

Das Klinikum



Unsere Klinik für Neurochirurgie gehört zum GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde und befindet sich als Station 5 – Neurochirurgie im Haus 5.

Unser Team ist für Sie da

Wir stehen für Erfahrung, Kompetenz und Menschlichkeit, für Sicherheit und höchste Qualität. Dabei bedienen wir uns modernster Diagnostik- und Therapieverfahren und erfüllen über den Standard hinausgehende Anforderungen. Wir arbeiten dabei mit erfahrenen Experten aus den verschiedenen medizinischen Fachbereichen im Haus und mit anderen Kliniken eng zusammen.

Bei uns sind Sie in den besten Händen!



Chefarzt
Dr. med. Stefan Schreiber
FEBNS
Facharzt für Neurochirurgie

Sekretariat:

Telefon: 03334 69-2371

Fax: 03334 69-2120

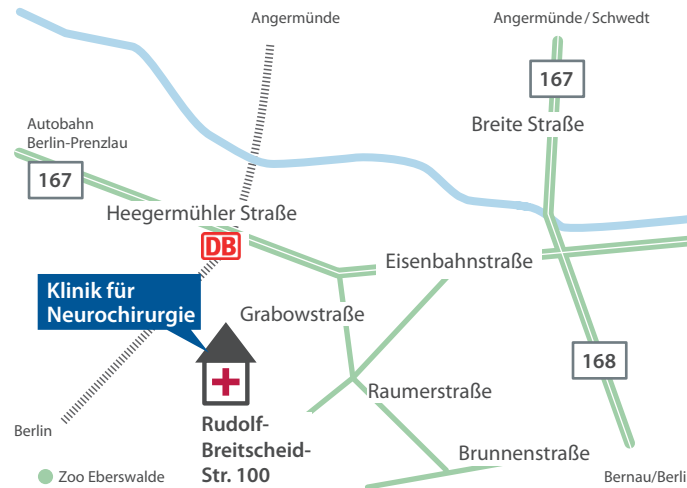
E-Mail: nch@klinikum-barnim.de

Station 5NC:

Telefon: 03334 69-2073 und -2070



Ihr Weg zu uns



Unsere Klinik für Neurochirurgie gehört zum GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde und ist Teil der **GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH** – ein Verbund moderner Gesundheitsunternehmen in kommunaler Trägerschaft der Brandenburger Landkreise Barnim und Uckermark sowie der Stadt Eberswalde.

Fünf Krankenhäuser an den Standorten Eberswalde, Angermünde, Prenzlau, eine Fachlinik in Wolletz und viele weitere Gesundheitseinrichtungen gehören dazu.

Ambulanz

telefonische Terminvereinbarung:

03334 69-2366

Haus 1, Ebene 3

Sprechstunden: Montag bis Donnerstag

Ambulante Operationen: nach Terminvereinbarung

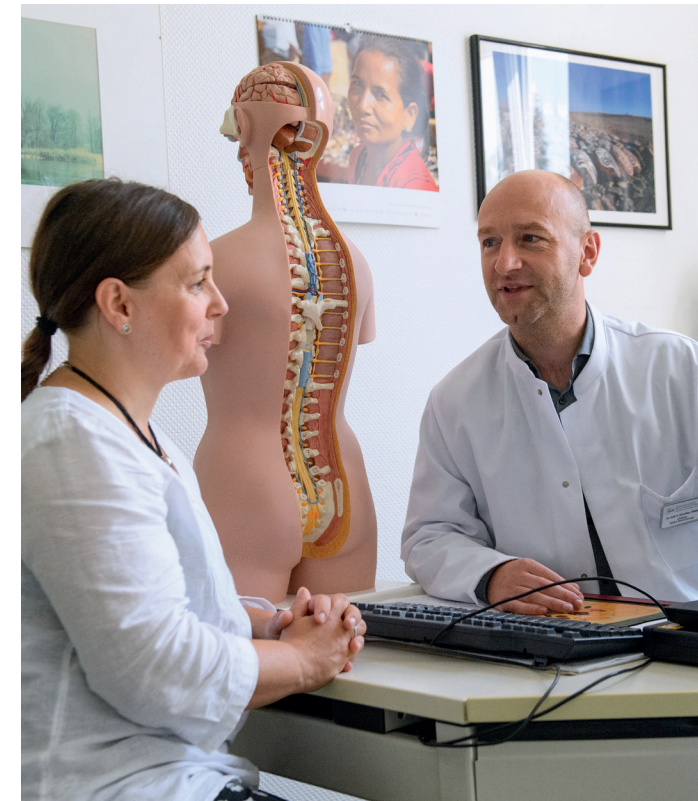
GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde GmbH
Rudolf-Breitscheid-Str. 100 . 16225 Eberswalde
Telefon 03334 69 - 0 . www.glg-gesundheit.de



Werner Forßmann Klinikum
Eberswalde GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

Klinik für Neurochirurgie



Leistungen der Klinik für Neurochirurgie

Damit Sie schnell wieder gesund werden!

In der Klinik für Neurochirurgie beschäftigen wir uns mit der Erkennung und der operativen Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen und anderen Schädigungen des Gehirns und des Rückenmarks sowie der Nervenbahnen – einem besonders sensiblen Bereich der Medizin.

Deshalb legen wir größten Wert auf eine sorgfältige Diagnostik und Behandlung in enger disziplinärer Abstimmung mit verschiedenen medizinischen Fachbereichen sowie mit den engagierten und erfahrenen Kollegen der Pflege, der Physiotherapie und Logopädie sowie des Sozialdienstes.

Bei jedem einzelnen Patienten arbeiten wir mit modernsten Techniken und Methoden, wie zum Beispiel:

- Mikrochirurgie (Tumorentfernung unter dem Operationsmikroskop)
- Neuronavigation (computergestützte 3D Bildatenverarbeitung zur Planung und Ausführung cerebraler und spinaler Operationen)
- vollendoskopische oder endoskopisch assistierte Tumorresektionen
- vollendoskopische Entfernung von Bandscheibenvorfällen
- fluoreszenzgestützte Tumorresektion unter 5-ALA zur Verbesserung des Resektionsausmaßes
- Neuromonitoring: kontinuierliche elektrophysiologische Überwachung der Funktion von Hirnnerven sowie der Hirn- und Rückenmarksfunktion während der Operation
- Neuromodulation (spinal cord stimulation)
- Operationen unter Sedierung ohne Vollnarkose (sogenannte „Wachoperation“) zur logopädischen Kontrolle der Sprachfunktion bei Tumoren der Sprachregion
- Ultraschall Aspirator (CUSA)
- intraoperativer Ultraschall

Wir tun mehr ... für Ihre Gesundheit

Behandlungsspektrum

ERKRANKUNGEN des GEHIRNS und RÜCKENMARKS

➔ Hirntumor

- Astrozytom, Oligodendrogliom, Glioblastom, Metastasen
- Ependymom
- Schädelbasistumore/Meningeome
- Tumore der Hypophysenregion
- Hirnnerventumore (z.B. Akustikusneurinom)

➔ Hirngefäßerkrankungen

- Hirnarterienaneurysma
- Arterio/Venöse Malformation (AVM)
- Cavernom
- Trigemineuralgie

➔ Rückenmarkserkrankungen und Fehlbildungen

- Syringomyelie/Chiari Malformation)
- Rückenmarkstumoren (z.B. Ependymom, Gliom, Metastasen)
- Tumoren der Rückenmarkshäute (Meningeom)
- Tethered cord/Filum terminale
- Spina bifida/Myelomeningocele

➔ Hydrocephalus

- Verschlusshydrocephalus (z.B. Aquäduktstenose, Ventrikelysten/Kolloidzyste, intraventrikuläre Tumoren)
- Normaldruckhydrocephalus (NPH)

➔ Verletzungen von Schädel und Gehirn

- Schädel-Hirn Trauma, Schädelfrakturen
- Akutes und chronisches subdurales Hämatom
- Epidurales Hämatom
- Intrazerebrale Blutung (Hirnblutung)
- Hirn- und Kleinhirnschwellung z.B. nach einem Schlaganfall

ERKRANKUNGEN DER WIRBELSÄULE

Noch stärker als bei anderen Erkrankungen widmen wir uns hier der Kommunikation mit den Patienten. Denn häufig stehen Schmerzen im Vordergrund, die individuell ganz unterschiedlich empfunden werden. Vor einer Operation steht dabei zunächst das Ausschöpfen der Möglichkeiten der konservativen Schmerztherapie, inklusive der Physiotherapie im Vordergrund. Ein operativer Eingriff ist, zum Beispiel beim Bandscheibenvorfall, in den meisten Fällen nicht erforderlich, da die Schmerzen nach einigen Wochen oft zurückgehen.

Sollte es jedoch zu neurologischen Ausfallserscheinungen wie z.B. Gangstörungen, Lähmungen der Extremitäten oder Störungen beim Wasserlassen kommen, ist eine Operation angezeigt. Auch bei sehr starken oder langandauernden Beschwerden sollte eine Operation erwogen werden.

Eine spezielle Beratung und individualisierte Therapieplanung ist insbesondere bei Instabilitäten oder Dysbalancen der Wirbelsäule, wie z.B. bei Wirbelgleiten oder Skoliosen nötig.

Zu diesen Erkrankungen zählen:

➔ Bandscheibenvorfall und Spinalkanalstenosen

➔ Primäre Wirbelsäulentumore und Wirbelkörpermetastasen

➔ Instabilität der Wirbelsäule (angeboren oder durch Verschleiß bedingt)

➔ Infektionen, Verletzungen und Fehlstellungen der Wirbelsäule

➔ Konservative und minimalinvasive Schmerztherapie

➔ Gefäß-/Nervenkonflikte, z.B. Trigemineuralgie

ERKRANKUNGEN DER PERIPHEREN NERVEN

- Engpasssyndrome
- Tumoren und Verletzungen peripherer Nerven

