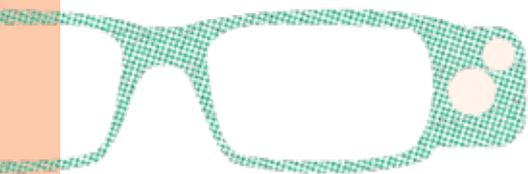


ZENTRALKLINIK? IN ARBEIT!

Die Transformation am Standort Salzdahlumer Straße ist in vollem Gang. Durch eine große Hochgarage werden bisherige Parkflächen frei. Der Platz wird für Bauarbeiten an der geplanten Zentralklinik gebraucht. Im nächsten Schritt soll der Neubau Ost wichtige Abteilungen aus der Holwedestraße aufnehmen. Alles Weitere ab Seite 4.



Mehr Durchblick

Sieht aus wie eine Brille, dient aber der Kommunikation: Die Interventionelle Radiologie am Klinikum Braunschweig testet eine Anwendung, die bei Eingriffen nicht nur Bild und Ton überträgt. Es können auf einem Minibildschirm direkt am Auge auch Bilder oder Filme empfangen werden. Mehr dazu auf den Seiten 10/11.

50%

der Menschen ab 67 Jahren haben Nierenprobleme. Über Symptome und Vorbeugung lesen Sie auf den Seiten 22/23.

HALLO, KINDER

Klinikhund Nox erwartet euch! Dazu Rätsel, Spaß und viele Infos auf den Seiten 15-18.



WUSSTEN SIE ...

... worum es sich bei diesen oval geformten Gebilden handelt? Sie befinden sich an Haut, Schleimhäuten oder im Darm. Meist spürt der Mensch nichts davon. Doch wehe, die Immunabwehr ist durch Krankheiten oder eine Chemotherapie geschwächt. Dann kann der bis dahin harmlose Mitbewohner zur Gefahr werden. Wer die Seite dreht, erfährt die Lösung.

LESEN SIE MEHR:

Neue Zentralklinik	04
233 Bäume für den Harz	09
Smarte Brille hilft im OP	10
Neues „rauchfrei ticket“	12
PULS Kids	15
Medizinische Begriffe erklärt	19
Unsere Plastische Chirurgie	20
Wunderwerk Niere	22
Mitarbeiter im Transportdienst	24
Zahlen zur Ausbildung	26
Lebenslinien: Pflegefachfrau	28
Meldungen aus dem Klinikum	30
Mein neuer Anfang	32

Auflösung: Sie sehen in Großaufnahme den Hefepilz *Candida albicans*: Er kann bei einem beeinträchtigten Immunsystem Infektionen auslösen und sogar innere Organe befallen.

Herzlich willkommen!

Wissen Sie, was der Nobelpreisträger Albert Einstein einmal gesagt haben soll? „Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft, denn in ihr gedenke ich zu leben.“ Liebe Leserinnen und Leser, auch wir vom Klinikum Braunschweig haben das Morgen und das Übermorgen ständig im Blick. Am Standort Salzdahlumer Straße entsteht unsere neue Zentralklinik: Und weil Bauzäune keine Vision widerspiegeln, ist unsere Topstory in der PULS reich bebildert. Der Beitrag erklärt, wie die Zentralklinik konzipiert ist und welche Verbesserungen wir planen.

Wir sehen es als unsere Aufgabe an, Chancen zu identifizieren. Davon handeln auch weitere Beiträge: Wir nutzen Innovationen – zum Beispiel eine smarte Anwendung in Brillenform, die es Operateurinnen und Operateuren erlaubt, sich während des Eingriffs in Bild und Ton mit anderen Ärztinnen und Ärzten selbst über weite Distanzen auszutauschen. Ein erfolgversprechendes Angebot unserer Klinik für Pneumologie ist seit Anfang des Jahres das „rauchfrei ticket“. Es bietet einen neuen Ansatz, um Patientinnen und Patienten beim Nikotinverzicht zu unterstützen.

Ich bin mir sicher: Wer Veränderungen herbeiführen möchte, braucht Mut, Kraft, Ideen. Deshalb gefällt mir in dieser Ausgabe auch die Geschichte einer Mitarbeiterin, die in der Rubrik Lebenslinien von ihrem langen Weg erzählt, bis sie ihren Kindheitstraum, später Pflegefachkraft zu werden, in die Tat umgesetzt hat. Wir benötigen guten Nachwuchs: Also haben wir für Sie einige interessante Fakten und Zahlen zum Thema Ausbildung am Klinikum aufbereitet. Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen.



Dr. med. Andreas Goepfert

Geschäftsführer
Städtisches Klinikum Braunschweig



953 QUADRATMETER

misst der neue geplante Empfangs- und Begegnungsbereich in der unteren Ebene, hinzu kommen 222 Quadratmeter auf der Galerie. Zum Vergleich: Die bisherige Eingangshalle ist nur 195 Quadratmeter groß.

Neue Zentralklinik

FORTSCHRITT IN ARBEIT

Die neue Zentralklinik rückt Stück für Stück in greifbare Nähe. In nicht allzu ferner Zukunft werden Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher sowie Mitarbeitende von Verbesserungen profitieren. Helle, moderne Architektur wird die verschiedenen Gebäudeteile effizient verbinden.

Autorin: Prem Lata Gupta



E

Eine Eingangshalle mit einer Höhe von zwei Stockwerken, deren Fassade fast ausschließlich aus Fensterflächen besteht, mit Bistro und einem Infotresen, über dem „Empfang/Rezeption“ steht. Eine Flaniermeile zwischen den Gebäuden mit Sitzgelegenheiten. Bäume, Bassins mit Wasserpflanzen, begrünte Dächer. Solche Visualisierungen nehmen die Zukunft am Klinikum Braunschweig vorweg: Die neue Zentralklinik an der Salzdahlumer Straße hat mit dem Vorgängergebäude, das 1940 fertiggestellt wurde und das jede Braunschweigerin sowie jeder Braunschweiger kennt, nichts mehr zu tun. Sie bedeutet Krankenhausarchitektur auf modernstem Niveau, ist barrierefrei, beinhaltet innovative Gebäude- und Medizintechnik, deutlich erhöhten Komfort beispielsweise durch Patientenzimmer mit höchstens zwei Betten, kurze Wege und veränderte Strukturen, in denen einzelne Kliniken zu Zentren zusammengefasst sind. Die Zentralklinik spiegelt das oft zitierte Zwei-Standorte-Konzept wider, das Kliniken und Einrichtungen des Städtischen Klinikums Braunschweig von Salzdahlumer und Holwedestraße zusammenfasst. ▶

▲ Mit Abrissarbeiten ist erst einmal Schluss: Aktuell konzentrieren sich die Projektplaner Christian Wesse und Hendrik Röttger auf den Ausbau des Neubauteils Ost.



◀ Mit viel Glas zeigt sich die Frontansicht des neuen Haupteingangs in dieser Visualisierung modern und offen.

„Es geht um mehr Komfort für die Patientinnen und Patienten und bessere Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden.“

Christian Wesse,
Projektmanager Turner & Townsend



- Darüber hinaus sieht die Planung vor, auch die Verwaltung aus der Freisestraße hierhin überzusiedeln, der letzte Schritt wäre, sogar die Kliniken vom Standort Celler Straße aufzunehmen.

Zentralklinik ist besonders wirtschaftlich

„Die Zentralklinik wird als größte kommunale Klinik Niedersachsens mit 1475 Planbetten nahezu alle klinischen Disziplinen abdecken“, erklärt Friedrich Prem, Geschäftsbereichsleiter am Klinikum Braunschweig und Verantwortlicher für diesen Klinikneubau. Vor allem betont er, warum der Neubau notwendig ist: „Alle Gebäude sind veraltet, eine zeitgemäße technische Ausstattung kann nicht mehr oder nur mehr in sehr reduzierter Form integriert werden.“ Gerade in Zeiten des Kostendrucks, den alle Krankenhäuser spürten, so Friedrich Prem, „ist der Typus Zentralklinik am wirtschaftlichsten“.



◀ Friedrich Prem, Geschäftsbereichsleiter am Klinikum und Verantwortlicher für den Klinikneubau, ist überzeugt von den Vorteilen der neuen Zentralklinik.

Längst nicht allen mag angesichts von Bauzäunen, Baken und Baggern bewusst sein, dass der Transformationsprozess längst begonnen hat: Die Salzdahlumer Straße wurde ausgebaut mit Lichtzeichen und Abbiegespuren. Das sogenannte Regiegebäude ging 2020 in Betrieb: Zusammengesetzt aus Fertigmodulen, steht es zwischen dem Haus der Psychiatrie und einem älteren Flügel des Standorts Salzdahlumer Straße. Darin sind derzeit die Klinik für Pneumologie und das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, die vom Standort Holwedestraße hierhin verlegt wurde, untergebracht. „Das Regiegebäude dient als Pufferfläche“, erläutert Christian Wesse. Er ist Projektmanager des externen Kooperationspartners Turner & Townsend. Das international tätige Unternehmen unterstützt seine Kunden bei großen Immobilienprojekten. Bis zur Fertigstellung der Zentralklinik wird das Regiegebäude immer wieder andere Kliniken aufnehmen, bis diese an ihren endgültigen Bestimmungsort umziehen können.

Bis die komplette Planung umgesetzt ist, vergehen Jahre. 2017 ist der Startschuss für die Zentralklinik gefallen, die Zeitachse reicht bis 2037, wenn die letzten Altgebäude abgebrochen werden. Doch schon 2023 steht ein elementarer Schritt bevor, weil der Neubau Ost bezugsfertig sein soll. Dieser Gebäudeteil verfügt über 15 500 Quadratmeter reine Nutzfläche. Im Neubau Ost werden 430 Patientenbetten stehen. Er beheimatet dann Bereiche, die bis dahin in der Holwedestraße verortet waren: ein Rekonstruktionszentrum mit Unfallchirurgie, Orthopädischer und Plastischer Chirurgie und das sogenannte



◀ Die lichtdurchflutete Eingangshalle soll ein freundlich gestalteter Ort der Begegnung werden, wie die Computergrafik zeigt.



◀ So sieht die bereits fast fertiggestellte, neue Hochgarage aus: Sie bietet nicht nur Autos Platz, sondern auf dem Dach auch Wildbienen.

EIN PARKHAUS FÜR SÄMTLICHE FAHRZEUGE

Die neu errichtete Hochgarage an der Straße Fichtengrund steht kurz vor der Fertigstellung: Sie bietet Platz für 1304 Autos und 300 Fahrräder. Auch 30 bis maximal 100 Ladesäulen für E-Fahrzeuge sind vorgesehen. Das Dach wird so gestaltet, dass sich Wildbienen ansiedeln. Das neue Parkhaus ist strategisch wichtig: Denn Flächen, auf denen bisher geparkt wurde, werden für die Umsetzung des Gesamtvorhabens benötigt. Christian Wesse: „Das Parkhaus befriedet den Verkehr. Die schmale Straße, die am bisherigen Haupteingang vorbeiführt, wurde in der Vergangenheit von 1400 Fahrzeugen täglich genutzt. Künftig werden es nur noch 100 sein, nämlich Rettungstransporte und Lieferanten.“

Kopfzentrum mit Augenheilkunde und HNO-Klinik. Bis 2023 erhält die Notaufnahme an der Salzdahlumer Straße einen Anbau und im Inneren des Bestandsgebäudes zusätzliche Räume. Dadurch wird die Verlegung der Notaufnahme aus der Holwedestraße – zuständig für Unfälle und orthopädische Notfälle – hierhin ebenfalls möglich.

Kurze Wege, kompakte Struktur

Auch der Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung wird angedockt. „Weil dessen Vertreter aber nur zu bestimmten Zeiten anwesend sind, könnte das Klinikum deren Räume während der übrigen Stunden nutzen“, erläutert Hendrik Röttger. Er ist ebenso Projektmanager und gehört zum externen Unternehmen Teamplan. Dieses Unternehmen ist ebenfalls vom Klinikum Braunschweig beauftragt und verantwortet die sogenannte Betriebsorganisationsplanung. Dafür finden – schon vor der Phase, in der Grundrisse entstehen – intensive Gespräche mit den späteren Nutzerinnen und Nutzern über Arbeitsabläufe und deren Bedürfnisse statt. „Das wiederum fließt in die Bauplanung ein“, ergänzt Projektmanager Christian Wesse. So hätten im bisherigen Gebäude oft sehr lange Wege zurückgelegt werden müssen. Das soll es durch kompakte Strukturen künftig nicht mehr geben. Was zusammengehört, wird sich an einem Ort befinden. Gegenbeispiel aus der Gegenwart: Die Nephrologie verteilt sich auf vier, fünf unterschiedliche Gebäudeteile oder Stockwerke.

Niemand bestreitet, dass es eine besondere Aufgabe ist, eine Zentralklinik zu errichten, während der Betrieb

als Maximalversorger ohne Unterbrechung weiterläuft, und zwar in unmittelbarer Nähe zu Baustellen. Christian Wesse nennt die übergeordneten Ziele: „Es steht künftig mehr Platz zur Verfügung, alles befindet sich an einem Standort, es geht um mehr Komfort für die Patientinnen und Patienten und bessere Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden.“ Der Masterplan sieht für den klinischen Betrieb vier neue Gebäudeteile vor, die nach den Himmelsrichtungen benannt und durch verglaste Querriegel verbunden sind. Immer wenn ein neuer Gebäudeteil fertiggestellt und bezogen ist, kann ein Bestandsgebäude zurückgebaut werden.

Neubau Ost, Süd, Nord und West – in genau dieser Reihenfolge erfolgt die Errichtung der Zentralklinik – werden ergänzt durch ein Büro-/Ärztzentrum und ein Dienstleistungszentrum, in dem sich Küche, Apotheke, Sterilgutaufbereitung, Ver- und Entsorgung und auch ▶

► Das Mitarbeiterrestaurant mit Dachterrasse bietet einen wundervollen Blick auf die Stadt.



- ein Restaurant für Mitarbeitende mit eigener Dachterrasse befinden. Während die Gebäudeteile Ost, Süd, Nord und West auf dem Gelände entstehen, wo sich der Altbau befindet, wird für das Büro-/Ärztzentrum eine benachbarte Fläche bebaut: Sie liegt gegenüber dem bisher genutzten Haupteingang und wird aktuell für Besucherparkplätze genutzt. Das Dienstleistungszentrum entsteht gegenüber der bisherigen Notaufnahme im Norden des Standorts. Dort sind jetzt unter anderem noch die Werkstätten der Betriebstechnik.

Solch eine komplett neue Struktur zu erschaffen erfordert hohe Investitionen. Bisher sind 800 Millionen Euro verplant, davon entfallen 100 Millionen Euro auf Bestandsertüchtigung. Das sind Kosten, um den Betrieb im Altbau ordnungsgemäß aufrechtzuerhalten, ein Beispiel dafür ist die notwendige Brandschutzsanierung.

Bauplanung bis 2036

Laut Masterplan müsste bald mit der Realisierung von Dienstleistungs- und Büro-/Ärztzentrum begonnen werden: Das Ärztzentrum soll bereits 2025 in Betrieb genommen werden, das Bürozentrum 2029 folgen. Das Dienstleistungszentrum soll 2027 fertig sein. Und auf den Neubau Ost folgt 2026 der Neubau Süd mit seinen 19 000 Quadratmetern Nutzfläche und 350 Betten auf insgesamt acht Etagen. Die beiden benachbarten Gebäudeteile spielen eine wesentliche Rolle: Als wäre es ein verbindendes Element, befindet sich auf der Schnittstelle der neue, lichtdurchflutete Haupteingang mit dem viel größeren Eingangsbereich. Schwerpunkte im Neubau-

teil Süd sind das Herz-Lungen-Zentrum, die Neurologie und die Neurochirurgie. Bis 2031 soll laut Masterplan der Neubau Nord mit Kernbereichen wie Zentral-OP, Notfallzentrum, Bauchzentrum und der Stroke-Unit für Schlaganfallpatientinnen und -patienten folgen. Der Neubau West schließlich soll 2036 die klinischen Bereiche vom Standort Celler Straße aufnehmen.

Wer den Baubetrieb am Standort Salzdahlumer Straße erlebt, wünscht sich einen Zeitsprung – man möchte ohne Verzögerungen sofort landen in dieser besseren Zukunft der neuen Zentralklinik: direkt das Haus über einen solch freundlichen Empfang betreten, wie die am Computer geschaffenen Bilder ihn jetzt schon vorwegnehmen. Und doch ist es Friedrich Prem als Leiter dieses Change-Prozesses wichtig, dass sich die Veränderung nicht nur auf die Zentralklinik als moderne Gebäudestruktur erstreckt. Er sieht Veränderungen, die nach innen und außen strahlen. Dazu gehört die Idee, einzelne Kliniken zusammenzufassen: beispielsweise in einem Kopfzentrum, einem internistischen Zentrum, einem chirurgischen Zentrum. Er sagt: „Wir werden neue Leistungen und Behandlungsansätze bieten, wir haben jetzt bereits veränderte Krankheitsbilder im Blick, die in den nächsten zehn, 20 Jahren auf uns zukommen.“ Die neue Zentralklinik soll sich durch optimierte Prozesse, ihre Ausstattung und den Menschen zugewandte Architektur als attraktiv für Mitarbeitende präsentieren. Prem ist sich sicher, dass dieser Identitätswandel stattfindet: „Wir werden künftig anders wahrgenommen. Wir wollen DAS Klinikum in Braunschweig sein.“ ◆

Wertvolle Initiative

HILFE FÜR DEN HARZ

Hitze und Borkenkäfer haben große Schäden im Wald angerichtet: Dank einer Spendenaktion in der Geriatrie des Klinikums können 233 Bäume gepflanzt werden.

Autorin: Susanna Bauch

Der Harz soll wachsen – durch neu gepflanzte Bäume auf einem Areal in der Nähe des bekannten Ortsteils Torfhaus. Dazu trägt auch Jens Eilmes, Pflegefachleitung der geriatrischen Station des Klinikums Braunschweig, tatkräftig bei. Ihm liegt die Aktion „Bäume für den Harz“ am Herzen. Und darum rief er Kolleginnen und Kollegen, Freundinnen und Freunde sowie Familie auf, dafür zu spenden. Insgesamt ist eine Summe zusammengekommen, die es ermöglicht, den Harz um 233 neue Bäume zu bereichern.

„Ich hatte im Frühjahr von dem Projekt in der Zeitung gelesen und war sofort begeistert“, sagt der Pflegefachleiter, der ursprünglich aus Seesen stammt und regelmäßig im gesamten Harz wan-

dern geht. Hitze und damit Borkenkäfer hätten in den vergangenen Jahren dem Wald stark zugesetzt, sodass etliche Bäume vertrocknet und umgestürzt seien. Diese werden nun zum Teil ausgetauscht, darüber hinaus soll ein zusätzliches Stück Wald entstehen.

„Die Aktion war bei uns eigentlich ein Selbstläufer“, erzählt Eilmes. Ob Ärztinnen und Ärzte, Personal aus der Pflege und der Therapie oder Reinigungskräfte – die meisten hätten sofort mitgemacht. Fünf Euro: Das ist die Spendensumme, die benötigt wird, um einen einzelnen Baum zu pflanzen und so zu helfen, den Harz zu retten. Das Projekt ist eine Kooperation der „Braunschweiger Zeitung“ mit der United Kids Foundations – dem Kindernetzwerk der Volksbank BraWo – und den Niedersächsischen Landesforsten.

**MIT 5 EURO
SIND AUCH
SIE DABEI!**



Wer helfen und die Aufforstung im Harz unterstützen möchte, kann auf der Crowdfunding-Plattform **gemeinsam-fuer-gemeinwohl.de** dafür spenden. Pro 5 Euro wird ein Baum gepflanzt.

„Da ich die Aktion kurz vor Ostern gestartet habe, haben viele die Gelegenheit genutzt und einen Baum verschenkt“, erzählt Jens Eilmes. Von der größten Spende einer Einzelperson konnten 20 Bäume gepflanzt werden. Für die Aufforstung des Mischwalds werden in dem Tal unweit von Torfhaus die steilen Hänge mit Bergahorn, Eberesche, Birken und Hasel bestückt. „Das Unterfangen war zwar eine einmalige Sache, aber sie hat so viel Spaß gemacht, dass ich mir vorstellen kann, etwas Gemeinnütziges im Team irgendwann zu wiederholen“, so Eilmes. ♦



◀ Mitarbeitende der geriatrischen Station haben für Bäume im Harz gespendet.

Innovative Brille

VOLL SMART

Eine neuartige Anwendung ermöglicht es, der Operateurin oder dem Operateur aus der Ferne zuzusehen, um zu lernen oder in Echtzeit von außen zu unterstützen.

Autorin: Prem Lata Gupta



Immer mehr Schulungen für Berufstätige sowie Vorlesungen und Übungen für Studierende werden als Videokonferenzen abgehalten. Dennis Lier, Oberarzt in der Radiologie des Klinikums



▲ Chefarzt Prof. Dr. Philipp Wiggermann sieht großes Potenzial in der neuen Technik.

Braunschweig, testet gerade eine Anwendung, die noch mehr Möglichkeiten bietet: Es handelt sich um eine smarte Brille, die als Träger für einen kleinen Bildschirm direkt vor seinem Auge dient und in die außerdem eine Kamera und ein Mikrofon integriert sind. Über ein Kabel ist sie an ein Mobiltelefon angeschlossen. So kann die Ärztin oder der Arzt während eines Eingriffs zum Beispiel direkt kommunizieren, wenn sie oder er etwa eine Detailfrage zu OP-Materialien hat. Die Gesprächspartnerin oder der Gesprächspartner kann die aktuelle Situation in Echtzeit sehen. Auf dem Bildschirm lassen sich etwa Bilder von einem vergleichbaren Eingriff zeigen.

Unterstützung aus der Ferne

Dennis Lier: „Der Vorteil gegenüber gängigen Konferenzenanwendungen ist, dass ich bei der Verbindung über die

Brille komplett die Hände frei habe und dennoch alles zeigen kann. Der Austausch mit dem oder der anderen erfolgt direkt und in Echtzeit.“ Um das Ganze noch plastischer zu machen, beschreibt er eine Situation, wie sie schon viele Menschen erlebt haben: „Ich will etwas kochen, wie ich es von zu Hause kenne, aber es gelingt mir nicht. Wenn ich diese Brille aufhätte, könnte ich meine Mutter auf deren Smartphone anrufen: Sie würde sehen, was ich gerade an meinem heimischen Herd mache, sie könnte mir Tipps geben oder sogar einen Kniff zeigen, den sie selbst immer anwendet.“

Anderes denkbare Szenario – dieses Mal aus dem klinischen Alltag: Dennis Lier entfernt einen Gefäßverschluss und Assistenzärztinnen und -ärzte, die sich nicht im selben Raum befinden, können diese radiologische Intervention live ver-



◀ Dennis Lier zeigt die smarte Brille mit Monitor und Kamera, die ganz einfach mit einem Smartphone gekoppelt wird.

folgen. Sie sehen, was er gerade durch die Brille fixiert. Das kann das Operationfeld sein oder auch der Bildschirm auf Augenhöhe, der in bewegten Bildern anzeigt, wie sich ein Absaugkatheter der kritischen Stelle nähert, um den Verschluss zu beheben. Währenddessen erklärt Dennis Lier jeden Schritt oder die Assistenzärztinnen und -ärzte stellen ihm Fragen. Umgekehrt ist es denkbar, dass ein Assistenzarzt einen ähnlichen Eingriff vornimmt und über die smarte Brille zum Oberarzt Kontakt aufnimmt. „Dann kann ich auch aus der Ferne unterstützen“, sagt Dennis Lier.

Vorteile bei Schulungen

Sein Vorgesetzter, Chefarzt Prof. Dr. Philipp Wiggermann, ist ebenfalls angetan von dieser Innovation. „Wenn man nachts schnell agieren muss, etwa bei einem Schlaganfall, würde immer ein

„Der Austausch über die smarte Brille erfolgt direkt und in Echtzeit.“

Dennis Lier, Oberarzt am Institut für Radiologie

Kollege oder eine Kollegin von zu Hause aufbrechen und ins Klinikum kommen, falls ein Arzt oder eine Ärztin vor Ort diese Kompetenz braucht. Die smarte Brille ist eine Option, die digitale Möglichkeiten wirklich ausschöpft.“ Was ihm ebenfalls gefällt: „Es ist eine sinnvolle Unterstützung, die funktioniert.“ Dennis Lier sieht weitere Vorteile: „Man kann wesentlich mehr Kolleginnen und Kollegen oder Studierende schulen, als es sonst möglich ist.“ Denn ein OP-Saal ist von der Größe her nicht dafür konzipiert, dass zehn Zuschauerinnen und Zuschauer vor Ort sind. Auch würden sie dank der smarten Brille – gerade bei radiologischen Inter-

ventionen, bei denen die Patientin oder der Patient während des gesamten Eingriffs durchleuchtet wird – keiner unnötigen Strahlenbelastung ausgesetzt.

Gerade die Angiografie, die mittels Kontrastmittel und Röntgen, Computer- oder Magnetresonanztomografie die Gefäße im Körper sichtbar macht, könnte durch den Einsatz solch einer innovativen Anwendung für angehende Medizinerinnen und Mediziner an Attraktivität gewinnen. „Viele von ihnen empfinden Angiografie in ihrer Hochschulzeit als langweiliges Fach, diese Einstellung ließe sich durch die smarte Brille schon während des Studiums ändern.“ ◆



GEFÄHRLICHE SUCHT

Im Tabakrauch sind etwa 5300 chemische Substanzen enthalten, von denen rund 250 als giftig eingestuft werden. Durch das Rauchen steigt nicht nur das Risiko für verschiedene Arten von Krebserkrankungen signifikant; auch die Gefahr, eine akute Erkrankung der Atemwege, eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung oder rheumatische Arthritis zu entwickeln, erhöht sich rapide. Zu den weiteren Folgen regelmäßigen Tabakkonsums zählen der Herzinfarkt, der Schlaganfall, Diabetes mellitus sowie Beeinträchtigungen des Immunsystems.



MEHR ZUM THEMA

Mehr über das rauchfrei ticket erfahren Sie unter diesem QR-Code.

Telefonberatung

HILFE FÜR RAUCHER

Ohne Nikotin länger und besser leben: Die Lungenklinik bietet rauchenden Patientinnen und Patienten das „rauchfrei ticket“, eine telefonische Beratung, die aktiv Unterstützung leistet.

Autorin: Sabrina Mandel

Wir sehen jeden Tag rauchende Patientinnen und Patienten vor dem Klinikum“, erzählt Dr. Tielko Seeba, Leitender Oberarzt der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin sowie Leiter des Lungenkrebszentrums. „Da stehen schwer Lungenerkrankte, die sich teilweise nur mit einem Sauerstoffgerät fortbewegen können, weil sie kaum noch Luft bekommen. Der Grund, warum sie trotzdem weiter rauchen, ist wahrscheinlich, dass sie während des Rauchens eine leichte Linderung verspüren – Nikotin ist eine psychoaktive Substanz, es ist ein Teufelskreis für Betroffene.“

Rauchende werden kontaktiert

„Als zertifiziertes Lungenkrebszentrum müssen wir neben der Behandlung der Krebsursache unsere rauchenden Patientinnen und Patienten auch auf Möglichkeiten der Tabakentwöhnung hinweisen“, weiß Bianca Schary, Qualitätsmanagementbeauftragte im Cancer Center Braunschweig. „Ende letzten Jahres machte mich unsere Koordinatorin Dr. Claudia Dietrich auf ein Programm aufmerksam, das wir noch nicht kannten.“ Bianca Schary kontaktierte Christa Rustler, Geschäftsführerin des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen e.V., die mit ihrem Team das „rauchfrei ticket“ in Kliniken umsetzt, ein Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Das Besondere: Die Rauchenden erhalten keine Telefonnummer, sie selbst werden angerufen.

„Wenn ein Patient oder eine Patientin nach einem Krankenhausaufenthalt zurück zu Hause ist und wieder raucht, ruft er oder sie wahrscheinlich nicht bei einer im Krankenhaus erhaltenen Telefonnummer an“, erklärt Christa Rustler. „Wird er jedoch aktiv angerufen, übernimmt jemand anders den Gesprächsbeginn. Das ist eine winzige Maßnahme, die aber sehr, sehr viel hilft.“

Die telefonische Beratung orientiert sich an verhaltenstherapeutischen Methoden. Die Mitarbeitenden klären im ersten Telefongespräch die Vorgeschichte, geben Motivation zum Ausstieg und bereiten den Rauchstopp vor. In weiteren fünf Telefonaten begleiten sie ihre Klienten bei deren Erfahrungen und geben Hilfestellungen. „Viele Rauchende benötigen mehrere Anläufe, bis sie es tatsächlich schaffen, aufzuhören“, weiß Christa Rustler. „Die Beratung bietet ihnen Hilfe an, die nicht moralisierend ist, es werden keine Vorwürfe gemacht, wenn es nicht beim ersten Mal klappt.“

Mehrere Mitarbeitende der Lungenklinik wurden mittlerweile als sogenannte Multiplikatorinnen und ▶

▶ Der Leitende Oberarzt Dr. Tielko Seeba und Bianca Schary vom Cancer Center Braunschweig halten viel vom Hilfsangebot zur Nikotinentwöhnung. Das Bild ist vor der Corona-Pandemie entstanden.



► Multiplikatoren geschult. Eine ist Jessica Weiß: „Ich bin die erste Anlaufstelle für das ‚rauchfrei ticket‘: Ich erhebe die Raucheranamnese, stelle das Angebot vor, beantworte Fragen und unterstütze beim Ausfüllen des Faxformulars, das anschließend an die Beratung der BZgA geschickt wird.“ „Die meisten reagieren sehr dankbar und überrascht, dass es so ein Angebot überhaupt in telefonischer Form gibt“, berichtet Multiplikator Hayo Schrepper. Studien zeigen: Etwa jedem Dritten, der an dem telefonischen Rauchstoppangebot teilnimmt, gelingt es langfristig aufzuhören. Damit liegen die Erfolgsaussichten deutlich höher als bei Rauchenden, die es allein versuchen.

Das neue Hilfsangebot kommt an

Bis Ende Juni 2021 haben bereits 45 Patientinnen und Patienten aus dem Klinikum am „rauchfrei ticket“ teilgenommen. „Wir haben Anfang des Jahres in der Lungenklinik damit angefangen, der nächste Schritt geht in Richtung der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. Schon jetzt können alle Mitarbeitenden das Faxformular für die Anmeldung zur Telefonberatung nutzen“, erläutert Bianca Schary. Und Multiplikatorin Andrea Seiler ergänzt: „Auch unsere psychoonkologischen Fachkräfte sind ebenso wie die onkologischen Pflegefachkräfte zum ‚rauchfrei ticket‘ eingewiesen und machen auf das Angebot in ihren Beratungen aufmerksam.“

„Dass das Rauchen nicht gesund ist, weiß jeder“, sagt Dr. Tielko Seeba. „Eine britische Studie mit 35 000 Ärz-



*„Jeder zweite
Raucher stirbt
an einer
Folgeerkrankung.“*

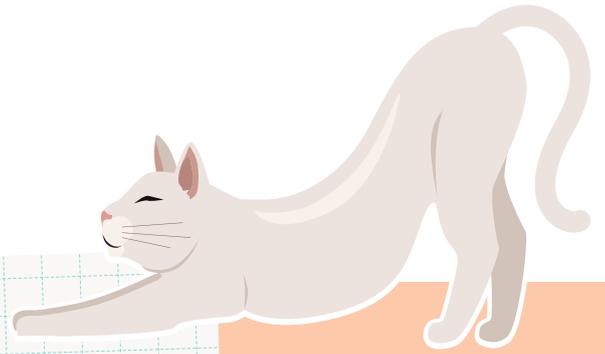
Christa Rustler,
Geschäftsführerin
Deutsches Netz Rauchfreier
Krankenhäuser &
Gesundheitseinrichtungen e. V.

tinnen und Ärzten hat gezeigt, dass Rauchende durchschnittlich eine zehn Jahre geringere Lebenserwartung als Nichtraucher haben – nur 58 Prozent erreichen das 70. Lebensjahr. Allein im Fachgebiet der Pneumologie gibt es neben dem Lungenkrebs eine Vielzahl von rauchassoziierten Erkrankungen. Die häufigste ist sicherlich die COPD, die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung. Mit dem Rauchen aufzuhören lohnt sich immer. Selbst bei einer metastasierten Lungenerkrankung erhöht ein Rauchstopp die Lebensqualität und mindert unter anderem das Risiko einer Lungenentzündung. Wenn man also durch Nikotinentwöhnungsprogramme die Zahl der Rauchenden reduzieren kann, rettet man tatsächlich Menschenleben.“ ◆

► Gesundheits- und Krankenpflegerin Jessica Weiß (von rechts), Andrea Seiler, Pflegefachleitung in der Pneumologie und Beatmungsmedizin, sowie Diplom-Physio- und Atemtherapeut Hayo Schrepper fungieren als Multiplikatoren fürs „rauchfrei ticket“.



PULS Kids



Was ist ein Muskelkater?

Mithilfe unserer Muskulatur können wir laufen, springen oder klettern. Dafür sind viele einzelne Muskeln nötig, die sich im Wechsel dehnen oder zusammenziehen. Sie können das, weil sie aus biegsamen Gewebefasern bestehen. Wenn du nun lange Zeit ungewohnte Bewegungen machst, zum Beispiel, wenn du eine neue Sportart erlernst, kannst du einen Muskelkater bekommen. Die Muskeln

tun am nächsten Tag dann etwas weh – das ist aber ganz harmlos. Das Wort „Kater“ im Muskelkater kommt übrigens vom Wort „Katarrh“. Das hat man früher gern für alle möglichen Krankheiten verwendet. Und weil „Katarrh“ für viele Menschen nicht einfach auszusprechen und zu schreiben war, wurde der „Kater“ daraus. Der Muskelkater hat also nichts mit Katzen zu tun.



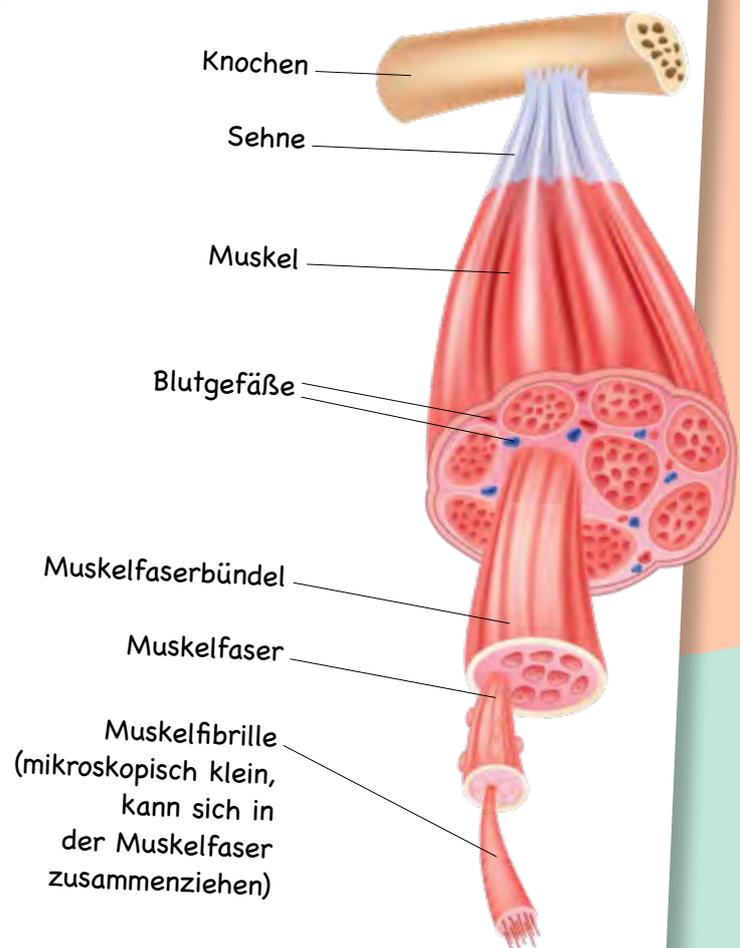
Dr. Florian Brand, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

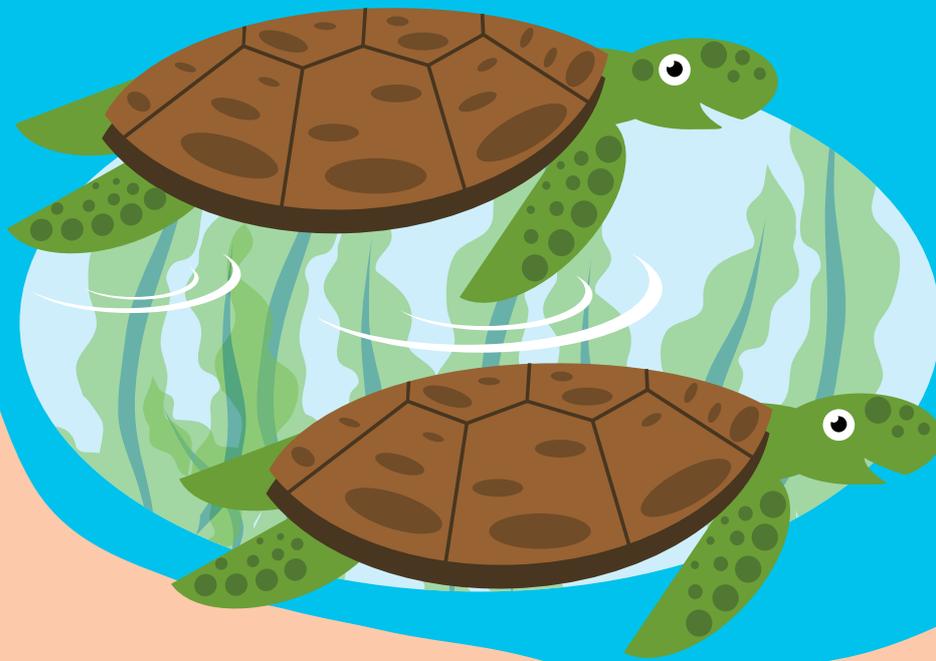
Hallo, Kinder!

Ich bin Nox, der Klinikhund – und ich liebe es, umherzulaufen! Wenn ich dann sehr viel getobt habe, bekomme auch ich einen Muskelkater. Das gibt es auch bei Hunden. Gut zu wissen, dass es eigentlich nicht schlimm ist. Etwas Ruhe auf meiner Decke, und schon fühle ich mich wieder gut.



Aufbau eines Muskels





Kleine Unterschiede

Diese beiden Schildkröten sind fast identisch. Aber an drei Merkmalen kannst du sie auseinanderhalten. Markiere diese Unterschiede.

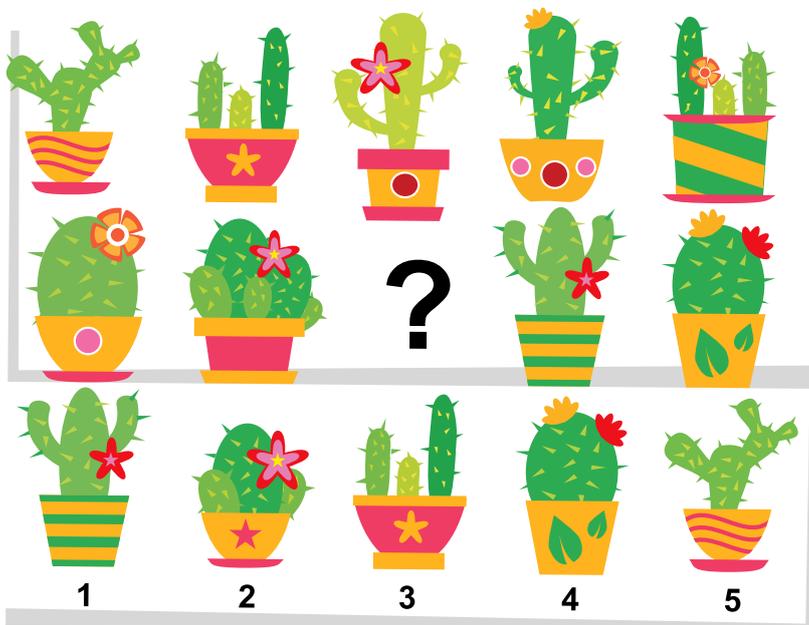
AB IN DIE TONNE

Was gehört nicht in die Biotonne? Die Buchstaben dieser Dinge ergeben, richtig sortiert, ein Wort.



An den Kakteen schnuppere ich besser nicht. Sonst habe ich nachher Dornen in der Nase, aua! Meine Nase ist aber immer auf der Suche nach Neuem und allem, was ich fressen könnte. Mülltonnen sind da gelegentlich echt verlockend. Schade, dass ich die nicht durchwühlen darf.





Bunte Vielfalt

Alle Kakteen der oberen und mittleren Reihe sollen unterschiedlich sein. Welcher Kaktus aus der dritten Reihe gehört dann auf das Fragezeichen?

MAUS, KOMM RAUS!

Auf dem Bauernhof hat sich eine Maus versteckt. Kannst du sie finden?



Lösungen: Kleine Unterschiede: Die Schildkröten unterscheiden sich in jeweils einem Punkt hinter dem Auge, auf der hinteren Flosse und auf dem Panzer. Bunte Vielfalt: Es ist der Kaktus mit der Nummer 2. Ab in die Tonne: Das gesuchte Wort lautet „Umwelt“. Maus, komm raus: Die Maus ist bei den vorderen Hufen der Kuh.

KARTOFFEL-ZUCCHINI-PUFFER MIT DIP

Eine Empfehlung aus unserer Krankenhausküche

Zutaten für circa 4 Portionen

- 4 Kartoffeln (circa 250g) • 2 Zucchini (circa 500g)
- 2 Zwiebeln • 2 Eier • 100g Quark • Salz • Pfeffer
- 80g Mehl • 4EL Öl

Für den Dip

- 150 griechischer Naturjoghurt • 100g Sour Cream
- Salz • Pfeffer

Zubereitung

- Kartoffeln schälen und sehr fein reiben. Zucchini waschen, putzen und grob reiben. Zwiebeln pellen, reiben oder fein würfeln. • Kartoffeln, Zucchini und Zwiebeln in einer Schüssel vermengen. Eier und Quark untermischen. Kräftig mit Salz und Pfeffer abschmecken. • Mehl unterrühren. • Öl in einer Pfanne erhitzen. Pro Puffer zwei große Esslöffel Puffermasse in die Pfanne geben und mit dem Löffelrücken platt drücken. • Puffer goldgelb ausbacken.



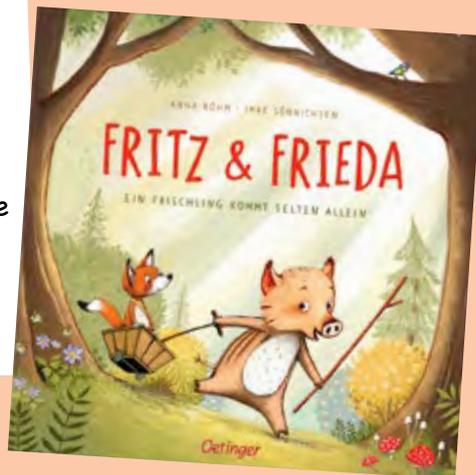
Klasse

Rezept: Kartoffelpuffer sind echt lecker! Da werde ich sogar als Fleischfresser schwach. Wenn mein Frauchen nicht so aufmerksam wäre, würde ich glatt welche verputzen. Sie passt auf mich auf und ich auf sie. Deshalb mag ich auch den Buchtipp: Zwar habe ich mich im Wald noch nie verlaufen. Aber ich bleibe immer in Sichtweite.

Sonst würde sich Frauchen Sorgen machen – und das will ich nicht.

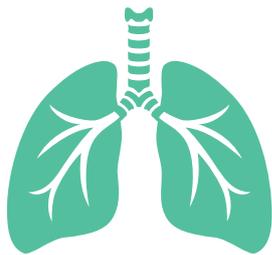
UNSER BUCHTIPP

Fritz, ein Frischling, macht mit seinen Eltern und Geschwistern einen Ausflug in den Wald. Unterwegs sieht er viele interessante Sachen. Plötzlich ist er ganz allein. Da sieht er Frieda, die kleine Füchsin. Beide suchen den Weg, der ist aber weg. Wie Fritz dann doch wieder nach Hause findet, erzählt dieses wunderbar illustrierte Buch – empfohlen von der Kinder- und Jugendbücherei des Klinikums Braunschweig. „Fritz & Frieda. Ein Frischling kommt selten allein“ (ab drei Jahren) von Anna Böhm und Imke Sönnichsen; Oetinger-Verlag; ISBN: 978-3-7512-0016-5; 13 Euro



WAS BEDEUTET EIGENTLICH...?

Viele Fachausdrücke sind für Laien nur schwer zu verstehen. Einige davon werden Ihnen in der aktuellen Ausgabe von PULS begegnen. Wir erklären medizinische Begriffe und ihre Hintergründe.



PNEUMOLOGIE

Der Begriff Pneumologie ist aus dem Griechischen abgeleitet: „pneu“ bedeutet übersetzt Wind, Luft oder Atem. Im Deutschen kennt man die Pneumologie auch als Lungenheilkunde, sie ist ein Fachbereich der Inneren Medizin. Die Vorbeugung, medizinisch Prophylaxe genannt, Diagnose und Therapie von Erkrankungen der Lunge und der Atemwege sind Spezialgebiete der Pneumologie. Pneumologische Krankheiten sind beispielsweise die Lungenentzündung, das Asthma bronchiale, die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung oder auch der Lungenkrebs. ◆

LIPÖDEM

Als Lipödem bezeichnet man eine Fettverteilungsstörung an den Extremitäten, also den Beinen und den Armen. Häufig wird ein Lipödem zunächst nicht erkannt und als Begleiterscheinung von Übergewicht fehlgedeutet. Meist sind Frauen betroffen. Das Lipödem zeigt sich durch eine vermehrte Ansammlung von Fettgewebe, die sich symmetrisch auf beide Beine und/oder beide Arme verteilt. Betroffene leiden nicht nur unter der

sichtbaren Veränderung, die sich weder durch Bewegung noch durch eine Ernährungsumstellung verbessern lässt, ein Lipödem verursacht oft einen unangenehmen Druck- und Spannungsschmerz. Die betroffenen Körperstellen neigen zudem bei kleinsten Berührungen zu Blutergüssen. ◆



Zittern (Tremor)



Verlangsamte Bewegung



Gleichgewichtsstörung



Muskelsteife (Rigor)

PARKINSON

Die Parkinson-Krankheit, auch Morbus Parkinson oder Parkinson-Syndrom genannt, ist nach Alzheimer die zweithäufigste Erkrankung des zentralen Nervensystems. Die Krankheit zeigt sich durch vier Anzeichen, die in ihrer Verbindung gemeinsam die Diagnose Parkinson ergeben: 1. Verlangsamte Bewegung, gebeugte Haltung, Abnahme von Gestik und Mimik, sogenannte Bradykinese, 2. Muskelsteife, medizinisch: Rigor, 3. Zittern der Hände und/oder der Füße im Ruhezustand, fachsprachlich als Ruhe-

tremor bezeichnet, und 4. Störungen im Gleichgewicht und in der Balance, in der Medizin posturale Instabilität genannt. Diese Symptome entstehen schleichend, häufig über mehrere Jahre hinweg, und werden durch ein Absterben dopaminproduzierender Hirnzellen verursacht. Es gibt verschiedene Formen der Parkinson-Krankheit, in mehr als 80 Prozent der Fälle ist die auslösende Ursache nicht bekannt. ◆

INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE

Die interventionelle Radiologie ist ein noch junges Fachgebiet in der Radiologie. Während sich die klassischen radiologischen Methoden, beispielsweise das Röntgen, der Ultraschall oder die Magnetresonanztomografie, auf bildgebende Verfahren zur Diagnostik beschränken, kommt die interventionelle Radiologie sowohl diagnostisch als auch therapeutisch zum Einsatz. Sie dient der Sichtkontrolle bei minimalinvasiven Eingriffen: Wenige Millimeter kleine Instrumente werden über einen Katheter zu der Stelle geschoben, an der zum Beispiel eine Gewebeprobe entnommen oder ein Blutgefäß erweitert werden soll. Der Eingriff wird fortlaufend durch bildgebende Verfahren überwacht, weshalb insbesondere im Bereich der Blutgefäße, der Hauptschlagader oder bei Eingriffen an der Leber und den Gallenwegen große Operationen nicht länger notwendig sind. ◆

Plastische und Ästhetische Chirurgie

FÜR DAS EIGENE AUSSEHEN

Welche Aufgaben haben Plastische und Ästhetische Chirurgie im Klinikum Braunschweig? Die Leitende Abteilungsärztin Evagelia Tsaknaki und Oberarzt Georgios Tamouridis sprechen über medizinische Notwendigkeiten sowie individuelle Wünsche.

Interview: Margot Dankwerth

Neben der Brust- und Handchirurgie ist Ihre Klinik für die Plastische und Ästhetische Chirurgie bekannt: Wie groß ist Ihr Einzugsgebiet? Und worin besteht Ihr Portfolio?

Georgios Tamouridis: Wir erreichen über eine Million Menschen in der Region und versorgen das komplette plastische Spektrum: die Primärversorgung von Brandverletzten, Hauttumoroperationen, Narbenbehandlungen, Wiederherstellungschirurgie und ästhetische Chirurgie. Und auch alle körperformenden Operationen: Einer unserer Schwerpunkte ist die postbariatrische Chirurgie. Dabei geht es um die Rekonstruktion der Körperform nach einem massiven Gewichtsverlust.

Primär stehen Operationen aus medizinischen Gründen im Vordergrund. Welche Rolle spielt die psychische Belastung als Argument, wenn eine Kassenleistung in Anspruch genommen werden soll?

Evagelia Tsaknaki: Die postbariatrischen Eingriffe sind plastische rekonstruktive Wiederherstellungen der Körperform. Das kann man nicht als Ästhetik ansehen – selbst wenn die Kassen das zunächst häufig so bewerten. Die Patientinnen und Patienten sind schon durch die ganze Phase davor psychisch stark belastet, wenn sie zunächst in der Allgemein Chirurgie einen Magenbypass erhalten und teilweise nach mehr als 100 Kilo Gewichtsverlust und mit riesigen Hautschürzen zu uns kommen. Wenn die Kasse dann sagt, das könne man durch Kompressionswäsche kaschieren, können wir das nicht mehr nachvollziehen.

Sie unterstützen die Betroffenen beim Widerspruch nach Ablehnung der Kostenübernahme?

Evagelia Tsaknaki: Das tun wir. Der Widerspruch muss allerdings persönlich eingereicht werden. Dafür bekommen die Patientinnen und Patienten, bei denen wir die eindeutige medizinische Indikation sehen, von uns einen Brief.

Wie hoch ist der Anteil von Hautkrebspatientinnen und -patienten bei Ihnen?

Georgios Tamouridis: Wir haben im Durchschnitt ein bis zwei Fälle pro Woche. Das Basaliom und Plattenepithel-Karzinom, also die Weißen Hautkrebsse, sehen wir jetzt verstärkt bei Seniorinnen und Senioren, denn in den 1960er- und

ZUR PERSON

Evagelia Tsaknaki (44) wurde in Hannover geboren, hat dort studiert und im Friederikenstift die Ausbildung zur Allgemeinchirurgin absolviert. Dann spezialisierte sie sich auf Plastische Chirurgie. 2012 wechselte sie ans Klinikum Braunschweig und ist seit 2015 als Leitende Abteilungsärztin tätig.

1970er-Jahren war Sonnenschutz kein Thema. Betroffenen sind oft Kopf und Hände. Wenn diese Tumoren im Frühstadium entfernt werden, sind sie damit ausgeheilt.

Medizinisch begründete Eingriffe werden von den Krankenkassen getragen. Daneben bieten Sie für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler aber auch plastische und ästhetische Operationen an. Was wird in diesem Bereich am häufigsten gewünscht?

Evagelia Tsaknaki: Brustverschönerung und Bauchdeckenstraffung. Auch Körperkonturierung durch Fettabsaugung. Das geschieht durch kleine, kaum sichtbare Einstiche. Sowohl nach der Straffung als auch nach einer Fettabsaugung muss noch sechs Wochen lang Kompressionswäsche getragen werden. Auch ein Eigenfetttransfer zur Verjüngung des Gesichts ist beliebt. Dabei wird das Volumen im Bereich des Joch-

bogens aufgefüllt. Durch Eigenfett können wir auch die Struktur der Haut verbessern und die Nasolabialfalten als tiefe markante Linien mildern.

Wie sieht denn das Geschlechterverhältnis aus?

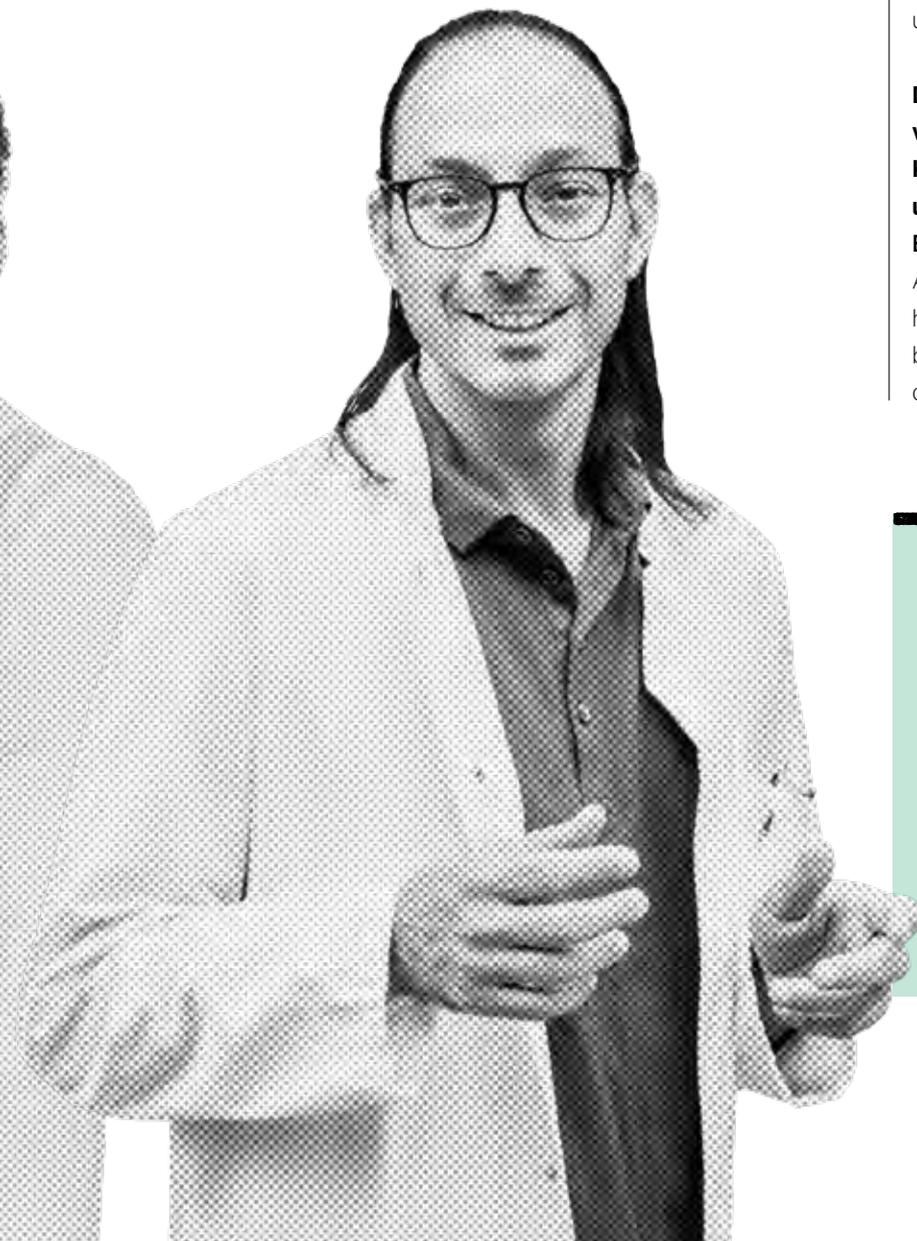
Georgios Tamouridis: Bei medizinisch begründeten Eingriffen, die oft unfallbedingt sind, überwiegen Männer. Bei den ästhetischen Eingriffen haben wir hauptsächlich mit Frauen zu tun – obwohl auch in diesem Bereich inzwischen vermehrt Männer zu uns kommen.

Gibt es so etwas wie Trends?

Evagelia Tsaknaki: Das sogenannte Mommy-Make-over, wir haben es in unserem Portfolio. Das ist eine Kombination mehrerer ästhetischer Eingriffe nach Schwangerschaft und Stillzeit, die manche Frauen nach Abschluss der Familienplanung wünschen. Dazu gehören Brust-, Bauchdecken- und Oberschenkelstraffung und das Absaugen hartnäckiger Fettpolster.

Das ist das Gegenteil der oft zitierten Body-Positivity, also einer zustimmenden Haltung zum eigenen Körper. Was denken Sie selbst über diese zwei so unterschiedlichen Sichtweisen?

Evagelia Tsaknaki: Das widerspricht sich in meinen Augen nicht. Warum soll sich eine Frau nicht die hängende Brust straffen lassen, wenn sie sich danach besser fühlt? Das muss nicht jede Frau machen, aber das darf jede Frau für sich entscheiden. ◆



ZUR PERSON

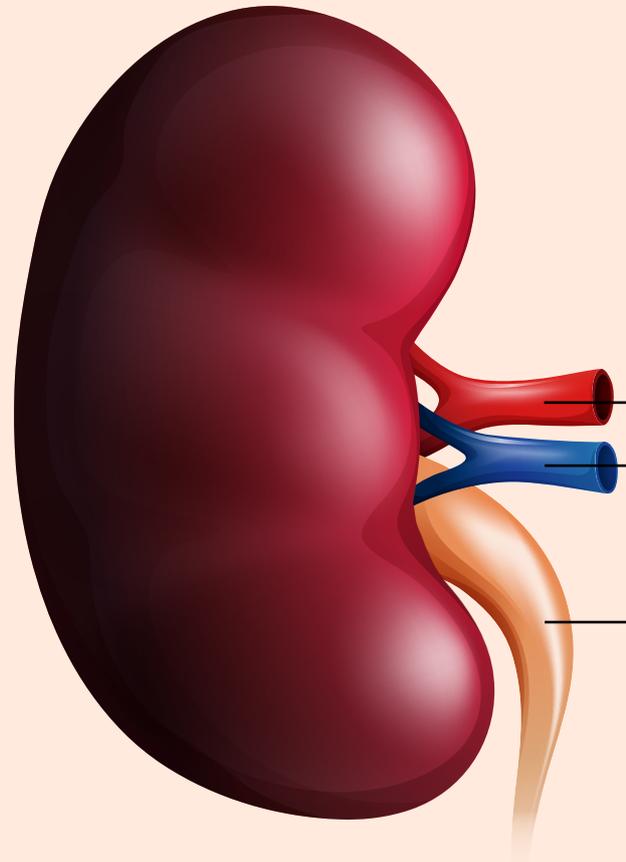
Georgios Tamouridis (41) ist Oberarzt für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie. Er hat in Thessaloniki (Griechenland) Medizin studiert und mit seiner Facharztausbildung begonnen; diese hat er an der Universitätsklinik Halle beendet. Seit 2016 arbeitet Tamouridis am Klinikum Braunschweig.

© Christoph Köster; © Peter Sierigk

Wichtig für Ältere

NIEREN PRÜFEN

Unsere Nieren tragen zu Entgiftung, Knochen-Stoffwechsel und Blutdruckregulation bei. Erste Schäden bleiben – leider – oft unbemerkt. Darum empfiehlt sich ein jährlicher Check.



Autorin: Susanna Bauch

Die menschlichen Nieren sind sehr klein, nur rund 150 Gramm schwer. Aber sie leisten Großes: Pro Tag säubern die Nieren rund 300-mal die etwa sechs Liter Blut im Organismus. Insgesamt fließen so mehr als tausend Liter Blut durch die paarigen Organe. Sie sorgen dafür, dass auch Giftstoffe und Arzneimittel mit dem Urin ausgeschieden werden. „Die Nieren schützen vor Übersäuerung, produzieren Vitamin D, scheiden Urin aus und dabei vor allem die zugehörigen Giftstoffe – rund 100 verschiedene Substanzen. Was für den Organismus gebraucht wird, holen sich die Nieren zurück – etwa wichtige lösliche Blutbe-

standteile wie Zucker und Salze. Sie funktionieren wie ein modernes Abfallwirtschaftssystem“, erläutert Prof. Dr. Jan T. Kielstein, Chefarzt der Klinik für Nephrologie, Rheumatologie und Blutreinigungsverfahren am Klinikum Braunschweig.

„Die Nieren haben zudem zur Aufgabe, Blutsalze zu regulieren und sich am Knochen-Stoffwechsel zu beteiligen“, sagt Sanny Haase, Nephrologin und Oberärztin im Klinikum. Auch die Blutdruckregulation läuft über die kleinen Organe. „Die Nieren sind richtige kleine Kunstwerke“, so die Oberärztin.

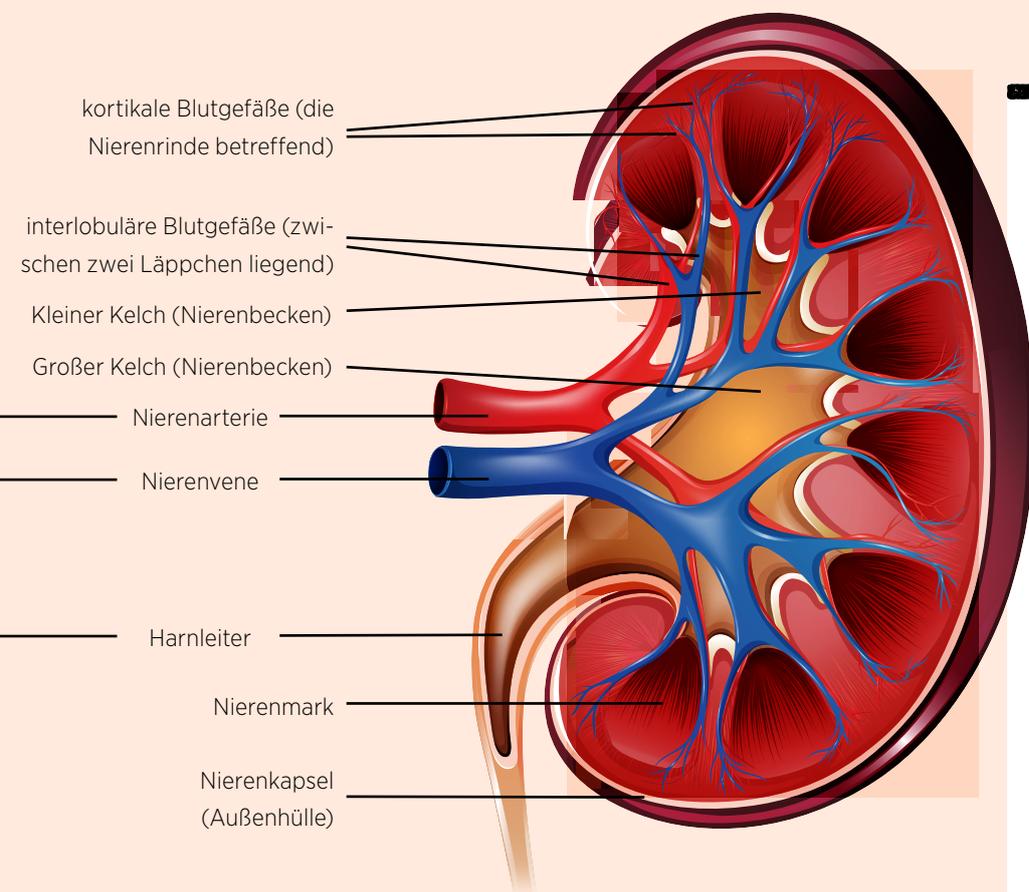
Das Problem bei der Nierengesundheit sei, dass Menschen in der Regel zunächst nicht spüren, wenn die Organe angegriffen sind, sagt Prof. Dr. Kielstein. „Nicht jeder, der problemlos Urin lassen kann, hat gesunde Nieren.“ Der Mediziner rät daher ab einem Alter von 50 Jahren zu einem jährlichen „Nieren-TÜV“. „Dabei werden mittels Urin- und Blutproben sowie Blutdruckmessungen Leistung und Funktion der Nieren gecheckt.“ Dies ist insbesondere bei Bluthochdruck und Diabetes wichtig. Nicht nur eine eingeschränkte Entgiftung ist ein Zeichen für Nierenerkrankungen. „Wer Eiweiß im Urin hat, hat ebenfalls ein Problem“, betont Prof. Dr. Kielstein.

Faktoren, die Nierengesundheit fördern

Patientinnen und Patienten können Nierenleiden aber auch vorbeugen. „Gute Einstellung von Blutdruck und Zucker, ausgewogene Ernährung, Bewegung und we-



◀ Nieren „funktionieren wie ein modernes Abfallwirtschaftssystem“, erläutert Prof. Dr. Jan T. Kielstein, Chefarzt der Klinik für Nephrologie, Rheumatologie und Blutreinigungsverfahren am Klinikum Braunschweig.



KRANKE NIERE

Eine kranke Niere kann sich durch erhöhten Blutdruck oder Wassereinlagerungen (Ödeme) in den Beinen, um die Augen oder am ganzen Körper zeigen. „Auch Erschöpfung und Blutarmut sowie schaumiger oder rötlich gefärbter Urin gehören zu den Symptomen“, erklärt Oberärztin Sanny Haase. Bei der sogenannten Urämie (Harnvergiftung) wird eine Dialyse unumgänglich, da sich hier harnpflichtige Abbauprodukte des Stoffwechsels ansammeln und aufgrund einer schweren Nierenschädigung nicht mehr ausgeschieden werden können. Bei einer Leistung von weniger als zehn Prozent muss die Nierenfunktion ersetzt werden, idealerweise bei geeigneten Patientinnen und Patienten durch eine Nierentransplantation oder alternativ durch die Dialyse. „Rund 100 000 Personen werden derzeit an der Dialyse versorgt“, sagt Prof. Dr. Jan T. Kielstein. „Diese kann als klassische Blutwäsche dreimal in der Woche im Dialysezentrum oder als Bauchfelldialyse zu Hause durchgeführt werden.“ Und Oberärztin Haase erläutert: „Dialyse und Medikamente ersetzen einen Großteil der Nierenfunktion.“ ♦

nig Zusatzsalze beim Essen etwa“, lautet der Rat von Prof. Dr. Kielstein. „Und natürlich das Rauchen vermeiden“, ergänzt Sanny Haase. Auch Flüssigkeitszufuhr sei sehr wichtig. „Aber dass Vieltrinker automatisch gesündere Nieren haben, stimmt so nicht. Ein Liter Urin pro Tag sollte ausgeschieden werden, das ist das Minimum.“ Dafür seien rund 2,5 Liter Flüssigkeitszufuhr optimal, wenn dies vom Herzen her möglich ist.

Nicht immer aber haben Patientinnen und Patienten die Disposition für Nierenschwäche selbst in der Hand. „Auch Autoimmunerkrankungen können Schäden der Nieren verursachen“, sagt Sanny Haase. Einige Symptome können zunächst mit Medikamenten behandelt werden. „Es gibt Tabletten gegen Übersäuerung des Blutes, um den Kaliumwert zu senken oder Vitamin-D-Werte zu verbessern, aber auch moderne Diabetesmedikamente können die Nierenfunktion sogar bei Personen ohne Diabetes stabilisieren“, so Prof. Dr. Kielstein und Haase.

Auch 50 Prozent Leistung reichen meist

Funktionieren die Nieren mit halber Kraft, kommt der menschliche Körper noch gut zurecht, „danach wird es zunehmend schwierig“, sagt Mediziner Prof. Dr. Kielstein. Herz-Kreislauf-Erkrankungen würden dann zunehmen. „20 bis 40 Prozent der Menschen mit eingeschränkter Nierenfunktion sind zudem Diabetiker“, erklärt Kollegin Haase. „Rund 16 Prozent der erwachsenen Bevölkerung

leiden unter einer kranken Niere, haben also eine eingeschränkte Entgiftung und/oder Eiweiß im Urin, im Alter ab etwa 67 Jahren sind es die Hälfte der Bürgerinnen und Bürger“, betont der Experte. ♦



◀ Sanny Haase, Nephrologin und Oberärztin im Klinikum Braunschweig, betrachtet Nieren wegen ihre komplexen Aufgaben als „richtige kleine Kunstwerke“.

Mitarbeiter Klinikdienste

Michael Speisiger ist Vorarbeiter des Transportdienstes am Standort Salzdahlumer Straße. Dazu gehört viel mehr als die Abfallentsorgung. PULS hat ihn begleitet.

Autorin: Sabrina Mandel

Im Klinikum fallen jährlich insgesamt etwa 2000 Tonnen Abfall an. Alles wird gesammelt und sortenrein getrennt. Reinigungskräfte entleeren alle Abfallbehälter mehrmals am Tag. Wie die Abfälle entsorgt werden müssen, ist gesetzlich vorgeschrieben und wird im Klinikum vom Institut für Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit und Umwelt regelmäßig kontrolliert. So gibt es 46 Verfahrensanweisungen für die Abfallentsorgung, die Michael Speisiger beachten muss. Seit 2012 ist er am Klinikum und seit etwa drei Jahren als Vorarbeiter des Transportdienstes zuständig für 43 Mitarbeitende.

FRÜHMORGENDLICHE RUNDE

„Ich bin für die Müllsammlung im Altbau verantwortlich“, erklärt Michael Speisiger, während er einen leeren Transportwagen vom Entsorgungshof zur Notaufnahme schiebt. Der 53-Jährige rangiert den sperrigen Wagen durch eine Seitentür und beginnt routiniert seine Runde:

Er öffnet einen feuerfesten Container im Erdgeschoss, der als Zwischenlager dient, wuchtet Müllsäcke sowie Kartonaugen und Papier auf den Transportwagen, verschließt den Container und ist schon unterwegs zur nächsten Station. „Die Müllsäcke sind mit trockenen und nassen Restabfällen gefüllt, wir sagen krankenhausspezifische Abfälle dazu. Sie enthalten beispielsweise Latexhandschuhe, Laborprobenröhrchen, Schlauchsysteme oder auch Verbandsmaterialien“, erläutert Michael Speisiger.

AUF DEM ENTSORGUNGSHOF

Vier große Abfallpressen in Form von Containern mit jeweils 20 Kubikmetern Fassungsvermögen stehen auf dem Entsorgungshof – zwei für Restabfälle, jeweils einer für Kunststoffe und Papier



DAS MUSS WEG





© Nick Neufeld (6)



sowie zwei kleinere Container für Glas und Konserven. „Wir kommen hier täglich mit etwa 15 bis 20 Transportwagen zum Entladen an“, sagt Michael Speisiger und betätigt den Einschaltknopf der Restabfallpresse. „Jeder Wagen wiegt 400 bis 500 Kilogramm. Der Container für Restmüll hat eine Belastungsgrenze von acht Tonnen, dann ist er voll und wird von einem Braunschweiger Entsorgungsunternehmen abgeholt.“

IN DER SPÜLKÜCHE

Michael Speisiger schlängelt sich durch die voll besetzte Spülküche, greift drei Säcke mit Essensabfällen und bringt sie zum Transportwagen, der auf dem Flur geparkt ist. „Für die Müllabholung in der Spülküche haben wir feste Zeiten, damit wir der Warenlieferung nicht in die Quere kommen“, sagt der Vorarbeiter.

ESSEN FÜR DIE KITA

Nach einer weiteren Müllentsorgungsrunde ist der 53-Jährige mit drei Kollegen unterwegs in Richtung der Betriebskindertagesstätte im Fichtengrund. „Die hauseigene Kita bekommt täglich das

Mittagessen aus der Küche vom Standort Celler Straße geliefert“, erklärt Michael Speisiger und hebt mit einem Kollegen einen großen Thermobehälter von einem Kleintransporter, der vor der Kita parkt. „Wir tragen täglich etwa acht bis zehn Thermobehälter in den ersten Stock zu den Kindern und holen die leeren Behälter hier um 13 Uhr auch wieder ab.“

MÖBELTRANSPORT

Michael Speisiger telefoniert kurz und macht sich wieder auf den Weg in Richtung Altbau: „Die Wirtschaftsstelle hat gerade einen Schreibtisch angefordert. Wir haben im Keller ein Möbellager, ich muss jetzt schauen, ob wir da einen passenden Tisch finden.“ Bis zu seinem Feierabend um 14.12 Uhr ist er mit der Organisation des Möbeltransports beschäftigt.

„Es gibt Tage, da zeigt mir der Schrittzähler nach meiner Schicht rund 30000 Schritte an“, erzählt er und schwingt sich auf sein E-Bike. „Und ich fahre die zehn Kilometer zur Arbeit und wieder zurück nach Hause täglich zweimal – dieser Job hält wirklich fit.“ ♦

Ausbildung am Klinikum

GUTE PERSPEKTIVEN

**BEREICH
NOTFALL-
SANITÄTSDIENST**

1960 STUNDEN

auf dem Rettungswagen in der Lehrrettungswache sind während der dreijährigen Ausbildung zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter vorgegeben. Hinzu kommen 720 Stunden Dienst im Klinikum und 1920 Stunden Theorie.

17-51 JAHRE

beträgt derzeit die Altersspanne der Auszubildenden in der Notfallsanitäterschule. Auch Quer- und Späteinsteiger sind bei entsprechender Eignung herzlich willkommen.

**BEREICH
PFLEGE**

50%

mehr Auszubildende seit 2021: In diesem Jahr treten 125 angehende Pflegefachkräfte ihren Dienst an, darunter ein Drittel Männer. In den Jahren zuvor waren es jeweils 80 Auszubildende pro Kurs.

616

AUSZUBILDENDE

wurden in den vergangenen zehn Jahren zu examinierten Pflegefachkräften ausgebildet. Seitdem kann die Ausbildung auch als duales Studium absolviert werden, für das mehrere Optionen zur Wahl stehen.



Das Klinikum Braunschweig bildet aus: Examierte Pflegefachkräfte, Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, IT-Nachwuchs im Bereich Systemintegration und Kaufleute im Gesundheitswesen. Ein großer Vorteil ist, dass all diese Berufs zukunftssicher sind. PULS hat für seine Leser einige interessante Zahlen mit weiteren Informationen zusammengestellt.

BEREICH INFORMATIONSTECHNOLOGIE

2500

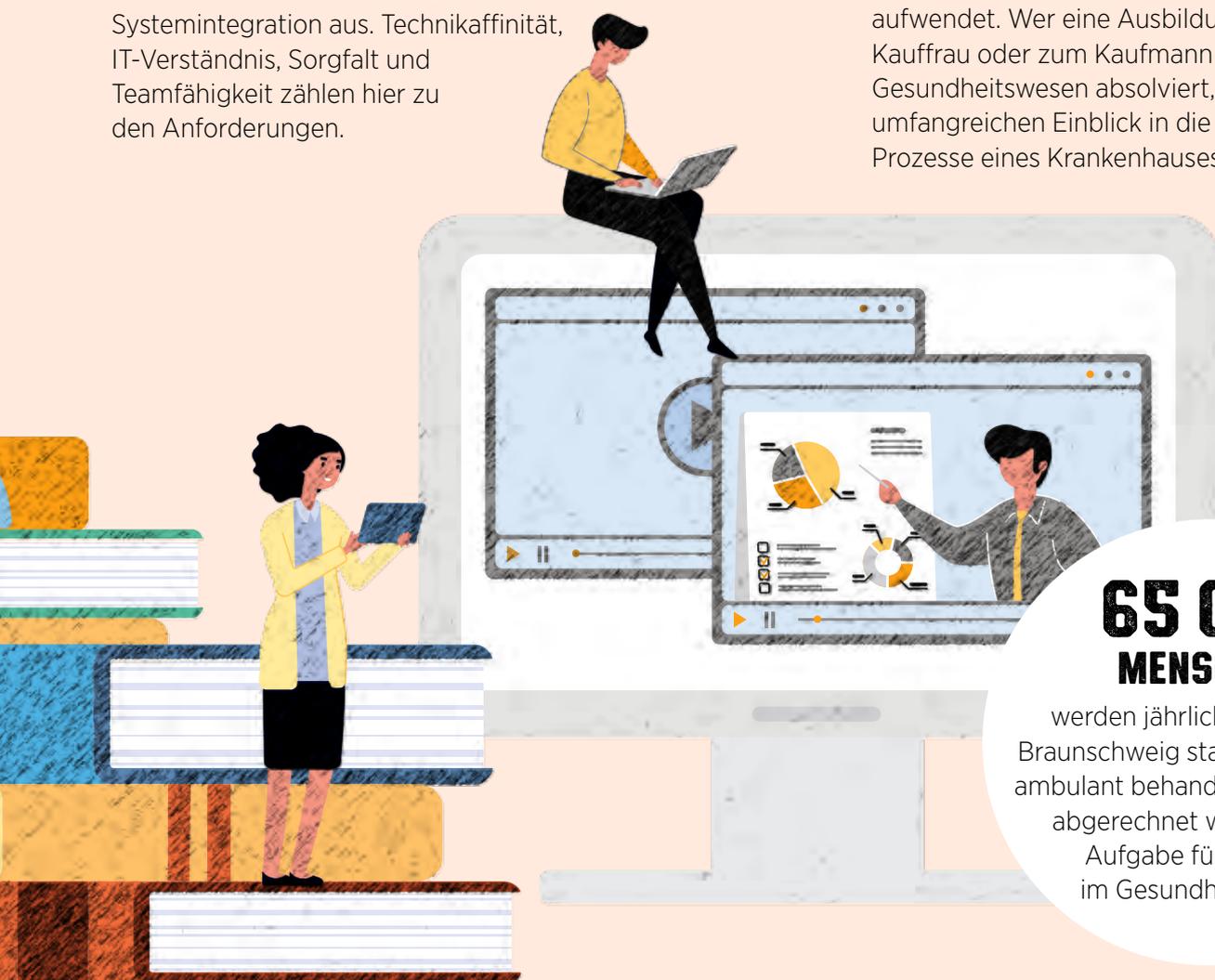
COMPUTER-ARBEITSPLÄTZE

gibt es an den drei Standorten des Klinikums, dazu 1400 Drucker und Multifunktionsgeräte. Insgesamt sind 15 000 Geräte – dazu zählt auch Medizintechnik – mit dem Netzwerk verbunden. Der Bereich IT-Infrastruktur bildet dafür zum Fachinformatiker Systemintegration aus. Technikaffinität, IT-Verständnis, Sorgfalt und Teamfähigkeit zählen hier zu den Anforderungen.

BEREICH VERWALTUNG

120 MIO. EURO

Das ist die Summe, die das Klinikum Braunschweig jährlich für Material wie Arzneien und Medizinprodukte, aber auch für Lebensmittel, Energie, Reparaturen etc. aufwendet. Wer eine Ausbildung zur Kauffrau oder zum Kaufmann im Gesundheitswesen absolviert, bekommt einen umfangreichen Einblick in die administrativen Prozesse eines Krankenhauses.



65 000 MENSCHEN

werden jährlich im Klinikum Braunschweig stationär, 200 000 ambulant behandelt. All das muss abgerechnet werden – eine Aufgabe für Kaufleute im Gesundheitswesen.

Am richtigen Ort

ZIEL ERREICHT

Krankenschwester oder Eisverkäuferin wollte Melanie Andres als Kind werden. Als junge Frau machte sie eine Ausbildung im Einzelhandel. Heute ist sie Pflegefachkraft in der Neurologie – hier fühlt sie sich richtig.

Autorin: Margot Dankwerth

Station Neuro 1B am Standort Salzdahlumer Straße. 21 Pflegende sind für 40 Betten zuständig. Blutdruck messen, Medikamente verteilen, Angehörigengespräche, ärztliche Untersuchungen, und plötzlich ist schon wieder Übergabe an die nächste Schicht. „Ein Tagdienst geht so schnell vorbei“, sagt Melanie Andres, „keine Ahnung, wo die Zeit bleibt.“ Die Nachtschicht ist ihr lieber. Die 37-Jährige: „Da ist es ru-

higer, wir können die Dokumentation abarbeiten und unsere Berichte schreiben. Zur Pflege gehört schon viel Bürokratie! Manchmal bleibt auch Zeit für ein Gespräch mit den Patientinnen und Patienten.“

Eine ganz andere Welt als damals an der Supermarktkasse in Schöningen bei Helmstedt: „Fünf Jahre war ich in der Branche. Aber schon nach zwei Jahren war mir klar: Das ist nichts für mich.“ Es folgte die Zeit, als der Großvater ihres Mannes einen Schlaganfall erlitt. Melanie Andres pflegte den alten Herrn. Und wusste: „Diese Richtung gefällt mir.“ Pflegehilfen wurden damals dringend gesucht. Die anschließende Bewerbung in einer Gerontopsychiatrie in Magdeburg war erfolgreich – „sie wollten es mit mir als Pflegeassistentin versuchen“.



PFLEGEFACHLEUTE (m/w/d)

Sie haben eine abgeschlossene Ausbildung in der Pflege? Dann suchen wir Sie für die Neurologische Klinik, die Geriatrie, die HTG und noch für viele weitere Fachbereiche des Klinikums Braunschweig. Bewerben Sie sich!

◆ **VORAUSSETZUNGEN** abgeschlossene Ausbildung in Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege oder die deutsche Berufsanerkennung ausländischer Abschlüsse; interdisziplinäre Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams; eigenverantwortliches, selbstständiges Arbeiten; professionelles Team-/Kommunikationsverhalten

◆ **KARRIERE** Entgeltgruppe P7 TVöD in Teilzeit oder Vollzeit; bedarfsorientierte sowie strukturierte Einarbei-



Ehemann übernimmt den Haushalt

Drei Jahre später, nach der Geburt des ersten Sohnes, wechselte Melanie Andres zu einem ambulanten Pflegedienst. „Eine neue Aufgabe, das hat mich gereizt.“ Auch hier war sie für Pflege und Betreuung zuständig, alles Medizinische übernahmen examinierte Kräfte. Deshalb begann sie die Ausbildung zur Altenpflegerin. „Das fand ich spannend, darüber wollte ich mehr wissen!“ Und vor allem weiterkommen, sie suchte eine neue Herausforderung mit mehr Verantwortung. Die aber ließ sich nur realisieren, weil Ehemann Jens beschloss, eine Zeit lang die Familie zu managen. „Erst nahm er sein Jahr Elternzeit, dann blieb er zu Hause. Keine Dauerlösung, aber gerade passt es.“ Sie ist Mutter von drei Söhnen im Alter von 14, 10 und 4 Jahren: „Ohne Jens ginge gar nichts!“



tung; umfangreiche Weiterbildungsangebote am hauseigenen Institut für Weiterbildung

◆ **ARBEITGEBER** Das Klinikum Braunschweig als Maximalversorger bietet diverse Benefits, z. B. Betriebskita, Jobticket, Hilfen bei sozialen Fragen, kooperative Angebote: KNUT, PaULA, Hanna

FRAGEN ODER GLEICH BEWERBEN!

Ina Wegner, stellvertretende Pflegedirektorin und Pflegedienstleitung, Telefon 0531-595-2513, und Diana Zergiebel, Teamleitung Personal Recruiting, Telefon 0531.595-1680, geben gern weitere Auskünfte.

<https://klinikum-braunschweig.de/karriereseite/bewerberportal.php>



Eine Freundin, selbst Pflegefachkraft im Klinikum Braunschweig, vermittelte dann den Kontakt zur Neurologie. Sie hatte vom guten Arbeitsklima gehört und wusste, es werden Mitarbeitende gesucht. Seit April 2020 ist Melanie Andres dort Teil des Teams. Ein damals neues Gesetz machte den Seiteneinstieg möglich: Als examinierte Altenpflegerin ist sie nach der neuen generalistischen Pflegeausbildung, die seit 2020 gilt, anderen Pflegefachkräften gleichgestellt und kann auch in der Krankenpflege arbeiten.

Angekommen im Traumjob

Es war der wohl beste Schritt ihres Lebens: „Eigentlich war es Zufall, dass ich in der Neurologie gelandet bin – und jetzt ist es mein Traumjob. Ich hätte nie gedacht, dass meine Arbeit so spannend sein würde. Wir haben ein sehr breites Spektrum: Schlaganfälle, epileptische Anfälle, sehr viele Hirnblutungen, auch Parkinson, Multiple Sklerose und Demenz – alles, was Kopf, Nerven und Gehirn betrifft. Die Pflege kannte ich ja, aber die vielen Medikamente und Infusionen in den verschiedenen Dosierungen, zu bestimmten Zeitpunkten, da gab und gibt es viel zu lernen.“

Melanie Andres ist angekommen in ihrem Beruf. Der geht ihr inzwischen auch ans Herz. „Jedes Mal wieder, wenn eine Patientin oder ein Patient, um den wir gekämpft haben, unsere Station verlässt und sich beim Team bedankt, weil es ihm besser geht, freue ich mich so, dass wir helfen konnten!“

Für Ausgleich zum verantwortungsvollen Arbeitsalltag sorgen, neben der Familie, ihre „Mädels“. Mit Freundinnen aus der Jugendzeit genießt sie die gemeinsame Freizeit. „Meine Mädels sind mir sehr wichtig, die habe ich schon viele, viele Jahre. Ich bin eine treue Seele!“ ◆



Elf Chef- und Leitende Abteilungsärzte des Braunschweiger Klinikums nennt das Ranking des Magazins „Focus Gesundheit“ als Top-Mediziner 2021. Ausgezeichnet wurden PD Dr. Wolfgang Harringer, Chefarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Prof. Dr. Peter Hammerer, Chefarzt der Klinik für Urologie und Uroonkologie, Prof. Dr. Max Reinshagen, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Diabetologie, Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Chefarzt der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Prof. Dr. Matthias Antz, Leitender Abteilungsarzt für Elektrophysiologie und Rhythmologie, Prof. Dr. Philipp Wiggermann, Chefarzt der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Dr. Erik Chankiewitz, Chefarzt der Klinik für Augenheilkunde, Prof. Dr. Wolf-Peter Sollmann, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, Prof. Dr. Thomas Gösling, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Prof. Dr. Matthias Heintzen, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Angiologie, und Prof. Dr. Dr. h.c. Guido Schumacher, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Ambulantes Reha-Zentrum bleibt

Auf Wunsch der Politik verbleibt das ambulante Reha-Zentrum des Klinikums Braunschweig an der Nimes-Straße 1. „Nun haben wir die Möglichkeit, mit den Kostenträgern neue Therapieangebote zu finden“, sagt Geschäftsführer Dr. Andreas Goepfert. Ursprünglich sollten Blutspendedienst und Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) nach der Schließung dort einziehen. Für das SPZ suchen Klinikum und Stadt einen neuen Standort. Der Blutspendedienst wird 2022 in die Nimes-Straße verlegt.



Unter neuer Leitung

Nadine Florysiak (41) hat am 1. Mai 2021 die Leitung des Bildungs- und Veranstaltungszentrums am Städtischen Klinikum Braunschweig übernommen. Sie bringt mehr als zehn Jahre Erfahrung im Bildungsbereich mit: „Die personelle Weiterentwicklung sichert die Beschäftigungsfähigkeit und ist Grundlage für den zukünftigen Erfolg. Für mich ist dies täglicher Antrieb.“

IMPRESSUM

Herausgeber:
 Städtisches Klinikum
 Braunschweig gGmbH |
 Freisestraße 9/10 |
 38118 Braunschweig |
 Telefon (0531) 595-0 |
 E-Mail: magazin.puls@
 klinikum-braunschweig.de |
 www.klinikum-braun-
 schweig.de | Geschäfts-
 führung: Dr. med. Andreas
 Goepfert | Konzeption
 und Realisation: Madsack
 Medienagentur GmbH
 & Co. KG | August-
 Madsack-Straße 1 |
 30559 Hannover |
 Telefon: (0511) 518-3001 |
 www.madsack-agentur.de |
 Chefredaktion: Prem Lata
 Gupta | Redaktion: Thu
 Trang Tran, Andreas
 Grußendorf (Klinikum
 Braunschweig) | Ann-Katrin
 Paske, Bianca Schmitz
 (MADSACK Medienagentur) |
 Schlussredaktion: Ann-
 Katrin Paske, Bianca
 Schmitz, Clemens Bern-
 hard | Art-Direktion: Sabine
 Erdbrink | Layout, Satz und
 Lithografie: Sabine Erdbrink,
 Claudia Fricke | Autoren:
 Prem Lata Gupta, Susanna
 Bauch, Margot Dankwerth,
 Sabrina Mandel | Titelbil-
 der: apfDesign, ONYXprj,
 Fosin2, robuart, MuchMania
 | iStockphoto.com | Druck:
 Evers & Evers GmbH & Co.
 KG | Ernst-Günter-
 Albers-Straße 13 |
 25704 Meldorf | Tele-
 fon: (04832) 608-0 |
 www.eversfrank.com |
 Auflage: 201.955 |
 Hinweis: In diesem Heft
 wird für Personen zuweilen
 die männliche Form ver-
 wendet. Dies dient allein
 der textlichen Vereinfachung
 und der besseren
 Lesbarkeit. Weibliche und
 nicht binär zugeordnete
 Personen sind gleichermaßen
 angesprochen.

DEMNÄCHST IN UNSEREM BAU-SPEZIAL

ZENTRALKLINIK Was wird neu entstehen, was bleibt übrig vom alten Bestand am Standort Salzdahlumer Straße? Erfahren Sie mehr über den Baufortschritt und wichtige Meilensteine. Denn der Masterplan erstreckt sich bis ins Jahr 2037. ♦ **NEUE NOTAUFNAHME** Die Notaufnahme von der Holwedestraße zieht 2023 an den Standort Salzdahlumer Straße um. Danach werden hier dann sämtliche Notfälle zentral behandelt. Zwei Chefärzte erklären, warum dies von Vorteil ist. ♦ **IT UND MEDIZINTECHNIK** Ein Klinikum stellt andere Anforderungen als ein Verwaltungsbau: Decken müssen hohe Lasten tragen, es werden unzählige Meter Kabel verlegt. Eine sehr präzise Planung ist dafür notwendig. ♦ **Unser Bau-Spezial erscheint am Donnerstag, 30. September 2021.**

BESTIMMEN SIE MIT!

Entscheiden Sie, über welches Thema Sie im nächsten PULS-Magazin gern mehr erfahren möchten.

WAS MÖCHTEN SIE GERN LESEN?

Für das nächste PULS-Magazin, das am Donnerstag, 28. Oktober, erscheint, machen wir Ihnen hier drei Themenvorschläge. Senden Sie uns Ihren Wunsch per E-Mail an magazin.puls@klinikum-braunschweig.de oder schicken Sie ihn uns auf einer Postkarte bis zum 30. September 2021 ans **Klinikum Braunschweig, Kommunikation und Medien, Freisestraße 9, 38118 Braunschweig**. Wir werden über das meistgenannte Thema in der nächsten Ausgabe berichten.

A ERSTE HILFE

Wenn ein Unfall passiert, wissen viele Menschen nicht, wie sie helfen können. PULS klärt auf und gibt praktische Tipps. Denn oft sind gerade die ersten Minuten wichtig.

B ENDOMETRIOSE

Die Unterleibserkrankung bei Frauen kann eine starke Belastung darstellen – nicht nur wegen quälender Schmerzen. Wir berichten über Symptome, Folgen und Therapieansätze.

C BLUTHOCHDRUCK

Ab wann ist der Blutdruck zu hoch? Können Betroffene selbst gegensteuern, welche modernen Medikamente helfen gezielt, Risiken zu senken? PULS liefert Antworten.

Folgen Sie uns!

Sind Sie Fan von PULS und möchten Neuigkeiten aus dem Klinikum Braunschweig erfahren? Dann folgen Sie uns auf Facebook oder Instagram und schauen Sie auf Youtube. QR-Code scannen und los geht's!



Mein neuer Anfang

Der Schlaganfall kam Mitte Juni aus heiterem Himmel. Ich wollte mich morgens um 8 Uhr gerade fertig machen und raus zu Kunden fahren – da kippte ich plötzlich im Badezimmer um. Meine linke Seite war komplett ausgefallen, Bein und Arm konnte ich nicht mehr bewegen. Andererseits spürte ich keine Schmerzen, auch geistig fühlte ich mich völlig klar. Mein Sohn rief den Notarzt, 20 Minuten später wurde ich ins Klinikum Braunschweig gebracht.

Dort erwartete mich bereits eine Ärztin in der Notaufnahme: Ihre gelassene Art wirkte sehr beruhigend auf mich. Sie spritzte mir ein blutverdünnendes Mittel. Bei der Computertomografie wurde dann ein Verschluss auf der rechten Seite in einer Hirnschlagader festgestellt. Anschließend ging alles ganz schnell: Ich bekam eine Narkose und mittels eines Katheters wurde der Verschluss beseitigt. Nach zwei Tagen auf der Stroke-Unit, der Spezialabteilung für Schlaganfallpatientinnen und -patienten, konnte ich nach Hause zurückkehren.

Inzwischen kann mich wieder fast normal bewegen, alles wird von Tag zu Tag besser. Auch die Aussprache, die anfangs noch etwas undeutlich gewesen ist. Angst habe ich nicht verspürt, ich fühlte mich im Klinikum bestens aufgehoben. Hier wurde auch gleich meine Rehabilitation in Höxter organisiert, um unter Anleitung vor allem meine linke Hand zu trainieren.

Maximal drei Wochen will ich fort sein, dann haben mich meine Kundinnen und Kunden wieder. Ich bin selbstständiger Elektromeister und immer noch mit meiner Firma aktiv. Das ist mein Seniorensport, damit ich geistig und körperlich fit bleibe. Einerseits brauche ich die Herausforderung, andererseits muss ich nicht mehr früh um sieben auf der Baustelle sein, das kann ich mir inzwischen aussuchen. Der typische Rentner bin ich jedenfalls nicht, auf keinen Fall!

Reinhard Kustan, 76 Jahre

