

DAS MAGAZIN DES
PIUS-HOSPITALS
OLDENBURG

01.2018

pius



CHORPIDUS

**SINGEN
MACHT
STARK**

Klinisches Trainingszentrum: PRAXIS PROBEN
Logistik im Pius: UNSICHTBARE HELFER
Neues Pflegekonzept: NOCH NÄHER AM PATIENTEN



Foto: Carmen Steiner



„Kaffee- KLATSCH“

Genießen Sie einen Kaffee
oder Tee und ein Stück Kuchen für 4 Euro.

Das Angebot gilt Montag bis Freitag von 14.30 bis 18.00 Uhr.

Darf's noch etwas mehr sein? Die Cafeteria im Atrium lockt mit ihren frisch zubereiteten Mittagsmenüs viele Besucher und Mitarbeiter an. Das Angebot aus saisonaler Hausmannskost, internationalen Klassikern und vegetarischen Schmankerln wechselt täglich und kann nach Belieben kombiniert werden. Zusätzliche Vitalstoffe gibt es am bunten Salatbüfett und an der Grill-Station werden je nach Thementag vor den Augen der Gäste Schnitzel, Currywurst, Pizza oder Hamburger zubereitet. Mit einem Frühstücksbüfett, weiteren warmen Gerichten ab 16.00 Uhr und Snacks, Süßspeisen und Obst ist auch in den Morgen- und Abendstunden für das leibliche Wohl im Pius-Hospital gesorgt. **Aktuelle Mittagskarte unter www.pius-hospital.de**

Cafeteria
IM ATRIUM

Cafeteria im Atrium, Georgstraße 12, 26121 Oldenburg

ÖFFNUNGSZEITEN: montags bis 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



Liebe Leserinnen und Leser,

heimlich singen, das war gestern! Vorbei sind die Zeiten, da man nur zu Hause unter der Dusche trällerte (... obwohl: Haben Sie das je wirklich getan?) oder alleine im Auto, wenn es niemand hört. Der Gesang ist heute buchstäblich in aller Munde: Castingshows gibt es schon seit einem Vierteljahrhundert – ein Ende scheint nicht in Sicht –, man trifft sich in lockerer Runde zum „Rudelsingen“ oder geht zu Mitsingkonzerten professioneller Chöre. Formate und Gelegenheiten gibt es reichlich. Die Stimmlage und das perfekte Treffen der Töne spielen dabei keine Rolle. Denn der gemeinsame Nenner sind der Spaßfaktor sowie das Gemeinschaftserlebnis. Beim Repertoire von Schlager über Pop zur Volksmusik sind keine Grenzen gesetzt. All dies gilt auch für das Pius-eigene Singprojekt „Chorpidus“, das wir Ihnen gerne vorstellen möchten. Der Chor, der für Menschen mit Lungenerkrankungen initiiert wurde, hat zwar einen ernsten Hintergrund, die Freude am Singen ist aber dieselbe. Und dass das Singen neben sozialen Faktoren auch noch einen medizinisch wertvollen Effekt hat, erläutert Dr. Regina Prenzel, Direktorin der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie im Interview. Heute singen jeden Donnerstagnachmittag über 130 Betroffene und Gesunde gemeinsam im Pius-Hospital – eine Erfolgsgeschichte!

Lesen Sie in unserem Logistik-Artikel außerdem, wie die „unsichtbaren“ Helfer im Pius-Hospital dafür sorgen, dass alles, was das Krankenhaus benötigt, von A nach B gelangt. Um Mobilität, in diesem Falle die unserer Patienten, geht es auch beim Fast-Track-Programm der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, das seit einem Jahr erfolgreich umgesetzt wird – mit erstaunlichen Resultaten. Auch im Bereich der Radiologie und der Pflege gibt es spannende Entwicklungen, über die wir hier berichten. All dies und noch vieles mehr lesen Sie in dieser pia-Ausgabe.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und eine gute Zeit!
Ihr pia-Redaktionsteam

Inhalt Ausgabe 1.2018

- 4** Chorpidus: Singen macht stark **8** Kurz notiert
- 12** Mediziner Ausbildung: Praxis proben
- 14** Minimalinvasives Operieren in der Gynäkologie
- 15** Intelligenter Operationssaal **16** Logistik: Unsichtbare Helfer
- 18** F-Flügel: Innenausbau schreitet voran
- 19** Neues Entlassmanagement **19** Das Ambulante Operationszentrum
- 20** Fast Track: Schneller mobil
- 22** Bildgebende Verfahren **24** Hygiene (Gold-Zertifikat)
- 25** Notfallpflege-Weiterbildung **26** Symposium: Pflegepraxis der Zukunft
- 26** Neues Pflegekonzept
- 27** Wundversorgung **28** In Kontakt mit „Ihrem“ Pius

Bitte beachten Sie, dass mit einigen der verwendeten Bezeichnungen wie zum Beispiel „Mitarbeiter“ oder „Patienten“ in diesem Heft nicht nur die männliche Form gemeint ist, sondern alle Geschlechter gemeint sind. Das Weglassen geschlechtsspezifischer Bezeichnungen soll keineswegs diskriminieren, sondern lediglich einen ungestörten Lesefluss gewährleisten.



Medizinischer Campus
Universität Oldenburg

Singen **macht stark**

TEXT: Tim Schröder



Seit drei Jahren gibt es am Pius-Hospital den Chor „Chorpidus“. Ursprünglich als Chor für Lungenkranke gedacht, hat er sich zu einer festen Größe mit mehr als 100 Sängerinnen und Sängern entwickelt, in dem jeder mitmachen kann. Ganz nebenbei hilft er Menschen, die von der Lungenkrankheit COPD betroffen sind, leichter durch den Alltag zu kommen.

„So, meine Damen und Herren, stellen Sie sich vor, Sie würden eine Pustebblume anpusten“, sagt Michael Wintering und atmet langsam durch die Lippen aus. Pffff. „Und jetzt atmen Sie tief ein, als würden Sie Herrenduft am Handgelenk schnupern.“ Lachen im Saal. „Oder Damenduft“, ruft jemand. „Ja, natürlich, oder Damenduft“, antwortet Michael Wintering und lacht mit. Mit seiner tiefen Stimme füllt Michael Wintering den Saal der Cafeteria im Pius-Hospital spielend, obgleich der Raum proppenvoll ist. Er schlägt einige Tasten auf dem Klavier an, sicher, flott. Ein kleines Vorspiel, ein paar Takte. „Jetzt

die bekannte Lippenübung, die Vokale singen. Ma-me-mi-mo-mu, ma-me-mi-mo-mu“, die Tonleiter hinauf und hinunter. Michael Wintering ist Profimusiker und seit wenigen Jahren in Rente. Und leitet seitdem mehrere Chöre und Ensembles – und jeden Donnerstag von 16.30 bis 17.30 Uhr im Pius-Hospital den Chor „Chorpidus“. Menschen mit Lungenkrankheit und Gesunde singen hier gemeinsam. Auf den Tischen liegen dicke weiße Ordner voller Liederzettel – Volkslieder, christliche Lieder, Weihnachtslieder, Schlager – „Am Brunnen vor dem Tore“, „Dat du min Leevsten büst“ oder „Tochter Zion“.

Michael Wintering begleitet am Klavier, singt laut mit. Was gesungen wird, bestimmt der Chor per Zuruf. Gut 150 Lieder sind es insgesamt.

Für Michael Wintering ist der Chor, bei all der Musikarbeit, die seinen Kalender sonst so füllt, etwas Besonderes. „Wir kommen hier zusammen, weil das Singen den Leuten einfach Spaß macht. Wir studieren keine vierstimmigen Werke ein. Es geht um die Gemeinschaft. Die Musik erfüllt hier schlicht und ergreifend ihre soziale Aufgabe, die Menschen glücklich zu machen.“ Der Erfolg gibt ihm recht. Zu den ersten Singstunden vor drei Jahren kamen gut 30 Leute. Heute sind es 130.

Therapeutischer Nutzen des Singens

„Für die Teilnehmer ist der Chor eine feste Größe in ihrem Alltag“, sagt Dr. Regina Prenzel, Direktorin der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie am Pius-Hospital. „Sie nehmen das sehr wichtig. Und viele machen sich dafür extraschön zurecht.“ Natürlich hat das

Singen im „Chorpidus“ auch einen medizinischen Aspekt, denn – auf diesen gemeinsamen Nenner kann man es bringen – Singen tut gut. Das gilt insbesondere für Menschen mit einer Lungenerkrankung. „Singen hat viel von den Übungen, die Erkrankte in der Physiotherapie machen und damit auch einen therapeutischen Nutzen“, sagt Regina Prenzel. Sie hat vor allem die Krankheit COPD im Blick, die oft als Raucherlunge bezeichnet wird, aber verschiedene Ursachen haben kann. COPD steht für chronic obstructive pulmonary disease – chronische obstruktive Lungenerkrankung, wobei obstruktiv so viel wie „einengend“ oder „verschlossen“ bedeutet. Der Begriff beschreibt treffend, worum es geht. An COPD erkrankte Menschen haben oft Atemnot. Je nach Ausprägung der Krankheit sammelt sich bei manchen vermehrt Sekret in der Lunge, das die Atmung erschwert und abgehustet werden muss. Bei anderen COPD-Formen verliert das Lungengewebe seine Elastizität. Die Lunge kann zwar beim Einatmen gedehnt werden, doch zieht sich das Lungengewebe beim Ausatmen nicht mehr vollständig zusammen. Damit kann der Betroffene die verbrauchte Luft nur schlecht ausatmen. „Viele COPD-Patienten haben früher geraucht“, sagt Regina Prenzel. „In anderen Fällen hat die Krankheit erbliche Ursachen, auch durch Luftverschmutzung kann sie ausgelöst werden. Bundesweit sind mehrere Millionen Menschen davon betroffen.“

Wenn man dem Chor beim Singen zuhört, fällt kaum auf, dass hier Lungenerkrankte mit dabei sind. Einige singen eher verhalten oder pausieren bei manchen Strophen. Ansonsten aber ist die Gruppe so stimmgewaltig wie jeder andere Chor. Auch die Stimmübungen, die Michael Wintering zu Beginn jeder Chorstunde durchspielt, sind nicht viel anders als in anderen Chören. Beim „Chorpidus“ haben sie allerdings nicht nur die Aufgabe, den Stimmapparat zu lockern. „Ganz nebenbei wirken sie therapeutisch. Zum Bei-



spiel können die Vibrationen, die beim Singen entstehen, Sekrete lösen“, erklärt Regina Prenzel. „Und die Lippenbremse, das Ausatmen gegen den Widerstand bei eng anliegenden Lippen, trägt dazu bei, die Lunge und Lungenmuskulatur zu trainieren. Und ein Training, bei dem man zugleich Gemeinschaft durch das Singen erlebt, ist allemal schöner, als täglich allein Übungen zu machen.“

Drei Anläufe bis zum Chor

„Chorpidus“ ist ein pfiffiges Kunstwort aus „Chor“, „Pius“ und „COPD“. Der Anstoß zur Gründung eines solchen Chors kam vor einigen Jahren von Prof. Dr. Gunter Kreutz, der am Institut für Musik der Universität Oldenburg tätig ist. „Ich hatte Fachartikel von britischen Forschern gelesen, die die Wirkungen des Singens auf Lungenerkrankungen untersucht hatten, das hat mich neugierig gemacht“, sagt er. Er nahm Kontakt zu Betroffenen auf. Doch es brauchte drei Anläufe, bis seine Idee zündete. „Ich hatte unter anderem bei einer Selbsthilfegruppe von Menschen mit Mukoviszidose angefragt, merkte aber, dass ein ambulantes Umfeld für das Chorsingen ungünstig ist. Es braucht quasi eine Institution innerhalb einer Gesundheitseinrichtung.“ Am Pius klappte es dann. Die Chefin der Inneren Medizin, Frau Dr. Regina Prenzel, war von Anfang an begeistert und ging weite Wege, um gemeinsam mit einigen engagierten Kol-

legen die Singgruppe für Menschen mit und ohne Lungenerkrankung ins Leben zu rufen.

Dazu musste man aber zunächst einen Raum finden, in dem sich der Chor regelmäßig treffen konnte. Zudem brauchte es einen Chorleiter, der auf Dauer mit Engagement dabei sein wollte. Michael Wintering war sehr schnell bereit, diese Aufgabe zu übernehmen. Das Pius-Hospital stellte sowohl den Raum in der Cafeteria als auch ein Klavier zur Verfügung und sicherte zudem die Finanzierung aus eigenen Mitteln. Damit konnte der Chor schließlich 2015 starten.

Die Frage, wie Singen gesund hält

Gunter Kreutz ist davon überzeugt, dass Musik die Lebensqualität steigert. „Als Forscher bin ich ein wenig aus der Art geschlagen. Viele Kollegen beschäftigen sich mit bestimmten Epochen. Mich interessieren eher grundsätzliche Fragen, etwa, wieso der Mensch überhaupt die Musik für sich entdeckt hat. Was geht im Menschen vor, wenn er musiziert?“ Solche Fragen sind für ihn eng mit dem Thema Gesundheit verknüpft, immerhin wird der Musik eine heilende Wirkung zugesprochen. „Die Medizin betrachtet bei einer Krankheit meist das Defizit, den Missetand“, sagt Kreutz. „Vernachlässigt wird dabei die Frage, was den Menschen eigentlich gesund hält, welche Mechanismen der Mensch in sich trägt, um sich ge-



„Ich hatte Fachartikel von britischen Forschern gelesen, die die Wirkungen des Singens auf Lungenerkrankungen untersucht hatten, das hat mich neugierig gemacht.“

Prof. Dr. Gunter Kreutz,
Institut für Musik der Universität Oldenburg



„Wir kommen hier zusammen, weil das Singen den Leuten einfach Spaß macht. Wir studieren keine vierstimmigen Werke ein. Es geht um die Gemeinschaft.“

Chorleiter Michael Wintering, Diplom-Kapellmeister aus Wilhelmshaven

sund zu halten und gut zu fühlen.“ Dieser Ansatz, erklärt Kreutz, werde wissenschaftlich als Salutogenese bezeichnet – als „Entstehung von Gesundheit“, die die klassische medizinische Sichtweise nach der „Entstehung einer Krankheit“, die Pathogenese, ergänzt. „Ich bin überzeugt davon, dass es sich lohnt, die gesund machende Wirkung verschiedener Dinge genauer zu analysieren – insbesondere der Musik.“ Derzeit untersuchen seine Mitarbeiter in anderen Krankenhäusern beispielsweise auch die Wirkung von Musik auf Wachkoma-Patienten.

„Chorpidus“ ist für ihn in wissenschaftlicher Hinsicht „eine Gesundheitsstrategie im besten Sinne, auf der eben nicht Therapie draufsteht.“ Der Chor sei eine Möglichkeit, die Therapie in den Alltag zu integrieren – etwa nach dem Ende einer Reha-Maßnahme. Oftmals kehrten nach dem Ende einer Reha die gesundheitlichen Probleme wieder zurück. „Mit dem Singen im Chor aber schlägt man spielend eine Brücke zwischen notwendigen Therapien und dem nicht minder starken Wunsch, in den Alltag zurückzukehren.“ Das sieht offenbar nicht nur Gunter Kreutz so, denn inzwischen ist der Chorpidus-Chor in ganz Deutschland ein Thema. Landauf, landab haben Zeitungen, Radio- und Fernsehsender bereits mehrfach darüber berichtet. Dass der Chor so er-

Auch die Hospital Singers haben großen Spaß am gemeinsamen Musizieren.

folgreich ist, hat vor allem zwei Gründe, sagt Kreutz. Erstens: So ein Chor muss auch von ganz oben erwünscht sein. „Die Chefs müssen mitmachen, die Idee tragen und durchsetzen, ohne Frau Dr. Prenzel hätte das nicht geklappt.“ Und zum Zweiten habe der Chorleiter oder die Chorleiterin eine große Verantwortung. „Keine Frage, Herr Wintering ist die zentrale Figur. Er verbindet musikalische Professionalität und menschliches Einfühlungsvermögen in großartiger Weise. Die Leute sind zu Recht vollkommen begeistert.“

Ein Potpourri durch die Musiklandschaft

Und die Begeisterung spürt man, wenn man einmal mitsingt. Kaum ist ein Lied verklungen, rufen die Sänger schon andere Wünsche in den Raum. Es geht wie ´s Brezelbacken – ein Potpourri quer durch die deutsche Musiklandschaft. Zu den beliebtesten Stücken gehören nicht nur alte Volkslieder, sondern auch vergleichsweise neue christliche Stücke. „Einer unserer Schlager ist ‚Möge die Straße uns zusammenführen‘“, sagt Michael Wintering. Und so bunt wie die Mischung der Musikstücke in den dicken Ordnern sind die Gründe, warum die Sänger jede Woche zusammenkommen. COPD ist nur einer. „Mein Mann ist vor einem Jahr gestorben“, erzählt eine elegante Frau. „Es tut mir gut, hierher zu kommen. Das Singen macht mich froh, und man kann ja nicht immer nur zu Hause sitzen.“ So wie ihr

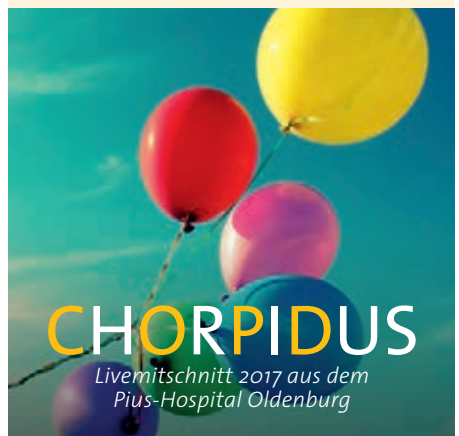
geht es wahrscheinlich auch vielen anderen Chormitgliedern. Auf der CD, die der Chor im vergangenen Jahr aufgenommen hat, finden sich knapp zwei Dutzend Lieblingslieder. Nr. 8 heißt „Wenn du singst, dann sing nicht allein.“ Finanziert wurde die CD übrigens durch die Spende von Angehörigen eines verstorbenen Patienten.

Auch die Mitarbeiter singen

Damit wirklich niemand im Pius-Hospital allein singen muss, gibt es übrigens noch einen zweiten Chor, die „Hospital Singers“, in dem sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Abteilungen des Hauses in den geraden Wochen donnerstags von 16.00 bis 17.00 Uhr treffen. „Im Moment sind wir 17 Singers. Der Chor darf aber gern noch weiterwachsen“, so die Botschaft von Mitorganisatorin Angelika Fricke an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pius-Hospitals. Den „Hospital Singers“ gehe es vor allem um den Spaß am Singen. „Angst vor falschen Tönen muss niemand haben. Jeder so, wie er kann ...“, sagt Angelika Fricke. ■



**LAUT(STARKEN)
GESANG ▼**



... gibt's jetzt auch auf CD zum Mitsingen für zu Hause, zum Verschenken oder einfach so zum Reinhören. Verkauf an der Information des Pius-Hospitals, 5 Euro. (Solange der Vorrat reicht)

„Ich würde empfehlen, Chorsingen in der Therapie zu etablieren.“



Dr. Regina Prenzel ist Direktorin der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie am Pius-Hospital. Zusammen mit dem Musikprofessor Gunter Kreutz hat sie am Pius-Hospital den Chor „Chorpidus“ ins Leben gerufen, in dem lungenkranke und gesunde Menschen gemeinsam singen. Sie ist von der heilenden Wirkung der Musik überzeugt.

Vor drei Jahren haben Sie sich entschieden, die Idee von einem Chor für Lungenkranke zu unterstützen? Kann Singen tatsächlich helfen?

Dr. Regina Prenzel: Es gibt weltweit viele wissenschaftliche Studien, die sich mit der positiven Wirkung auf verschiedene Krankheiten befassen. In einer Studie wurde beispielsweise die Konzentration des Hormons Oxytocin im Speichel von Probanden gemessen – bevor sie mit dem Singen angefangen hatten und drei Monate später. Oxytocin hat im Körper verschiedene Wirkungen. Es verringert unter anderem den Blut-

druck und den Kortisolspiegel und wirkt allgemein entstressend. Interessanterweise war die Oxytocin-Konzentration bei den Sängern nach drei Monaten erhöht. Das bedeutet also, dass Singen nachweislich für die Gesundheit förderlich ist.

Lässt sich die positive Wirkung von Musik auch für Lungenerkrankungen nachweisen?

Prenzel: Das wird versucht. Vor allem in Großbritannien gab es dazu bereits Studien. Dort wurde sogar eine wissenschaftliche Taskforce ins Leben gerufen, die dieses Thema intensiv untersucht. Allerdings gibt es für die Wirkung auf Lungenerkrankungen keine harte Evidenz wie im Fall des Oxytocins. Die Ergebnisse der Studien in Großbritannien zeigen aber alle in die Richtung, dass Singen bei ganz verschiedenen Lungenerkrankungen förderlich ist. Ich würde empfehlen, das Chorsingen in der Therapie von Lungenerkrankungen zu etablieren. Singen ist so etwas wie eine kontrollierte Form der Atemtherapie.

Das scheint besonders für COPD zu gelten ...

Prenzel: ... weil man bei COPD von einer Volkskrankheit sprechen kann. Sehr viele Menschen sind davon betroffen. Das Singen hat nicht nur eine rein medizi-

nische Funktion. Die Atemnot führt bei vielen Menschen zu Ängstlichkeit, manche entwickeln Depressionen. Diese Zusammenhänge bleiben heute oft unberücksichtigt. Das Singen wirkt hier doppelt. Es hebt die Stimmung. Zudem fühlen sich die Menschen dank der Gemeinschaft weniger allein.

Kann Musik bei COPD im eigentlichen Sinne heilen?

Prenzel: Leider nicht. COPD ist, wenn sie erst einmal diagnostiziert wurde, in der Regel nicht mehr heilbar. Für die Betroffenen bedeutet das, dass sie lernen müssen, mit der Krankheit zu leben. Das Singen hilft ihnen, besser mit der Krankheit zurechtzukommen. Dank des Singens können viele der Chormitglieder die Woche zwischen den Singstunden weitgehend beschwerdefrei überbrücken. Aus unserer Sicht als Mediziner ist das wunderbar, weil wir die Menschen ja im Alltag in der Regel nicht erreichen können. Wir sehen die Patienten während der Sprechstunden, verschreiben Medikamente. Mit dem Singen aber erhalten die Patienten eine Unterstützung fürs tägliche Leben.

Studien weisen darauf hin, dass die Zahl der COPD-Erkrankungen weltweit zunimmt. Sollte sich das Singen künftig damit in der Therapie auch weltweit als Standard durchsetzen?

Prenzel: Das wäre sicher sinnvoll. Noch wichtiger finde ich es, die Vorsorge zu optimieren, damit man die Vorzeichen der COPD künftig schneller und frühzeitig erkennt, um eingreifen zu können. Die Weltgesundheitsorganisation treibt weltweit die GOLD-Initiative voran – die Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Diese hat das Ziel, die Volkskrankheit COPD zu bekämpfen, unter anderem durch eine frühe Diagnose und Behandlung. Problematisch ist heute in vielen Ländern die Luftverschmutzung, die zu steigenden Zahlen von COPD-Erkrankungen führt. Was das Rauchen angeht, kann natürlich jeder selbst aktiv werden, indem er versucht, mit dem Rauchen aufzuhören. ■

Cliquenprojekt für Mädchen

Im nunmehr sechsten Jahr engagieren sich einige Hundert Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pius-Hospitals mit der Spendenaktion „Pius-Taler“ für eine soziale Einrichtung oder ein gemeinnütziges Projekt. 2017 wurde das „Cliquenprojekt für Mädchen“ der Jugend- und Familienhilfe Oldenburg bedacht und erhält insgesamt 4.000 Euro. Das Spenden-Prinzip ist einfach: Jeden Monat verzichten je-

ne Mitarbeiter freiwillig auf die Centbeträge ihres Gehalts. Was für den einzelnen maximal 99 Cent im Monat sind, addiert sich über ein Jahr gesammelt zu einer beachtlichen Summe. Diese wird vom Pius-Hospital noch einmal verdoppelt. ■ Fußball spielen, Freizeit gestalten, Kontakte knüpfen, Hilfe finden, eingebunden sein – all das und noch vieles mehr beinhaltet das Cliquenprojekt, welches Mitte 2017 im

Auftrag der Stadt Oldenburg gestartet wurde. Hierbei handelt es sich um ein sozialpädagogisches Angebot im Stadtteil Bloherfelde, das speziell auf die Bedürfnisse von Mädchen abgestimmt ist – ein allgemeines Cliquenprojekt, das hauptsächlich von Jungen genutzt wird, läuft bereits erfolgreich seit 2011. Nun finden auch Mädchen etwa mit bislang gering ausgebildeten sozialen Kompetenzen und Anbindungen, mit emotionalen Defiziten oder auffälligem Verhalten eine Anlaufstelle in ihrem direkten räumlichen Umfeld. Hierzu suchen die Mitarbeiterinnen zum Beispiel Schulhöfe und bestimmte Treffpunkte auf, um zur gemeinsamen Freizeitgestaltung einzuladen. Dies ermöglicht einen niedrigschwelligen Kontaktaufbau und bietet die Chance, eine erste Anbindung an die Mitarbeiterinnen aufzubauen, die dann im Laufe der Zeit ausgebaut und intensiviert werden kann, wie bei gemeinsamen Ausflügen, sportlichen Aktivitäten oder in Gesprächen. Die Ziele des Projekts sind das Erlernen sozialer Kompetenzen und alltagspraktischer Fähigkeiten. Auch Konfliktbewältigung und die Stärkung des Selbstbewusstseins spielen in dem Präventionsprogramm eine wichtige Rolle. ■



Uwe Schumacher, Sharice Huget und Werner Lippert von der Jugend- und Familienhilfe Oldenburg freuen sich bei der Übergabe am 11. Dezember über die 4.000-Euro-Spende des Pius-Hospitals – v.l.n.r.: Uwe Schumacher (Geschäftsführer Jufa), Heiko Lampert (Personalleiter Pius-Hospital), Tanja Lüken, Simone Mesch (beide Mitarbeitervertretung Pius-Hospital), Sharice Huget (Mitarbeiterin Jufa), Werner Lippert (Vorstandsvorsitzender Jufa).

AUSZEICHNUNG

Pius-Hospital zählt zu den Top-100-Krankenhäusern in Deutschland – Lungenkrebsmedizin besonders ausgezeichnet.

Focus-Klinikliste 2018

Für 2018 erhält das Pius-Hospital erneut gute Bewertungen in der einmal jährlich von der Zeitschrift „Focus Gesundheit“ veröffentlichten großen Klinikliste, welche die Top-Krankenhäuser in Deutschland ausweist und Patienten als Wegweiser dienen soll. Demnach schafft es das Oldenburger Krankenhaus zum ersten Mal in die Top-100 in Deutschland. In Niedersachsen steht das Pius-Hospital auf dem sechsten Rang und hat sich damit im Vergleich zum Vorjahr um fünf Plätze Richtung Spitze bewegt. Besondere Bewertungen erhält das Pius auch im Bereich der Lungenkrebsmedizin mit der Erwähnung der Klinik für Hämatologie und Onkologie (dritter Rang deutschlandweit) sowie der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie. Beide Kliniken, mit vielen weiteren Bereichen im Krankenhaus, bilden gemeinsam die ausgezeichnete ganzheitliche und fächerübergreifende Lungenkrebsbehandlung im Pius-Hospital. Ein unabhängiges Rechercheinstitut hat dafür Daten zu Krankenhäusern und einzelnen Fachabteilungen deutschlandweit erhoben. Es nutzte unter anderem folgende Recherchewege: eine große Umfrage unter Ärzten, eine detaillierte Auswertung der Qualitätsberichte der Kliniken, eine Patientenumfrage sowie eigens entwickelte Fragebögen, welche die Kliniken selbst ausfüllten. ■





Faszination LESEN

Zweimal jährlich strömen Leseratten und Literaturliebhaber für einen Abend ins Pius-Hospital, wenn die Pius-Bücherei zu ihrem mittlerweile zur Tradition gewordenen „Bücherfrühling“ bzw. „Bücherzauber“ im Herbst einlädt, um aktuelle Neuerscheinungen des Büchermarkts vorzustellen – von locker-leicht bis anspruchsvoll. Durch diese Abende führt mit Leidenschaft Helga Habsch. Ob Sachbuch, Fotoband, Krimi, Gedichtsammlung oder historischer Roman, die Bremer „Buchvorstellerin“ hat immer reichlich neuen Lesestoff im Gepäck, aus dem sie kleine Kostproben vorliest. „Mit knapp 100 Teilnehmern war auch der letzte Bücherabend Ende November wieder ein voller Erfolg“, betont Anne Rathmann, Mitarbeiterin der Pius-Bücherei. „Wer dabei sein möchte, den bitte ich, sich vorher anzumelden, denn mittlerweile gibt es sogar eine Warteliste. So beliebt ist die Veranstaltung, auf die sich viele Teilnehmer immer sehr freuen.“ ■

Nächster Termin: 7. Mai 2018, 18.30 Uhr, Anmeldung: anne.rathmann@pius-hospital.de

PIUS-BÜCHEREI

BÜCHERTIPPS von Anne Rathmann aus der Pius-Bücherei

Vater, Sohn und Freund „Acht Berge“ von Paolo Cognetti, DVA Verlag
Pietro, ein Mailänder Stadtkind, hat in seiner Kindheit viele Sommer in den italienischen Bergen verbracht. Dort schloss er Freundschaft mit dem Hirtenjungen Bruno und ist mit ihm und seinem Vater häufig auf die höchsten Berge geklettert. Als er nun als Erwachsener nach dem Tod seines Vaters wieder in die einsame Gegend kommt, stellt er fest, dass Bruno dort immer noch lebt und dieser mit seinem Vater weiter engen Kontakt hatte – ganz im Gegensatz zu ihm selbst. Beide verbindet wie damals noch die große Liebe zu den Bergen. Sie verbringen wieder viel Zeit miteinander und philosophieren dabei über ihre unterschiedlichen Lebenswege. In diesem Roman werden wunderschöne Naturbeschreibungen mit den Themen Vaterkonflikt und Freundschaft verbunden. Durch die präzise Sprache und die spürbare Faszination des Autors für die Bergwelt wird die Mentalität der dort lebenden Menschen besonders deutlich. Für Leser mit Interesse an Natur- und Gefühlswelten ist der Roman ein wahrer Schatz. ■



Plädoyer fürs Singen

Der Frauenchor von Chilbury von Jennifer Ryan, Kiepenheuer & Witsch Verlag

Der Zweite Weltkrieg macht auch vor den Familien in dem kleinen englischen Dorf Chilbury nicht halt. Viele der Männer sind eingezogen worden und die Frauen auf sich gestellt. Fast täglich müssen sie mit der Trauer für gefallene Angehörige umgehen. Aber auch riskante Schwarzmarktgeschäfte, Machtkämpfe, verbotene Liebschaften und zwei vertauschte Neugeborene versetzen das Dorf in Aufruhe. Als dann der Pfarrer auch noch den Chor der Gemeinde auflösen will, weil keine Männer mehr mitsingen, verlieren die Frauen ihren Lebensmut – bis eine Musikprofessorin sich der Sache annimmt und den Chor als reinen Frauenchor weiterleben lässt und die Frauen wieder neue Kraft durch das Singen schöpfen. Fünf unterschiedliche Frauen berichten in Tagebucheintragungen und Briefen über das tägliche Leben in Chilbury.

Das Buch ist ein großes Plädoyer für das Singen, um auch in schweren Zeiten Freude zu finden. Der Autorin gelingt es, die tröstliche Atmosphäre wunderbar zu beschreiben, die vom Singen ausgeht, auch wenn die Welt noch so schlecht erscheint. Ein besonderer Tipp: Das Hörbuch hierzu ist ein wahrer Hörgenuss. Das Frauenensemble Encantada aus dem Westerwald hat die Geschichte mit einigen Liedern unterlegt und sie sehr berührend und gefühlvoll untermalt. ■



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geehrt

Mit großem Dank und Anerkennung für ihr langjähriges berufliches Engagement ehrten das Direktorium und die Mitarbeitervertretung (MAV) des Pius-Hospitals diejenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in der zweiten Jahreshälfte 2017 ein rundes Dienstjubiläum gefeiert hatten. Hierzu waren Ende Januar 54 Jubilare mit einer Pius-Zugehörigkeit von 10 bis 35 Jahren zu einer Feierstunde eingeladen worden. ■

Starke Muskeln – Gesunde Knochen

Die staatlich anerkannte Berufsfachschule für Masseure und medizinische Bademeister am Pius-Hospital feierte am 11. November ihren 70. Geburtstag und lud aus diesem Anlass zu einem Aktionstag unter dem Motto „Starke Muskeln – Gesunde Knochen“ ein.



Zum ersten Programmteil einer Feierstunde fanden sich zahlreiche ehemalige Schüler und Wegbegleiter der Massageschule sowie geladenes Fachpublikum ein, um in lockerer Atmosphäre aktuelle Entwicklungen des Berufsbilds zu diskutieren und alte Bekanntschaften aufzufrischen. Ab Mittag tummelten sich dann interessierte Besucher, Patienten und Mitarbeiter auf den Gängen und in den Räumlichkeiten des Krankenhauses. Hier informierten sie sich in Vorträgen zu den Themen Osteoporose, Endoprothetik, Schulter- und Kinderorthopädie und gelenkerhaltende Chirurgie. Bei Führungen durch den OP-Saal und die Abteilung der physikalischen Therapie warfen sie einen Blick hinter die Kulissen des Krankenhauses oder wurden selbst aktiv an den verschiedenen Mitmach- und Infoständen, wo die Experten aus Orthopädie, Pflege, Massage und Physiotherapie bereitstanden. ■

Hausbesuch 4.0 Aktuelles aus der Pneumologie, der Gastroenterologie und der Kardiologie standen Ende Januar auf dem Programm einer Veranstaltung für niedergelassene Allgemeinmediziner. Hierzu hatte die Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie eingeladen, um den fachlichen Austausch zu fördern, aber auch um das kollegiale Miteinander an der Schnittstelle von ambulanter zu stationärer Versorgung zu stärken. Mit Erfolg: Klinikdirektorin Dr. Regina Prenzel freute sich an dem Abend in der Cafeteria im Pius-Hospital über regen Zulauf und angeregte Gespräche mit den niedergelassenen Kollegen. ■

Welt-Pankreaskrebstag im Pius

Zum vierten Welt-Pankreaskrebstag lud das Pius-Hospital Ende 2017 zu einer Informationsveranstaltung ein. In sechs Impulsvorträgen klärten die Fachärzte aus den Bereichen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Innere Medizin sowie Ansprechpartner der Selbsthilfegruppe Bauchspeicheldrüsenenerkrankte AdP e.V. über Pankreaskrebs auf.

Die circa 40 interessierten Anwesenden erhielten fachliche Informationen aus erster Hand über Therapiemöglichkeiten, den aktuellen Stand der Forschung, Operation, Medikamente, Ernährung, die Arbeit der Selbsthilfegruppe und die zusätzlichen Unterstützungsmöglichkeiten. Vortragende waren Privatdozent Dr. Dirk Weyhe, Klinikdirektor, und Oberärzte Dr. Andreas Müller und Dr. Navid Tabriz der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Dr. Jens Kühne, Leitender Arzt in der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie, sowie Wolfgang Schlüter von



der Regionalgruppe Oldenburg/Weser-Ems der Selbsthilfegruppe Bauchspeicheldrüsenenerkrankte AdP e.V. Bauchspeicheldrüsenkrebs gehört zu den besonders aggressiven Krebsarten mit geringen Heilungsaussichten. Jährlich erkranken 340.000 Menschen weltweit daran – in Deutschland sind es circa 16.500 Männer und Frauen – Tendenz steigend. Auch jüngere Menschen trifft diese Krankheit, die immer noch we-

nig bekannt ist, immer häufiger. Das Ziel einer ganzheitlichen und interdisziplinären Behandlung, wie sie im Pankreaskrebszentrum des Pius-Hospitals unter der Leitung von Privatdozent Dr. Dirk Weyhe durchgeführt wird, ist, die Lebenszeit mit gezielten Therapien zu verlängern, Lebensqualität zurückzugewinnen und durch psychische und soziale Stabilität, den Herausforderungen dieser Krankheit zu begegnen. ■

Foto: (v. l. n. r.) Dipl.-Phys. Dr. med. Kay C. Willborn (Direktor der Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik), Heike Bocklage (Pflegerische Abteilungsleiterin), Gabriele Bohmann-Kemper (Pflegerische Bereichsleitung), Carsten Pfeil (Niedersächsische Krebsgesellschaft) und Prof. Dr. med. Frank Griesinger (Direktor der Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie)



AKTIONSTAG

Leben mit Krebs

Großer Andrang beim Infotag im Pius-Hospital am 13.1.2018

Die Diagnose Krebs stellt das Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen von heute auf morgen meist völlig auf den Kopf und löst viele Fragen, Sorgen und auch Ängste aus. Um sich über die ganzheitlich gestaltete Behandlung von Krebs und vor allem über die umfassenden zusätzlichen Unterstützungsangebote zu informieren, fanden im Januar viele Interessierte den Weg ins Pius-Hospital, welches zu einem Krebsinformationstag eingeladen hatte.

Mit Unterstützung der Niedersächsischen Krebsgesellschaft sowie zahlreicher Selbsthilfegruppen und Partner stellte das Cancer Center des Pius-Hospitals – dazu gehören die verschiedenen Organkrebszentren sowie das Onkologische Zentrum des Krankenhauses – ein umfangreiches Programm auf die Beine.

Experten aus Pflege, Sozialdienst, Psychoonkologie und Ernährungsberatung standen gemeinsam mit Ansprechpartnern der Selbsthilfegruppen an zahlreichen Informationsständen Rede und Antwort und gaben wertvolle Tipps, wie die Herausforderungen der Krankheit bewältigt werden

können. Hierzu zählten nicht nur körperliche Beschwerden wie Erschöpfung, Haarverlust, Schmerzen oder Übelkeit und Erbrechen. Die circa 250 Besucher waren auch gekommen, um sich zu den Themen Rehabilitation, Nachsorge, häusliche Versorgung und psychologische Unterstützung beraten zu lassen. Ebenso Ansprechpartner für die Palliativmedizin und Hospizangebote waren vertreten. „Das Organisations-team und ich freuen uns, dass unser Angebot heute so gut wahrgenommen wurde“, resümiert Prof. Dr. med. Frank Griesinger, Koordinator des Cancer Centers Oldenburg und Direktor der Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie im Pius-Hospital. „So hatten die zahlreichen Interessierten, Betroffenen und Angehörigen die Gelegenheit, die vielfältigen Unterstützungsangebote, die bei einer Krebstherapie zur Verfügung stehen, in konzentrierter Form kennenzulernen.“

Umfassende Informationen zur Krebsbehandlung im Pius-Hospital finden sich auch in einer kürzlich erschienenen pia-Spezialausgabe.

Bezug an der Information im Krankenhaus oder über pia@pius-hospital.de

Medizinische Kurzvorträge, Führungen durch die Onkologische Ambulanz und die Abteilung der Strahlentherapie rundeten den Tag ab. Ein „Mitmach-Bild“ der Bremer Künstlerin Willa Lampe-von Seggern, auf dem die Besucher farbige Fingerabdrücke als Blütenblätter auf einem Baummotiv hinterlassen konnten, diente frei nach dem Motto „Gemeinsam gegen Krebs“ als verbindendes Element und sichtbares Zeichen für den hoffnungsvollen Kampf gegen die Erkrankung. ■





Das KTZ ermöglicht den angehenden Ärzten, klinisch-praktische Fertigkeiten in geschützter Atmosphäre einzuüben.

..... Mediziner Ausbildung

Praxis proben

TEXT: Nele Claus, Uni Oldenburg

Im Klinischen Trainingszentrum (KTZ) der Medizinischen Fakultät der Universität Oldenburg lernen Studierende, ihr theoretisches Wissen praktisch anzuwenden – insbesondere um sich auf ihre klinischen Praktika in Arztpraxen oder Krankenhäusern wie dem Pius-Hospital vorzubereiten.

Vor zwei Jahren fanden die ersten Veranstaltungen statt. Seitdem baut die Fakultät die Ausstattung und das Angebot stetig aus. Im Frühjahr dieses Jahres hat das KTZ seine neuen Räumlichkeiten bezogen, kürzlich wurde es offiziell eröffnet.

„Frau Müller bitte“, schallt es auf dem Flur. Kurz danach betritt eine junge Frau das Zimmer. Ein ebenso junger Mann gibt ihr die Hand, setzt sich hinter den Schreibtisch in der Mitte des Raums, sie nimmt davor Platz. Neben der Tür steht eine dunkelrote Liege mit Papierauflage, auf dem Bücherregal hinter dem Schreibtisch das Modell eines menschlichen Oberkörpers. „Mein Name ist Gareth Edwards, ich bin Medizinstudent im siebten Semester. Was führt Sie denn heute zu mir?“ Sie habe seit einigen Wochen Anfälle von Atemnot und ein Drücken in der Brust, berichtet Frau Müller. Edwards

hört zu, nickt und befragt die Patientin nach Symptomen, ihrer Krankheitsgeschichte und persönlichen Situation. Von der Seite beobachten ein Kommilitone und eine Dozentin das Anamnesegespräch, hören zu, machen sich Notizen. Zwischen ihnen eine Kamera, die die Unterhaltung aufzeichnet. Im vierten Studienjahr führen die Studierenden erstmals ein vollständiges Patientengespräch – von Anfang bis Ende. Ihnen gegenüber sitzen keine echten Patienten, sondern Schauspieler. Persönlichkeiten, Beschwerden und Verhaltensweisen entstammen einem Skript. Mit den Filmaufnahmen können sich die Studierenden im Nachgang selbst analysieren: Welche Fragen habe ich gestellt? Wie war meine Körpersprache? Bin ich angemessen auf die Sorgen meines Patienten eingegangen?

Früh an die Praxis herantführen

Zu diesem Zeitpunkt spielt das Thema Kommunikation, der Dialog mit den Patienten, eine besonders wichtige Rolle: Vier klinische Praktika stehen den angehenden Ärzten bevor. Um sich auf die dortigen Aufgaben, Behandlungen und den Umgang mit Patienten vorzubereiten, verbringen sie im Vorfeld jedes Praktikums fünf Wochen im KTZ. Die ersten sogenannten Fertigkeitenlabore oder auch „Skills Labs“ dieser Art wurden in den 1970er-Jahren in Illinois (USA) und Maastricht (Niederlande) gegründet. Heute gehören sie auch in Deutschland zum Standard an medizinischen Fakultäten. „Man hat festgestellt, dass Studierende, wenn sie in den Arztberuf eintreten, sehr häufig bemängeln, dass sie sich nicht gut auf den Alltag vorbereitet fühlen. Das KTZ bietet eine geschützte Umgebung, in der die Studierenden Methoden und Fertigkeiten ausprobieren können, bevor sie sie am Patienten anwenden“, erklärt Kirsten Gehlhar, Leiterin des Studiendekanats der Fakultät. Die Übungseinheiten sind von Anfang an fester Bestandteil des Medizinstudiums in Oldenburg. „Es ist Teil unseres Konzepts, die Studierenden früh an die Praxis

heranzuführen, damit sie sehen, wofür sie die Theorie lernen“, so Gehlhar weiter. Vieles probieren die Studierenden an sich selbst und den Kommilitonen aus. Sie sollen die Hemmung verlieren, Patienten zu berühren, und ein Gefühl dafür bekommen, was es bedeutet, selbst Patient zu sein und sich von anderen, vermeintlich Fremden, berühren zu lassen. Zum Ende des ersten Studienjahres sitzt der Ärztenachwuchs dann den ersten Schauspielpatienten gegenüber. Mit ihnen lernen sie, Symptome zu deuten, Untersuchungsmethoden einzusetzen und die richtigen Fragen für die Diagnose zu stellen. Später geht es auch darum, mit schwierigen Fällen umzugehen und komplexere Krankheitsbilder zu diagnostizieren. Hierbei kommen dann auch die Videoaufnahmen zum Einsatz.

Ulf Goerges leitet das Simulationspatientenprogramm. Er koordiniert die Schauspieler, übt mit ihnen die Fälle ein, bietet Schulungen an und unterstützt die Dozenten auf Wunsch bei der Entwicklung der Skripte. Den Studierenden falle es durch die Schauspieler deutlich leichter, einen Fall ernst zu nehmen, als wenn ein Kommilitone in die Rolle des Patienten schlüpfe, erzählt Goerges. „Es ist etwas anderes, wenn du jemanden vor dir sitzen hast, der 60 oder 70 Jahre alt ist. Da vergisst man, dass das ein Schauspieler ist und hat einen anderen Respekt.“ Goerges kann auf eine große Gruppe von „Schauspielpatienten“ sämtlicher Altersstufen zurückgreifen. Viele von ihnen sind Laienschauspieler und über seine Kontakte – Goerges ist selbst Schauspieler – oder Aufrufe innerhalb der Universität in das Programm gekommen. Die

„Das KTZ bietet eine geschützte Umgebung, in der die Studierenden Methoden und Fertigkeiten ausprobieren können, bevor sie sie am Patienten anwenden.“

Rolle als Patient ist dabei schauspielerisch besonders herausfordernd, denn jede Konsultation verläuft anders. Die Schauspieler müssen ihre Rolle verinnerlichen und flexibel auf ihre Gegenüber reagieren. Gleichzeitig müssen sie ihre eigene Situation reflektieren: Guckt der Arzt mich an? Verstehe ich, was er tut? Geht er auf meine Sorgen ein? Das anschließende Feedback ist für die Studierenden besonders wertvoll.

Mit Schauspielern zu arbeiten, ermöglicht es den Studierenden, sich an komplexere Fälle heranzutasten: „Das Überbringen schlechter Nachrichten oder den Umgang mit psychiatrischen Fällen beispielsweise“, erklärt Gehlhar. Der Aufwand, den das Simulationspatientenprogramm mit sich bringt, zahle sich aus: Am Ende des vierten Studienjahrs sehe man einen deutlichen Fortschritt der Studierenden im Umgang mit den Patienten. Und auch das Feedback aus dem Pius-Hospital ist positiv: „Durch die vertraute Umgebung im KTZ, den geschützten Raum und das konstruktive Feedback aller Beteiligten, also Studenten, Simulationspatienten und Dozenten kommen die Studierenden sehr gut vorbereitet zu ihrem klinischen Einsatz in den Kliniken“, so Prof. Dr. med. habil. Uwe Maus, Leitender Arzt der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Herzdruckmassage und Beatmung – wie man einen Menschen wiederbelebt, üben die Nachwuchsmediziner an der Reanimationspuppe.



Mithilfe eines „Ageman-Anzugs“ lernen die Studierenden, sich in den Körper eines 80-Jährigen hineinzuversetzen: Eine mit Gewichten bestückte Weste und Manschetten mit Versteifungen an Knien und Taille erschweren die Bewegungen, verschiedene Brillen simulieren altersbedingte Augenkrankheiten, Ohrschützer sorgen für schlechtes Hören.

Im Körper eines 80-Jährigen

Doch es gibt auch Behandlungen, die die Studierenden nicht an den Darstellern ausprobieren können: Blut abnehmen, einen Katheter legen oder die Geburt eines Babys. Um diese Fertigkeiten zu üben, stehen für jeden Fachbereich Modelle und Materialien zur Verfügung: von Stethoskop, Hämmerchen und Ohrspiegel über EKG- und Ultraschallgerät bis hin zu Intubationstrainern, einer Reanimationspuppe und Modellen zur Geburtsvorbereitung. Mithilfe eines sogenannten „Ageman-Anzugs“ können sich Studierende sogar in den Körper eines 80-Jährigen hineinversetzen. „In den Kursen wird die Fertigkeit einmal vorgemacht, dann gehen die Studierenden in Kleingruppen zusammen und üben mit den Tutoren. Regelmäßig gibt es praktische Prüfungen, die das Gelernte abfragen. Auch dafür gibt es Übungskurse“, erklärt Stephanie Voigt. Sie koordiniert die Lehrveranstaltungen der Jahre vier bis sechs im KTZ.

Zukünftig möchte das KTZ noch mehr Übungskurse abseits des Curriculums anbieten, in denen die Studierenden bestimmte Fertigkeiten vertiefen können – zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen. Das Ziel: angehende Ärzte noch besser auf die klinische Realität vorbereiten. ■

Know-how IM 30. JAHR WEITERGEGEBEN



Die Teilnehmer des Workshops trainierten ihre Geschicklichkeit im Umgang mit Instrumenten und Kamera.

„gel früher das Krankenhaus verlassen.“ Obwohl die Fertigkeiten in der Endoskopie in den letzten Jahren weltweit zugenommen haben, besteht in der Breite noch Aufholbedarf in der Ausbildung. In den USA zum Beispiel werden 60 Prozent aller Gebärmutteroperationen (erhaltend und entfernend) durch einen großen Bauchschnitt durchgeführt – im Pius-Hospital sind es nur circa drei bis sieben Prozent. Insgesamt operieren die Chirurgen hier pro Jahr circa 2.300 der gynäkologischen Eingriffe minimalinvasiv. Die langjährige Erfahrung und das große Wissen in diesem Bereich weiterzugeben und zu verbreiten, um an der Verbesserung der Patientenversorgung mitzuwirken, liegt also sehr nahe. Ein Beispiel ist Indien, von wo ein großer Anteil der internationalen Teilnehmer kam. „Wir haben den Teilnehmern die Grundlagen in Theorie und Praxis vermittelt. Darauf aufbauend ging es dann darum, die Geschicklichkeit im Umgang mit den Instrumenten und der Kamera zu trainieren“, so De Wilde über das Workshop-Programm. Die Organisatoren von Pius-Hospital und Tagesklinik Oldenburg freuten sich über viel positives Feedback der teilnehmenden Gynäkologen und sind gespannt auf den erneuten intensiven fachlichen Austausch Ende des Jahres. ■

Das Ausbildungszentrum für minimalinvasive Chirurgie der Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologische Onkologie im Pius-Hospital vermittelt die besonderen Operationstechniken im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Endoskopie (AGE) der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Einmal im Jahr führt das Zentrum deshalb Experten-Workshops für Anfänger und Fortgeschrittene durch. Teilnehmer sind zum einen Gynäkologen und Onkologen aus Deutschland sowie zum anderen eine Gruppe internationaler

Ärzte. Ende November fanden die Workshops bereits zum 29. Mal mit insgesamt 37 Teilnehmern statt.

„Für unsere Patientinnen ist es ein klarer Wunsch. Sofern es möglich ist, minimalinvasiv zu operieren, wird dies auch umgesetzt“, erklärt Prof. Dr. Dr. Rudy Leon De Wilde, Direktor der Universitätsklinik für Gynäkologie am Pius-Hospital und Gastgeber des Workshops, den Bedarf an der schonenden Operationstechnik. „Schließlich erspart es den Patientinnen einen Bauchschnitt, sie erholen sich schneller von der OP und können dadurch in der Re-

ERFOLGSPROJEKT EUROPEAN MEDICAL SCHOOL ▼

Ende Januar besuchte der neue niedersächsische Wissenschaftsminister Björn Thümler die Universität Oldenburg. Hierbei kam er mit Studierenden im Klinischen Trainingszentrum (siehe S. 12/13) ins Gespräch und informierte sich bei der Hochschulleitung, dem Dekan der Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften Prof. Dr. Hans Gerd Nothwang und dem Studiendekan Prof. Dr. Dr. Klaus P. Kohse, über Erfahrungen, Ergebnisse und künftige Weiterentwicklungen des Medizinstudiums in Oldenburg. Die Zusammenarbeit mit der Rijksuniversiteit Groningen im Rahmen der European Medical School lobte der Minister als „einzigartiges Erfolgsprojekt“. Mit dem geplanten Ausbau der Studienplätze soll die Position der Universität in Niedersachsens Mediziner Ausbildung weiter gestärkt werden. ■



Foto: Uni Oldenburg

Intelligenter Operationssaal

„SPOTLIGHT on“

Dem Operationssaal der Zukunft ein großes Stück näher kommt die Universitätsklinik für Viszeralchirurgie mit einem neuen umfangreichen Forschungsprojekt, das im Sommer startet und über zwei Jahre laufen soll. Unter dem Titel „SmartOR“ (Intelligenter OP) geht das Forschungsteam aus mehreren Einrichtungen der Frage nach, wie zum Wohl von Patient und Operationsteam Ergonomie und Effizienz von Operationen durch automatisierte Lichteinstellungen und die Bedienung von Geräten nur durch Gesten gesteigert werden können.

„Mit unserem Forschungsvorhaben lenken wir den Fokus auf die smarte Beleuchtung und die Steuerung von Geräten im Operationssaal“, erklärt PD Dr. Dirk Weyhe zum Projekt. „Hier sehen wir die große Chance, die Abläufe und die Effizienz zu optimieren, was sich positiv auf die Dauer einer OP auswirken könnte und damit den Patienten zugutekommt. Denn je kürzer der Eingriff desto weniger belastend ist dieser für den menschlichen Organismus.“ Aber auch für die Operationsteams könnte es Vorteile bringen, wenn die Lampen während des OP-Geschehens nicht mehr von Hand nachgestellt werden müssen und dadurch auch nicht mehr zu unliebsamen Unterbrechungen des Arbeitsflusses führten. So soll an Beleuchtungslösungen geforscht werden, die sich mithilfe spezieller Kameras entweder automatisch einstellen, um das Geschehen auf dem OP-Tisch optimal ohne Schattenwurf auszuleuchten oder aber per Gestensteuerung. „Den Ansatz mit der Gestensteuerung verfolgen wir zeitgleich auch für das Bedienen von Geräten, zum Beispiel eines Ultraschallgeräts oder eines Monitors, der CT-Bilder, die während der OP benötigt werden, abbildet“, so Weyhe. Da dies aus hygienischen Gründen nicht der Operateur persönlich übernehmen kann, ist er auf einen im OP anwesenden Mitarbeiter, den sogenannten Springer, angewiesen, der in kurzer Zeit auf Zuruf des Chirurgen durch die Bilderflut navigieren muss, was mitunter eine Herausforderung ist. „Es wäre also möglicherweise für alle Anwesenden einfacher und zeitsparender, wenn die Chirurgen die Steuerung selbst übernehmen



Eine typische OP-Szene, wie sie sich heutzutage (noch) darstellt: Die Lampen und Monitore werden per Hand bedient. In Zukunft sollen intelligente Lampensysteme automatisch das für die Situation auf dem OP-Tisch beste Licht abgeben und Geräte per Gesten gesteuert werden.

könnten, um so schneller an das gewünschte Motiv zu kommen oder das Ultraschallgerät zu steuern“, erläutert Dr. Verena Uslar, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie.

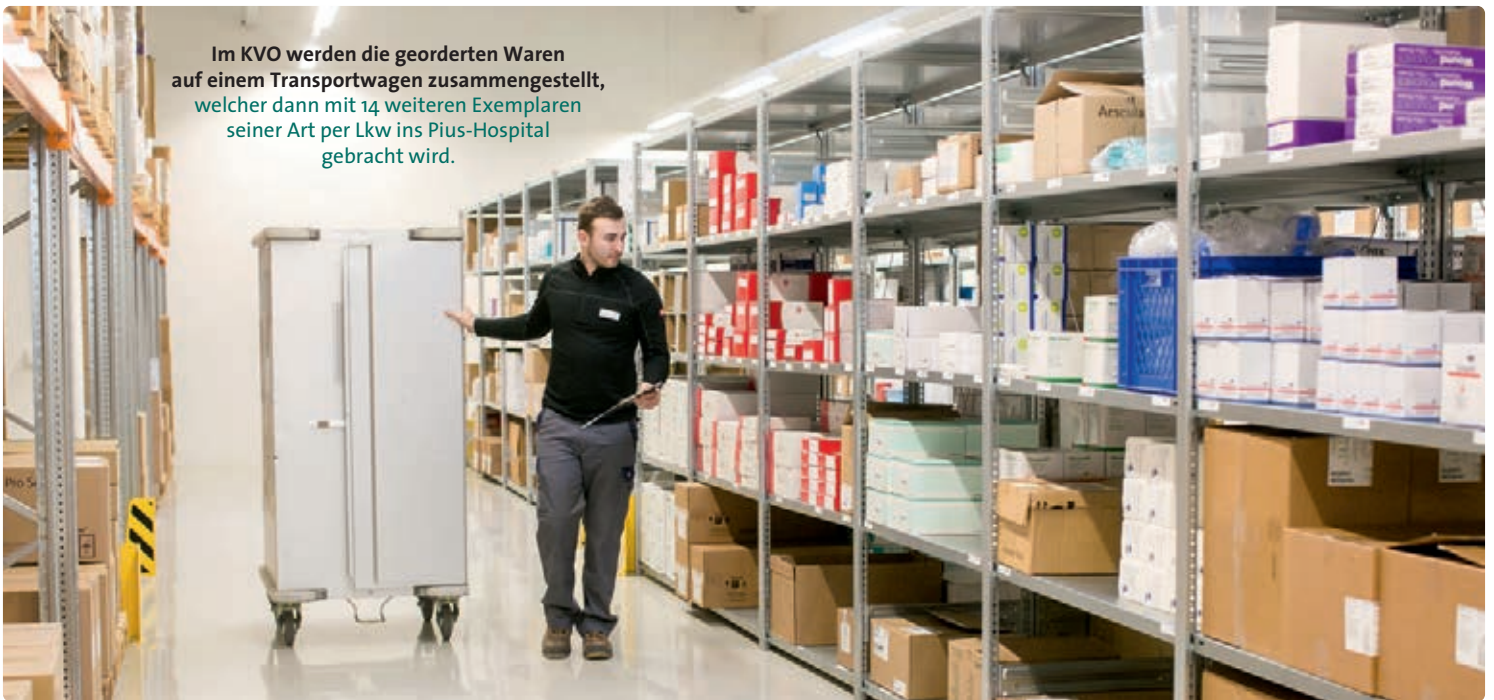
Bislang hat die Forschung in diesem Bereich hauptsächlich am Computer stattgefunden. Nun wollen die Beteiligten aus Universitätsklinik, der „Creative Unit – Intra-Operative Information“ der Universität Bremen, dem Klinischen Innovationszentrum für Medizintechnik Oldenburg (KIZMO) sowie den Industriepartnern Dr. Mach (medizinische Leuchten) und Olympus (medizinische Kamerasysteme) mithilfe einer finanziellen Förderung durch das Bundesministerium für Forschung und Bildung (BMFB) darüber hinaus in den nächsten zwei Jahren auch praktische Anwendungen entwickeln und unter realistischen Bedingungen am Pius-Hospital testen. „Unser perspektivisches Ziel ist es nicht, die Operateure oder OP-Pflegemitarbeiter durch eine zunehmende Digitalisierung zu ersetzen, sondern ihr Umfeld so komfortabel zu gestalten, dass sie konzentrierter, reibungsloser und sicherer arbeiten können“, fasst Klinikdirektor Weyhe zusammen. ■



Priv.-Doz. Dr. med. Dirk Weyhe //
Direktor der Universitätsklinik
für Viszeralchirurgie

„Unser perspektivisches Ziel ist es nicht, die Operateure oder OP-Pflegemitarbeiter durch eine zunehmende Digitalisierung zu ersetzen, sondern ihr Umfeld so komfortabel zu gestalten, dass sie konzentrierter, reibungsloser und sicherer arbeiten können.“

Im KVO werden die geordneten Waren auf einem Transportwagen zusammengestellt, welcher dann mit 14 weiteren Exemplaren seiner Art per Lkw ins Pius-Hospital gebracht wird.



..... Logistik

Unsichtbare HELFER

An einem Dienstagmorgen um 7.00 Uhr im Pius-Hospital Oldenburg: Ein Heer an Speisewagen mit den Frühstückstabletts für 400 Patienten steht zum Austeilen auf den Stationen bereit, benötigte Artikel werden gerade zur Bestellung erfasst, Pakete und Briefe befinden sich bereits auf dem Weg zu ihren Empfängern im ganzen Haus.

Währenddessen erhält die Abteilung für Personal gerade eine große Ladung Druckerpapier und in den Operationssälen bereiten die OP-Teams die ersten Patienten des Tages auf ihren Eingriff vor. Alles, was sie benötigen, liegt am üblichen Platz bereit: Kleidung, Hauben, Mundschutz, Desinfektionsmittel, Handschuhe, Implantate, Abdecksets, Instrumente, Nahtmaterial, Verbände und vieles mehr. Alles in allem also ein Ausschnitt eines ganz normalen Krankenhausmorgens. Was allerdings hinter den Kulissen des Pius-Hospitals geschieht ist, um diesen „ganz normalen“ Ablauf zu garantieren, zeigt ein Blick auf das ausgeklügelte Logistikkonzept des Hauses.

„Ein Krankenhaus ist im Grunde genommen immer auch ein Logistikbetrieb“, erläutert Torben Hübler, Leiter der Abteilung für Einkauf und Logistik im Pius-Hospital. So gilt es, die Versorgung des gesamten Hauses rund um die Uhr sicherzustellen. Apotheke, Lager, Wäscherei, Küche, Cafeteria, Administration, Labor, Sterilisation und Entsorgung sind typische Bereiche, die in der logistischen Planung

berücksichtigt werden müssen. „Und ob diese Logistik effizient arbeitet, offenbart sich eigentlich daran, dass man sie als Patient, Besucher und teilweise sogar als Mitarbeiter gar nicht richtig bemerkt“, so Hübler. Dass im Hintergrund die Vorräte geräuschlos aufgefüllt werden und Materialien zur richtigen Zeit von A nach B gelangen, dafür sorgen insgesamt 15 Mitarbeiter, wovon ein Teil im KVO (= Klinisches Versorgungszentrum Oldenburg) in der Ekernstraße in Oldenburg-Etzhorn arbeitet und der andere Teil als „Versorgungsteam“ für die interne Logistik im Einsatz ist.

Seit 2011 arbeiten sie nach einem überarbeiteten System, das mit der Inbetriebnahme des neuen Gebäudeabschnitts, dem sogenannten C-Flügel, eingeführt wurde. So erfassen die Mitarbeiter des Versorgungsteams den Bedarf an Materialien an sogenannten Modulschränken auf den Stationen. Sobald ein Vorratsfach darin leer ist, zeigen die Pflegemitarbeiter den Bedarf an, indem sie ein Schild mit Barcode im Schrank umdrehen. Die Versorgungsassistenten, die die Schränke auch bestücken, scannen dann das Etikett ein und erzeugen damit automatisch eine Kommissionierliste für ihre Kollegen im KVO. So werden pro Jahr rund 11.000 dieser Listen mit insgesamt 120.000 Positionen bearbeitet und gepackt.

Die Touren, Routen und deren Frequenz unterliegen einer ausgeklügelten Taktung.



Bestände und Abläufe im Blick:
Kerstin Grotelüschen und Torben Hübler,
Abteilung für Einkauf und Logistik
im Pius-Hospital

Auch die Anforderungen der anderen Abteilungen und Bereiche werden über eine zentrale Software eingegeben und im Bedarfsfall sehr kurzfristig angeliefert. Zweimal täglich fährt ein Lkw vom acht Kilometer entfernten KVO zum Pius-Hospital in der Innenstadt. Pro Fuhre passen genau 15 Transportwagen für den Einsatz auf den Gängen und Fluren des Krankenhauses auf die Ladefläche des 7,5-Tonnners. Geordert werden können medizinischer Sachbedarf, Laborartikel, Büromaterial, Formulare, Hauswirtschaftsartikel und auch Reinigungsprodukte. Bis ins Jahr 2005 wurden diese Artikel noch im Haupthaus vorgehalten, doch knapper werdende Platzkapazitäten machten den Umzug in ein größeres Lager notwendig. Dieses –

seit Sommer 2017 mit frisch saniertem Dach und optimiertem Regalsystem – bietet auf über 1.500 Quadratmetern Platz für circa 2.000 verschiedene Artikel.

Ein aufmerksamer Umgang gilt auch für die Abläufe, bei denen Dienstleister oder Lieferanten das Pius-Hospital unterstützen. Neben dem Wäscheservice und der Entsorgung stellt die Arzneimittellieferung durch die zuliefernde Apotheke eine sensible Schnittstelle dar. So werden die Medikamente ebenfalls online über die Bestellsoftware bei der Apotheke angefordert, kommissioniert, in einer definierten Taktung geliefert und nach einem bestimmten System sicher verwahrt.

Sichere Bestände

„Die Bestände im KVO sind so ausgelegt, dass sie circa zwei bis drei Wochen ausreichen würden, um das Pius-Hospital zu versorgen“, erklärt Kerstin Grotelüschen aus der Abteilung für Einkauf und Logistik. „Der Verbrauch ist naturgemäß recht schwankend, je nach Patientenaufkommen. Umso wichtiger ist es, die Bestände sehr gut im Blick zu haben, sodass ausreichend Reserve vorhanden ist.“

„Damit die Versorgung der Patienten sichergestellt ist, müssen in einem Krankenhaus alle Ressourcen jederzeit vorhanden sein, bei speziellen Implantaten ist auch eine Just-in-time-Lieferung nicht unüblich“, ergänzt Torben Hübler. „Ein privater Kunde, der vielleicht mal ein paar Tage länger auf seine Lieferung wartet, kann das sicher verkraften. Aber für Patienten in einem Krankenhaus, die auf bestimmte Medikamente oder medizinische Artikel angewiesen sind, gelten selbstverständlich andere Kriterien, weswegen der Krankenhauslogistik zum Wohle der Patienten viel Aufmerksamkeit gewidmet wird.“ Neben der permanenten Verfüg-



Sobald ein Artikel auf einer Station aufgebraucht ist, wird das entsprechende Fach am Modulschrank gescannt und automatisch eine Kommissionierliste für das Klinische Versorgungszentrum (KVO) in der Ekerstraße erzeugt. Hier im Bild: Andreas Kulawig

barkeit trotz schwankender Verbräuche bestehen im Krankenhausbetrieb typischerweise auch spezielle Anforderungen aufgrund des Platzmangels, der Hygiene sowie der Handhabung bestimmter Gefahrenstoffe. Aus rechtlichen Gründen werden außerdem alle Implantate per Scanner erfasst, die bei einem Patienten eingesetzt werden.

Eine besondere Herausforderung im Bereich Einkauf und Logistik sind neuerdings häufiger auftretende Lieferengpässe bei produzierenden Pharma- und Medizinproduktfirmen. Der Grund: Immer mehr Hersteller zentralisieren ihre Produktionsstätten am gleichen Ort. Mögliche Naturkatastrophen wirken sich dann in doppelter Hinsicht aus. „Als der Wirbelsturm Irma im Herbst über die USA und die Karibik gefegt war, konnten zum Beispiel wochenlang bestimmte Medizinprodukte aus Puerto Rico nicht geliefert werden. Das Problem war nämlich, dass die anderen Hersteller dieser Artikel dort ebenfalls pro-



duzierten“, berichtet Kerstin Grotelüschen. Mit viel Beharrlichkeit, Lösungsorientierung und der Hilfe eines gut gepflegten Lieferantennetzwerks sucht das Team des Einkaufs dann nach Alternativen, um die Versorgung sicherzustellen.

Neues und Bewährtes

Auch wenn viele Abläufe bereits jetzt schon computerunterstützt sind, ist das Ende der Automatisierung im Bereich der Krankenhauslogistik aber noch lange nicht erreicht, weiß Hübler. Perspektivisch möglich wären zum Beispiel auch Schränke mit integrierter Waage zur Bestandsüberwachung oder Verbrauchsartikel, die mit Mikrochips ausgestattet bei einer Entnahme für eine automatische Nachbestellung sorgen.

Jedoch ist „Digitalisierung“ nicht immer die Antwort auf die Fragen der modernen Logistik-Organisation. Um Blutproben ins Labor zu schicken, kommt zum Beispiel eine Rohrpostanlage zum Einsatz. Die Vorläufer solcher Systeme, die heutzutage ein Comeback in Krankenhaus, Apotheke oder Industrie feiern, „pusteten“ bereits Mitte des 19. Jahrhunderts eilige Nachrichten durch Röhren mit bis zu 40 Stundenkilometern von einem Postamt zum anderen. ■

◀ Die Mitarbeiter Jan-Philipp Schäck und Julian Wöhrmeyer kontrollieren anhand der Kommissionierliste, ob die Lieferung komplett ist. Im Lager finden sich über 2.000 Artikel – darunter sind medizinischer Sachbedarf, Laborartikel, Büromaterial, Formulare, Hauswirtschaftsartikel und Reinigungsprodukte.



Innenausbau schreitet voran



Mit einer Gesamtfläche von 2.400 Quadratmetern auf sechs Stockwerken bietet der neue F-Flügel des Pius-Hospitals Platz für die Erweiterung von Intensivstation und Zentral-OP mit hochmodernem neuen Hybrid-OP, zwei neue Augen-OP-Säle, die medizinische Physik sowie eine neue onkologische Station im vierten Obergeschoss. Der Rohbau steht seit Anfang 2017, der Innenausbau mit knapp 40 beteiligten Gewerken ist in vollem Gange. Das Ziel: Inbetriebnahme Ende 2018.

Dann, so der Leiter der Abteilung für Bau und Technik Uwe Nissen, fange der knifflige Part des nach aktuellen Berechnungen 37 Millionen teuren Bauprojekts allerdings erst an. „Sobald der neue Gebäudeabschnitt bezogen wird, starten wir damit, die angrenzenden und frei werdenden Bereiche zu sanieren. Dies betrifft zum Beispiel den alten Zentral-OP, gebaut im Jahr 1987, der sich im ersten Stock des angrenzenden Gebäudes befindet. Nach seiner Sanierung wird er mit dem neuen OP-Trakt auf derselben Ebene verbunden und ergibt damit eine große Fläche mit insgesamt acht Sälen.“ Hierfür wird das komplette zweite Stockwerk des neuen Gebäudeteils eine Technik-Zentrale beherbergen, um einen reibungslosen Betrieb zu gewährleisten. Für die finale Fertigstellung Anfang 2021 sind 14 Um-

baustufen notwendig – planerisch und organisatorisch eine komplizierte Aufgabe, bei der das Fraunhofer-Institut für Materialfluss und Logistik IML in Dortmund dem Pius-Hospital beratend zur Seite steht. Schließlich ist es das Ziel der Planer und Architekten, den laufenden Betrieb sicherzustellen.

„In der jüngeren Geschichte des Pius-Hospitals ist dieses Bauprojekt aufgrund seiner Komplexität sicher das herausforderndste, auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, so Uwe Nissen. Diese, so der Planungsexperte, müssen sich in den verschiedenen Phasen des Umbaus flexibel und immer wieder neu auf die räumlichen Gegebenheiten einstellen, denn der Umzug einer Abteilung oder die Änderung einer Nutzungsform zieht immer auch Folgen für andere Abteilungen und

▲ **Trotz der hochkomplexen Bautätigkeiten rund um den neuen F-Flügel verlieren sie weder den Überblick noch die gute Laune:** Der bauleitende Architekt Jens Krause vom Architekturbüro Rosner + Partner aus Bremen und Uwe Nissen, Leiter der Abteilung für Bau und Technik im Pius-Hospital.

Bereiche mit sich. Das gilt für die Wege im Haus, aber auch für den wichtigen Part des Materialflusses und der IT-Infrastruktur: „Eine weitreichende Kaskade an Konsequenzen, welche aber schon im Vorherein durchdacht und detailliert geplant werden muss.“

Sind Bau und Sanierung aber erst einmal abgeschlossen, dürfen sich einerseits die Patienten der entsprechenden Fachbereiche über neue, komfortable und vor allem größere Patientenzimmer freuen, andererseits finden zum Beispiel die OP-Teams eine Arbeitsumgebung vor, die den neuesten und sogar zukünftigen Anforderungen entspricht. „Die kalte, weiß gekachelte Atmosphäre von OP-Sälen ohne Tageslicht, wie man sie heute noch vielerorts kennt, gehört im Pius-Hospital damit der Vergangenheit an“, erklärt Nissen. Raumgestaltung, Klima, Akustik, Beleuchtung und Oberflächen werden neben der High-End-Medizintechnik, für welche allein rund elf Millionen Euro des Budgets veranschlagt werden, für angenehmes Arbeiten sorgen. ■

..... Neues Entlassmanagement

Für eine durchgängige Versorgung

Damit Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt möglichst lückenlos von ihrem Haus- oder Facharzt weiterbehandelt werden, hat der Gesetzgeber das Entlassmanagement standardisiert. Anschlussrehabilitation, Kurz- oder Langzeitpflege, Arzneimittelverordnungen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – viele Patientinnen und Patienten haben nach einem Krankenhausaufenthalt weitere Bedürfnisse. Für sie ist es deshalb wichtig, dass der Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung glatt verläuft. Um mögliche Versorgungslücken zu schließen, haben die Krankenhäuser seit Oktober 2017 die Aufgabe, systematisch den Bedarf von stationären Patienten für eine Anschlussversorgung zu ermitteln, gegebenenfalls mit der zuständigen Kranken- oder Pflegekasse abzustimmen und in die Wege zu leiten. Außerdem können Krankenhausärzte Arz-

neimittel, Verband-, Heil- und Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen verordnen sowie die Arbeitsunfähigkeit bescheinigen. „Selbstverständlich haben wir unseren Patienten auch vorher schon die Dokumente wie Arztbriefe, Informationen für den Pflegedienst etc. im Entlassungsgespräch mit auf den Weg gegeben, die sie für die weitere Versorgung benötigen. Auch Medikamente haben wir bei einer Entlassung am Wochenende mitgegeben“, so Dr. Regina Prenzel, Direktorin der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie, die auf der Klinikstation im Rahmen eines Pilotprojekts 2013 eine effizientere und zwischen Pflege- und Ärzteteam vernetzte Entlassung einführte. Außerdem engagiert sich zum Beispiel der soziale Dienst für diejenigen Patienten, die auf weitere Hilfe nach der Entlassung angewiesen sind oder etwa

Unterstützung bei der Reha-Planung benötigen. Mit dem neuen Rahmenvertrag von GKV-Spitzenverband, kassenärztlicher Bundesvereinigung und Deutscher Krankenhausgesellschaft ist die Bandbreite an Maßnahmen, die das Krankenhaus – nach schriftlicher Einwilligung der Patienten – durchführen kann, größer geworden. „Das Entlassmanagement ist Teil des Anspruchs auf Krankenhausbehandlung. Für wen welche Maßnahmen eingeleitet werden, hängt allerdings von der Einschätzung des Facharztes ab. Wenn die Notwendigkeit besteht und zum Beispiel ein Rezept oder eine Krankschreibung ausgehändigt wird, bitten wir unsere Patienten, sich dennoch im eigenen Interesse nach ihrem stationären Aufenthalt möglichst rasch bei ihrem niedergelassenen Arzt zu melden. Dieser sollte für den Patienten immer der erste Ansprechpartner sein“, rät Prenzel. ■

..... Hocheffizient

Das Ambulante Operationszentrum

Mit jährlich circa 6.000 ambulanten Eingriffen in zwei Operationssälen decken ambulante Operationen einen nicht unerheblichen Anteil des gesamten Behandlungsspektrums des Pius-Hospitals ab. Alle chirurgisch tätigen Fachrichtungen des Hauses nutzen dafür das Ambulante Operationszentrum (AOZ) für die kleineren Eingriffe, die keinen stationären Aufenthalt erfordern. Ein reibungsloser Ablauf in den Stunden von der Aufnahme über die Operation bis zur Entlassung ist deshalb unerlässlich und selbstverständlich auch im Sinne der Patienten, die hier zum Beispiel eine Gelenkspiegelung erhalten oder einen Nabelbruch versorgen lassen. Im Frühling 2017 wurde das AOZ in der Grünen Straße 11 umgestaltet und erwartet seine Patienten und Besucher nun mit einer großzügigeren Raumgestaltung sowie einer neuen Patientenschleuse. Hier ziehen sich die Patienten in Ruhe um, schließen ihre Kleidung und persönlichen Dinge ein, bevor es in Pius-Bademantel und warmen Socken in den Operationsbereich geht. Ein weiteres Zimmer für die vertraulichen Patientengespräche entlastet die



anderen Bereiche. Durch die neue Raumaufteilung – auch die OP-Teams erhielten neue Umkleieräume – entspricht das Ambulante OP-Zentrum nun sogar den Anforderungen eines stationären OP-Zentrums und bietet im Hinblick auf den Bau des neuen Zentral-OP des Pius-Hospitals mit den verschiedenen Umbauphasen (siehe auch Seite 18) temporär Kapazitäten für nicht-ambulante Operationen.

An was Sie an Ihrem ambulanten OP-Tag bitte denken sollten:

- Ggf. noch fehlende Labor-/EKG-Voruntersuchungen vom Hausarzt
- Lassen Sie sich nach der OP abholen und sorgen Sie bitte dafür, dass in den nächsten 24 Stunden eine Begleitperson in Ihrer Nähe ist.
- Bitte kommen Sie nüchtern (nicht essen, nicht trinken, nicht rauchen).
- Ziehen Sie bequeme Kleidung an.
- Bei orthopädischen Eingriffen: Bitte bringen Sie Unterarmgehstützen mit.



Die zeitnahe Mobilisierung nach der Operation sorgt dafür, dass sich die Fast-Track-Patienten gar nicht erst krank oder schwach fühlen.



Martina Mittweg, Physio- und Kindertherapeutin, und Carsten Seebeck, Leitung Physiotherapie, bringen die Patienten auf der Station in Bewegung.

..... Fast-Track-Behandlungsmethode

Schneller mobil

Durch das Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks soll Patienten mit schwerem Verschleiß oder nach Verletzungen des Gelenks wieder ein aktiver und mobiler Lebensstil ermöglicht werden – ohne Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

Um diesen Zustand so schnell und nachhaltig wie möglich herzustellen, ist es sinnvoll, das neue Gelenk bereits kurz nach dem Eingriff zu mobilisieren. Diese Möglichkeit bietet das Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EPZ-max) der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ihren Patienten im Rahmen des sogenannten Fast-Track-Programms, das vor einem Jahr eingeführt wurde und seitdem erfolgreich angewendet wird.

Bei dem Verfahren handelt es sich um ein anerkanntes Konzept zur besseren Information, Vorbereitung und Nachbehandlung von Patienten bei einer sehr engen Zusammenarbeit von Physiotherapeuten, Mitarbeitern der Pflege und Ärzten. Wissenschaftliche Untersuchungen zu diesem Thema haben gezeigt, dass sich die noch frühere Mobilisation positiv auf die

gesamte Rehabilitation und Eigenständigkeit auswirkt. Außerdem kann das Risiko postoperativer Komplikationen dadurch gemindert werden. „Das Behandlungskonzept Fast Track ist ideal für Patienten geeignet, die den Wunsch haben, möglichst schnell wieder mobil und eigenständig zu werden und aktiv am Be-



Prof. Dr. med. habil. Uwe Maus // Leitender Arzt der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

„Das Behandlungskonzept Fast Track ist ideal für Patienten geeignet, die aktiv am Behandlungserfolg mitwirken wollen.“

handlungserfolg mitwirken wollen“, erläutert der Leitende Arzt Prof. Dr. Uwe Maus, der das Konzept gemeinsam mit seinen Kollegen aus den entsprechenden Bereichen am Pius-Hospital etabliert hat. Aus medizinischer Sicht ist die Teilnahme am Fast-Track-Programm demnach für fast jeden Patienten möglich. In Ländern wie Dänemark oder Schottland wird das Programm bereits seit einigen Jahren erfolgreich praktiziert.

Durch gezielte physiotherapeutische Übungen, die die Patienten zu Hause durchführen, wird der Körper bereits vor dem Eingriff optimal vorbereitet. Nach der stationären Aufnahme im Krankenhaus üben sie schon einmal das Gehen mit Unterarmstützen, um dann bereits am selben



◀ **Raus aus dem Bett:** Nur zwei Tage, nachdem er ein künstliches Hüftgelenk erhalten hat, ist dieser Patient aus Garrel schon wieder fit und fidel. Das Aufstehen, Gehen und Treppensteigen mithilfe von Gehstützen – hier unter Anleitung von Physiotherapeut Carsten Seebeck – sind überhaupt kein Problem.

heit durch die Schmerzmittel entsteht. „Natürlich wissen wir, dass das Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks für unsere Patienten ein außergewöhnliches Ereignis ist und der Körper eine gewisse Zeit der Rehabilitation benötigt. Untersuchungen sowie auch unsere eigene langjährige Erfahrung haben jedoch gezeigt, dass lange Bettruhen beim Patienten das Krankheitsgefühl verstärken – durch den Abbau von Muskelmasse und die Schwächung des Kreislaufs – und damit den Wiedereinstieg in ein mobiles Leben erschweren.“ Damit die kürzlich Operierten erst gar nicht anfangen, sich krank oder entkräftet zu fühlen, hilft ihnen der schnelle mobile Wiedereinstieg dabei, Ihre eigenen Kräfte zu mobilisieren. „Unsere bisherigen Fast-Track-Patienten empfanden das frühe Aufstehen nach der Operation und die wenig beschränkte Beweglichkeit als äußerst positiv“, berichtet Professor Maus über die erfolgreiche Umsetzung des Konzepts. „Nach unseren Erfahrungen am Hüftgelenk werden wir bald das Konzept erweitern und diese Methode auch den Patienten anbieten, die einen Kniegelenkersatz erhalten – wissenschaftlich begleitet, damit wir durch die gesammelten Daten die Behandlung noch mehr auf die Bedürfnisse unserer Patienten anpassen können.“ ■

Tag kurze Zeit nach der Operation unter physiotherapeutischer Anleitung in eigener Kleidung und festen Schuhen aufzustehen und eine erste Gangübung zu machen. Bei der herkömmlichen Methode wird hiermit frühestens einen Tag nach der OP gestartet. Bereits nach circa drei bis vier Tagen, an denen intensiv mit den Physiotherapeuten und Schwestern geübt wird, können die Fast-Track-Teilnehmer in der Regel eine eigenständige Gehstrecke auf der Station absolvieren, Treppe steigen und ohne Hilfe Schuhe und Kleidung an- und ausziehen. Ein weiterer Vorteil: Da die Patienten einen speziellen Verband und keine Drainage bekommen, können sie schneller wieder duschen – ungefähr ab dem dritten Tag nach der Operation sogar ohne Hilfe, sofern sie selbstständig stehen können. Auch eine

Lagerungsschiene ist nicht mehr erforderlich. Damit sind die Patienten in der Lage, sich früher aufzusetzen und je nach individuellem Bedürfnis die Sitz- oder Liegeposition zu verändern.

„Unser Ziel und unsere Verpflichtung ist es schließlich, den Menschen durch operative Eingriffe so wenig wie möglich zu beeinträchtigen“, so Maus über die Hintergründe für das Einführen des Fast-Track-Konzepts im Frühjahr 2017. Hierbei, so der Mediziner, gehe es nicht darum, möglichst früh aus dem Krankenhaus zu entlassen, sondern um die Chance, nach der Operation zügig wieder fit, mobil und selbstständig zu sein. Dazu trägt auch das zertifizierte Schmerzmanagement im Pius-Hospital bei, das darauf abzielt, die Schmerzen so weit zu reduzieren, ohne dass ein Gefühl der Benommen-

VERANSTALTUNGEN + TERMINE ▼

Öffentliche Veranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte

■ **CHORPIDUS – Offenes Singen für Menschen mit (und ohne) Lungenerkrankungen**
jeden Donnerstag, 16.30-17.30 Uhr
Cafeteria im Atrium

■ **Informationsabend Geburtshilfe**
jeden ersten Dienstag im Monat,
19.00 Uhr, Cafeteria im Atrium

■ **Infoabend Endometriose**
jeden zweiten Dienstag im Monat,
18.30 Uhr, Besprechungsraum B-Flügel

■ **Gesprächskreis: Gemeinsam leben mit Krebs**
jeden zweiten Montag im Monat,
14.30-16.00 Uhr
Besprechungsraum B-Flügel

■ **Vortrag: „Glücklicher Nichtraucher“ für (ehemalige) Raucher**
jeden zweiten Donnerstag im Monat,
19.00 Uhr, Besprechungsraum B-Flügel

■ **„Wissen Orthopädie“ – Vorträge zu ausgewählten orthopädischen Themen**
jeden dritten Montag im Monat,
18.00-19.00 Uhr, Cafeteria im Atrium

■ **„Photonen, Protonen, Illusionen?“**
Strahlentherapie erklärt – angstfrei in die Therapie
Den kommenden Termin finden Sie auf unserer Website unter „Aktuelles“.

Alle Veranstaltungen sind kostenfrei.

WEITERE INFORMATIONEN UND TERMINE SOWIE ABWEICHUNGEN UND ÄNDERUNGEN UNTER www.pius-hospital.de



PD Dr. med. Alexander Kluge bei einer Angiographie – einer Untersuchung der Blutgefäße ohne operativen Eingriff

Radiologie *reloaded*

Mit dem Fachgebiet der Radiologie verbinden viele Menschen in erster Linie die gängigen bildgebenden Verfahren in der Diagnostik wie Röntgen, Magnetresonanzen- oder Computertomographie. Im Rahmen einer spannenden Weiterentwicklung des Fachbereichs, die sich „Interventionelle Radiologie“ nennt, werden therapeutische Eingriffe unter Bildsteuerung durchgeführt – mit zunehmender Häufigkeit auch im Pius-Hospital.

„Als Voraussetzung für die weitere Therapie kommt ja so gut wie jeder Patient – unabhängig von der Art der Beschwerden – mit den Diagnoseverfahren der Radiologie in Berührung, sei es durch das Röntgen als Vorbereitung einer Hüftprothesenimplantation, durch den Ultraschall bei der Blinddarmentzündung oder wenn festgestellt werden soll, ob zum Beispiel ein Tumor vorliegt“, so Privatdozent Dr. Alexander Kluge, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Pius-Hospital. So werden in der Radiologie heutzutage mit modernsten Methoden alle Körperregionen so strahlensparend wie möglich oder ganz ohne Röntgenstrahlung untersucht. Bei ambulanten und stationären Patienten lassen sich Erkrankungen dadurch ausschließen oder so genau wie möglich eingrenzen. Eine eventuell erforderliche

Therapie kann dann so schonend und gezielt wie möglich erfolgen.

Für die sichere Diagnose einer bösartigen Erkrankung wird jedoch immer auch eine Gewebeprobe benötigt. „Und hier fängt der Bereich der Interventionellen Radiologie eigentlich schon an“, erklärt Kluge. Diese Probenentnahme (Biopsie) für die anschließende pathohistologische Untersuchung führen die Radiologen mit der Hilfe bildgebender Verfahren durch, zum Beispiel Ultraschall, Magnetresonanztomographie (MRT) oder Computertomographie (CT). Der Vorteil: Es handelt sich hierbei um minimalinvasive Eingriffe – ein drei Millimeter großer Schnitt, um Hohlneedle oder Biopsiestanze einzuführen, genügt.

„Im Prinzip können wir jede Stelle des Körpers mithilfe eines Katheters, der durch die Blutgefäße geführt wird, erreichen“, so der

Radiologe weiter. „Für dieses schonende minimalinvasive Vorgehen gibt es in der interventionellen Radiologie viele Anwendungsbereiche.“ Ein klassisches Indikationsgebiet ist die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), die sogenannte Schaufensterkrankheit. Dabei handelt es sich um eine Verengung der Schlagadern, welche besonders ältere Menschen betrifft. Mit einem kleinen Ballon können diese Verengungen wieder aufgedehnt werden, zur Absicherung des Ergebnisses kann dann ein Drahröhrchen, ein Stent, eingesetzt werden. Die gleiche Technik lässt sich auch in vielen anderen Körperregionen anwenden, zum Beispiel bei Problemen an Blutgefäßen der Eingeweide, die oft ebenfalls minimalinvasiv behandelt werden. Den Patienten erspart dies eine sehr eingreifende Operation.

Alle Patienten werden gemeinsam mit den Kollegen anderer Fachgebiete besprochen, mit dem Ziel, für jede Situation die sinnvollste Behandlung auszuwählen. Radiologen, Chirurgen, Onkologen, Gefäß- und Thoraxchirurgen wägen dabei gemeinsam die Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmethoden ab. Im interdisziplinären Gefäßzentrum des Pius-Hospitals untersuchen, behandeln und kontrollieren Radiologen und Gefäßchirurgen so gemeinsam die Patienten mit der „Schaufensterkrankheit“.

Schwerpunkt Krebsbehandlung

„Es kann vorkommen, dass inoperable Tumoren Gefäße einengen, verschließen oder durch eine Infiltration (Einwachsen in das Gefäß) brüchig werden lassen, so dass es zu Blutungen kommt. Auch hier kommt die Interventionelle Radiologie zum Einsatz. Gefäße können mit einem Ballonkatheter wieder geweitet werden und eine Gefäßstütze (Stent) sorgt dafür, dass sie auch offen bleiben“, erläutert die Oberärztin Dr. Sarah Heinze, die sich auf solche Eingriffe spezialisiert hat und seit gut einem Jahr im Pius-Hospital arbeitet. Bei Blutungen gibt es die Möglichkeit, kleine Gefäße mittels spezieller Metallspiralen zu verschließen. Bei großen Gefäßen dient ein sogenannter gecoverter Stent, bei dem die Stentmaschen bedeckt sind, dazu, die Blutung zu verschließen und gleichzeitig das Gefäß offen zu halten und die Organe so weiterhin mit Blut zu versorgen. Überdies ist es auch möglich, einen Tumor von der Blutversorgung abzukoppeln, ihn also von der Nährstoffversorgung abzutrennen. Dadurch kommt es zum Absterben des Tumors. Dieser Vorgang nennt sich Embolisation. Noch einen Schritt weiter geht die transarterielle Chemoembolisation (TACE) der Leber. Unter Bildkontrolle werden minimalinvasiv embolisierende Kügelchen, die mit einem Zytostatikum beladen sind, über die Blutgefäße durch einen Katheter direkt in ein Tumorareal eingebracht. Dadurch kann das Chemotherapeutikum in einer hohen Dosis zielgenau wirken, während der Gesamtorganismus geschont wird. Dieser Eingriff wird zum Beispiel bei inoperablem Leberkrebs beziehungsweise bei Lebermetastasen durchgeführt oder wenn andere medizinische Gründe gegen eine Operation sprechen. Auch die hitzebasierten Behandlungsoptionen der Radiofrequenzablation (RFA) und die Mikrowellenablation (MWA) sind Verfahren in der Interventionellen Radiologie. Hierbei wird eine Thermosonde unter CT-Kontrolle in dem Tumor, beispielsweise

Im Pius-Hospital findet ein reger Austausch zwischen den verschiedenen Fachgebieten statt. Hier: Dr. med. Sarah Heinze, Oberärztin im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, mit Dr. med. Martin Hoffmann, Oberarzt in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie ►

in der Leber, der Lunge, der Niere oder auch in einem Knochen, platziert und die Sonde kontrolliert erhitzt, was gewissermaßen zum Verkochen des Tumorgewebes, also zur zielgenauen Zerstörung des Tumors unter Schonung des umliegenden Gewebes, führt. „Der Tumor verändert sich direkt während der Behandlung und stirbt ab. Die anschließende Kontrolluntersuchung zeigt uns das behandelte ehemalige Tumorareal“, so Oberärztin Heinze fasziniert über diese Methode, die vor allem wegen ihrer hohen lokalen Effektivität und der niedrigen Komplikationsrate erfolgreich Einzug in die Krebsbehandlung gehalten hat.

„Die Behandlung lässt sich, wenn notwendig, mehrfach wiederholen. Für die Patienten sind die Interventionen wenig belastend und auch eine Vollnarkose ist bei den meisten Behandlungen nicht erforderlich. Die Patienten bleiben, sofern sie nicht ambulant behandelt werden, durchschnittlich zwei bis drei Tage im Pius-Hospital“, ergänzt Heinze.

Mit Spannung blickt man im Pius-Hospital auf die Zukunft der Interventionellen Radiologie, da die Entwicklung von Therapieoptionen noch lange nicht am Ende angelangt ist– sowohl was den medizinischen Fortschritt betrifft als auch die Möglichkeiten, die sich dafür im Pius-Hospital bieten.

Forschung und Lehre

Betrachtet man das Engagement des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Pius-Hospital im Bereich der Forschung und Lehre, bestätigt sich dies. Es sind nicht nur durchgängig Hospitanten, meist Assistenzärzte, aus verschiedenen Ländern vor Ort, um das Fachgebiet der Radiologie zu erlernen, Privatdozent Dr. Kluge und seine Kollegin Dr. Heinze geben ihr Wissen und ihre Erfahrungen auch im Rahmen der Medizi-

Privatdozent Dr. Alexander Kluge //
Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Pius-Hospital

„Im Prinzip können wir jede Stelle des Körpers mithilfe eines Katheters, der durch die Blutgefäße geführt wird, erreichen.“



ZAHLEN & FAKTEN ▼

Im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Pius-Hospital sind acht Fach- und Assistenzärzte sowie 18 medizinisch-technische Assistentinnen (MTRA) tätig, drei Mitarbeiterinnen kümmern sich in der Anmeldung um das Wohl der Patienten.

Pro Tag werden rund 170 bildgebende Untersuchungen bei ambulanten und stationären Patienten durchgeführt, insgesamt also über 60.000 pro Jahr mit circa:

- 30.000 konventionelle Röntgenuntersuchungen,
- 7.000 Computertomographien,
- 6.000 Ultraschalluntersuchungen,
- 2.900 MRT-Untersuchungen,
- 800 Durchleuchtungsuntersuchungen (Röntgenbildserie zur Darstellung eines Bewegungsablaufs, z.B. Speiseröhre beim Schlucken),
- 250 angiographischen (also die Gefäße betreffende) Interventionen,
- 900 Mammographien, z.B. im Rahmen der Brustkrebs-Nachsorge,
- 200 minimalinvasiven Probenentnahmen zur feingeweblichen Untersuchung.

nerausbildung der European Medical School (EMS) weiter. Hinzu kommen experimentelle Forschungsansätze im MRT sowie kleinere Studien, um neue Verfahren zur Wiederöffnung verschlossener Gefäße zu erproben. Eine Studie, die sich damit befasst, wie Substanzen in der Blutbahn ohne Zuhilfenahme eines Katheters bewegt werden können, wird zurzeit ausgewertet. Wilhelm Conrad Röntgen, der Entdecker der nach ihm benannten Röntgenstrahlen und Wegbereiter der modernen medizinischen Diagnostik, hätte sich diese Entwicklungen in der Radiologie des 21. Jahrhunderts wohl kaum träumen lassen können ... ■

Saubere Hände



◀ Das Pius-Hospital nimmt bereits seit 2008 an der „Aktion Saubere Hände“ teil.

Aus Silber der Vorjahre wird 2018/2019 Gold.

Bild: Projektleiter Helmut Holthaus (Mitte) mit Pflegedirektorin Irmgard Hollmann, Dr. med. Christoph-Maria Ratusinski, stellvertretender ärztlicher Direktor, und den Hygienebeauftragten des Pius-Hospitals.

Das Pius-Hospital erhielt im Rahmen der „Aktion Saubere Hände“ mit einem Gold-Zertifikat für 2018 und 2019 die höchstmögliche Auszeichnung für das erfolgreiche Umsetzen von Maßnahmen und Qualitätsstandards zur Verbesserung der Händedesinfektion. Nur 41 von 1069 teilnehmenden Krankenhäusern in ganz Deutschland erreichten bisher diesen Status.

Die Hände von Krankenhausmitarbeitern sind die wesentlichsten Überträger von Krankheitserregern, da sie beim Kontakt mit den Patienten und ihrer Umgebung mit krankmachenden Erregern kontaminiert werden. Die wichtigste Gegenmaßnahme ist die hygienische Händedesinfektion, da sie sowohl die Übertragung der Erreger auf andere Patienten wie auch die Besiedlung der Mitarbeiter selber verhindert.

Um diese an sich einfache Maßnahme konsequent anzuwenden, gibt es seit 2008 die „Aktion Saubere Hände“ – eine nationale Kampagne zur Verbesserung der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen. Diese wird auch im Pius-Hospital mit großem Engagement

und breiter Unterstützung umgesetzt. Eine Lenkungsgruppe, bestehend aus dem Direktorium, dem Krankenhaushygienebeauftragten Helmut Holthaus als Projektleiter und Dr. Jörg Herrmann, Direktor des Instituts für Krankenhaushygiene Oldenburg, koordiniert die Kampagne, bewertet jährlich die Ergebnisse und legt die Ziele für das Folgejahr fest. „Die Sicherheit der Patienten und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat für uns oberste Priorität“, betont Elisabeth Sandbrink, Geschäftsführerin des Pius-Hospitals. „Die Verleihung des Gold-Zertifikates bestätigt allen Mitarbeitern ein hohes Engagement bei der Händehygiene, wofür ich mich an dieser Stelle ganz herzlich bedanken möchte.“

Helmut Holthaus als Projektleiter weiß, dass dieser Erfolg ohne den großen Einsatz der Hygienebeauftragten nicht möglich gewesen wäre. „Meine Kollegin Jutta Tscheschel und ich erfassen die Anzahl von Händedesinfektionsmittelspendern und den Desinfektionsmittelverbrauchs. Dieser Aufwand ist recht überschaubar“, so Holthaus. „Richtig arbeitsintensiv sind allerdings die 1.000 sogenannten Compli-

ancemessungen, bei denen die speziell geschulten Hygienebeauftragten über ihr Tagesgeschäft hinaus auf den Stationen überprüfen, ob die hygienische Händedesinfektion bei den richtigen Indikationen korrekt durchgeführt wird.“

„Fünf Finger an einer Hand – fünf Indikationen.“ Mit dieser einfachen Formel lassen sich die Indikationen, bei denen die Krankenhausmitarbeiter eine hygienische Händedesinfektion durchführen müssen, leicht merken: Vor und nach jedem Patientenkontakt, vor aseptischen Tätigkeiten, nach Kontakt mit potentiell infektiösen Materialien und nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung. Damit die praktische Umsetzung korrekt erfolgt, werden jedes Jahr Fortbildungen für alle Berufsgruppen im Pius-Hospital durchgeführt. Jährliche Aktionstage zielen außerdem darauf ab, das Wissen über die wirksame Handhygiene in der Öffentlichkeit, also auch bei Patienten, Angehörigen und Besuchern, zu steigern.

„Das Thema Krankenhaushygiene findet medial immer wieder große Beachtung. Offenbar besteht in der Öffentlichkeit ein großes Interesse und auch ein Stück weit Verunsicherung, was den Schutz vor Keimen, insbesondere vor multiresistenten Bakterien betrifft“, so Dr. Jörg Herrmann, Direktor des Instituts für Krankenhaushygiene Oldenburg, das die drei Oldenburger Krankenhäuser in allen Hygienefragen berät. „Die Händedesinfektion spielt dabei eine elementare Rolle. Deshalb freuen wir uns über die Gold-Auszeichnung der Aktion Saubere Hände, die zeigt, dass sich das Pius-Hospital sichtbar und transparent für die Patientensicherheit engagiert.“ ■

..... Notfallpflege-Weiterbildung

Mehr Handlungssicherheit und Qualität

Erstmals wird in Oldenburg eine Fachweiterbildung für die pflegerische Notfallversorgung angeboten. Seit dem 1. Januar ist diese am Hanse Institut Oldenburg durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) genehmigt. Somit besteht in Oldenburg ein weiteres innovatives Weiterbildungsangebot, um den Fachkräftebedarf in den Krankenhäusern zu decken.

Aus gutem Grund soll die Notfallversorgung gestärkt werden: Die Anforderungen an diesen Bereich steigen kontinuierlich. Zunehmende Fallzahlen, unvorhersehbares Patientenaufkommen und hoher Entscheidungsdruck kennzeichnen den Arbeitsalltag der Pflegenden in der Notaufnahme und erfordern damit spezielle Kompetenzen zur Bewältigung dieser Anforderungen. Dabei spielt auch die Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärzten eine entscheidende Rolle. Weitergebildete Pflegekräfte haben eine zentrale Rolle im Behandlungsprozess inne. Sie sind der allererste Kontakt und Ansprechpartner für die Patienten, nehmen Ersteinschätzungen vor und koordinieren die Versorgung im interprofessionellen Team. Die Fachweiterbildung für



die Notfallpflege kann im Rahmen einer Übergangsregelung für langjährig berufserfahrene Pflegekräfte in Notaufnahmen bis 2019 auch als Anerkennungskurs in verkürzter Form absolviert werden. Der erste Anerkennungskurs beginnt bereits im Februar 2018.

Durchgeführt werden die Weiterbildung sowie die Anerkennungskurse in Kooperation zwischen dem Hanse Institut Oldenburg und Krankenhäusern der Nord-

west-Region, somit auch dem Pius-Hospital. Informationen zur Weiterbildung sowie zu Kooperationsmöglichkeiten sind erhältlich unter **Telefon 0441-350 640 11** oder unter **www.hanse-institut-ol.de**

Das Hanse Institut Oldenburg ist ein Bildungsinstitut zur Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen. Träger des Instituts sind Pius Hospital, Evangelisches Krankenhaus Oldenburg sowie das Klinikum Oldenburg. ■

..... Symposium

„Gute Besserung – Pflegepraxis der Zukunft“



Europaweit steht die Pflege vor zentralen Herausforderungen: Fachkräftemangel bei sich verändernden Strukturen, komplexer werdende Prozesse und hoher ökonomischer Druck bestimmen zunehmend den Pflegealltag. Beim Europäischen Pflegesymposium am 22. März 2018 in Oldenburg sollen Wege aufgezeigt werden, um die Pflegepraxis weiter zu entwickeln und fit für die Zukunft zu machen. Hierzu sind interessierte Pflegeprofis aus Praxis, Management und Pädagogik eingeladen. Ausrichter des Symposiums sind die Organisatoren des Oldenburger Hanse Instituts zur Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen und die Veranstalter von NewNet (Network European Ways of

Nursing Education and Training). Beim Letzteren handelt es sich um einen Zusammenschluss unterschiedlicher Akteure der Gesundheitsversorgung. Beteiligt sind Bildungseinrichtungen, Hochschulen und Kliniken aus Deutschland, den Niederlanden und Irland.

Auf dem Programm der Veranstaltung im März stehen unter anderem Themenschwerpunkte wie „Aktuelle Herausforderungen für die Pflegepraxis“, „Erweiterte Pflegepraxis – Beispiele und Erfahrungen“, „Grenzüberschreitende Pflegeausbildung“ oder „Technisierung der Pflege – was heißt das für die Pflegepraxis?“. ■

Alle weiteren Themen, Anmeldungen und detaillierte Infos unter www.new-net.eu.

Noch näher am Patienten

Interview mit Irmgard Hollmann, Pflegedirektorin im Pius-Hospital



Im Bereich der Pflege im Pius-Hospital wird zurzeit das Konzept der Primären Verantwortung (PdpV) in einer Art Pilotprojekt eingeführt. Was muss man sich darunter vorstellen?

Hollmann: Nach einer circa einjährigen Konzeptphase haben wir seit September letzten Jahres auf der Orthopädischen Station 4 A/D zunächst eine Mitarbeiterin der sogenannten Primären Pflege im Einsatz. Bei dem Konzept, das in groben Zügen auf das Primary Nursing zurückzuführen ist, ein in den 1960er-Jahren entwickeltes Pflegesystem aus den USA, handelt es sich um eine Pflegeorganisation, die sich noch mehr am Patienten orientiert. Hierbei haben die Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung eine Hauptansprechpartnerin in der Pflege, und nicht mehr schichtbezogen mehrere Pflegenden. Somit liegt die Verantwortung für den Patienten komplett bei der Primären Pflegekraft, die über seinen Zustand bestens im Bilde ist und alle notwendigen Maßnahmen veranlassen kann für die gesamte Dauer des Aufenthalts. Sie ist zuständig für die Qualität, die Umsetzung sowie die Ergebnisse der Pflegeplanung. Dieser Ansatz fördert das Vertrauen und die Eigenständigkeit der Patienten, die Kommunikation zu Patient und Angehörigen ist sehr intensiv und wird direkt und offen gestaltet. Dadurch, dass alle Informationen an einer Stelle gebündelt werden, auch in Absprache mit dem weiteren Behandlungsteam wie Ärzten oder Physiotherapeuten, werden mögliche Zeitverzögerungen weniger.

Heißt das, die Primäre Pflegemitarbeiterin ist rund um die Uhr vor Ort?

Hollmann: Nicht rund um die Uhr, aber kontinuierlich zu festen Tageszeiten. Während ihrer Abwesenheit kümmert sich eine Vertretung um das Wohlergehen der entsprechenden Patienten, der intensive Austausch im Team macht es möglich. Die vertretende Pflegekraft hält sich an die Vorgaben der Primären Pflegemitarbeiterin und weicht von deren Pflegeplanung nur dann ab, wenn sich an der Situation des Patienten akut etwas ändert. Sobald die Hauptansprechpartnerin wieder vor Ort ist, informiert sie sich über den Stand der Dinge und steigt sofort wieder ein, denn sie ist nach wie vor Koordinatorin der gesamten Behandlung und sichert somit einen optimalen Ablauf.

Was macht das Profil einer Pflegemitarbeiterin im Konzept der Primären Verantwortung im Besonderen aus?

Hollmann: Eine Primäre Pflegekraft ist durch die klare Zuordnung ihrer Patienten in der Lage, in partnerschaftlicher Weise aktiv eine therapeutische Beziehung zu den Patienten und ihren Angehörigen zu gestalten, und bezieht diese in die Planung der Pflege mit ein. Neben der Fach- und Methodenkompetenz erfordert die Arbeit als Primäre Pflegemitarbeiterin eine ausgeprägte Teamfähigkeit und kommunikative und koordinierende Kompetenzen. Hinzu kommen ein hohes Maß an Eigenständigkeit und der Wille, Verantwortung zu tragen und diese Rolle auch gegenüber den Patienten,

seinen Angehörigen und gegenüber den weiteren an der Behandlung Beteiligten zu vertreten. Außerdem ist sie in der Lage, ihr eigenes Handeln zu reflektieren. Das bedeutet nicht, dass andere Pflegemitarbeiter, die weiterhin im System der Bereichspflege tätig sind, dies nicht auch können. Aber ich denke, die Rolle der in der Primären Verantwortung ist schon eine besondere.

Was bedeutet die Änderung des Pflegesystems für die Abläufe?

Hollmann: Selbstverständlich muss man die Organisation, die Personalplanung und die Kommunikationsstrukturen an die neuen Gegebenheiten anpassen bis hin zu Änderungen im Krankenhausinformationssystem. Aber ganz wichtig ist, dass so ein Konzept immer an die jeweiligen Voraussetzungen der individuellen Abteilungen und Stationen angeglichen wird. Deshalb wollen wir das Konzept auch Schritt für Schritt umsetzen, in enger Absprache mit den Verantwortlichen. Trotzdem, der Aufwand lohnt sich. Schließlich profitieren alle gleichermaßen von der Veränderung.

Inwiefern?

Hollmann: Das Pflegesystem der Primären Verantwortung stellt den Patienten mehr denn je in den Mittelpunkt des pflegerischen Handelns, was per se ja schon einmal der richtige Ansatz ist. Die Patienten sind eigenständiger und fühlen sich sicherer. Der hinzugewonnene Handlungsspielraum sorgt bei der Primären Pflegemitarbeiterin für eine größere Arbeitszu-

Die Pionierinnen des neuen Pflegesystems im Einsatz auf der Station 4 A/D: Schwester Teresa Krümpelbeck (links) – seit September 2017 – und Schwester Stephanie Eiskamp (rechts) – ab 1. März 2018. Juliane Mosenhauer aus dem Pflegemanagement des Pius-Hospitals begleitet die Umsetzung auf den Stationen intensiv. ▼





▲ **Zeitnehmen und Zuhören** sind wichtig für ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Patienten und Pflegemitarbeitern. Mit dem Pflegekonzept der primären Versorgung wird diesem Aspekt noch mehr Bedeutung beigemessen.

friedenheit, was hinsichtlich der Entwicklung des Pflegeberufs eine tolle Perspektive für Mitarbeiter bietet, die sich gern mehr einbringen und Verantwortung tragen möchten. Von den Prozessoptimierungen profitieren auch die Ärzte und

weiteren Therapeuten; sie haben nun einen festen und allzeit informierten Ansprechpartner. Andere Häuser, die ähnliche Modelle bei sich schon eingeführt haben, bestätigen den Erfolg dieses neuen Ansatzes.

..... Pflegeexpertise

Wunden fachgerecht versorgen

Trockene Kompressen und häufige Verbandswechsel: Das waren früher die Mittel der Wahl, wenn es um das Versorgen von Wunden ging. Heute weiß man mehr. Ins moderne Wundmanagement, also der Beurteilung, Reinigung und Versorgung von zum Beispiel Geschwüren, diabetischem Fußsyndrom oder Operationswunden fließen viele neuere Erkenntnisse und Erfahrungen ein, die in den letzten Jahren gesammelt wurden. Dieses Expertenwissen anzuwenden und den Patienten im Pius-Hospital zugutekommen zu lassen, liegt seit April 2017 in der Verantwortung von Schwester Petra Michelmann.

Die Gesundheits- und Krankenpflegerin hat die Zusatzqualifikation zur zertifizierten Wundexpertin, Pflegetherapeutin Wunde (ICW) und zur Gefäßassistentin (DGG). Sie steht den Pflegemitarbeitern auf den verschiedenen Stationen beratend zur Seite, kümmert sich aber auch persönlich um die Patienten – vornehmlich um solche mit chronischen oder schlecht heilenden Wunden – indem sie die Stellen versorgt und den Heilungsprozess regelmäßig kontrolliert. „Heutzutage können wir auf eine Vielzahl verschiedener Produkte, zum Beispiel superabsor-

bierende (Vlies-)Kompressen, und Techniken zurückgreifen, die die Wundheilung beschleunigen“, so die Wundexpertin, die zuvor zehn Jahre lang in der Medizinischen Hochschule Hannover in diesem spezialisierten Bereich der Pflege tätig war. „Generell gilt, dass eine Wunde Ruhe braucht. Man sollte also den Verband gar nicht so häufig wechseln, wenn der Heilungsprozess unauffällig ist. Dennoch passen wir die Therapie dem Wundstadium an und schauen genau, wann welche Maßnahme die richtige ist.“ Das Beraten und Informieren – auch für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt – nimmt einen wichtigen Part in der Pflegegesprächsstunde von Petra Michelmann ein. „Manchen Patienten ist der Zusammenhang zwischen bestimmten Ursachen wie zum Beispiel Gefäßerkrankungen und deren Folge, also etwa einem Ulcus cruris („offenes Bein“), gar nicht bewusst. Hier können wir wertvolle Aufklärungsarbeit leisten“, erklärt Petra Michelmann. Ihr Wissen gibt sie aber auch gern in die Ärzte- und Pflegeteams weiter, sei es in innerbetrieblichen Fortbildungen oder „on the job“ in einer, wie sie es nennt, kurzen „Kitteltaschenschulung“. Sich selbst bildet die erfahrene Fachkrankenschwester eben-



falls regelmäßig weiter – mithilfe der entsprechenden Fachliteratur oder durch die Teilnahme an Fachkongressen. Durch immer älter werdende Menschen bei einer gleichzeitigen Zunahme von Übergewicht und Diabetes ist damit zu rechnen, dass der Bedarf an der differenzierten Wundversorgung in den nächsten Jahren steigen wird. Im Pius-Hospital gibt es neben der Wundtherapie noch weitere spezialisierte Pflegebereiche. Hierzu zählen die Stomatherapie, die onkologische Fachpflege, die Brustkrankenschwestern sowie Ernährungs- und Diätberatung. ■

DIE VIER KERNELEMENTE DER PdpV ▼

- 1 Verantwortung für den Patienten
- 2 Kontinuität in der Versorgung des Patienten
- 3 Direkte und offene Kommunikation
- 4 Sicherung der Pflegequalität

Wie geht es mit dem PdpV im Pius weiter?

Hollmann: Im März wird eine weitere Mitarbeiterin in der Primären Pflege auf der Station 4 A/D starten. Außerdem befragen wir in einer ersten Evaluation Patienten, deren Angehörige und die Beteiligten aller Berufsgruppen nach ihren bisherigen Erfahrungen mit dem neuen Konzept, das dann – falls notwendig in angepasster Form – auch auf anderen Stationen nach und nach umgesetzt wird.

Viel Erfolg bei der weiteren Umsetzung! ■

In Kontakt

MIT „IHREM“ PIUS

Aufnahmezentrum im Pius-Hospital

■ Leitende Ärztin: Kirsten Habbinga

Notaufnahme

Telefon 0441 229-1919
Telefax 0441 229-1933

Zentrale Aufnahme

Telefon 0441 229-1920
Telefax 0441 229-1950
E-Mail zentrale-aufnahme@pius-hospital.de

Aufnahmestation

Telefon 0441 229-1923
Telefax 0441 229-1466

Patientenanmeldung

Telefon 0441 229-1060
Telefax 0441 229-1067

Die Notaufnahme, die Zentrale Aufnahme und die Patientenanmeldung finden Sie im Untergeschoss, die Aufnahmestation befindet sich im Erdgeschoss.

KLINIKEN UND FACHABTEILUNGEN

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Universitätsklinik für Viszeralchirurgie

■ Direktor: Priv.-Doz. Dr. med. Dirk Weyhe

Telefon 0441 229-1472
Telefax 0441 229-1485
E-Mail allgchirurgie@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1471
Telefax 0441 229-1484

Die Ambulanz bzw. das zentrale Patientenmanagement befindet sich im Erdgeschoss.

Klinik für Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivmedizin

■ Direktor: Dr. med. Rolf Schaper D.E.A.A.; EDIC

■ Leitender Arzt: Dr. med. Joachim Gödeke D.E.A.A. Abteilung für Anästhesie

■ Leitender Arzt: Dr. med. Matthias Felber D.E.S.A.

Abteilung für Interdisziplinäre Intensivmedizin
Telefon 0441 229-1701
Telefax 0441 229-1725
E-Mail anaesthetie@pius-hospital.de

Die Intermediate Care (IMC) befindet sich im 1. Obergeschoss, die Intensivstation finden Sie im 3. Obergeschoss.

Universitätsklinik für Augenheilkunde

■ Leitender Arzt: Guido Esper

Telefon 0441 229-1261
Telefax 0441 229-1266
E-Mail augenklinik@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1261
Telefax 0441 229-1266

Die Ambulanz und das Ambulante Operationszentrum finden Sie in der Grünen Straße 12, gleich neben dem Pius-Hospital in den Heiligengeist-Höfen.

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

■ Direktor: Priv.-Doz. Dr. med. Alexander Kluge

Telefon 0441 229-1651
Telefax 0441 229-1675
E-Mail radiologie@pius-hospital.de

Anmeldung und Terminvereinbarung

Telefon 0441 229-1660
Telefax 0441 229-1676

Die Radiologische Diagnostik finden Sie im 1. Obergeschoss, Zugang über den Nebeneingang in der Georgstraße.

Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologische Onkologie Universitätsklinik für Gynäkologie

■ Direktor: Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde

Telefon 0441 229-1501
Telefax 0441 229-1525
E-Mail gyn-sekretariat@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1502
Telefax 0441 229-1525
E-Mail pamelamoderegger@pius-hospital.de
Die Ambulanz befindet sich im 2. Obergeschoss.

Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Gastroenterologie

■ Direktorin: Dr. med. Regina Prenzel

■ Leitender Arzt: Dr. med. Jens Kühne Abteilung für Gastroenterologie

Aufnahmezentrum

■ Leitende Ärztin: Kirsten Habbinga

Telefon 0441 229-1401
Telefax 0441 229-1435
E-Mail innereklinik@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1402
Telefax 0441 229-1435
E-Mail innereklinik@pius-hospital.de

Die Ambulanz sowie die Funktionsdiagnostik finden Sie im 3. Obergeschoss.

Klinik für Nuklearmedizin

■ Direktor: Prof. Dr. med. Michael J. Reinhardt

Telefon 0441 229-1851
Telefax 0441 229-1606
E-Mail nuklearmedizin@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1825
Telefax 0441 229-1861
Die Ambulanz finden Sie im Erdgeschoss.

Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

■ Direktor: Prof. Dr. med. Djordje Lazovic

■ Leitender Arzt: Prof. Dr. med. habil. Uwe Maus

Telefon 0441 229-1561
Telefax 0441 229-1569
E-Mail orthopaedie@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1570
Telefax 0441 229-1595
Die Ambulanz befindet sich in den Heiligengeist-Höfen 13, gleich neben dem Pius-Hospital.

Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik

- **Direktor: Dipl.-Phys. Dr. med. Kay C. Willborn**
- **Leiter Medizinische Physik:**
Prof. Dr. rer. nat. Björn Poppe
Telefon 0441 229-1601
Telefax 0441 229-1602
E-Mail strahlentherapie@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1625
Telefax 0441 229-1645
Die Ambulanz im Pius-Hospital befindet sich im Tiefgeschoss.

Zweigstelle am Klinikum

Brandenburger Straße 23, 26133 Oldenburg
Telefon 0441 229-1835
Telefax 0441 229-1836

Klinik für Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie

- **Direktor: Prof. Dr. med. Frank Griesinger**
Telefon 0441 229-1611
Telefax 0441 229-1607
E-Mail onkologie@pius-hospital.de

Hämatologisch/onkologische Ambulanz

Telefon 0441 229-1619
Telefax 0441 229-1641
Die Ambulanz befindet sich im Erdgeschoss.

Onkologische Tagesklinik

Grüne Straße 11, 26121 Oldenburg
Telefon 0441 229-1609
Telefax 0441 229-1616

Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

- **Direktor: Dr. med. Christoph-Maria Ratusinski**
- **Leitender Arzt: Dr. med. Douglas B. Scriba**
Abteilung für Thoraxchirurgie
Telefon 0441 229-1451
Telefax 0441 229-1465
E-Mail thorax@pius-hospital.de

Ambulanz

Telefon 0441 229-1455
Telefax 0441 229-1593
Die Ambulanz finden Sie im 2. Obergeschoss.

Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

- **Institutsdirektor: Dr. med. Jörg Herrmann**
Telefon 0441 229-2198
Telefax 0441 229-2164
E-Mail joerg.herrmann@pius-hospital.de

Hygienefachkräfte im Pius-Hospital

- **Jutta Tscheschel**
Telefon 0441 229-2106
E-Mail jutta.tscheschel@pius-hospital.de
- **Helmut Holthaus**
Telefon 044 229-2105
E-Mail helmut.holthaus@pius-hospital.de

PFLEGE

Kompetenzzentrum Pflege, Funktion, Service

- **Pflegedirektorin: Irmgard Hollmann**
- **Pflegedienstleiter, Pflegecontrolling: Werner Meyer**
Sekretariat: Angelika Fricke
Telefon 0441 229-2101
Telefax 0441 229-2108
E-Mail angelika.fricke@pius-hospital.de

Pflegerische Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleiter

- **Annette Bührmann**
Telefon 0441 229-2154
- Klinik für Innere Medizin, Pneumologie
und Gastroenterologie
- **Gisela Janßen**
Telefon 0441 229-2147
- Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Klinik für Nuklearmedizin
- **Heike Bocklage B.N.**
Telefon 0441 229-2109
- Klinik für Hämatologie und Onkologie
Universitätsklinik für Innere Medizin – Onkologie
- Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
Universitätsklinik für Medizinische Strahlenphysik
- Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und
Gynäkologische Onkologie, Universitätsklinik
für Gynäkologie
- Aufnahmezentrum
- **Daniela Brundiers B.N.**
Telefon 0441 229-2107
- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Universitätsklinik für Viszeralchirurgie
- Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie
- Universitätsklinik für Augenheilkunde
- **Helmut Kläne**
Telefon 0441 229-1712
- Intensivstation
- IMC
- **Heike Kowitz B.N.**
Telefon 0441 229-1412
- Anästhesie
- Ambulantes Operationszentrum (AOZ)
- OPs

ZERTIFIZIERTE KREBSZENTREN

Cancer Center Oldenburg

- **Prof. Dr. med. Frank Griesinger**
Zentrumskoordination
- **Dipl.-Phys. Dr. med. Kay C. Willborn**
Stellvertretender Zentrumskoordinator
E-Mail cancercenter@pius-hospital.de
Sie erreichen das Cancer Center telefonisch unter 0441 229-4444. Telefonische Servicezeiten: Mo., Di. und Do. von 9.00 bis 12.00 Uhr

Oldenburger Brustzentrum

- **Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde**
Zentrumsleitung
- **Dr. med. Petra Böhne**
Zentrumskoordination
Telefon 0441 229-4446
Telefax 0441 229-4447
E-Mail brustzentrum@pius-hospital.de
Kontakt: Fachkrankenschwester für Brustkrebs (Breast Nurse): montags von 11.00 bis 19.00 Uhr, mittwochs von 8.00 bis 16.00 Uhr
Telefon 0441 229-2146

Gynäkologisches Krebszentrum Oldenburg

- **Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde**
Zentrumsleitung
- **Dr. med. Romana Taperek-Mildner**
Zentrumskoordination
Telefon 0441 229-4448
Telefax 0441 229-4449
E-Mail gynkrebzentrum@pius-hospital.de

Darmkrebs- und Pankreaskrebszentrum Oldenburg

- **Priv.-Doz. Dr. med. Dirk Weyhe**
Zentrumsleitung
- **Dr. med. Andreas Müller**
Zentrumskoordination
Telefon 0441 229-1472
Telefax 0441 229-1484
E-Mail allgchirurgie@pius-hospital.de

Lungenkrebszentrum Oldenburg

- **Dr. med. Douglas Scriba**
Zentrumsleitung
Telefon 0441 229-4450
Telefax 0441 229-4451
- **Dr. med. Regina Prenzel**
Zentrumskoordination
Telefon 0441 229-1401
Telefax 0441 229-1435
E-Mail lungenkrebszentrum@pius-hospital.de

Onkologisches Zentrum

- **Prof. Dr. med. Frank Griesinger**
Zentrumsleitung
- **Dr. med. Imme Conradi**
Zentrumskoordination

Hämatologisch/onkologische Ambulanz

Telefon 0441 229-1619
Telefax 0441 229-1641

Onkologische Tagesklinik

Telefon 0441 229-1609
Telefax 0441 229-1616
E-Mail onkologischeskrebzentrum@pius-hospital.de

MEDIZINISCHE KOMPETENZZENTREN

Endometriosezentrum

- **Leiter: Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde**
Telefon 0441 229-1502
Telefax 0441 229-1525
E-Mail endometriosezentrum@pius-hospital.de

EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung

- **Leiter: Prof. Dr. med. Djordje Lazovic**
Telefon 0441 229-1570
Telefax 0441 229-1595
E-Mail endoprothetikzentrum@pius-hospital.de

Europäisches Zentrum für gynäkologische minimal-invasive Chirurgie Niedersachsen

- **Leiter: Prof. Dr. Dr. med. Rudy Leon De Wilde**
Telefon 0441 229-1502
Telefax 0441 229-1525
E-Mail mic-ausbildung@pius-hospital.de

Gefäßzentrum Oldenburg

- **Leiter: Dr. med. Christoph-Maria Ratusinski**
Telefon 0441 229-1451
Telefax 0441 229-1465
E-Mail thorax@pius-hospital.de

Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie

- **Leiter: Priv.-Doz. Dr. med. Dirk Weyhe**
Telefon 0441 229-4456
Telefax 0441 229-1484
E-Mail schilddruese@pius-hospital.de

Schulterzentrum

- **Leiter: Dr. med. Marcus Beuchel**
Telefon 0441 229-1570
Telefax 0441 229-1595
E-Mail marcus.beuchel@pius-hospital.de

SOZIALER DIENST/SEELSORGE

Sozialer Dienst

- **Leiter: Josef Roß**
Telefon 0441 229-1310
Telefax 0441 229-1090
E-Mail josef.ross@pius-hospital.de

Psychoonkologischer Dienst

- **Leiter: Hartmut Hedemann**
Telefon 0441 229-1118
Telefax 0441 229-1607
E-Mail hartmut.hedemann@pius-hospital.de

Krankenhausseelsorge

Katholische Krankenhausseelsorge

- **Schwester M. Barbara Rolfes**
Telefon 0441 229-1301
E-Mail barbara.rolfes@pius-hospital.de

Evangelische Krankenhausseelsorge

- **Pastor Jürgen Becker**
Telefon 0441 229-1302
E-Mail juergen.becker@pius-hospital.de
Die Kapelle befindet sich im Erdgeschoss und ist immer geöffnet.
Termine und Zeiten der Gottesdienste und weiterer Veranstaltungen finden Sie unter www.pius-hospital.de

PHYSIOTHERAPIE

- **Teamleiter: Carsten Seebeck**
Telefon 0441 229-1585
Telefax 0441 229-1581
E-Mail carsten.seebeck@pius-hospital.de

KARRIERE

Abteilung für Personal

- **Leiter: Heiko Lampert**
Telefon 0441 229-1025
E-Mail heiko.lampert@pius-hospital.de

Personalmarketing

- **Andrea Jahnke**
Telefon 0441 229-1027
E-Mail andrea.jahnke@pius-hospital.de

mein Pius-Life

- **Petra Gebken**
Telefon 0441 229-2028
E-Mail petra.gebken@pius-hospital.de

Fort- und Weiterbildung IBF – Innerbetriebliche Fortbildung

- **Leiterin: Sabine Kretschmar B.A.**
- **Administration: Angelika Fricke**
Telefon 0441 229-1207
E-Mail ibf@pius-hospital.de

SCHULE/AUSBILDUNG

Gesundheits- und Krankenpflegeschule

- **Leiterin: Birgit Burkhardt**
Sekretariat
Telefon 0441 229-1201
Telefax 0441 229-1215
E-Mail krankenpflegeschule@pius-hospital.de
Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule befindet sich in der Georgstraße gleich neben dem Pius-Hospital.

Massageschule

- **Leiterin: Petra Rosenfeld**
Telefon 0441 229-1210 oder 0441 229-1580
E-Mail petra.rosenfeld@pius-hospital.de
Die Massageschule befindet sich in der Georgstraße gleich neben dem Pius-Hospital.

KRITIK UND LOB

Qualitätsmanagement

- **Leiterin: Heike Kühlen**
Telefon 0441 229-1220
Telefax 0441 229-1002
E-Mail qm@pius-hospital.de
Bei Lob oder Kritik und für alle Anregungen sind unsere Mitarbeiterinnen vom Qualitätsmanagement für Sie da.

Patientenfürsprecher

- **Dr. Annelies von Düffel:** Telefon 0160 96844927
- **Werner Aneken:** Telefon 0160 97712467
Persönlich im Pius-Hospital:
Donnerstag von 11.00 bis 12.00 Uhr
Telefonisch: Montag bis Freitag von 9.00 bis 16.00 Uhr

LESEN UND GENIEßEN

Bücherei

- **Leiterin: Anne Rathmann**
Telefon 0441 229-1320
E-Mail anne.rathmann@pius-hospital.de
Die Bücherei befindet sich im Erdgeschoss, Öffnungszeiten:
Mo.-Do. 9.00 bis 10.00 Uhr und 12.30 bis 14.30 Uhr,
Fr. bis 13.30 Uhr

Cafeteria

- **Öffnungszeiten:** montags bis freitags 8.00 bis 18.30 Uhr
samstags, sonn- und feiertags 8.30 bis 18.00 Uhr
■ **Mittagstisch:** montags bis freitags: 11.30 bis 14.00 Uhr
samstags, sonn- und feiertags: 11.30 bis 13.30 Uhr
Unsere Cafeteria im Atrium finden Sie im Erdgeschoss,
aktuelle Speisepläne im Internet unter www.pius-hospital.de

Küche/proMercante GmbH

- **Leiter: Jürgen Reinert**
Grüne Straße 14
26121 Oldenburg
Telefon 0441 229-1140
Telefax 0441 229-1148
E-Mail juergen.reinert@pius-hospital.de
Unsere Cafeteria im Atrium finden Sie im Erdgeschoss,
aktuelle Speisepläne im Internet unter www.pius-hospital.de

DIÄT- UND ERNÄHRUNGSBERATUNG

- **Beate Reinert**
Telefon 0441 229-1141/1147
E-Mail beate.reinert@pius-hospital.de
- **Anke Kuckuck**
Telefon 0441 229-1147/1141
E-Mail anke.kuckuck@pius-hospital.de
- **Andrea Heuermann**
Telefon: 0441229-1141/1147
E-Mail andrea.heuermann@pius-hospital.de

ZEITEN

Besuche

- **Tägliche Besuchszeit: 8.00-20.00 Uhr**
Wir bitten Sie jedoch, in der Mittagszeit von 12.00 bis 14.00 Uhr von Besuchen abzusehen. Für die Intensiv- sowie die IMC-Station gelten andere Besuchszeiten (14.00 bis 17.00 Uhr).

IMPRESSUM



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
Bertine Pienkos

PROJEKTL EITUNG
Michael Dernoscheck

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

FOTOS
Lukas Lehmann, Michael Dernoscheck,
Nele Martensen, Universität Oldenburg

BERATUNG, GESTALTUNG, REALISIERUNG
schwanke-raasch visuelle kommunikation

DAS PIUS-HOSPITAL – EIN BESONDERER ARBEITGEBER!

Im Pius-Hospital dürfen Sie mit Respekt und Anerkennung für das rechnen, was Sie täglich, insbesondere für das Wohlergehen anderer, leisten. Denn eines wissen wir genau: Ohne einen respektvollen Umgang sind eine gute Arbeit – und damit eine optimale Patientenversorgung – nicht zu haben. Wir wollen beides.



RESPEKT,

wie wir ihn verstehen, folgt nicht nur den Regeln des Anstands und der Höflichkeit. Mit Respekt meinen wir sehr viel mehr: Er ist das Fundament, auf dem wir unser Miteinander bauen. Er ist das, was uns zusammenhält. Respekt im Pius ist kein Kittel, den man bei Dienstbeginn anzieht und am Feierabend wieder abstreift. Unser Respekt ist echt. Und wir fordern ihn ein. Vortäuschen geht nicht. Jeder würde es merken, wäre er unehrlich gemeint.

Haben Sie Lust, uns als Arbeitgeber kennenzulernen? Unsere aktuellen Stellenangebote finden Sie auf unserer Website im Bereich „Karriere“.

www.pius-hospital.de