

Titelthema

Zurück im Leben

Dank schneller Versorgung ist Gary O'Malley nach einem Schlaganfall wieder wohlauf. **Seite 3**



Qualität des Klinikums bestätigt

Verschiedene Fachbereiche und Projekte des Klinikums wurden jetzt durch unabhängige Gutachter überprüft. Die Ergebnisse zeigen, dass die Versorgungsqualität am Finkenhügel konstant hoch ist.

Um im Medizinsektor ein unabhängiges Gütesiegel, ein Zertifikat oder eine andere Form von Qualitätsnachweis zu erhalten, müssen viele Kriterien erfüllt werden. Doch fast noch schwieriger als einen solchen Nachweis zu erhalten, ist es, die Auszeichnung auch dauerhaft zu behalten. Die notwendigen Leistungsmerkmale werden regelmäßig überprüft. Jetzt gab es mehrere Prüfungen und Überprüfungen am Klinikum. Alle wurden dank des großen Einsatzes der Mitarbeiter positiv gemeistert.

Als besonders große Auszeichnung wird gewertet, dass das Land Niedersachsen das Klinikum Osnabrück als Fachzentrum für Schlaganfallmedizin ausgewiesen hat. Mit der Anerkennung werden nach den Worten von Gesundheitsministerin

Carola Reimann (SPD) die besondere Bedeutung für die medizinische Versorgung der Bevölkerung und die herausragende Kompetenz bei der Behandlung betont. „Wir sind extrem stolz darauf, dass wir als Fachzentrum ausgewiesen wurden“, sagt Prof. Dr. Florian Stögbauer, Chefarzt der Klinik für Neurologie und neurologische Frührehabilitation, der die Spezialstation für die Behandlung von Schlaganfallpatienten in dem Haus auf dem Finkenhügel leitet. Wie Stögbauer erklärt, stellt das Zentrum für Neuromedizin und Geriatrie (ZNG) des Klinikums eine Versorgung von Schlaganfallpatienten auf höchstem Niveau sicher. Im Kern steht die Stroke Unit, eine mit 14 Betten eingerichtete Spezialstation. Rund um die Uhr stehen hier speziell ausgebildete Ärzte und Pfleger sowie

Mediziner aus weiteren erforderlichen Fachbereichen bereit. In dem Team werden umgehend alle diagnostischen und therapeutischen Schritte erbracht, die bei der besonders zeitkritischen Behandlung von Schlaganfallpatienten nötig sind.

Im Mai hat das Klinikum Osnabrück und die Klinik am Kasino-park das zweite Überwachungs-



Stolz auf die Auszeichnung: Prof. Dr. Florian Stögbauer.

audit der DIN EN ISO 9001:2015 erfolgreich absolviert; das sehr gute Qualitätsmanagement nach ISO-Norm wurde bestätigt.

Die Klinik für Geriatrie wurde nicht nur nach dem ISO-Verfahren, sondern außerdem nach den Anforderungen des Bundesverbandes Geriatrie in den Bereichen Akut und Reha erfolgreich geprüft. Auch im Bereich der Viszeralmedizin wurde dem Klinikum ein sehr hoher Qualitätsstandard bestätigt. In einem Überwachungsaudit des Viszeralonkologischen Zentrums brachte der Auditor seine Anerkennung bezüglich der intensiven und gelebten Zusammenarbeit sowie der hohen Qualität der onkologischen Versorgung zum Ausdruck. Er empfahl der Deutschen Krebsgesellschaft eine Fortführung des Zertifikats. Zudem wurde das Klinikum

durch ein weiteres Audit als Zentrum für Endoprothetik und Fußchirurgie erneut zertifiziert. Für die großen Anstrengungen dankte Prof. Dr. Engelhardt allen Kollegen.

Das Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie am Klinikum wurde als Wirbelsäulenspezialzentrum der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft rezertifiziert. Die von CertIQ erfolgte Überprüfung zeigte, dass die Wirbelsäulenchirurgie alle Kriterien eines Zentrums mehr als erfüllt. Im Besonderen wurde das große operative Spektrum angemerkt, dass alle Operationen ausschließlich von erfahrenen Wirbelsäulenchirurgen vorgenommen werden und dass die Ausstattung der Abteilung weit über dem Stand einer modernen Klinik liegt. Dieses äußert sich auch in der hohen Patientenzufriedenheit.

Symptome erkennen per App

Der Herzinfarkt und Schlaganfall zählen weltweit zu den häufigsten Todesursachen, weil viele Menschen die konkreten Anzeichen dieser Erkrankungen oft nicht richtig deuten können und die Alarmierung des Notrufs ausbleibt. Doch diese Lebensbedrohung durch die Erkrankungen und die möglichen schwerwiegenden Folgeschäden können vermieden werden, wenn die Alarmsignale des Körpers richtig erkannt werden. Bestimmte Körperreaktionen kündigen als Warnsignale die Erkrankungen in vielen Fällen an. Daher ist es wichtig, die Alarmsignale deuten zu können, um schnell Hilfe zu rufen. Denn bei einem Herzinfarkt oder Schlaganfall zählt jede Minute. Je schneller die Behandlung erfolgt, desto besser sind die Heilungschancen bei den Betroffenen. Welche Symptome tatsächlich auftreten, ist von Fall zu Fall unterschiedlich. Die kostenlose App des Klinikums Osnabrück bietet dem User eine schnelle Übersicht der Herzinfarkt- und Schlaganfallsymptome, weist auf die Notrufnummer hin und bietet das Tastenfeld zur Bedienung an.

Klinikum ist Netzwerk-Partner

Auf Initiative des Universitäts-Klinikums Münster mit der AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG wurde das Versorgungsnetz Parkinsonnetz Münsterland+ gegründet. Seit Ende 2018 ist das Klinikum Osnabrück Kooperationspartner. Gemeinsam streben die Partner die interdisziplinäre Vernetzung, fachübergreifend abgestimmte Versorgungskonzepte, die patientenorientierte Versorgung, den Aufbau von parkinsonspezifischem Wissen sowie Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer bei der Versorgung von Parkinson-Patienten an.

Digitale Gesundheit

Im Rahmen der Digitalen Woche Osnabrück bietet das Klinikum am 26. Juni um 17 Uhr die Veranstaltung „Gesund bleiben, digital werden – mit Herz und Verstand“ an. Priv.-Doz. Dr. Johannes Rey, Chefarzt der Medizinischen Klinik II, wird in Zusammenarbeit mit der KosIT-Services die digitale Patientenaufklärung, die mobile Visite und die digitale Spracherkennung demonstrieren. Die Veranstaltung im Raum „Siegfried Pelz“ auf der Ebene 0 im Klinikum Osnabrück ist kostenlos. Anmeldung unter: digitalewoche-osnabrueck.de/veranstaltungen/gesund-bleiben-digital-werden-mit-herz-und-verstand

Neues Selbsthilfeangebot für Adipositas-Betroffene

Ab sofort gibt es am Klinikum Osnabrück ein neues Angebot, das Menschen mit starkem Übergewicht Hilfe und Unterstützung bietet. In erster Linie sind alle Adipositas-Betroffenen angesprochen, die eine bariatrische Operation zur Gewichtsreduzierung in Erwägung ziehen oder sich bereits einem solchen chirurgischen Eingriff unterzogen haben. Es können sich aber auch Betroffene beteiligen, die eine derartige Operation bisher nicht unmittelbar planen, sondern mit konservativen Methoden gegen ihr Übergewicht vorgehen.

Neben dem Erfahrungsaustausch zu Themen aller Art stehen gegenseitige Hilfe, Stärkung und Motivation im Mittelpunkt. Gespräche mit Betroffenen sollen es erleichtern, das Ess- und Bewegungsverhalten umzustellen und dauerhaft zu stabilisieren. Auch sollen alle Fragen zu bariatrischen Eingriffen und ihren Folgen angesprochen werden. Die Selbsthilfegruppe soll zudem das nach Operationen angebotene Multimodale Nachsorgeprogramm sinnvoll ergänzen und fortführen. Bei den Treffen werden die Teilnehmer kurz von einem Mitarbeiter des Interdisziplinären Therapiezentrum Adipositas begrüßt, danach bleibt die Runde unter sich. Bei Bedarf können die behandelnden Ärzte Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Jürgen Tepel und Oberarzt Georg Sandhäger sowie Psychologen, Therapeuten und Ernährungsexperten des Therapiezentrum Adipositas zur Beantwortung von Fachfragen oder für Vorträge hinzugezogen werden.

Die Treffen der Selbsthilfegruppe finden monatlich im Schulungsraum des Interdisziplinären Therapiezentrum Adipositas im Zentrum für Neuromedizin und Geriatrie (ZNG) des Klinikums statt (Ebene 2), jeweils an einem Mittwochabend von 18.30 bis 20 Uhr. Folgende Termine sind vorgesehen: 19. Juni, 17. Juli, 14. August, 11. September, 9. Oktober, 6. November und 4. Dezember. Anmeldungen sind nicht erforderlich, Teilnehmer können einfach erscheinen. Die Gruppe wird von Kerstin Freese, Christina Hülsmann und Stefanie Hindersmann geleitet, welche sich alle bereits einer Adipositas-Operation erfolgreich unterzogen haben. Informationen geben Frau Freese unter Tel. (0 15 20) 28 82 130 oder Frau Sabine Schmidtchen, Diätassistentin vom Interdisziplinären Therapiezentrum Adipositas des Klinikums Osnabrück (Tel. 0541 - 405 4110).



Priv.-Doz. Dr. Jürgen Tepel (r.) und Oberarzt Georg Sandhäger.

Gefahr durch eine verengte Halsschlagader

Eine Halsschlagaderverengung nennt man auch Carotisstenose. Dabei handelt es sich für den Patienten um einen hochrisikanten Zustand, der einen Schlaganfall verursachen kann oder schon einen Schlaganfall verursacht hat. Es gibt drei verschiedene Möglichkeiten, eine Carotisstenose zu behandeln:

- medikamentös (mit Blutverdünnern und Fettsenkern)
- operativ (durch die sogenannte Ausschälplastik)
- interventionell (durch die Implantation eines Stents).



Setzt auf Teamarbeit: Dr. Ulrike van Lengerich.

Welche Behandlung für welchen Patienten die Beste ist, wird in Absprache der Fachdisziplinen durch erfahrene, speziell ausgebildete Ärzte geklärt. Dabei handelt es sich um Neurologen, Gefäßchirurgen und interventionelle Neuroradiologen. Eine individuelle Therapie ist somit für jeden einzelnen Patienten garantiert. Das Team des Gefäßzentrums Osnabrück unter der Leitung von Dr. Ulrike van Lengerich, Chefarztin der Klinik für Gefäßchirurgie am Klinikum Osnabrück, besitzt seit mehr als 30 Jahren umfangreiche Erfahrung in der operativen Behandlung von Carotisstenosen. Um eine Carotisstenose zu diagnostizieren, bedarf es einer Ultraschalluntersuchung der Halsschlagader. Zeigt sich dabei eine Verengung, sind weitere Untersuchungen wie etwa Computertomographie oder Kernspintomographie erforderlich.

Aus den
FachbereichenNeu am
Finkenhügel

Ulrich Falk ist neuer Kaufmännischer Direktor des Klinikums Osnabrück. Ulrich Falk ist Diplom-Kaufmann (FH) und verfügt bereits über weitreichende Erfahrungen als Kaufmännischer Direktor in Krankenhäusern. Zuletzt war Herr Falk als Kaufmann, Direktor und stellvertretender Geschäftsführer im Klinikum Bielefeld tätig. Für das MVZ der Klinikum Bielefeld GmbH war er als Geschäftsführer verantwortlich. Falk wurde in Osnabrück geboren und lebt mit seiner Familie in Bissendorf.

Preis für
Plakat

Beim renommierten Bremer Wundkongress wurde jetzt Klinikums-Mitarbeiterin Anne Przijbajski ausgezeichnet. Das von ihr entworfene Plakat zum Thema „Der Diabetiker und seine Füße“ erhielt den dritten Platz. Bereits vorab hatte Frau Przijbajski, die im Klinikum Osnabrück im Bereich Wundmanagement arbeitet, gemeinsam mit der Stationsleitung Debora Schürmann einen Informationsflyer für Diabetiker entworfen. Anhand einer Befragung konnte sie nachweisen, dass durch den Flyer ein deutlicher Wissenszuwachs bei den betroffenen Diabetikern erzielt werden konnte. Der Flyer wird bald auch im Klinikum ausliegen und dabei helfen, Patienten rund um das Thema Diabetes noch besser zu informieren.

Das Klinikum in Zahlen

Ein Blick in die Statistiken des Klinikums zeigt, warum das Haus zu den Top-Spitzenversorgern im Großraum Osnabrück zählt. Besonders bei der Versorgung von Schlaganfällen.

5

Die Stroke-Unit des Klinikums Osnabrück gehört zu den fünf größten in Nord- und Westdeutschland.

15%

der Schlaganfälle sind auf eine Blutung zurückzuführen, etwa 85 Prozent auf einen Gefäßverschluss.

72,7

ist das Durchschnittsalter eines Schlaganfallpatienten, der am Klinikum Osnabrück behandelt wird.

20%

der behandelten Schlaganfallpatienten waren noch jünger als 60 Jahre.

302

Thrombektomien (operative Entfernung eines Blutgerinnsels aus einem Blutgefäß) wurden durchgeführt.

55%

Männer, so hoch ist die Quote unter den behandelten Schlaganfallpatienten.

1640

Schlaganfälle wurden im gesamten Jahr 2018 am Finkenhügel registriert und behandelt.

86%

der Gefäße konnten bei den Thrombektomien erfolgreich wiedereröffnet werden.

4697

Ultraschalluntersuchungen der Gehirnschlagadern wurden durchgeführt.

30%

der Schlaganfälle waren Folge von Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern).

Spezialisten informieren

Infotage zu den Themen Schmerzen und multiple Myelome

Auf großen Besucherzuspruch list der 8. „Aktionstag gegen den Schmerz“ gestoßen, bei dem jetzt in der Klinik am Kasinopark in Georgsmarienhütte über die Ursachen, den Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten von Schmerzen informiert wurde. „Besonders gut fand ich, dass einige Schüler der Akademie des Klinikums Osnabrück dabei waren, die sich für ihre Ausbildung über aktuelle Erkenntnisse und den Umgang mit Schmerzpatienten informiert haben“, sagte Anästhesie-Fachärztin Ines Hufnagel, die den Aktionstag organisiert hatte und auch selbst als Referentin beteiligt war.

Hufnagel ist Leitende Ärztin am Überregionalen Schmerzzentrum der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Klinikums. Das Schmerzzentrum, das über Standorte auf dem Finkenhügel in



Redner: Dr. Rudolf Peceny (v.l.), Priv.-Doz. Dr. Martin Kropff, Priv.-Doz. Dr. Guido Bisping.

Osnabrück und am Kasinopark in Georgsmarienhütte verfügt, hatte zu dem Aktionstag eingeladen. Hufnagel stellte das Überregionale Schmerzzentrum mit seinen Angeboten für die Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen vor.

Auf großes Interesse ist der „Patiententag Myelom“ im Klinikum Osnabrück gestoßen. Auf Einladung von Priv.-Doz. Dr. Martin Kropff und Dr. Rudolf Peceny, Leitende Ärzte in der

Klinik für Onkologie, Hämatologie, Blutstammzelltransplantation (Medizinische Klinik III) des Klinikums Osnabrück, wurde über den neuesten Stand bei der Behandlung von Multiplen Myelomen, also einer Tumorerkrankung des Knochenmarks, informiert. Vor mehr als 100 Zuhörern wurde über die aktuelle Therapie, das Nebenwirkungsmanagement und neue Behandlungsverfahren, die zurzeit noch in der Erprobung sind, gesprochen.

„Wir freuen uns sehr, dass unser Patiententag auf so großes Interesse gestoßen ist“, sagte Peceny. Er erklärte, dass auf Patienten, die an Multiplen Myelomen erkrankt sind, vielfältige Herausforderungen zukommen. Daher sei es wichtig, dass sich Betroffene und ihre Angehörigen umfassend informieren können.

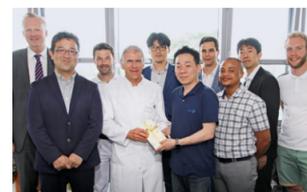
Internationaler Ärzteaustausch

Ärzte aus vielen Ländern zu Gast im Klinikum

Einen Blick über den Teller- rand hat jetzt das „Asien-Fellowship“ der Gesellschaft für orthopädisch-traumatologische Sportmedizin (GOTS) einigen jungen Ärzten und Wissenschaftlern aus Japan, Südkorea und Südafrika am Klinikum Osnabrück und in weiteren Krankenhäusern im ganzen Bundesgebiet sowie in der Schweiz und in Österreich ermöglicht.

Bei dem Austauschprogramm können junge Ärzte und Wissenschaftler aus dem Bereich der Sportorthopädie ihr Fachwissen durch gegenseitige Besuche erweitern. Dabei wird Einblick in Behandlungsverfahren und Operationstechniken gewährt und es wird über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse informiert.

Nachdem von der Klinik für Orthopädie und Sportmedizin des Klinikums Osnabrück



Voneinander lernen, so lautet das Ziel des Ärzteaustausches.

in der Vergangenheit bereits die Ober- und Fachärzte Dr. Casper Grim und Dr. Paul Brinkmeyer als Teilnehmer des Austauschprogramms ausgewählt wurden, waren nun je zwei junge Ärzte aus Japan, Südkorea und Südafrika in Deutschland, der Schweiz und Österreich zu Gast. Die Austauschreise wurde von Prof. Dr. Martin Engelhardt, dem Ärztlichen Direktor des Klinikums Osnabrück und Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Sport-

medizin, sowie vom Leitenden Oberarzt Dr. Casper Grim für die GOTS organisiert.

Die Teilnehmer konnten Operationen begleiten, medizinische Fälle und Therapieverfahren diskutieren und sich einen Überblick über die Gesundheitssysteme und die kulturellen Gesundheitsaspekte in Deutschland, Österreich und der Schweiz verschaffen.

Auch das Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie am Klinikum Osnabrück begrüßt am Finkenhügel Mediziner aus Weißrussland und aus Russland, die zum Erlernen moderner Techniken bei Wirbelsäulenoperationen zu Gast sind. Aus Weißrussland kommt vom 4. Juli bis zum 1. August Herr Vladimir Rozhin. Aus Russland kommen die Neurochirurgen Eduard Sereda und Alisher Dzhumabaev sowie ein Medizintechniker (Anton Liumen) im Juni.

Die Lebensfreude bleibt

Nach einem Schlaganfall mit Energie nach vorne – Gary O'Malleys Geschichte zeigt, wie man dank guter Versorgung und mit viel Lebensfreude wieder schnell zurück in die Spur kommt.

Er kommt plötzlich, denn es gibt nur wenige Anzeichen, die ihn ankündigen – der Schlaganfall. So trifft es an einem Donnerstag im Frühjahr auch Gary O'Malley aus „heiterem Himmel“, wie er selbst sagt.

Der 60-jährige Sanitärfachmann aus Büren sitzt zu Hause am Tisch und möchte aufstehen. Schnell merkt er: Irgendetwas stimmt nicht. Sein rechter Arm fühlt sich schwer an, lässt sich kaum anheben. „Im ersten Moment konnte ich es nicht glauben“, sagt er im Nachhinein über die Ausnahmesituation. Seine Frau Tanja ruft ihre Freundin Julia zur Hilfe, die im Klinikum arbeitet. Nachdem bei O'Malley Sprachprobleme einsetzen, wird ihnen sofort klar: Alle Symptome deuten auf einen Schlaganfall hin. „Da musste es dann schnell gehen“, weiß er um die lebensbedrohliche Situation.

Nach wenigen Minuten trifft der Rettungsdienst ein. Blutdruck messen, EKG erstellen, Symptome überprüfen. Mit Blaulicht wird er sofort ins Klinikum gebracht. Den ganzen Trubel um ihn herum nimmt O'Malley aber gar nicht richtig wahr. Erst während der MRT-Untersuchung im Klinikum gehen ihm einige Gedanken durch den Kopf. „Lecko mio“, fasst er sie kurz zusammen.

Das Ergebnis der Tomografie: Ablagerungen haben seine Halsschlagader zu 90 Prozent verengt, im Gehirn ist eine kleine Schlagader komplett verschlossen. Er bekommt unmittelbar eine stark blutverdünnende Infusion (Thrombolyse), um das Blutgerinnsel aufzulösen. Danach geht es sofort in den OP: dort wird die Engstelle in der Halsschlagader mit einer speziellen Operation beseitigt, um einen erneuten Schlaganfall zu verhindern. „Was für eine Leistung das ist, kann man nur erraten. Wenn man selbst versucht, vier Stunden lang still zu stehen, ist das allein schon anstrengend“, sagt O'Malley mit großem Respekt für die Mediziner. Zusätzlich müssen die Ärzte im OP schnelle Entscheidungen treffen. „Und diese Entscheidungen und ihr Können haben so viel Bedeutung für Patienten wie mich. Das ist wahre Leistung“, lobt er das Ärzteteam.

Im Aufwachraum der Intensivstation wird O'Malley be-



Grüne Aussicht: Gary O'Malley erholt sich in der Reha von seinem Schlaganfall.

obachtet, bis sich sein Zustand stabilisiert hat und er auf die Station zurückkommt. Er kann aufstehen und sich bewegen. Ein gutes Gefühl, obwohl er eigentlich „nur noch schlafen“ will.

In den nächsten Tagen lernt er viele Ärzte und Krankenpfleger des Klinikums kennen. „Hier



Ich nenne ihn den Schlagüberfall“

arbeiten so viele Menschen aus verschiedenen Nationen. Das finde ich einfach schön.“ Für O'Malley ein Abbild Europas und Zeichen dafür, dass der Staatenverbund viele Menschen zusammenbringt. Besonders schätzt er auch die Versorgung durch die Krankenpfleger, „die zu unserem Wohl arbeiten, um uns eine neue Chance auf Leben zu geben“. Zusammenhalt und Hilfsbereit-

schaft – wichtige Themen, die der Familienvater auch während seines Klinikaufenthalts nicht aus den Augen verliert.

Doch auch sein analytischer Blick auf die großen Zusammenhänge und seine positive Einstellung können ihn nicht vollständig vor Folgeschäden bewahren. Denn ein Schlaganfall oder „Schlagüberfall“ wie er ihn aufgrund der geringen Vorbereitungszeit nennt, hinterlässt Spuren. So kann er seinen kleinen Finger an der rechten Hand und seinen Unterarm noch nicht vollständig spüren und bewegen. „Aber trotzdem bin ich sauglücklich, denn hier im Kli-

nikum gibt es viele Menschen, denen es viel schlechter geht. Da kann ich mich nicht über meine Krankheit ärgern.“ Seinen mehrwöchigen Aufenthalt in der Reha, um wieder volle Kontrolle über seinen Körper zu bekommen, schätzt er realistisch ein. „Das wird Zeit brauchen, denn alles im Leben ist ein Prozess“, sagt er reflektiert.

O'Malleys Lebensfreude merkt man ihm mit jedem Wort, das er sagt, an. Nach seinem Schlaganfall in Selbstmitleid zu versinken, ist für ihn keine Option. „Ich bin jetzt 60 Jahre alt. Das ist doch viel, wenn man überlegt, dass andere schon mit 30 ge-

hen müssen.“ Worte, die wahrscheinlich eher selten fallen. In der Reha angekommen, lernt er die Grenzen seines noch angeschlagenen Körpers kennen. Schwere Medizinbälle heben und mit ausgestreckten Armen vor den Körper halten, gehört zum täglichen Sportprogramm.



„Ich genieße das Leben so, wie es kommt“

„Man überschätzt sich schnell“, gesteht er sich angesichts 15 anstrengender Übungen ein. „Doch ich bin glücklich, dass ich solche Momente wahrnehmen kann. Auch das ist für mich Lebensqualität“. Sein pragmatischer Umgang mit der Situation und seine Lebenslust hängen eng mit seiner grundsätzlichen Einstellung zum Leben zusammen. „Es gibt Menschen, die nur haben wollen und das Leben nur genießen können, wenn sie materielle Dinge besitzen. Ich bin ein Seins-Mensch. Ich genieße das Leben so, wie es kommt. So war ich schon vor dem Schlaganfall und so werde ich auch bleiben.“ Diese Einstellung möchte er gerne auch an seine Tochter Sophia weitergeben. Auf was freut sich ein Mensch, der das Leben liebt, am meisten, wenn er nach mehreren Wochen nach Hause darf?

„Meine Frau und meine Tochter würden sagen: Er freut sich darauf, dass der Rasen grün ist und dass die Sonne scheint. Und so ist es auch. Ich freue mich einfach auf meine Familie. So viel brauchen wir doch alle nicht“, sagt er. „Ein Dach über dem Kopf, Essen und Trinken.“

Immer wieder betont der ehemalige Soldat, der mit 17 Jahren aus England nach Deutschland kam, welch Glück er habe, in Zukunft noch vielen Menschen begegnen zu können. Dank des schnellen Handelns seiner Familie und Ärzten steht diesen Begegnungen bald nichts mehr im Weg. „Aber wäre ich gestorben, hätte ich ein unglaublich erfülltes Leben gehabt“, ist sich der „Mensch unter Menschen“ sicher, der das Herz am rechten Fleck und das Glück auf seiner Seite hat.

Interview

„Wichtig ist, dass es schnell geht“

Dr. Martina Petersen, Oberärztin der Stroke-Unit, erklärt, was es bei einem Schlaganfall zu beachten gilt.

Was passiert bei einem Schlaganfall mit dem Körper?

Pauschal kann man das schwer sagen, es gibt verschiedene Arten von Schlaganfällen. Bei einer platzt im Kopf plötzlich ein Gefäß und deshalb gelangt Blut ins Gehirn. Häufiger sitzt aber ein Gefäß im Kopf zu. Weil dann zu wenig Blut im Gehirn ankommt, entsteht eine Unterversorgung eines Gehirnareals. Aufgrund dieser Unterversorgung gibt es eine Funktionsstörung, die wir dann als Leitsymptom für den Schlaganfall erkennen.

Welche Behandlungsoptionen gibt es?

Das wesentliche ist immer, dass man schnell ins Krankenhaus kommt. Die Patienten mit einem akuten Schlaganfall bleiben im Klinikum nicht lange in der Notaufnahme, sondern bekommen in der Röntgenabteilung direkt ein Bild vom Kopf. Dieses dient der Entscheidungsfindung: Je nachdem, welche Art des Schlaganfalls vorliegt, ergeben sich die therapeutischen Optionen. Bei einem kleineren Gefäßverschluss ist das häufig die Therapie mit einer systemischen Lyse. Dabei wird den Patienten ein Medikament mit einer sehr starken blutverdünnenden Wirkung zugeführt, sodass sich das Gerinnsel auflöst. Größere Gefäßverschlüsse müssen häufig mechanisch eröffnet werden. Das heißt, man führt einen Katheter durch die Leiste bis ins Gehirn und entfernt das Gerinnsel.

Wie kann man einem Schlaganfall vorbeugen?

Die Möglichkeit zur Vorbeugung besteht letztlich darin, die Risikofaktoren möglichst klein zu halten. Zum Risikoprofil gehören etwa Diabetes, Bluthochdruck, Rauchen und Fettstoffwechselstörungen. Diese Dinge kann man beeinflussen. Es gibt aber auch Risikofaktoren, die man selbst nicht beeinflussen kann, wie etwa Herzrhythmusstörungen.

Welche Vorteile bietet die spezielle Stroke-Unit im Klinikum?

Eine Stroke-Unit ist eine fokussierte Station mit multiprofessioneller Versorgung, die speziell auf Schlaganfälle zugeschnitten ist. Die Krankenpflegerinnen und -pfleger sind speziell geschult, es gibt frühzeitig Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie und eine ausgedehnte ärztliche Betreuung. Dadurch geht nach der Ankündigung durch den Rettungsdienst, dass ein Schlaganfallpatient zu uns kommt, alles sehr schnell. Nach der Akuttherapie fangen wir direkt an, die Patienten schnell wieder zu mobilisieren.



Dr. Martina Petersen, Oberärztin der Stroke-Unit.

Sofort die 112 anrufen

Bei der Behandlung eines Schlaganfalls zählt jede Sekunde. Darum sofort den Notruf wählen.

Je schneller, desto besser – im Fall eines Schlaganfalls zählt die Zeit. Wer schon beim kleinsten Verdacht schnell handelt, verbessert die Chancen auf ein Weiterleben des Betroffenen mit möglichst wenigen, im besten Fall mit keinen späteren Beeinträchtigungen. „Es gilt: Time is brain“, sagt Dr. Nicole Steinsiek, Ärztliche Leiterin Rettungsdienst der Stadt Osnabrück. Geht der Notruf über die 112 ein, greift ein standardisierter Behandlungsprozess. „Es gibt eine standardisierte Abfrage, mithilfe der neurologische Ausfälle direkt von der Rettungsleitstelle gefil-

tert werden, um die notwendigen Rettungsmittel festzustellen“, erklärt Steinsiek. Schon beim Anruf ist eine genaue Schilderung der Symptome des Betroffenen durch den Anrufer wertvoll. Bei der Überprüfung des Verdachts auf Schlaganfall hilft der FAST-Test – Face (Gesicht), Arms (Arme), Speech (Sprache) und Time (Zeit): 1. Bitten Sie die Person zu lächeln. Hängt ein Mundwinkel herab, deutet das auf eine Halbseitenlähmung hin. 2. Bitten Sie die Person, die Arme nach vorne zu strecken und die Handflächen nach oben zu drehen. Bei einer Lähmung können nicht beide Arme gehoben werden, ein Arm sinkt oder dreht sich. 3. Lassen Sie die Person einen einfachen Satz nachsprechen. Ist sie dazu nicht in der Lage oder klingt die Stimme verwaschen, liegt vermutlich eine Sprachstörung vor. 4. Wählen Sie unverzüglich die 112 und schildern die Symptome.

Bis zum Eintreffen der Rettungsdienstkräfte sollte, wenn notwendig, erste Hilfe geleistet werden. „Ist der Rettungsdienst vor Ort, wird der FAST-Test wiederholt und ein Schlaganfall-Erfassungsbogen abgearbeitet. Dazu werden die Vitalparameter des Patienten überprüft, auch die Auskunft über blutverdünnende Medikamente ist wichtig“, erklärt Steinsiek. Schlaganfallpatienten werden dann in ein Krankenhaus mit einer Stroke Unit eingeliefert – in diesem Fall an das Klinikum Osnabrück.

Die erste Zeit nach einem Schlaganfall entscheidet über das Ausmaß der Zellschäden im Gehirn. Auch ein zunächst leichter Schlaganfall kann sich zu einem schweren Schlaganfall ausweiten. Melden Sie der Rettungsleitstelle also direkt schon am Telefon: „Verdacht auf Schlaganfall!“

Zertifizierte Stroke Unit

Die Stroke Unit des Klinikums ist erneut von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zertifiziert worden. Die Qualitätsprüfung belegt, dass auf der Spezialstation

für die Behandlung von Schlaganfallpatienten alle erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen auf sehr hohem Niveau nach den aktuellen DSG-Standards durchgeführt werden können.

Frührehabilitation

Nach einem Schlaganfall bringen Experten des Klinikums Patienten zurück ins Leben.

Leider ist es eine Tatsache: Bei einem Schlaganfall wird Hirngewebe zerstört. Bei der Akutversorgung ist und bleibt deshalb die oberste Priorität, so viele Nervenstrukturen zu retten, wie möglich. Mit der richtigen Strategie können benachbarte Hirnregionen so trainiert werden, dass sie die durch den Schlaganfall ausgefallenen Hirnfunktionen übernehmen.

So können verschiedene individuelle Therapien dabei helfen, beispielsweise Lähmungen zu überwinden oder das Sprachvermögen zurück-

zuholen. Aus diesem Grund beginnt bereits in vielen Fällen direkt nach der Erstversorgung die neurologische Frührehabilitation. Ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Neuropsychologen, Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden und speziell ausgebildeten Pflegefachkräften stellen für betroffene Patienten ein individuelles Therapieprogramm zusammen.

Unter der Leitung von Martin Roesner, Leitender Oberarzt der neurologischen Frührehabilitation, dauert die neurologische Frührehabilitation meist zwischen vier und zehn Wochen. Sie kann sich aber auch über mehrere Monate erstrecken.

Oberstes Ziel der neurologischen Frührehabilitation ist, dass der betroffene Patient bei der Rückkehr in die eigenen vier Wände wieder ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen kann.

In eigener Sache

Ambulante Hilfe bei Dysphagie

Schlucken ist ein hochkomplexer Prozess: Es sind 25 Muskelpaare, die dafür sorgen, dass Speisen, Getränke und täglich bis zu zwei Liter Speichel durch den Mund, den Rachen und die Speiseröhre in den Magen gelangen. Zwischen 580 und 2400 Mal am Tag wird geschluckt – normalerweise funktioniert das automatisch und reibungslos, aber bei neurologischen Erkrankungen wie etwa nach Schlaganfällen können Schluckstörungen (Dysphagie) auftreten. Auch durch die Folgen von Schädelhirntraumen oder durch Tumore im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich können Probleme beim Schlucken entstehen. Dysphagien führen nicht nur zu einer subjektiven Einschränkung der Lebensqualität, sondern können schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen wie eine Mangelernährung oder schwere Lungenentzündungen zur Folge haben.

Interdisziplinäre Arbeit

Das Team der Schluckambulanz setzt sich aus Neurologen und Logopäden zusammen, die interdisziplinär zusammenarbeiten. Laut den Logopädinnen Anna Brake, Miriam Garmann und Lena Hollah ist die Kontrolle des Schluckvorgangs ein unkomplizierter und minimal invasiver Eingriff. In die Schluckambulanz können die Betroffenen auch Lebensmittel mitbringen, die im Alltag Schluckbeschwerden verursachen. Anschließend wird der Befund ausführlich mit dem Patienten besprochen, sowie notwendige diätetische Maßnahmen und therapeutische Behandlungsmöglichkeiten empfohlen. Für die FEES ist eine Heilmittelverordnung vom Haus- oder Facharzt erforderlich und die Patienten sollten in der Lage sein, aufrecht sitzen zu können.

Termine und Infos unter Tel. 0541/405-6552 oder unter Schluckambulanz@klinikum-os.de.

Angebot erweitert

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) des Klinikums erweitert sein Leistungsspektrum. Ab sofort gibt es eine Gerinnungssprechstunde, in der sich Menschen mit einer Erkrankung des Blutgerinnungssystems oder solche, bei denen der Verdacht auf eine derartige Erkrankung besteht, untersuchen lassen und Therapieempfehlungen holen können. Das Angebot von Priv. Doz. Dr. Julian Topaly, Dr. Michael Heins und Chefarzt Priv. Doz. Dr. Peter Teschendorf schließt eine Versorgungslücke in der Region. Es können Patienten aller Krankenkassen auch ohne Überweisung nutzen.



Priv. Doz. Dr. Peter Teschendorf (v. l.), Priv. Doz. Dr. Julian Topaly und Dr. Michael Heins.



Die Sieger des Teams „Hermes“ rund um Teamkapitän Jenushan Antonydas aus der Abteilung Patientenbegleitsdienst sind zurecht stolz auf den Weltmeistertitel. Schließlich schaffte das Team sensationelle 16.234.867 Schritte in nur 100 Tagen.

Weltmeisterlich aktiv

Bei einem weltweiten Wettbewerb zählten die Teilnehmer in Teams ihre Schritte im Alltag. Mehr als 60.000 Mannschaften nahmen teil. Gewonnen hat ein Team des Klinikums.

Bei der Virgin Pulse Global Challenge lief, radelte und schwamm sich das Team „Hermes“, aus der Abteilung Patientenbegleitsdienst zum Sieg. Mit insgesamt 16.234.867 Wandschritten in 100 Tagen setzten sich die sieben Mitarbeiter des Klinikums Osnabrück gegen rund 60.000 internationale Teams durch und belegten einen phänomenalen ersten Platz in der Weltrangliste. Ebenfalls eine bemerkenswerte Leistung zeigte auch das Team „Die glorreichen

Sieben“, bestehend aus Mitarbeitern des Hol- und Bringendienstes, welches den 27. Platz in der Weltrangliste und damit den zweiten Platz im Klinikum einnahm.

Die Idee des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) des Klinikums: Durch die Teilnahme an der Challenge mit einem Fitnessarmband die sportlichen Aktivitäten der Teilnehmer tracken, in einem Wettbewerb Bewegung fördern und die Mitarbeiter für gesündere Lebensgewohnheiten sensibilisieren.

Die Ergebnisse sprechen für nachweislichen Erfolg. Vor rund drei Monaten erreichten nur 30 Prozent der Global Challenge-Teilnehmer des Klinikums die empfohlene Schrittzahl von 10.000 Schritten pro Tag. Heute sind es rund 94 Prozent. Zudem gaben 46 Prozent eine gesündere Ernährung, 62 Prozent eine Gewichtsreduktion, einen besseren Schlaf und 73 Prozent der Teilnehmer eine Reduzierung der Stressbelastung an. Das seit Ende 2016 neu etablierte BGM, steht

seinen Mitarbeitern bei Fragen zu Gesundheitsthemen zur Seite.

Das Team des BGMs unter der Leitung von Dr. Stephanie Nobis unterstützt Mitarbeiter dabei körperliche sowie psychische Belastungen zu reduzieren und ihr Wohlbefinden sowie ihre Zufriedenheit nachhaltig zu fördern. Dies geschieht zum Beispiel durch Seminare, durch Online-Gesundheitstrainings, Gesundheitszirkel oder eben durch eine Teilnahme an der Virgin Pulse Global Challenge.

Dem Prostatakrebs auf der Spur

Mit der Fusionsbiopsie nutzt das Klinikum modernste Technik, die neue Möglichkeiten bei der Suche nach Prostatakrebs bietet.

„Habe ich Prostatakrebs?“ Viele Männer stellen sich diese Frage. Sind der PSA-Wert (Prostata-spezifisches Antigen) und die obligatorische Prostatauntersuchung im Rahmen der Vorsorge normal, kann häufig Entwarnung gegeben werden. Bei auffälligen Befunden entnimmt der Urologe Gewebe (Biopsien) aus der Prostata und kann so die Frage nach einer Krebserkrankung beantworten. Was aber ist zu tun, wenn die Untersuchungen auf einen Prostatakrebs hindeuten, die Probenentnahme aus der Prostata allerdings nur gutartiges Gewebe erbracht hat? Immer wieder neue Untersuchungen? Wiederkehrende Probenentnahmen?

Die urologische Gemeinschaftspraxis ZENTUROS der Doktoren Cubick, Niebur, Köpke und Bierer mit ihren Praxisstandorten am Harderberg, im MEDI-PARK Osnabrück und in Melle hat nun in enger Zusammenarbeit mit dem Projektmanagement des Klinikums Osnabrück ein innovatives Biopsieverfahren der Prostata eingeführt: die MRT-Fusionsbiopsie.

Die vier niedergelassenen Ärzte behandeln ihre stationären Patienten am Klinikum Osnabrück. Dafür wurde dort eine eigene urologische Hauptabteilung, die Urologie II, eingerichtet. „Die Suche und Therapie des Prostatakrebses ist ganz klar eines unserer Hauptthemen“, erklärt Dr. Niebur. „Deshalb sind wir stets auf der Suche nach neuen Verfahren, um die Versorgung unserer Patienten zu verbessern“, fügt sein Kollege Dr. Köpke zu. „Das Klinikum hat mit der Anschaffung eines Gerätes zur Fusionsbiopsie in unserer urologischen Abteilung einen wichtigen innovativen Schritt getan“, bemerkt Dr. Cubick. „Nur wenige Zentren in der Umgebung bieten dieses Verfahren bisher an. Das Thema ist wichtig, denn der Prostatakrebs ist der häufigste bösartige Tumor des Mannes, und wir sind sehr glücklich, unseren Patienten diese diagnostische Möglichkeit anbieten zu können.“

Das neuartige Verfahren wird aktuell vor allem bei Patienten empfohlen, die bereits eine Prostatabiopsie hatten. Es findet in Narkose statt und wird mit einer sogenannten Sättigungsbiopsie der Prostata kombiniert. Hierbei werden bis zu 20 Proben aus vorgegebenen Bereichen der Prostata entnommen. So soll verhindert werden, dass Krebsherde, die im MRT nicht sichtbar gemacht werden konnten, übersehen werden.

Versorgungslücke geschlossen

Das „Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen“ (MZEB) wurde vor einem Jahr gegründet. Das erste Fazit ist sehr positiv.

Im Mai 2018 nahm das MZEB am Klinikum Osnabrück die Arbeit auf. Damit wurde eine wichtige Versorgungslücke für Menschen mit schwerer geistiger oder körperlicher Behinderung geschlossen. Im MZEB besteht ein Ärzteteam zur Verfügung, dem Experten zahlreicher Fachrichtungen angehören. Das Team wird ergänzt durch weitere nichtärztliche Fachbereiche. Nicht nur die Patientenzahlen vervielfachten sich, auch das therapeutische Team wuchs kontinuierlich. Kooperationspartner wurden gesucht

und gefunden. Das Klinikum ermöglichte den Umzug des MZEB im April in eigens dafür umgebaute große Behandlungsräume. Der direkte Zugang zum MZEB ist nun barrierefrei möglich. Mit der Etablierung der Neuroorthopädie im Klinikum Osnabrück wurden seit Oktober die ersten MZEB-Patienten am Standort Osnabrück operativ versorgt.

Wichtiger Bestandteil im MZEB ist die multiprofessionelle und interdisziplinäre Behandlung der Spastik. Neben neuroorthopädischen und nichtärztlichen therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten wurden wichtige Therapieverfahren wie die Behandlung mit Botulinumtoxin implementiert. Aufgrund der Nähe zur neurologischen Frührehabilitation wurden im MZEB zunächst viele Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen etwa nach einem Verkehrsunfall oder Schlaganfall behandelt. Mittlerweile ist der Anteil der behandelten Menschen mit geistiger Behinderung auf annähernd 50% gewachsen. Hier erwies sich die Zusammenarbeit mit den Behindertenhilfen, in erster Linie die Heilpädagogische Hilfe in Bersenbrück, als sehr hilfreicher Partner.

In diesem Zusammenhang wird gemeinsam mit dem sozialpädagogischen Zentrum in Osnabrück im Rahmen der Transition an einem sanften Übergang von der Kindermedizin in die Erwachsenenmedizin gearbeitet. Erste Transitionssprechstunden sind bereits fest eingeplant.



Uwe Winninghoff und das gesamte Team des MZEB haben im ersten Jahr viel bewegt.

Lehre und Forschung

Bessere Versorgung bei Epilepsie

Rund 24.000 erwachsene Epilepsie-Patienten aus dem Münsterland und dem südlichen Niedersachsen können besser und umfassender versorgt werden. Das UKM (Universitätsklinikum Münster) und das Klinikum Osnabrück kooperieren im Bereich der Epileptologie und haben im Jahr 2016 das gemeinsame „Epilepsiezentrum Münster-Osnabrück (EMOS)“ gegründet. Beide Krankenhäuser erweiterten somit ihren jeweiligen Einzugsbereich. Die Zertifizierung für das gemeinsame Zentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Epileptologie e.V. (DGfE) liegt bereits vor.

Termine

Fußchirurgie - Es drückt der Schuh - Hallux Valgus und Krallenzehen

7. August 2019, 18 Uhr
Dr. med. M. Alchahaf, Klinikum Osnabrück, Raum Siegfried Pelz (ehem. Café Vital).

Zentrale sensorimotorische Störungen - Wiederlangen von Handlungsmöglichkeiten mit Hilfe eines neurokognitiven Behandlungsansatzes

29. August 2019, 18 bis 21 Uhr
Matthias Volquartz selbstständiger Ergotherapeut Klinikum Osnabrück, Raum Florence Nightingale (gr. Seminarraum).

Septemborgespräche zum Thema Krebs

5. September 2019, 16 bis 20 Uhr,
„Genussvoll essen – gestärkt gegen Krebs“, Kochworkshop für Patienten und Angehörige
Anmeldung erforderlich, Infos unter: 0541 405-6115
Kostenbeitrag: 15,-/p.P.
Therapieküche ZNG (Zentrum für Neuromedizin und Geriatrie).

12. Osnabrücker Perinatalesymposium

21. September 2019, 9 Uhr, Akademie des Klinikums Osnabrück, Am Finkenhügel 1, Osnabrück, für Ärzte, Anmeldung erforderlich, Fax 0541 405-6899.

Impressum

Herausgeber: Klinikum Osnabrück GmbH, Am Finkenhügel 1, 49076 Osnabrück, Tel. 0541/405-0
Verantwortlich i.S.d.P.: Dipl.-Kfm. Dr. Martin Eversmeyer (Geschäftsführer), Frans Blok (Geschäftsführer), Rudolf Küster (Geschäftsführer)
Redaktionsleitung: Silvia Kerst (Leitung Marketing & Unternehmenskommunikation)

Konzeption und Umsetzung: NOW-Medien GmbH & Co. KG, Ritterstraße 33, 33602 Bielefeld, Tel. 0521/54679910

Kreativdirektor: Oliver Hofen
Redaktionsleitung: Patrick Schlütter
Redaktion: Lennart Krause, Theresa Boenke, Maximilian Mühlenweg
Produktion: Jan Fredebeul, Katharina Rothenpieler
Fotos: Klinikum Osnabrück, Maximilian Mühlenweg
Druck: NOZ Druckzentrum GmbH & Co. KG, Weiße Breite 4, 49084 Osnabrück, Tel. 0541/7107-0