

DAS MAGAZIN DES  
PIUS-HOSPITALS  
OLDENBURG

Sommer  
**2023**

# pius

Gratis  
für Sie  
zum Mit-  
nehmen



Neue Wege in der  
**ORTHOPÄDIE**

# *Leckere Auszeiten auf der Sonnenterrasse genießen!*

Lassen Sie es sich schmecken: Unser Restaurant & Café samt großer Außenterrasse mit Blick ins Grüne ist Mo. bis Fr. von 8.00 bis 18.30 Uhr für Sie geöffnet. Zum aktuellen Speiseplan: [pius-restaurant.de](http://pius-restaurant.de)



**pius**  
RESTAURANT  
& CAFÉ

Wenn Sie  
feiern wollen,  
liefern wir!

**pius**  
CATERING

Private Feier oder Veranstaltung? Wir liefern leckere Büffets, Suppen, Eintöpfe, Salate oder Fingerfood.  
Wir beraten Sie gern! Telefon: 0441 229-1140

# Liebe Leserin, lieber Leser,

Anfang April war es soweit. Als Krankenhaus waren wir bis dahin im Zuge der Corona-Pandemie eine der letzten Einrichtungen gewesen, in denen noch die Maskenpflicht galt. Nach drei Jahren mit vielen Entbehrungen und zusätzlichen Anstrengungen durften unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wieder ohne Maske ins Pius-Hospital kommen. Wir erinnern uns beide gut an die ersten Tage und die vielen lächelnden Gesichter, in die wir endlich wieder blicken durften. Auch wenn die Corona-Krise für die Krankenhäuser vor allem wirtschaftlich noch „Nachwehen“ hat, sehen wir doch, wie stark wir sind. Gemeinsam sind wir an der Krise gewachsen und viele sind über sich hinausgewachsen. Mit dieser Gewissheit bewegen wir uns weiter in Richtung Zukunft – wohl wissend, dass die Gesamtgemengelage für Krankenhäuser schwierig ist und wir noch nicht klar absehen können, welche Auswirkungen der geplante Reformprozess der Krankenhauslandschaft haben wird. Wir sind uns sicher, auch dies werden wir zusammen meistern. Ein Blick in diese Pia-Ausgabe genügt, um zu wissen: Die im Pius-Hospital kümmern sich! Um Patientinnen und Patienten, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um Ausbildung, Forschung und Lehre, um neue Technologien, Qualität und vor allem um ein gutes Miteinander. Dies sind gute Voraussetzungen, für alles was da kommen mag. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine interessante Lektüre sowie unbeschwerte Sommermonate.

Ihre

Prof. Dr. Dr. Rudy Leon De Wilde  
Ärztlicher Vorstand

Werner Meyer  
Pflegevorstand



## Inhalt

- 4** Titelthema: Die Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Pius-Hospital **10** Augenheilkunde: Das Licht der Welt wiedererblickt **12** Aktuelles  
**14** Universitätsklinik für Gynäkologie: Entwicklung der minimalinvasiven Chirurgie in der EU **16** Navigationsbronchoskopie – Tief gelegene Tumoren erreichbar  
**17** Pflege: Forschung an digitalem Assistenzsystem  
**18** Hygiene ist Teamwork **19** Sozialdienst: Wege bereiten **20** Buchtipps **21** „9 Fragen an ...“  
**22** Die Pflegeschule des Pius-Hospitals  
**24** Kurz notiert

Bitte beachten Sie, dass aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet wird. Sämtliche Personenbezeichnungen wie zum Beispiel „Mitarbeiter“ oder „Patienten“ gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

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

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

**PROJEKTLEITUNG UND CHEFREDAKTION**  
Bertine Pienkos-Sandmann

**REDAKTION**  
Daniela Conrady

**REDAKTIONELLE UND FACHLICHE BERATUNG**  
Dr. med. Kirsten Habbinga,  
Alexander Westendorf, Nadja Tolksdorf,  
Heike Kuhlen

**FOTOS**  
Bonnie Bartusch, Lukas Lehmann, Markus Hobbeler,  
Michael Stephan, Daniela Conrady, Bertine Pienkos-Sandmann,  
Pius Heereman, Hauke-Christian Dittrich, privat

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

**KORREKTORAT**  
Kornelia Schwaben-Beicht (ABC-Lektorat)





Interview mit Klinikdirektor Prof. Dr. med. Max Ettinger

# Patientenindividuelle Beratung und Behandlung

Seit sieben Monaten leitet Prof. Dr. med. Max Ettinger die Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Pius Hospital. Was ihm die kombinierte Stelle aus Klinikleitung, Forschung und Lehre bedeutet und welche Pläne er hat, darüber hat er mit uns gesprochen.

**Herr Prof. Dr. Ettinger, Sie haben im Januar die Leitung der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Pius Hospital übernommen und damit die Nachfolge von Prof. Dr. Djordje Lazovic, der in den Ruhestand gegangen ist, angetreten. Was hat Sie nach Oldenburg geführt?**

➤ Die Stelle hat mich gereizt. Sie vereint die Klinikleitung mit der Forschung und Lehre. Das ist für mich optimal. So kann ich meiner bisherigen Forschungsarbeit weiter nachgehen, kann Medizinstudenten Wissen vermitteln und bin nah an den Patienten und Patientinnen, um

zu helfen und eine optimale Versorgung sicherzustellen. Das alles ist hier im Pius sehr gut möglich.

**Wie haben Sie die erste Zeit in der neuen Funktion erlebt?**

➤ Als eine angenehme Zeit. Es gab keine großen Überraschungen. Bis zu meinem Start hier im Januar vergingen nach meiner Zusage rund 10 Monate. In dieser Zeit hatte ich Gelegenheit, die Klinik, die neuen Kollegen und das ganze Team schon etwas kennenzulernen. Allerdings muss ich sagen, hatte ich auch Respekt vor dieser Position (lacht).

**Was schätzen Sie am Pius-Hospital?**

➤ Die Stimmung. Es wird hier ein positives und gutes Miteinander gelebt. Man merkt schnell, dass sich alle wohl fühlen. Außerdem schätze ich es, dass ich hier ein kompetentes und freundliches Team bestehend aus Mitarbeitenden der Pflege und Physiotherapie sowie Ärzten und Ärztinnen vorgefunden habe.

**Wie möchten Sie die Stelle als Leiter der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie gestalten?**

**Was sehen Sie als Herausforderung an?**

➤ In der Orthopädie dreht sich alles um die zunehmende Spezialisierung. Schaut man in die USA, wird diese Entwicklung sehr deutlich. Dort operieren hochspezialisierte Ärzte beispielsweise nur noch Knie oder ausschließlich Hüftgelenke. Operieren heißt, ganz klar, Routine und Übung. Langfristig müssen wir in

Deutschland deshalb auch zu dieser zunehmenden Spezialisierung gelangen. Das Fach Orthopädie wird immer spezieller, die Krankheitsbilder immer komplexer und somit auch die Therapien viel individueller. Mein Ziel ist es, die Spezialisierung voranzutreiben. Darin besteht ebenso die Herausforderung. Allerdings ist der erste Schritt getan: Wir haben bereits angefangen und decken inzwischen die Bereiche Fuß, Schulter/Hand/Ellenbogen, Knie, Endoprothetik und Kinder mit sechs spezialisierten Oberärzten und -ärztinnen ab. Diese Expertise bauen wir weiter aus; beispielsweise mit der Wirbelsäule.

**Sie haben den Lehrstuhl für Orthopädie an der Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg inne. Welchen Stellenwert hat die Lehre für Sie?**

► Forschung und Lehre hängen eng miteinander zusammen. Ich gebe mein Wissen gerne weiter. Wie das genau aussieht, ist in jedem Semester anders. Im nächsten werde ich wohl rund vier Wochenstunden Vorlesungen halten. Dazu kommt aber natürlich noch der Praxisteil, den ich den Medizinstudenten hier in der Klinik vermittele.

**Gibt es ein Forschungsprojekt, das Ihnen besonders am Herzen liegt?**

► In der Tat beschäftigen wir uns gerade gemeinsam mit der TU Braunschweig, der Medizinischen Hochschule Hannover und dem Fraunhofer Institut mit einem größeren Forschungsprojekt. Dabei geht es um die Ankylose nach einer Endoprothetik. Hat jemand ein künstliches Gelenk als Ersatz eingesetzt bekommen, kann dies in einigen Fällen zu einer Versteifung des Gelenks nach der Operation führen. Die Folge sind Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Hierfür wollen wir die Ursachen erforschen und mögliche Therapien entwickeln und aufzeigen.

**Erzählen Sie uns etwas von sich. Welche Stationen haben Sie, bevor Sie zu uns in den Norden gekommen sind, durchlaufen?**

► Studiert habe ich an der MHH, der Medizinischen Hochschule Hannover. Dort habe ich zu forschen begonnen und 2011 promoviert. 2016 schloss ich meine Habilitation in experimentelle Orthopädie und Unfallchirurgie an.

*In der Orthopädie dreht sich alles um die zunehmende Spezialisierung. Schaut man in die USA, wird diese Entwicklung sehr deutlich. Dort operieren hochspezialisierte Ärzte beispielsweise nur noch Knie oder ausschließlich Hüftgelenke.*

In den Jahren nach meiner Facharztausbildung in der Orthopädie und Unfallchirurgie übernahm ich die Leitung verschiedener Sektionen wie der computerassistierten Chirurgie und der Tumorchirurgie.

Meinen Schwerpunkt habe ich auf die Knie- und Hüftendoprothetik gelegt. Darum dreht es sich auch in meiner Forschung. Außerdem beschäftige ich mich mit dem Einsatz digitaler Technologien in der Orthopädie sowie mit robotergestützten Methoden bei Operationen. Darüber hinaus baue ich meine Expertise zu Themen wie Tumorchirurgie, Infektionsforschung, Sportmedizin und der Behandlung von Deformitäten stetig aus.

**Sie waren viel im Ausland unterwegs. Welche Erfahrungen haben Sie dort gesammelt?**

► Bei meinen klinischen Aufenthalten in Italien, Belgien, Spanien, Frankreich, Großbritannien, der Schweiz, Singapur und den USA ging es vor allem um das Erlernen von OP-Techniken und die Mitarbeit an Verbund-Forschungsprojekten. Jeder Operateur arbeitet anders. Das waren wertvolle Einblicke. Ich konnte aus diesen Aufenthalten viel mitnehmen.

**Wir möchten Sie nicht nur als Klinikdirektor, sondern auch als Mensch kennenlernen. Verraten Sie uns doch, was Sie gerne in Ihrer Freizeit machen?**

► Arzt zu werden, war schon als Kind mein Wunsch. Und auch die Orthopädie war von Anfang an klar. Warum kann ich gar nicht genau sagen (augenzwinkernd). Ich freue mich, dass ich diesen Traum leben darf und den Menschen helfen kann. In meiner Freizeit unternehme ich am liebsten etwas mit meiner Frau und meinem vierjährigen Sohn. Leider bleibt oft nicht sehr viel Zeit für das Familienleben, denn meine Frau ist wie ich beruflich sehr eingebunden. Sie arbeitet als Oberärztin mit dem Schwerpunkt Fuß in meinem Team im Pius mit. Bleibt doch noch etwas Zeit übrig, nutze ich diese für sportliche Aktivitäten wie Laufen, Rennradfahren oder Fischen.

**Wie gefällt Ihnen Oldenburg?**

► Oldenburg ist fast ein Stück Heimat für mich. Ich bin zwar in Osnabrück auf-

gewachsen, aber in Bremen geboren und meine Großeltern lebten früher in Rastede, also gleich um die Ecke. Oldenburg ist ein attraktiver Standort. Die Größe der Stadt und die Nähe zur Nordsee sind angenehm. Man hat viele Möglichkeiten. Ich fahre oft mit dem Rennrad nach Norden raus zum Jadebusen und zurück.

**Haben Sie abschließend noch eine nette Anekdote aus Ihrem Berufsleben für uns?**

► Im Oktober 2019 wurde ein Patient aus Freiburg zu mir nach Hannover geschickt. Dieser Patient war noch relativ jung und hatte schon viele Knieoperationen in seinem Leben. Er hatte bereits die dritte Knieprothese erhalten und war u.a. in Heidelberg und Freiburg operiert worden. Er war zu dem Zeitpunkt kaum noch gehfähig und sein Herzenswunsch war es mit seiner Tochter zu verreisen, was viele Jahre bedingt durch die Schmerzen nicht ging. Im Januar 2020 war ich mit meinem Sohn auf dem Rücken auf einer Bergwanderung in Neuseeland. Mitten im unwegsamen Gelände kam mir ein Mann entgegen. Im Vorbeigehen haben wir uns wiedererkannt. Es war der besagte Patient, der rund vier Monate nach der großen Wechseloperation um die Welt fliegen konnte und sogar eine Bergwanderung durchführen konnte. Wir haben uns vor Freude in den Armen gelegen. Welch ein Zufall. ■

Das Interview führte Daniela Conrady



Präzision führt zu gesteigerter Patientenzufriedenheit  
und schnellerer Rehabilitation

# Roboterassistiertes OP-System für künstliche Kniegelenke

Fotos (5): Bonnie Bartusch



Ungefähr ein Viertel der Patientinnen und Patienten, die ein künstliches Kniegelenk erhalten haben, sind laut statistischen Erhebungen mit dem Ergebnis ihrer Operation nicht zufrieden. Lockerungen, Infektionen, Bewegungseinschränkungen und Schmerzen sind oft genannte Beschwerden, die die Lebensqualität der Betroffenen erheblich einschränken können.

Ein von Hand gesteuerter OP-Roboter, den die Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Pius-Hospital unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Max Ettinger in Betrieb genommen hat, wirkt dem entgegen. Den Operateuren gelingt es mit dem neuen System, die Prothesen millimetergenau an die Anatomie jedes einzelnen Patienten anzupassen. Nach dem Eingriff sind diese in der Regel zufriedener und genesen schneller. Professor Dr. Max Ettinger hat das neue Gerät gleich zu seinem Antritt im Januar im Pius-Hospital eingeführt. In Hannover, wo er bis Ende 2022 tätig war, hatte er bereits einige Jahre lang Erfahrungen damit gesammelt. „Das Kniegelenk ist ein sehr komplexes System mit einer individuellen Biomechanik. Nicht nur Knochen und Knorpel eines jeden Knies unterscheiden sich, sondern auch die Weich-

teile wie Sehnen und Bänder sind von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Diesem Umstand tragen wir in der Endoprothetik heute durch neue technisch-digitale Möglichkeiten viel mehr Rechnung“, erklärt Professor Ettinger, der im Pius-Hospital auch für das EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax) verantwortlich ist.

„Das roboterassistierte System unterstützt uns dabei, die unterschiedlichen anatomischen Verhältnisse im Zusammenspiel mit dem gewählten Prothesentypus zu berechnen und die spätere Funktionsweise des Gelenks patientenindividuell zu simulieren. Das passiert, bevor überhaupt gesägt wird.“ Dafür wird während der Operation innerhalb weniger Minuten durch einen Sensor das Kniegelenk optisch abgetastet und eine 3-D-Darstellung erzeugt. Eine zusätzliche CT-Aufnahme

Prof. Dr. Max Ettinger (r.) und Team operieren eine Knieendoprothese mit dem handgesteuerten OP-Robotersystem.

ist nicht mehr notwendig. Die gewonnenen Daten und der finale Plan speisen dann das robotische Fräswerkzeug, das die Chirurgen benutzen, um den Knochen für die Prothese aufzubereiten. Außerdem gibt die 3-D-Rekonstruktion der patientenindividuellen Anatomie Auf-



„Wenn sie in der Technik sehr gut geschult sind, können versierte Operateurinnen und Operateure dadurch noch besser und präziser arbeiten.“

PD Dr. med. Peter Savov, Oberarzt

*Das roboterassistierte System unterstützt uns dabei, die unterschiedlichen anatomischen Verhältnisse im Zusammenspiel mit dem gewählten Prothesentypus zu berechnen und die spätere Funktionsweise des Gelenks patientenindividuell zu simulieren.*

*Das passiert, bevor überhaupt gesägt wird.*

**Prof. Dr. med. Max Ettinger**, Direktor der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie



Im Zuge der **Digitalisierung im OP** ist es völlig normal geworden, dass Chirurginnen und Chirurgen OP-Besteck auch digitale Technik bedienen.



schluss über die exakte Positionierung des künstlichen Gelenks und darüber, wie fest oder locker das Gelenk implantiert werden muss, damit es für den jeweiligen Patienten ideal passt und sich geschmeidig bewegt. Das Gerät ermöglicht es also, das Implantat an die anatomischen Verhältnisse des Patienten anzupassen. Das System unterstützt sowohl bei der Planung als auch bei der Durchführung der Operation, ersetzt jedoch nicht die Chirurgin oder den Chirurgen. Dr. Peter Savov ist Klinikdirektor Ettinger aus Hannover nach Oldenburg gefolgt und kennt das Gerät daher bereits sehr gut. „Wenn sie in der Technik sehr gut geschult sind, können versierte Operateurinnen und Operateure dadurch noch besser und präziser arbeiten“, so der Oberarzt. Da in der Klinik in Oldenburg bereits vorher mit einem Navigationssystem gearbeitet wurde, einer Art Vorstufe des roboterassistierten Operierens, ist es den Chirurgen im Team nicht schwergefallen, die neue Technik zu erlernen und anzuwenden.

In der Nordwest-Region ist das roboterassistierte OP-System das bislang einzige seiner Art und wird im Pius-Hospital seit seiner Einführung Anfang des Jahres bei allen Patienten, die eine Total- oder Teil-Endoprothese des Knies benötigen, eingesetzt. Anders als bei Hüftendoprothesen, mit denen meist deutlich mehr der Ope-

rierten im Anschluss zufrieden sind, stellte es sich beim Kniegelenk oft anders da. Auch wenn Erfahrung und Qualifizierung des behandelnden Teams und das Patientenengagement bei der Rehabilitation auch weiterhin eine entscheidende Rolle für den Erfolg der OP spielen werden, stößt die operative Weiterentwicklung demnach auf einen großen Bedarf. Laut Professor Ettinger profitierten alle Behandelten davon. Bei Patienten, deren Anatomie stark von der sogenannten Norm abweiche, lohne sich der Einsatz jedoch am allermeisten: Weniger Schmerzen, weniger Korrekturen bei mehr Beweglichkeit und höherer Zufriedenheit und nach der Operation eine zügigere Rehabilitation seien die Pluspunkte der Behandlung.

Die Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie hat außerdem eine Datenbank aufgebaut, welche Angaben zu Patientensicherheit und -zufriedenheit langfristig sammelt, um in Zukunft auch mithilfe von künstlicher Intelligenz die OP-Methoden immer weiter zu verfeinern. „Zwar haben wir noch keine Lang-

Prof. Dr. Max Ettinger „füttert“ den Roboter, damit dieser ihm die **exakte Positionierung der Knieprothese** berechnet und darstellt. Eine CT-Aufnahme, die immer auch Strahlenbelastung bedeutet, ist nicht mehr notwendig.

zeituntersuchungen, aber in Hannover erhobene Daten legen bereits jetzt die positiven Auswirkungen der roboterassistierten Chirurgie durch gesunkene Frühkomplikationen nahe“, so Professor Ettinger. Knieprothesenoperationen gehören mit über 200.000 Fällen pro Jahr zu den häufigsten Eingriffen in Deutschland, doch der Einsatz der Roboterchirurgie hat sich hierzulande mit einem Anteil von circa sieben Prozent noch nicht durchgesetzt. ■

Das **roboterassistierte OP-System** nimmt wenig Platz ein und besteht aus verschiedenen Monitoren, Sensoren und einem handgeführten Fräsgesät.



# Schwerpunkte und Ansprechpartner/-innen



v. l. n. r.: Dr. med. Jens-Ulrich Ganten, Dr. med. Ferenc J. Dunai, Prof. Dr. med. Max Ettinger, PD Dr. med. Peter Savov, Dr. med. Stephan Brand, Dr. med. Marcus Beuchel, PD Dr. med. Sarah Ettinger. Neben Klinikdirektor, Leitendem Arzt und Oberärzten gehören noch eine Fachärztin und zehn Assistenzärztinnen und -ärzte zum Team.

Die Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Pius-Hospital ist Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen, Fehlbildungen und Verletzungen des gesamten Bewegungsapparats – vom Säuglings- bis ins Seniorenalter. Das hoch qualifizierte Klinik-Team unter der Leitung von Klinikdirektor Prof. Dr. med. Max Ettinger deckt die Bandbreite der modernsten Diagnostik und Behandlung ab – von der Hüft-, Knie-, Schulter- und Fußchirurgie bis zur Kinderorthopädie und Sportmedizin. Ein Überblick.

## EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung: Qualität und Sicherheit im EPZmax

Hüfte und Knie – sie sind die am häufigsten belasteten Gelenke unseres Körpers. Verständlich, dass auch sie es sind, die am ehesten erste Spuren von Verschleiß aufweisen. Ist die schützende Knorpelschicht erst einmal zerstört und reibt Knochen an Knochen, dann ist dies mit sehr starken Schmerzen verbunden, die dem Betroffenen sowohl in Bewegung und irgendwann auch in Ruhephasen enorme Beschwerden bereiten. Sind sämtliche Möglichkeiten konservativer Maßnahmen ausgeschöpft, kann ein chirurgischer Eingriff Besserung bringen und wieder zu mehr Lebensqualität verhelfen. Bei einer bereits sehr weit fortgeschrittenen Zerstörung des Knorpels kommt es zum Einsatz der Endoprothese – ein dauerhafter Ersatz des Gelenks als Teil- oder Totalprothese. Manchmal machen auch andere medizinische Indikationen ein solches Implantat notwendig, beispielsweise Fehlstellungen, Unfälle oder Entzündungen. Ganz gleich, welche Indikation für ein künstliches Gelenk

Das Team der Operationstechnischen Assistenz hat alle Eingriffe im Blick und kümmert sich im OP um den reibungslosen Ablauf.



vorliegt: Das zertifizierte EndoprothetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax) im Pius-Hospital bietet die Voraussetzungen für eine bestmögliche Behandlung. Hoch spezialisierte Ärztinnen und Ärzte sowie ein kompetentes Team aus Mitarbeitenden anderer Fachabteilungen kümmern sich auf höchstem Niveau um die Patientinnen und Patienten. ■

## Sportorthopädie und gelenkerhaltende Chirurgie



Sportverletzungen können jeden treffen, unabhängig davon, ob man professionell oder in der Freizeit Sport treibt. Eine Sportverletzung kann aus Muskel-, Sehnen- oder Bänderriss, Knorpelschäden, Prellung oder Bruch bestehen. Operative Therapien können bei schweren Sportverletzungen notwendig sein, um die Funktion des betroffenen Gelenks wiederherzustellen und langfristige Schäden zu vermeiden. Das Ziel der gelenkerhaltenden Chirurgie besteht darin, bestehende Gelenkschäden am Fortschreiten zu hindern und einen Gelenkersatz zu vermeiden bzw. so lange wie möglich hinauszuzögern. Heutzutage stehen zahlreiche optimierte Methoden zur Verfügung, um Gelenkschäden frühzeitig zu therapieren. ■

Hauptansprechpartner für Sportorthopädie und gelenkerhaltende Chirurgie: Dr. med. Stephan Brand (l.) ist Leitender Arzt und Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin ATLS- und DSTC-Provider, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Klinische Akut- und Notfallmedizin.





Sind während der gesamten Behandlung im Pius-Hospital für die orthopädischen Patientinnen und Patienten da: Das engagierte **Pflegeteam** auf den Stationen sowie das **Team der Physiotherapie**.



## Schulterzentrum

Ob arthroskopische Eingriffe, Mini-open-Rekonstruktion bei großen Rissen der Rotatoren-manschette, Traumatologie im Schulterbereich oder Schulterprothetik: Das innovative Konzept des Schulterzentrums ist eine speziell auf die Schulter abgestimmte interdisziplinäre Behandlung, Unterbringung, Physiotherapie und weitere Rehabilitation. Die intensive Zusammenarbeit aller beteiligten Fachabteilungen und ein gut funktionierendes Netzwerk sorgen für optimale Voraussetzungen für die Patientinnen und Patienten. ■

**Hauptansprechpartner und Leiter des Schulterzentrums ist Oberarzt Dr. med. Marcus Beuchel.** Er ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie und Physikalische Therapie.



## Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

Die Klinik bietet das gesamte Spektrum der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie an, von der Kleinzehenkorrektur bis hin zum Sprunggelenkersatz. Durch die Fokussierung auf eine Körperregion erhalten Patientinnen und Patienten in der Sprechstunde eine individuelle, hoch kompetente Beratung. Das spezialisierte Behandlungsteam wendet modernste minimalinvasive und arthroskopische Techniken an, um eine schnellstmögliche Rehabilitation zu erreichen. Ein weiterer Schwerpunkt existiert in der Knorpelrekonstruktion im Bereich des Sprunggelenkes. ■

**Hauptansprechpartnerin: Die Oberärztin PD Dr. med. Sarah Ettinger** ist in nationalen Fachgesellschaften als Instruktörin sowie auf nationalen und internationalen Kongressen als Referentin tätig. Darüber hinaus ist sie Leitlinienbeauftragte der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (D.A.F.).

## Kinderorthopädie

In der Kindersprechstunde werden Kinder jeden Alters untersucht, die von niedergelassenen Orthopädinnen und Orthopäden ins Pius-Hospital überwiesen werden. Sollte eine Operation an Hüfte, Knie oder Fuß nötig werden, wird der kleine Patient in einem Zimmer untergebracht, in dem eine sorgerechtigte Person ständig bei ihm sein kann. Bei Verdacht auf Kinder-Rheuma arbeitet das Team eng mit der Rheuma-Ambulanz des Klinikums Oldenburg zusammen. ■

**Oberarzt Dr. med. Jens-Ulrich Ganten** ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und kümmert sich um die kleinsten Patienten als Hauptansprechpartner für den Bereich Kinderorthopädie.



## Tumororthopädie

Das Onkologische Zentrum im Pius-Hospital ist von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert und als Fachklinik für die Behandlung dieser Krankheitsbilder anerkannt. Professor Dr. med. Max Ettinger ist als zertifizierter Tumororthopäde Hauptansprechpartner für diesen Bereich. Patienten mit Verdacht auf eine Raumforderung im Knochen- und Weichteilbereich erhalten in der Spezialsprechstunde der Tumororthopädie eine gezielte Diagnostik und ausführliche individuelle Beratung. Nach Zusammenfassung aller Befunde wird der Fall in der Tumorkonferenz besprochen. Wenn Sie oder Ihr Patient einen unklaren abklärungsbedürftigen Befund im Bewegungsapparat haben, können Sie gerne in die Spezialsprechstunden der Tumororthopädie kommen. ■

## Computerassistierte Chirurgie

Die moderne Medizin hilft uns enorm in unserem Alltag, die Patientensicherheit zu verbessern. Technologien wie Robotik, 3-D-Druck oder individuell hergestellte Implantate ermöglichen es uns, individuell auf die Bedürfnisse unserer Patienten einzugehen. Dadurch können komplexe Ausgangssituationen vereinfacht oder Grenzen der medizinischen Behandlung ausgedehnt werden. Unser Team von Spezialisten konnte bereits in vielen wissenschaftlichen Studien die verbesserte Patientensicherheit durch computerassistierte Chirurgie aufzeigen. ■

Hauptansprechpartner für das Thema computerassistierte Chirurgie: **PD Dr. med. Peter Savov**, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie.



Augenheilkunde

# Das Licht der Welt wiedererblickt

**Eine in Komplexität und Resultat herausstechende Operation führte das Team der Universitätsklinik für Augenheilkunde unter der Leitung von Professor Stefan Schrader Anfang des Jahres bei einer 71-jährigen Patientin durch.**

Frau B. aus dem Landkreis Wittmund hatte einen langen Krankheitsverlauf hinter sich und konnte, als sie Anfang des Jahres stationär im Pius-Hospital aufgenommen wurde, seit Monaten nichts mehr sehen. Ihre Sehkraft lag auch in der Zeit davor bei maximal zwei Prozent. Damit galt sie vor dem Gesetz als erblindet. Eine genetisch bedingte Linsentrübung (Grauer Star bzw. Katarakt) machten bei ihr schon im Jugendalter zahlreiche Operationen notwendig, mit der Folge, dass das rechte Auge durch einen später auftretenden Grünen Star („Glaukom“) endgültig erblindete. Auf dem linken Auge konnte sie in den folgenden Jahrzehnten mehr schlecht als recht sehen, da man im Zuge der Kataraktbehandlung die Linse entfernt hatte. „Ohne Augenlinse ist man extrem weit-sichtig. Man kann Helligkeit, Dunkelheit, Kontraste und Farben wahrnehmen, aber

ohne starke Sehhilfen kaum die eigene Hand vor den Augen erkennen. Zusätzlich bestand bei der Patientin eine ausgeprägte Trübung und Narbenbildung der Hornhaut, welche stark zum schlechten Sehen beitrug.

In einer einzigen Operation erhielt ihr linkes Auge sowohl eine spezielle Kunstlinse, welche in das Auge eingenäht wird, als auch eine Hornhauttransplantation. D. h. die äußere Schicht des Auges wurde aufgrund der Eintrübung infolge der vielen operativen Eingriffe und folgenden Vernarbungen durch eine Spenderhornhaut ersetzt. Eine erste Transplantation vor Jahren war nicht geglückt und musste nun noch einmal von den Spezialisten im Pius-Hospital durchgeführt werden. Eingriffe dieser Art gehören zu den Schwerpunkten der Universitätsklinik für Augen-

**Mikrochirurgisches Fingerspitzengefühl:**

Die Hornhaut, auch Kornea genannt, ist nur einen halben Millimeter dick.

heilkunde. „Da die Sehkraft von Frau B. quasi nicht mehr vorhanden war und das Auge schon stark in Mitleidenschaft gezogen war, konnten wir vorher jedoch nicht sagen, wie viel wir durch eine erneute und komplexe Operation überhaupt erreichen würden“, so Schrader weiter. Deshalb war die Freude sowohl bei der Patientin als auch beim Team der Augenkli-

Frau B. bei einer Nachuntersuchung. Auf dem linken Auge kann sie dank einer aufwändigen Operation in der Universitätsklinik für Augenheilkunde wieder etwas sehen.





**Schwester Christel Werner**, pflegerische Bereichsleiterin, und **Prof. Schrader**, Direktor der Klinik, versorgen als eingespieltes Team stationäre Patientinnen und Patienten wie Frau B..

nik groß, als Frau B. bereits am Tag nach der Operation wieder sehen konnte – die Hand vor Augen oder beim Gang ins Untersuchungszimmer. Auch für die pflegerische Bereichsleiterin Christel Werner, die sich mit ihrem Team auf der Station 2a vor und nach der Operation um Frau B. gekümmert hat, ist angetan: „So einen besonderen Verlauf haben wir hier nicht jeden Tag, obwohl wir als universitäre Einrichtung ja sehr oft Patientinnen und Patienten mit schweren und komplexen Augenerkrankungen bei uns versorgen.“

„Ermöglicht wurde dies durch eine Hornhautspende, wofür ich sehr dankbar bin“, freut sich Frau B. Bei der Hornhaut, die man auch als „Windschutzscheibe“ des Auges bezeichnet, handelt es sich um den gewölbten, durchsichtigen vorderen Teil des Auges. Um diese Schicht oder auch nur Teile davon ersetzen zu können, bedarf es Spendergewebe. Allerdings herrscht in diesem Bereich weltweit ein großer Mangel. In Deutschland warteten circa. 4.500 Patienten Ende 2022 auf eine Hornhaut. – Eine Problematik, die auch aus dem Bereich der Organspende bekannt ist. „Tatsächlich können Hornhäute auch noch bis zu 72 Stunden nach dem Eintreten des Todes entnommen werden“, erläutert Assistenzarzt Tim Ahmels aus dem Behandlungsteam. „Auch Brillen- oder Kontaktlinsträger, Menschen mit einer Augenerkrankung oder sogar einer Augenoperation kommen als Spender der Augenhornhaut infrage.“ Notwendig ist dafür die Zustimmung des Spenders vor seinem Tod oder der Angehörigen, die im Sinne der oder des Verstorbenen entschei-

## Was sind **HORNHAUTTRANSPLANTATIONEN**?

**Hornhauttransplantationen gibt es seit 1905. Während früher immer alle Schichten der Hornhaut transplantiert wurden, werden heute in Abhängigkeit der Lage des Hornhautschadens oft nur einzelne Schichten der Hornhaut transplantiert.** Eine heutzutage sehr häufig durchgeführte Art der Hornhautschichttransplantation ist die sogenannte DMEK (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty), bei der nur der hintere Teil der Hornhaut ersetzt wird und das Hornhautschichttransplantat nur circa zehn Mikrometer dick ist und exakt auf die Größe der zu transplanzierenden Fläche zugeschnitten werden kann.

Allerdings gibt es schwere Erkrankungen, bei denen eine Hornhautverpflanzung scheitert oder nicht erfolgversprechend ist. In diesem Fall bietet sich die Option, eine „künstliche Hornhaut“, eine sogenannte Keratoprothese einzusetzen, um die Sehfähigkeit zu verbessern. Die Verwendung von Keratoprothesen als Alternative zur Hornhauttransplantation gilt bis heute als letztes Mittel zur Behandlung schwerster Hornhauterkrankungen, bei denen Behandlungsversuche mit einer menschlichen Hornhauttransplantation bereits gescheitert sind oder nur eine äußerst geringe Aussicht auf Erfolg besteht. Die Universitätsklinik für Augenheilkunde in Oldenburg forscht unter anderem an diesen künstlichen Hornhäuten, um neue und bessere Behandlungen entwickeln zu können. ■



Assistenzarzt **Tim Ahmels** gehört zum Behandlungsteam von Frau B..

den. In Oldenburg kümmert sich Martin Müller als Gewebespendekoordinator der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) um das Thema – von der Ansprache der Hinterbliebenen bis zur Gewebenentnahme und sorgt dafür, dass der Prozess würdevoll abläuft. Gewebanken bereiten die Gewebe nach der Entnahme auf. Sie werden umfassend untersucht, damit keine Krankheiten auf den Empfänger übertragen werden. Erst dann vermittelt die DGFG die Transplantate an Patienten. Nur über diesen Weg war es auch für Frau B. möglich, eine Hornhautspende zu bekommen. Circa fünf Prozent Sehkraft konnte durch die Operation „zu-

rückeroberter“ werden. Dies hört sich erst einmal wenig an, aber für die Lebensqualität und Eigenständigkeit von Frau B. ist dies ein Quantensprung. Sie freut sich nun darauf, wieder mehr am alltäglichen Leben teilzunehmen, zum Beispiel beim gemeinsamen Einkaufen mit ihrem Mann.

„Möglicherweise wird sich die Sehkraft mithilfe einer Kontaktlinse auch noch ein wenig steigern lassen“, berichtet Tim Ahmels. Erst im nächsten Jahr werden die Fäden, die das Transplantat halten, gezogen. So lange dauert die vollständige Regeneration und Nachsorge durch die Augenklinik. ■

# Pius-Hospital wieder ausgezeichnet

**Behandlungserfolg und Zufriedenheit der behandelten Personen sind stets das Ergebnis einer interprofessionellen und interdisziplinären Leistung – vom ersten Kontakt in der Ambulanz, über die stationäre Aufnahme und OP bis hin zur Nachsorge.**

Für eine erste Orientierung, welche medizinische Einrichtung sich für eine bestimmte Behandlung besonders empfiehlt, ziehen Patientinnen und Patienten gern die Ärzte- und Kliniklisten verschiedener Magazine wie Focus und Stern zu Rate. Dort werden 2023 auch wieder Ärzte und eine Ärztin aus dem Pius-Hospital aufgeführt.

Die Ärztelisten umfassen mehrere Tausend Medizinerinnen und Mediziner sämtlicher Fachgebiete in ganz Deutschland, die sich für die Behandlungen bestimmter Erkrankungen durch Qualität und Weiterempfehlung hervorgetan haben. Insgesamt sechs Ärzte und eine Ärztin aus dem Pius-Hospital empfehlen die Publikationen von Stern und Focus in diesem Jahr. „Wir freuen

uns, dass wir auch in diesem Jahr wieder mit diversen Empfehlungen genannt werden. Hinter den ausgezeichneten Ärztinnen und Ärzten steht immer eine ganze Klinik mit Mitarbeitenden aus allen Bereichen wie Pflege, Unterstützungsangebote, Technik, Versorgung oder Administration. Ohne dieses Engagement wäre die positive Wahrnehmung gar nicht möglich. Der Dank und die Anerkennung gebühren daher dem gesamten Haus“, betont der Ärztliche Vorstand des Pius-Hospitals, Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde.

Die Erhebungen führen unabhängige Recherche-Institute durch. Sie gründen auf einer bundesweiten Befragung von Medizinern nach dem Fachkönnen ihrer Kollegen. Daneben erfassen die Rechercheure weitere Kriterien, welche die medizinische Qualität eines Arztes oder einer Ärztin widerspiegeln soll, etwa die Zahl der wissenschaftlichen Publikationen oder die Bewertungen von Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen. ■



**Prof. Dr. Dr. med. Stefan Schrader**  
Direktor der Universitätsklinik für Augenheilkunde

Ausgezeichnet für die Bereiche:

- ▶ Keratoplastik (Stern)
- ▶ Hornhauterkrankungen (Focus)
- ▶ Netzhauterkrankungen (Focus)



**Prof. Dr. med. Dirk Weyhe**  
Direktor der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie

Ausgezeichnet für die Bereiche:

- ▶ Hernienchirurgie (Stern & Focus)
- ▶ Antirefluxchirurgie (Stern & Focus)
- ▶ Endokrine Chirurgie (Focus)



**Dr. med. Thomas Lischka**  
Oberarzt Universitätsklinik für Augenheilkunde

Ausgezeichnet für den Bereich:

- ▶ Strabologie (Stern)



**Prof. Dr. med. Frank Griesinger**  
Direktor der Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie

Ausgezeichnet für die Bereiche:

- ▶ Lungenkrebs (Stern)
- ▶ Lungentumoren (Focus)



**Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde**  
Direktor der Universitätsklinik für Gynäkologie

Ausgezeichnet für die Bereiche:

- ▶ Gynäkologische Operationen (Stern & Focus)
- ▶ Gynäkologische Tumoren (Focus)



**Prof. Dr. med. Max Ettinger**  
Direktor der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ausgezeichnet für die Bereiche:

- ▶ Knochen- und Weichteiltumoren (Focus)



**PD. Dr. med. Sarah Ettinger**  
Oberärztin Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ausgezeichnet für die Bereiche:

- ▶ Fußchirurgie (Focus)

# Langjährige Kooperation – Neuer Linearbeschleuniger am Standort Klinikum in Betrieb genommen

Die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie (Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik) im Pius-Hospital hat für ihren langjährigen Kooperationspartner, das Klinikum Oldenburg, einen hochmodernen Linearbeschleuniger in der dortigen Zweigstelle in Betrieb genommen. Das neue System ersetzt ein älteres Gerät und ermöglicht alle modernen strahlentherapeutischen Techniken inklusive intensitätsmodulierter und bildgeführter Strahlentherapie sowie Ganzkörperbestrahlungen. Für die Patientinnen und Patienten bedeutet dies eine besonders schonende und präzise Krebs- und Tumorbehandlung. In die Anschaffung und die dafür erforderlichen Umbauten hat das Pius-Hospital rund 1,5 Millionen Euro investiert.

Seit 24 Jahren kooperieren die beiden Oldenburger Häuser im Bereich der Strahlentherapie. Sowohl das Klinikum als auch das Pius-Hospital behandeln als zertifizierte Onkologische Zentren (DKG) Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen aus der gesamten Weser-Ems-Region. Sofern eine Strahlentherapie empfohlen wird, kann diese sowohl im Pius-Hospital als auch in der Brandenburger Straße 23 direkt am Klinikum erfolgen. „Die langjährige und bewährte Zusammenarbeit in der Strahlentherapie ist ein Vorzeigebispiel der zahlreichen Kooperationen, die zwischen den Oldenburger Krankenhäusern bestehen und die wir im Rahmen der Universitätsmedizin immer weiter ausbauen“, betont Rainer Schoppik, Vorstand Klinikum Oldenburg. Aufgrund der gemeinsamen Initiative von Prof. Dr. med. Claus-Henning Köhne, Direktor der Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie und Hämatologie im Klinikum, und Dipl.-Phys. Dr. med. Kay C. Willborn, Direktor der Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik im Pius-Hospital, hatte man sich 2009 dazu entschieden, Synergien zu erschaffen und die vorhandene Strahlentherapie-Expertise des Pius-Hospitals zu nutzen, anstatt eine zusätzliche Therapieeinheit aufzuziehen. „Gemeinsam sichern wir die strahlentherapeutische Versorgung



Der neue Linearbeschleuniger des Pius-Hospitals am Standort Brandenburger Straße ist einsatzbereit – zur Freude von Prof. Dr. med. Claus-Henning Köhne, Dipl.-Phys. Dr. med. Kay Willborn, Rainer Schoppik, Susanne Spille, Dr. med. Jutta Welzel, PD Dr. rer. nat. Hui Khee Looe.

in Oldenburg und der Region. Deshalb freue ich mich, dass hier in die optimierte Behandlung durch ein neues Gerät investiert wurde“, so Professor Köhne. „Die sehr gute Kooperation zwischen dem Klinikum und dem Pius-Hospital wird durch die Installation dieses neuen Beschleunigers unserer Klinik nochmals deutlich gefestigt“, erklärt Dr. Willborn. Die Mitarbeitenden aus dem Pius-Hospital sind unter der organisatorischen Leitung von Oberärztin Dr. med. Jutta Welzel für die Behandlung mit dem Linearbeschleu-

*„Die langjährige und bewährte Zusammenarbeit in der Strahlentherapie ist ein Vorzeigebispiel der zahlreichen Kooperationen, die zwischen den Oldenburger Krankenhäusern bestehen und die wir im Rahmen der Universitätsmedizin immer weiter ausbauen.“*

niger am Klinikum verantwortlich, welcher nach mehrmonatiger Umbaupause nun in Betrieb gehen konnte. Darüber hinaus nehmen Ärztinnen und Ärzte der Strahlentherapie des Pius-Hospitals regelmäßig an allen Tumorkonferenzen des Klinikums teil. Diese interdisziplinären und -professionellen Besprechungen zur gemeinsam getragenen Therapieempfehlung sind das qualitative Fundament eines jeden Krebszentrums.

Der Linearbeschleuniger auf dem neuesten Stand der Technik steht ab sofort für die strahlentherapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit verschiedensten Tumoren und für die Ganzkörperbestrahlung bei Knochenmarkstransplantationen zur Verfügung. Pro Jahr werden an beiden Standorten insgesamt über 1.000 Patientinnen und Patienten behandelt. Die Therapie mit einem Linearbeschleuniger verfolgt das Ziel, Tumoren mittels Strahlung möglichst schonend zu vernichten. ■



Universitätsklinik für Gynäkologie unterstützt  
Entwicklung der minimalinvasiven Chirurgie in der EU

# Projekt mit vielen Partnern

16 Gesundheitseinrichtungen aus acht Ländern beteiligen sich an einem zweijährigen Projekt mit dem Ziel, standardisierte Lernmodule für die minimalinvasive Chirurgie zu etablieren, die in ganz Europa anwendbar und anerkannt werden können. In dem Projekt GESEA4EU („Gynaecological Endoscopy Surgical Education and Assessment for Europe“), das im Rahmen des europäischen Förderprogramms „Horizon Europa“ durchgeführt wird, engagiert sich auch die Universitätsklinik für Gynäkologie im Pius-Hospital. Diese betreibt schon seit vielen Jahren unter Leitung von Professor Rudy Leon De Wilde ein zertifiziertes Ausbildungszentrum für minimalinvasive Chirurgie in der Gynäkologie und bringt somit wichtiges Know-how und viele Erfahrungen ein.

Patientinnen mit einer gynäkologischen Erkrankung, die in der Universitätsklinik für Gynäkologie des Pius-Hospitals behandelt werden, befinden sich oft in der vorteilhaften Lage, endoskopisch operiert werden zu können. Die entscheidenden Voraussetzungen dafür sind nicht nur Art und Stadium der Erkrankung, sondern vor allem die intensive Ausbildung und praktischen Erfahrungen der Chirurgeninnen und Chirurgen. Die Operationen so minimalinvasiv und gewebeschonend wie möglich durchzuführen, ist seit Jahren klinischer Alltag im Pius-Hospital. Hier wur-

de 1992 ein Ausbildungszentrum für minimalinvasive Chirurgie in der Gynäkologie gegründet, dessen Qualität nach umfangreichen Prüfungen regelmäßig von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) sowie von der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie (AGE) und der Europäischen Gesellschaft für Gynäkologische Endoskopie (ESGE) zertifiziert wird.

In den 31 Jahren des Bestehens der Universitätsklinik für Gynäkologie hat das Team sein Know-how an mehr als 2.000

deutsche und internationale Chirurgeninnen und Chirurgen weitergegeben, die sich hier die Techniken der Gebärmutterspiegelung (Hysteroskopie) und Bauchspiegelung (Laparoskopie) sowie entsprechende Nahttechniken aneignen. Von die-

**Dr. med. Luz Angela Torres-de la Roche** vom Team der Fakultät VI – Medizin und Gesundheitswissenschaften der Universität Oldenburg mit **Prof Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde**



sem Können sollen nun weitere europäische Partnerländer profitieren. „Unser Ziel ist es, einen europäischen Standard zu schaffen, damit es in Zukunft keinen Unterschied mehr macht, ob eine Patientin in Italien, Deutschland oder Slowenien operiert wird. Deshalb müssen wir weiteren Ärztinnen und Ärzten in der EU den Zugang zu diesen Techniken ermöglichen“, erläutert Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde, Direktor der Universitätsklinik für Gynäkologie und Mitinitiator des Projekts, das Vorhaben. Hierfür arbeiten die Projektbeteiligten eng mit der Europäischen Gesellschaft für gynäkologische Endoskopie ESGE (European Society for Gynaecological Endoscopy), welche mehr als 6.000 Mitglieder hat, zusammen. Das gemeinsam entwickelte mehrstufige Trainingskonzept soll einen Beitrag zur Steigerung der chirurgisch-gynäkologischen Behandlungsqualität in der gesamten Europäischen Union leisten. Dabei wird es nicht nur für Operierende, sondern auch für Pflegemitarbeiter und nicht-klinische Personengruppen in Gesundheitseinrichtungen angeboten

*Unser Ziel ist es, einen europäischen Standard zu schaffen, damit es in Zukunft keinen Unterschied mehr macht, ob eine Patientin in Italien, Deutschland oder Slowenien operiert wird.*



*Bekanntermaßen hält auch die Robotik mehr und mehr Einzug in die Operationsäle. Wer Techniken des endoskopischen Operierens beherrscht, dem fällt es bedeutend leichter, auch roboterassistierte Techniken zu erlernen.*

und umgesetzt. Denn das endoskopische Operieren erfordert ein hohes Maß an Zusammenarbeit. 27 Übungsmodule entwickeln die Verantwortlichen im Rahmen des Projekts, welche in zwölf bestehenden Ausbildungszentren zum Einsatz kommen. Neun zusätzliche Ausbildungszentren werden eingerichtet, u. a. in Osteuropa. Um dieses Vorhaben zu realisieren, kommen Projektpartner aus universitätsmedizinischer Versorgung zusammen – aus Belgien, Italien, Deutschland, Slowenien, Portugal, Estland, Frankreich und Zypern.

„Bekanntermaßen hält auch die Robotik mehr und mehr Einzug in die Operationsäle. Wer Techniken des endoskopischen Operierens beherrscht, dem fällt es bedeutend leichter, auch roboterassistierte Techniken zu erlernen“, betont Professor De Wilde. Deshalb beteiligt sich auch die Society of European Robotic Gynaecological Surgery (SERGS) an dem Projekt. Insgesamt vier Millionen Euro werden in das Projekt investiert, wovon Horizon Europa 60 Prozent der Finanzierung zur Verfügung stellt.

Die internationale Projektgruppe traf sich zu einem Kick-off im belgischen Leuven. In den kommenden Jahren wollen die Verantwortlichen standardisierte Lernmodule für die minimalinvasive Chirurgie etablieren, die in ganz Europa anwendbar und anerkannt werden können.

Horizon Europa ist das neunte Forschungsrahmenprogramm der Europäischen Union und weltweit das größte Einzelförderprogramm für Forschung und Innovation. Es zielt darauf ab, eine wissens- und innovationsgestützte Gesellschaft und eine



wettbewerbsfähige Wirtschaft aufzubauen sowie gleichzeitig zu einer nachhaltigen Entwicklung beizutragen. Im Fokus der Förderung stehen Beiträge zu besserem Verständnis, Therapie, Management und Prävention von Erkrankungen sowie zur Verbesserung von Gesundheitsversorgung und Pflege. ■



Lungenexperten setzen auf Navigationsbronchoskopie:  
Quantensprung in der Krebsdiagnostik

# Tief gelegene Tumoren erreichbar

„Mit der Navigationsbronchoskopie können wir bösartige Lungentumoren noch besser entdecken und erfolgreicher behandeln. Das neue Verfahren ist für viele Patienten ein Lebensretter.“



**Oberarzt Abedalrahman Jrab** zeigt das neue Untersuchungsgerät.

Der Oberarzt Abedalrahman Jrab und das Team der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie zählen in Deutschland zu den ersten, die an der neuesten Version des Gerätes geschult wurden und regelmäßig mit der in den USA entwickelten Präzisionstechnik arbeiten. Das Lungenkrebszentrum des Pius-Hospitals ist eines von bundesweit etwa 15 Einrichtungen, die das Verfahren anwenden. Bei mehr als 50 Patientinnen und Patienten wurde es inzwischen erfolgreich eingesetzt. Damit verfügt die Klinik bereits über viel Erfahrung im Vergleich zu anderen Häusern. Die Navigationsbronchoskopie kann immer dann weiterhelfen, wenn man die Tiefe der Atemwege nicht mit einem konventionellen Verfahren erreicht. „Wir können nun auch periphere Stellen erreichen, für die bei anderen Verfahren genutzte Endoskope zu groß sind“, erklärt Abedalrahman Jrab: „Mit der neuen Technik können verdächtige Veränderungen selbst in kleinsten Verästelungen der Bronchien identifiziert und auf dem Computerbildschirm sichtbar gemacht

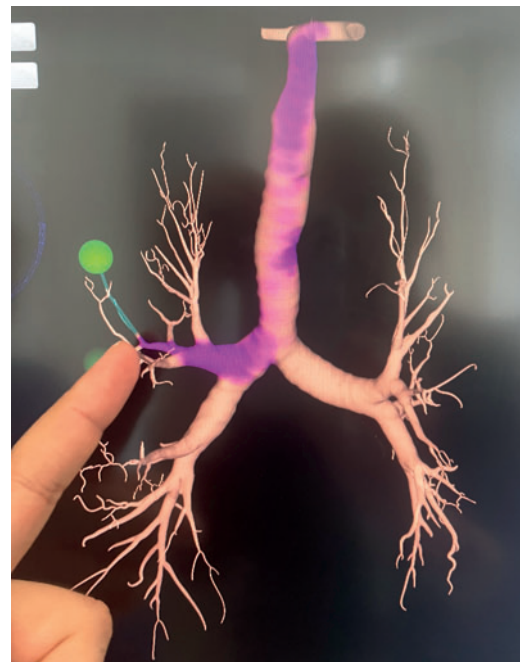
werden.“ Das Ganze funktioniert, indem verschiedene Diagnosetechniken wie CT- und Röntgenaufnahmen mit neuester Technik kombiniert werden. Vor der Navigationsbronchoskopie werden mögliche Tumoren zunächst auf Grundlage eines CT-Scans auf die Workstation übertragen. Das Planungsprogramm errechnet eine dreidimensionale visuelle Karte der Atemwege und Lunge, auf die der Arzt die Zielbereiche und den Navigationsweg für die spätere Biopsie markiert.

Die Untersuchung findet am narkotisierten und intubierten Patienten statt. Die intensive Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Anästhesie ist hier besonders entscheidend, da die vorausgegangene CT-Untersuchung in Inspiration (tiefer Einatmung) erfolgt und diese Atemlage während der Navigationsbronchoskopie möglichst identisch sein sollte. Bei der Untersuchung liegt die zu untersuchende Person in einem elektromagnetischen Feld, was es ermöglicht, den virtuell errechneten Bronchialbaum digital in das elektromagnetische Volumen zu positionieren. Bei dem danach erfolgenden endoskopischen Eingriff kann die Stelle dann millimetergenau angesteuert werden.

Durch das spezielle Navigationswerkzeug mit eingebautem Arbeitskanal können die Untersuchenden weit in der Peripherie liegende bronchiale Verästelungen gezielt ansteuern. Am Ziel angekommen, kontrollieren sie die korrekte Position nochmals mit einer dünnen Ultraschallsonde und mittels Durchleuchtung, dann wird biopsiert. Die neue Technik ist nach einhelliger Meinung damit vertrauter Fachleute ein Quantensprung in der Diagnostik und Therapie vieler Lungenkrebsfälle. „Für die Patienten hat das Ver-



Mit dem flexiblen und filigranen **Bronchoskop** können verdächtige Veränderungen selbst in kleinsten Verästelungen der Bronchien identifiziert und auf dem Computerbildschirm sichtbar gemacht werden.



Dreidimensionale visuelle Karte der Atemwege und Lunge, auf die der Arzt die **Zielbereiche** und den **Navigationsweg** für die spätere Biopsie markiert.

fahren ausschließlich Vorteile. Unsere Erfahrungen sind durchweg positiv“, berichtet Abedalrahman Jrab. Der Eingriff ist besonders patientenschonend und im Vergleich zu einer konventionellen Bronchoskopie deutlich effektiver. Fachgesellschaften schätzen, dass mit der Navigationsbronchoskopie mehr als 80 Prozent aller Lungentumoren erreicht und diagnostiziert werden können, was fast doppelt so viel wie bei Untersuchungen mit bislang genutzten Verfahren ist. Ein in der Lunge entstandener Krebs könne somit bei vielen Betroffenen sehr viel häufiger in einem frühen Stadium bekämpft werden – mit entsprechend besseren Aussichten, von den Tumoren befreit zu werden, betont der Spezialist Abedalrahman Jrab: „Das Ganze ist ein großer Fortschritt beim Kampf gegen den Krebs.“ ■

Ist die gesuchte Stelle erreicht, wird die lokalisierbare Führung herausgezogen und ein chirurgisches Instrument durch den Arbeitskanal eingeführt, um eine **Biopsieprobe** zu entnehmen.





Pius-Pflege forscht an digitalem Assistenzsystem mit

# Mit Technik Emotionen bewältigen?



Eine zunehmende Arbeitsbelastung bei immer weniger Personal. Dies ist im Bereich der Pflege bekanntermaßen eine große Herausforderung, sodass an vielen Stellen intensiv an Lösungsmöglichkeiten geforscht wird. Auch das Pius-Hospital beschäftigt sich mit der Frage, wie Pflegemitarbeiterinnen und -mitarbeiter unterstützt werden können. Eine Möglichkeit sind zum Beispiel digitale Assistenzsysteme.

Um ein solches System ging es in dem Forschungsprojekt „Digitaler Engel“, für welches sich ein Team der Pflege gemeinsam mit verschiedenen Partnern aus Forschung und Industrie engagierte. Involviert waren das Fraunhofer IML und ISST sowie das Leibnizinstitut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund. Die Idee war es, in diesem Rahmen eine Datenbrille zu entwickeln und zu testen, welche das Potenzial hat, die Interaktion zwischen Pflegemitarbeitern und Patienten zu verbessern. „Unser Ziel war es herauszufinden, mit welchen Anwendungen ganz konkret der Arbeitsalltag entlastet werden könnte und wie das Stresslevel bei Pflegenden verringert werden kann“, erläutert Frauke Barkemeyer aus dem Pius-Pflegemanagement – sie und ihre Kollegin Juliane Mosenhauer waren mitverantwortlich für die Durchführung des Projekts. „Neben der Vielzahl an fachlichen Aufgaben ist es insbesondere die oftmals gleichzeitig erfolgende intensive Interaktion mit Patienten und deren emotionalen Bedürfnissen, die die Pflegenden psychisch stark beanspruchen können.“ Für die Anforderungen, die an das zu entwickelnde Assistenzsystem gestellt wurden, bezogen die Projektverantwortlichen Pflegemitarbeitende u. a.

bei gemeinsamen Workshops mit ein. So stellten die Forschenden sicher, dass sich die Entwicklung eng am Arbeitsalltag der Pflege orientierte. Diese erfolgte in der Annahme, dass durch die Entlastung, die das Assistenzsystem den Anwenderinnen und Anwendern bei bestimmten Tätigkeiten bringe, schlussendlich mehr Kapazität für die so wichtige Gefühls- und Kooperationsarbeit mit den Patientinnen und Patienten zur Verfügung stünde.

Ende 2022 zum Abschluss des Projekts, das wegen der Pandemie phasenweise an-

Eine Datenbrille wurde im **Projekt Digitaler Engel** entwickelt und im Pius-Hospital getestet.

gepasst und pausiert werden musste, waren alle Mitarbeitenden eingeladen, einen Prototyp zu testen. Wer sich die Brille aufsetzte, konnte über eine virtuelle Oberfläche im angezeigten Menü aus verschiedenen Anwendungen auswählen. Dazu zählte die Erfassung von Vitalparametern per Sprachbefehl, der digitale Beipackzettel zum Aufruf der Arzneimittelbeschreibung, der Kollegen-Ruf zur Bildtelefonie via Datenbrille sowie ein digitales Notizbuch. „Sicherlich ist dies erst der Anfang der Entwicklung. Es sind viele weitere Anwendungen denkbar. Auch die Technik wird noch weiter ausreifen, sodass ein solches Gerät intuitiv anwendbar ist und als echte Bereicherung wahrgenommen werden kann. Aber das Projekt hat uns einen Blick in die Zukunft ermöglicht und uns eine Vorstellung vom Potenzial solcher Systeme aufgezeigt“, fasst Frauke Barkemeyer zusammen. Das Projekt wurde gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, dem Europäischen Sozialfonds für Deutschland sowie von der Europäischen Union. ■

**Frauke Barkemeyer** und **Juliane Mosenhauer** aus dem Team des Pflegemanagements führten das Projekt aus.



Eine zunehmende Arbeitsbelastung führt zu Stress. Deshalb wird nach Wegen geforscht, um diesen im Bereich der Pflege abzubauen. **Digitale Assistenzsysteme** könnten unterstützen.

# „Hygiene ist Teamwork“



Claudia Rösing (vorne) mit dem Hygieneteam sowie einem Teil der Hygienebeauftragten von über 30 Mitarbeitenden aus allen Bereichen des Hauses bei einem der vierteljährlichen Treffen.

„Wir tragen dazu bei, dass die Menschen bei uns gut aufgehoben sind und sie wieder gesund werden können“, fasst Claudia Rösing ihren Auftrag im Rahmen des Pius-Hygiene-managements zusammen. Die Leitende Oberärztin ist Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin und als Mitarbeiterin im Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg für die Hygiene im Pius-Hospital, Evangelischen Krankenhaus und Klinikum Oldenburg verantwortlich.

Zu den vielfältigen Aufgaben im Bereich Hygienemanagement gehört neben der Durchführung regelmäßiger Hygienechecks und -schulungen sowie dem Erstellen von Desinfektionsplänen auch die Hygienesdokumentation zum Schutz vor Noro- und Rotaviren sowie vor Tuberkulose und multiresistenten Keimen. „Mit dem Ende der Corona-Pandemie hört unsere Arbeit natürlich nicht auf. Gerade die multiresistenten Keime stellen eine Herausforderung für das Gesundheitswesen dar“, so Claudia Rösing. Im Pius-Hospital wird schon bei der Aufnahme bei allen Patienten ein Abstrich entnommen, der auf MRSA untersucht wird. Im Verdachtsfall wird der Betroffene so lange von anderen

Patienten isoliert, bis sichergestellt ist, dass er diesen Erreger nicht mehr an andere Personen weitergeben kann. Zum Kernteam der Hygiene gehören im Pius-Hospital derzeit zwei Hygienefachkräfte sowie eine Gesundheits- und Krankenpflegerin in Weiterbildung zur Hygienefachkraft. Dazu kommen noch 36 Ärztinnen und Ärzte sowie (Pflege-)Mitarbeitende aus allen Fachabteilungen bzw. Stationen und Funktionsbereichen, die dafür verantwortlich sind, dass die wichtigen Regeln der Hygiene im Alltag umgesetzt werden und Neuerungen auch in die Breite getragen werden. „Die interdisziplinäre

Zusammenarbeit ist besonders wichtig, um das Hygieneverständnis im gesamten Haus zu verankern. Das ist wichtige Teamarbeit“, betont Claudia Rösing. Alle Beteiligten treffen sich vier Mal im Jahr, um Schulungsmaterialien vorzustellen sowie Neuerungen und Fragen zu besprechen.

## Im Krankenhaus sind saubere Hände Gold!

Die Hände von Krankenhausmitarbeitenden sind die wahrscheinlichsten Überträger von Krankheitserregern, da sie beim Kontakt mit den Patienten und ihrer Umgebung mit krankmachenden Erregern kontaminiert werden. Deswegen ist auch dieses Thema beim Hygieneteam oben angesiedelt. Die wichtigste Gegenmaßnahme ist auch die einfachste: die hygienische Händedesinfektion. Denn sie verhindert sowohl die Übertragung der Erreger auf andere Patienten wie auch die Besiedlung der Mitarbeitenden selber. Um hier Motivation und Aufmerksamkeit konstant hochzuhalten, nimmt das Pius-Hospital seit Jahren an der nationalen Kampagne „Aktion Saubere Hände“ teil. Wer erfolgreich Qualitätsstandards zur Verbesserung der Händedesinfektion umsetzt, darf sich über ein Gold-Zertifikat freuen. Auch für dieses Jahr hat das Pius-Hospital zum wiederholten Mal die begehrte Auszeichnung erhalten. ■

## Was ist MRSA?

**MRSA steht für den Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus. Hierbei handelt es sich um ein Bakterium, das gegen eine bestimmte Antibiotikagruppe resistent ist.** Das heißt, dass eine Infektion mit den sogenannten Krankenhauskeimen nicht mit herkömmlichen Antibiotika erfolgreich behandelt werden kann. Das Bakterium kommt bei Menschen überwiegend auf der Schleimhaut oder Haut vor und ist für Gesunde in der Regel ungefährlich. Bei Gesunden ist es durchaus möglich, dass die Besiedlung von alleine verschwindet. Aber bis es so weit ist, ist der Betroffene Träger und damit ein potentieller Überträger des Erregers bei Kontakt mit anderen Menschen.

Wenn das Immunsystem nicht mehr vollständig arbeitet, also eine sogenannte Immunsuppression vorliegt, kann der Erreger schwere Infektionen auslösen. Dann ist eine antibiotische Behandlung zwingend erforderlich. In dem Fall nutzt man sogenannte Reserveantibiotika, da MRSA die erwähnten Resistenzen aufweist.

**Wie schützen?** Vor einer Infektion mit MRSA kann man sich am besten mit gründlicher und regelmäßiger Handhygiene schützen. Dazu zählt in erster Linie ein sorgfältiges Händewaschen mit Wasser und Seife. Wer im Krankenhaus stationär behandelt wird, sollte die Möglichkeit zur Händedesinfektion nutzen. Im Sanitärbereich ist es wichtig darauf achten, die eigenen Textilien und Produkte getrennt von denen des Zimmernachbarn aufzubewahren und fern von möglichem Spritzwasser.

Außerdem ist es wichtig, dass Antibiotika nur auf Anordnung eines Arztes genommen werden. Auch wenn es einem besser geht, sollte man die Einnahmedauer einhalten und nicht vorzeitig beenden, weil damit die Resistenzbildung gefördert wird. ■

# Wege bereiten

Regine Harms berichtet aus ihrem Alltag  
im Sozialdienst

„Ich könnte ein bisschen Hilfe im Haushalt gebrauchen.“ An diesen Satz erinnere ich mich, wenn ich an meine erste Begegnung mit dem Patienten Herrn B. denke. Herr B. lebte alleine, hatte keine Familienangehörigen und nur ein paar Bekannte, denen er allerdings nicht zur Last fallen wollte. Wir machten also einen Dienstleister ausfindig, der Herrn B. nach der Entlassung für vier Wochen zweimal wöchentlich zu Hause unterstützen sollte. Doch es kam alles ganz anders.

Nach drei Tagen meldete er sich erneut. Es gehe ihm schlechter, er könne sich eigentlich nicht vorstellen, wieder nach Hause zu gehen. Diesmal sprachen wir ausführlicher über seine Gesamtsituation und sein fehlendes soziales Netz. Nach und nach kamen Äußerungen, die das Ausmaß des Unterstützungsbedarfs bzw. seiner Überforderung zeigten: Die Wohnung sei wohl in keinem guten Zustand, und seit Wochen, wenn nicht gar Monaten habe er Briefe nicht beantwortet, teils gar nicht geöffnet. Da seien auch Rechnungen dabei. Im Gespräch kamen wir darauf, es könnte hilfreich sein, für diesen Bereich der sogenannten „Behördenangelegenheiten“ einen gesetzlichen Betreuer oder eine Betreuerin unterstützend an der Seite zu haben, da es keine Person im persönlichen Umfeld gab, die für eine Vollmacht infrage kam. Mit seinem Einverständnis regte ich beim Amtsgericht die Einrichtung einer Betreuung auch für den Bereich der Gesundheitspflege an.

Dann verschlechterte sich sein Gesundheitszustand zusehends und Herr B. benötigte nun auch bei der Körperpflege, die er bisher eigenständig bewältigt hatte, Hilfe. Nun stand also das Thema der stationären Weiterversorgung nach dem Aufenthalt im Pius-Hospital im Raum. Somit brachten wir eine sogenannte Eilbegutachtung auf den Weg, bei welcher die Pflegekasse den Medizinischen Dienst mit einer Begutachtung auf Aktengrundlage beauftragt. Auf diesem Weg erhielt Herr B. den vorläufigen Pflegegrad 2. Mittlerweile benötigte er außerdem eine ständige Versorgung mit Sauerstoff. Da sich Herr B. nach einem Gespräch über seine Therapiemöglichkeiten mit der Stationsärztin entschied, keinen weiteren Therapieversuch zu unternehmen, meldete ich ihn auf seinen Wunsch hin im Hospiz an. Dorthin konnte er tatsächlich zeitnah verlegt werden. Vom Satz „Ich könnte ein bisschen Hilfe im Haushalt gebrauchen“ bis zur Hospizverlegung waren keine zwei Wochen vergangen. Kurze Zeit später telefonierte ich wegen einer noch zu erledigenden Formalie mit dem Hospiz. Die Mitarbeiterin berichtete mir, dass es Herrn B. deutlich besser als bei der Aufnahme gehe und er morgens ohne Sauerstoffgabe im Gemeinschaftsraum mit an-

*Die Berücksichtigung des Patientenwillens ist dem Team des Sozialdienstes um Regine Harms besonders wichtig. Deshalb berät es auch zu **Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht.***

## Wie der Sozialdienst helfen kann

[www.pius-hospital.de/  
patienten-besucher/  
sozialer-dienst/  
schwerpunkte-  
taetigkeit](http://www.pius-hospital.de/patienten-besucher/sozialer-dienst/schwerpunkte-taetigkeit)



**Regine Harms,**  
Leiterin des Sozialdienstes im Pius-Hospital

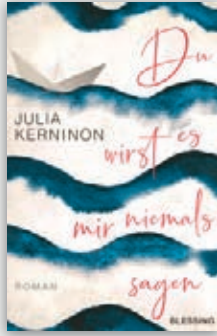
deren Gästen frühstücken könne. Bei den meisten Menschen, die durch den Sozialdienst begleitet werden, kommt es nicht zu so rasanten Entwicklungen, aber dieses Beispiel verdeutlicht, wie umfassend und vielfältig die Tätigkeiten des Sozialdienstes im Krankenhaus sein können und welche große Bedeutung sie für das Wohlergehen der Patienten und Angehörigen haben können. Häufig kümmern wir uns um Hilfsmittel, einen ambulanten Pflegedienst oder einen Heimplatz. Für etliche Patientinnen und Patienten werden RehaMaßnahmen organisiert, bei denen wir uns auch um die Kostenklärung kümmern. Beratung zur Beantragung eines Schwerbehindertenausweises kommt häufig vor und Unterstützung in vielen Notlagen: Besonders für Menschen mit Krebserkrankungen gibt es Hilfefonds. Die Berücksichtigung des Patientenwillens ist uns besonders wichtig, weshalb wir auch zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht beraten. Aber auch für Mitarbeitende sind wir da und stehen mit Rat und Tat zur Seite, wenn es mal heißt „Ich könnte ein bisschen Hilfe gebrauchen ...“ ■



# Lesetipps aus der Pius-Bücherei von Anne Rathmann

## „Du wirst es mir niemals sagen“ von Julia Kerninon, Blessing Verlag

Liv Maria war das umsorgte Einzelkind, das unbekümmerte Mädchen, das von einem Tag auf den anderen ihre bretonische Heimat verlassen und nach Berlin ziehen musste. Sie wurde erst die Geliebte eines



älteren Ehemanns und dann eine Globetrotterin, die sich in fernen Ländern durchschlug. Jetzt lebt sie in einem irischen Dorf, ist Mutter zweier Kinder und Ehefrau eines verständnisvollen Mannes. Liv Maria ist zur Ruhe gekommen, so scheint es. Aber ihr früheres Leben holt sie auf eine alpträumhafte Weise wieder ein und zwingt zu einer Entscheidung, die schwieriger nicht sein könnte. *„Eine geheimnisvolle Geschichte, die in lebendiger und kraftvoller Sprache die Zerrissenheit der jungen Frau wunderbar beschreibt. Die Autorin nimmt uns auf die spannende Gedanken- und Gefühlsreise von Liv Maria mit.“*

★ ★ ★

## „Jahre mit Martha“ von Martin Kordić, Fischer Verlag



Zeljko, der von allen »Jimmy« genannt wird, ist fünfzehn, als er sich in Martha verliebt. Sie ist Professorin in Heidelberg, er lebt mit seinen Eltern und Geschwistern zu fünft in einer Zweizimmerwohnung in Ludwigshafen. Martha hat, was Zeljko sich sehnlichst wünscht: Bücher, Bildung und Souveränität. Mit Martha besucht er zum ersten Mal ein Theater, sie spricht mit ihm, wie sonst niemand mit ihm spricht. Mit Marthas Liebe wächst Zeljkos Welt. Doch welche Welt ist es, die er da betritt, und wen lässt er dafür zurück? Wo verlaufen die Grenzen zwischen Begehren und Ausbeutung?

*„Der Protagonist führt uns mit Neugier durch sein Leben und vertraut den Leserinnen vorsichtig seine Begehrlichkeiten an. Es ist keine alltägliche Romanze, die uns vielmehr überrascht sowie nachdenklich teilhaben lässt und dabei Alter, Liebe, Kultur, Heimat und Gesellschaft in ihrer Vielfältigkeit fantastisch beschreibt.“*

★ ★ ★

## „Wir sind doch alle längst gleichberechtigt – 25 Bullshitsätze und wie wir sie endlich zerlegen“ von Alexandra Zykunov, Ullstein Verlag



Bullshitsätze wie „Viele Frauen wollen doch gar keine Karriere machen“ oder „Vermisst du dein Kind nicht, wenn du alleine wegfährst?“ bekommen wir wohlwollend von unseren Freundinnen zu hören oder werden uns von engsten Familienmitgliedern heimtückisch ins Ohr geflüstert, bis wir ihnen glauben – und das Patriarchat sich freudestrahlend die Hände reibt. Dieses Buch ist die ultimative Anleitung zum Parieren solcher Sätze. Messerscharf analysiert Alexandra Zykunov die Ungerechtigkeiten, Unwahrheiten und Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern und liefert Argumente und Punchlines für die nächste Familienfeier, Spielplatzrunde oder Beziehungsdiskussion.

*„Selten hat mich ein Buch so überrascht, meine Meinung überdenken lassen und mir Zornesröte ins Gesicht getrieben. Wer glaubt, die Gleichberechtigung sei in unserem Land angekommen, kann hier noch einiges lernen. Mit Daten, Zahlen, Fakten und vielen Recherchen ist es der Autorin mit witzigem-wütenden Ton gelungen, die Wachsamkeit für Missstände zwischen den Geschlechtern zu erhöhen und genau hinzuhören bei gefestigten traditionellen ‚Blödsinnäußerungen‘.“*

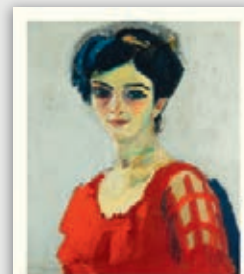


**In unserer Bücherei im Erdgeschoss** können Sie kostenlos Romane, Sachbücher/ Ratgeber, Hörbücher – bei Bedarf mit CD-Player –, Zeitschriften und Gesellschaftsspiele ausleihen. Der Bestand wird laufend aktualisiert.

### Öffnungszeiten:

**Mo bis Do: 9.00 bis 10.00 Uhr und 12.30 bis 14.30 Uhr, Fr: 9.00 bis 10.00 Uhr und 12.30 bis 13.30 Uhr, Telefon 0441 229-1320**

## „Mameleben“ von Michel Bergmann, Diogenes Verlag



Michel Bergmann  
*Mameleben*

Großartig und nervtötend, liebevoll und erdrückend, aufopfernd, aber auch übergriffig – Michel Bergmann liebt seine Mutter Charlotte und hält sie manchmal nicht aus. Er erzählt in diesem Buch, in dem er nichts und niemanden schont, die Geschichte dieser eigenwilligen, starken Frau: ihre Vertreibung aus Deutschland, der Verlust fast der gesamten Familie, das Glück, ihren künftigen Ehemann wiederzufinden, und dennoch ein Schicksal, bei dem sie allzu oft ganz auf sich allein gestellt ist. *„Die Lebensgeschichte seiner Mutter und das Verhältnis zu ihr beschreibt der Autor in berührender und ganz persönlicher Form. Er holt uns noch einmal ins Gedächtnis, wie die traumatischen Erlebnisse der jüdischen Menschen unter den Nazis noch weit in die heutigen Familien reichen.“*

Die Oldenburgerin **Madeleine Precht** arbeitet seit 13 Jahren im Pius-Hospital, wo sie mit einer Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin (OTA) startete und vor 33 Jahren auch das Licht der Welt erblickte.



### 1 *Wie ist Ihr Werdegang?*

Ich bin seit 2013 Operationstechnische Assistentin im orthopädischen OP. Das heißt, ich betreue gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen der OP-Pflege die Patientinnen und Patienten vor und nach dem Eingriff. Ich bereite die Eingriffe vor und stelle die benötigten Geräte, Instrumentarien und Medizinprodukte bereit und bin für deren Hygiene verantwortlich. Ich achte darauf, dass alles zügig und reibungslos ablaufen kann. Während der OP assistiere ich den Chirurgen und Chirurginnen und reiche Instrumente an. Seit April bin ich aber zweigleisig unterwegs und kümmere ich mich an drei Tagen in der Woche als Mitarbeiterin der Personalabteilung um unser internes Mitarbeitenden-Angebot „mein Pius-Life“. Hier geht es um Gesundheit, Benefits, Unterstützungsangebote und Beratung rund um den Arbeitsplatz. Seit 2021 studiere ich außerdem berufsbegleitend Health Care Education (Gesundheitspädagogik).

### 2 *Warum haben Sie sich für Ihren Fachbereich entschieden?*

Die Arbeit im orthopädischen OP macht mir viel Freude und das Fach lag mir schon in meiner Ausbildung. Ich schätze meine Kolleginnen und Kollegen dort sehr, denn auch wenn es mal drunter und drüber geht, man übersteht es irgendwie gemeinsam mit Humor. Meine neue Position als „mein Pius-Life“-Koordinatorin ist spannend und neu. Sie bietet mir neue Perspektiven, Herausforderungen und Themenbereiche, an denen ich wachse und mich stetig weiterentwickeln kann.

### 3 *Was wollten Sie denn als Kind werden?*

Ich habe als Kind viel getanzt und hatte den klassischen Mädchentraum, Ballerina werden zu wollen.

### 4 *Was mögen Sie an der Arbeit im Pius-Hospital?*

Hier im Haus schätze ich vor allem das kollegiale Miteinander, auch im interdisziplinären Bereich.

### 5 *Was sind die größten Herausforderungen, mit denen Sie es im Job zu tun haben?*

Meine größte Herausforderung ist aktuell, beiden Abteilungen im gleichen Maße gerecht zu werden. Mein berufsbegleitendes Studium, bei dem ich circa einmal im Monat für ein Wochenende in Berlin bin, ist ebenfalls sehr zeitintensiv.

### 6 *Welche Eigenschaften helfen Ihnen bei der Erfüllung Ihrer Aufgaben?*

Ich habe eine positive Grundeinstellung und lasse mich so leicht nicht erschüttern. Außerdem achte ich auf Ausgleich in der Freizeit.

### 7 *Wie gestalten Sie denn am liebsten Ihre freie Zeit?*

Ich bin gerne draußen in der Natur unterwegs, egal ob mit dem Rad oder zu Fuß. Außerdem spiele ich American Football.

### 8 *Was erfreut Sie?*

Ich mag gutes Essen und gutes Wetter, beides in Kombination rettet jeden schlechten Tag.

### 9 *Was raten Sie Berufsanfänger/-innen?*

Nicht zu viel auf einmal zu wollen und sich selbst und dem Prozess Zeit zu geben.

Von Daniela Conrady

# Die Pflegeschule des Pius-Hospitals

Bis zu 200 angehende Pflegefachmänner und -frauen bildet die Pflegeschule des Pius-Hospitals aus. 48 Schülerinnen und Schüler aus dem Pius, dem Johanneum Wildeshausen und dem St.-Marien-Hospital Friesoythe machen hier in diesem Sommer ihr Examen. Drei Jahre haben sich die Auszubildenden auf ihren Abschluss mit einer Mischung aus Theorie- und Praxisblöcken in den verschiedensten Bereichen vorbereitet. In der Georgstraße 12, in unmittelbarer Nähe zum Pius-Hospital, befinden sich die Räume der Pflegeschule. Pflegeschülerin Marie hat uns an einem Vormittag gezeigt, wie die Ausbildung bzw. ein Ausbildungstag aussieht.



Immer am 1. März und 1. August jeden Jahres startet das neue Ausbildungsjahr an der Pflegeschule mit einem sechswöchigen Theorieblock. Hochmodern ist der Klassenraum, in dem iPads und eine digitale Tafel zum **multimedialen Lernen** zur Verfügung stehen.



Was wäre eine Schule ohne Lehrpersonal? **Lehrerin Sophia Melching** bereitet sich in ihrem Büro auf den Unterricht vor.

Bevor die Pflegeschülerinnen und -schüler die Patienten versorgen dürfen, üben sie bestimmte Handgriffe und Abläufe an Puppen. Wie viel **Technik und Kraft** man benötigt, um einen Patienten vom Bett in den Rollstuhl zu setzen, erfährt Pflegeschülerin Marie beim Üben mit Frau Müller, einer menschenähnlichen Puppe.



Geduldig lässt sich Frau Müller auch gerne probeweise vom **angehenden Pflegefachpersonal** waschen.



Mit einem freundlichen Wort und einem Lächeln gelingt dies ganz einfach. Und Spaß haben alle dabei.



Nach der grundlegenden Theorie kommt die Praxis auf der Station, bei der die freigestellten Praxisanleiterinnen und -anleiter die Auszubildenden begleiten. Morgens um 6 Uhr beginnt der Frühdienst mit der **Übergabe im Dienstzimmer**. Dabei informiert die Nachtschicht über die wichtigsten Ereignisse der zurückliegenden Stunden. Fragen nach speziellen Bedürfnissen einzelner Patienten, nach besonderen Vorfällen oder neuen Medikationen werden in dieser Runde beantwortet.



Bevor der morgendliche Rundgang durch die Patientenzimmer beginnt, werden im Dienstzimmer die entsprechenden Medikamente zusammengestellt. Die **genaue Medikation** für jeden Patienten „auf Station“ ist in einer Übersicht festgehalten.



Dann geht es los: Ulrike Absolon, freigestellte Praxisanleiterin, macht sich mit zwei Pflegeschülerinnen auf den Weg zu den Patientinnen und Patienten. Nun stehen **Blutdruckmessungen und Blutzuckertests** auf dem Programm.

Pflegeschülerin Marie zeigt, wie ein **Blutzuckertest** durchgeführt wird. Ruhig erklärt sie, dass es gleich ein wenig pieksen könnte, während sie behutsam den Finger des Patienten desinfiziert.



Wer etwas auf dem Herzen hat oder sich noch nicht gut in der Pflegeschule und mit den Abläufen auskennt, dem hilft **Praxiskoordinatorin Steffanie Fastenau** immer gerne weiter. Auch Schulleiterin Katja Leinau hat stets ein offenes Ohr für die Belange der Auszubildenden.

Neben Theorie und Praxis wird Selbsterfahrung während der Ausbildung großgeschrieben. Diese Perspektivenwechsel helfen, sich besser in die Rolle der Pflegebedürftigen hineinversetzen zu können. Alles, was Pflegeschülerin Marie in ihren drei Jahren Ausbildung gelernt hat, dokumentiert sie abschließend in ihrem **Praxishandbuch**. Nun kann sie sich in Ruhe auf ihre Abschlussprüfung vorbereiten. Alles Gute, Marie, und vielen Dank für die Führung!



# Herausforderungen **erfolgreich gemeistert!**



Die ersten Absolventinnen und Absolventen der generalistischen Pflegeausbildung legten im März ihr Examen ab und können auf das Geleistete besonders stolz sein. Die Pandemie prägte die meiste Zeit ihrer Ausbildung und auch die Umsetzung des neuen Ausbildungsgesetzes, wonach die Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in einem Berufsbild abgebildet werden, hielt die eine oder andere Herausforderung für alle Beteiligten bereit. „Wer mit so viel Resilienz ins Berufsleben startet, hat beste Voraussetzungen für einen Werdegang im Pflegebereich“, ist sich Schulleiterin Katja Leinau sicher. ■

## Zu Besuch **in Brüssel ...**

... war Prof. Dr. med. Dirk Weyhe, Direktor der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie. Hier traf sich Ende März das Who's who aus Medizintechnologie, Biotechnologie und digitaler Gesundheitstechnologie, um die Rolle der Digitalisierung bei der Diagnose und Behandlung von Krankheiten zu diskutieren. Kein Wunder also,

dass auch Professor Weyhe mit einem Vortrag dorthin eingeladen war. Seit einigen Jahren erforscht er gemeinsam mit seinem wissenschaftlichen Team den klinischen Einsatz von neuen digitalen Technologien wie Augmented und Virtual Reality. In diesem Zuge wurde das Pius-Hospital Ende 2021 zertifiziertes Holomedizin-Zentrum für Exzellenz. Gastgeber der Veranstaltung war der Abgeordnete des Europäischen Parlaments Stelios Kypourououlos. ■



## Rund um die Uhr **einsatzbereit**

Operationen an Hals-, Haupt- und Bauchschlagader, Behandlungen der sogenannten Schaufensterkrankheit mit Verschluss der Becken- und Beinarterien oder anderweitige Schädigungen der Gefäße, die die lebenswichtige Durchblutung des Körpers gefährden, sollten Expertenmeinungen zufolge in einem zertifizierten Gefäßzentrum durchgeführt werden. Ein solches besteht seit 2003 im Pius-Hospital. Nun ist es für weitere drei Jahre von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) rezertifiziert. Im Bereich der Baucharterien beim potenziell lebensgefährlichen Baucharterienaneurysma konnte das Zentrum zusätzlich punkten: In einer Vor-Ort-Kontrolle des Medizinischen Dienstes (MD) kam heraus, dass das Pius-Hospital alle qualitativen Anforderungen erfüllt. Dies liegt nicht zuletzt an dem hochmodernen Hybrid-OP, der seit zwei Jahren im Betrieb ist. Trotz des Fachkräftemangels gelingt es dem Zentrum, die personellen und auch alle weiteren Strukturen zu gewährleisten, um 24 Stunden am Tag und auch für komplexe Fälle einsatzbereit zu sein. ■





## In den Ruhestand **verabschiedet**

**Prof. Dr. med. Djordje Lazovic** war 21 Jahre lang Klinikdirektor der Orthopädie im Pius-Hospital. Neben seinem Einsatz für Patienten und Klinik engagierte sich Lazovic insbesondere für die **Weiterentwicklung schonender und innovativer Operationstechniken unter der Verwendung von computergestützter Navigation**. Von 2003 bis 2010 war Prof. Lazovic stellvertretender Ärztlicher Direktor des Pius-Hospitals. 2012 bis 2015 war er Studiendekan im Gründungsdekanat der Medizinischen Fakultät Oldenburg. 2019 wurde Lazovic auf die Professur für Orthopädie und Unfallchirurgie der Universität Oldenburg berufen, die er bereits seit 2013 verwaltet hatte. Für seinen langjährigen und ausdauernden Einsatz bedankten sich das gesamte Haus und der Pius-Verwaltungsrat bei einer Festveranstaltung Ende März. ■

## Willkommene Vielfalt

Zum Diversity-Tag im Mai gibt es im Pius-Hospital jedes Jahr **Aktionen rund um das Thema**. Ob Vorträge, Ausstellungen oder kulinarische Angebote – die Botschaft ist immer dieselbe: **Vielfalt ist wertvoll und willkommen!** ■



## Tag der Organspende

Das Thema **Organspende geht alle Menschen an, auch wenn sich viele mit dem Thema nicht gerne beschäftigen**. Denkanstöße zu geben und darüber ins Gespräch zu kommen, war das Ziel der Organspendebeauftragten der Oldenburger Krankenhäuser und des Netzwerks der Transplantationsbeauftragten Region Nord e.V. im Juni am Organspendetag in der Oldenburger Innenstadt. In Deutschland warten etwa 9.000 Menschen auf ein Spenderorgan. Demgegenüber standen 2022 lediglich 869 Organspenden. ■

## Musik **weht durch die Luft**

Beim sogenannten **Sommersingen Anfang Juli musizierte eine Gruppe bestens gelaunter Pius-Mitarbeiterinnen im Patientengarten**. Die Klänge wehten in die Fenster der Patientenzimmer hinein, wo sie direkt in die Herzen der Zuhörerinnen und Zuhörer treffen konnten. Eine schöne und emotionale Abwechslung im Stationsalltag – auch für die Kollegen vor Ort. Schon in der Weihnachtszeit gab es ein gemeinsames Singen, bei dem die Mitwirkenden im ganzen Haus viel Freude bereiteten. ■



## Zu Besuch in den „Pius-Turm“ ...



... kam im Frühjahr der **Arbeitgeberverband Oldenburg mit vielen seiner Mitglieder**: Ein rundum gelungener Abend mit Vorträgen u. a. aus der Orthopädie und der Viszeralchirurgie. Personalleiter Alexander Westendorf (r.) referierte über die Herausforderungen der Demografie für das Krankenhaus. ■

# Team-Radeln für den guten Zweck



Ein sportlich motiviertes Team der Universitätsklinik für Augenheilkunde schwang sich zugunsten der Stiftung Auge e. V. am Pfingstwochenende aufs Rad. Bei Sonnenschein und angenehmen Temperaturen ging es gemeinsam auf schönen Strecken in die Natur Richtung Dangast. Fast 100 Kilometer radelten die 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen der sogenannten EyeCycle Challenge mit Win-win für alle Beteiligten: Der Spendenbetrag aus Startgeld und gefahrenen Kilometern kam einem wohltätigen Projekt der Stiftung Auge e. V. zugute, Bewegung und Beisammensein dem gut gelaunten Team von Professor Stefan Schrader. ■



## Herzen gegen Schmerzen – „Wir sagen DANKESCHÖN“

Patientinnen, die im Brustzentrum des Pius-Hospitals operiert werden, bekommen von den Breast Nurses auf der Station ein herzförmiges Kissen überreicht. Es soll in dieser schwierigen Situation Trost schenken. Aber es hat auch einen ganz praktischen Nutzen: Unter die Achsel gelegt, dient es u. a. dazu, den Druckschmerz nach der OP zu mildern. Bereitgestellt werden die Kissen durch ein engagiertes ehrenamtliches „Nähnetzwerk“, koordiniert durch die Oldenburgerin Andrea Zimmer. Zum wiederholten Mal hat sich auch eine 6. Klasse des Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte (LBZH) in Oldenburg beteiligt und farbenfrohe Kissen an der Nähmaschine hergestellt und sie im Juni persönlich vorbeigebracht. Die Schülerinnen und Schüler haben außerdem persönliche Briefe an „ihr“ Kissen gehängt, welche große Rührung bei den Beschenkten ausgelöst hat. ■

## Liken und Swipen: Folgen Sie uns auf Instagram



Was passiert eigentlich hinter den Kulissen, wer kümmert sich um was genau, und was sind die kleinen, feinen, spannenden Geschichten und Ereignisse, die im Krankenhausalltag auch immer wieder passieren? Finden Sie es heraus auf unserem Instagram-Kanal „piushospitaloldenburg“. ■

## Toller Einsatz!



**27 ukrainische Kinder und Jugendliche, die aufgrund des russischen Angriffskrieges zurzeit in Oldenburg leben (müssen), sind trotz besten Freibadwetters an einem Sonntag im Juni ins Pius-Hospital gekommen.** Dort haben sie mit großem Interesse ein Training für Soforthelfer bei Pius-Reanimationstrainer Jörn Seffel absolviert, der den besonderen Kurs gemeinsam mit Sabine Kretschmar, verantwortlich für das Bildungsmanagement, und Assistenzarzt Dmytro Hnoianko organisiert und umgesetzt hat. ■

## Notfall ohne Risiko

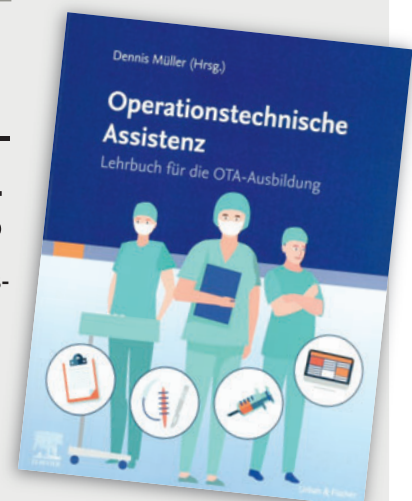
**Der Krankenwagen steht mit laufendem Motor bereit, der mit dem Fahrrad gestürzte Patient atmet schnell und flach, ist aber ansprechbar. Ein Team aus Notarzt und Notfallsanitätern versorgt den Verletzten an Ort und Stelle. Werden sie es zügig in die Notaufnahme der Klinik schaffen?** In diesem Fall ist der Ausgang völlig ohne Risiko. Denn es handelt sich um ein interprofessionelles Simulationstraining, das an drei Tagen im Juni im Pius mit wesentlicher Beteiligung von Dr. Vito Olschewski aus der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und Dr. Kirsten Habbinga aus der Klinik für interdisziplinäre Notfallmedizin durchgeführt wurde. Teilgenommen haben Medizinstudierende, Pflegende in der Fachweiterbildung zur „Notfallpflege“ des Hanse-Instituts und Auszubildende zum Notfallsanitäter des Rettungsdienstes der Stadt Oldenburg sowie Schauspielpatientinnen und -patienten des Klinischen Trainingszentrums der Uni Oldenburg, damit die Vertreter der Berufsgruppen bereits frühzeitig gemeinsame



realistische Erfahrungen sammeln können. Sie spielten verschiedene Szenarien an unterschiedlichen Orten realgetreu durch. Dabei lag der Fokus vor allem auf Kommunikation und Teamverhalten im Rahmen der Rettungskette bis in den Schockraum der Notaufnahme. Theoretische Vorträge und gemeinsame Besprechungen der durchgespielten Szenarien rundeten diese einmalige Lernerfahrung ab. Die Teilnehmer waren von der Veranstaltung durchweg begeistert. ■

## Lehrbuch für die OTA-Ausbildung

**Eine Ausbildung zur operationstechnischen Assistenz ist anspruchsvoll. Ein erfolgreicher Abschluss ist jedoch das Ticket zu einem richtig spannenden und abwechslungsreichen Beruf!** Beste Beispiele sind Marie Zimmermann aus dem Evangelischen Krankenhaus und Leo Strotmann aus dem Pius-Hospital. Gemeinsam haben sie ein Kapitel eines Lehrbuchs für die OTA-Ausbildung verfasst. Den beiden erfahrenen OP-Experten war es eine Herzensangelegenheit, dem OTA-Nachwuchs das Fachwissen für einen guten Start in den Beruf aus erster Hand mit viel Praxis-Know-how zu vermitteln. Übrigens: Die OTA-Ausbildung wird auch im Pius-Hospital angeboten und startet wieder im September. ■





**„Wir kümmern uns!“ – So lautet das Motto im Pius-Hospital.**

Mit großem Engagement und modernster technischer Ausstattung setzen sich hier hochspezialisierte Expertinnen und Experten für die medizinische und die pflegerische Versorgung der jährlich circa 61.500 Patientinnen und Patienten aus der gesamten Weser-Ems-Region ein. Das Krankenhaus in der Oldenburger Innenstadt hat circa 1.500 Mitarbeitende und verfügt über 13 Kliniken, diverse medizinische Kompetenzzentren und sieben zertifizierte Krebszentren (DKG). Als Teil der Universitätsmedizin Oldenburg engagiert sich das Pius-Hospital mit sechs Professuren in der Forschung und Lehre. Die hohe Patientenzufriedenheit und das gute Miteinander zeichnen das Haus insbesondere aus.

Güte.  
Kompetenz.  
Sicherheit.



Georgstraße 12  
26121 Oldenburg  
[www.pius-hospital.de](http://www.pius-hospital.de)