Ausgabe 2 Jahrgang 2019

GLG

LEBEN & GESUNDHEIT

Magazin für Patienten, Mitarbeiter und Freunde

INDIVIDUELLE UND SICHERE MEDIKAMENTE

Arzneien aus der Krankenhausapotheke

Außerdem im Heft:

- Perspektiven in der Neurochirurgie: **Neuer Chefarzt erweitert das Spektrum**
- Mit Atemnot in die Rettungsstelle

90 Jahre Selbstversuch von Werner Forßmann → S. 8

Schüler managen eine Station → S.34

Qualität für jeden messbar → S. 4

Inkontinenz ist kein Altenthema → S.24

AKTUELL
4 Qualität für jeden messbar
5 Auf bekömmliche Weise Danke sagen
6 Ambulante Pflege vorgestellt
7 Informationen aus dem Oldtimer
8 Werner Forßmann lässt sich immer wieder neu entdecken
12 Woher kommt mein Bluthochdruck?
13 Standing Ovations für die Rede des Spezialisten

TITELTHEMA
14 Medikamente sicher und individuell

AUS DER MEDIZIN
16 Mit Atemnot in die Rettungsstelle
18 Lungenheilkunde in Arztpraxen der GLG
19 Wie kommt es zum Muskelschwund?

RATGEBER
20 Vermeidung und Behandlung eines diabetischen Fußsyndroms Was können Sie selbst zur Vorbeugung tun?
22 Pflegekurse für Angehörige Vorbereitung auf die Geburt
23 Kann man Demenz vorbeugen?
24 Inkontinenz ist kein Altenthema!

REPORT
26 20 Jahre Wohnstätte Criewen

PRAXIS
28 Kreative Therapien
30 Wie Farbe, Form und Klang die Gesundheit fördern

PANORAMA
32 Bewährtes und Neues beim Psychiatrietag
33 Schnurrender Einsatz beim Reha-Aufenthalt

AUSBILDUNG
34 Schüler managen eine Station

FORUM
36 Hilfe für Jugendliche bei psychischen Problemen
37 Ausstellungen im Atrium
38 Sonnenlicht sicher genießen
39 Welttreffen der Handchirurgie

WER • WO • WAS
40 Angermünder Firmenlauf

GLG NACHRICHTEN

speziell für **Ärzte** – aktuelle Informationen auf einen Blick zwischen den Seiten **4** und **5**.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Anforderungen an die Qualität medizinischer Behandlungen steigen – und das finden wir gut! Selbstverständlich erwachsen daraus neue Herausforderungen im Arbeitsalltag und es werden Veränderungen nötig, doch wenn wir auf diesem Weg besser werden, kann er nur richtig sein. Es gibt ein Zitat von Albert Einstein, das mir sehr gefällt: „Die reinste Form des Wahnsinns ist es, alles beim Alten zu belassen und gleichzeitig zu hoffen, dass sich etwas ändert."

Wir wollen Veränderungen aktiv gestalten und sehen die GLG heute an einem wichtigen Punkt der Weichenstellung. Ich freue mich sehr, dass wir im deutschlandweiten Vergleich mit anderen Gesundheitsunternehmen in öffentlicher und frei gemeinnütziger Trägerschaft bereits gute und sehr gute Ergebnisse erreichen konnten (siehe dazu CLINOTEL-Vergleich auf Seite 4). Im verstärkten Wettbewerb um die beste Qualität als Gesundheitsversorger sind wir damit jedoch längst nicht am Ziel. Neue gesetzliche Vorgaben und die kritische Sicht der Patienten setzen höhere Maßstäbe in der Bewertung und werden zu verbindlichen Voraussetzungen für die Finanzierung von Gesundheitsleistungen, denen wir gerecht werden müssen. Qualität wird zum A und O und zum Steuerungsmittel Nummer eins in der künftigen Gesundheitsversorgung.

Ein entscheidendes Kriterium für Qualität in der Medizin ist der Behandlungserfolg, der in hohem Maß von der Kompetenz der Behandler und von der Sicherheit der Patienten während der Behandlung abhängt. Im GLG-Verbund arbeiten ausgezeichnete Spezialisten und erfahrene Fachkräfte, die für ein hohes Niveau der Leistungen sorgen und von denen einige in diesem Heft zu Wort kommen. Besonders bedanken möchte ich mich an dieser Stelle bei unserer langjährigen Chefärztin der Neurochirurgie im GLG Werner Forßmann Klinikum, Dr. Aeilke Brenner, für mehr als zwei Jahrzehnte hervorragender Arbeit und wünsche ihr einen erfüllten neuen Lebensabschnitt im Ruhestand. Ihr Nachfolger, Dr. Stefan Schreiber, wird in diesem Heft im Newsletter „GLG-Nachrichten" (zwischen Seite 4 und 5) vorgestellt. Ich freue mich sehr, ihn als einen weiteren Arzt mit hoher Expertise im Unternehmensverbund der GLG begrüßen zu können.

Der GLG-Verbund mit seinen Krankenhäusern, Praxen, Tageskliniken, Wohnstätten, Pflegeangeboten und vielem mehr bietet zudem beste Voraussetzungen für die effektive Vernetzung von Leistungsbereichen und für die Gestaltung durchgehender Behandlungswege. So ist die GLG auch für eine engere Verbindung von stationärer, teilstationärer und ambulanter Gesundheitsversorgung, wie sie die Zukunft erfordert, hervorragend aufgestellt.

Danken möchte ich auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Freundlichkeit und Zuwendung, die sie den Patienten täglich entgegenbringen. Auf besondere Weise würdigten kürzlich die Leitungen der beiden Eberswalder Krankenhäuser die hochmotivierte Arbeit ihrer Beschäftigten (siehe Seite 5). Auch diese Art des Miteinanders, die positive Atmosphäre, die sich auf die Stationen, in die Praxen und Verwaltungen überträgt, fließt in die Qualität fühlbar ein.

Dr. Steffi Miroslau
GLG-Geschäftsführerin

Krankenhäuser im Clinotel-Vergleich

Qualität für jeden messbar

Der Clinotel-Verbund stellt die Qualitätsdaten seiner Mitgliedskrankenhäuser öffentlich vor. Auch die GLG-Krankenhäuser in Eberswalde, Angermünde und Prenzlau gehören dazu. Jeder Patient hat die Möglichkeit, mit nur wenigen Klicks im Internet Einblick in den Qualitätsvergleich der Krankenhäuser zu nehmen.

Seit Anfang Mai stehen die Qualitätsergebnisse 2018 endgültig fest. „So zeitnah wie möglich haben wir diese im Internet veröffentlicht und geben damit allen Interessierten die Möglichkeit, sich einen Überblick über die Qualität der Krankenhäuser in den verschiedenen Leistungsbereichen zu verschaffen", sagte CLINOTEL-Geschäftsführer Udo Beck. Vor 20 Jahren wurde der CLINOTEL-Verbund gegründet. Inzwischen gehören 65 Krankenhäuser in öffentlicher und freigemeinnütziger

Man findet über die Mitgliedshäuser oder über Krankheitbilder zu den Qualitätsergebnissen.

Trägerschaft aus ganz Deutschland dazu, darunter auch die der GLG. Ziel des Zusammenschlusses ist es, Ergebnisse zu vergleichen und Erfahrungen auszutauschen, um gemeinsam besser zu werden, sich an den Besten zu orientieren. „Transparente Ergebnisse im Verbundvergleich – das ist für uns und unsere Mitgliedshäuser enorm wichtig, denn wir arbeiten gemeinsam intensiv daran, mehr Qualität und Patientensicherheit zu erreichen", so Udo Beck. CLINOTEL stellt die Ergebnisse zu den eigenen medizinischen Verbundzielen und aus der gesetzlich vorgeschriebenen externen stationären Qualitätssicherung online frei zur Verfügung. Ergänzend wird die Patientenzufriedenheit in den Mitgliedshäusern jeweils mit Fachabteilungsbezug veröffentlicht. Mit dieser umfassenden Darstellung von Qualitätsdaten geht CLINOTEL freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Forderungen hinaus. Die medizinischen Ziele im CLINOTEL-Verbund basieren auf Indikatoren aus den so genannten „Routinedaten", die den Krankenhäusern als Grundlage der Abrechnung mit den Krankenkassen und Krankenversicherungen dienen. Das Public Reporting wird ergänzt um die Patientenperspektive, auf der im Krankenhausverbund ein besonderer Schwerpunkt liegt. So werden wichtige Hinweise zur Behandlungsqualität und auch zu Verbesserungspotenzialen identifiziert. Sollten Krankenhäuser die gemeinsam definierten Zielwerte nicht erreichen, haben sie sich verpflichtet, ein internes CLINOTEL-Audit mit kollegialer Begleitung von Fachexperten aus dem Krankenhausverbund durchzuführen.

Kontinuierliche Patientenbefragung

Die Patientenzufriedenheit ermittelt CLINOTEL in den Mitgliedskrankenhäusern mit einer kontinuierlichen Patientenbefragung und veröffentlicht die Ergebnisse im direkten Kontext zu den Qualitätsergebnissen mit Fachabteilungsbezug.

Die GLG-Krankenhäuser erreichen im Verbundvergleich sehr gute und gute Ergebnisse. „Manchmal schätzen wir uns selbst kritischer ein, als es objektiv der Fall ist und werden dann überrascht", sagte GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau. „Bei einer Erhebung des aktuellen Stands der IT-Ausstattung und der Umsetzung von Maßnahmen der Digitalisierung sowohl in medizinischen als auch in administrativen Bereichen belegen die Einrichtungen des GLG-Verbundes zurzeit unter allen CLINOTEL-Mitgliedshäusern den zweiten Platz. An anderen Stellen erkennen wir, dass noch Luft nach oben besteht und wir uns verbessern müssen. So hilft uns der Vergleich mit den anderen Krankenhäusern, zielgerichtet Schwerpunkte im Qualitätsmanagement zu setzen."

Die Qualitätsdaten sind abrufbar unter:
www.clinotel-qualitaetsergebnisse.de

PERSPEKTIVEN IN DER NEUROCHIRURGIE

Eine OP am offenen Gehirn im wachen Zustand der Patientin – das gab es am GLG Werner Forßmann Klinikum Anfang Juni zum ersten Mal. Der neue Chefarzt der Neurochirurgie, Dr. Stefan Schreiber, brachte die Methode in das Krankenhaus mit.

Neuer Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie am GLG Werner Forßmann Klinikum: **Dr. Stefan Schreiber**

Bei Bedarf können Sie die „GLG Nachrichten" an der Perforation knicken und heraustrennen.

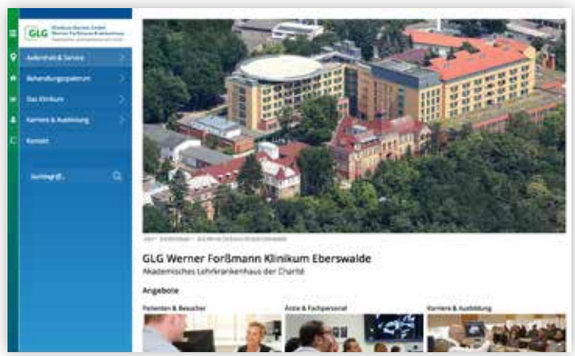
„Ein Vorteil gegenüber einem Eingriff unter Vollnarkose liegt darin, dass während der Entfernung des Hirntumors Sprachtests stattfinden können, sodass der Chirurg genau weiß, wie weit er beim Eingriff gehen kann, ohne bleibende Sprachstörungen zu riskieren."

Die Entfernung von Hirntumoren ist ein wichtiger Teil der Neurochirurgie.
Das medizinische Fach umfasst darüber hinaus die Behandlung zahlreicher Erkrankungen an Kopf, Gehirn, Nerven und Wirbelsäule. Seit 1994 wurde der Bereich von Dr. Aeilke Brenner geleitet. Die aus Essen stammende Ärztin genoss bei Patienten und in der Fachwelt hohes Ansehen und sorgte über mehr als zwei Jahrzehnte für einen außerordentlich guten Ruf der Eberswalder Neurochirurgie. Ende Mai verabschiedete sie sich in den Ruhestand. Ihr Nachfolger übernahm damit eine hohe Erwartungshaltung an die Qualität der Operationen und ein breit gefächertes Behandlungsspektrum. Dieses wird, so lautet sein Anspruch, auch künftig in vollem Umfang erhalten bleiben. Dazu kommen weitere innovative Verfahren und neueste neurologische Überwachungs- und Eingriffsplanungssysteme. Hierdurch lässt sich die Patientensicherheit während der Operation weiter erhöhen. Dr. Stefan Schreiber nennt außerdem neue Möglichkeiten minimal- und maximal-invasiver Wirbelsäulenoperationen oder auch die Neuromodulation. Hier sieht er ein besonderes Potenzial im engen Zusammenwirken mit der Abteilung für multimodale Schmerztherapie des Krankenhauses. Aber auch die Verbindungen zur Neurologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, zum HNO-Bereich, zur Unfallchirurgie und insbesondere zur Neuroradiologie, die über eine ausgesucht hohe Expertise verfügt, eröffnen viele Möglichkeiten für die interdisziplinäre Arbeit.
Hinsichtlich der bereits erwähnten Bandscheibenoperationen vertritt Dr. Stefan Schreiber einen klaren Standpunkt: „Im Fokus ist stets der Patient. Eingriffe erfolgen oft zu leichtfertig und zugleich zu selten. Einerseits sollen vor einer Operation wirklich alle Optionen der nichtoperativen Therapie ausgeschöpft worden sein. Andererseits bestehen im Falle der Operation heute deutlich bessere Möglichkeiten als vor 20 Jahren." So sei es zum Beispiel nicht mehr hinnehmbar, dass Menschen sich im Alter mit chronischen Rückenschmerzen abfinden.
Der neue Chefarzt, der zuletzt Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie am Vivantes Klinikum Neukölln gewesen war, kann auf eine Reihe fachspezifischer Fortbildungen zurückgreifen. Dazu gehören eine Master-Qualifikation als Chirurg der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft oder auch ein Facharztzertifikat als Fellow of the European Board of Neurological Surgery (FEBNS). Sein Medizinstudium absolvierte er an der Humboldt-Universität zu Berlin und sammelte ärztliche Erfahrungen unter anderem an der Charité, dem Helios Klinikum Berlin, im Krankenhaus Berlin-Friedrichshain, an der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik in Berlin, am Massachusetts General Hospital in Boston und am Rikshospital Oslo.

Was zieht den in Hagenow geborenen und bislang vorwiegend in Berlin erprobten Arzt nach Eberswalde?
„Ich habe hier an einem gut bekannten Klinikum, das wie ein Maximalversorger aufgestellt ist, viele Gestaltungsmöglichkeiten und sehe darin eine spannende Perspektive", antwortet Dr. Stefan Schreiber. Zuhause bleibt er weiter in der Hauptstadt und nutzt als Pendler den Nahverkehr und das GLG-Bike, das am Eberswalder Bahnhof bereit steht. „Eine super Idee", findet der Chefarzt, der das Fahrrad nicht nur der Flexibilität wegen schätzt. Es entspricht auch seinen sportlichen Ambitionen. So zählt der Vater zweier erwachsener Kinder unter anderem auch Squash und Segeln zu seinen favorisierten Freizeitbeschäftigungen.

INTERNET FÜR ÄRZTE DER REGION

Im Februar wurde die neue Internetseite der GLG erstmals öffentlich vorgestellt. Inzwischen ist sie für jeden erreichbar und wird intensiv genutzt. Sie richtet sich vor allem an Patienten und an Ärzte in der Region.



WAS BIETET DIE GLG-INTERNETSEITE SPEZIELL FÜR ÄRZTE?

- Das komplette Behandlungsspektrum der GLG-Gesundheitseinrichtungen, Medizinische Zentren und Schwerpunkte, Leitende Ärzte, Ansprechpartner und Kontaktdaten sind auf aktuellem Stand abrufbar.
- Zertifikate und Qualitätsberichte lassen sich einsehen und downloaden.
- Fortbildungen und andere Veranstaltungen für Ärzte sowie Weiterbildungsbefugnisse im GLG-Verbund sind im Überblick ersichtlich.
- Medizinstudenten finden Informationen zur praktischen Ausbildung und zum GLG-Stipendium.
- Aktuelle Stellenangebote können geordnet nach Dienstart und Ort gefunden werden.
- In einem Videofenster erscheint regelmäßig der GLG-Gesundheitstipp mit aktuellen Informationen zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation in GLG-Einrichtungen.

Hier finden Sie die GLG-Internetseite:
www.glg-gesundheit.de

- Ansprechpartnerin für alle Einweiser zu Leistungsangeboten der GLG-Krankenhäuser ist Key-Account-Managerin Anne-Kathrin Schleiß. Sie stellt allen Ärzten auch den Leistungskatalog der GLG als Download und gedruckt als Sammelordner zur Verfügung.

Anne-Kathrin Schleiß
Key Account Management
Ansprechpartnerin für die
Einweiser in die GLG-Krankenhäuser

Tel.: 03334 69-1674
Fax: 03334 69-1009
E-Mail: key-account@glg-mbh.de

Ihre Anregungen zur Erweiterung und Optimierung der GLG-Internetseite nehmen wir gern unter folgender E-Mail entgegen: internet@glg-mbh.de.

Bei Bedarf können Sie die „GLG Nachrichten" an der Perforation knicken und heraustrennen.

Auf bekömmliche Weise **Danke** sagen

Ohne engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geht nichts!

Auch die strukturellen Veränderungen seit Beginn des Jahres im GLG Werner Forßmann Klinikum hätten nicht ohne den motivierten Einsatz der Beschäftigten realisiert werden können. Dafür wollte sich die neue Krankenhausleitung bedanken und lud am 13. Juni zu einem sommerlichen Imbiss in den Innenhof des Krankenhauses ein. Verwaltungsdirektor Dr. Dietmar Donner und Pflegedienstleiter Christian Fischer bedienten den Grill, die Leitende Chefärztin des Hauses, Dr. Maren Schmidt, schnitt Brötchen für die Bratwurst zu. Kolleginnen und Kollegen aus den Büros der Krankenhausverwaltung, aus der Krankenhausküche, Pflegekräfte, Fahrer und Techniker sorgten für Getränke, Eis, Snacks und frisches Obst. Die Einladung richtete sich an alle Krankenhausbeschäftigten, ob in der Pause oder nach Dienstschluss. Ein bekömmlicher Dank, der ein breites positives Echo fand und bei herrlichem Sommerwetter auch für gute Laune sorgte.

Bei Sonne grillen kann jeder – sagten sich dagegen die Beschäftigten des GLG Martin Gropius Krankenhauses. Hier hatte die Krankenhausleitung schon Anfang Mai zum Angrillen eingeladen und leider einen Regentag erwischt. „Doch das Essen war super lecker und die Gespräche waren nett", berichtet Verwaltungsdirektorin Sylvia Markl. Sonst wären hier wohl auch nicht in kürzester Zeit 120 Steaks, 250 Grillwürste, 10 kg Maiskolben, 150 Portionen Grillkäse, 120 Portionen Backkartoffeln und anderes mehr verzehrt worden.

„Leider konnten einige Mitarbeiter der Außenstellen eine Teilnahme nicht ermöglichen", so Sylvia Markl. Auch beim Imbiss im GLG Werner Forßmann Klinikum war es nicht möglich, den Zeit- und Dienstplan eines jeden zu berücksichtigen. Dafür soll es in beiden Krankenhäusern nicht die letzte Veranstaltung dieser Art gewesen sein.

AMBULANTE PFLEGE VORGESTELLT

Anfang Mai öffnete der Ambulante Pflegedienst der GLG seine Türen für alle Interessierten. In der Zentrale am Eberswalder Westend-Center konnte man sich zu den Formen der Pflege und Betreuung in der Häuslichkeit fachkundig beraten lassen.

Außerdem bestand an diesem Tag die Möglichkeit,

- das Seh- und Hörvermögen zu testen und
- einen Gesundheitscheck durchführen zu lassen, zu dem die Messung des Blutdrucks, der Blutzuckerwerte und der Sauerstoffsättigung des Blutes gehörten.

Die Räumlichkeiten der Freizeit- und Begegnungsstätte des Pflegedienstes boten einen angenehmen Rahmen für Gespräche und auch zum Verweilen bei Kaffee und Kuchen.
Die GLG Ambulante Pflege & Service bietet täglich, selbstverständlich auch an Wochenenden und Feiertagen, eine 24-stündige Rufbereitschaft. Examinierte Pflegekräfte und Familienpflegerinnen gehören zum von Christine Reimann geleiteten Team des Pflegedienstes, der neben der Zentrale in Eberswalde auch Stützpunkte in Angermünde und in Prenzlau hat.

GLG Ambulante Pflege & Service

Kontakt:
Heegermühler Str. 19c
16225 Eberswalde

Informationen:
03334/69-2134

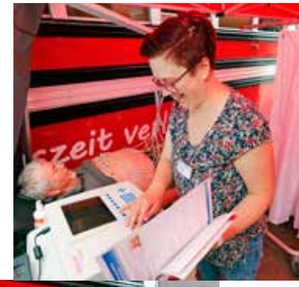
Ihr kompetenter Pflegedienst in den Bereichen:

- Behandlungspflege
- Intensivpflege
- Grundpflege
- Betreuungen

INFORMATIONEN AUS DEM OLDTIMER

Am 24. Mai war er wieder da: der rote Oldtimer-Informationsbus auf dem Eberswalder Markt. Wie in den Vorjahren zog er die Aufmerksamkeit vieler Menschen auf sich, die zufällig vorüberkamen oder aufgrund der öffentlichen Ankündigung gezielt den Bus aufsuchten. An Bord des Busses befanden sich Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte der Schlaganfallstation des GLG Martin Gropius Krankenhauses, der Kardiologie des GLG Werner Forßmann Klinikums und der GLG Fachklinik Wolletzsee. Auch Fachkräfte vom Rettungsdienst Barnim unterstützten die Aktion. Sie boten unter anderem einen individuellen Schlaganfall-Risikotest für die Besucher an. So wurden z.B. EKG-Werte, der Blutdruck, Blutzucker und Cholesterinspiegel gemessen, auch eine mobile Ultraschalluntersuchung war möglich.

Der Bus ist Teil einer Präventionskampagne des Unternehmens Boehringer-Ingelheim und steuert auf seiner Tour zahlreiche Städte an. In Eberswalde übernahmen Oberarzt Hans-Michael Schmitt, Alexandra Kmiecik und Madlen Henning von der Schlaganfallspezialstation Stroke Unit des GLG Martin Gropius Krankenhauses die Koordination und Organisation. Oberarzt Hans-Michael Schmitt bedankte sich bei allen, die mitgewirkt haben und kündigte die Fortsetzung der Aktion auch für das nächste Jahr an.

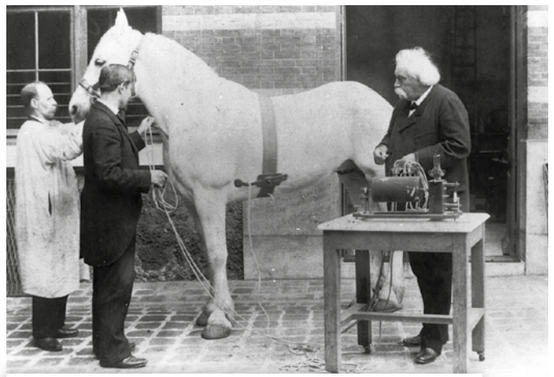


90 Jahre Selbstversuch des Nobelpreisträgers

Werner Forßmann lässt sich immer wieder neu entdecken

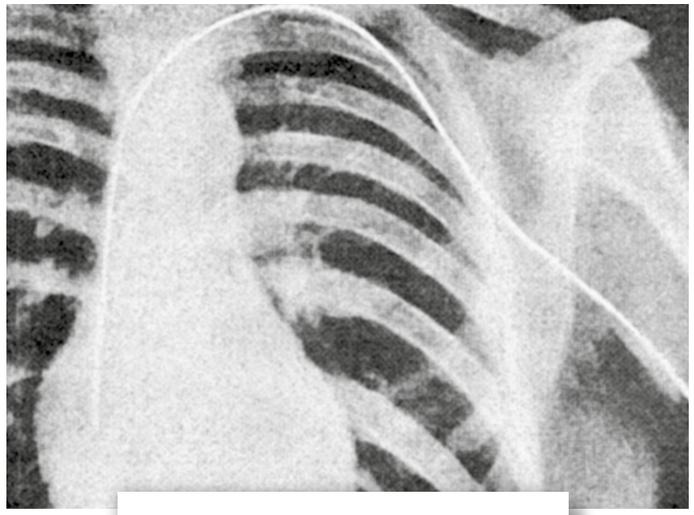
Eberswaldes weltberühmter Arzt ist schon oft gewürdigt und sein bahnbrechendes Experiment auf vielfache Weise geschildert worden. Und doch ergeben sich immer wieder neue Facetten zur Persönlichkeit und zum legendenumwobenen Geschehen im Frühsommer des Jahres 1929.

An welchem Tag genau es geschah, ist nicht dokumentiert. „Es könnte heute vor 90 Jahren gewesen sein", sagte Dr. Stefan Hoffmann in seinem Vortrag, den er Anfang Juni im Paul-Wunderlich-Haus in Eberswalde hielt. Der Titel: „Ein weltbewegender Selbstversuch vor 90 Jahren – Werner Forßmann, der Vater der interventionellen Kardiologie und sein Einfluss auf die Herzmedizin". Fundiert und unterhaltsam zugleich beschrieb Dr. Stefan Hoffmann das Wirken seines berühmten ärztlichen Vorgängers, der im Eberswalder Krankenhaus, damals noch nach der deutschen Kaiserin Auguste-Victoria-Heim genannt, die moderne Herzmedizin begründete – durch einen riskanten Selbstversuch. Eine alte Abbildung soll ihn dazu inspiriert haben: In einem Buch des französischen Chirurgen und Physiologen Claude Bernard von 1879 fand Werner Forßmann eine Beschreibung, wie einem Tier durch die Halsvene ein dünnes Rohr bis ins Herz geschoben wurde. Warum sollte Ähnliches nicht auch beim Menschen funktionieren? Konnte man bei einem Patienten einen millimeterdünnen Schlauch durch eine Vene unmittelbar bis ans schlagende Herz heranführen?



Auguste Chauveau (1827-1917) und Assistenten bei der Herzkatheteruntersuchung eines Pferdes. Für Werner Forßmann der gedankliche Anstoß zu seinem Experiment.

Voller Forscherdrang in der Medizin – der junge Werner Forßmann im Krankenhauslabor.



Die Röntgenaufnahme zeigt den zum Herzen geführten Katheter.

Der Nobelpreisträger in seiner Arztpraxis.

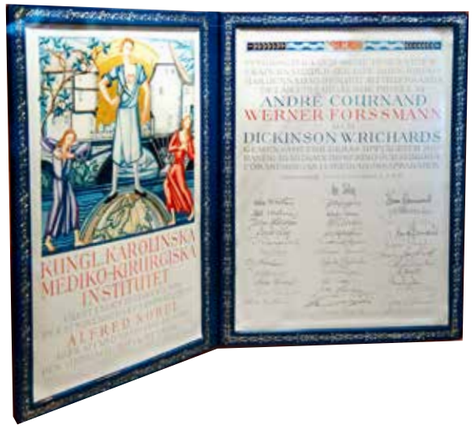
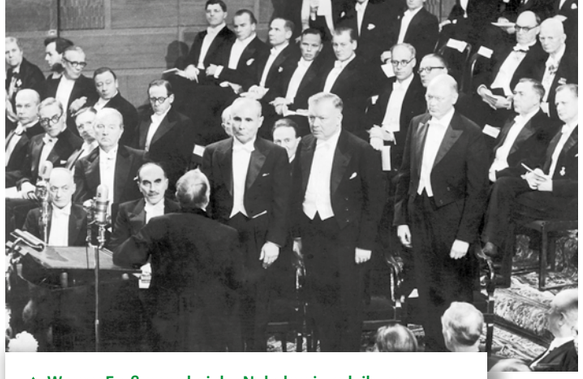
Werner Forßmann war klar, dass eine solche Methode viele diagnostische und therapeutische Möglichkeiten eröffnen würde. Man könnte Untersuchungen und Operationen am Herzen vornehmen und Medikamente direkt ins Herz einbringen, ohne die Brust zu öffnen. Der Gedanke ließ ihn nicht mehr los. Er berichtete dem Ärztlichen Direktor des Krankenhauses davon, der ihm jedoch einen entsprechenden Versuch verbot. Was blieb diesem auch anderes übrig, schließlich konnte niemand wissen, ob ein Mensch ein solches Vorgehen überleben würde, auch wenn der Gedanke und die damit verbundenen Aussichten für die Medizin noch so faszinierend waren. Der Legende nach schnallte Werner Forßmann schließlich die Krankenschwester Gerda Ditzen auf dem OP-Tisch fest. Sie hatte verhindern wollen, dass sich der 25-jährige Assistenzarzt in Lebensgefahr bringt und sich ihm selbst als Versuchsperson angeboten. Möglicherweise aber wollte Werner Forßmann die Krankenschwester auf diese Weise auch nur vor arbeitsrechtlichen Konsequenzen schützen, schließlich war ja der Versuch vom Chef des Hauses untersagt worden.

„Ich kann auch kein Licht ins Dunkel bringen, sondern nur erzählen, was es an Legenden gibt und was Werner Forßmann selbst dazu an Schilderungen hinterlassen hat", sagte Dr. Stefan Hoffmann im Vortrag. Fakt ist, der junge Assistenzarzt Werner Forßmann schob sich einen 65 Zentimeter langen eingeölten Schlauch in eine Armvene. Die Schwester muss er von der Fixierung befreit haben, denn sie und noch eine weitere Kollegin halfen bei der Röntgenaufnahme, die den am Herzen liegenden Katheter beweiskräftig zeigte.

Obwohl der Eingriff erfolgreich verlief, wurde das Vorgehen mißbilligt. Zunächst natürlich vom Leiter des Krankenhauses, der andererseits den Wert der Entdeckung durchaus zu schätzen wusste. Dagegen musste Werner Forßmann ein Volontariat an der Charité nach der Veröffentlichung seines Selbstversuches abbrechen

Fortsetzung nächste Seite ▶

„Es macht mich stolz, als Kardiologe im selben Krankenhaus tätig zu sein, in dem vor 90 Jahren der junger Arzt Werner Forßmann in einem mutigen Selbstversuch den Grundstein für die moderne Herzmedizin gelegt hat."

Stefan Hoffmann
Chefarzt der Kardiologie
im GLG Werner Forßmann Klinikum



▲ Werner Forßmann bei der Nobelpreisverleihung in Stockholm.

◀ Eine Kopie der Nobelpreisurkunde Werner Forßmanns ist im Foyer des Kranekenhauses ausgestellt.

▶ Fortsetzung von Seite 9

und wurde von Chefchirurg Prof. Ferdinand Sauerbruch entlassen. Erst 1956 erhielt der Versuch die gebührende Würdigung mit dem Medizin-Nobelpreis. Diesen bekam Werner Forßmann gemeinsam mit dem Franzosen André Frédéric Cournand und dem Amerikaner Dickinson Woodruff Richards „für ihre Entdeckungen zur Herzkatheterisierung und zu den pathologischen Veränderungen im Kreislaufsystem".

Die moderne Herzmedizin wäre ohne das Katheterverfahren heute undenkbar. Millionen Menschen wurden seither per Katheter untersucht und behandelt. Allein im Eberswalder Krankenhaus, das heute den Namen des Nobelpreisarztes trägt, werden pro Jahr durchschnittlich 1.800 Herzkatheteruntersuchungen und -behandlungen durchgeführt. Das modern ausgestattete Herzkatheterlabor des Hauses ermöglicht invasive diagnostische und therapeutische Verfahren wie die Rechts- und Linksherzkatheterisierung, die Ballondilatation mit Stentimplantation und anderes mehr.

Dr. Stefan Hoffmann, heutiger Chefarzt der Kardiologie des Krankenhauses, hat die Herzkathetertechnik von Werner Forßmann gemeinsam mit anderen Experten sogar noch ein Stück weiterentwickelt. Statt über die Armarterie oder die Leiste führt er den Katheter über eine Arterie am Handgelenk ein. Diese Methode ist für viele Patienten noch schonender.

Im Vortrag von Dr. Stefan Hoffmann kamen auch viele private und persönliche Facetten des Medizinnobelpreisträgers zum Vorschein. So seine Rolle als vielfacher Familienvater ebenso wie seine ablehnende Haltung zur Organtransplantation, sein Einsatz gegen die in den 1970er Jahren wegen des RAF-Terrors diskutierte Wiedereinführung der Todesstrafe und natürlich auch seine Mitgliedschaft in der NSDAP. Um diese rankt sich derzeit eine öffentliche Diskussion, ob Werner Forßmann die Ehrenbürgerschaft der Stadt Eberswalde erhalten dürfe oder nicht. Jeder kann sich selbst dazu eine Meinung bilden, indem er sich mit Werner Forßmann beschäftigt. Als Arzt, Nobelpreisträger und Mensch seiner Zeit lässt er sich immer wieder neu entdecken.

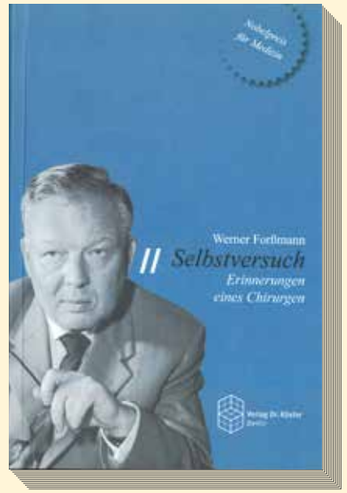
◀ Ärzte aus aller Welt – hier eine Delegation aus Ägypten mit Dr. Stefan Hoffmann – sind sich der Bedeutung Werner Forßmanns für die Herzmedizin bewusst.

▶ Blick in das Katheterlabor des GLG Werner Forßmann Klinikums. So wie hier wird überall auf der Welt das von Werner Forßmann entwickelte Verfahren angewendet.

AUS DER BIOGRAFIE

In seinem biografischen Buch „Selbstversuch" beschrieb Werner Forßmann seine Forschung und sein Leben

(Zitate aus: 3. Auflage,
Copyright 2009 by Verlag Dr. Köster)



Sein Buch widmete Werner Forßmann seiner Frau Elsbeth.

[S. 99]
„Und so kristallisierte sich in den langen abendlichen, ja nächtlichen Gesprächen mit meinem Freunde Peter Romeis die Idee, die mir schon lange verschwommen vorschwebte. Aus dem immer wieder erörterten Für und Wider ergab sich schließlich der Entschluss zur Tat, der Tat, die mein Schicksal wurde."

[S. 99]
„Schon während meines Medizinstudiums und meiner Medizinal-Praktikantenzeit schien mir die Herz- und Kreislaufdiagnostik noch viele Lücken zu lassen."

[S. 99]
„Ich glaubte, dass das Problem gelöst werden könnte, wenn man einen Weg fand, auf dem man gefahrlos in das Herz eindringen konnte, ohne die komplizierten Druckverhältnisse im Thorax zu stören, ohne vegetative Reflexbahnen anzutasten und ohne wichtige Lebensfunktionen durch eine Narkose zu verändern."

[S. 101]
„Freilich erschien mir die in den Tierversuchen benutze große Halsvene als Zugang ungeeignet, denn welcher Patient hätte sich wohl dieses große Gefäß in Lokalanästhesie freilegen lassen?"

[S. 102]
„Ich stand nun völlig allein da und entschloss mich, heimlich und überraschend das Verbot meines guten Sanitätsrats zu unterlaufen und die Sondierung meines eigenen Herzens durchzuführen. Doch dazu brauchte ich Helfer, unsere Operationsschwester Gerda Ditzen."

[S. 102]
„Als ich merkte, dass meine Betäubung wirkte, durchtrennte ich mir schnell die Haut, fuhr unter dem Gefäß mit einer Dechampschen Unterbindungsnadel durch, eröffnete es und schob den Katheter 30 cm weit hinein. Dann packte ich Mull darauf und wickelte mir ein steriles Tuch um."

[S. 104]
„Nun ließ ich mir den Spiegel so halten, dass ich darin, über die obere Kante des Durchleuchtungsschirms hinwegsehend, meinen Brustkorb und den linken Arm überschauen konnte. Erwartungsgemäß reichte der Katheter bis zum Oberarm. Ich schob den Katheter zur 60-Zentimeter-Marke hinein. Jetzt zeigte der Spiegel den Katheter im Herzen."

[S. 104]
„Dr. Schneider sagte zu mir: Forßmann, Sie haben etwas ganz Großes entdeckt, ich kann Ihnen nur gratulieren. Aber ich glaube jetzt, mit Ihren Ideen sind Sie an meiner kleinen Provinzabteilung fehl am Platze."

[S. 107]
„Intermezzo bei Sauerbruch: Erwartungsvoll betrat ich am 1. Oktober 1929 die Charité. Im Vergleich zu dem modernen, mitten im Walde liegenden Krankenhaus in Eberswalde erschien sie mir düster und unfreundlich. Zaghaft klopfte ich an der Pforte zum Allerheiligsten. Im Chefsekretariat saßen, sehr gepflegt, sehr elegant Frau Rogetzki und Fräulein Bennewitz, die schicken Nornen, die maßgeblich an den Schicksalsfäden der Assistenten mitstrickten ..."*

**Nornen = Schicksalsfrauen in der nordischen Mythologie*

Dr. Eckart Braasch beim „Medizinischen Dienstag“

WOHER KOMMT MEIN **BLUTHOCHDRUCK?**

Woher kommt mein Bluthochdruck? Diese Frage interessierte die Teilnehmer im vollbesetzten Saal des Paul-Wunderlich-Hauses in Eberswalde beim ersten „Medizinischen Dienstag“ des Jahres im Januar. Welche Rolle spielen die Gene, Salz, Übergewicht, Hormone?

Antworten darauf gab Dr. Eckart Braasch, Chefarzt der Medizinischen Klinik II des GLG Werner Forßmann Klinikums. Die Medizinische Klinik II ist als Zentrum für Hypertonie (= Bluthochdruck) zertifiziert. Zum Spektrum gehört unter anderem die spezialisierte Diagnostik von Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Autoimmunerkrankungen. So kann hier unter anderem eine genaue Abklärung der verschiedenen Bluthochdruckformen erfolgen. Die Klinik ist dabei insbesondere auf die Behandlung des schwer einstellbaren Bluthochdrucks ausgerichtet. Eine enge Verbindung besteht zum KfH-Nierenzentrum in Eberswalde, ebenfalls geleitet von Dr. Eckart Braasch.

Eine von vielen Wirkungen des dauerhaften Bluthochdrucks sind Nierenschäden. Wie man die Bluthochdruckwerte senkt und damit auch die Nieren schützt, erläuterte die Nierenspezialistin und stellvertretende Ärztliche Leiterin des KfH-Nierenzentrums, Dr. Silke Röser, im TV-Magazin „PRAXIS“ des rbb am 15. Mai. Sie verwies auf Studien und Statistiken, nach denen 50 % aller Herzinfarkte und Schlaganfälle Folgen des Bluthochdrucks sind. Dazu kommen neben

Nierenveränderungen auch Veränderungen am Augenhintergrund. Man vermutet nicht zuletzt auch Zusammenhänge zwischen Demenz und hohem Blutdruck. Während Herzveränderungen durch konsequente Blutdruckeinstellung reversibel sind, lassen sich Nierenschäden häufig nicht mehr rückgängig machen. Umso wichtiger ist es, das Thema Bluthochdruck immer wieder öffentlich anzusprechen und die Menschen auf diese Gefahr hinzuweisen.

Ein chronischer hoher Blutdruck ist in der Regel nicht spürbar, kann unbemerkt über viele Jahre bestehen.

- Als normal gilt ein Blutdruck von 120/80 mm Hg.
- Ab einem Wert von 140/90 mm Hg und höher spricht der Arzt von Hypertonie.
- Werte über 160/100 mm Hg und 179/109 mm Hg werden als schwere Hypertonie eingeordnet.

Dr. Silke Röser während der Live-Sendung im rbb. Vor laufender Kamera wurden unter anderem praktische Anleitungen zum Blutdruckmessen gegeben.

Dr. Lutz Meyer (2.v.l.) wurde die Ehrenmitgliedschaft der Polnischen Gesellschaft für Kinderchirurgie verliehen.

Standing Ovations für die Rede des Spezialisten

Vom 22. bis 24. Mai lud die Polnische Gesellschaft für Kinderchirurgie zum alle drei Jahre stattfindenden Kongress nach Wroclaw (Breslau) ein. Der Präsident der Gesellschaft, Prof. Maciek Baglaj, hatte Dr. Lutz Meyer, den Leiter des Zentrums für Vasculäre Malformationen Eberswalde (ZVM) am GLG Klinikum Werner Forßmann, um einen Vortrag über venöse Gefäßmalformationen gebeten. Im ZVM werden seit vielen Jahren auch polnische Kinder und Erwachsene behandelt, die mit Unterstützung der polnischen Gesundheitskasse NFZ die Erfahrungen des internationalen Spezialistenteams des Zentrums nutzen können. Als Anerkennung seiner Arbeit wurde Dr. Lutz Meyer die Ehrenmitgliedschaft in der Polnischen Gesellschaft für Kinderchirurgie verliehen. Die Zeremonie fand in der größten jüdischen Synagoge Europas statt. Diese war während der Nazizeit schwer beschädigt worden, als Breslau noch zu Deutschland gehörte, konnte aber nach dem Zweiten Weltkrieg schrittweise wieder restauriert werden. Dr. Lutz Meyer nahm in seiner Dankesrede auch auf die geschichtlichen Fakten Bezug und verband dies mit ganz persönlichen Worten. Die Rede selbst sprach er auf Polnisch, was er zuvor intensiv trainiert hatte. Die zirka 300 Teilnehmer der Veranstaltung spendeten ihm stehenden Beifall.

◀◀ *Manuela Krebs leitet die Krankenhausapotheke.*

◀ *Stets den Überblick über Bestände und Bestellungen zu halten, ist eine Herausforderung.*

▼ *Auch Sortierarbeit von Hand gehört dazu – hier beim Nachschub von Fertigarzneimitteln.*

Titelthema

Medikamente sicher und individuell

Die Krankenhausapotheke am Standort des GLG Werner Forßmann Klinikums sorgt dafür, dass auf den Stationen der GLG-Krankenhäuser in Eberswalde, Angermünde und Prenzlau die notwendigen Medikamente stets in ausreichender Menge vorhanden sind. Auch individuelle Rezepturen werden hier unter hohen Sicherheitsstandards hergestellt.

Zirka 10 Millionen Medikamentenschachteln und etwa 8.000 selbst gefertigte Zytostatikalösungen liefert die GLG-Krankenhausapotheke jährlich – und das sind nur zwei Beispiele aus dem weit gefächerten Leistungsumfang. „Neben vier Krankenhäusern des GLG-Verbunds versorgen wir auch den Rettungsdienst Barnim und die Luftrettung mit Arzneimitteln", sagt die Leiterin der Apotheke, Manuela Krebs. „Man kann sich gut vorstellen, dass sehr viel Planungsaufwand und eine ausgereifte Logistik dahinter stecken müssen, damit dies immer zuverlässig funktioniert."

Für den normalen Stationsbedarf sind Bestelltage festgelegt. Die Bestellungen erfolgen inwischen überwiegend auf elektronischem Weg. Die angeforderten Arzneimittel werden per Hol- und Bringedienst bzw. Fahrdienst in die Krankenhäuser gebracht, bei Sonderbestellungen aus dem GLG Werner Forßmann Klinikum gelangen sie auch mal rasch per Rohrpost an den Empfänger.

Aufgrund der seit Februar geltenden EU-Fälschungsrichtlinie werden Arzneimittelverpackungen mit neu vorgeschriebenen Sicherheitsmerkmalen versehen – einem 2D-Code und einer Serialisierungsnummer sowie einem versiegelten Originalverschluss. Diese Sicherheitskennzeichen müssen nun bei jeder Packung einzeln geprüft werden, um dadurch zu verhindern, dass Patienten, Ärzte und Apotheker bezüglich Verpackung und Inhalt der Pharmazeutika getäuscht werden können – eine negative Begleiterscheinung zunehmend globaler Warenkreisläufe. Für die Apothekenmitarbeiter ein deutlich höherer Arbeitsaufwand im Interesse größtmöglicher Sicherheit. Unterstützt wird die Umsetzung der Sicherheitsrichtlinie durch eine eigens geschaffene deutsche Organisation für die Echtheitsprüfung von Arzneimitteln unter dem Namen securPharm e. V., mit der auch die Krankenhausapotheke zusammenarbeitet.

Sehr hohe Anforderungen an die Sicherheit gelten auch beim Herstellen individueller Rezepturen. Dies können beispielsweise Salben, Säfte oder Kapseln sein. Oft kommt es vor, dass bestimmte Medikamente in einer bestimmten Dosis nicht vertrieben werden – zum Beispiel speziell für Frühgeborene. Dann passt die Krankenhausapotheke die Dosis des Arzneimittels dem genauen Bedarf der Patienten an. Sind sterile Bedingungen für die Herstellung von Arzneien nötig, wird dafür der Reinraumbereich der Apotheke genutzt. Hier gelten strenge Regeln vom Ganzkörperschutzanzug bis zu Temperatur, Belüftung und Alarmanlage. Spezielle Tests gewährleisten, dass die sterilen Bedingungen eingehalten werden. Zweimal jährlich erfolgt dazu eine Überprüfung durch ein externes Unternehmen.

Auch die Beratung von Ärzten und Pflegekräften zur Anwendung von Arzneimitteln zählt zu den Aufgaben der Krankenhausapotheker. Vierzehn Mitarbeiter und eine Auszubildende gehören zum Team von Manuela Krebs. „Unsere Verantwortung ist es, die ganze Breite der Arzneimittel zu jeder Zeit dem Bedarf gemäß zur Verfügung stellen zu können", sagt die Apothekenleiterin. „Auch bei Lieferengpässen ist es uns bisher immer gelungen, jeden Patienten sicher und individuell mit den nötigen Medikamenten zu versorgen, indem wir vorausschauend gearbeitet haben. Aber der Aufwand, der damit verbunden ist, wächst spürbar."

◀ ▲ *Das Herstellen vieler patientenindividueller Arzneien erfordert sterile Bedingungen, die im Reinraumbereich der Apotheke streng eingehalten und überwacht werden. Beispiele sind Zytostatika oder Ernährungslösungen.*

▶▶ *Im Bereich Rezeptur werden Medikamente dem individuellen Bedarf der Patienten entsprechend aufbereitet, sofern keine sterilen Bedingungen dafür nötig sind, beispielsweise Kapseln für die Neonatologie.*

▲ *Voll ausgestatteter Standort: Nach einem Gebäudewasserschaden im vergangenen Jahr wurde die Krankenhausapotheke in einen Containerbau verlegt, der alle Sicherheitsanforderungen erfüllt. Die Funktionsfähigkeit der Krankenhausapotheke ist auch unter diesen besonderen Bedingungen in jeder Hinsicht gewährleistet.*

Pneumologische Akutversorgung im Krankenhaus

Mit **Atemnot** in die Rettungsstelle

Kaum etwas fühlt sich so bedrohlich an, wie plötzlich keine Luft mehr zu bekommen. Jährlich sind es tausende Patienten in Deutschland, die wegen akuter Atemnot in Rettungsstellen gebracht werden.

Das GLG Krankenhaus Angermünde verfügt über eine moderne Lungendiagnostik und Möglichkeiten zur medizinischen Intervention, wie z.B. Maskenbeatmung auf der Atemnotstation.

In der Klinik für Innere Medizin des GLG Krankenhauses Angermünde ist die Behandlung von Patienten mit Lungenkrankheiten ein besonderer fachlicher Schwerpunkt. Die pneumologische Notfallversorgung spielt dabei eine wesentliche Rolle und findet seit Kurzem in einer speziellen Atemnotstation statt. Dr. Christoph Arntzen, der Chefarzt der Klinik, berichtete davon Anfang Mai auf der Veranstaltung „Medizinischer Dienstag" in Eberswalde.

„Die Zahl der Patienten mit akuten Atemwegsproblemen steigt", so der erfahrene Facharzt. „Das stellt Ärzte und Fachkräfte vor eine wachsende Herausforderung. Plötzliche Atemnot kann zum Beispiel bei einer Lungenentzündung, Lungenembolie, einer Rippenfellentzündung, Asthma oder Lungenkrebs eintreten oder bei einer COPD – sie ist mittlerweile eine der häufigsten chronischen Erkrankungen von Menschen im Alter über 40 Jahre."

Fast jeder zehnte Ältere ist heute von einer COPD betroffen. Der Fachausdruck steht für „chronic obstructive pulmonary disease", zu deutsch: chronisch-obstruktive Lungenerkrankung. „Obstruktiv" bedeutet Verengung der Atemwege. Bei einer COPD kann sich die Lungenfunktion plötzlich drastisch verschlechtern.

„Ein solcher Schub wird ähnlich einem Herzinfarkt vom Patienten als äußerst bedrohlich empfunden", erklärte Dr. Christoph Arntzen den Zuhörern im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt. „Die Patienten suchen dringend medizinische Hilfe und müssen oft für Tage im Krankenhaus bleiben."

Seit Mai hält das Krankenhaus für Patienten mit akuten Atemwegsproblemen jeder Art eine Atemnotstation bereit. Damit folgt es einer bundesweiten Initiative zur Etablierung von Atemnotzentren an den zirka 300 pneumologisch spezialisierten Kliniken in Deutschland. Man kann eine solche Station etwa mit einer Stroke Unit für Patienten mit Schlaganfall vergleichen. Ein Atemnotzentrum bietet eine durchgehende Notfallambulanz und muss eine Reihe von Kriterien als Voraussetzungen erfüllen, wie zum Beispiel die 24-Stunden-Verfügbarkeit eines Lungenfacharztes, die Möglichkeit der Maskenbeatmung oder auch des Bronchoskopierens.

Spezialisiert und vernetzt

Das GLG Krankenhaus Angermünde gehört zu den ersten Krankenhäusern, die eine Atemnotstation etabliert haben. Durch die Spezialisierung in der Lungenheilkunde ist das Krankenhaus für die Notfallversorgung von Patienten mit Atmungsproblemen jeder Art bestens ausgestattet, verfügt zum Beispiel auch über ein Lungenfunktionslabor und eine moderne Videobronchoskopie sowie sämtliche Möglichkeiten der medizinischen Intervention bei jeder Form von Lungen- und Atemwegsbeschwerden. Zudem ist das Krankenhaus mit den anderen GLG-Krankenhäusern rund um die Uhr telemedizinisch vernetzt, so mit dem Eberswalder GLG Werner Forßmann Klinikum, zu dessen Spektrum als Schwerpunktkrankenhaus auch eine Spezialabteilung für Lungenchirurgie gehört. Diese leitet seit einem Jahr der renommierte Prof. Dr. Arpad Pereszlenyi, der den Besuchern des „Medizinischen Dienstags" moderne Operationsmethoden der minimal-invasiven Lungenchirurgie im Vortrag erläuterte, so zum Beispiel die parenchym-sparende Laserchirurgie.

Hohes Risiko für Raucher

Lungenfacharzt Dr. Christian Markoff beleuchtete das Thema COPD und zu-

Fortsetzung nächste Seite ▶

Medizinischer Dienstag in Eberswalde
▲▲▲ *Prof. Dr. Arpad Pereszlenyi*
▲▲ *Chefarzt Dr. Christoph Arntzen*
▲ *Dr. Christian Markoff*
Die Vorträge der Fachärzte fanden großes Interesse. Viele Besucher nutzten die Veranstaltung, um den Referenten individuelle Fragen zu stellen.

▶ Fortsetzung von Seite 17

nehmende Lungenkrankheiten aus Sicht des Arztes einer ambulanten Praxis. Dabei machte er nachdrücklich auf die krankheitsfördernden Wirkungen des Rauchens aufmerksam. Neun von zehn Patienten mit COPD sind Raucher oder haben geraucht. Ähnlich ist es auch bei den anderen chronischen Erkrankungen der Lunge.

Umfassende Behandlung

Nur das Zusammenwirken aller kann letztlich dazu führen, dem Vormarsch neuer Volkskrankheiten der Atemwege erfolgreich entgegenzuwirken. Seit zwei Jahren sind die stationären und ambulanten Einrichtungen der Lungenheilkunde in der Region im Netzwerk für Lungenerkrankungen Nordost-Brandenburg verbunden. „Hier werden die Kompetenzen gebündelt und es findet ein ständiger Austausch statt, um Patienten mit Lungenerkrankungen eine moderne Versorgung auf bestem Niveau und wie aus einer Hand zu bieten“, so Dr. Christoph Arntzen. Das schließt neben der organischen Medizin auch die seelische mit ein. „Viele Patienten mit Lungenkrankheiten leiden unter psychischen Beschwerden, wie Reizbarkeit, Depressivität oder Ängsten, neigen zum sozialen Rückzug“, so der erfahrene Facharzt. „Durch die unmittelbare Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik unseres Krankenhauses haben wir gute Möglichkeiten, die Patienten im ganzheitlichen Sinn zu behandeln. Auch wenn die Therapie eine künstliche Beatmung notwendig macht, können wir nicht nur technisch mit modernen Mitteln und Methoden und kompetenten Weaning-Fachkräften, sondern auch bei der Bewältigung der psychischen Belastung helfen.“

Medizinische Fachbegriffe

Weaning =
Hilfe bei der Entwöhnung vom Beatmungsgerät

Lungenheilkunde
in Arztpraxen der GLG

Dr. Regine Hartmann ist Fachärztin für Innere Medizin in Eberswalde. Ein Spezialgebieten ihrer Praxis ist die moderne Diagnostik und Therapie von Lungenerkrankungen, Infektionen der Atemwege und Allergien. So umfasst das Leistungsspektrum unter anderem die komplette Lungenfunktionsdiagnostik, Allergiediagnostik und spezifische Immuntherapie, die Spiroergometrie, Sauerstofftests mit und ohne Belastung, Schulungen zu Asthma bronchiale und COPD und viele individuelle Gesundheitsleistungen. Die Aufgabe ihrer Praxis sieht sie insbesondere darin, gesundheitliche Störungen frühzeitig zu erkennen, eine individuell passende Therapie einzuleiten und die Patienten im Behandlungsprozess ganzheitlich zu begleiten.
Termine telefonisch unter:
03334 254-132

Dr. Christian Markoff ist Facharzt für Innere Medizin und Pulmologie im MVZ Finowfurt. Auch in seiner Praxis sind alle Voraussetzungen für die umfassende Diagnostik und Therapie von Lungen- und Atemwegserkrankungen gegeben, darunter Spirometrie, Bodyplethysmographie, Bronchospasmolyse, unspezifische inhalative Provokationstestung, CO-Diffusionskapazitätsmessung, Atemmuskelstärkemessung, außerdem Belastungsuntersuchungen, Labordiagnostik und Schlafdiagnostik bis hin zu Tauchtauglichkeitsuntersuchungen.
Termine telefonisch unter:
03335 4514-143

WIE KOMMT ES ZUM MUSKELSCHWUND?

Welche Ursachen hat Muskelschwund, was sind Polyneuropathien und was kann moderne Medizin dagegen tun? Um diese Fragen ging es bei einer Veranstaltung der Reihe „Medizinischer Dienstag“ im Februar im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt.

Chefarzt Dr. Albert Grüger

Heinz Strüwing

Dr. Jana Winterhager-Wendt

Dr. Albert Grüger, Chefarzt der Klinik für Neurologie des GLG Martin Gropius Krankenhauses, hielt einen Vortrag über „Ursachen und Behandlungen von Polyneuropathien und neuromuskuläre Übertragungsstörungen“. Ergänzt wurde dies von Dr. Jana Winterhager-Wendt, Oberärztin der Klinik, die zum Thema „Ursachen und Behandlung von Muskelkrankheiten“ referierte. Erfahrungen aus Patientensicht beschrieb Heinz Strüwing, Landesvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke, der in seinem Vortrag die Möglichkeiten der „Selbsthilfearbeit bei Muskelkrankheiten“ erläuterte.

Deutlich wurde, dass Muskelschwund Ausdruck für ein Krankheitszeichen ist, das durch viele verschiedene zugrundeliegende Erkrankungen hervorgerufen werden kann. So tritt Muskelschwund beispielsweise bei bzw. nach Verletzungen, bei Gelenkproblemen, bei Stoffwechselstörungen (z.B. Zuckerkrankheit) und bei zahlreichen neurologischen Krankheiten auf. Nicht vergessen werden darf, dass auch durch körperliche Inaktivität bzw. Bettlägerigkeit oder anderweitig bedingten Bewegungsmangel ein Muskelschwund relativ rasch eintreten kann. Einige spezielle Formen von Muskelschwunderkrankungen sind bislang nicht heilbar, doch setzen viele Betroffene und ihre Angehörigen große Hoffnungen in die Gentherapie.

Wie die Muskelschwunderkrankungen sind auch Polyneuropathien sehr komplexe Krankheiten. Hierbei sind periphere Nerven geschädigt, die Rückenmark, Muskeln, Sehnen, Gelenken, Knochen und innere Organe verbinden. Es kommt zu Lähmungen, Empfindungsstörungen und vegetativen Störungen. Die Ursachen reichen von Entzündungen über Durchblutungsstörungen, Vergiftungen und Stoffwechselstörungen bis hin zu erblichen Faktoren. Auch Diabetes mellitus und Alkoholmissbrauch fördern das Entstehen einer Polyneuropathie.

„Die Therapie besteht im Wesentlichen aus der Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung“, sagte Dr. Albert Grüger. „Außerdem werden die Symptome mit Schmerzmedikamenten behandelt sowie physiotherapeutische, ergotherapeutische und physikalische Maßnahmen zur Verhinderung von Folgeschäden, zum Erhalt oder Wiederaufbau gestörter Funktionen oder zur Kompensation bei Behinderungen eingesetzt.“

Ziel der Behandlung in der Klinik für Neurologie ist die schnellst- und weitestmögliche Wiedererlangung aller Fähigkeiten zur Bewältigung des beruflichen und privaten Alltags.

Die Besucher der Veranstaltung nutzten die Möglichkeit, auch individuelle Fragen an die Referenten zu richten.

Gesundheitstipps aus dem Gefäßzentrum Barnim

Vermeidung und Behandlung eines diabetischen Fußsyndroms

Der diabetische Fuß ist eine Folgeerkrankung des Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit). Wie lässt er sich behandeln, wie beugt man vor?

Durch die Stoffwechselstörung werden langfristig kleine und kleinste Blutgefäße sowie Nerven geschädigt. Dies führt zu einer verminderten Durchblutung sowie Wahrnehmungsfähigkeit speziell an den Füßen. So spüren Diabetiker oft Druckstellen und Verletzungen an den Fußsohlen nicht, die sich zu schwerwiegenden Wunden ausweiten können. Dazu kommt, dass der Gewebeschaden in der Tiefe häufig ausgedehnter ist als äußerlich erkennbar.

Daher bedarf es einiger Berufserfahrung, um ein diabetisches Fußsyndrom richtig einzuschätzen und eine angemessene Behandlungsstrategie durchzuführen.

Die Ärzte und Fachkräfte des **Gefäßzentrums Barnim am GLG Werner Forßmann Klinikum** sind entsprechend ausgerüstet, kompetent und erfahren. Eine professionelle Wundversorgung ist unverzichtbar.

Wenn keine Heilungstendenz eintritt, kann durch invasive Maßnahmen wie Katheterdilatationen oder Bypassoperationen eine Mehrdurchblutung herbeigeführt werden. Kurzstreckige Gefäßverschlüsse oder Einengungen lassen sich mit speziellen Katheterverfahren beseitigen. Um eine optimale Durchblutungssituation mit tastbarem Fußpuls zu erreichen, kann die Anlage eines Bypasses notwendig werden. Durch mikrochirurgische Techniken werden Bypässe bis in den Unterschenkel und sogar an den Fuß angelegt, um letztlich einen Beinverlust zu vermeiden.

Deutschlandweit sind jährlich leider immer noch 30.000 Amputationen als Folge eines diabetischen Fußsyndroms zu verzeichnen.

Was können Sie selbst zur Vorbeugung tun?

So sehen Sie schnell, ob es für den Fuß zu eng im Schuh ist:

1. Stellen Sie einen Fuß auf ein Blatt Papier und umranden Sie Ihren Fuß mit einem Bleistift.
2. Dann stellen Sie den passenden Schuh auf das Blatt und vergleichen die Schuhbreite mit Ihrem Fußabdruck.

- **Achten Sie auf eine gute Blutzuckereinstellung und einen ausgewogenen Lebensstil.**
- **Kontrollieren Sie regelmäßig Ihre Füße (Zehen, Zwischenräume, Sohlen).**
- **Achten Sie auf regelmäßige Fußpflege, wenn nötig durch einen Fußpflegedienst.**
- **Cremen Sie Ihre Füße regelmäßig mit einer Pflegecreme ein, um Trockenheit und Rissen in der Haut vorzubeugen.**

Die Fußsohlen regelmäßig auf mögliche Verletzungen kontrollieren.

- **Achten Sie auf ausreichend weite Schuhe. Eventuell ist orthopädisches Schuhwerk zu empfehlen.**
- **Barfuss laufen ist ein Risiko. Schon kleinste Verletzungen können schwere Folgen haben. Im Haus deshalb immer bequeme Hausschuhe und im Urlaub, am Strand, im Schwimmbad Badeschuhe mit glatter Innenseite tragen.**

Ist die Beweglichkeit eingeschränkt, hilft ein Spiegel bei der Fußkontrolle.

- **Kalte Füße mit Wollsocken wärmen, die nicht drücken. Niemals mit heißen Fußbädern, Wärmflaschen, Heizkissen die Füße wärmen. Dies kann bei vorliegender Nervenstörung zu schweren Verbrennungen führen.**

Kalte Füße mit Wollsocken wärmen, die nicht drücken.

FORMEN DES DIABETISCHEN FUSSES

Ischämischer diabetischer Fuß:

Die Durchblutung ist vermindert, die Haut blass oder bläulich, der Puls der Fußarterien lässt sich nicht ertasten. Betroffene klagen über Schmerzen beim Gehen. Da Zehen und Fersen am schlechtesten mit Blut versorgt werden, heilen Verletzungen hier besonders schlecht.

Neuropathischer diabetischer Fuß:

Die Sensibilität der Hautnerven ist beeinträchtigt. Patienten nehmen Druckstellen und Schmerzen nur noch vermindert oder gar nicht mehr wahr.
Beide Krankheitsbilder können kombiniert sein.

„Die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms endet nicht mit der Entlassung aus dem Krankenhaus. Eine fachgerechte ambulante Kontrolle und Pflege der Wunde sind unverzichtbar."

Dr. med. Lutz Heischkel
Leiter des Gefäßzentrums Barnim an der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums

ZERTIFIZIERTES GEFÄSSZENTRUM BARNIM

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums

Rudolf-Breitscheid-Straße 100, 16225 Eberswalde

Anmeldung nach telefonischer Terminabsprache unter der Telefonnummer 03334 69-2032

Prä- und poststationäre Sprechstunde Montag - Freitag von 7 bis 11 Uhr

Gefäßsprechstunde / Privatsprechstunde Montag 9 bis 12 Uhr

Notfälle jederzeit über die Rettungsstelle

Informationen und praktische Anleitungen für die Pflege zu Hause erhalten alle Interessierten kostenfrei in den PfiFf-Pflegekursen.

Pflegekurse für Angehörige

Professionelle Pflegekräfte aus GLG-Krankenhäusern vermitteln in Wochenendkursen Fachkenntnisse und praktische Tipps an Menschen, die im häuslichen Umfeld chronisch Erkrankte pflegen. Oft stehen die pflegenden Angehörigen mit den Aufgaben, die sich für sie ergeben, vor einer großen Herausforderung bis hin zur Gefahr, die eigene Gesundheit zu gefährden. Die Kurse umfassen an zwei Tagen je 4 bis 5 Stunden und orientieren sich ganz individuell an der Pflegesituation der Betroffenen. Nach der Kursteilnahme können die professionellen Pflegekräfte auch zu Hause vor Ort eine individuelle Beratung durchführen. Dieser Service ist kostenlos und unabhängig von der Kassenzugehörigkeit. Durchgeführt werden die Kurse im Rahmen des AOK-Projekts „Pflege in Familien fördern", kurz PfiFf. Einbezogen ist auch der regionale Pflegestützpunkt.

Kurstermine

Geriatrische Tagesklinik
GLG Werner Forßmann Klinikum
Rudolf-Breitscheid-Straße 100
Eberswalde

- 3. und 4. 8. 2019
- 19. und 20. 10. 2019
- 7. und 8. 12. 2019

jeweils von 9.30 bis 14 Uhr
Anmeldung telefonisch unter
03334 69-1552 (Gritt Schwarz,
Janina Stegemann, Susanna Schmal)

Neurologische Tagesklinik
GLG Martin Gropius Krankenhaus
Oderberger Str. 8, Eberswalde

- 7. und 8. 9. 2019
- 2. und 3. 11. 2019

im gleichen zeitlichen Umfang
Anmeldung unter der Telefonnummer
0152-22528962, montags bis freitags
zwischen 12 und 13.30 Uhr
(Claudia Koch, Ilka Zantow)

Vorbereitung auf die Geburt

Information mit Kreißsaalführung

Was Paare zur Geburtsvorbereitung wissen sollten, erfahren sie bei den Informationsabenden für werdende Eltern mit Kreißsaalführung im GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde. Treffpunkt ist zweimal im Monat dienstags, jeweils um 18.30 Uhr im Mehrzweckraum (Betsaal) des Krankenhauses in der Rudolf-Breitscheid-Straße 100. Die Teilnehmer erhalten Informationen über Geburt, Stillen und Wochenbett und können im persönlichen Gespräch Fragen an Ärzte, Hebammen und Fachkräfte richten.

■ **Termine:** 13.8. und 27.8., 10.9. und 24.9., 8.10. und 22.10., 12.11. und 26.11. sowie 17.12. 2019

Paarkurse an Wochenenden

Neu sind Geburtsvorbereitungskurse für Paare ab der 30. Schwangerschaftswoche. Diese finden an Wochenenden von 10 bis 18 Uhr am Samstag und von 10 bis 16 Uhr am Sonntag statt.

■ **Termine:** 3./4.8., 7./8.9., 19./20.10., 16./17.11., 14./15.12.2019

Die Teilnahme an den Informationsabenden und an den Geburtsvorbereitungskursen ist kostenfrei.

KANN MAN DEMENZ VORBEUGEN?

Wenn ein Mensch an Demenz erkrankt, betrifft das die ganze Familie. Im Verlauf der Krankheit gehen vor allem die unmittelbaren Angehörigen durch ein Wechselbad von Gefühlen. Diese können von Schmerz und Mitleid oft bis zu Wut und Verzweiflung reichen. Umso wichtiger ist es, sich professionelle Unterstützung zu holen.

Die Abteilung für Gerontopsychiatrie des GLG Martin Gropius Krankenhauses lädt alle Betroffenen regelmäßig zum „Angehörigenforum Demenz" ein. Fragen dazu beantwortete Dr. Sebastian Erbe, Leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Krankenhauses.

Herr Dr. Erbe, an wen richtet sich das Angebot?

Das Forum steht allen Angehörigen demenzkranker Menschen offen, unabhängig von einem Aufenthalt in unserer Klinik und unabhängig vom Grad der Demenz. Fragen, die sich viele Angehörige gerade zu Beginn der Erkrankung stellen, können in der Gruppe unter fachlicher Begleitung besprochen und geklärt werden, wie zum Beispiel: Was ist eine Demenz? Wie wird sich mein Leben durch die Demenz meines Angehörigen verändern? Was bedeutet es für mich persönlich, meinen Angehörigen zu Hause zu betreuen und zu pflegen? Was muss ich im Umgang mit einem Demenzkranken beachten? Welche Unterstützungsangebote kann ich hinzuziehen?

Wie kommt es zur Demenz?

Die Ursachen einiger Demenzformen konnten in den letzten Jahren besser verstanden werden, bei vielen gibt es aber weiterhin keine eindeutigen Erkenntnisse zur Entstehung. Einige wenige Formen sind reversibel, bei anderen sind in begrenztem Umfang therapeutische Interventionen möglich, die allerdings lediglich eine Verzögerung bewirken können. So steht in der Regel nicht das Ziel der Heilung im Vordergrund, sondern die Frage: Wie können spezialtherapeutische Maßnahmen und eventuell Medikamente dazu beitragen, dass der Patient weiterhin Lebensqualität im Alltag behält. Wir wollen die Patienten möglichst aktivieren, vieles dabei auch selbst zu tun. Die Angehörigen spielen dabei eine sehr wichtige Rolle als Begleiter und als Motivatoren.

Was kann man gegen Demenz tun?

In der Demenz-Behandlung können verschiedene Bausteine eingesetzt werden. Falls der Erkrankung behebbare Ursachen zugrunde liegen, müssen diese schnell behandelt werden. Grundsätzlich lässt sich sagen: Welche Behandlungsmaßnahmen im Einzelfall

Dr. Sebastian Erbe
Leitender Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Station G1 und G2) im GLG Martin Gropius Krankenhaus

eingesetzt werden, hängt von der Demenz, von den bereits bestehenden Symptomen und vom Stadium der Erkrankung ab. Es kommen neben spezifischen Therapien, wie Ergotherapie und Gedächtnistraining, auch Medikamente zum Einsatz. Unsere Fachabteilung ist medizinisch auf dem neuesten Stand. Im Angehörigenforum geben wir unser Wissen und unsere Erfahrungen gern weiter.

Das **Angehörigenforum für Demenzerkrankungen** findet 14tägig mittwochs von 15.30 - 16.30 Uhr im Raum H210 des GLG Martin Gropius Krankenhauses statt. Voranmeldungen werden über Station G1 oder G2 erbeten, auch eine spontane Teilnahme ist möglich.
Nächste Termine: 17.07., 31.07., 14.8.2019 und weitere

„Bürgerforum“ des Kreiskrankenhauses Prenzlau erstmals in Gartz

Inkontinenz ist kein Altenthema!

Harninkontinenz wird aus Scham oft verschwiegen. Dabei gibt es wirksame Hilfen. Spezialisten informierten darüber in der Veranstaltungsreihe „Bürgerforum“.

Wie gewohnt fand das „Bürgerforum“ an einem Mittwochabend im Vortragssaal des Prenzlauer Dominikanerklosters statt, darüber hinaus jedoch auch am Folgetag erstmals in der Grundschule von Gartz. So hatten Interessierte an zwei Orten Gelegenheit, etwas über Harninkontinenz, speziell bei Frauen, zu erfahren.

Der auch unter Laien geläufige Fachbegriff steht für ungewollten Urinverlust, oft Blasenschwäche genannt, wobei diese Bezeichnung nur eine von vielen möglichen Ursachen andeutet. Das erläuterten auf sehr anschauliche Weise die Gynäkologin Dr n. med. Maria Kubisa und ihr Kollege Facharzt Arkadiusz Jonczak. Beide sind im Operativen Zentrum des GLG Kreiskrankenhauses Prenzlau tätig. Die Abteilung verfügt über ein breites und modernes diagnostisches Spektrum. Die Ursachenfindung ist von zentraler Bedeutung, denn danach richtet sich die Therapie. Arkadiusz Jonczak beschrieb als häufigste Formen die Belastungs- und die Dranginkontinenz, Mischformen aus beiden, die Überlaufinkontinenz und neurogene Blasenentleerungsstörungen. Der Urinverlust kann sich auf nur wenige Tropfen beziehen, beispielsweise beim Husten, Niesen, körperlicher Aktivität oder bei der schweren Inkontinenz auch mehr als 200 Milliliter Flüssigkeit (1 Becher) betragen. Sehr oft spielen eine Schwächung der Beckenbodenmuskulatur und die Lageveränderung der Gebärmutter, die Senkung ihres Halteapparats, eine Rolle. Dies macht sich bei vielen Frauen während oder nach den Wechseljahren bemerkbar. Auch nach Geburten haben Frauen ein erhöhtes Risiko für Harninkontinenz, mit der Anzahl der Geburten nimmt es proportional zu. Viele Mütter leiden schon in jungen Jahren an den Symptomen.

Genaue Klärung der Ursachen

„Inkontinenz wird fälschlich als ein Altenthema angesehen“, betonte Dr. Maria Kubisa. „Frauen kommen oft erst zur Behandlung, wenn sie schon Jahre oder Jahrzehnte mit der Inkontinenz leben. Doch je früher man etwas unternimmt, desto besser sind die Aussichten für eine erfolgreiche Behandlung.“

Neben Entbindungen können auch familiäre Veranlagungen, Übergewicht und Bewegungsmangel, Stress, Raucherhusten, ständiges schweres Heben und Tragen, Operationen an der Gebärmutter und vieles mehr eine Harninkontinenz begünstigen. Aufschluss darüber verschafft den Spezialisten zunächst einmal eine gründliche Anamnese, also ein ausführliches Gespräch zu den Symptomen, seit wann und in welcher Häufigkeit, in welchem Zusammenhang diese auftreten. Als ein wichtiges und hilfreiches Instrument hat sich dabei ein sogenanntes Miktionstagebuch erwiesen. Arkadiusz Jonczak hatte Muster dieser Bögen mitgebracht, auf denen die Patientinnen die von ihnen aufgenommenen Trinkmengen, den Urinverlust und andere Werte über eine gewisse Zeit protokollieren. Damit hat der Arzt konkrete Anhaltspunkte für Form und Schwere der Inkontinenz. Mit Hilfe des Ultraschalls werden anatomische Gegebenheiten untersucht. Weitere Diagnoseverfahren sind die Urodynamik, die zur Aufzeichnung der Blasenfüllung und -entleerung sowie zur Messung der Blasenverschlusskraft dient, und die Urethrozystoskopie oder auch Blasenspiegelung, eine urologische Untersuchung der Harnblase mit einem speziellen Endoskop. Den Ursachen entsprechend reichen die Behandlungswege von der Verhaltenstherapie über Beckenbodentraining und Gewichtsreduktion bis zu Medikamenten und operativen Verfahren. Schließlich steht noch eine große Auswahl an speziellen Inkontinenzhilfsmitteln wie Vorlagen oder Inkontinenzslips zur Verfügung, die auch ärztlich verordnet werden können. Seit Dezember vergangenen Jahres verfügt Facharzt Arkadiusz Jonczak auch über die Zulassung der Kassenärztlichen Vereinigung für eine Inkontinenz-Spezialsprechstunde im Krankenhaus.

Ein Miktionstagebuch hilft bei der Anamnese.

Dr. Maria Kubisa und Arkadiusz Jonczak sind erfahrene Fachärzte für Gynäkologie am GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau und unter anderem auf das Fachgebiet Harninkontinenz spezialisiert.

Freuen konnten sich Dr. Maria Kubisa und Arkadiusz Jonczak insbesondere in Gartz über außerordentliches Lob für die medizinische Versorgung im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau. Viele Teilnehmerinnen hatten Fragen mitgebracht, wie eine ältere Frau, die Rat suchte, weil sie jede Nacht sechsmal und öfter zur Toilette muss. Arkadiusz Jonczak sicherte ihr zu: „Kommen Sie zu uns. Wir finden eine Lösung.“

Ambulante Sprechstunde im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau

Für Patientinnen mit **Harninkontinenz** bietet das Kreiskrankenhaus Prenzlau eine **Ambulante Sprechstunde** an. Termine erhält man unter der Telefonnummer 03984 33-540. Mitzubringen ist die Überweisung aus einer gynäkologischen Arztpraxis.

Weitere Behandlungsmöglichkeiten im GLG-Verbund

Die Hemmschwelle über eine bestehende Harninkontinenz zu sprechen, ist bei den meisten Betroffenen hoch. So suchen nur ca. 30 % der Frauen ärztliche Hilfe. Dabei ist das Problem ausgesprochen verbreitet. Man schätzt, dass jede dritte Frau irgendwann im Leben an Harninkontinenz – zumindest vorübergehend – erkrankt. Bei 20- bis 30-Jährigen liegt der Anteil harninkontinenter Frauen bei zirka 10 %, bei 40- bis 50-Jährigen bei 25 % und bei über 80-Jährigen bei 40 %.

Patientinnen jeden Alters finden auch im Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Barnim Rat und Hilfe. Behandelt werden Patientinnen mit Senkungszuständen der Gebärmutter und Scheide, Beschwerden nach Geburtsverletzungen, Entleerungsstörungen der Blase und im Fachgebiet Chrirurgie auch Patientinnen und Patienten mit Stuhlinkontinenz, Stomatherapie und Senkungszuständen des Darmes. Zusätzliche Schwerpunkte sind Blasen- und Darm-Funktionsstörungen im Kindes- und Jugendalter sowie neurologisch bedingte Blasenentleerungsstörungen bei Erwachsenen. Leiter des Kontinenz- und Beckenbodenzentrums Barnim ist Dr. Andreas Schwenke. Weitere Informationen und Termine erhält man telefonisch unter 03334 69-1890.

20 Jahre Wohnstätte Criewen

„Ihr macht das schon!“ Gerd Wolter übergibt zum 20-jährigen Bestehen der Wohnstätte Criewen die Leitungsfunktion an seine Nachfolgerin

Das 20-jährige Bestehen der Wohnstätte für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke in Criewen bot im Juni einen würdigen Rahmen für einen Mann, der deren Entwicklung in den vergangenen Jahren maßgeblich vorangetrieben hat: Dr. Gerd Wolter, seit 2004 Leiter des Dauerwohnheims, wurde in den Ruhestand verabschiedet. Nicht nur symbolisch wurde die Staffelübergabe an seine Nachfolgerin Anke Reckentin-Schwarz vollzogen.

Wegbereiter, Unterstützer, Vorgesetzte, Kollegen, Bewohner, Nachbarn und Freunde – sie alle waren gekommen, um Dr. Gerd Wolter einen ehrenvollen Abschied zu bereiten. Sichtlich gerührt nahm dieser Geschenke, Glückwünsche und Umarmungen entgegen. Lachend, aber auch ein wenig wehmütig, wie er in seiner Dankesrede verriet. Unruhe habe sich in ihm breit gemacht, als der Tag des Abschieds immer näher rückte, sogar Schlafstörungen hätten ihn gequält. „Weil mit diesen Abschied auch ein 30-jähriges Berufsleben in der Suchthilfe zu Ende geht. Und weil meine berufliche und menschliche Entwicklung einfach untrennbar mit Criewen verbunden ist“, machte er deutlich.

Zahlreiche Gäste gratulierten Dr. Gerd Wolter (links) und wünschten seiner Nachfolgerin Anke Reckentin-Schwarz (Mitte) Erfolg.

NEUAUSRICHTUNG VON PSYCHIATRIE UND SUCHTMEDIZIN

Dr. Gerd Wolter gilt über die Region hinaus als Experte für Suchtfragen. Nach einem Lehramtsstudium zunächst in Berlin tätig, verschlug es ihn vor 25 Jahren auf den Rat von Entscheidungsträgern hin nach Angermünde, wo man am Krankenhaus gerade an der Neuausrichtung arbeitete. Wichtiger Bestandteil des neuen Konzeptes – und damals bereits seiner Zeit vorauseilend – war die enge Verzahnung von stationärer Versorgung in den Fachbereichen Innere Medizin und Psychiatrie/Psychotherapie mit dem ambulanten und erweiterten Betreuungsangebot für mehrfach geschädigte chronisch abhängige Betroffene. Das ehrgeizige Ziel, die psychiatrische und suchtmedizinische Behandlung zu verknüpfen, gelang und fand Ausdruck in der im Sommer 1999 eröffneten Wohnstätte mit 30 Plätzen. Gerd Wolter war an vorderster Stelle dabei, arbeitete eng mit der damaligen Chefärztin im Angermünder Krankenhaus, Dr. Gudrun Richter, zusammen und etablierte dort unter anderem die ambulante Suchtberatung in Angermünde und Templin. In den folgenden Jahren erweiterte er sein therapeutisches Fachwissen durch unzählige Seminare und Fortbildungen, die er später als Dozent mit eigenen Erfahrungen bereicherte. Als Dr. Wulfhard von Grüner, erster Leiter der Wohnstätte und Ende 2018 verstorben, 2004 in den Ruhestand ging, übernahm Gerd Wolter seine Funktion.

Die ehemalige Chefärztin Dr. Gudrun Richter ließ es sich nicht nehmen, nachträglich noch einmal viel Lob für die geleistete Arbeit zu spenden.

MIT MOTIVATION UND LEIDENSCHAFT DURCH WECHSELHAFTES FAHRWASSER

Seine größte Leistung, so die einhelligen Kommentare zum Abschiedsfest, war es, die Wohnstätte, die unter der Trägerschaft des Medizinisch-Sozialen Zentrums Uckermark von Beginn an Teil der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit war, über die Jahre sicher durch das Fahrwasser immer wieder wechselnder finanzieller, politischer und gesetzgeberischer Herausforderungen zu manövrieren und dabei die Bedürfnisse der Bewohner stets in den Mittelpunkt zu rücken. Er habe die Einrichtung nicht nur vorbildlich geführt, sondern auch maßgeblich dazu beigetragen, den Bewohnern neben einer fachmännischen Betreuung und qualitativ hochwertigen Versorgung ein Zuhause zu geben, unterstrich dann auch Marita Schönemann, Verwaltungsdirektorin des GLG Krankenhauses Angermünde und des Medizinisch-Sozialen Zentrums Uckermark. Dass kleinere Bestandteile wie die Wohnstätten in Criewen ebenso wichtig seien wie die großen Häuser in Eberswalde für die Versorgung der Menschen und im Verbund der GLG, das machte GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau deutlich. Sie lobte die Entwicklung der Wohnstätten, zu der auch die Wohngruppe für Menschen mit seelischen Behinderungen im Gutshaus sowie das Arbeits- und Beschäftigungsprojekt und die Wohngruppe im Speicher zählen, mit deren Leitungen und Teams Gerd Wolter stets eine enge Zusammenarbeit pflegte. Leidenschaft, viel Motivation und ein familiäres Klima seien überall in Criewen zu spüren, so Dr. Steffi Miroslau.

LANGJÄHRIGE STELLVERTRETERIN ÜBERNIMMT DIE NACHFOLGE

Über einen Ehrengast freute sich Gerd Wolter ganz besonders: Zehn Jahre nach ihrer Verabschiedung ließ es sich Dr. Gudrun Richter nicht nehmen, ihn in den neuen Lebensabschnitt zu geleiten. Als Spezialist in allen Fragen von Sucht werde er auch im sogenannten Ruhestand sicher einen Kalender für alle seine Termine benötigen, prophezeite ihm die einstige Chefärztin, die offen bekannte, ihn in der Zeit ihrer Zusammenarbeit nicht genügend gelobt zu haben. Dabei bleibt für Lob und Anerkennung noch etwas Zeit, denn Gerd Wolter wird in zeitlich reduziertem Umfang in der Tagesklinik in Schwedt weiterhin zwei Gruppen betreuen.

„Ihr schafft das schon“, rief Gerd Wolter dann auch seiner Nachfolgerin und den Kollegen zu. Vor allem Humor, Achtsamkeit und Dankbarkeit wünschte er Anke Reckentin-Schwarz, der er seine volle Wertschätzung aussprach. Mit der 47-jährigen diplomierten Sporttherapeutin und Heilpädagogin, die wie ihr Vorgänger Sportlehrer ist, übernimmt eine erfahrene Stellvertreterin das Amt der Wohnstättenleitung. Bereits seit 20 Jahren ist sie in Criewen tätig. Auch sie wurde zum Festakt mit vielen Gratulationen und aufmunternden Worten bedacht.

◀ *Die Dauerbewohner von Criewen sind modern und komfortabel untergebracht.*

▶ *GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau unterstrich die Bedeutung der Wohnstätte für den GLG-Verbund.*

Kunst, Musik und Tanz bei der Behandlung von psychischen und psychosomatischen Störungen

KREATIVE THERAPIEN

Immer mehr Psychologen und Ärzte beschäftigen sich mit der heilsamen Wirkung von Kunst, Musik und Tanz. Im GLG Martin Gropius Krankenhaus werden schon seit längerer Zeit Kreativtherapien eingesetzt.

Zu den künstlerischen oder kreativen Therapieformen zählen z.B. die Kunst- oder Gestaltungstherapie, die Musiktherapie und die Tanz-und Theatertherapie. Diese werden in allen Bereichen der Klinik, von der Kinder- und Jugendpsychiatrie, über die Erwachsenen- und Gerontopsychiatrie bis zur Forensik angewendet. Man versteht sie als handlungsorientierte Therapieformen mit psychotherapeutischem Charakter, bei denen zu der Beziehung zwischen Patient und Therapeut praktisch ein „Drittes“ hinzukommt: das künstlerische Medium. Wie und was genau mit den kreativen Verfahren bewirkt werden kann, ist individuell unterschiedlich. Die Patienten müssen dabei keine speziellen Fähigkeiten oder Voraussetzungen mitbringen, weder künstlerisch begabt, sportlich, noch musikalisch sein oder Instrumente spielen können.

AUSDRUCKSMÖGLICHKEITEN ERWEITERN

Für viele Menschen ist es schwer, Emotionen in Worte zu fassen. Besonders, wenn es sich um starke und unangenehme Gefühle handelt, die mit seelischen Konflikten, schwierigen oder traumatischen Erfahrungen im Zusammenhang stehen. Auch bei Demenzerkrankungen oder Sprachstörungen kann eine verbale Bearbeitung oft nur bedingt funktionieren. Hier eröffnen kreativ-therapeutische Methoden neue Zugangs- und Bewältigungswege. Erschöpfung, Angst, Trauer, Wut oder auch bestimmte Lebenssituationen und Fantasien können in Bildern, Skulpturen, Klängen und Bewegungen Widerhall finden und symbolisch verdeutlicht werden. Die künstlerische Gestaltung macht die entsprechenden Themen im wahrsten Sinn des Wortes be„greif“bar – gleichzeitig bietet das künstlerische Objekt, also z.B. das Bild oder die improvisierte Musik, durch seine Symbolfunktion Abstand und Schutz zur realen Situation. Im Sinne eines analogen Verständnisses kann kreatives Tun so zum Experimentierfeld für Neues, für neue (Lebens-) Wege, für Veränderungen, andere Perspektiven und Lebensentwürfe werden.

SELBSTWIRKSAMKEIT ENTDECKEN

Das therapeutische Setting bietet einen sicheren Rahmen, um ein so genanntes Probe-Handeln zu ermöglichen, bei dem auch der Umgang mit Misserfolg, mit der Erfahrung des Scheiterns „geübt“ wird. Der kreative Prozess fördert die Wahrnehmung von inneren Vorgängen ebenso wie Sinneswahrnehmungen. Zugleich bedeutet zum Beispiel gemeinsames Musizieren auch immer Begegnung und Auseinandersetzung mit anderen Menschen. Gegenseitiges Feedback zum Gehörten und Beobachteten gibt oftmals Aufschluss über Verhaltensmuster und unterstützt so die Entwicklung von sozialen zwischenmenschlichen Kompetenzen. Strukturierte Interventionen, zum Beispiel Choreographien beim Tanz, vermitteln Halt und Orientierung. Künstlerische Therapien bewirken darüber hinaus häufig eine Steigerung des Selbstwirksamkeitsgefühls und Selbstbewusstseins. Gemeinsames Musizieren und Singen fördert das Gefühl von Verbundenheit, Nähe und Zugehörigkeit, aber auch Ausdauer und Konzentration. Ungeahnte oder verschüttete Fähigkeiten können (wieder)entdeckt werden und der Spaß am spielerisch-kreativen Probieren bringt neue Lebensfreude.

MUSIK GEGEN STRESS

Grundsätzlich eignen sich kreative Therapien bei Patienten mit verschiedensten Krankheiten. Angefangen bei Depressionen, Angsterkrankungen, Essstörungen, Psychosen, Demenz, Störungen des Sozialverhaltens, über akute Krisen und Belastungsreaktionen, ADHS, Suchterkrankungen bis hin zu psychosomatischen Störungen. Für die Therapie von Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen gibt es seit einiger Zeit eine spezielle Station in der Erwachsenenpsychiatrie sowie eine„psychosomatische Sprechstunde“ am GLG Werner Forßmann Klinikum für Kinder und Jugendliche in Kooperation mit der Psychiatrischen Institutsambulanz des GLG Martin Gropius Krankenhauses. Die Psychosomatik basiert auf einem medizinisch-psychologischen Krankheitsverständnis, welches psychischen Prozessen und psychosozialen Einflüssen bei der Entstehung und Heilung körperlicher Krankheiten eine wesentliche Bedeutung beimisst, aber auch körperliche Faktoren als Entstehungsursache psychischer Störungen berücksichtigt. So wird zum Beispiel davon ausgegangen, dass sich länger andauernde seelische Belastungen (Stress, berufliche oder private Konflikte, Trauerfälle usw.) in körperlichen Beschwerden äußern können, z.B. in chronischen Kopf- und Rückenschmerzen, Magen- und Darmbeschwerden, Herz-Kreislaufbeschwerden, Ohrgeräuschen oder einer erhöhten Infektanfälligkeit. Für die Beschwerden kann oft keine organische Ursache gefunden werden. Die seelische Hoch-Spannung beeinflusst das vegetative Nervensystem, bestimmte Hormonaussschüttungen, z.B. das Stresshormon Cortisol, bewirken eine (krankmachende) Veränderung des Stoffwechsels. Gerade hier kann z.B. die Musiktherapie ansetzen, da aktives Musizieren und Singen nachweislich das bindungsfördernde Oxytocin und das stimmungsaufhellende Serotonin freisetzt und Stress (Cortisol) vermindert.

„Oft entdecken die Patienten eigene Fähigkeiten und Stärken und können diese zur Förderung und Stabilisierung ihrer Gesundheit nutzen.“

Karin Kittel

GLEICHGEWICHT FINDEN

Aber auch Bewegung wirkt sich positiv auf Stimmung und Immunsystem aus. Bei psychosomatischen Erkrankungen spielt außerdem die Körperwahrnehmung eine große Rolle. Diese ist oftmals beeinträchtigt, kann aber z.B. in der Tanztherapie gezielt sensibilisiert und trainiert werden. Dabei kann es zum Beispiel darum gehen, Körpergrenzen zu erspüren, um die Voraussetzungen für eine psychische Abgrenzungsfähigkeit zu schaffen, Gleichgewicht zu erlangen, die Körperhaltung zu beobachten und zu verändern, Schmerzen zu beobachten oder auch, bildlich gesprochen, für sich selbst zu erkennen und zu reflektieren: Was schlägt mir auf den Magen? Was sitzt mir im Nacken? Was bereitet mir Kopfzerbrechen oder wovon habe ich die Nase voll?

GEMEINSAME PROJEKTE

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden seit einigen Jahren in den Sommermonaten regelmäßig kreative Projekte angeboten, die verschiedene Medien, aber auch Berufs- und Altersgruppen zusammenführen. So gab es z.B. Akrobatik zu Musik oder der Kunsttherapieraum wurde in ein Fotolabor umfunktioniert, um mit der Lochkamera zu experimentieren. Zur Vernissage der Fotoausstellung spielte das Bandprojekt der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Sportgeräte wurden in Kooperation mit der Ergotherapie und dem Pflegedienst selbst gebaut und Jugendliche entwickelten mit der Tanztherapeutin ein Theaterstück, welches sie dann als Video präsentierten. Diese Art von Angeboten soll den Kindern und Jugendlichen besondere Erfolgserlebnisse ermöglichen, Interesse wecken und Ressourcen fördern.

Karin Kittel
Musiktherapeutin am
GLG Martin Gropius Krankenhaus

Wie **Farbe, Form und Klang** die Gesundheit fördern

Kreative Arbeit ist eine Ausdrucks-möglichkeit und bietet Raum für Phantasie.

Musik und Tanz wirken positiv auf das Befinden und verbessern u.a. die Koordination.

Ideen entwickeln, gemeinsam in Schwung kommen – Kreativität und Bewegung fördern die Gesundheit. Eigentlich ist das bekannt, doch wer es ausprobiert, wird überrascht sein, was die Aktivitäten tatsächlich bewirken. Zudem sind Therapien erfolgreicher, wenn sie Spaß machen. Ergotherapie, Musik-, Tanz-, Bewegungstherapie und vieles mehr gehören zum Behandlungsspektrum in der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik vom Kindesalter bis zum Seniorentanz in der Memoryklinik.

Erfahren Sie mehr darüber in den Krankenhäusern und Tageskliniken der GLG in Eberswalde, Angermünde, Prenzlau, Schwedt, Templin, Bernau und Bad Freienwalde.

◀◀ *Prof. Dr. Reinhard Plassmann und*
◀ *Prof. Dr. Jürgen Körner traten als Gastreferenten auf.*

▼▼ *Chefarzt Dr. Martin Sandner und*
▼ *Verwaltungsdirektorin Marita Schönemann*

BEWÄHRTES UND NEUES BEIM PSYCHIATRIETAG

„Bewährtes und Neues in der modernen Psychiatrie", so lautete das Rahmenthema des 10. Angermünder Psychiatrietages am 24. Mai im GLG Krankenhaus Angermünde.

Wie in den Vorjahren zog die Veranstaltung wieder ein großes Fachpublikum an. Als Gastreferenten traten zwei in Fachkreisen weithin bekannte Therapeuten und Wissenschaftler auf: Prof. Dr. disc. pol. Jürgen Körner aus Berlin und Prof. Dr. med. Reinhard Plassmann aus Tübingen. Der Initiator des Jubiläums-Psychiatrietages, Dr. Martin Sandner, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie/-somatik und Suchtmedizin des Krankenhauses, sagte: „Zehn Psychiatrietage haben insgesamt mehr als 1.500 Besucher angezogen, renommierte Referenten aus ganz Deutschland haben ihre Erkenntnisse und Erfahrungen vorgestellt. Jedesmal von Neuem war der Psychiatrietag ein Höhepunkt der Wissenserweiterung und des Austausches." Krankenhausverwaltungsdirektorin Marita Schönemann verwies auf eine erkennbare Zunahme psychischer Erkrankungen im Laufe der Zeit und betonte umso mehr die Wichtigkeit von Aufklärungsarbeit und Prävention. Die Gastvorträge spannten fachlich einen weiten Rahmen von den Anfängen der Psychotherapie, Erfahrungen und Fallbeispielen aus psychotherapeutischer Praxis bis zur Traumatherapie und emotionalen Regulationsprozessen. Wie immer fügten sich mehrere Workshops an. Referenten und Teilnehmer bewegte dabei angesichts vieler aktueller Problemfelder vor allem eine Frage: Wie erreichen wir Veränderung?

Wie immer bot sich am Rande des Psychiatrietages Gelegenheit zu Gesprächen. Für musikalische Einlagen sorgte Musiktherapeutin Gudrun Anders, begleitet von Dr. Lorenz Gold und Dr. Rainer Gold.

Therapiekatze in der GLG Fachklinik Wolletzsee

Schnurrender Einsatz beim Reha-Aufenthalt

Sie braucht nicht viel, um glücklich zu sein und gibt doch alles für diejenigen, die sie streicheln: Lizzy ist neueste „Bewohnerin" in Wolletz.

Hunde, Katzen oder sogar Pferde werden immer häufiger als vierbeinige Helfer in der Medizin eingesetzt, um neue Anreize bei der Therapie zu geben. Nicht selten sind gerade die „Mitarbeiter mit Fell" diejenigen, die erst den Zugang zu den Patienten ermöglichen. In der GLG Fachklinik Wolletzsee weiß man um die positiven Effekte der tiergestützten Therapie, mit der insbesondere Patienten und Verantwortliche in den GLG-Häusern in Eberswalde bereits überaus positive Erfahrungen gemacht haben. Entspannung, gesenkter Blutdruck, Training der Motorik – es sind gerade diese Auswirkungen der Begegnungen zwischen Mensch und Tier, die einen Reha-Erfolg beeinflussen.

Problem nur: Aufgrund von Hygienebestimmungen darf trotz noch so viel Wohlwollens kein lebendes Tier ins Krankenhaus. In der GLG Fachklinik Wolletzsee fand man trotzdem eine Lösung – in Form von „Roboterkatze" Lizzy. Das Schmuseobjekt, das einer echten Katze in Aussehen und Verhalten nahezu unverwechselbar gleicht, soll Patienten Freude und Zuversicht geben und so ganz unbewusst den Therapieerfolg steigern.

Die Wolletzer kennen sich bereits aus darin, traditionelle Therapien mit neuen Ansätzen der Computertechnik und Robotik zu verknüpfen. Bestes Beispiel ist das Armlabor, in dem seit zwei Jahren computergestützte Trainingsgeräte zum Einsatz kommen. Den Rehabilitanden wird dabei unter fachkundiger Anleitung der Therapeuten ein kontinuierliches Training geboten, das grafisch ansprechend, spielerisch und damit unterhaltend daherkommt. Sensorbasierte Geräte stellen zum Beispiel natürliche Bewegungen nach und führen automatische Bewegungen aus, sodass sogar stark bewegungseingeschränkte Finger und Hände trainiert werden. Interaktive Flächen schulen motorische Bewegungen und helfen mit viel Spaß bei der Anwendung nicht zuletzt auch dabei, Gleichgewicht und Stützfunktionen wiederherzustellen.

Sympathietest beim Schüler-Aktionstag

Ob Lizzy sich nun auf ihre Art als idealer Begleiter in der Rehabilitation beweist, ist noch offen. Einige Vorteile gegenüber echten Therapietieren gibt es in jedem Fall: Die Roboterkatze „frisst" nur Strom und hat außer den lautstark miauend eingeforderten Streicheleinheiten keinerlei Bedürfnisse. Was sie bietet, ist dafür umso mehr, denn die Katze verfügt wie ihre lebendigen Artgenossen über einen koketten Gesichtsausdruck und mehrere Positionen, die sie während des Streichelns verändert. Fühlt die Katze den Druck der menschlichen Hand, schmiegt sich das Schmusetier schnurrend an und rollt sich auf dem Höhepunkt des Wohlfühlens gar genüsslich auf den Rücken. Ob durch den alltäglichen Umgang ähnlich positive Effekte auf Körper und Geist bei den Rehabilitanden nachweisbar sind wie das bei vierbeinigen tierischen Kollegen von Lizzy der Fall ist, auch das will man in Wolletz herausfinden.

Einen ersten Sympathietest hat die Roboterkatze bereits bestanden. Bei einem Aktionstag mit Grundschülern der Waldhofschule Templin, die in der Fachklinik zu Gast waren, stand die flauschige neue „Bewohnerin" klar im Mittelpunkt. Besonders stolz waren die Kinder, dass sie der „Roboterkatze" einen Namen geben durften. Die Taufe war der Höhepunkt eines erlebnisreichen Tages für die Jungen und Mädchen, die auf kindgerechte Weise hineinschnuppern durften in den Klinikalltag. Dabei konnten sie sich auch selbst als Schwester und Pfleger von morgen ausprobieren.

Beschäftigte der Fachklinik hatten unter dem Motto „Zukunftstag Junior" ein spannendes Programm für die Schüler mit Rehakino, gesundem Frühstück, einem Wissensquiz, sportlicher Betätigung und vielem mehr zusammengestellt.

SCHÜLER MANAGEN EINE STATION

Anfang Mai wurde das Projekt „Schüler managen eine Station“ für eine Woche auf der neurologischen Station N2 des GLG Martin Gropius Krankenhauses durchgeführt. Pflegeschülerinnen und -schüler des dritten Ausbildungsjahres bekamen dabei Gelegenheit, eigenverantwortlich das erlernte Wissen anzuwenden.

Erster Einstieg in die Praxis – für die Azubis eine besondere Erfahrung.

Begleitet durch erfahrene Pflegekräfte übernahmen die Auszubildenden sämtliche Aufgaben auf der Station.

Dem Team der N2 war es von Anfang sehr wichtig, sich dabei kreativ einzubringen und durch aktive Unterstützung für ein gutes Gelingen zu sorgen. Den Anstoß für das Projekt gab Pflegedienstleiterin Gabriele Zemke.

HERAUSFORDERUNGEN IM ALLTAG KENNENLERNEN

Hintergrund der Projektidee ist die allumfassende Kompetenzentwicklung der Auszubildenden unter Förderung ihrer Selbständigkeit. Die gesetzliche Regelung der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung in Deutschland erfordert eine starke Praxisorientierung. Der Gesetzgeber definiert hinsichtlich der Kompetenzförderung für die Berufsausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Krankenpfleger mannigfaltige Ziele und Aufgaben. Um den „Emanzipierungsprozess“ in der Pflegeausbildung zu unterstützen, müssen Lernsituationen geschaffen werden, die den Auszubildenden ermöglichen, Autonomie und den Umgang mit herausfordernden Alltagssituationen zu trainieren.

Zur Planung der Ablauforganisation des Projekts war eine umfassende Vorbereitungsphase nötig. In Absprache mit Pflegedienstleiterin Gabriele Zemke, Verwaltungsdirektorin Sylvia Markl, dem Chefarzt der neurologischen Abteilung Dr. Albert Grüger, der hauptamtlichen Praxisanleiterin Nicole Werner sowie dem ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Team, wurde der Tag vorbereitet und organisiert.
In der Projektwoche wurden Schülerinnen und Schüler des dritten Ausbildungsjahres im Frühdienst und im Spätdienst eingesetzt, um den Stationsalltag eigenverantwortlich zu meistern. Die fachliche Aufsicht übernahmen Nicole Werner sowie verschiedene Praxisanleiterinnen des Hauses, eine Medizinpädagogin der Akademie der Gesundheit und Fachkräfte der neurologischen Station N2. Gemeinsam gelang es ihnen, einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten.
Die Schülerinnen und -schüler bildeten das pflegerische Stationsteam, zudem wurde eine Stationsleitung ernannt, die im Vorfeld die Dienste ihres Teams plante und Aufgaben an das Team verteilte bzw. Leitungsaufgaben unter der Aufsicht der Stationsleitung der N2 übernahm.

ERKENNTNISGEWINN UND AUCH SPASS

Jeder Azubi leitete einen Bereich mit allen anfallenden Arbeiten unter Aufsicht der Praxisanleiter. Am Anfang war deutlich zu spüren, wie aufgeregt und unsicher die Auszubildenden waren, was sich am zweiten Tag schon merklich reduzierte. Täglich fand eine Feedbackrunde statt, um die Arbeitsprozesse zu analysieren. Jeder musste seine Eindrücke vorstellen und schriftlich festhalten. Das ärztliche und therapeutische Team standen dieser Projektwoche sehr positiv und unterstützend gegenüber. Das Projekt brachte allen Beteiligten einen hohen Erkenntnisgewinn und trotz Anstrengung auch sehr viel Spaß. Die Schülerinnen und Schüler waren begeistert von dem Projekt und haben viel lernen können. Angedacht ist nun, dieses Projekt regelmäßig zu planen.

Michelle-Christin Becker

HILFE FÜR JUGENDLICHE BEI PSYCHISCHEN PROBLEMEN

Zum zweiten Mal nach 2017 veranstaltete die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters am GLG Martin Gropius Krankenhaus einen Tag für Schülerinnen und Schüler im Rahmen des Projekts: „Kinderpsychiatrie.Macht.Schule“.

Oberärztin Dipl.-Med. Katrin Gräfe, Klinikschulleiter Timo Jesse und Dipl.-Psych. Winfried Langner beim Projekttag.

Insgesamt 60 Schülerinnen und Schüler aus Bernau und Neuenhagen kamen dazu am 6. Juni in die Klinik. In den Monaten zuvor hatten Lehrerinnen und Lehrer ihrer Schulen Unterrichtseinheiten zum Thema „Psychische Gesundheit in der Schule“ durchgeführt. Die Schülerinnen und Schüler haben sich auf diese Weise mit einem sensiblen Thema auseinandergesetzt und konnten nun in der Klinik ihr Wissen, aber auch Vorurteile in Workshops diskutieren. Von Oberärztin Katrin Gräfe, dem Leitenden Psychologen Dipl.-Psych. Winfried Langner, dem Koordinator der Klinikschule Timo Jesse und dem Chefarzt der Klinik, Prof. Dr. Hubertus Adam, wurden Workshops zu den Themen „Internet und Gaming“, „Intelligenz“, „Schule in der Psychiatrie“ und „Stigmatisierung“ angeboten. Besonders interessant fanden die Schülerinnen und Schüler den Kontakt mit Patientinnen und Patienten der Klink. So konnte die Hemmschwelle gegenüber der Kinder- und Jugendpsychiatrie gesenkt werden. Je früher sich Kinder und Jugendliche mit dem Thema beschäftigen, desto leichter fällt es ihnen, in der Familie Probleme anzusprechen, sich rechtzeitig Hilfe zu holen und damit eine Chronifizierung möglicher psychischer Probleme zu verhindern.

„Ungefähr 20 % aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind psychisch auffällig, aber nur ca. 8 % sind in Behandlung“, sagt Prof. Dr. Hubertus Adam.„Damit keine Spätschäden auftreten, ist es erforderlich, rechtzeitig zu diagnostizieren und zu behandeln. Häufig steht jedoch eine hohe Hemmschwelle, verbunden mit einem Schamgefühl, die Kinder- und Jugendpsychiatrie aufzusuchen, dagegen. Das Projekt der Klinik soll helfen, Berührungsängste abzubauen.“

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters bietet außer im GLG Martin Gropius Krankenhaus in Eberswalde auch in ihren Tageskliniken in Bernau und Prenzlau Hilfe an.

„Berührungsängste zur Psychiatrie stehen oft den Möglichkeiten einer frühzeitigen professionellen Hilfe entgegen und sollten deshalb abgebaut werden.“

Prof. Dr. Hubertus Adam
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters am GLG Martin Gropius Krankenhaus

Maik Lagodzki (links) erläutert in der Ausstellung seine Fotoarbeiten.

AUSSTELLUNGEN IM ATRIUM

Immer wieder faszinieren regelmäßig wechselnde Kunstausstellungen im Atrium des GLG Martin Gropius Krankenhauses Patienten, Besucher und auch die Beschäftigten.

Anfang Mai wurde eine Auswahl ungewöhnlicher Motive des international bekannten Fotografen Maik Lagodzki präsentiert – unter dem Titel „Haus I“.
So wird das ehemalige sogenannte Tobhaus des Krankenhauses bezeichnet. In der früheren Landesirrenanstalt wurden hier zu einer Zeit, in der an Psychopharmaka noch nicht zu denken war, besonders unruhige Psychiatriepatienten untergebracht mit dem Ziel, die „Lärmbelästigung“ der übrigen Patienten so gering wie möglich zu halten. Durch einen Gang war das Tobhaus über die „Abteilung der unheilbaren Kranken“ in das Korridorsystem der Anstalt eingebunden. Die Fotos gaben den nahezu originalen Bauzustand des ehemaligen Tobhauses in sehr ausdrucksstarken Bildern wieder.

Im Juni folgte die Ausstellung „Farben des Lebens“. Gezeigt wurden unter diesem Titel außergewöhnliche Bilder der Künstlerin Galina Mazin-Datloof. Die russisch-israelische Malerin arbeitet auch als Karikaturistin und Illustratorin. Ihre Arbeiten finden sich in privaten Sammlungen auf der ganzen Welt wieder. Sie hat viele Karikaturen gezeichnet, Bücher illustriert, Möbel bemalt und Kostüme geschneidert. Eine Auswahl all dessen bot die Ausstellung im Atrium: farbenfrohe und thematisch abwechslungsreiche Werke, die fiktiv oder real einen Bezug zum Leben der Künstlerin haben. Sie wuchs in einfachen Verhältnissen am Ural und später in Kasachstan auf. Ihre ersten Bilder malte sie mit Kohle an die Wände. Während des Kunststudiums setzte sie ihr Talent als Bühnenmalerin ein, ihrem Mann zuliebe. Mit diesem zog sie nach Israel, wo beide ein Privattheater betrieben. Die Liebe zum Theater sieht man auch in ihren heutigen Werken.

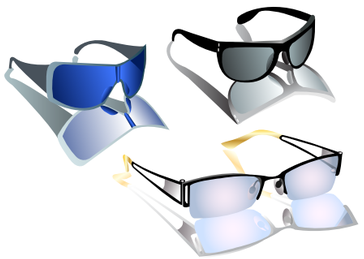
Galina Mazin-Datloof in ihrem Atelier. Eine besondere Farbenfreude ist Merkmal vieler ihrer Werke.

Sonnenlicht sicher genießen

PD Dr. Dr. Meikel Vesper und Dr. Cornelia Baldermann beim „Medizinischen Dienstag" im Paul-Wunderlich-Haus in Eberswalde

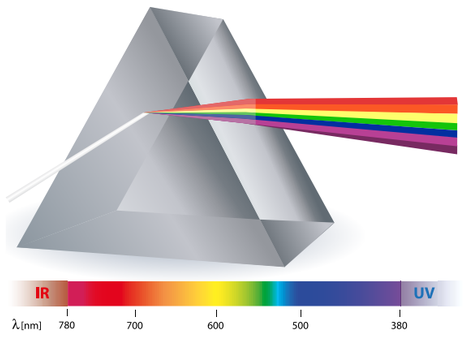
Wir können dem Sonnenlicht nicht entgehen – und sollen es auch nicht, denn es ist gesund! Ohne Sonne kann nichts gedeihen, gäbe es kein Leben. Sonnenlicht bildet zum Beispiel das für den Stoffwechsel und das Immunsystem wichtige Vitamin D. Zwar steckt dieses auch in Lebensmitteln, den größten Teil aber stellt der Körper selbst her – mit Hilfe der Sonne. Dafür braucht er nicht viel Zeit. In der Regel genügt eine Viertelstunde Sonnenlichteinwirkung auf Gesicht, Hände und Arme täglich. So sagte es Dr. Cornelia Baldermann vom Bundesamt für Strahlenschutz beim „Medizinischen Dienstag" am 18. Juni. Nach einer Einführung, was UV-Licht eigentlich ist, beschrieb sie negative Folgen extremen Sonnenbadens – wie die vorzeitige Hautalterung und schlimmstenfalls Hautkrebs. Das Risiko dafür steigt mit der Anzahl der Sonnenbrände, die man sich im Lauf des Lebens zugezogen hat. Auch starke Verbrennungen in der Kindheit können späte Folgen nach sich ziehen. Wobei der jeweilige Hauttyp als wichtiger Faktor hinzukommt.

„Bräunung gilt als attraktiv, ist aber eigentlich ein Schädigungszeichen", erklärte die Expertin. „Der Körper reagiert durch Bildung des Pigmentes Melanin, das in den Hautzellen eine Art Schutzschirm vor dem UV-Licht bildet." Sonnenbäder sollten daher in Maßen genossen werden unter Anwendung von Sonnencremes, die eine Filterfunktion haben. Am besten sind jedoch Textilien – T-Shirts, Hosen, Röcke, Hüte – und der Aufenthalt im Schatten insbesondere in der sonnenintensiven Tageszeit von 11 bis 15 Uhr. Besonders gefährdet für Sonnenlichtschäden sind Menschen, die im Freien arbeiten – Landwirte und Bauleute zum Beispiel. Welche Hautkrebsformen es gibt und welche Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, darüber sprach im Anschluss Priv. Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Meikel A. Vesper, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/ Ästhetische und Plastische Operationen am GLG Werner Forßmann Klinikum. Auch wenn Chirurgen z.B. bei Hautverpflanzungen Beeindruckendes leisten, ist es doch besser, wenn es gar nicht erst soweit kommt. Deshalb riet der Spezialist: „Bei Hautveränderungen, insbesondere von Muttermalen, den Arzt ansprechen, nicht lange warten." Ab einem Alter von 35 Jahren übernimmt die Kasse regelmäßig einen Haut-Check. Außer der Haut sind auch die Augen durch UV-Licht gefährdet. Der Chefarzt empfahl bei starkem Licht Sonnenbrillen und sagte: „Diese müssen nicht teuer sein. Die Fahrradbrille vom Discounter erfüllt perfekt ihren Zweck."



Es müssen keine getönten Gläser sein, auch normales Glas kann UV-Licht in unterschiedlichem Maß abschirmen. Fragen Sie dazu Ihren Optiker!

Ultraviolettes Licht wird in die Unterbereiche UV-A, UV-B und UV-C eingeteilt. Die gesundheitsschädliche UV-C Strahlung wird fast gänzlich von der Ozonschicht der Erde absorbiert. UV-B-Strahlen erreichen zu 10 % den Erdboden, UV-A-Strahlen zu 100 %.



Ein Prisma spaltet das Licht nach Wellenlängen auf, die wir als Farbanteile des Lichtes wahrnehmen. Infrarote Strahlung und ultraviolette Strahlung ist für das menschliche Auge unsichtbar. Jenseits der UV-Strahlung schließt sich die Röntgenstrahlung an.

Einblicke in ein Spezialgebiet der Medizin

WELTTREFFEN DER **HANDCHIRURGIE**

Im Juni fand in Berlin der „Internationale Kongress für Handchirurgie und -therapie" statt. Dr. Ralf Nyszkiewicz, Oberarzt und Abteilungsleiter der Handchirurgie an der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums in Eberswalde, gehörte zu den Teilnehmern. Über seine Erfahrungen sprach er in einem Interview.

Herr Dr. Nyszkiewicz, die Handchirurgie ist ein eigenes Fach, das sich aus verschiedenen Disziplinen entwickelt hat. Worin liegt für Sie als Arzt der Reiz dieser Disziplin?

Die Handchirurgie ist eine Spezialdisziplin, die viele Aspekte des großen Faches der Chirurgie in sich vereinigt. Gefragt sind Kenntnisse auf dem Gebiet der Unfallchirurgie, der Orthopädie, der Gefäß- und Nervenchirurgie ebenso wie eine hohe Expertise in der plastischen Chirurgie und der Rehabilitationsmedizin. All diese Kompetenzen werden gebündelt, um die Funktion einer erkrankten oder verletzten Hand möglichst weitgehend wiederherzustellen.

Was hat diesen Kongress zu etwas Besonderem gemacht?

Der Internationale Handchirurgen-Kongress ist eine außergewöhnliche Fachveranstaltung, die nur alle drei Jahre stattfindet. Diesmal kamen mehr als 4.000 Teilnehmer aus 92 Nationen zusammen und konnten insgesamt ca. 2.300 Vorträge hören. Bekannte Größen mit internationalem Renommee berichteten über ihre Erfahrungen, dazu gab es Kurse zum aktiven Lernen. Es ist schon spannend, mit dem Erfinder einer OP-Methode persönlich reden zu können. Wichtig ist auch der Austausch zwischen den Handchirurgen, also Ärzten, mit Handtherapeuten, also Physiotherapeuten und Ergotherapeuten, die sich auf die Behandlung von erkrankten Händen spezialisiert haben. Die Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie ist in der Vorbereitung dieses Kongresses bereits seit mehr als sechs Jahren tätig gewesen. Die heiße Phase begann im Rahmen des letzten Kongresses 2016 in Buenos Aires und wir konnten nun die Früchte dieser Arbeit ernten. Die nächsten Kongresse der IFSSH werden 2022 in London, 2025 in den USA sowie 2028 und 2034 in Asien stattfinden. Man kann also davon ausgehen, dass eine derartige Bündelung von internationalem Expertenwissen zur Handchirurgie in den nächsten zehn bis 15 Jahren nicht wieder in Deutschland zu erleben sein wird. Hier kamen die weltbesten Handchirurgen einmal in unserer näheren Region zusammen. Ich persönlich habe viel gelernt und kann sagen, dass einige der Erkenntnisse, die ich gewonnen habe, mein zukünftiges Handeln sicher beeinflussen werden.

„Handchirurgie ist immer Teamarbeit. Darum ist der interdisziplinäre Austausch besonders wichtig."

Dr. Ralf Nyszkiewicz

Was war für Sie selbst Ihre bisher größte Herausforderung am OP-Tisch?

Die eine größte Herausforderung gab es nicht. Spektakuläre Eingriffe bleiben natürlich besonders im Gedächtnis, aber auch Routineeingriffe können immer wieder Probleme aufwerfen. Oft sind ganz kleine Operationen besonders schwierig. Jedesmal neu fordern schwere Quetschverletzungen oder Fräsverletzungen der Hand das ganze Können der Beteiligten. Handchirurgie ist immer Teamwork. Der Chirurg leistet zwar einen großen Beitrag, aber die Nachbehandlung durch Physio- und Ergotherapeuten, im Idealfall spezialisierte Handtherapeuten, ist genauso wichtig.

Welche Entwicklungen erwarten Sie in Zukunft in der Handchirurgie?

Die Handchirurgie leistet schon heute viel, um bei erkrankten und verletzten Händen die Funktionsfähigkeit möglichst optimal wieder herzustellen. Leider ist es immer noch so, dass dieses Spezialgebiet nur sehr eingeschränkt bei Entscheidungsfindungen über Veränderungen im Gesundheitswesen einbezogen wird. Hier erhoffe ich mir weitere Verbesserungen, damit eine ausreichende und flächendeckende Versorgung mit gut ausgebildeten Handchirurgen verwirklicht werden kann.

Angermünder Firmenlauf

Der Teamgeist zählt – beim Lauf ebenso wie im Alltag auf der Station.

720 Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen Anfang Mai zum „Angermünder Firmen- und Teamlauf 2019“ zusammen, unter ihnen auch 22 vom GLG Krankenhaus Angermünde und weitere von der GLG Fachklinik Wolletzsee. Die Läufer und Walker mussten eine Sechs-Kilometer-Strecke vom Angermünder Marktplatz Richtung Mündesee und in großer Runde zurück bewältigen.

Das Krankenhausteam 1 mit Nicole Walter, Eileen Reinicke, Petra Seddig, Stefanie Neumann und Madeleine Littmann holte sich den 5. Platz von insgesamt 58 in der Mannschaftswertung der Damen. Das Krankenhausteam 3 mit Egbert Krüger, Jeffrey Stellmacher, Ina Folgmann und Katrin Hild schaffte es auf den vierten Platz von insgesamt 30 beim Walking.

Impressum

Leben & Gesundheit wird herausgegeben von der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH.

Verantwortlich:
Dr. med. Steffi Miroslau, GLG-Geschäftsführerin /
Dr. Jörg Mocek, GLG-Geschäftsführer

Redaktion und Text:
Andreas Gericke, GLG-Öffentlichkeitsarbeit,
Christina Schmidt
Layout: Petra Riemer, Andreas Gericke

Fotos:
Andreas Gericke (S.1 GLG-Nachrichten, S.10, 32)
Ronald Mundzeck (S. 40-41)
Sören Tetzlaff (S. 2, 5, 6, 7, 10, 12-13, 19, 22, 31, 34-35, 36, 37, 38), Hans Wiedl (S. 2, 3, 9, 14-15, 18, 21, 23, 25, 26-27, 28, 29, 30, 31, 33, 39), Shutterstock (S. 2, 21, 22, 23, 24, 38), GLG-Archiv
Titelbild: Hans Wiedl

Druck: Druckerei Nauendorf, Angermünde
Auflage: 4.000 Exemplare

Redaktionsschluss:
25. Juni 2019

Wir tun mehr ... für Ihre Gesundheit

GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit

Rudolf-Breitscheid-Straße 36
16225 Eberswalde
Telefon 03334/69-2105

www.glg-gesundheit.de