

A group of diverse healthcare workers, including nurses and doctors, are gathered around a fluffy alpaca. They are all smiling and looking at the alpaca with interest. The scene is set in a clinical environment with blue lighting.

EINE BESONDERE VISITE

Alpakas auf der
Kinderstation
→ Seite 6

UMZUG DER PRAXEN

Neues Ärztehaus
in Eberswalde eröffnet
→ Seite 10

AUS DER MEDIZIN

Fortschritte in der
Augenheilkunde
→ Seite 14

EINBLICKE

Schmackhaftes aus
der Klinikküche
→ Seite 18

Abonnieren Sie den
GLG-Newsletter
für Praxisärztinnen und -ärzte

Neues Angebot der GLG Fachklinik Wollitzsee



Regelmäßig aktuelle Informationen

"Reha-Antrag leicht gemacht!"

Haus- und Fachärzte wollen es genauso wie ihre Kollegen in den Kliniken: nur das Allerbeste für die Gesundheit ihrer Patienten. Doch gerade niedergelassene Ärztinnen und Ärzte haben in ihrem Alltag meist wenig Zeit, ihr Augenmerk auf eine Rehabilitation als Präventionsmaßnahme zu richten. Deshalb gibt es ab März 2022 ein neues Angebot der GLG Fachklinik Wollitzsee: das Beratungsangebot „Reha-Antrag leicht gemacht“.

Wer in welcher Form hilft und was Haus- und Fachärzte mit der Unterstützung eben nicht mehr tun müssen, verraten wir auf unserer Website.

[Alle Informationen zum Reha-Antrag](#)

**SERVICE-
PORTAL
FÜR
PRAXEN**

BESTENS VERNETZT

Serviceportal mit Newsletter

Das Serviceportal auf der GLG-Website:

- Leistungskatalog der GLG
- wichtige Ansprechpartner
- gefilterte Informationsmaterialien
- News zu Veranstaltungen und Fortbildungen

www.glg-gesundheit.de/praxis-serviceportal



Jetzt anmelden:
Das kostenlose Abonnement
des GLG-Newsletters sichert
Ihnen den ständigen Kontakt
in die GLG-Gesundheits-
einrichtungen.



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„Wir tun mehr ...“ – lautet das richtungsweisende Motto der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit. Mehr für wen, für was und wie?

Als größter Gesundheitsdienstleister im Nordosten Brandenburgs haben die GLG-Unternehmen den Auftrag, eine umfassende moderne medizinische Versorgung für die Menschen in der Region zu gewährleisten. Fünf Krankenhäuser, 27 Arztpraxen, 14 Tageskliniken, ambulante und stationäre Rehabilitation, Wohnstätten, ein ambulanter Pflegedienst und Servicebetriebe sind in der GLG miteinander verbunden. Mehr als 3.650 Beschäftigte setzen ihre Kompetenzen dafür ein, das Bestmögliche für die Patientinnen und Patienten zu tun.

Um die Qualität der Leistungen zu messen, zu hinterfragen und zu verbessern stellen sich die einzelnen Bereiche und Abteilungen regelmäßig externen Audits und Zertifizierungen durch entsprechende Fachgremien. Darüber hinaus sind die GLG-Krankenhäuser Mitglied im Clinotel-Verbund, der überregional Qualitätsvergleiche ermöglicht. Deutschlandweit tauschen bei Clinotel mehr als 60 leistungsstarke und innovative Krankenhäuser trägerübergreifend Erfahrungen aus, um im Endergebnis die Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit zu verbessern. Wir sind stolz darauf, dass die GLG hier bei vielen Positionen zum Vorfeld der Besten gehört. Einen weiteren Vergleich mit transparent im Internet veröffentlichten Daten zu besonders häufigen Behandlungen wie etwa Herzkatheter-Unter-

suchungen, Hüft- und Kniegelenk-Ersatz, Lungenentzündung und andere mehr ermöglicht der Krankenhausspiegel Brandenburg. Auch hier beteiligt sich die GLG zusammen mit 33 weiteren der insgesamt 54 Brandenburger Krankenhäuser.

Unter kommunaler Trägerschaft der Landkreise Barnim und Uckermark und der Stadt Eberswalde sieht sich die GLG in besonderer Weise der Lebensqualität in der Region verpflichtet und ist unverzichtbarer Bestandteil einer funktionierenden Infrastruktur. Darin liegt eine hohe Verantwortung. Sie endet für die GLG nicht am Klinikausgang oder an der Praxistür, wie die Beiträge im vorliegenden Magazin zeigen – von Serviceangeboten und Beratung, über Informationsveranstaltungen für alle Gesundheitsinteressierten, bis hin zur Unterstützung von gesundheitsfördernden Aktivitäten.

Unser Ziel ist es, dass das Logo der GLG, das nun auch vom Hubschrauber-Tower des GLG Werner Forßmann Klinikums weithin sichtbar leuchtet (siehe Seite 9) als ein Symbol und Inbegriff für eine ausgezeichnete Gesundheitsversorgung gemäß unserem Motto „Wir tun mehr ...“ wahrgenommen wird.

Dr. Steffi Miroslau
GLG-Geschäftsführerin

Dr. Jörg Mocek
GLG-Geschäftsführer



Logowechsel deutlich sichtbar → 9



In kaum einem medizinischen Fachgebiet gab es in den vergangenen Jahren so viele Fortschritte wie in der Augenheilkunde .
→ 14



Mini-Computer am Handgelenk – bringen sie wirklich etwas in Bezug auf die Gesundheit?
→ 26



GLG in Uganda – Teil 2 der Reise → 28



Geknipst: Fotowettbewerb in der Fachklinik Wolletzsee übertrifft alle Erwartungen → 41

3 EDITORIAL

6 KURZ + KNAPP

AKTUELL

- 8 Neue Namen bei bewährter Qualität
- 9 Logo Wechsel deutlich sichtbar
- 10 Neues Ärztehaus eröffnet

UMSCHAU

- 12 Hilfe im Haushalt und im Alltag
- 13 Beratung bei Krebs
Musizieren ist gesund
Bessere Ergebnisse nach der Augen-OP

AUS DER MEDIZIN

- 14 Was gibt es Neues in der Augenheilkunde?

REPORT

- 16 Wenn die Jagd nach dem Glück ins Verderben führt

EINBLICKE

- 18 Auf der Kommandobrücke der kulinarischen Genüsse
- 20 Einfach kraftvoll Frau sein

UNSERE KOMPETENZ

- 22 Von Beginn an dabei
120 Jahre Hals-, Nasen-Ohrenheilkunde in Eberswalde
- 23 Hilfe beim Sprechen und Schlucken

FOKUS WISSEN

- 24 Wieder live und in Farbe: Medizinischer Dienstag und Bürgerforum
- 25 Wenn's holpert und stolpert im Herzen
- 26 Herzcheck am Handgelenk
- 27 „Schmerzende Kniegelenke“ sorgen für ein volles Paul-Wunderlich-Haus

ERFAHRUNGSBERICHT

- 28 GLG in Uganda – Teil 2 der Reise

PRAXIS

- 32 Hygiene-Experten laden zum Aktionstag in den „Raum des Grauens“

IM GESPRÄCH

- 34 Krankheitskeim mit vielen Folgen

PANORAMA

- 37 Spannender Tag in der Rettungswache
- 38 Gezeigt
Gegründet
- 39 Gebaut
Gerettet
- 40 Geholfen
Gelüftet
- 41 Geknipst
- 42 GLG immer am Ball

GLG DIGITAL

- 42 GLG im Internet



Unser Titelbild

Gelegenheit für so ein Selfie gibt es nicht alle Tage: eine Visite mit Alpakas auf der Kinderstation „Wolke 17“ im GLG Werner Forßmann Klinikum!

Die Überraschung war gelungen! Am Nikolaustag sollten die Kinder auf der Station einen Grund zur Freude haben. Die freundlichen Tiere vom Serweste Alpaka-Hof sind ganz zahm



Dr. Dieter Hüseman, Chefarzt der Kinderklinik im GLG Werner Forßmann Klinikum

und zutraulich und mögen es sehr, gestreichelt zu werden. Für die Kinder im Krankenhaus eine schöne Ablenkung und für später eine der guten Erinnerungen, die sie nach Hause mitnehmen werden. Seit knapp

einem Jahr befindet sich die Kinderstation in ihren neuen Räumlichkeiten direkt unter dem Dach und somit nahe den Wolken. Daher auch die Bezeichnung „Wolke 17“ für die Station die nach hausinterner Zählung die Nummer 17 hat. Jeder kennt ja die Bezeichnung „Wolke 7“ für einen Zustand wie im „siebten Himmel“. „Natürlich ist die Anspielung gewollt, denn auf der Station sollen sich die Kinder so gut aufgehoben wie nur möglich fühlen“, sagt Chefarzt Dr. Dieter Hüseman. An der Einrichtung und Ausgestaltung haben Eltern und Kinderärztinnen aus der Region mit ihren Ideen mitgewirkt – im „Förderkreis Wolke 17“. Im Ergebnis kann die Klinik ohne Übertreibung als Ausnahmebeispiel für eine moderne Kinderstation mit Wohlfühlcharakter bezeichnet werden.

Ein Jahr mit vielen Geburten

682 Kinder kamen 2022 auf der Geburtsstation des GLG Werner Forßmann Klinikums zur Welt. Darunter 315 Mädchen und 367 Jungen. Sieben Mal fanden Zwillingsgeburten statt. Damit zählt das zurückliegende Jahr zu den geburtenstärkeren der jüngeren Vergangenheit. Das Team der Geburtshilfe lädt werden-



360°-Fotos der Kreißsäle findet man auf der Internetseite der Geburtsstation.



de Eltern regelmäßig zu Informationsabenden mit Kreißsaal-Besichtigung und zu Geburtsvorbereitungskursen ein. Zur Geburtsstation gehört auch die Frühgeborenenabteilung mit ihrer medizinischen Intensivversorgung. Kostenlose Beratungen bietet über den Klinikaufenthalt hinaus das Stillcafé an. Nach der Geburt bleiben die Mütter im Durchschnitt noch drei Tage in dem hotelzimmerähnlich komfortabel ausgestatteten Wöchnerinnenbereich.

„ICH BIN PERFECT!“
...geeignet für den Job als MFA

Du auch!?

www.ich-bin-perfekt.de

Medizinische Fachangestellte (MFA) sind gefragt!

Die vorhandenen Ausbildungsangebote reichen nicht aus, um den Bedarf in diesem Berufszweig zu decken. Die Landesärztekammer Brandenburg (LÄKB) wirbt deshalb gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg unter dem Motto „Ich bin perfekt“ bei jungen Menschen dafür, sich für eine Ausbildung als MFA zu entscheiden. Schulabgänger, die gerne mit und für Menschen arbeiten, sollten prüfen, ob sie nicht perfekt dafür geeignet sind.

Auch die GLG bildet MFA in ihren Arztpraxen aus. Die Ausbildung dauert drei Jahre und wird vergütet. Voraussetzungen sind Fachoberschulreife oder ein gleichwertiger Berufsabschluss, Interesse an medizinischem Wissen, organisatorisches Talent, Freundlichkeit, Einfühlungsvermögen, Verantwortungsbewusstsein, Teamfähigkeit, Belastbarkeit und Freude am Umgang mit Menschen. Ausbildungsbeginn ist am 1. September.



Medizinische Fachangestellte (MFA) wurden früher *Sprechstundenschwester* oder *Arzthelferin* genannt. Die veränderte Bezeichnung steht für ein neues, erweitertes Berufsprofil. Verstärkt haben sich zum Beispiel der Anteil des medizinischen Fachwissens und die Kenntnis von Rechtsvorschriften.

Jede Spende hilft!

Gemeinsam mit dem DRK lädt die GLG regelmäßig in Eberswalde zur Blutspende ein. Seien auch Sie dabei und helfen Sie mit!



Ein gesunder Mensch will tausend Dinge.
Ein kranker Mensch will nur eines.

Konfuzius,
chinesischer Philosoph und Politiker,
551 bis 479 v. Chr.
(geschätzt)

Seltene Erkrankungen

Eine Erkrankung gilt als selten, wenn höchstens 5 von 10.000 Menschen betroffen sind – insgesamt in Deutschland immerhin rund vier Millionen Menschen! Mehr als 6.000 seltene Erkrankungen sind bekannt. Bei 95 Prozent gibt es keine zugelassene Therapie. Auch Forschungsmittel fehlen. Die Betroffenen haben mit Ignoranz und Stigmatisierung zu kämpfen. Hilfe bieten mehrere Zentren für Seltene Erkrankungen (ZSE). An der Verbesserung der Situation arbeitet ein Nationales Aktionsbündnis.

www.namse.de

Neue Namen bei bewährter Qualität

Zum Jahreswechsel 2022/23 wurden bei acht der insgesamt elf Gesellschaften der GLG-Unternehmensgruppe die offiziellen Bezeichnungen geändert. Ziel der Umbenennung ist es, mit den neuen Namen sowohl die Zugehörigkeit zur GLG zu verdeutlichen, gleichzeitig aber auch für mehr Klarheit zu sorgen. Auch Umstrukturierungen sind berücksichtigt worden.

Das Auswechseln von Schildern, Terminzetteln, Geschäftspapieren wird sukzessive vorgenommen und einen längeren Zeitraum beanspruchen. Konsequenterweise wird darauf geachtet, das GLG-Logo in Erscheinung zu bringen, damit sich mehr und mehr in der Region das Bewusstsein verstärkt: GLG bedeutet Gesundheitsversorgung in jeder Form und auf hohem Niveau.

Alt	Neu
Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus	GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde GmbH
Martin Gropius Krankenhaus GmbH	GLG Martin Gropius Krankenhaus GmbH
REHAZENT Ambulante Rehabilitation Eberswalde GmbH	GLG Ambulante Rehabilitation Eberswalde GmbH
GLG - Ambulante Pflege & Service GmbH	GLG Ambulante Pflege & Service GmbH
GZG Gesundheitszentrum- Verwaltungs GmbH Eberswalde	GLG Service- und Immobilien- verwaltung Eberswalde GmbH
GLG Medizinische Einrich- tungs GmbH Eberswalde	GLG MVZ Eberswalde GmbH
MVZ Prenzlau GmbH	GLG MVZ Prenzlau GmbH
Medizinisch-Soziales Zentrum Uckermark gGmbH	GLG Medizinisch-Soziales Zentrum Uckermark gGmbH

GLG **Werner Forßmann Klinikum
Eberswalde GmbH**
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

GLG **Martin Gropius Krankenhaus GmbH**
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

GLG **Ambulante Rehabilitation
Eberswalde GmbH**

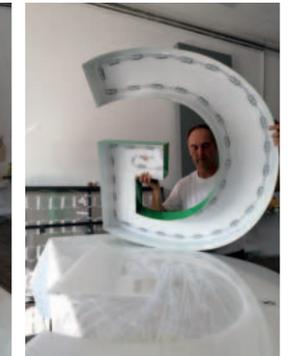
GLG **Ambulante Pflege &
Service GmbH**

GLG **Service- und Immobilienverwaltung
Eberswalde GmbH**

GLG **MVZ
Eberswalde GmbH**

GLG **MVZ
Prenzlau GmbH**

GLG **Medizinisch-Soziales Zentrum
Uckermark gGmbH**



Logowechsel deutlich sichtbar

Am Hubschraubertower des GLG Werner Forßmann Klinikums sieht man seit Kurzem nicht mehr das alte Logo, das einen Herzkatheter symbolisierte – es wurde durch das Logo der GLG-Unternehmensgruppe ersetzt. Ein Austausch mit Symbolkraft in einer Zeit des Umbruchs! Vor dem Hintergrund umfassender Gesundheitsreformen, die vor allem die Krankenhäuser betreffen, stellt sich der GLG-Verbund für die Zukunft auf. Es geht darum, die Schwerpunktversorgung mit ihren medizinischen Zentren zu sichern und gleichzeitig die ambulanten Leistungen umfassend zu erweitern sowie die strukturellen Vorteile der GLG durch die gezielte Vernetzung stationärer, teilstationärer und ambulanter Bereiche zu nutzen. Unter schwierigen Rahmenbedingungen werden der Erhalt der wirtschaftlichen Stabilität der GLG-Unternehmen, die Gewährleistung hoher Qualität der medizinischen Versorgung und der Ausbau der Kapazitäten die Zielrichtung für die kommenden Jahre sein.

Das Logo der GLG steht für ein einheitliches Corporate Design der GLG-Unternehmen und für deren enge Zusammenarbeit. Es prägt das Bild der GLG in der Außenwahrnehmung des Konzerns als größter Dienstleister der Region in der Gesundheitsbranche und wesentlicher Infrastrukturfaktor in kommunaler Trägerschaft.



Fakten

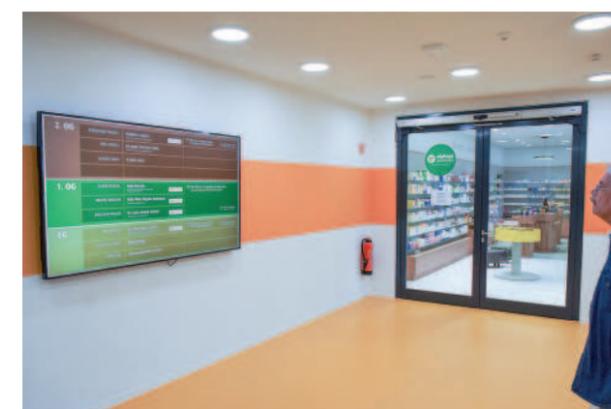
- Das GLG-Logo am Hubschraubertower ist etwa 4 mal 4 Meter groß.
- Das Logo ist in 28 Metern Höhe angebracht.
- Nachts ist das Logo hinterleuchtet und kann somit auch im Dunkeln bis von der Eberswalder Bahnhofsbrücke her gesehen werden.



Der erste Spatenstich erfolgte am 19. April 2021 durch die Landrätin der Uckermark und stellvertretende GLG-Aufsichtsratsvorsitzende Karina Dörk, den Barnimer Landrat und GLG-Aufsichtsratsvorsitzenden Daniel Kurth, GLG-Geschäftsführer Dr. Jörg Mocek und den damaligen Eberswalder Bürgermeister Friedhelm Boginski (v.l.n.r.).



Nach dem Umzug der Arztpraxen überbrachten GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau (Mitte) und die Verwaltungsdirektorin für Ambulante Geschäftsfelder der GLG, Dr. Ortrud Vargas Hein (l.), den Beteiligten ihren Dank.



Neues Ärztehaus eröffnet

Seit dem 1. März befinden sich die GLG-Ärztpraxen aus der Eberswalder Robert-Koch-Straße im neuen Ärztehaus in der Georg-Friedrich-Hegel-Straße 20. Mit umgezogen ist die Apotheke. Außerdem gibt es eine HNO-Praxis, ein Venenstudio und eine Praxis für Physiotherapie im Haus.

Das neue Ärztehaus ist nicht weit vom alten Standort entfernt. Bei der Konzeption wurde vor allem an die Patienten gedacht. Die Wartebereiche sind großzügiger als früher, das farblich unterstützte Leitsystem dient der einfachen Orientierung und prägt zugleich das markante Innendesign des Gebäudes. Der Landkreis Barnim hat den Bau mit 5 Millionen Euro unterstützt. Insgesamt wurden 7,5 Millionen Euro

investiert. Eine Sanierung des alten Gebäudes war aus wirtschaftlicher Sicht nicht sinnvoll. Das neue Ärztehaus soll dazu beitragen, die ambulante medizinische Versorgung der Region qualitativ weiter zu verbessern und den Praxen eine Arbeitsperspektive auf der Basis moderner Standards zu geben. Bauauftragnehmer war die Uckermärkische Entwicklungsgesellschaft (UEG).

EG

- Orthopädie
Dr. med. Marcel Pimer
Facharzt für Orthopädie,
Chirotherapie/ Sozialmedizin
Physikalische Therapie
und Balneologie
- Physiotherapie
Patric Mundt
Physiotherapeutische Praxis
- Apotheke
Sonnenapotheke Moseler

1.OG

- Diabetologie
Anja Giesche
Fachärztin für Innere Medizin,
Diabetologie und Ernährungsmedizin
- Innere Medizin
Dipl.-Med. Regina Hartmann
Fachärztin für Innere Medizin
- Hausarztpraxis
Dr. med. Heinke Günter
Fachärztin für Allgemeinmedizin

2.OG

- Kinderarztpraxis
Maijana Linhard
Fachärztin für Kinder- und
Jugendmedizin
- HNO-Praxis
Dr. med. Christine Gälke
Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-
Heilkunde
- Venenstudio
Kathrin Görz





Neues Serviceangebot der GLG für Seniorinnen und Senioren

Hilfe im Haushalt und im Alltag

Vielen älteren Menschen fällt es schwer, im häuslichen Umfeld allein zurechtzukommen. Obwohl sie sich doch wünschen, so lange wie möglich selbstbestimmt zu leben und zu wohnen. Diesem Wunsch kommt jetzt ein neues Serviceangebot entgegen.

Hilfe beim Reinigen, Wäschewaschen, Kochen und auch Begleitung bei Erledigungen – das und vieles mehr gehört zu den Dienstleistungen der GLG Service- und Immobilienverwaltung Eberswalde GmbH. Die Servicegesellschaft der GLG hat dafür einen Kooperationsvertrag mit dem Ambulanten Pflegedienst der GLG geschlossen.



„Immer wieder fällt uns bei der ambulanten Pflege auf, dass die Pflegebedürftigen und auch ihre Angehörigen bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen Unterstützung bräuchten, die über das Leistungsspektrum der ambulanten Pflege hinausreicht“, berichtet der Verwaltungsdirektor des ambulanten Pflegedienstes, Robert Schindler.

Entsprechende Möglichkeiten zur Ergänzung hat die GLG-Servicegesellschaft. Deren Verwaltungsdirektorin, Sibylle Ludewig, sagt: „Wir sind zugelassen für Betreuungsleistungen nach § 45a SGB XI und können darüber hinaus weitere Leistungen und auch Leistungen für Selbstzahler erbringen. Zwei ausgebildete Hauswirtschaftskräfte wurden speziell für diese Aufgaben qualifiziert. Gern bieten wir Interessierten eine kostenlose Beratung zu unseren Leistungsmöglichkeiten an.“

Die beiden Hauswirtschafterinnen bringen bereits viel Erfahrung mit. Beide haben schon in den Wohnungen der GLG-Dienstleistungsgesellschaft gearbeitet, waren für hauswirtschaftliche Leistungen tätig. So richteten sie z.B. GLG-Appartements bei Mieterwechsel her und betreuten die GLG-Wohngemeinschaften. Die Bereichsleitung liegt in den Händen von Doreen Süßenbach. Bei ihr kann man weitere Informationen erhalten.

Telefon: 03334 69-1179,
E-Mail: Hauswirtschaft-GZG@glg-mbh.de

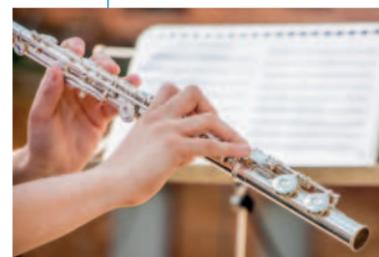
Beratung bei Krebs

Menschen mit Krebs wollen häufig ihre Angehörigen nicht belasten, wünschen sich jedoch einen Austausch, um zu reden. Die Selbsthilfegruppe Krebs in Angermünde bietet dafür eine Möglichkeit. Die Treffen finden immer am ersten Mittwoch im Monat in der Zeit von 15 bis 17 Uhr in den Räumen der Rudolf-Breitscheid-Straße 41, statt. Hier kann man mit anderen Betroffenen ins Gespräch kommen, sich gegenseitig unterstützen, Tipps und fachliche Informationen erhalten. Das Angebot richtet sich an Patienten, deren Familien und Angehörige.

Ansprechpartnerin ist Katrin Döbler. Sie ist zugleich psychologische Beraterin in der Krebsberatungsstelle Uckermark in Prenzlau. Die Krebsberatungsstellen sind ein kostenfreies Angebot der GLG und werden finanziert durch Mittel öffentlicher Förderung des Landkreises Uckermark sowie aus Eigenmitteln.

Telefon: 03984 33-107,
E-Mail: katrin.doebler@krankenhaus-prenzlau.de

Musizieren ist gesund



15 Schülerinnen und Schüler der Musikschule Barnim errangen beim Regionalwettbewerb „Jugend musiziert“ erste und zweite Preise, neun wurden daraufhin zum Landeswettbewerb im März in Potsdam delegiert.

Die GLG unterstützt für Kinder von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den Musikschulunterricht an Musikschulen. Musizieren fördert die Entwicklung der Persönlichkeit und ist auf vielfache Weise gesund, beeinflusst Atemfrequenz, Herzschlag und Blutdruck, wirkt sich auf Muskelspannung und Hormonhaushalt aus und regt die Hirnaktivität an.



Dr. Burkhard von Jagow nimmt den Preis von DGII-Vorstandsmitglied Dr. Peter Hoffmann entgegen.

Bessere Ergebnisse nach der Augen-OP

Der Chefarzt der Augenheilkunde im GLG Werner Forßmann Klinikum, Dr. Burkhard von Jagow, berichtete über die Ergebnisse einer speziellen Studie seiner Klinik auf dem 37. Kongress der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation, interventionelle und refraktive Chirurgie (DGII) Anfang März in Weimar und erhielt für seinen Beitrag den „Preis der Biometrie-Sitzung“. Thema der Studie war die „Steigerung der Messerfolgsrate bei dichter Katarakt“. Worum ging es dabei konkret?

Seit einem Jahr etwa führt die Klinik für Augenheilkunde die Studie zur genauen Linsenberechnung bei Katarakt-OP durch. Der Graue Star (medizinisch: die Katarakt) ist eine Augenerkrankung, bei der die Augenlinsen trübe werden. Die einzige Behandlungsmöglichkeit ist eine Operation. Dabei wird die trübe Linse entfernt und durch eine künstliche Linse ersetzt.

In der noch laufenden Studie geht es um Patienten mit sehr fortgeschrittener Katarakt, die durch den grauen Star präoperativ quasi blind sind. Die Studie hat zum Ziel, bei solchen, meist multimorbiden Patienten, die die OP aufgrund der weit fortgeschrittenen Verhärtung der Linse häufig stationär erhalten, optimale post-operative Brillenwerte zu planen. Dieses ist bei der manuellen Messung mittels Ultraschall nicht immer erfolgreich. Die neuen untersuchten Messmethoden arbeiten mit Laserlicht im Infrarotbereich und zusätzlichen Fokusverschiebungen. Damit konnten bei 90 % dieser schweren Fälle die postoperativen Brillenwerte genau berechnet werden – ein großer Erfolg!

Mehr zum Thema Fortschritte in der Augenheilkunde lesen Sie auf den nächsten Seiten. →

Was gibt es Neues in der Augenheilkunde?

In kaum einem medizinischen Fachgebiet gab es in den vergangenen Jahren so viele Fortschritte wie in der Augenheilkunde. Vor allem können immer mehr Eingriffe ambulant vorgenommen werden, die Belastungen für die Patienten werden dabei geringer, durch Innovationen verbessern sich die Behandlungsergebnisse. Dies wurde kürzlich auch beim 3. Ophthalmologischen Abend deutlich, zu dem die Eberswalder Augenklinik eingeladen hatte. Deren Chefarzt Dr. Burkhard von Jagow berichtet davon in diesem Interview.

Was war der Anlass der Tagung und welche Schwerpunkte standen auf dem Programm?

Dr. med. B. von Jagow: Nach langer Corona-bedingter Zwangspause hatten wir endlich wieder Gelegenheit zum fachlichen Austausch im Rahmen einer Präsenzveranstaltung im Eberswalder EbuZent. Erfreulicherweise war die Resonanz sehr groß. Die Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Augenheilkunde und ein Gastreferent konnten sich mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen über verschiedene Neuheiten austauschen, die in der zurückliegenden Zeit die Behandlungsmöglichkeiten in der Augenheilkunde erweitert und verbessert haben. Schwerpunkte waren die Hornhauttransplantation, Diagnostik und Therapie des Grünen Stars und die Behandlung von schweren Makuladerkrankungen.

Die Hornhauttransplantation, auch Keratoplastik genannt, ist die häufigste Form der Gewebeverpflanzung beim Menschen. Etwa 6.000 Hornhauttransplantationen werden jährlich in Deutschland durchgeführt. Wann benötigt man diese Behandlung und was hat sich bei diesem weit verbreiteten und etablierten Eingriff verbessert?

Man kann sagen, dass sich in der Hornhautchirurgie gerade in den letzten Jahren ein revolu-



Gesundes Auge



Glaukom (Grüner Star)



Katarakt (Grauer Star)

tionärer Wandel vollzogen hat. Neben der klassischen perforierenden Keratoplastik kommen deutlich schonendere lamelläre Techniken zur Anwendung. Fortschritte in der Aufbereitung von Gewebe und bei Operationstechniken lassen es zu, nur einzelne Schichten der alten Hornhaut zu entfernen und entsprechend zu ersetzen. Die Erfolgsraten der Transplantation und auch die Anzahl haben sich dadurch erhöht. Anhand von acht Fallbeispielen aus dem Eberswalder Klinikum haben wir gezeigt, wie bei besonders schwierigen Ausgangslagen durch zusätzliche Maßnahmen und eine umsichtige und individuell angepasste Operationsplanung das Überleben der Hornhauttransplantate und der Erfolg der Operationen garantiert werden konnten.

Die zwei etablierten Techniken der Hornhauttransplantation – die perforierende Keratoplastik und die lamelläre Technik der DMEK (Kurzform für: Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) – wurden von unserer Klinik vorgestellt. Erforderlich wird eine Hornhauttransplantation immer dann, wenn es an der Hornhaut zu irreversiblen Veränderungen oder anatomischen Schäden gekommen ist, die das Sehen erheblich einschränken. Das können z.B. Schwellungen oder Narben sein, die durch Hornhautentzündungen hervorgerufen wurden. Unsere Assistenzärztin Mareike Rockel berichtete in diesem Zusammenhang von einem neuen Behandlungsansatz, der in der Eberswalder Augenklinik als einem der ersten Orte überhaupt durchgeführt wurde. Dabei wurde eine Hornhautdekompensation nach einer viralen Augenentzündung mit einer neuen Substanzklasse von Augentropfen erfolgreich behandelt und eine schon vorgesehene Hornhauttransplantation konnte damit vermieden werden.

Als Makula wird die Stelle der Netzhaut bezeichnet, die für das scharfe Sehen wichtig ist. Eine sehr häufige Erkrankung ist die feuchte altersbedingte Makuladegeneration (nAMD), etwas seltener sind Makulalöcher. Beide Erkrankungen führen unbehandelt zur Erblindung. Glücklicherweise gibt sehr gute Behandlungsansätze. Bei manchen Patienten sind diese allerdings nicht erfolgreich, oder es kommt zu Komplikationen. Welche neuen Möglichkeiten bietet Ihre Klinik diesen Patienten an?

Auf unserer Tagung beschrieb Oberarzt Dr. Filip Filev an mehreren Fallbeispielen, wie trotz schwieriger Blutungen der Makula bei nAMD und bei großen und wiederkehrenden Löchern durch augenchirurgische Maßnahmen sehr gute Ergebnisse erreicht werden können. Dank neuer Operationstechniken wie der Makulaabhebung sind auch bei manchen fortgeschrittenen Befunden und bei Revisionsoperationen gute Resultate möglich. Bezüglich einer Verbesserung der nAMD-Therapie berichtete unser Gastreferent Univ.-Prof. Dr. med. Oliver Zeitz aus der Charité Berlin über neue und alte VEGF-Hemmer – diese Medikamente werden zur Behandlung der feuchten nAMD ins Auge gespritzt. Gleichzeitig rief er zu einer vermehrten Erforschung von Biomarkern zum besseren Verständnis der Erkrankung auf. Für die Zukunft wünschte er sich eine stärker individualisierte und personalisierte nAMD-Therapie.

Die Erkrankung des Grünen Stars (Glaukom) wird häufig erst spät erkannt, auch deshalb, weil sie in einigen Fällen schwer zu diagnostizieren ist. Beim Grünen Star kommt es zu einer schleichenden Schädigung des Sehnervens mit fortschreitendem Gesichtsfeldverlust. Ein nicht rechtzeitig behandeltes Glaukom kann im schlimmsten Fall bis zur Erblindung des betroffenen Auges führen. Deshalb gehört die Glaukomdiagnostik und -therapie zu den wichtigsten Leistungen der Augenklinik. Was waren hier die Neuheiten?

Fachärztin Dr. Katja Voigt aus unserem Team stellte neue Therapieoptionen der Glaukomchirurgie vor – zum Beispiel den Miniject, ein sehr kleines weiches, schwammartiges Implantat, welches über einen Injektor unter den Ziliarkörper des Auges implantiert wird, um den Augendruck zu senken. Außerdem präsentierte Sie die „Viskokanaloplastik ab interno“ – ein Verfahren, bei dem allein mit Hilfe eines winzigen Katheters und der Eingabe von Gel der Abfluss des Augenwassers verbessert wird. Zur Behandlung halten wir in unserer Klinik individuell angepasste Verfahren bereit, darunter auch der aktuelle Goldstandard der Glaukomchirurgie, die sogenannte Trabekulektomie. Dabei wird ein künstlicher Ausgang für überflüssiges Kammerwasser geschaffen. Den Augendruck zu verringern, ist für die Behandlung des Grünen Stars essentiell. Allerdings kann anhand des Augendrucks allein die Diag-



Dr. Burkhard von Jagow

„Man kann sagen, dass sich in der Hornhautchirurgie gerade in den letzten Jahren ein revolutionärer Wandel vollzogen hat.“

nose nicht gestellt werden. Leider gibt es auch keine weiteren Biomarker, wie Blutwerte, die eine frühe Diagnostik möglich machen. Tuan Le, ebenfalls Arzt aus unserem Team, stellte die neuesten Verbesserungen der Glaukom-Diagnostik mittels Optischer Kohärenztomografie (kurz: OCT) vor. Durch die Betrachtung der Kombination von Mustern verschiedener OCT-Kennwerte ist es immer häufiger möglich, eine frühe Glaukomdiagnose zu stellen. Diese Kennzahlen sind erst vor wenigen Jahren entwickelt worden, und wir arbeiten seitdem sehr erfolgreich mit dieser neuen Möglichkeit der zusätzlichen Diagnosesicherung.

Durch die modernen Möglichkeiten der Augenchirurgie verkürzen sich die Liegezeiten von Patienten im Krankenhaus. Was bedeutet das für Ihre Klinik?

Tatsächlich können immer mehr Eingriffe ambulant erfolgen und die Patienten haben den Vorteil, statt in der Klinik in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld zu verbleiben. Inzwischen finden in den zwei Augen-Operationssälen der Klinik ambulante und stationäre Eingriffe gleichermaßen statt. Der Ambulanzbereich wurde dabei erweitert und die Klinik arbeitet eng mit der Praxis für Augenheilkunde des MVZs am Klinikum Barnim zusammen. ■

Erfahrungsbericht zum Aktionstag Glücksspielsucht im September

Wenn die Jagd nach dem Glück ins Verderben führt

Jenny – eine lebenshungrige junge Frau, beliebt in ihrem Freundeskreis, mag es gern gesellig. So lehnt sie auch nicht ab, als Freunde zum gemeinsamen Spieleabend einladen. Die Verabredungen werden häufiger, es wird auch um Geld gespielt. Jenny gewinnt – und hofft bei jedem verlorenen Spiel auf den nächsten ganz großen Wurf.

Das krankhafte Verlangen, das beim Glücksspiel geweckt wird, ist nicht nur in seinen Auswirkungen komplex und tiefgreifend. Auch die Therapie Betroffener erfordert Geduld und Erfahrung. Einen wesentlichen Teil zum Erfolg tragen die Angehörigen und Freunde der Betroffenen bei. Sie geben meist erste Impulse und machen Mut, sich professionelle Hilfe zu holen. Wenngleich der Rat und die Hilfe nahestehender Personen von Glücksspielsüchtigen häufig schneller als im Fall anderer Suchterkrankungen angenommen wird, so ist der Personenkreis der von dieser Sucht beeinträchtigten Menschen weitaus größer. Horst Gierke spricht von bis zu 15 sogenannten Co-Abhängigen im Umfeld, die die immer gravierender werdenden Auswirkungen der Sucht ebenfalls mit(er-)tragen müssen. Besonders betroffen sind dabei auch die Kinder von Glücksspielsüchtigen. Sie sind dabei nicht nur den hohen psychischen Belastungen der Sucht des entsprechenden Elternteils ausgesetzt, sondern erleben zudem auch Ausgrenzung und Stigmatisierung. „Noch dazu sind sie selbst stärker suchtgefährdet“, ergänzt Horst Gierke. Auch deshalb richtet sich der Fokus der Suchttherapeuten nicht ausschließlich auf die unmittelbar Betroffenen, sondern bezieht die gesamte Familie mit in den Prozess der Gesundwerdung ein.

Jenny hatte noch keine Kinder, als die Glücksspielsucht ihr Leben nahezu vollständig bestimmte. Leicht fiel ihr der Kampf gegen die Sucht nicht. Wie sie es dennoch schaffte, dem Spaß am Spiel und der zwanghaften Jagd nach dem Glück zu entsagen und was Horst Gierke anderen Betroffenen anhand von Jennys Erfahrungsbericht rät, das sehen Sie in dem entsprechenden GLG-Gesundheitstipp auf dem GLG-YouTube-Kanal.



[Link zum Video](#)

Der Weg in die Sucht ist schnell geebnet. Jenny merkt das zunächst kaum. Doch aus dem Spaß ist längst bitterer Ernst geworden, als sie immer mehr Geld braucht, um weiter zu spielen. Wobei sie immer größere Summen verliert. Irgendwann ist nicht nur der Schuldenberg riesig, sondern vor allem der Leidensdruck so überwältigend, dass sich Jenny ihrer Mutter anvertraut und bereit ist, Hilfe von Experten anzunehmen. „Ein erster wichtiger Schritt in die richtige Richtung“, sagt der Angermünder Suchtberater Horst Gierke. Seit 15 Jahren als Therapeut im Kampf gegen die Glücksspielsucht im Einsatz, weiß er um gravierende Folgen der Sucht, die schleichend von der gedanklichen Vereinnahmung und Vernachlässigung der Pflichten bis hin zu Persönlichkeitsveränderung, Verschuldung und Hoffnungslosigkeit oder gar Suizidgedanken führt.



Neue Ansprechpartner

Kompetente und mitfühlende Hilfe – dafür stehen die Suchtberater der GLG in der Uckermark. Nach dem Ausscheiden von Horst Gierke haben die Ansprechpartner gewechselt. **Ingrid Neunhöffer** (li.) aus der Suchtberatungsstelle Templin hat die Gesamtleitung der insgesamt drei GLG-Beratungsstellen für Abhängigkeitskranke in der Uckermark übernommen.

In Angermünde hat Beraterin **Gerlind Mittelstädt** (re.) Unterstützung von **Holger Klatt** (mi.) erhalten. Der 52-jährige gelernte Gesundheits- und Krankenpfleger hat jahrelange Erfahrung im Umgang mit Patienten im GLG Krankenhaus Angermünde und darüber hinaus im betreuten Einzelwohnen. Auch mit schwierigen Situationen und Konflikten kennt er sich als Deeskalationstrainer aus. Insgesamt gibt es sechs Suchtberater an den drei Standorten der GLG-Beratungsstellen für Abhängigkeitskranke: Neben den Angermündern Gerlind Mittelstädt und Holger Klatt kümmern sich in Prenzlau Katrin Döbler und Ines Schütze sowie in Templin Ingrid Neunhöffer und Anja Götze um Betroffene und ihre Angehörigen.



Beim Videodreh: Horst Gierke war seit 15 Jahren Suchtberater in Angermünde und verfügt über viel Erfahrung und großes Wissen rund um alle Süchte. Er hat maßgeblich am Aufbau der ebenfalls zur GLG gehörenden Suchtberatungsstellen in Prenzlau und

Hilfsangebot

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
Landeskoordinierungsstelle Glücksspielsucht
www.spielsucht-brandenburg.de
Tel 0331-58138023

Suchtberatungsstellen der GLG:
Suchtberatung Angermünde
R.- Breitscheid-Straße 41
Tel. 03331-271-192

Suchtberatung Prenzlau
am GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau
Stettiner Straße 121
Raum 245
Tel. 03984-33-422

Suchtberatung in Templin
Waldstraße 31
Tel. 03987-74-800

Die Suchtberatungen in der Uckermark werden vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg gefördert.

„Wir sind für alle da ... noch“

In Deutschland sind...

- 1,6 Mio. Menschen alkoholabhängig (1,4 Mio. konsumieren Alkohol missbräuchlich)
- 4,4 Mio. tabakabhängig
- 1,5 - 1,9 Mio. medikamentenabhängig
- 1,3 Mio. von einer Glücksspielstörung betroffen
- 309.000 cannabisabhängig
- 103.000 amphetaminabhängig
- 41.000 kokainabhängig.

Templin beigetragen. Das Video zum Aktionstag gegen die Glücksspielsucht 2022 war sein letzter Beitrag in seinem aktiven Berufsleben. Ende September wurde er in Angermünde feierlich und mit den besten Wünschen in den (Un-)Ruhestand verabschiedet.



Tino Schwarzkopf

Auf der Kommandobrücke der kulinarischen Genüsse

Tino Schwarzkopf pendelt – nicht nur zwischen seinem Wohnort Angermünde und seinem Arbeitsplatz Wolletz, sondern in der GLG Fachklinik auch zwischen Schreibtisch und Herd. Seit dem Frühjahr 2022 ist er Küchenchef in der Reha-Klinik.

Dass Tino Schwarzkopf selbst regelmäßig den Kochlöffel schwingt, um Patienten und Mitarbeiter zu versorgen, ist eigentlich gar nicht so vorgesehen. Zu seinen Aufgaben zählt nämlich vielmehr die Organisation der Küche: Vom Einkauf über die Speiseplanung bis hin zum Personaleinsatz – es ist viel administrative Arbeit zu leisten, damit etwas in Töpfen brodelt und dann für Gaumenfreuden sorgen kann. Ohne Organisation geht deshalb nix in der Bewirtungs-Schaltzentrale der Rehaklinik: Insgesamt 26 Mitarbeiter, davon 12 bis 14 in den ein-

zelnen Bereichen Küche, Service, Stationen, Abwasch und Cafeteria, arbeiten täglich im Drei-Schicht-System, damit zu jeder Mahlzeit der Appetit der Patienten gestillt und deren Energieversorgung für das Reha-Programm in angenehmer Atmosphäre gesichert ist. Feiertage oder Wochenende – „das gibt's bei uns nicht. Hier ist immer Hochbetrieb“, erklärt Tino Schwarzkopf.

KOCH AUS LEIDENSCHAFT

Der Wolletzer Küchenchef kennt sich aus in der Gastronomie. Der 41-Jährige hat

nach seiner Ausbildung in Hotelküchen in Berlin, Hamburg und München gearbeitet und Erfahrungen in der Schweiz gesammelt. Dann folgte er dem Lockruf der Heimat und kehrte in die Uckermark zurück – in Küchen, die wie die zubereiteten Mengen sehr viel größer waren. Die Erlebnisse und erworbenen Kenntnisse in der Gemeinschaftsverpflegung wie in Altersheimen kann er nun auch für das Patientenrestaurant voll einbringen. Er sagt dazu: „Es geht nicht nur darum, dass etwas satt macht. Wir berücksichtigen die individuellen Voraussetzungen der Reha-

bilitanden bei der Nahrungsaufnahme, haben zum Beispiel täglich ein vegetarisches Gericht im Angebot, oder richten Mahlzeiten auch so her, dass diese von körperlich stark beeinträchtigten Patienten mit Unterstützung gut eingenommen werden können. Über allem steht natürlich eine gesunde Kost, die auch schmecken soll. Die Arbeit am Schreibtisch empfindet der Koch aus Leidenschaft übrigens keineswegs als Belastung: „Ich mag auch das, weil es ein anderer Aspekt meiner Arbeit ist, die immer wieder herausfordernd und spannend ist.“

SAISONAL, REGIONAL UND IN BIO-QUALITÄT

Die Küche in der Fachklinik Wolletz setzt seit Jahren auf einen Dreiklang: Saisonal, regional und in Bio-Qualität lautet die Maxime bei der Verpflegung der Patienten. Im Herbst und Winter stehen zum Beispiel Kürbis, Pilze oder auch Kohl auf dem Speiseplan. An den Weihnachtsfeiertagen gibt's natürlich ein Spezial-Menü, bei dem die Gans nicht fehlen darf. Je weniger Weg Obst und Gemüse zurücklegen müssen, um vor Ort

verzehrt zu werden, umso besser findet das der Küchenchef. Und wenn das nicht klappen sollte, weil zum Beispiel gerade in der kalten Jahreszeit ungern auf vitaminreiche Zitrusfrüchten verzichtet werden soll, dann wird sehr auf Bio-Qualität geachtet. Bereits seit Jahren ist die Küche in Wolletz mit dem Bio-Siegel zertifiziert.

Gern würde Tino Schwarzkopf seine Erfahrungen in Sachen Zubereitung gesunder Lebensmittel in Zusammenarbeit mit seinen Kollegen in der Ernährungstherapie auch an die Rehabilitanden weitergeben. Doch die Coronapandemie brachte die Schließung der Lehrküche mit sich. „Das ist schade, denn gerade für unsere Rehabilitanden gehört die gesunde Ernährung ganz wesentlich zu einem neuen Lebensstil, der unbedingt auch zu Hause fortgeführt werden sollte“, sagt Tino Schwarzkopf.

VIELE IDEEN FÜR DIE ZUKUNFT

Dankbar ist Tino Schwarzkopf, der längst in seiner im März 2022 übernommenen Position angekommen ist, für die Unterstützung durch die erfahrenen Kollegen.

Vor allem Raik Boenke als seinen Stellvertreter will er hervorheben, „weil er mit 28 Jahren Erfahrung alles weiß, was in Wolletz wichtig ist, und mir meinen Einstieg sehr erleichtert hat“, unterstreicht der Küchenchef. Ohnehin sei es extrem wichtig, dass in einer Großküche, in der täglich 190 Mittagsportionen an Patienten und Mitarbeiter zubereitet werden, jeder weiß, was er zu tun hat und das Zusammenspiel klappt. Umso gravierender ist es, wenn durch Krankheit und Personalausfall das Team dezimiert ist. Tino Schwarzkopf muss dann an den Herd und die Schreibtischarbeit nachholen bzw. dazwischenschieben.

Für die Zukunft wünscht sich der Küchenchef, dass die Küche kulinarische Ideen für die Patienten und Mitarbeiter, die es in der Theorie in Hülle und Fülle gibt, auch umsetzen kann. Was es dafür braucht: neue Kollegen, die im „Maschinenraum“ dabei mithelfen wollen, Patienten wie Mitarbeiter gesund, satt und glücklich zu machen.

Kontakt: Telefon 033337-49500



**Linsen –
kleine Kraftpakete**

Rote Linsen versorgen unseren Körper mit wichtigen Mineralstoffen, wie Eisen, Zink, Folsäure und Magnesium sowie mit einer Reihe von B-Vitaminen. Außerdem sind sie reich an Antioxidantien, was den Abwehrmechanismus unseres Körpers unterstützt.

Rezept-Tipp vom Küchenchef

Rote Linsen-Kokos-Suppe

für 4 Personen

- 400gr geschälte Tomaten
- 400ml Kokosmilch
- 1 mittelgroße Gemüsezwiebel
- 180gr rote Linsen
- 600ml Gemüsebrühe
- 2TL Kurkuma
- 2 Lorbeerblätter
- Chili und Salz je nach Geschmack
- 2EL Olivenöl

Die Zwiebeln schälen und in feine Würfel schneiden, im Olivenöl glasig anschwitzen. Rote Linsen, Tomaten mit Saft und Kokosmilch hinzufügen und gut umrühren. Mit der Gemüsebrühe aufgießen und die Suppe ca. 25 Minuten köcheln lassen. Zum Schluss mit Salz, Chili und Kurkumapulver abschmecken. Die Suppe schmeckt am nächsten Tag doppelt so gut. Dazu passen besonders gut Knoblauch und Kräuterbaguette.



Der Schwangerenkreis beim Netzwerk Gesunde Kinder Barnim-Nord

Einfach kraftvoll Frau sein

Der Eberswalder Schwangerenkreis ist ein echter Glücksfall: In den Räumen des Netzwerks Gesunde Kinder Barnim Nord kommen in regelmäßigem Abstand werdende Mütter zusammen und finden hier – in dieser vielleicht aufregendsten Phase ihres Lebens – neben offenem Austausch auch ein Gefühl von Zusammenhalt und Vertrauen.

Wenn Frauen sich treffen, passiert Magie. Keine mit Glitzerstaub oder weißem Kaninchen und Zylinder. Es ist eher ein Gefühl, das sich unmittelbar auf die Raum- atmosphere überträgt. Gerade in der aufregenden Zeit einer Schwangerschaft kann diese Magie Türen öffnen und wertvolle Sicherheit geben. So viel verändert sich in den ungefähr 40 Wochen der Schwangerschaft und vieles ist im steten Wandel. Körper, Geist und häufig auch die Persönlichkeit einer Frau. Vielen werdenden Müttern ist es in dieser Zeit ein besonderes Anliegen, sich bewusst mit ihrer Mutterschaft auseinanderzusetzen. Sie wollen sich mit anderen Schwangeren vernetzen und einander stärken. Diese Möglichkeit bietet der Schwangerenkreis.

NICHT IMMER „ALLES SUPER“

Ins Leben gerufen hat ihn Lisa Wiese, Heilpraktikerin und Doula* aus Bad Freienwalde. Sie beschreibt ihre Motivation so: „Frauenkreise und Rituale für Frauen biete ich schon lange an und weiß daher, wie wertvoll Räume für Frauen sind, in denen sie sich wirklich zeigen dürfen. Gerade in der Schwangerschaft sind viele Frauen sehr sensibel. Der Kreis bietet ihnen die Gelegenheit, ihre Gefühle offen zu zeigen. Das Zusammentreffen mit Frauen, denen es ähnlich geht, kann so erleichternd sein!“ Wer zum Schwangerenkreis kommt, wird auf sanfte Art mit Lisa Wieses Devise konfrontiert: Schwangerschaft bedeutet eben nicht immer „alles super“ – im Kreis dürfen und sollen auch Zweifel ihren Platz haben. Außerdem gehe es ihr darum, den Frauen zu vermitteln, dass sie und ihre Körper zum Gebären gemacht sind. „Schwangerschaft und Geburt sind etwas Natürliches

* nichtmedizinische Helferin

In der Schwangerschaft sind viele Frauen sehr sensibel. Der Schwangerenkreis unterstützt sie dabei, selbstbestimmt ihr Frau- und Muttersein zu leben.

und keine Krankheit. Im Schwangerenkreis will ich jede Frau dazu ermutigen, sich mit sich selbst und ihrem Körper zu verbinden“, erklärt Lisa Wiese. Ihre Vision: Frauen, die kraftvoll und selbstbestimmt ihre Kinder bekommen und ebenso selbstbestimmt ihr Frau- und Muttersein leben. Für diese Haltung wirbt sie auch in weiteren Angeboten speziell für Frauen: Ergänzend zum Schwangerenkreis bietet Lisa Wiese Massagen für Schwangere an sowie einen Gesprächskreis für Frauen mit belastenden Geburtserfahrungen in Kooperation mit der Beratungsstelle donum vitae in Eberswalde.

IM GESCHÜTZTEN RAHMEN KRAFT TANKEN

Carolin Müller erwartete ihr erstes Kind und schätzte die besondere Atmosphäre des Schwangerenkreises. „In diesem intimen Kreis verbringe ich nicht einfach nur Zeit mit anderen Schwangeren. Ich zeige mich in meiner Verletzlichkeit und Individualität. Ich werde gesehen und gehört, gehalten und geschützt“, berichtet sie. Das Gefühl des Zusammenhalts untereinander wird von den Frauen im Anschluss mit in ihren Alltag genommen. Katrin Kaplick, Projektkoordinatorin beim Netzwerk Gesunde Kinder Barnim-Nord, musste deshalb nicht lange überlegen: Das Netzwerk stellt seine Räume zur Verfügung und übernimmt das Honorar von Lisa Wiese. „Schwangere können hier in einem geschützten Rahmen neue Kraft tanken und sich vernetzen.



Tiefe Verbindung – strahlende Augen und Herzen: Carolin Müller (l.) und Lisa Wiese (r.) beim Schwangerenkreis.

Was alles in der Schwangerschaft geschieht ...

Die Schwangerschaft ist ein beeindruckender Vorgang. Dabei passieren viele verblüffende Dinge.

Zu Beginn der Schwangerschaft tauchen typische Anzeichen wie Brustspannen oder morgendliche Übelkeit auf. Sie lassen sich in der Regel nicht vermeiden, nur lindern.

Der Geruchssinn verstärkt sich – vor allem im ersten Trimester der Schwangerschaft, was u.a. an hormonellen Veränderungen liegt.

Die Gebärmutter vergrößert sich, von etwa faustgroß zu Beginn der Schwangerschaft bis zum Volumen zweier Fußbälle kurz vor der Geburt.

Die Herzleistung steigt um 40 Prozent, zugleich produziert die Schwangere bis zu 50 Prozent mehr Blut. Damit wird u.a. die ausreichende Durchblutung der Gebärmutter gewährleistet.

Besonders im letzten Drittel entwickeln viele Schwangere einen „Nesttrieb“ und putzen die Wohnung intensiv – schließlich soll alles für den Familienzuwachs gut vorbereitet sein.

Anmeldungen zum Informationsabend für werdende Eltern im GLG Werner Forßmann Klinikum unter der Telefonnummer: 03334 69-1901

Außerdem informieren wir über unser Netzwerk, über wichtige Anlaufstellen oder auch zu essenziellen Themen wie dem Stillen“, sagt Katrin Kaplick. „Ich glaube daran, dass die Geburt und wie sie erlebt wird einen großen Einfluss auf das weitere Leben der Frau und des Kindes hat. Eine Geburt kann für eine Frau das kraftvollste Lebensereignis überhaupt sein. Diese Erfahrung wünsche ich jeder Frau“, erzählt Lisa Wiese. Der Eberswalder Schwangerenkreis kann dazu einen wichtigen Beitrag leisten.

Information: Termine für den Schwangerenkreis im Westend-Center in Eberswalde können telefonisch erfragt werden. Interessierte Schwangere melden sich bitte unter folender Nummer an: 0157 89574547 Per E-Mail findet man Kontakt unter: lisa@sonnengeburt.de.

Das Netzwerk Gesunde Kinder begleitet Familien von der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr ihres Kindes. Die ehrenamtlichen Familienpatinnen und -paten des Netzwerks kommen aus der Region, sind meist selbst Eltern und stehen den jungen Netzwerkfamilien empathisch, offen und zuverlässig zur Seite. Wer sich als junge Mutter oder Familie für eine kostenfreie Mitgliedschaft interessiert oder sich als Familienpatin ehrenamtlich engagieren möchte, erhält telefonisch oder per E-Mail weitere Infos unter: 03334 69-2393 oder netzwerkgesunde kinder@klinikum-barnim.de.



Von Beginn an dabei 120 Jahre Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde in Eberswalde

Lasernavigationsverfahren, Mittelohr-Implantationen oder auch neueste Therapien bei Nasenpolypen: Die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde hat in ihrer Geschichte rasante Fortschritte gemacht.



HNO-Chefarzt Dr. Jürgen Kanzok (4.v.l.) auf der Jubiläumsfeier im Kreis von Kolleginnen und Kollegen sowie Spezialisten weiterer Fachgebiete des Klinikums.

HNO-Abteilung als eigenständige Klinik unter der Leitung von Dr. Birke aus Berlin-Buch wiederzubeleben.

SPEZIALISIERT UND GUT VERNETZT

Heute, ein Vierteljahrhundert später, zählt die HNO-Klinik in Eberswalde zum festen, nicht wegzudenkenden Bestandteil der Schwerpunktversorgung im Nordosten Brandenburgs und darüber hinaus. Die Klinik mit ihren 25 Betten und der modernen medizinischen Ausstattung, die eine Diagnostik und Behandlung auf hohem Niveau zulässt, ist zudem Lehrkrankenhaus der Charité. Entscheidend, das wurde auf dem Symposium noch einmal betont, ist die interdisziplinäre Vernetzung mit den anderen Fachkliniken der GLG. Abzulesen war dies nicht zuletzt an den Referenten des Symposiums, Dr. Bert Hildebrandt, Klinikleiter der Onkologie/Hämatologie, sowie Dr. Ralph Schrader, Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie, die ihre Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit der HNO-Klinik gern schilderten. Das Symposium anlässlich des 120-jährigen Bestehens der HNO-Heilkunde widmete sich aber nicht nur dem fachlichen Austausch: Eingeladen waren auch ehemalige Kolleginnen und Kollegen, die in der Vergangenheit in der Klinik gewirkt haben. Dr. Jürgen Kanzok dankte aktuellen und ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr hohes persönliches Engagement, das sie zusammen mit ihrem Wissen für die Patienten eingebracht haben und weiterhin einbringen. ■

Sich über moderne Behandlungsverfahren und Therapien auszutauschen, war das Anliegen eines Symposiums unter der Leitung des Eberswalder Chefarztes Dr. Jürgen Kanzok im Oktober, das zugleich die lange Historie des Fachgebiets würdigte. Denn mit 120 Jahren ist die Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde im Eberswalder Krankenhaus eines der ältesten hier durchweg praktizierten Fachgebiete. Ende des 14. Jahrhunderts als selbstständige Disziplin begründet, waren seit 1902 die ersten HNO-Ärzte im damaligen Auguste-Victoria-Heim, dem heutigen GLG Werner Forßmann Klinikum, tätig. Die Abteilung zählt damit zu den ältesten HNO-Heilstätten in Deutschland und Europa!

Während in den folgenden Jahrzehnten das Krankenhaus und damit auch die HNO-Abteilung Höhen und Tiefen erlebte, kam es nach der politischen Wende 1989 zu einem tiefen Einschnitt: Der Klinikbetrieb wurde zunächst nur noch als Belegabteilung geführt. Damit konnte jedoch der medizinische Versorgungsauftrag für die Bevölkerung der Region nicht mehr gewährleistet werden. So erfolgte 1997 ein Beschluss im Rahmen der Umstrukturierung des Krankenhauses, die

Klinik für Strahlentherapie

Klinik für Onkologie/Hämatologie

Interdisziplinäre Vernetzung innerhalb der GLG

Hals-, Nasen-Ohrenheilkunde

Logopädie

Hilfe beim Sprechen und Schlucken

Sprechen, schlucken und trinken zu können, sind elementare Grundbedürfnisse eines jeden Menschen. Umso gravierender, wenn es dabei zu Beeinträchtigungen kommt, was durch verschiedene Krankheiten der Fall sein kann. Die Logopädie bietet dann Hilfe.



Viola Franke behandelt einen Patienten in der Logopädie.

Der Europäische Dachverband der Nationalen Logopädenverbände hatte den diesjährigen „Tag der Logopäden“ am 6. März unter das Motto „Logopädie in der Intensiv- und Notfallmedizin“ gestellt. In diesem Bereich spielen Schluckstörungen – medizinisch: Dysphagien – eine große Rolle. Es kann sich dabei sowohl um Primärerkrankungen als auch Folgen eines Muskelabbaus bei einer Behandlung auf der Intensivtherapiestation handeln. Logopädinnen und Logopäden leisten hier wie in vielen anderen medizinischen Bereichen einen wichtigen Beitrag.

„Unser Aufgabenfeld ist ausgesprochen vielschichtig und abwechslungsreich“, sagt Viola Franke, Logopädin im GLG Werner Forßmann Klinikum. Sie blickt auf eine jahrzehntelange Erfahrung zurück und ist stolz auf spezielle Angebote, die den Bedürfnissen der Patienten entsprechend entwickelt wurden wie die Nachsorge der operierten Patienten in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. „Das sind zum Beispiel Patienten, die durch eine Tumorerkrankung keinen Kehlkopf mehr haben“, erklärt Viola Franke. „Wir können ihnen in den Therapien wieder eine neue Stimme über ein Stimmventil geben.“

Das ist für diese schwer betroffenen Patienten häufig ein langer Weg. Sie haben in der Regel schon vor der OP ein Ge-

spräch zur logopädischen Nachsorge. Darin wird ihnen aber auch gezeigt, dass sie den Weg von Anbeginn an nicht alleine gehen müssen. „Die betroffenen Personen mit einer Erkrankung im Gesichtsbereich und die sich daraus ergebenden Schwierigkeiten beim Sprechen, Essen und Trinken oder beim Hervorbringen der Stimme tragen im wahrsten Sinne ihr Leid jeden Tag zur Schau“, sagt Viola Franke. „Das soziale Umfeld ist in der Regel kaum in der Lage, damit umzugehen.“

PROJEKT SPEZIALSPRECHSTUNDE

In ihrer langen Wirkungszeit ist es Viola Franke gelungen, am Eberswalder Klinikum eine Schlucksprechstunde in Zusammenarbeit mit der HNO aufzubauen. „Dem Chefarzt der HNO-Klinik, Dr. Jürgen Kanzok, danke ich sehr, dass er dieses Projekt jederzeit unterstützt hat und es immer noch tut“, so die Logopädin. „Die Schlucksprechstunde wird stark in Anspruch genommen. Vielen Menschen konnte hier bereits geholfen werden. Und noch etwas empfinde ich als sehr wichtig zu erwähnen: Unsere Kleinsten – auch sie leiden häufig an Störungen im Bereich der Nahrungsaufnahme, weil das Saugen nicht immer von Anfang an gelingt.“

DANK FÜR DIE GEMEINSAME ARBEIT

Für Viola Franke war der Europäische Tag der Logopädie ein Anlass, sich im Namen aller Logopädinnen und Logopäden zu bedanken. Sie sagte: „Unser Dank gilt allen Ärzten, Pflegenden und Angehörigen, die uns mit Respekt und Vertrauen Menschen in unsere Obhut geben, denen es nicht mehr gelingt, das Wichtigste, was man zum Leben braucht, wieder zu erlangen: essen zu können, auf normalem Weg Nahrung aufzunehmen. Deshalb ist für mich Logopädie im Krankenhaus etwas Besonderes, etwas was man zur Berufung macht.“

Ob im Krankenhaus oder in niedergelassenen Praxen – Behandlungsplätze in der Logopädie sind rar. Umso wichtiger ist es, diese Berufsgruppe bekannter zu machen und den Nachwuchs zu fördern. Der GLG-Verband als größter Gesundheitsdienstleister im Nordosten Brandenburgs beschäftigt an allen Klinikstandorten Logopädinnen und Logopäden und bietet Ausbildungsplätze in diesem Beruf an. Ausbildungsstart ist jährlich ab Oktober. Den Abschluss erreicht man nach drei Jahren. Wer sich dafür interessiert, findet im Internet weitere Informationen unter: www.glg-karriere.de. ■

Wieder live und in Farbe: Medizinischer Dienstag und Bürgerforum



Nach mehr als zwei Jahren Pause kehrte der „Medizinische Dienstag“ Ende Oktober wieder ins Eberswalder Paul-Wunderlich-Haus zurück. Die beliebte Veranstaltungsreihe mit Fachvorträgen über aktuelle Gesundheitsthemen hatte es die letzten zwei Jahre nur als kontaktlose Version mit anschließender Chatfunktion im Internet gegeben. Nun fanden erstmals wieder Präsenzveranstaltungen vor Publikum statt.

Referentin Dr. Delia Pliquet, Oberärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums und Koordinatorin des Darmzentrums Nordost-Brandenburg, sprach zum Thema „Darmzentrum Nordost-Brandenburg – Diagnostik und Therapie des kolorektalen Karzinoms“.

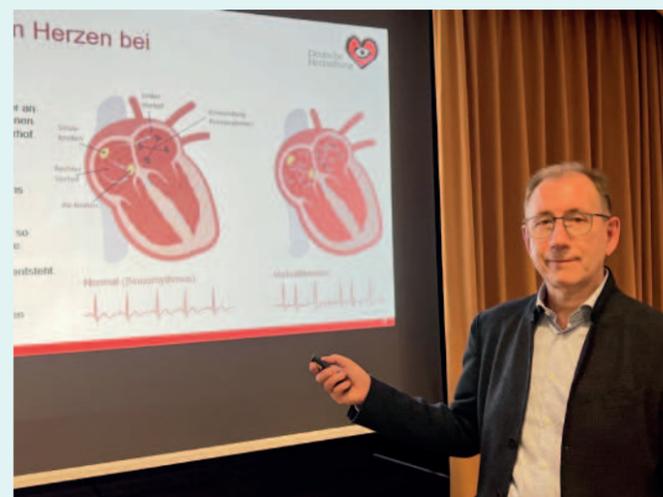
Mit dem Fachbegriff sind bösartige Tumore des Dick- und Mastdarms gemeint. Dr. Delia Pliquet zeigte an Hand von Fallbeispielen aus ihrem Arbeitsalltag, welche medizinischen Eingriffe bei unterschiedlich ausgeprägten Tumoren nötig waren. Im Darmzentrum Nordost-Brandenburg des GLG Werner Forßmann Klinikums werden Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs von einem interdisziplinären Team behandelt. Spezialisten verschiedener Fachrichtungen versorgen die Erkrankten nach den neuesten Standards und im Rahmen eines erprobten kooperativen Konzepts. Zum Vortrag gehörten auch Ausführungen über Symptome und Präventionsmaßnahmen wie die Darmkrebsvorsorge.

Veranstaltungen zu Themen der Gesundheit

Beim „Medizinischen Dienstag“ in Eberswalde und beim „Bürgerforum“ in Prenzlau informieren Spezialisten aus GLG-Krankenhäusern und GLG-Arztpraxen aus erster Hand über Möglichkeiten zur Prävention von Krankheiten und stellen neue Behandlungsmethoden vor. Alle Gesundheitsinteressierten sind zu den Veranstaltungen herzlich eingeladen. Der „Medizinische Dienstag“ findet im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt, das „Bürgerforum“ im Prenzlauer Dominikanerkloster statt. Themen und Termine werden in der Lokalpresse und auf den GLG-Internetseiten angekündigt.

1. Prenzlauer Bürgerforum nach der Corona-Pause widmete sich dem Vorhofflimmern

Wenn's holpert und stolpert im Herzen



Chefarzt Christian Scheer

VIELE URSACHEN UND ANZEICHEN FÜR DAS VORHOFFLIMMERN

Die Ursachen für Herzstolpern sind vielfältig: Neben Diabetes, Übergewicht und Rauchen spielen auch Vorerkrankungen wie etwa eine Schlafapnoe (Aussetzen der Atmung beim Schlafen), die genetische Veranlagung und vor allem das Alter eine Rolle. Je älter der Mensch, desto höher die Wahrscheinlichkeit, dass das Vorhofflimmern auftritt. Männer sind zudem überproportional betroffen. Besonders schwierig ist die Diagnose dann, wenn der Betroffene gar nichts vom unregelmäßigen Rhythmus merkt, der das Herz zur Höchstleistung zwingt. Normalerweise schlägt das Herz 60 bis 90 Mal in der Minute. Beim Vorhofflimmern kann es bis zu 200 Mal in der Minute sein.

Druck- und Engegefühle in der Brust, Herzklopfen, Schwitzen, Schwindel, Luftnot und vor allem Leistungseinschränkungen sind die üblichen Anzeichen des Vorhofflimmerns. „Bei einigen treten sie aber gar nicht auf, auch wenn das Herz innerlich höchst belastet ist“, unterstrich der Chefarzt. Sein Tipp für alle, denen es vermeintlich gut geht: regelmäßige (Blut-)Labortests beim Hausarzt. Hier schauen die Mediziner insbesondere auf die Schilddrüsenwerte – eine Überfunktion kann das Flimmern auslösen – oder auch auf die für das Herz besonders wichtigen Vitamine Magnesium und Kalium. „Auch elektronische Helfer, wie einige Uhren (Smartwatches), die ein EKG aufzeichnen, und Blutdruckgeräte können einen entscheidenden Hinweis geben.“

Die einen spüren es ganz genau, die anderen merken überhaupt nichts: Gerät das Herz außer Takt, dann sollte umgehend ärztlicher Rat eingeholt werden. Diesen Appell richtete Christian Scheer, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau, an die interessierten Besucher des Bürgerforums, das wie der „Medizinische Dienstag“ in Eberswalde nach der Corona-Pause im November erstmals wieder öffentlich im Dominikanerkloster stattfinden konnte. Die Dringlichkeit des Themas liegt auf der Hand: Rund zwei Millionen Menschen leiden am Vorhofflimmern, der häufigsten Form der Herzrhythmusstörung. Die einen trifft es anfallsartig und dann immer wieder, die anderen werden den viel zu schnellen Herzschlag auf Dauer nicht mehr los. „An sich ist das Vorhofflimmern zwar nicht lebensbedrohlich, es kann aber sehr ernsthafte Folgen wie einen Schlaganfall oder eine Herzschwäche nach sich ziehen“, verdeutlichte der Kardiologe.

Fortsetzung nächste Seite →

PATIENT MIT BESCHWERDEN MUSS ALS GANZES BETRACHTET WERDEN

Ist die „Fahndung“ abgeschlossen, geht’s an die Diagnosestellung und die Behandlung des Vorhofflimmerns. EKG, ein Ultraschall des Herzens und eine umfassende Anamnese verdeutlichen dem Arzt, ob bereits eine Schädigung vorliegt. Dann geht es insbesondere darum, dass die Begleiterkrankungen, zum Beispiel Diabetes oder Bluthochdruck, behandelt und richtig eingestellt werden. „Der Patient mit Vorhofflimmern muss immer als Ganzes betrachtet werden“, betonte Christian Scheer. In der Regel wird versucht, den Herzrhythmus mit Medikamenten zu stabilisieren. Hält das Flimmern jedoch an oder tritt immer wieder auf, dann wird nach dem Ausschließen eines Gerinnsels über

einen gezielten Stromstoß versucht, die Vorhöfe im Herzen wieder zu einem Sinus-Rhythmus zu bewegen. „Es ist die schnellste Art, das Herz wieder in Takt zu bringen. Trotzdem gelingt es nicht immer, den Rhythmus dauerhaft wiederherzustellen“, erklärte der Chefarzt. Auch operative Methoden, unter anderem die Katheterablation, werden angewandt, um das Problem zu beheben. Dabei werden mithilfe eines Katheters und gezielter Wärme- bzw. Kälteeinwirkung Herzzellen verödet. Ein Eingriff, der laut Statistik bei anfallsartigem Vorhofflimmern eine Erfolgsquote zwischen 70-80 Prozent verspricht. „Aber man muss auch hier einschränken“, ergänzte Christian Scheer. „Je später das Vorhofflimmern entdeckt wird, umso geringer sind die Erfolgschancen dieser Methode.“ Umso wichtiger sei es, mit steigendem Alter – ab 65 Jahren empfiehlt es Christian Scheer – dem Herz mehr Beachtung zu schenken und sich auch ohne konkrete Beschwerden untersuchen zu lassen. Die Behandlungsmethoden und Medikamente hätten sich in den letzten Jahren noch einmal deutlich verbessert, sodass Patienten signifikant weniger Nebenwirkungen und Einschränkungen ihrer Lebensqualität befürchten müssten.

Dank moderner Technik können Smartwatches dabei helfen, Vorhofflimmern zu entdecken und zu überwachen. Ein Gewinn, wenn man sich für einen zertifizierten Hersteller entscheidet.



Herzcheck am Handgelenk

Uhren gibt es in allen Formen, Farben und für alle Geschmäcker. Inzwischen sind sie weit mehr als ein Zeitanzeiger, sondern können auch den Puls messen, Aktivitäten aufzeichnen und sogar die Schlafaktivität messen. Aber taugen die Mini-Computer am Handgelenk wirklich etwas in Bezug auf die Gesundheit? Der Prenzlauer Kardiologe und Chefarzt Christian Scheer befürwortet die sogenannten Smartwatches, wenngleich sich die Uhren in

ihrer Qualität und ihrem medizinischen Nutzen deutlich unterscheiden. „Es gibt inzwischen Geräte, die sogar ein Ein-Kanal-EKG aufzeichnen können. Das kann man speichern und dem Facharzt vorlegen“, berichtete er. Zwar sei die Dokumentation keineswegs ein Ersatz für das üblicherweise vom Arzt vorgenommene 12-Kanal-EKG, „sie kann aber wichtige Hinweise liefern, vor allem bei anfallsartigem Vorhofflimmern.“



„Schmerzende Kniegelenke“ sorgten für ein volles Paul-Wunderlich-Haus

Unter schmerzenden Kniegelenken leiden unzählige Menschen. Ob jung oder alt – meist sind sie wesentlich in ihrer Lebensqualität eingeschränkt und wünschen sich Hilfe. Ursächlich ist häufig eine Arthrose. Die aber lässt sich, so Spezialist Dipl.-Med. Karsten Juncken, nicht wieder rückgängig machen. Umso wichtiger sei es daher, sich rechtzeitig um seine Kniegelenke zu kümmern. Entsprechende Anregungen gab der Leiter des EndoProthetik-Zentrums und leitende Oberarzt der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie am GLG Werner Forßmann Klinikum in einem Vortrag.



Dipl.-Med. Karsten Juncken

Die Botschaft im rappelvollen Paul-Wunderlich-Haus war deutlich: Wer einmal Gelenkknorpel durch Arthrose beschädigt hat, bekommt diesen nicht wieder zurück. Viele Hilfs- und Arzneimittel, von der klassischen Hausapotheke, Salben, Medikamenten bis hin zu Hyaluronsäure- und Cortison-Spritzen können zwar effektiv gegen Schmerzen und auftretende Komplikationen helfen, bekämpfen aber nicht die eigentliche Ursache. Langfristig wirke nur eine Entlastung des Gelenks, zum Beispiel durch eine Kor-

rektur der Beineinstellung bzw. wenn die Arthrose schon zu weit vorangeschritten ist, eine Knorpeltherapie oder eine Knieprothese. Karsten Juncken betonte, dass hier jeder Einzelfall genau betrachtet werden müsse, um die optimale Therapieoption zu finden. Seine Botschaft wurde auch in der abschließenden Fragerunde, bei der der Referent fast eine Stunde lang Fragen aus dem Publikum beantwortete, deutlich: Achten Sie auf Ihre Kniegelenke! Durch eine gesunde Lebensweise und regelmäßige Bewegung kann jeder einzelne einer Arthrose vorbeugen.

Die Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums zählt zu den großen und leistungsstarken orthopädischen und unfallchirurgischen Einrichtungen des Landes Brandenburg.



Das Behandlungsspektrum umfasst die operative Versorgung bei unfallchirurgischen und orthopädischen Krankheitsbildern. Mehr als 2.500 operative Eingriffe werden hier jährlich vorgenommen. Zum speziellen Leistungsangebot gehört u.a. die Endoprothetik von Kniegelenken einschließlich der Prothesenwechseloperationen und die operative Versorgung komplexer Kniebandverletzungen. Das zertifizierte EndoProthetik-Zentrum bietet Patientinnen und Patienten ein Höchstmaß an Qualität in der Betreuung und Versorgung. Dies ist insbesondere auf die Spezialisierung der Operateure und die hervorragende Ausstattung, die dem neuesten Stand der Technik entspricht, zurückzuführen. Um diese hohe Qualität dauerhaft gewährleisten zu können, wurde 2014 das EndoProthetik-Zentrum Eberswalde etabliert.

Die Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums bietet auch ambulante Sprechstunden an:

- Dienstag:** Handsprechstunde
- Mittwoch:** Chefarztsprechstunde und Fußsprechstunde
- Donnerstag:** Schultersprechstunde
- Freitag:** Knie/Endoprothesen und Gelenksprechstunde

Eine Anmeldung ist mit Überweisung durch Orthopäden, Chirurgen oder Sportärzte möglich, dienstags bis freitags von 8 bis 14 Uhr unter 03334 69-2416 oder 69-2251.

GLG in Uganda – Teil 2 der Reise



2022 reisten dreimal verschiedene Ärztinnen und Ärzte der GLG in das ostafrikanische Land Uganda. Das Ziel: Die Stadt Gulu. Zwischen dem GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde und dem Gulu Regional Referral Hospital (GRRH) besteht eine Klinikpartnerschaft. Die folgenden Berichte stammen aus dem zweiten Halbjahr 2022, geben einen umfassenden Einblick in das Leben und die medizinische Versorgung in Uganda und zeigen zudem, wie wichtig der Austausch der Kolleginnen und Kollegen über insgesamt fast 6.000 Kilometer Luftlinie ist.

Uganda, von Winston Churchill einst als „Perle Afrikas“ bezeichnet, ist ein Land im Osten Afrikas. Etwas kleiner als Großbritannien und seit 1962 davon unabhängig, zählt es zu den ärmsten Ländern der Welt. Knapp 46 Millionen Menschen leben hier.

Auf Initiative von Nadja Kutschke, Assistenzärztin der Anästhesiologie im GLG Werner Forßmann Klinikum, kam es zum Austausch und der Partnerschaft zwischen der Eberswalder Klinik und dem Gulu Regional Referral Hospital (GRRH), dem größten staatlich finanzierten Krankenhaus im Norden Ugandas. „Staatlich finanziert bedeutet in Afrika leider auch häufig vollkommen unterfinanziert“, berichtet die Assistenzärztin. In Gulu stehe nicht ausreichend geschultes Personal zur Verfügung, so werde zum Beispiel die Versorgung in der Rettungsstelle nicht durch Ärzte sondern durch Assistenzärzte mit dem Ausbildungsstand von Studenten im Praktischen Jahr besetzt und kleine Operationen werden ohne Schmerzbehandlung durchgeführt, obwohl entsprechende Medika-

mente vorrätig sind. „Die jungen Kolleginnen und Kollegen wissen nicht, wie sie eine Hand oder einen Fuß betäuben sollen. Das haben sie nicht in der Universität gelernt“, sagt Nadja Kutschke und erklärt: „2022 sind wir insgesamt dreimal nach Gulu geflogen, um zweitägige Schulungen zur peripheren Regionalanästhesie abzuhalten und insgesamt 100 Ärzte, Studierende und Pflegenden zu schulen.“

MIT DEM TAXI EINMAL QUER DURCH UGANDA

Dass die Reise nach Uganda auch für die Gäste aus Deutschland lehrreich und einmalig war, berichtet Franziska Marie Anemüller, Assistenzärztin der Klinik für Anästhesie. Schon die Anreise war ein kleines Abenteuer gewesen, mit verspätetem Flieger, einem hektischen Umstieg in Kairo (Ägypten) und der Nachricht am Zielflughafen Entebbe, dass es die eigenen Koffer anders als ihre Besitzer nicht ins letzte Flugzeug geschafft hatten und erst am nächsten Tag nachgeliefert werden konnten. „Da waren wir nun in einem völlig fremden Land, ohne Koffer aber voller Motivation“ erinnert sich Franziska Marie Anemüller. Nach einer kurzen Nacht im Hotel, einem Frühstück mit fantastischen Ausblick auf den Victoriasee und einer sechsstündigen Taxi-Tour einmal quer durch Uganda, wurde



„Für dieses Projekt, die Chance dorthin reisen zu dürfen und die gewonnenen Eindrücke, Freundschaften und Kontakte sind wir sehr dankbar. Uganda hat unser Herz gewonnen. Für uns stand schon auf dem Rückflug fest, das war nicht unsere letzte Reise dorthin.“

Franziska Marie Anemüller

das kleine Team sehr freundlich in Gulu empfangen. Am nächsten Tag startete dann direkt das Projekt im GRRH mit einer Führung. Die Eberswalder Assistenzärztin erinnert sich: „Es gibt einen 2021 neu gebauten Flügel, wo die gesamte Gynäkologie und Geburtshilfe untergebracht ist, die älteren Gebäude waren allerdings nicht so modern ausgestattet.“

48 wissbegierige Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden von Franziska Marie Anemüller, Krankenschwester Claudia Lömker und dem via Webkonferenz teilnehmenden Chefarzt Dr. Thomas Ihmann ausgebildet. Das gesamte deutsche Team hatte vorab eigens ein Booklet mit den Inhalten der Fortbildungen erarbeitet und in Gulu ausgehändigt. „Die Pausen wurden zum gemeinsamen Mittagessen und Austausch und die restliche wenige Freizeit dazu genutzt, das Land und die Menschen kennenzulernen“, berichtet die Anästhesistin. Auf dem Programm standen auch der Besuch eines örtlichen Markts, einer Plastik-Recycling-Anlage und einer kleinen Klinik, die Dr. Steven Baguma, Arzt im GRRH, in einem anderen Ort aufbaut.

Fortsetzung nächste Seite →



Theorie und Praxis: Bei den Fortbildungen ließ sich Chefarzt Dr. Thomas Ihmann via Webkonferenz aus Deutschland zuschalten, um seine Kolleginnen vor Ort zu unterstützen.



„Innerhalb dieser Woche hat nicht nur das Personal des Gulu Referrals viel gelernt, auch wir haben vieles mit nach Hause genommen: neue Erfahrungen, eine gesteigerte Wertschätzung unseres Gesundheitssystems und unseres Krankenhauses und viele neue Bekanntschaften und Freunde.“

Nadja Kutschke

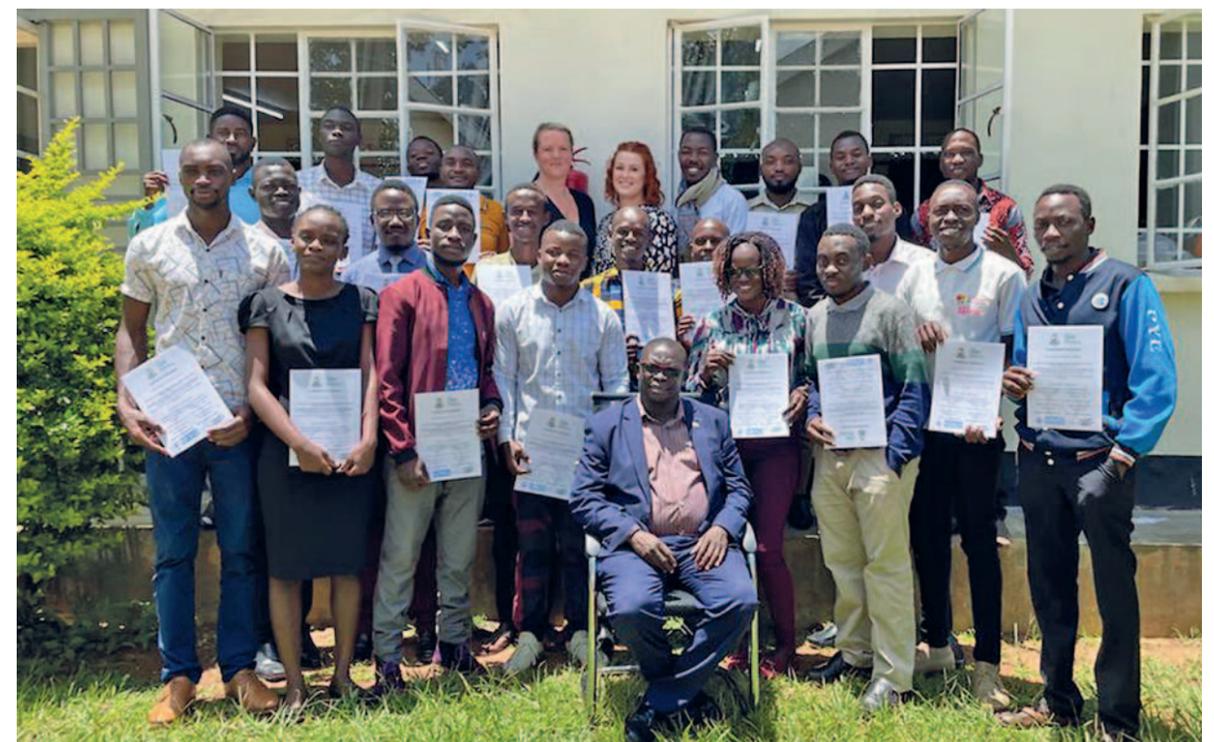
„Uns sind auf dieser Reise ausschließlich freundliche, offene und nette Menschen begegnet und wir wurden überall herzlich mit offenen Armen empfangen“, erinnert sich Franziska Marie Anemüller. Am letzten Tag wurde allen Teilnehmern ein Zertifikat ausgehändigt und am Abend ein großes Abschieds-Dinner veranstaltet. „Am nächsten Tag machten wir uns mit vielen schönen Erinnerungen, kleine Souvenirs und tollen Kontakten sowie entstandenen Freundschaften auf die Heimreise. Wir fuhren wieder sechs Stunden zurück nach Entebbe und hatten auf dem Weg sogar noch die Chance an einem Nationalpark anzuhalten und Giraffen zu sehen“, berichtet sie weiter und geht davon aus, dass es für sie und Claudia Lömker bestimmt nicht die letzte Reise nach Uganda gewesen ist.

EINE NACHHALTIGE ZUSAMMENARBEIT

Zurück in Eberswalde wurde eine detaillierte Übergabe an das Team gemacht, ehe sich Anfang November schon die nächste Gruppe, bestehend aus Oberarzt Torsten Nitschke, Assistenzärztin Franziska Storbeck, Krankenschwester Annett Löffler und Assistenzarzt John Mitchell auf den Weg Richtung Ostafrika begab. „Als ich das grüne Licht bekam, Teil des Teams sein zu dürfen, das im November nach

Uganda fliegt, habe ich mich riesig gefreut“, beschreibt John Mitchell. Er hatte als Student ein Praktikum in Ruanda, einem Nachbarland Ugandas, absolviert und sich schon damals in Ost-Afrika verliebt. Auch er erzählt von den rundum netten Menschen Ugandas und Kolleginnen und Kollegen, die während den Vorträgen großes Interesse und Engagement gezeigt hatten: „Wir wurden in Gulu sehr herzlich empfangen und es wurde sich sehr fürsorglich und immer mit einem Lachen auf den Lippen um uns gekümmert.“

John Mitchell ist vom Projekt überzeugt und froh, dass sein Arbeitgeber dieses auch nachhaltig unterstützen möchte. Im kommenden April soll eine sechsköpfige Gruppe aus Uganda nach Eberswalde kommen, um einerseits weiter zu lernen, andererseits aber auch Know-how zu erhalten, um die Schulungen am GRRH weiter ausbauen zu können. Dabei sollen auch e-Learning-Inhalte zum Einsatz kommen. „In den Jahren danach wollen wir die Schulungen weiter ausbauen, mit Ultraschallgeräten unterstützen und auch in entlegene Gesundheitszentren bringen“, kündigt John Mitchell an. ■



Franziska Marie Anemüller und Claudia Lömker oben mit den Chefsärzten der Klinik, unten mit den Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmern.



Ermöglicht hat das Projekt zunächst die Initiative „Klinikpartnerschaften – Partner stärken Gesundheit“ vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit (BMZ) und der Else Kröner Fresenius Stiftung (EKFS). Sie soll humanitäre Partnerschaftsprojekte zwischen deutschen Organisationen des Gesundheitssektors und Partnern in Entwicklungs- und Schwellenländern vermitteln und fördern. Mit dem Eberswalder Team reiste auch ein Kollege der Charité Berlin.

Hygiene-Experten laden zum Aktionstag in den „Raum des Grauens“

Frau Müller liegt im Krankenbett. Sie leidet an diversen Erkrankungen und Wunden, ist an Schläuchen und Kathetern angeschlossen. Versorgt wird die schwer leidende Patientin von Petra Seddig und Steffi Grimmer. An Freundlichkeit und Zuwendung mangelt es den beiden nicht: Mit Elan wechseln sie Verbände, lagern die Patientin um, tauschen Zugänge aus und reagieren sofort, als der Wunsch nach einem Getränk geäußert wird. Eine typische Alltagssituation im Krankenhaus. Und doch steckt der Teufel im Detail: Frau Müller ist eine Puppe und die beiden hingebungsvollen Schwestern sind Hygienefachkräfte – die bei ihrer Vorführung einfach alles falsch machen. Willkommen also im „Raum des Grauens“.

MIT SPASS UND WITZ DAS AUGENMERK FÜR DIE HYGIENE SCHÄRFEN

Die „Schauspielerinnen“ verfolgen mit ihrer kleinen Vorführung ein ernstes Anliegen: Petra Seddig und Steffi Grimmer möchten die Aufmerksamkeit aller Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter für die so wichtige Hygiene schärfen. Anlässlich des Aktionstages „Saubere Hände“ wollten sie es einmal anders machen. So wurden ein Krankenzimmer präpariert, „Frau Müller“ vorbereitet und überall kleine Viren- und Bakterien-Sammelplätze „aufgebaut“. Am Krankenbett schließlich gehen die beiden Hygienefachkrankenschwestern voll auf in ihrer Rolle als hingebungsvolle, aber wenig verantwortungsbewusste Pflegerinnen, sodass Schwester Jana von der Geriatrie in Prenzlau spätestens beim Abwischen des Patientenmundes mit dem OP-Hemd beim Beobachten lautstark interveniert.

„Das ist ja schrecklich, im wahren Leben hätte ich sofort eingegriffen“, sagt sie. Zusammen mit ihren Kollegen Melanie und Jörg zählen sie die beobachteten Hygienemängel auf: Schmuck, Schal, lange Ärmel, die nicht



nur aus hygienischer Sicht bedenklich sind, schmutzige Utensilien, geöffnete Pflasterverpackungen, Arbeiten ohne Handschuhe, wechselnde Tätigkeiten ohne zwischenzeitliche Desinfektion, Bettdecke auf der Erde, unnötiges Material auf dem Nachttisch – die Liste der Hygienemängel ist mehr als lang.

UNACHTSAMKEITEN IM ALLTAG SICHTBAR MACHEN

Manch ein Kollege muss zwischendurch zwar durchaus schmunzeln angesichts der engagierten Vorstellung der Hygienefachkräfte, allen ist aber der Ernst der Übung durchaus bewusst. „Eine tolle Aktion, gerade weil einem vor Augen geführt wird, was man alles falsch machen kann“, sagt Schwester Kerstin von der Station 3b des Angermünder Krankenhauses. „Einiges ist ganz offensichtlich, bei anderem erwischt man sich durchaus selbst bei Unachtsamkeiten.“ Das sieht auch ihre Kollegin Simone so: „Das hat richtig Spaß gemacht. Es ist eben noch einmal eine andere Erfahrung, den Blickwinkel zu wechseln und den Spiegel vorgehalten zu



Wundbehandlung ohne Handschuhe oder Arbeiten mit dickem Schal – alles Hygienefehler, die im Alltag keinesfalls vorkommen sollten.



macht sie nämlich nicht nur Fehler, sie zeigt bei der Handdesinfektion auch, wie die 30 Sekunden zum Einwirken effektiv genutzt werden können – zur Aufklärung und Aufmunterung von „Frau Müller“ etwa. Aufgrund der positiven Resonanz aller Beteiligten wird der Aktionstag ganz sicher wiederholt werden. Einen besonderen Dank möchten die Hygienefachkräfte an die Medizinische Schule Uckermark für die Bereitstellung der Übungspuppe „Frau Müller“ richten. ■

bekommen.“ Zuspruch gibt es auch noch einmal aus Prenzlau. „Eine tolle Aktion, denn wo gearbeitet wird, passieren immer auch Fehler und es schleichen sich Gewohnheiten ein. Hier wurde uns noch einmal deutlich vor Augen geführt, wie wichtig die Hygienemaßnahmen sind“, sagt Gesundheits- und Krankenpflegehelferin Heike. Das Lob freut die beiden Initiatorinnen der Aktion, die ihre Vorführung mehrfach wiederholen. „Eigentlich wissen alle, was zu tun und was zu lassen ist. Aber eine Auffrischung tut gut, denn im Alltag setzen sich gerade unter Zeitdruck und im Gespräch mit den Patienten schnell Gewohnheiten fest“, erklärt Hygienefachfrau Petra Seddig. Bei den üblichen Weiterbildungen, die regelmäßig zur Hygiene angeboten werden, sei die Begeisterung zum Mitmachen nicht ganz so groß. Auch, weil manch ein Kollege den Kontrollblick fürchtet. „Deshalb wollen wir ja auch nicht mit erhobenem Zeigefinger auftreten, sondern mit leichtem Humor alltägliche Situationen nachzeichnen und dabei spielerisch für noch mehr Hygiene sensibilisieren“, ergänzt Steffi Grimmer. Gemeinsam mit ihrer Kollegin



Aktion Saubere Hände

Die Aktion Saubere Hände ist eine nationale Kampagne, die die Mitwirkung bei der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen verbessern soll. Im Januar 2008 ins Leben gerufen, gibt es jedes Jahr besondere Veranstaltungen und Aktionen auch in den GLG-Einrichtungen, die die Händedesinfektion als wesentlichen Bestandteil der Patientensicherheit hervorheben.

Was die Entdeckung eines Bakteriums vor 40 Jahren für die heutige Medizin bedeutet

Krankheitskeim mit vielen Folgen

Durch die Corona-Pandemie sind in der zurückliegenden Zeit viele andere wichtige Gesundheitsthemen in den Hintergrund geraten. Damit wurde die Prävention von chronischen Krankheiten vernachlässigt. Ein Bakterium, das Verursacher vieler Beschwerden bis hin zu schweren Krankheiten sein kann, ist *Helicobacter pylori*. Seine Entdeckung liegt genau 40 Jahre zurück. Welche Bedeutung sie für die heutige Medizin hat, erläuterte Dr. Joachim Stock, Leitender Gastroenterologe im Eberswalder GLG Werner Forßmann Klinikum, im folgenden Interview.

Die Entdeckung eines Bakteriums – *Helicobacter pylori*, in der Medizin kurz *H. pylori* genannt – feiert Jubiläum. Was ist das Besondere an diesem Erreger?

Tatsächlich ist es bereits 40 Jahre her, dass *H. pylori* „entdeckt“ wurde. Die beiden Entdecker, der Pathologe Robin Warren und der Mikrobiologe Barry Marshall, beschäftigten sich bereits eine ganze Weile mit dem Keim. 1982 konnte der Keim angezüchtet werden. Die Ergebnisse der Forschungen wurden allerdings nicht wahrgenommen. Erst der Selbstversuch von Barry Marshall 1983, bei dem er selbst eine *H. pylori*-Bakteriensuspension trank und dann eine schwere Gastritis erlitt, brachte den Durchbruch in der Wahrnehmung, dass hier tatsächlich eine wesentliche Forschungsleistung vorlag.

H. pylori ist ein Bakterium, das sich auf die eigentlich komplett lebensfeindliche saure Umgebung im Magen eingerichtet hat und somit dort überlebt. Der Keim produziert Toxine, die verantwortlich sind für eine chronische Gastritis, für die Ulcuserkrankung im Magen und



Dr. Joachim Stock, Leitender Arzt der Gastroenterologie am GLG Werner Forßmann Klinikum

Duodenum, in Folge auch für das Magenkarzinom und das Magenlymphom. Die heute breit in der Therapie der Magen- und Zwölffingerdarkerkrankungen eingesetzten Protonenpumpenhemmer (PPI) kamen Ende der 1980er Jahre auf den Markt. Wenig später wurde mit der Entdeckung von *H. pylori* gezeigt, dass Magengeschwüre und die Magenschleimhautentzündung durch eine antibiotische Eradikation des Keimes geheilt werden können – das sind gleich zwei Meilensteine in der Gastroenterologie!

Bis dahin gab es kaum eine wirklich gute Behandlung der Gastritis, also der Magenschleimhautentzündung, und der Ulcuserkrankung, des Magengeschwürs. Komplikationen der Ulcuserkrankung mussten fast immer chirurgisch-operativ behandelt werden. Wie ist das heute?

Die Chirurgie ist zum Glück praktisch nur noch bei der Ulcusperforation notwendig. Ansonsten kann in fast allen Fällen ein Magengeschwür mit Medikamenten behandelt werden, im Falle einer *H. pylori*-Infektion mit einer antibiotischen Beseitigung des Bakteriums. Daher ist der Nobelpreis 2005, den sich die beiden Forscher dann teilten, mehr als gerechtfertigt! Interessanterweise steht *H. pylori* aber auch mit Erkrankungen in Verbindung, die primär nichts mit dem Magen zu tun haben: die idiopathische thrombozytopenische Purpura (ITP), die Eisenmangelanämie, der Vitamin B12-Mangel, die IgA-Vaskulitis, und auch bei der Migräne scheint ein Zusammenhang zu bestehen.

H. pylori findet man weltweit, allerdings in unterschiedlichen Prävalenzen. In Europa ist die Prävalenz eher niedrig, aber auch hier gibt es regionale Unterschiede. Für Deutschland wird eine Prävalenz von ca. 35 % angegeben. Auch die Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankung (DGVS), die Fachgesellschaft der Gastroenterologen, hat das 40jährige Jubiläum zum Anlass genommen, die Leitlinie „*Helicobacter pylori* und gastroduodenale Ulcuserkrankung“ zu aktualisieren.

Woran erkennt man, dass man mit *H. pylori* infiziert ist?

Eine Infektion mit *H. pylori* kann sehr vielgestaltig verlaufen. Sie kann komplett symptomlos sein oder aber mit den sogenannten dyspeptischen Beschwerden einhergehen, wie Völlegefühl, Übelkeit, Oberbauchdruck oder -schmerz, Aufstoßen, Mundgeruch. Das Problem ist, dass diese Symptome recht unspezifisch sind, da sie auch in anderen Situationen auftreten, d.h. es wird unterschieden zwischen einer „*H. pylori* induzierten Dyspepsie“ und einer „*H. pylori* negativen funktionellen Dyspepsie“, sprich: dem „Reizmagen“.

Wenn dyspeptische Beschwerden längere Zeit bestehen, sollte eine Testung auf *H. pylori* durchgeführt werden. Auch hier gibt es wieder verschiedene Möglichkeiten: Es kann eine invasive Testung in Form einer Magenspiegelung erfolgen mit der Biopsieentnahme aus mehreren Abschnitten des Magens. Der histologische Nachweis der Bakterien zusammen mit einer chronischen Gastritis oder der Nachweis eines Ulcus beweist die Infektion. Nicht-invasiv kann die Infektion

aber auch mittels Atem- oder Stuhltest nachgewiesen werden. Da alle Testverfahren auch Schwächen haben, sollten möglichst immer zwei verschiedene Verfahren zum Einsatz kommen.

Wann wird die Magenspiegelung als primäre Diagnostik empfohlen?

Sie wird favorisiert, wenn starke Beschwerden bestehen, das Alter über 50 Jahre ist, und vor allem wenn sogenannte Risikofaktoren wie Gewichtsverlust und eine Anämie vorliegen. Mittels der Spiegelung kann eine schwerwiegende Erkrankung wie ein Ulcus oder sogar eine maligne Erkrankung diagnostiziert werden. In allen anderen Fällen reicht eine nichtinvasive Testung aus. Wenn sich allerdings nach einer Behandlung des *H. pylori* nach nichtinvasiver Testung die Symptome im Verlauf eines halben Jahres nicht zurückbilden oder wieder auftreten, muss eine Spiegelung erfolgen, um auch dann wieder schwerwiegende Erkrankungen nicht zu übersehen.

Wer führt eine Magenspiegelung durch?

Die ambulante Magenspiegelung ist primär in den Händen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Doch kann auch am GLG Werner Forßmann Klinikum in der Medizinischen Klinik I eine Spiegelung ambulant erfolgen. Voraussetzung dafür ist eine Überweisung von einem niedergelassenen Gastroenterologen. Eine Terminabsprache in einem solchen Fall ist über die Telefonnummer 03334/69-2381 (Endoskopie) möglich.

Fortsetzung nächste Seite →

Mögliche Symptome einer *H. pylori* Infektion:

- Völlegefühl
- Übelkeit
- Oberbauchdruck oder -schmerz
- Aufstoßen
- Durchfall



Mögliche Testverfahren bei einer *H. pylori* Infektion:

- Invasive Testung in Form einer Magenspiegelung
- Nicht-invasiv kann die Infektion mittels Atem- oder Stuhltest nachgewiesen werden.

Warum ist die Magenspiegelung keine allgemeine Vorsorgeuntersuchung?

1994 stufte die WHO die H. pylori-Infektion als karzinogen ein. Das heißt, das Risiko, an einem Magenkarzinom zu erkranken, ist durch eine Infektion mit H. pylori deutlich erhöht! Generell ist die Häufigkeit des Magenkarzinoms in Deutschland im internationalen Vergleich niedrig bis intermediär.

Die sinkende Häufigkeit des Magenkarzinoms in der westlichen Welt hängt mit der sinkenden H. pylori-Prävalenz durch die Eradikationsbehandlungen der letzten Jahrzehnte zusammen. Eine allgemeine Vorsorgeuntersuchung muss hinsichtlich der Kosten-Nutzen-Bewertung beweisen, dass durch die Maßnahme relevant viele Erkrankungen verhindert werden. Dies war bislang nicht gezeigt worden, zumindest nicht für die Magenspiegelung. Durch die heutzutage einsetzbaren verlässlichen kostengünstigen nichtinvasiven H. pylori-Tests auf der einen Seite und die auf der anderen Seite meist recht fortgeschrittenen Erkrankungsstadien des Magenkarzinoms bei Erstdiagnose mit entsprechend aufwändiger und teurer Therapie verschiebt sich diese Relation jedoch zunehmend. Daher gibt es vermehrt Studien, die einen Nutzen für eine „H. pylori Screen & Treat“-Strategie darlegen und dies auch für Länder wie Deutschland. Eine Vorsorge-

Was passiert bei einer Magenspiegelung?

Mit Hilfe eines flexiblen dünnen Schlauchs (Gastroskop) können die Speiseröhre, der Magen und ein Teil des Zwölffingerdarms untersucht werden. Da die Magenspiegelung etwas unangenehm, aber schmerzlos ist, reichen meist eine lokale Betäubung des Rachens und ein Beruhigungsmittel aus. Nur in seltenen Fällen ist eine Vollnarkose erforderlich oder vom Patienten gewünscht.



Magenspiegelung ist derzeit einfach nicht kosteneffektiv, für die nicht-invasiven Tests scheint sich dies jedoch anders darzustellen, sodass z.B. im Rahmen einer Vorsorge-Darmspiegelung eine H. pylori-Testung mit angeboten werden könnte.

Was tun, wenn das Bakterium im Magen identifiziert wurde?

Im Gegensatz zu früheren Leitlinien wird der H. pylori-Befall inzwischen eindeutig als Infektionskrankheit eingestuft. Damit ergibt sich auch immer die Indikation, bei Nachweis des Keimes eine Behandlung durchzuführen. Da es sich um eine bakterielle Infektion handelt, erfolgt eine Antibiotikatherapie (Eradikation) mit mehreren Wirkstoffen in Kombination mit einem Protonenpumpeninhibitor – ein Medikament, das die Säureausschüttung im Magen hemmt. Problematisch ist die zunehmende Resistenz des Krankheitskeimes auf manche Antibiotika, sodass frühere Therapieschemata heutzutage nicht mehr effektiv sind. Momentan wird eine bismuthaltige Quadrupeltherapie über mindestens zehn Tage empfohlen. Nach der Eradikation sollte eine Erfolgskontrolle durchgeführt werden.

Ist man dann für immer von dem Bakterium befreit oder kann es wiederkommen – und wenn ja wodurch?

Ein Wiederauftreten von H. pylori nach einer Behandlung ist durchaus möglich, entweder weil die Therapie nicht effektiv war oder weil tatsächlich eine neue Infektion erfolgte. Die Wahrscheinlichkeit dafür ist erfreulicherweise gering, die jährlichen Rezidivraten bewegen sich in Europa zwischen 1–3 Prozent. Die H. pylori-Infektion ist generell mit Hygienestandards verknüpft, die Übertragung erfolgt von Mensch zu Mensch. Eine Übertragung durch Trinkwasser, Abwasser, Lebensmittel oder Tiere ist möglich, jedoch in den westlichen Industrieländern zu vernachlässigen.

Wie lautet also ihr Fazit beim Blick auf das Entdeckungsjubiläum des Bakteriums?

Die Entdeckung des H. pylori vor 40 Jahren war ein Meilenstein in der Gastroenterologie. Dyspeptische Beschwerden können auf eine Infektion mit H. pylori hinweisen, eine Testung sollte großzügig erfolgen. Bei zusätzlichen Alarmsymptomen ist eine Magenspiegelung notwendig. Wenn H. pylori nachgewiesen wird, ist eine Therapie mit Antibiotika angezeigt. Die erfolgreiche Behandlung der Infektion stellt eine wirksame Prävention dar auch für schwerwiegende Erkrankungen des Magens wie das Magenkarzinom. ■



SPANNENDER TAG IN DER RETTUNGSWACHE

Auszubildende im Gesundheitswesen müssen neben persönlichen Charaktereigenschaften wie Mitgefühl und Engagement vor allem über viel Wissen und praktische Fertigkeiten verfügen.

Das Lernen hat in Gesundheitsberufen eigentlich nie ein Ende. Dass es durchaus Spaß machen kann, das wird im GLG Krankenhaus Angermünde bereits seit Jahren gezeigt. Hier gibt es regelmäßig den Klinikunterricht, der es Auszubildenden ermöglicht, ihre Kenntnisse zu vertiefen, neue Erfahrungen zu sammeln und ihren medizinischen Horizont zu erweitern, indem unter anderem andere medizinische Bereiche und Einrichtungen besucht werden.

Ein besonders spannender Unterrichtstag stand im Februar auf dem Programm, denn die Azubis aus dem 3. Lehrjahr und die frisch examinierten Gesundheits- und Krankenpflegerinnen besuchten die vom Verein Johanniter-Unfall-Hilfe betriebene Rettungswache in Angermünde. Begleitet von Melanie Kirsten, Fachärztin für Innere Medizin im Angermünder Krankenhaus, und den vor Ort tätigen Notfallsanitätern Karsten Müller und Marvin Huhn stand das Thema „ALS – Advanced Life Support“ – und somit lebensrettende Techniken und Maßnahmen – im Mittelpunkt. Nach dem Kennenlernen

Klinikunterricht einmal anders: Die Auszubildenden aus dem Angermünder Krankenhaus bei ihrem Besuch in der Rettungswache der Johanniter in Angermünde.



der Rettungswache, der Ausstattung und dem Arbeitsablauf bei einer Alarmierung, erläuterte Notfallärztin Melanie Kirsten, wie im Reanimationsfall reagiert wird: Von der EKG-Diagnostik bis zu den zu verabreichenden Medikamenten – jeder Schritt wurde ausführlich erklärt. Die Notfallsanitäter unterstützten es mit Demonstrationen an der Reanimationspuppe. Dann mussten die Gäste selbst Hand anlegen: Verschiedene Szenarien mussten praktisch gelöst und die „Patienten“ unter besonderen Vorzeichen reanimiert werden. Die Notfallsanitäter erklärten dabei insbesondere die verschiedenen Möglichkeiten der Intubation von reanimationspflichtigen Patienten. Am Übungskopf konnte mit Laryngoskop und Endotrachealtubus selbst ausprobiert werden, den Tubus, den Plastikschlauch für die Sauerstoffversorgung, korrekt zu platzieren.

Alle Teilnehmer zeigten sich begeistert von der besonderen Form des Klinikunterrichts. „Der Tag hat nicht nur viel Spaß gemacht, sondern auch viele neue Erkenntnisse vermittelt. Vor allem die eigenen Erfahrungen beim Ausprobieren machten wieder einmal deutlich, wie wichtig es ist, den Ablauf in Notfallsituationen genau zu kennen, aber auch, dass Teamarbeit hier entscheidend ist“, resümierte Ramona Scholz, stellvertretende Pflegedienstleiterin im Angermünder Krankenhaus. Sie dankte ausdrücklich den Notfallsanitätern in der Wache für die Zeit und das große Engagement. ■

GEZEIGT

„Gemeinsam stark gegen Krebs“ ist der Titel einer Fotoreihe, die seit November den Wartebereich der Onkologischen Ambulanz des GLG Werner Forßmann Klinikums in Eberswalde bereichert. Zu sehen sind schwarz-weiß Fotografien, auf denen jeweils bestimmte Details in Rot hervorgehoben sind. „Sie erzählen Geschichten von Menschen und ihren Gefühlen und geben Anstöße zur Bewältigung der Diagnose Krebs“, erklärte Petra May, Leiterin der Ortsgruppe Eberswalde des Vereins Frauenselbsthilfe Krebs. Auf den Bildern sind die Frauen zum Teil selbst zu sehen, in Szene gesetzt von Mitgliedern der „Fotogruppe Rüdersdorf“. Die Fotos wurden auf besonderen Wunsch vom Chefarzt des Onkologischen Zentrums Barnim, Dr. Bert Hildebrandt, für die Ausstellung zur Verfügung gestellt. Beim Patienten- und Angehörigentag des Onkologischen Zentrums im Sommer waren Ärzte, Therapeuten und andere Gesundheitsfachkräfte auch mit den Patientinnen aus der Selbsthilfegruppe ins Gespräch gekommen. „Es ist uns wichtig, das Thema Krebs auf diese und andere Art wieder stärker ins Bewusstsein zu bringen“, sagte Dr. Bert Hildebrandt. Nicht zuletzt trage die Ausstellung dazu bei, sich mit wichtigen Fragen der Prävention und Behandlung von Krebs auseinanderzusetzen und Betroffenen Mut zu machen.



GEGRÜNDET

Brandenburg verfügt über zahlreiche ambulante und stationäre Reha-Einrichtungen. Zusammengefasst haben die Einrichtungen aber bisher nur punktuell. Das soll sich in Zukunft ändern, denn im November wurde das Netzwerk „Reha-Land Brandenburg“ gegründet. Zunächst erklärten sich 11 Einrichtungen bereit, zukünftig bei den großen Themen der Branche – Bewältigung der Auswirkungen von Corona-Pandemie und Energiekrise, Personalakquise und -bindung, Finanzierung, Digitalisierung und andere mehr – enger zusammenzuarbeiten und gemeinsam eine starke Stimme zu bilden. Unterstützung erhält das Netzwerk vom Gesundheitsministerium in Brandenburg, das über die Gründungsveranstaltung hinaus Räumlichkeiten für die regelmäßigen Treffen zur Verfügung stellt und die Bildung des Netzwerkes, das aus dem im Ministerium während der Corona-Pandemie gebildeten Runden Tisch hervorgeht, aktiv unterstützt. Sprecherin des Netzwerkes ist Christin Walsh, Verwaltungsdirektorin der GLG Fachklinik Wolletzsee.

GEBAUT

Der Umbau des GLG Kreiskrankenhauses Prenzlau zum ambulant-stationären Gesundheitszentrum schreitet voran. Im ersten Abschnitt, dem Umbau von Haus D, der ehemaligen Küche, ist ein deutlicher Baufortschritt zu erkennen. Roh- und Trockenbau sowie die Installation von Elektro, Heizung und Sanitäranlagen sind nahezu abgeschlossen. Auch die Putzarbeiten gehen voran. Im Außenbereich sind die Arbeiten zur Abdichtung der Kellerwände, Lichtschächte und Entwässerungsleitungen beendet, im Wirtschaftshof haben die Pflasterverlegearbeiten begonnen. Verlaufen die verbliebenen Arbeiten reibungslos, soll im Mai der Praxisbetrieb am neuen Standort starten. Die Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe von Dr. Alena Kiss, die chirurgische Praxis von Carsten Grams sowie die Praxis für Hämatologie und Onkologie von Arkadius Gawliczek werden dann an unter einem Dach zu finden sein.



GERETTET

Einst gab der Glockenschlag eine zeitliche Orientierung bei der landwirtschaftlichen Arbeit auf dem Vorwerk Criewen. Das ist zwar heute nicht mehr nötig, dennoch ist den Bewohnern und Mitarbeitern der Wohnstätten Criewen ihr kleiner Glockenturm heilig. Heute umso mehr, denn nach einer Restaurierung erstrahlt das besondere Bauwerk wieder in frischem Glanz. Im Spätsommer des vergangenen Jahres wurde die hölzerne Konstruktion komplett ersetzt. Dabei stellte insbesondere die Logistik eine Herausforderung dar, denn mit schwerer Technik wurde der Turm vom Dach gehoben und nach erfolgter Instandsetzung wieder sicher in der Höhe verankert. Die Arbeiten, die insgesamt 15.000 Euro kosteten, wurden im Einklang mit dem Denkmalschutz realisiert.



Katrin Schröter von der
Rezeption der Wolletzkli-
nik und Stephan Hahn
vom Verein UGL



GEHOLFEN

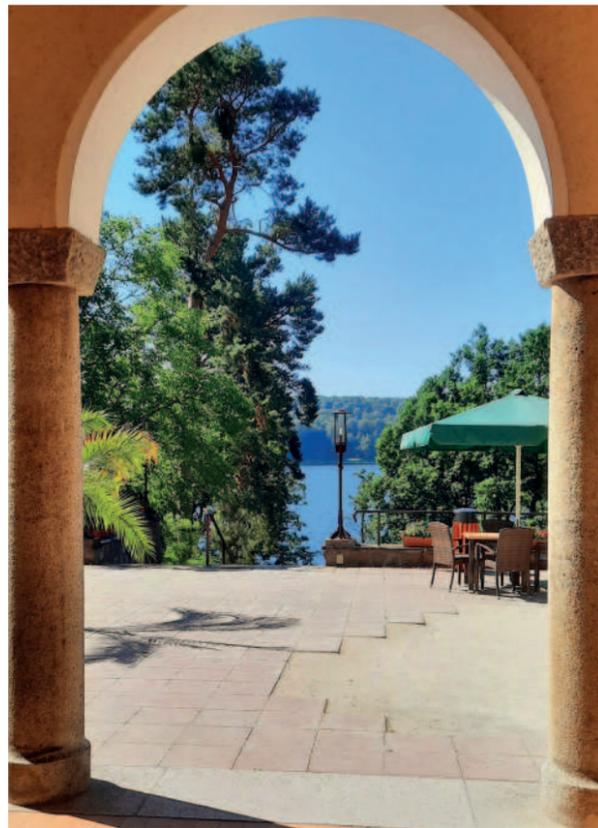
Der Verein „Uckermark gegen Leukämie“ ist in der Uckermark und im Barnim aktiv. Die engagierten Mitglieder und die Einrichtungen der GLG arbeiten dabei immer enger zusammen. So konnten sich im September Patienten der Station 16 im GLG Werner Forßmann Klinikum über eine Vielzahl von Geschenken freuen. Die „Sorgenfresser“ und „Leseknochen“, kuschlig weiche Stofftiere und Kissen, sorgten für viel Dankbarkeit bei den Patienten, die auf der Station gegen Krebs und Leukämie kämpfen. „Eine tolle Aktion von großartigen Menschen, die sich für schwer erkrankte Patienten einsetzen“, sagte Chefarzt Dr. Bert Hildebrandt und

bedankte sich stellvertretend für das ganze Klinikteam. „Sie bringen unseren Patienten damit die Herzenswärme vieler Beteiligter direkt ans Bett.“ Das Anliegen des Vereins, schwer kranke Menschen und ihre Angehörigen in der medizinischen Ausnahmesituation zu unterstützen, wird von der GLG in vielfacher Weise geteilt. Gerade weil es dabei für den ehrenamtlichen Verein auch auf Spenden ankommt, wurde in der GLG Fachklinik Wolletzsee eine Spendenbox aufgestellt: 255 Euro konnten im November an die unermüdlich aktiven Vereinsmitglieder überreicht werden.



GELÜFTET

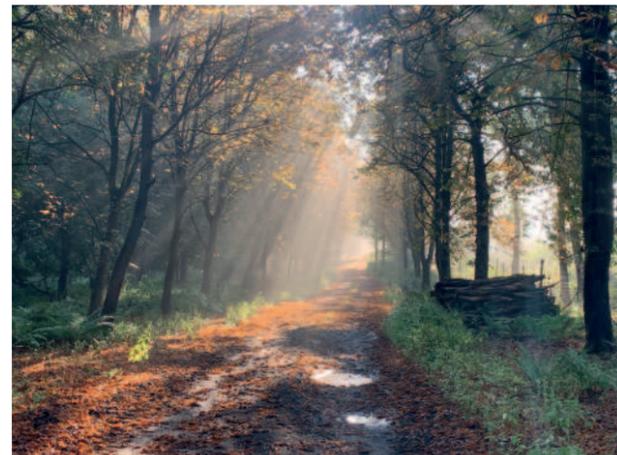
Mit dem Wegfall der Maskenpflicht für die Beschäftigten in medizinischen Einrichtungen wurde im März 2023 ein Geheimnis gelüftet – nämlich das, was die Mitarbeiter der GLG Fachklinik Wolletzsee „drunter“ tragen: So manche Überraschung in Sachen Gesichtsbehaarung kam unter der Maske zum Vorschein! Mit diesem Spaß „feierten“ die Wolletzer den Wegfall der Maske, der so vieles symbolisierte: das Ende der Pandemie mit Hochbetrieb und Höchstspannung, eine verbesserte Kommunikation mit den Patienten und vor allem, endlich wieder freiatmen im Arbeitsalltag! Für die Rehabilitanden galt die Befreiung übrigens nicht, sie müssen weiter Maske tragen.



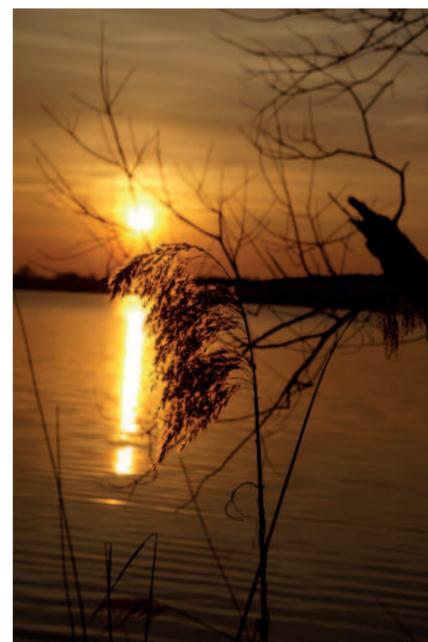
1

GEKNIPST

Dort arbeiten, wo andere Urlaub machen: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GLG Fachklinik Wolletzsee sind sich der besonderen Atmosphäre ihrer „Klinik im Grünen“ ganz bewusst und deshalb auch mit Begeisterung dem Aufruf zum erstmals durchgeführten Fotowettbewerb unter der Mitarbeiterschaft gefolgt. Die Klinikleitung war voll des Lobes angesichts der vielen tollen Bildern, die eingereicht wurden. Der eingesetzten Jury fiel eine Entscheidung über die besten Fotos deshalb sehr schwer. Gewonnen haben Patricia Liebisch (1.), Patricia Hilbrig (2.) und Jessica Baar (3. Platz). Sie konnten sich über Geschenke und ganz viel Lob freuen. Die Fotos, da waren sich alle einig, sind viel zu schön, um sie nicht zu zeigen. Deshalb werden sie in den Publikationen der Kliniken und auch zu Werbezwecken veröffentlicht. Auch in diesem Jahr soll es wieder einen Fotowettbewerb geben.



2



3

Platz 1
Patricia Liebisch

Platz 2
Patricia Hilbrig

Platz 3
Jessica Baar

Aus der Region



GLG immer am Ball

Die GLG bringt Dinge ins Rollen – und zwar ganz praktisch beim Sportverein Prötzel: 100 Fußballbälle konnten dem Verein aus Märkisch-Oderland übergeben werden. Beim sogenannten Ballspendetag freuten sich mehr als 450 Kinder darüber. Der Verein hatte es sich zum Ziel gesetzt, bei einem Aktionstag möglichst jedem interessierten Kind einen Fußball zu schenken. Denn gerade nach der Corona-Pandemie war es den Sportlern wichtig, die Kinder wieder für Bewegung zu begeistern und sie zurück auf die Sport- und Bolzplätze zu holen. Mit diesem Wunsch fanden sie offene Ohren bei der GLG, die viele Vereine und gesundheitsfördernde Initiativen in der Region unterstützt und sich als größter Gesundheitsdienstleister im Nordosten Brandenburgs insbesondere auch der Prävention und dem gesundheitlichen Wohl junger Familien verpflichtet sieht.



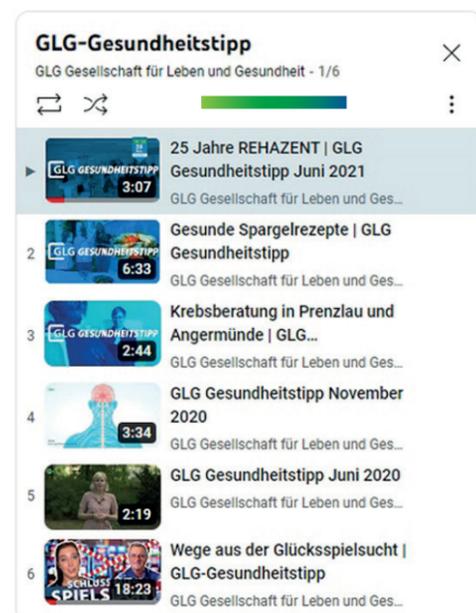
GLG im Internet

Per Mausklick oder Smartphone das richtige Angebot finden

Die GLG präsentiert sich im Internet unter der Adresse www.glg-gesundheit.de. Von der Startseite ausgehend, findet man direkt zu den einzelnen Krankenhäusern, Arztpraxen, Reha-Einrichtungen und zur Ambulanten Pflege, zu weiteren medizinischen Angeboten, aktuellen Informationen aus dem GLG-Verbund und einer Übersicht über Veranstaltungen. Die Seiten der einzelnen Kliniken werden derzeit durch ein neu entwickeltes Modulsystem noch übersichtlicher gestaltet. Dazu gehört eine Untergliederung nach Fachgebieten, die durch grafische Symbole unterstützt wird, ebenso wie Fotostrecken, Videoclips, Informationsmaterialien zum Download und weiterführende Links.

GLG-Videoarchiv auf Youtube

Der aktuelle „GLG-Gesundheitstipp“ ist gefragt. Man findet ihn durch einen einzigen Klick auf der Startseite der GLG. Hier sprechen Spezialisten über Gesundheitsthemen, geben ihr im medizinischen Alltag gewonne-



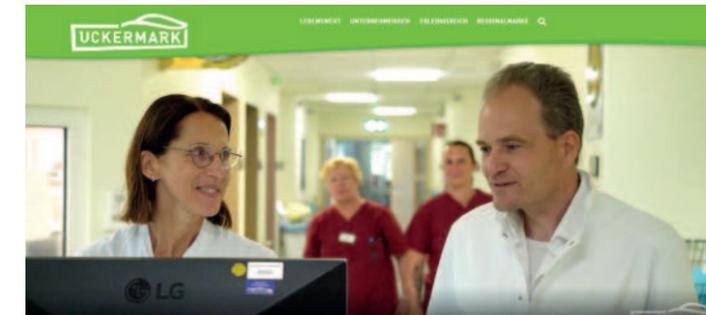
nes Wissen gern an interessierte Zuschauer weiter. Dabei wird das Fachwissen kompakt und verständlich erklärt. Damit die Videos auch längerfristig abrufbar sind, werden sie auf dem YouTube-Kanal der GLG gespeichert. Hier gibt es auch viele weitere Filme über Möglichkeiten der Prävention und der Behandlung in der modernen Medizin, über den GLG-Verbund als größten Gesundheitsdienstleister der Region, über die Arbeits- und die Ausbildungsmöglichkeiten der GLG, über Events und anderes mehr.

Bewegte Bilder sind gefragt

Bewegte Bilder sind gefragt und drängen die gedruckte Information in den Hintergrund. Kein Wunder, denn 90 Prozent aller Informationen, die das menschliche Gehirn verarbeitet, sind visuell. Zudem werden Informationen durch bewegte Bilder schneller erfasst, nach entsprechenden Untersuchungen 60.000 mal schneller als Textinhalte! In kurzen Clips, kleinen Social-Media-Stories, lassen sich Geschichten authentisch erzählen und Emotionen sozusagen auf einen Blick, ohne viele Worte, vermitteln. GLG-Videoclips tauchen auch auf

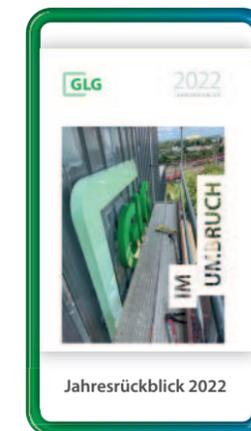
Das GLG-Karriereportal entwickelt sich durch immer neue Inhalte ständig weiter. Hier finden Bewerber alle Informationen zum beruflichen Einstieg und zu Ausbildungen bei der GLG.

vielen anderen Internetseiten auf, beispielsweise bei Kooperationspartnern wie der Wirtschaftsförderungsgemeinschaft Regionalmarke UCKERMARK.



GLG auf einen Blick

Neben einer Bilanz des vergangenen Jahres und Perspektiven des GLG-Verbunds für die nahe Zukunft bietet der „GLG-Jahresrückblick 2022“ interessante Einblicke in alle Unternehmensbereiche und eine Übersicht über das komplette Leistungsspektrum sowie über Aktivitäten der GLG zur Förderung einer hohen Lebensqualität in der Region. Die umfassende, anschauliche Dokumentation steht auf der GLG-Internetseite im Bereich Presse/Publicationen im PDF-Format zum Download bereit.



Impressum

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

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

Redaktion und Text:
Nick Mildner, Carolin Müller,
Juliane Heinrich,
Andreas Gericke (Leitung),
Ina Christ

Titelbild: Kinderstation des GLG Werner Forßmann Klinikums
Fotos: Franziska Marie Anemüller (S. 5, 29-31), Ina Christ (S. 15, 18, 25, 32, 33, 38, 39), Viola Franke (S. 23), Andreas Gericke (S. 4, 6, 9, 11, 38, 40), Nick Mildner (S. 6, 24, 38, 42), Carolin Müller (S. 21), Ramona Scholz (S. 37), Hans Wiedl (S. 3, 4, 10, 11, 15, 22, 23, 27, 34), GLG Fachklinik Wolletzsee (S. 5, 38-39, 40, 41), UVA (S. 6), UEG (S. 9), DGIL (S. 13), Shutterstock (S. 12, 26, 35, 36, 44)

Layout: Petra Riemer

Druck: Druckerei Nauendorf
Auflage: 3.500 Exemplare

Redaktionsschluss:
21. März 2023



**Gesellschaft für
Leben und Gesundheit**

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

www.glg-gesundheit.de

Wir tun mehr für Ihre Gesundheit



Im nächsten Heft: Gesund und fit im Alter – Strategien gegen Immobilität