal die hohen Qualitätsstandards für folgende Zentren: Onkologisches Zentrum, Brustkrebszentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, Lungenkrebszentrum, Darm- und Pankreaskrebszentrum. „Nur das große überdurchschnittliche Engagement aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie die fachliche Kompetenz im Zusammenspiel der Disziplinen und Professionen ermöglichen diese hohe Qualität“, freut sich Pius-Geschäftsführerin Elisabeth Sandbrink über den Erfolg, der in dieser Form nur durch das gemeinschaftliche Wirken aller zustande kommen kann. ■

PATIENTENZUFRIEDENHEIT: Auszeichnung durch die Techniker Krankenkasse

In Niedersachsen wurden im Rahmen einer regelmäßigen Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse die Angaben von mehr als 21.500 Patienten zur Zufriedenheit mit ihrer Krankenhausbehandlung ausgewertet. 27 von insgesamt 93 Kliniken im Land, die in die Auswertung einbezogen wurden, sind von den Patientinnen und Patienten im bundesweiten Vergleich überdurchschnittlich gut bewertet worden. Das Pius-Hospital ist in der Spitzengruppe, die allgemeine Patientenzufriedenheit liegt bei über 81 Prozent. ■



PIUS-MITARBEITER TREFFEN SICH IN DER UNI

Mehr als 350 Mitarbeiter haben am bereits 21. Pius-Mitarbeiterforum teilgenommen.

In diesem Jahr hat die Pius-Geschäftsführerin Elisabeth Sandbrink in das Hörsaalzentrum der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg eingeladen – und konnte damit die Kooperation mit der Uni sowie dem „Medizinischen Campus“ für alle Berufsgruppen „erlebbar“ machen. ■



3.000 Pius Taler

Rund 300 Mitarbeiter des Pius-Hospitals spendeten die Centbeträge hinter dem Komma ihrer monatlichen Gehaltsabrechnung für einen guten Zweck. Nur ein paar Cent für jeden, aber insgesamt die schöne Summe von 1.500 Euro. Das Pius-Hospital verdoppelte den Betrag noch einmal auf insgesamt 3.000 Euro und entschied sich, die Spende der DemenzHilfe Oldenburg e.V. zukommen zu lassen. „Dem Pius-Hospital ist es wichtig, kleine regionale gemeinnützige Vereine zu unterstützen,“ begründete Heiko Lampert, Leiter der Personalabteilung, diese Entscheidung. Freudig überrascht und dankbar über diese große Anerkennung und Wertschätzung der ehrenamtlichen Vereinsarbeit, hat der Vorstand der DemenzHilfe Oldenburg e.V. den Scheck über 3.000 Euro entgegen genommen. ■

PIUS-MALBUCH ab sofort erhältlich

Wer kümmert sich um einen kranken Patienten? Wie sieht ein Operationssaal von innen aus? Und was geschieht eigentlich in einem Krankenhaus? Das sind Fragen, die schon die Kleinsten beschäftigen: Eventuell haben sie einen Familienangehörigen, der operiert werden soll, oder es wird bald ein Geschwisterchen zur Welt kommen.

Am besten lassen sich diese Fragen ganz anschaulich beantworten. Speziell für Mädchen und Jungen im Kindergartenalter hat das Pius-Hospital daher nun ein Malbuch veröffentlicht, das die einzelnen Stationen des Hauses zeigt und auf kreative Art und Weise näher bringt. Die mit liebevollen Details versehenen Darstellungen im PIUS-Malbuch wurden von Kirsten Habbinga, Leitende Ärztin im Aufnahmезentrum am Pius-Hospital Oldenburg, gezeichnet. Eines der wichtigsten Ziele: den Kindern diese bisher unbekannte Welt zeigen und somit auch schon früh Ängste nehmen. Erhältlich ist das Malbuch an der Information im Pius-Hospital, es wird kostenlos abgegeben. ■



Von Oldenburg nach Dubai

Mit jeder Menge Wissen im Gepäck geht es regelmäßig in die Vereinigten Arabischen Emirate. Schon seit fünf Jahren lehrt Prof. Dr. Rudy Leon De Wilde, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologische Onkologie dort sein Spezialwissen im Bereich der gynäkologischen minimal-invasiven Chirurgie. Seine Kenntnisse im Bereich der operativen Gynäkologie und minimal-invasiven Chirurgie kommen damit auch in arabischen Gebieten den Medizinerinnen und Fachärzten zugute. Sein außerordentliches Engagement für die Lehre und das hohe wissenschaftliche Niveau führten dazu, dass der Professor von dem Campus Dubai der Middlesex University, eine der größten Universitäten in Großbritannien, ausgezeichnet worden ist. ■



7,5 Millionen Euro aus Krankenhausinvestitionsprogramm

Der Krankenhausplanungsausschuss hat jetzt seine Empfehlungen für das Krankenhausinvestitionsprogramm abgegeben: Rund 120 Millionen Euro an Investitionsmitteln werden in diesem Jahr in Niedersächsische Krankenhäuser investiert, 12,5 Millionen Euro fließen davon nach Oldenburg.

Neben dem Evangelischen Krankenhaus erhält das Pius-Hospital 7,5 Millionen Euro. Die Investitionen werden für die dringend erforderliche Umsetzung der nächsten Stufe des baulichen Masterplans benötigt. Kernbereiche sind die Sanierung und Erweiterung des Zentral-OPs sowie die Erweiterung der Intensivkapazitäten. ■

Auf zu neuen Ufern

Eine intensive und umfassende Ausbildung ist das beste Fundament für einen guten Start in die berufliche Zukunft. Wie sehr man darauf bauen kann, das wissen auch die 25 Frauen und Männer, die jetzt ihre Ausbildung an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital erfolgreich beendet haben. Ihnen stehen schon jetzt viele Türen offen, um das bisher erworbene Basiswissen einzubringen und weitere Erfahrungen zu sammeln.

„Damit sind sie auf dem besten Wege zum Pflegeexperten“, sagt Birgit Burkhardt, Leiterin der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Pius-Hospital. „Sie alle sind gut gerüstet, da die praktischen und theoretischen Grundlagen in modernen und hochspezialisierten Ausbildungsstätten stattgefunden haben.“ „Auf zu neuen Ufern“

heißt es daher nun für die jungen Frauen und Männer, wobei ihnen die fundierte dreijährige Ausbildung schon jetzt vielfältige Möglichkeiten bietet: Acht von ihnen werden sich auch in Zukunft um das Wohl der Patientinnen und Patienten im Pius-Hospital kümmern, andere wiederum werden ihre Kenntnisse in anderen Häusern in Oldenburg, Delmenhorst und Hamburg zum Einsatz bringen. Drei Absolventen werden ein Studium beginnen und zwei zieht es erst einmal für längere Zeit ins Ausland. Das Beste: Alle Schülerinnen und Schüler konnten zwischen den verschiedensten Möglichkeiten für eine chancenreiche Zukunft wählen – ein klares Indiz für eine hervorragende Ausbildung. „Ich freue mich sehr, dass sie die Herausforderungen des Pflegealltags annehmen und damit auch die Fahrt gegen alle Strömungen aufnehmen“, so Birgit Burkhardt. ■



Frish und lecker



Foto: Brent Hofacker



Foto: PhotoDoc.com

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

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 oder
im persönlichen Gespräch mit Küchenchef Jürgen Reinert
unter Tel. 0441 229-11 40

Cafeteria
IM ATRIUM

