

+ Borrrometer

AUSGABE
2 | 2016



UROLOGIE
Schonendes
Operationsverfahren

LANDRATSKANDIDATEN
Gemeinsamer Blick in die
Zukunft

Kurze Wege im Notfall
Mehr Platz und neue
Röntgengeräte

Wir sind für Sie da!

Zentrale Rufnummer **0491 85-0**
Zentrale Faxnummer **0491 85-80 009**
Zentrale E-Mail-Adresse **info@hospital-leer.de**

Wichtige Rufnummern:

Polizei **110**
Feuerwehr **112**
Rettungsdienst / Notarzt **112**
Bereitschaftsdienstpraxis **116 117**
Giftnotruf **0551 / 19 24 0**
Kinder- und Jugendtelefon **0800 / 11 10 33 3**
Elterntelefon **0800 / 11 10 55 0**
Evangelische Telefonseelsorge ... **0800 / 11 10 11 1**
Katholische Telefonseelsorge **0800 / 11 10 22 2**



Liebe Leserin,
lieber Leser,

in einem Notfall muss es schnell gehen. Um die schnellstmögliche und beste Versorgung von Schwerstverletzten zu gewährleisten, ist das Borromäus Hospital bereits seit 2011 als lokales Traumazentrum Mitglied des Traumanetzwerks Oldenburg-Ostfriesland. Voraussetzung dafür ist unter anderem eine entsprechende personelle und medizintechnische Ausstattung. So haben wir in diesem Sommer unseren Bereich Röntgen komplett neu aufgestellt, räumlich – mit dem Anbau direkt an die Zentrale Notfallaufnahme – und technisch – mit drei neuen Röntgengeräten.

Auch unser medizinisches Angebot erweitern wir kontinuierlich. So hat die Abteilung für Urologie und Kinderurologie ihr Ärzteteam und ihr Leistungsspektrum vergrößert. Vermehrt werden nun auch in diesem Gebiet laparoskopische Eingriffe durchgeführt.

Herzlich willkommen heiße ich Herrn Prof. (UCPY) Dr. (PY) Klassen und Herrn Ojemann, die seit Juli eine neurochirurgische Sprechstunde in unserem MVZ anbieten und Operationen im Borromäus Hospital durchführen.

Weitere medizinische und aktuelle Themen rund um unser Krankenhaus finden Sie in der vorliegenden Ausgabe. Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Durchblättern und Lesen des Borrometers und einen schönen Spätsommer.


Ihr Dieter Brünink

LEITTHEMA

Mehr Platz und neue Röntgengeräte	4 / 5
Traumazentrum	8 / 9

BORRO

Landratskandidaten zu Gast	14
Besuch der Caritas	15
Verwaiste Eltern	20
Neue Mitarbeiter und Jubilare	22 / 23
Schwester Terentia feierte Diamantene Profess	23

WISSEN

Urologie erweitert Team und Portfolio	6 / 7
OPs an der Wirbelsäule	11
Behandlung von Leistenhernien	12 / 13
Entfernung von Speichelsteinen	16 / 17
Erkrankungen der Gaumenmandeln	17 / 18
Internationaler Tag der Patientensicherheit	18

BUNTES

100 Teddys für das Borro	10
„Schönheit des Meeres“	19
„Hoffnung haben wir“	21
Interview: Jann-Hinrich Saueressig	24
Ossilooop	24
Lesetipps	25
Kochrezept: Flammkuchen	26



INVESTITION

Mehr Platz und neue Röntgengeräte für bessere Versorgung von Notfällen

Die im September 2015 begonnenen Umbaumaßnahmen in der Röntgenabteilung sind abgeschlossen.

Um 130 Quadratmeter ist der Bereich, verteilt auf zwei Stockwerke, in Richtung Kirchstraße erweitert worden. Weitere 200 Quadratmeter der bereits bestehenden Fläche wurden bis Ende August 2016 modernisiert. Die Kosten für den Umbau betragen 900.000 Euro. „Wir haben unseren Bereich Röntgen komplett neu aufgestellt - räumlich, mit dem Anbau direkt an die Zentrale Notfallaufnahme, und technisch, mit drei neuen Röntgengeräten mit einem Gesamtwert von 950.000 Euro“, erläutert Krankenhaus-Geschäftsführer Dieter Brünink.

„Mit dem Umbau und dem Einsatz der neuen Geräte konnten wir die Qualität der Notfallversorgung im Borromäus Hospital merklich erhöhen. Die Notfallbehandlung wurde zentralisiert und damit verbessert. So wurden der Computertomograph (CT) sowie die neuen Multifunktionsgeräte direkt neben unsere Zentrale Notaufnahme (ZNA) verlegt. Das heißt, schwerstverletzte Patienten, deren Verletzungen schnell und schonend untersucht werden müssen, können nach der Erstversorgung im Schockraum der ZNA direkt und abgeschirmt von Krankenhausbesuchern in die Nebenräume gebracht und dort geröntgt werden. Es ist kein langer Transport durch die Krankenhausflure oder eine Fahrt mit Aufzügen nötig“, erklärt Dr. Rudolf Teiser, Chefarzt der Unfall- und Wiederher-

stellungschirurgie im Borromäus Hospital, die neugewonnenen Vorteile. Er fügt hinzu: „Damit sind nicht nur die Wege für den Patienten kürzer und schneller geworden, sondern auch für die Ärzte, die nur wenige Schritte von der Notfallaufnahme zum Röntgenbereich gehen müssen, um mit den zuständigen Radiologen den Befund zu besprechen.“ Die unmittelbare Nähe des CT-Geräts zum Schockraum der Notfallaufnahme ist eine Voraussetzung für die Behandlung von Arbeitsunfällen, so genannten BG-Fällen. So ist das Borromäus Hospital unter anderem für das Schwerstverletzungsartenverfahren Hand (SAV Hand) von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zugelassen.

Darüber hinaus ist das Krankenhaus als lokales Traumazentrum zertifiziert und dem Traumanetzwerk Oldenburg-Ostfriesland angeschlossen. Das heißt, im Borromäus Hospital

OBEN:

Das Borromäus Hospital hat für eine bessere Versorgung von Notfällen in den Umbau der Röntgenabteilung investiert. Dadurch wurden die Transportwege von der Notaufnahme zum Röntgen verkürzt.

werden Schwerstverletzte rund um die Uhr und nach hohen standardisierten Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie versorgt.

Bereits seit über 20 Jahren arbeitet die Klinik mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin in Leer zusammen, die die Röntgen-Untersuchungen für das Krankenhaus übernimmt - an sieben Tagen in der Woche, 24 Stunden am Tag. So freuen sich auch die beiden Fachärzte für Radiologie Dirk Gertken und Dr. Gerhardt Hauptmann über die Neuerungen. „Mit den neuen Geräten und dem CT direkt neben der Notaufnahme bieten wir den Patienten eine schnelle und schonende Untersuchung an. So können wir mit Hilfe des CTs in weniger als einer Minute einen Ganzkörperscan durchführen und damit Hals-Wirbel-Frakturen, Schädel-, Becken- oder Brustkorbverletzungen mittels dreidimensionaler Datensätze ausschließen oder

bestätigen“, so Gertken. Sein Kollege Dr. Hauptmann ergänzt: „In den vergangenen Jahren hat im Röntgenbereich eine große Entwicklung stattgefunden. Die Untersuchungsgeschwindigkeit hat sich erhöht, die Strahlenbelastung konnte verringert werden und die Bilder sind hochauflösender und eindeutiger als früher.“

Ende August 2016 waren alle Umbau- und Renovierungsarbeiten im Röntgenbereich, von denen auch die Urologie und Interne Diagnostik profitieren, abgeschlossen. „Bei so großen Baumaßnahmen ist es eine Herausforderung, die Einschränkungen für die Mitarbeiter und Patienten so gering wie möglich zu halten. Doch dank der guten Arbeit der Techniker und des hohen Maßes an Verständnis der Betroffenen sind die Bauarbeiten wie geplant vorangegangen und der Zeitrahmen konnte eingehalten werden“, zeigt sich der Technische Leiter des Borromäus Hospitals, Tobias Fiedelak, zufrieden.

RECHTS:

Der Computertomograph, der jetzt direkt neben der Notaufnahme steht, bringt für alle Beteiligten Vorteile. Darin sind sich (von links) Dr. Gerhardt Hauptmann, Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin Leer, Dr. Rudolf Teiser, Chefarzt der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Tobias Fiedelak, Technischer Leiter, Borro-Geschäftsführer Dieter Brünink und Dirk Gertken, Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin, einig.





MEDIZINISCHES ANGEBOT

Die Urologie und Kinderurologie erweitert das Team und Portfolio

Nachdem im Oktober 2015 der langjährige Chefarzt der Urologie und Kinderurologie, Dr. Kasper-Dirk Dunkel, nach 36-jähriger Tätigkeit im Borromäus Hospital in den Ruhestand verabschiedet wurde, leitet sein Kollege Dr. Jörg Leifeld als alleiniger Chefarzt die Abteilung. Vorausgegangen war eine achtjährige Leitung mit einer Doppelspitze, die den Übergang erleichterte. Auch Dr. Leifeld arbeitet seit über 20 Jahren für das Borromäus Hospital. Unterstützung erfährt er von seinem Team, das nun personell vergrößert wurde und das das Leistungsspektrum der Abteilung erweitert.

So wurde Dr. Meinolf Terlau zum Leitenden Oberarzt ernannt. Dr. Leifeld und Dr. Terlau können im Rahmen ihrer Ermächtigung Spezialsprechstunden für ambulante urologische Patienten anbieten – mit Überweisungen vom Facharzt für Urologie. Im Juli 2015 stieß Dr. Sven-Ulrich Rübertus als Oberarzt zum Ärzteteam und seit dem Frühjahr 2016 komplettiert Humam Hatem als dritter Oberarzt die urologische Abteilung. Bereits seit zehn Jahren arbeitet die Funktionsoberärztin Hanne Gießen in der Urologie und Kinderurologie. „Mit dem Ausscheiden von Dr. Dunkel ist ein erfahrener Operateur gegan-

gen. Doch dank der langjährigen und vertrauensvollen Zusammenarbeit von Dr. Leifeld und Dr. Terlau konnte der hohe Leistungsstandard

OBEN:

Seit September 2015 ist Dr. Jörg Leifeld alleiniger Chefarzt der Urologie und Kinderurologie. Unterstützt wird er von sechs weiteren Fachärzten in einem Ärzteteam aus 12 Medizinerinnen.

gehalten werden. Mit Dr. Rübertus und Herrn Hatem konnten wir hochkarätige Fachärzte für unser Haus gewinnen und das operative Portfolio in der Urologie weiter ausbauen. Mit sieben Fachärzten verfügt das Borro über eine sehr gut aufgestellte urologische Abteilung“, erklärt der Geschäftsführer Dieter Brünink. Dr. Leifeld ergänzt: „Dr. Rübertus hat zuvor für das Klinikum Oldenburg gearbeitet und ist dort sehr gut vernetzt. Herr Hatem war am Helios Klinikum Aue tätig und bringt ein großes Fachwissen im Bereich Laparoskopischer Eingriffe mit. Ich selbst habe mich in meiner Allgemeinchirurgischen Ausbildung und durch spezielle OP-Kurse in der so genannten Schlüsselloch-Chirurgie fortbilden können. Besonders profitiert habe ich Anfang 2015 von einer mehrwöchigen Hospitation in einer der bekanntesten urologischen Ausbildungskliniken für Laparoskopie – in dem SLK-Klinikum Heilbronn bei Prof. Dr. Rassweiler.“

Daher bietet die Abteilung für Urologie und Kinderurologie nun auch laparoskopische Operationen, also ein minimal-invasives OP-Verfahren, im Borromäus Hospital an – insbesondere bei Varicocele (Krampfader am Hodensack), zur Diagnostik bei Lymphknotenvergrößerun-

gen, bei Lymphozelenfensterung, bei Nierenzystenabtragungen, Nierenbeckenplastik bei einer Harnleiterabgangsenge und zur Entfernung von Nieren. „Die Sicherheit für die Patienten, der medizinische Erfolg und das Angebot für schonende OP-Verfahren stehen für uns im Vordergrund. Wir prüfen und besprechen mit den Patienten individuell, welches Operationsverfahren für sie am besten geeignet ist“, erklärt der Chefarzt. Die Vorteile bei laparoskopischen Eingriffen gegenüber dem offen-operativen Vorgehen liegen in den wesentlich kleineren Wunden, dem daraus folgenden geringeren Wundschmerz und der schnelleren Heilung – der Patient ist nach der Operation rascher wieder mobil. Manchmal ist jedoch ein offenes operatives Vorgehen geboten.

Nicht nur das Team hat sich in den vergangenen Monaten verändert: Im Zuge des Umbaus der Zentralen Notaufnahme (ZNA) ist auch die Urologische Ambulanz modernisiert worden. „Wir verfügen jetzt über einen neuen, modernen Durchleuchtungsarbeitsplatz, der auch als Eingriffsraum für Operationen genutzt werden kann“, erläutert Dr. Leifeld. „So können wir auch hier kleinere Eingriffe durchführen und so unsere Kapazitäten erweitern.“



RECHTS:

Dr. Meinolf Terlau (Bildmitte) ist im Frühjahr 2016 zum Leitenden Oberarzt ernannt worden.



NOTFALL

Traumazentrum zur Versorgung von Schwerstverletzten

Bereits seit 2011 ist das Borromäus Hospital als lokales Traumazentrum Mitglied des Traumanetzwerks Oldenburg-Ostfriesland. Ziel dieses Netzwerkes ist es, dass jeder schwerstverletzte Patient so schnell wie möglich in einer geeigneten Klinik versorgt wird.

„Die Versorgung von schwerstverletzten Patienten ist zeitkritisch. Daher ist der Transport des Notfallpatienten in die nächstgelegene freie Klinik, die das benötigte Leistungsspektrum und Personal bietet, äußerst wichtig“, erläutert Dr. Rudolf Teiser, Chefarzt der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Borromäus Hospital. Um eine flächendeckende und qualitativ hohe Versorgung zu gewährleisten, gründete die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) im Jahr 2008 das TraumaNetzwerk (siehe Kasten S. 9), das Kliniken unterschiedlicher Versorgungsstufen regional vernetzt.

Die Zuweisung der Patienten an die einzelnen Krankenhäuser übernimmt in Ostfriesland die Rettungsleitstelle Ostfriesland in Wittmund. Es gibt definierte Kriterien über die Zuweisung eines Schwerverletzten in ein Krankenhaus. Dabei sollte laut DGU der Patient nach seiner Rettung und Erstversorgung innerhalb von rund 30 Minuten in einem für sein Verletzungsmuster geeigneten Traumazentrum eintreffen. Es wird zwischen lokalen, regionalen und überregionalen Traumazentren differenziert. Diese

verfügen neben fachlichen Kompetenzen über spezielle personelle, strukturelle und apparative Ressourcen. Die Traumazentren garantieren die Aufnahme von Schwerverletzten rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr.

LOKALE TRAUMAZENTREN

Lokale Traumazentren haben ihre wesentliche Funktion in der flächendeckenden Versorgung der häufigsten Einzelverletzungen. Für die Schwerverletzten-Versorgung dienen sie als erste Anlaufstellen mit der wichtigen Aufgabe einer adäquaten Erstbehandlung und der zielgerichteten Weiterleitung, wenn ein zeitlich direkter Transport in ein regionales oder überregionales Traumazentrum nicht möglich ist. Durch ihre Einbindung in ein TraumaNetzwerk übernehmen sie im Verbund mit regionalen und überregionalen Traumazentren die Mit- und Weiterbehandlung bei geeigneten Verletzungsformen und in späteren Behandlungsphasen entsprechend regionalen Gegebenheiten und dem individuellen Leistungsspektrum.

(Quelle: Weißbuch Schwerverletztenversorgung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie)

Das Borromäus Hospital ist seit 2011 als lokales Traumazentrum zertifiziert und erfüllt damit die festgelegten Voraussetzungen. Dazu gehören vor allem strukturierte und standardisierte Abläufe bei der Erstversorgung und die entsprechende personelle und medizintechnische Ausstattung wie beispielsweise die Anzahl der vorhandenen Traumatologen, das Schockraum-Team und der Hubschrauberlandeplatz. So ist gerade im Sommer der Computertomograph (CT) im Zuge der Umbaumaßnahmen in der Röntgenabteilung direkt neben die Zentrale Notaufnahme gezogen. „Unser Ärzteteam und Pflegepersonal bilden sich regelmäßig durch Hospitationen, Austauschprogramme und gezielte Fort- und Weiterbildungsprogramme wie zum Beispiel das Advanced Trauma Life Support (ATLS®) oder Prehospital Trauma Life Support (PHTLS®) fort. Außerdem führen wir spezielle Trainingseinheiten durch, in denen wir beispielsweise den Ablauf im Schockraum durchspielen. Damit erhöhen wir die Sicherheit und Qualität der Behandlung“, so Dr. Teiser und wirft einen Blick in die Zukunft: „In den kommenden Jahren streben wir die Zertifizierung zum regionalen Traumazentrum an. Wir arbeiten daran, die nötigen Voraussetzungen dafür zu erreichen.“

(Quellen: www.dgu-online.de; Weißbuch Schwerverletztenversorgung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie)

LINKS:

Die zügige Versorgung von Schwerstverletzten kann lebenswichtig sein.

RECHTS:

Dr. Rudolf Teiser (links), Chefarzt der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, bespricht mit dem Leitenden Oberarzt Dr. Andreas Weinbecker eine Röntgenaufnahme.



TRAUMANETZWERK DGU®

Das von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) 2008 initiierte Projekt TraumaNetzwerk DGU® dient der Optimierung der Prozess- und Strukturqualität durch eine zertifizierte Vernetzung geprüfter Krankenhäuser einer Region, die regelhaft an der Versorgung Schwerverletzter teilnehmen. Darin eingebunden sind Rettungsdienste, Ärzte sowie kompetente Einrichtungen und Zentren zur Behandlung spezieller Verletzungsfolgen wie Schwerbrandverletzten-, Rückenmarksverletzten- und Replantationszentren. Grundlage der Initiative sind die im „Weißbuch Schwerverletztenversorgung“ festgehaltenen flächendeckend gültigen und überprüfbaren Versorgungs- und Qualitätsstandards. Die Umsetzung der Standards in den Kliniken wird von unabhängigen Zertifizierungsunternehmen regelmäßig geprüft und bescheinigt. Erfolgreich auditierte Traumazentren einer Region schließen sich zu regionalen Traumanetzwerken zusammen und kooperieren bei der Patientenversorgung und Ausbildung. Das TraumaRegister DGU® gewährleistet die externe Qualitätssicherung und unterstützt nationale und internationale Forschungsvorhaben.

Gegenwärtig nehmen 615 Kliniken aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Niederlande, Belgien und Luxemburg an der Initiative TraumaNetzwerk DGU® teil. Die Kliniken haben sich regional und grenzüberschreitend zu 52 zertifizierten Traumanetzwerken zusammengeschlossen.

(Quellen: www.traumanetzwerk-dgu.de, Stand: 07.07.2016; www.dgu-online.de)

SPENDE

„Teddys helfen heilen“

Die Deutsche Teddy-Stiftung spendet der Notaufnahme des Borromäus Hospitals 100 Teddybären.



Große Knopfaugen und ein kuscheliger Körper mit weichem Pelz: So sehen die „Tröstebären“ der Deutschen Teddy-Stiftung aus.

100 dieser kleinen Freunde für kranke Kinder in der Notaufnahme hat Carsten Rinne vom Stiftungsbeirat der Deutschen Teddy-Stiftung im Juni an das Borromäus Hospital Leer übergeben. „Die Bären sollen den Kindern bei der Untersuchung unterstützend zur Seite stehen“, so Rinne. Auch Heinz Feldmann, Vorstandsvorsitzender der Sparkasse LeerWittmund, ist überzeugt: „Teddys helfen heilen. Daher sponsert die Sparkasse LeerWittmund gern Tröstebären für das Borromäus Hospital“. Das Leeraner Krankenhaus erhält zum zweiten Mal die weichen Spielgefährten von der Deutschen Teddy-Stiftung. „Die tapferen Kinder, die bei der Untersuchung geduldig still gehalten haben, freuen sich über den neuen Freund, genauso wie die Eltern, die dankbar sind für die Ablenkung nach einer stressigen Situation. Wir Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme freuen uns mit den Kindern und Eltern zusammen und sind erleichtert“, erklärt Dieter Markowsky, Teamleiter in der Zentralen Notaufnahme. „Wir wissen, wie wichtig so ein kleiner Freund für Kinder im Krankenhaus sein kann. Unsere kleinen Patienten, die stationär aufgenommen werden, erhalten ebenfalls einen kuscheligen Kameraden – die Plüschpuppe

Schnobbl. Bei der Aufnahme, im Operationssaal, bis zur Entlassung ist Schnobbl als ständiger Begleiter und Beschützer mit dabei“, fügt der Stellvertretende Pflegedirektor Andree Bolte hinzu.

Die Deutsche Teddy-Stiftung wurde am 28. September 1998 in der „Bärenstadt“ Esens in Anlehnung an die amerikanische Stiftung „Good Bears of the World“ gegründet. Mit ihrem Engagement wurden bundesweit seit Gründung an 560 Standorten mehr als 213.500 „Tröstebären“ an die Polizei, den Rettungsdienst, die Feuerwehr und an Krankenhäuser verteilt, um Kindern in Notlagen eine seelische Hilfestellung zu geben. Im Landkreis Leer waren es bisher 5.000 Teddys.

OBEN:

100 Teddybären überreichten (von links) Carsten Rinne, Stiftungsbeirat Deutsche Teddy-Stiftung, sowie Heinz Feldmann, Vorstandsvorsitzender der Sparkasse LeerWittmund, an Borro-Geschäftsführer Dieter Brünink, Andree Bolte, Stv. Pflegedirektor, und Dieter Markowsky, Teamleiter Zentrale Notaufnahme.

NEUROCHIRURGIE

Mikrochirurgische und minimalinvasive Operationen an der Wirbelsäule

Prof. (UCPY) Dr. (PY) Peter Douglas Klassen und Marko Ojemann, vormals Kilchert, bieten seit dem 1. Juli eine neurochirurgische Sprechstunde im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) des Borromäus Hospital Leer an. Prof. Dr. Klassen ist Chefarzt der Wirbelsäulen Chirurgie und Neurotraumatologie im Bonifatius Hospital Lingen, der Neurotraumatologe Ojemann hat fünf Jahre das Traumazentrum der Helios Klinik Cuxhaven (vormals Rhön Klinik Cuxhaven) geleitet sowie das Kompetenzzentrum Neurostimulation Norddeutschland aufgebaut.



Die beiden Mediziner befassen sich im Borromäus Hospital mit der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen des zentralen und peripheren Nervensystems. In Diagnostik und Therapie arbeiten sie nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, indem sie sich an den Therapieleitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) sowie den international gültigen Therapiestandards orientieren. In der Neurochirurgie werden mikrochirurgische und minimalinvasive Operationen an der Wirbelsäule durchgeführt. Dazu zählen die Behandlung des lumbalen Bandscheibenvorfalls (an der Lendenwirbelsäule) sowie des zervikalen Bandscheibenvorfalls (an der Halswirbelsäule), Dekompressionen bei Spinalkanalstenosen (Wirbelkanalverengungen), die Frakturversorgung der Wirbelsäule, Stabilisierungsoperationen der Wirbelsäule, Vertebroplastie (minimal-invasives Operationsverfahren) bei Osteoporose, die Entfernung von Tumoren der peripheren Nerven, Operationen peripherer Nerven sowie die neurochirurgische Behandlung von chronischen Schmerzsyndromen.

Bei Letzterem bringt insbesondere Ojemann eine große Expertise mit und erweitert das Portfolio des Borromäus Hospitals. Für Patienten, die seit Jahren unter chronischen Rücken- oder Beinschmerzen leiden, kann eine Hochfrequenz-Stimulation des Rückenmarks (SCS) eine effektive Therapie darstellen. Hierbei wird – ähnlich wie bei einem Herzschrittmacher – ein Gerät, kaum größer als eine Streichholzschachtel, unter die Haut implantiert, das dann elektrische Impulse abgibt. „Ziel dieser Therapie ist es, Patienten, denen mit weiteren operativen Maßnahmen nicht

mehr geholfen werden kann, einen Großteil ihrer Schmerzen mittels eines vollkommen neuen Werkzeugs zu nehmen. Diese können meist nicht gänzlich gelindert, aber merklich reduziert und so die Lebensqualität des Patienten verbessert werden“, so der Neurotraumatologe.

Neben ihrer Sprechstunde in Leer behandeln und operieren Prof. Dr. Klassen und Ojemann auch Patienten im Bonifatius Hospital Lingen und im Marien Hospital Papenburg Aschendorf. „Der Charakter unseres Krankenhausverbundes mit Lingen und Papenburg geht durch die Zusammenarbeit in der Neurochirurgie optimal auf“, erklärt der Geschäftsführer des Borromäus Hospitals Dieter Brünink zufrieden. Prof. Dr. Klassen ergänzt: „Wir arbeiten fachlich und interdisziplinär eng zusammen und bieten den Patienten im Emsland und Ostfriesland damit ein breites Expertenwissen an.“

OBEN:

Prof. (UCPY) Dr. (PY) Peter Douglas Klassen (oberes Foto) ist Chefarzt der Wirbelsäulen Chirurgie & Neurotraumatologie im Bonifatius Hospital Lingen. Marko Ojemann ist ebenfalls ein erfahrener Neurotraumatologe und verfügt über eine umfangreiche Expertise.

KONTAKT

Sprechzeiten der Neurochirurgie im Borromäus Hospital Leer

Montag und Donnerstag: 12:00 bis 15:00 Uhr,
nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung

Telefonische Terminvereinbarung (Tel.: 0491 85-60 600)

Montag bis Donnerstag: 8:00 bis 16:00 Uhr
Freitag: 8:00 bis 13:00 Uhr



OP-TECHNIKEN

Die chirurgische Behandlung von Leistenhernien

Mit etwa 250.000 Operationen im Jahr zählt die Leistenbruch-OP zu den häufigsten Eingriffen in Deutschland.

Die Diagnostik einer Leistenhernie ist in den meisten Fällen recht einfach: Bei der klinischen Untersuchung zeigt sich im Normalfall ein typischer Tastbefund. Eine sonographische Untersuchung ist nicht unbedingt nötig, liefert allerdings wertvolle Informationen in komplizierteren Fällen, zum Beispiel bei Adipositas, kleineren Bruchpforten oder bei Rezidivhernien. Eine Sonographie ist dynamisch und im Stehen durchführbar. Als letztes Mittel ist auch eine Magnetresonanztomographie (MRT) einsetzbar.

Die Behandlung einer Leistenhernie liegt nach wie vor in der Hand von Chirurgen. Die konservative Therapie mit sogenannten „Redressing Bandagen“ führte häufig zu Einklemmungen und ist daher heute obsolet. Eine symptomatische Leistenhernie ohne Einklemmung wird geplant (frühelektiv) operiert, eine eingeklemmte Leistenhernie muss dagegen notfallmäßig versorgt werden und bedeutet oft eine massive Erweiterung des Eingriffs – inklusive der Notwendigkeit einer Resektion der eingeklemmten Darmabschnitte. In so einer Situation ist die Implantation eines Netzes nicht möglich und macht die Anwendung eines Nahtverfahrens notwendig.

Es wird gesagt, dass Leistenhernien so alt wie die Menschen selbst seien. Entsprechend alt ist die Geschichte der chirurgischen Hernien-Versorgung. Im Mittelalter wurden Leistenhernien-Operationen durch Verätzung der Hernie mit einem glühenden Eisen durchgeführt. Die Sterblichkeitsrate unmittelbar nach der Operation betrug dabei mehr als 50 Prozent.

Eine erste systematische Beschreibung der Leistenhernien-Operation lieferte im Jahr 1559 der Chirurg Caspar Stromayr in seinem Werk „Practica copiosa“. Der erste wissenschaftlich fundierte Überblick und eine etablierte Methode wurden 1884 von Edoardo Bassini ausgearbeitet. 1939 hat Edward Earle Shouldice seine bis heute aktuelle, nach ihm benannte Methode publiziert. Im Jahr 1945 wurde die Shouldice-Klinik gegründet. Dort haben Shouldice und seine Mitarbeiter die aus dem 2. Weltkrieg zurückkom-

OBEN:

Die minimal-invasive Methode ist eine OP-Technik, um Leistenhernien zu versorgen.

menden, an einer Leistenhernie leidenden Soldaten operativ versorgt. 1986 wurde von Irving L. Lichtenstein die offen chirurgische Methode mit Netz-Implantation etabliert. Seit den 90er Jahren haben sich minimal-invasive Methoden (TAPP und TEP) zunehmend verbreitet.

Die oben genannten Methoden haben sich mit guten Ergebnissen im chirurgischen Alltag bewiesen – damit stehen uns heute viele OP-Methoden gleichzeitig zur Verfügung. Doch welche ist die beste? Die Antwort auf diese Frage wird in Arbeiten von Prof. Dr. Volker Schumpelick (Aachen) durch Anwendung von sogenannten „tailored approaches“ geliefert. „Tailored approach“ heißt so viel wie „differenzierte Anwendung“ und bedeutet, dass verschiedene operative Methoden gleichzeitig ihre Existenzberechtigung haben und je nach Herniengröße, Anzahl der Voroperationen, Alter und Geschlecht des Patienten sowie dessen Wunsch angewendet werden. Hernien-Operationen kann man in die Gruppen Naht-OP, Netz-OP, Schnitt-OP und minimal-invasive OP unterteilen. Eine klassische Nahtmethode ist die Shouldice-OP. Die Operation nach Lichtenstein ist eine offen-chirurgische Netzmethode. Die minimal-invasiven Methoden TEP und TAPP implizieren die Anwendung von einem Kunststoffnetz und unterscheiden sich im Wesentlichen durch den gewählten Zugang.

In den Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Hernien-Chirurgie (EHS – European Hernia Society) wird bei unilateraler Leistenhernie bei einem erwachsenen männlichen Patienten (statistisch gesehen der häufigste Fall) die operative Methode mit Netzimplantation (endoskopisch durch TEP oder TAPP) oder auch offen-chirurgisch nach Lichtenstein empfohlen. Der Vorteil dabei ist der spannungsfreie Verschluss mit geringeren Raten von Rezidiven sowie weniger häufig auftretenden chronischen postoperativen Schmerzen. Die netzfreie Operation nach Shouldice wird meistens bei jüngeren Patienten, kleineren Hernien oder auch auf Wunsch des Pa-

tienten nach einem netzfreien Verschluss angewendet. Diese OP-Methode eignet sich auch in Infektsituationen wie bei einer inkarzerierten Hernie oder auch bei Rezidiven nach TEP-/TAPP-Operationen. Wichtig ist bei der Anwendung der Shouldice-Methode die sorgfältige Einhaltung der OP-Technik (vier Nahtreihen). Die Lichtenstein-OP ist statisch gesehen die am häufigsten gewählte Operationstechnik, die bei gesunden Patienten (ASA I-II) auch ambulant durchgeführt wird. Sie eignet sich gut bei größeren oder scrotalen Hernien. Die TEP/TAPP-Technik stellt eine minimal-invasive Methode mit obligatorischen Netzimplantationen dar. Sie bietet kosmetische Vorteile und eignet sich besonders gut für die simultane Versorgung von beidseitigen Hernien.

Durch die Entwicklung von großporigen, leichten und ultraleichten Netzen sowie die Verbesserung der Datenlage (die Erfahrung mit Implantationen von Netzen) verbreiten sich zunehmend die Netzmethoden. Weltweit werden 64 Prozent der Hernien laparoskopisch (minimal-invasiv) mit Netz operiert, 31 Prozent offen-chirurgisch mit Netz und 3 Prozent offen-chirurgisch ohne Netz. Der Vorteil der minimal-invasiven Versorgung: Die Patienten haben kaum postoperative Schmerzen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die tailored approach mit differenzierter Anwendung von unterschiedlichen OP-Methoden bei der Versorgung einer Leistenhernie in unserem chirurgischen Alltag aktiv gelebt wird.

Die chirurgische Abteilung unseres Hauses bietet dem Patienten routiniert alle gängigen OP-Methoden an (OP nach Shouldice, nach Lichtenstein, TEP, TAPP) und wählt die Methode, die am besten für den Patienten und die Hernie geeignet ist.

Artur Stepanjan
Oberarzt
Allgemein- & Viszeralchirurgie

RECHTS:

Der Oberarzt Artur Stepanjan stellt die unterschiedlichen OP-Methoden zur Versorgung von Leistenhernien vor.





POLITIK

Landratskandidaten blicken mit dem Borromäus Hospital in die Zukunft

Dr. Dirk Lürßen (CDU) und Matthias Groote (SPD) waren zu Gast im Borro.

„Um sich vorzustellen und um einen Einblick in das Borromäus Hospital zu erhalten, das heißt, um ganz allgemein ins Gespräch zu kommen“ – aus diesen Gründen besuchten Anfang Juni an separaten Terminen zwei Kandidaten der kommenden Landratswahl für den Landkreis Leer, Dr. Dirk Lürßen (CDU) und Matthias Groote (SPD), das Borromäus Hospital Leer. In einer Gesprächsrunde mit der Geschäftsführung, dem Direktorium und der Mitarbeitervertretung des Krankenhauses wurden über die Aufgaben und Ziele des zukünftigen Landrats im Bereich der Gesundheitsversorgung gesprochen. Themen dabei waren unter anderem die Möglichkeiten zur Gewinnung von Fachkräften in der Medizin und Pflege, die Einführung einer Pflegekammer und die Finanzierung der Krankenhäuser im Landkreis Leer.

„Das Borromäus Hospital ist zukunftsorientiert aufgestellt. Wir setzen auf Qualität und Patientensicherheit. Diese Merkmale werden unserem Haus durch verschiedene Zertifizierungen

– nach DIN EN ISO 9001:2008 sowie als EndoProthetikZentrum, Lokales Traumazentrum und European Hand Trauma Center – bestätigt. Darüber hinaus zählen wir mit unseren 660 Mitarbeitern zu den größten Arbeitgebern des Landkreises“, erläuterte Borro-Geschäftsführer Dieter Brünink. „Wir haben in den vergangenen Jahren viel erreicht, doch für die Zukunft wünschen wir uns eine stärkere Unterstützung durch den neuen Landrat, der nicht nur die Interessen des Klinikums vertritt, sondern sich auch für das Borro einsetzt“, spielt Brünink auf die Wettbewerbssituation mit dem Klinikum Leer und die Position des jetzigen Landrats in dessen Aufsichtsrat an. Sowohl Dr. Lürßen als auch Groote signalisierten ihre Bereitschaft zu einem offenen Dialog. In ihren Augen kann das gemeinsame Ziel nur darin bestehen, „eine gute Krankenhausversorgung im Landkreis Leer zu gewährleisten und zu fördern – gemeinsam mit dem Klinikum und dem Borromäus Hospital“.

OBEN:
Gemeinsam mit der Stellvertretenden CDU-Kreisvorsitzenden Hella Bruns besuchte CDU-Landratskandidat Dr. Dirk Lürßen (in der Bildmitte) das Borromäus Hospital Leer.

UNTEN:
Auch SPD-Landratskandidat Matthias Groote (in der Bildmitte) sprach mit der Geschäftsführung, dem Direktorium und der Mitarbeitervertretung des Krankenhauses.



KOOPERATIONSPARTNER

Mitglieder der Caritas zu Besuch

Am 12. Mai begrüßte Geschäftsführer Dieter Brünink Vertreter der Caritas, unter anderem aus ihrem Vorstand und Rat.



Anlässlich des 100-jährigen Jubiläums der Caritas erkundeten die Mitglieder mit ihren Fahrrädern das Ostfriesland und besuchten Kooperationspartner. So machten sie auch am Borro halt.

„Der Caritasverband ist froh und stolz, dass mit dem Borro ein kirchliches Krankenhaus in Ostfriesland vertreten ist, mit dem wir so gut verzahnt sind“, betonte Franz Loth, Diözesan-Caritasdirektor des Caritasverbands für die Diözese Osnabrück. Als Dank für die enge Zusammenarbeit überreichte Stefanie Holle, Geschäftsführerin des Caritasverbands Ostfriesland Brünink eine Caritas-Fahne und ein Jubiläums-Polo-shirt. „Die Behandlung im Borro ist herzlich und menschlich. Hier können sich die Patienten rundum wohlfühlen. Ein großes Lob an das Engagement Ihrer Mitarbeiter“, erklärte Holle. Brünink gab das Kompliment zurück: „Die Vernetzung zum Caritasverband ist uns sehr wichtig. Unsere Kooperationen - zum einem im Projekt ‚Frühe Hilfe. Von Anfang an. Gemeinsam!‘ und in unserem neu zertifizierten EndoProthetikZentrum - zeigen, was wir gemeinsam bewegen können.“ Nach etwa einer Stunde im Borromäus Hospital machte sich die Gruppe Richtung Emden auf.

OBEN:

Geschäftsführer Dieter Brünink (4. von rechts) begrüßte (von links) Heinz-Bernhard Mäsker, Franz Loth, Rita Nolte, Werner Negwer, Dr. Gerrit Schulte, Norbert Voskuhl, Ute Sommer, Stefanie Holle, Franziska Kückmann und Harald Langner auf ihrer Caritas-Radtour durch Ostfriesland im Borro.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Borromäus Hospital Leer gGmbH
Kirchstraße 61-67, 26789 Leer
Tel.: 0491 85-80 000
Fax: 0491 85-80 009
www.borromäus-hospital-leer.de

Verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes:

Dieter Brünink
-Geschäftsführer-
(Adresse siehe oben)
E-Mail: geschaeftsleitung@hospital-leer.de

Redaktionsleitung:

Silke Hilgemeier, Sarah Sebeke (Adresse siehe oben)

Redaktionsbeirat:

Susanne Eggert, Hilke Boomgaarden, Natalie Schmidt,
Bettina Lüdeling-Gözl

Satz & Druck:

Papenburger Druck GmbH
Siemensstraße 1, 26871 Papenburg

Redaktionsschluss dieser Ausgabe:

15.07.2016

Das ‚Borrometer‘ ist die Mitarbeiter- und Patientenzeitschrift der Borromäus Hospital Leer gGmbH. Sie erscheint mehrmals im Jahr. Die Urheberrechte für alle Texte, Bilder und die Gestaltung liegen – soweit nicht anders angegeben – ausschließlich bei der Borromäus Hospital Leer gGmbH. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Zustimmung des Herausgebers.

HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE

Schonende Technik zur Entfernung von Speichelsteinen

Wenn Menschen an einer Erkrankung der Speicheldrüse leiden, half bislang oft nur die Entfernung dieses Organs. Die HNO-Belegabteilung im Borromäus Hospital erreicht inzwischen in 70 Prozent der Fälle eine Erhaltung der Speicheldrüse.



5.000 Menschen erkranken jährlich in Deutschland daran. Mit mikroskopisch kleinen Sonden schaut der Arzt bei der Operation in die Speicheldrüse. „Die Optiken haben einen Außendurchmesser von 1,1 Millimeter“, macht Dr. Günzel die mikroskopische Dimension der Technik deutlich. Mit ebenfalls sehr kleinen Instrumenten – der Mediziner nennt sie Zängelchen und Körbchen – werden die Steine gefangen und herausgezogen. Mitunter sind zwei solcher Eingriffe notwendig. In manchen Fällen ist auch ein kleiner Schnitt nötig, um von außen die Steine zu entfernen. „Die Folgen sind jedoch nicht annähernd so groß wie das Herausnehmen der Speicheldrüse. Letzteres hinterlässt größere Narben oder auch Hauteinziehungen“, so der Mediziner.

So ist im Borromäus Hospital das Speicheldrüsenzentrum Ostfriesland unter Leitung von Dr. Thomas Günzel und Dr. Johann Ludwig Jahn mit der mikroinvasiven Endoskopie der Speicheldrüse etabliert. Dabei wird auf eine enge Zusammenarbeit mit anderen Bereichen wie der Zahnheilkunde, Neurologie, Allgemeinmedizin, Inneren Medizin, Urologie etc. Wert gelegt.

In Erlangen, in Deutschlands größtem Speicheldrüsenzentrum, hat Dr. Günzel modernste Operationstechniken wie endoskopische, minimalinvasive, mikroskopische und laserchirurgische Verfahren gelernt. Zudem sind im Borromäus Hospital zusätzliche Technik und Geräte für diese Verfahren angeschafft worden. Ein großer Aufwand, der sich für die Patienten lohne, wie Dr. Günzel erklärt. „Während es früher oft hieß, die Speicheldrüse müsse raus, kann heute in etwa 70 Prozent der Fälle diese große Operation vermieden werden“, so der Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. „Der Erhalt der Drüse und ihrer Funktion ist unser oberstes Ziel.“ Ursache so mancher Erkrankung sind – ähnlich wie bei der Niere – Steine. Dr. Günzel erläutert: „Viele Patienten wissen nicht, dass es auch Speichelsteine gibt. Und diese lassen sich durchaus entfernen oder, wenn sie zu groß sind, mit dem Laser zerkleinern und anschließend entfernen.“

Speichelsteine sind eine der häufigsten Ursachen für Entzündungen der Speicheldrüsen. Sie verursachen Schwellungen und Schmerzen, vor allem bei der Nahrungsaufnahme. Rund

LINKS:

Dr. Johann Ludwig Jahn (links) und Dr. Thomas Günzel arbeiten zusammen in ihrer HNO Praxis Leer und betreuen ihre Patienten als Belegärzte im Borromäus Hospital.

SPEICHELDRÜSENZENTRUM OSTFRIESLAND

Im Speicheldrüsenzentrum können alle modernen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen in idealer Abstimmung mit dem Patienten angeboten werden. Ultraschall, Endoskopie und Lithotripsie werden in der HNO-Belegabteilung im Borromäus Hospital an einem Ort durchgeführt, alle Untersuchungs- und Behandlungsinstrumente stehen im Speicheldrüsenzentrum zur Verfügung. Mit Hilfe der modernen Ultraschallgeräte können nahezu alle Erkrankungen der großen Kopfspeicheldrüse entdeckt werden. Wichtig ist dies vor allem bei Patienten mit Schwellungen unklarer Ursache, bei der Behandlung von Kindern und bei der Diagnostik von Tumorerkrankungen im Kopf-Hals-Bereich. In vielen Fällen kann dank der modernen Ausstattung des Speicheldrüsenzentrums sogar auf eine Computer- oder Kernspintomografie verzichtet werden.

Zudem sei meist ein längerer Klinikaufenthalt nötig. Bei den neuen Operationstechniken bleiben die Patienten in der Regel zwei bis drei Tage in der Klinik. Die Nachsorge wird ambulant realisiert.

Die Endoskopie der Gangsysteme der großen Kopfspeicheldrüsen ist ein sicheres minimal invasives Verfahren mit einer niedrigen Komplikationsrate. Infolge der hochauflösenden Kamerasysteme, der zusätzlichen Möglichkeiten mit speziellen Lasersystemen können im Speicheldrüsenzentrum Steine, Stenosen und

Entzündungen im Gangsystem behandelt und somit die Rate der totalen Drüsenentfernung drastisch gesenkt werden.

NEUE PRAXISRÄUME

Zum 12. September zieht die HNO Praxis von Dr. Thomas Günzel und Dr. Johann Ludwig Jahn in neue Räume um, in den Steinburgsgang 4 in Leer.

NEUE BEHANDLUNGSLEITLINIE

Laser-Chirurgie zur Behandlung von Erkrankungen der Gaumenmandeln

Dr. Sven Löwe, HNO-Belegarzt im Borromäus Hospital, erläutert die Vorteile der Laser-Verkleinerung der Gaumenmandeln.

Erkrankungen der Gaumenmandeln und der Rachenmandel („Polypen“) stellen seit vielen Jahren Hauptgründe für Besuche bei HNO-Ärzten in Deutschland dar. Neben der medikamentösen Behandlung akuter Entzündungen kommt hierbei auch der Klärung einer Operationsindikation große Bedeutung zu. Nach Aufnahme der Anamnese führt der HNO-Arzt die Untersuchung zur Befunderhebung im Kopf-Hals-Bereich durch. Bei Entzündungen der Mandeln und Schleimhautveränderungen der Mundhöhle und des Rachens ist es dann in der Regel möglich, mittels einer medikamentösen Therapie und gegebenenfalls auch lokaler Maßnahmen die Beschwerden zu beherrschen. Bei wiederkehrenden Entzündungen der Mandeln und bei Veränderungen des Mandelgewebes, auch bei einer einfachen Vergrößerung der Mandeln, kann es nötig sein, eine Operation durchzuführen.

Eine umfangreiche Hilfe zur Indikationsstellung, das heißt zur medizinischen Empfehlung einer Operation, steht seit August 2015 in Form einer neuen Behandlungsleitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) zur Verfügung. Die Empfehlung zur Operation der Gaumenmandeln richtet sich hierbei sowohl für Kinder wie auch für Erwachsene vor allem nach der Anzahl der Entzündungsepisoden in einem Jahr. Neu ist außerdem, dass insbesondere bei Kindern auch eine Verkleinerung der Gaumenmandeln mit Belassung eines Geweberestes zur Reduktion der Entzündungsepisoden empfohlen werden kann. Diese Technik erlaubt eine in der Regel deutlich verkürzte Heilungs-



zeit, produziert einen geringeren Wundschmerz und hat ein erheblich geringeres Blutungsrisiko in der postoperativen Phase. Diese Operation wird am Borromäus Hospital seit vielen Jahren bereits zur Behandlung der symptomatischen Tonsillenhyperplasie, das heißt der mit Atembeschwerden behafteten Mandelvergrößerung, vor allem im Kindesalter, durchgeführt. Nun ist es aus wissenschaftlicher Sicht auch möglich,

OBEN

Dr. Sven Löwe, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, betreibt eine eigene HNO Praxis in Leer und arbeitet als Belegarzt im Borromäus Hospital.

diese Technik bei wiederkehrenden Entzündungen der Gaumenmandeln einzusetzen.

Bei der Operationstechnik stehen heute verschiedene Methoden zur Auswahl. Neben dem klassischen chirurgischen Instrumentarium („cold instruments“) können die Laser-Technik (Licht bestimmter Wellenlänge), Radiofrequenztherapieverfahren (hochfrequenter Wechselstrom) und weitere technikbasierte Methoden zur Anwendung kommen. Ein klarer Vorteil einer bestimmten Methode ist hierbei wissenschaftlich nicht zu erkennen. Am Borromäus Hospital hat sich die Technik der CO₂-Laser-Verkleinerung der Gaumenmandeln bewährt. Diese moderne Methode wird hier seit 2007 angeboten und insbesondere durch die neuen Empfehlungen aus der Leitlinie zur Behandlung der entzündlichen Erkrankungen der Gaumenmandeln zunehmend in Anspruch genommen. Bei diesem Verfahren wird das entzündlich veränderte und vergrößerte Mandelgewebe schonend mit dem Laser-Strahl, der für das bloße Auge nicht sichtbar ist, von der Umgebung getrennt. Zur Orientierung für den Operateur wird ein sogenannter Pilot-Laser mit sichtbarer roter Farbe in den Strahlungsbereich des eigentlichen chirurgischen Laserstrahls mit eingebracht. Der

CO₂-Laser weist als besondere Eigenschaft eine hohe Resorption der Laser-Energie in Wasser auf. Das bedeutet, dass der feine Laser-Strahl zwar eine sehr genaue Gewebedurchtrennung mit jedoch sehr geringer Eindringtiefe der Laser-Energie ermöglicht. So kann die Operation unter größtmöglicher Schonung des gesunden Gewebes durchgeführt werden. Das Risiko einer Nachblutung nach einer solchen Operation ist deutlich verringert, da die umgebende Muskulatur um das Mandelgewebe herum bedeckt bleibt und größere Blutgefäße nicht in den Operationsbereich gelangen.

Für die Entscheidung zur Operation und die Auswahl der Operationstechnik ist immer eine individuelle Beurteilung von Befund und Krankheitsgeschichte vonnöten. So kommt die moderne Laser-Technik nicht für alle Fälle einer Operation an den Gaumenmandeln in Frage. Für einen großen Anteil der Fragestellungen dieses Gebietes aber bringt die Laser-Technik erhebliche Vorteile mit sich. So ist es mit der aktuellen wissenschaftlichen Erweiterung der Indikation für die Laser-Verkleinerung der Gaumenmandeln möglich, die Risiken dieses Eingriffes für die Patienten weiter deutlich zu reduzieren.

TERMINHINWEIS

Internationaler Tag der Patientensicherheit

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) und seine internationalen Partner rufen in diesem Jahr zum zweiten Mal den internationalen Tag der Patientensicherheit (international patient safety day) aus.

Der diesjährige Aktionstag im September ist dem Thema Medikationssicherheit gewidmet und soll alle Beteiligten für die Risiken bei der Anwendung von Medikamenten sensibilisieren. Medikamente können Krankheiten heilen und Leben retten. Daher sind sie aus der Gesundheitsversorgung nicht mehr wegzudenken. Sie können jedoch auch Schaden anrichten, beispielsweise wenn Medikamente falsch dosiert werden, sich gegenseitig beeinflussen oder nicht richtig angewendet werden. Die daraus resultierenden Nebenwirkungen können die betroffenen Patienten erheblich belasten. (Quelle: <http://www.tag-der-patientensicherheit.de/#informationen>)

Auch das Borromäus Hospital beteiligt sich an dem Aktionstag und zeigt am 15. September an Infoständen und in Ausstellungen im Krankenhausfoyer Wege auf, wie die Risiken bei der Medikation so gering wie möglich gehalten werden können und was Patienten selbst tun können.



LINKS:

Am 15. September informieren Borromäus-Mitarbeiter der Hygiene, des Wundmanagements und Risikomanagements im Krankenhausfoyer die Patienten und Besucher über das Thema Medikationssicherheit.



KUNSTAUSSTELLUNG

„Sie malt die Schönheit des Meeres“

„Frische Brise“ war der Titel der letzten Ausstellung in der Galerie des Borromäus Hospitals Leer.

Bis zum 21. August zeigte die Oldenburger Künstlerin Helga Terwolbeck mit Acrylfarben auf Leinwand gemalte Bilder, die vor allem eines zeigen: Impressionen von der Küste – Meer und Himmel, Weite und Wellen, Wolken und Strände. Schon in ihrer Kindheit und Jugend interessierte sich Helga Terwolbeck für Malerei. Sie studierte unter anderem Kunstgeschichte und Deutsch in Marburg, machte ihren Abschluss als Diplom-Designerin in Bremen, arbeitet heute als selbständige Grafikerin, Webdesignerin, Dozentin, freie Journalistin und eben Malerin. Seit 1981 hat die Künstlerin ihre Werke in zahlreichen Ausstellungen in Nordwestdeutschland gezeigt. Darunter sind auch ständige Ausstellungen, so im Haus Waldeck und in der Klinik Norderney. Die Nordseeinsel, aber auch der Küstenort Dangast und Bad Zwischenahn geben der Künstlerin oftmals die Inspiration zu ihren Werken.

„Sie malt die Schönheit des Meeres“, stellte der ebenfalls in Oldenburg beheimatete Kunstkritiker Jürgen Weichardt Ende Mai in seiner Einführung in die Ausstellung fest. Helga Terwolbeck fasse die Außenwelt sehr subjektiv auf und drücke dies in ihren Bildern aus. „Diese Bilder öffnen sich, wenn der Betrachter sich die Zeit nimmt, in sie hineinzuschauen“, lud Weichardt die Besucher ein, sich Zeit für das Ansehen der Werke zu nehmen.

Organisiert wurde die Ausstellung vom ‚Freundeskreis Kultur im Borromäus Hospital e.V.‘. Dessen Vorsitzende Katharina Horn führte durch die Vernissage. Musikalisch umrahmt wurde die Veranstaltung von Emma Brunken und Salome Silz am Klavier.

AUSBLICK:

Am 28. August wird die Ausstellung des Berliner Künstlers Ben Kamili in der Borro-Galerie eröffnet. Ben Kamili, 1969 in Makedonien geboren, lebt und arbeitet in Berlin-Charlottenburg. Er ist ein Freilichtmaler, der sich vor allem den Motiven Wolken, Meer, Blumen und Landschaften widmet. Seine Bilder sind bis zum 20. November im Leeraner Krankenhaus zu sehen.

OBEN:

Helga Terwolbeck (rechts) stellte ihre Werke vom 29. Mai bis zum 21. August in der Borro-Galerie aus. Das Bild zeigt sie zusammen mit der Vorsitzenden des ‚Freundeskreis Kultur im Borromäus Hospital e.V.‘, Katharina Horn, und Jürgen Weichardt, der in die Ausstellung einführte.

UNTEN:

Musikalisch umrahmt wurde die Vernissage von Emma Brunken (rechts) und Salome Silz, die abwechselnd Klavier spielten.



GESPRÄCHSKREIS

Hilfe und Trost für verwaiste Eltern

Seit 2002 begleiteten die Gesundheits- und Kinderkrankenschwester Erika Pennig und die Krankenschwester Helen Reiners gemeinsam verwaiste Eltern und leiteten einen Gesprächskreis im Borromäus Hospital. Bereits seit den 90er Jahren engagierte sich Erika Pennig in diesem Bereich. Nun hat sie sich aus zeitlichen Gründen zurückgezogen.



LINKS:

Lange Jahre begleiteten die Gesundheits- und Kinderkrankenschwester Erika Pennig (links) und die katholische Krankenschwester Helen Reiners verwaiste Eltern in ihrer Trauer.

Für werdende Eltern und ihre Angehörigen ist es ein Schock und ein großer Schmerz, wenn ein mit vielen Hoffnungen und Wünschen erwartetes Baby noch im Mutterleib verstirbt und tot zur Welt kommt oder wenn das Neugeborene kurz nach der Geburt stirbt.

„Für viele Frauen, aber auch deren Partner ist das ein einschneidendes Erlebnis, das nur schwer zu verarbeiten ist“, erklärt Erika Pennig, die sich bereits vor und neben dem Gesprächskreis einige Jahre lang stark für die Begleitung trauernder Familien engagierte. „Sowohl für die Mutter, den Vater und eventuelle Geschwisterkinder ist es sehr wichtig, sich in Ruhe von dem Kind verabschieden zu können.“ „Wir möchten den betroffenen Eltern bereits bei uns im Krankenhaus einen geschützten Raum für die Trauer bieten“, erläutert Pastoralreferentin Helen Reiners. „Und nach ihrem stationären Aufenthalt können die Eltern ihre Gedanken mit ebenfalls Betroffenen in der Gesprächsgruppe teilen. Dort ist das Verständnis für den Verlust, für die Wut, die Trauer und die Verzweiflung häufig größer als im privaten Umfeld.“ Zweimal im Monat traf

sich der Gesprächskreis im Borromäus Hospital. Doch auch außerhalb der Termine waren die beiden Frauen erreichbar. „Wir haben miteinander geweint, gelacht und auch über ganz andere Themen gesprochen“, erzählt die Gesundheits- und Kinderkrankenschwester von der engen Bindung zu den Paaren. „Manche kamen über zwei Jahre lang zum Gesprächskreis.“ Nicht nur die Eltern, auch Pflegedirektor Andreas Dörkßen ist dankbar für den Einsatz seiner langjährigen Mitarbeiterin, die im kommenden Jahr ihren Ruhestand antreten wird: „Für das Borro ist es wichtig, Menschen im Haus zu haben, die bereit sind, sich auch mit schwierigen Themen zu beschäftigen. Das Engagement von Frau Pennig ist bewundernswert und herausragend.“

Gemeinsam mit der Krankenschwester übernimmt jetzt die Gesundheits- und Kinderkrankenschwester Martina Begemann die Begleitung von verwaisten Eltern im Borromäus Hospital. Den Gesprächskreis leiten nun Helen Reiners, Martina Begemann und die Arztsekretärin in der Gynäkologie Brigitte Schlarmann. Er findet in Zukunft einmal im Monat statt.

OSTFRIESISCHER KIRCHENTAG

„Hoffnung haben wir“

Der Ostfriesische Kirchentag findet alle vier Jahre im Sprengel Ostfriesland-Ems statt. Er wird von den verschiedenen evangelischen Kirchen ausgerichtet und auch die katholische Kirche ist zu Gast.

Anfangen 1992 in Aurich gab es den Kirchentag bereits in Leer, Esens, Emden, Norden und dann noch einmal in Aurich. In diesem Jahr war Rhauderfehn im Süden Ostfrieslands der Austragungsort. „Mit großem Engagement haben viele Haupt- und Ehrenamtliche zum Gelingen beigetragen und einen Einblick gewährt, wie sie ihren Glauben leben, für den Nächsten da sind und in die Gesellschaft hineinwirken“, lobte Landessuperintendent Dr. Detlef Klahr die gelungene Veranstaltung.

Ein vielfältiges Programm lockte Tausende an. Neben Gottesdienst, Bibelarbeit, Musik, Theater und Kabarett wurden Podiumsdiskussionen und Vorträge angeboten, um die vielen Interessierten zu verschiedenen Themen ins Gespräch zu bringen. Ein wichtiger Begegnungsort war die Kirchenmeile, auf der sich Gruppen und Kreise, Gemeinden und Organisationen vorstellten. Auch wir Seelsorgerinnen und Seelsorger aus den beiden Leeraner Krankenhäusern und dem Krankenhaus Rheiderland sowie die Grünen Damen des Borromäus Hospitals waren mit einem gemeinsamen Stand vertreten. Wie aber lässt sich mit einem Infostand die Arbeit der Krankenhauseelsorge darstellen? Wie kommen wir mit den Gästen ins Gespräch? Was geben wir den Gästen mit? Das waren die Fragen bei unserer Vorbereitung. Als Kontaktmöglichkeit haben wir deshalb ein Quiz vorbereitet. Über die Fragen kamen wir gut mit den Besuchern ins Gespräch. Wussten Sie zum Beispiel, wie viele Krankenhäuser und wie viele Krankenhauseelsorgerinnen und -seelsorger es in Ostfriesland gibt? Und was das Borro von den anderen Häusern unterscheidet? Es gab auch Fragen zu unserer konkreten Arbeit. Da wurden



LINKS:

Rote Luftballons in Form eines Herzens mit Verband und Pflaster erregten die Neugierde der Besucher des 7. Ostfriesischen Kirchentages und zogen sie zum Stand der Krankenhauseelsorger und der Grünen Damen.

beispielsweise die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aufgefordert, anzukreuzen, was sie unter Krankenhauseelsorge verstehen und was sie sich von den Krankenhauseelsorgern wünschen, wenn sie einmal Patientin oder Patient in einem Krankenhaus sein sollten. Unser Pavillon war mit Flyern, Gebetszetteln und mit Werbematerialien der beiden Leeraner Krankenhäuser gut bestückt. Aus dem reichhaltigen Material konnten dann die Quizteilnehmerinnen und -teilnehmer etwas auswählen. Das Interesse war überraschend groß. Viele suchten das Gespräch. Da gab es ethische Fragen, Fragen zur Sterbebegleitung, zur Patientenverfügung, zu religiösen Themen. Da kamen Frauen und Männer, die von eigenen Schicksalsschlägen berichteten, bei denen sie Hilfe gebraucht hätten oder bei denen sie Hilfe und Beistand von Seelsorgern erfahren haben. Der Stand war stets umlagert. Auch die sichtbaren roten Luftballons an unserem Stand sprachen an: ein Herz, das einen Verband trägt. Sie zeigten symbolisch den Schwerpunkt der Krankenhauseelsorge: Diese schafft Verbindungen zum Menschen, zum Leben. Wir Seelsorgerinnen und Seelsorger wollen dazu beitragen, die eigenen Hoffnungen wieder in den Blick zu nehmen, denn „Hoffnung haben wir“ – gemäß dem Motto des 7. Ostfriesischen Kirchentages.



OBEN:

Helen Reiners arbeitet als katholische Krankenhauseelsorgerin im Borromäus Hospital.

Ihre Helen Reiners

Neue Mitarbeiter



Brigitte Maas, Mitarbeiterin,
Technik
Eintritt: 15.03.2016



Humam Hatem, Oberarzt,
Urologie
Eintritt: 01.04.2016



Birgit Hillrichs, Hilfskraft im Pflegebereich,
Patientenbegleitedienst
Eintritt: 15.04.2016



Monika Koch, Gesundheits- und Kranken-
pflegerin, Stv. Teamleiterin, Station 42
Eintritt: 01.05.2016



Sarah Kuper, Med. Fachangestellte,
MVZ
Eintritt: 01.05.2016



Vanessa Schmidt, Med. Fachangestellte,
MVZ
Eintritt: 01.05.2016



Monika Ruiter, Hilfskraft im Pflegebereich,
Patientenbegleitedienst
Eintritt: 01.05.2016



Claudia Ringena-Houri, Hilfskraft im
Pflegebereich, Station 34
Eintritt: 17.05.2016



Delisusanti, Assistenzärztin,
Anästhesie
Eintritt: 01.06.2016



Birgit Jansen, Hilfskraft im Pflegebereich,
Station 11
Eintritt: 01.06.2016



Homayon Sina, Assistenzarzt,
Plastische Hand- & Ästhetische Chirurgie
Eintritt: 13.06.2016



Thomas Nee, Mitarbeiter,
EDV
Eintritt: 15.06.2016

OHNE FOTO:

Bianca Fleßner, Hilfskraft im Pflegebereich,
Patientenbegleitedienst
Eintritt: 01.05.2016

Gesundheits- und Krankenpflege



Sechs neue Schülerinnen der Gesundheits- und Krankenpflege haben am 1. April 2016 ihre Ausbildung begonnen. Von links: Schwester Jeslin Maria, Jenny Bölter, Wiebke Holtz, Lucy Kiragu, Merle Wedekin und Schwester Roice. Herzlich willkommen!

Jubilare

25 Jahre

- 01.05. Silke Peplow
- 01.07. Doris Baumfalk
- 01.07. Monika Brinkmann
- 01.07. Stephanie Ellinghausen
- 01.07. Anja de Vries
- 15.07. Hilke Mittag

30 Jahre

- 01.05. Agnes Halwas
- 01.06. Klaudia Cordes
- 01.06. Margret Höricht
- 01.07. Anita Esbach
- 01.07. Christiane Zimmermann
- 29.07. Thekla Telgen

35 Jahre

- 01.07. Wilhelm Rüländer

JUBILÄUM

Schwester Terentia feierte ihre Diamantene Profess

Es ist ein nicht alltägliches Jubiläum: Schwester Terentia feierte im April im Rahmen eines Festgottesdienstes ihr 60-jähriges Ordensjubiläum, die so genannte Diamantene Profess.

Schwester Terentia ist eine von drei Mauritzer Franziskanerinnen im Borromäus Hospital. Seit rund 30 Jahren lebt und wirkt sie mit Schwester Camillis und Schwester Theofriede für das Leeraner Krankenhaus. Viele Jahre war sie Leiterin der Zentralsterilisation, heute sorgt sie für den kleinen Konvent.

Im Anschluss an die Messe hatte das Borromäus Hospital zu einem Empfang eingeladen, „um zu gratulieren, aber auch um Dank zu sagen für die wichtige Arbeit, die Schwester Terentia und ihre Mitschwestern leisten, denn sie verkörpern für viele Menschen – Patienten, Angehörige und Mitarbeiter – den ‚guten Geist‘ des Hauses“, so Borro-Geschäftsführer Dieter Brünink.



RECHTS:

Seit rund 30 Jahren lebt und wirkt Schwester Terentia im Borromäus Hospital Leer.

INTERVIEW

Ein Mitarbeiter stellt sich vor: Jann-Hinrich Saueressig

Jann-Hinrich Saueressig arbeitet seit fünfeinhalb Jahren als Mitarbeiter der Bettenzentrale im Borromäus Hospital. Über seine Aufgaben, Erlebnisse, Ziele und Wünsche hat er uns bei einem „Koppke Tee“ berichtet.

Was sind Ihre Aufgaben im Borro?

Ich bin unter anderem für den Bettentransport für die Stationen zuständig. Das heißt, ich transportiere die Betten zur Reinigung und wieder zurück. Außerdem bringe ich die Speisewagen zu den Stationen und hole diese nach den Mahlzeiten wieder ab. Neben diesen Aufgaben bin ich im Haus für die Entsorgung von Müll und für diverse andere Aufräumtätigkeiten verantwortlich.

Was gefällt Ihnen besonders an Ihrer Arbeit?

Am besten gefällt mir der Kontakt zu den Kollegen. Durch meine Tätigkeit komme ich im ganzen Haus herum.

Was machen Sie in Ihrer Freizeit am liebsten?

Im Juni habe ich am Frankfurter Sky Run teilgenommen. Das ist ein Charity-Treppenlauf über 1.202 Stufen, 61 Stockwerke und 222 Höhenmeter im Frankfurter MesseTurm. Ich war zum ersten Mal dabei, werde aber definitiv wieder starten. Ich habe in diesem Jahr 12,11 Minuten gebraucht.



Trainiert habe ich dafür unter anderem im Borro. Wenn ich beispielsweise den Speisewagen von Station 43 abgeholt habe, bin ich die Treppen nach oben in den 4. Stock gelaufen.

Derzeit trainiere ich viel mit meinem Patenkind, mit dem ich im vergangenen Jahr auch am CityLauf in Leer teilgenommen habe. Vor ein paar Jahren bin ich auch schon einmal einen Marathon gelaufen.

OBEN:

Jann-Hinrich Saueressig lief im Juni bei einem Charity-Treppenlauf über 1.202 Stufen im Frankfurter Messeturm hoch.

LAUF

64,5 Kilometer beim Ossiloop 2016

Zum 35. Mal fand im Mai 2016 der Ossiloop statt – ein Lauf von Leer bis ans Meer.



Innerhalb von 17 Tagen liefen die Teilnehmer in sechs Etappen insgesamt 64,5 Kilometer. Die Teilnahme an einzelnen Tagesläufen war auch möglich. Eifrig trainiert hatten 14 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Borros für das traditionelle Lauf-Event. Herzlichen Glückwunsch für diese tolle Leistung an alle Läufer!

Vor dem Start durfte ein Handy-Schnappschuss von den Borro-Läufern nicht fehlen (v.l.n.r.): Ricarda Ismani, Wiebke Reershemius, Maike Freese-Schmidt, Ines Wolters, Heike Müller, Bettina Jansen, Steffanie Brunken, Susann Krisp, Ines Erler, Andreas Heckhoff, Elvira Klapproth sowie (nicht im Bild) Nicole Grünert, Bianca Petrolino und Anna-Lena Ubben.

SCHMÖKERN

Lesetipps aus der Borro-Bücherei

Die Borro-Bücherei befindet sich auf der zweiten Ebene direkt neben dem Gang zur Galerie. Sie ist dienstags und freitags jeweils in der Zeit von 9.00 bis 11.00 Uhr geöffnet. Hier stellen wir einige in der Bücherei ausleihbare Medien vor.

Ellen Berg

Mach mir den Garten, Liebling!

Die Lust am Gärtnern und am Gärtner

Zur Hölle mit dem Job! Statt der überfälligen Beförderung bekommt Luisa einen arroganten Fiesling vor die Nase gesetzt. Sie ist frustriert. 14-Stunden-Arbeitstage und Bürointrigen wofür das alles? Ausgerechnet jetzt muss sie sich um den Schrebergarten ihrer Tante Ruth kümmern. Komposthaufen statt Karriere, geht gar nicht. Doch dann stellt Luisa fest, dass Gärtnern sogar glücklich machen kann. Wenn nur nicht dieser rasend charmante Mann im Nachbargarten wäre, der so gar nicht in ihr Leben passt.



Andrea Eichhorn

Traum einer Sommernacht

Die junge Köchin Hanna lebt in einer langjährigen Beziehung mit Emil. Doch sie merkt immer mehr, dass sie andere Wünsche an eine Partnerschaft hat. Nach dem überraschenden Heiratsantrag von Emil bricht Hanna überstürzt nach München auf. Dort lernt sie in einer traumhaften Sommernacht Moritz kennen. Mit ihm fühlt sie sich sofort verbunden, und die beiden kommen sich näher. Doch Hanna reist zurück nach Kitzbühel. Auf Wunsch ihrer Mutter, die einen Herzanfall erlitten hat, versöhnt sie sich wieder mit Emil. Als ausgerechnet Moritz der neue Arzt im Dorf wird, ist das Gefühlschaos perfekt. Hanna ist hin und hergerissen zwischen ihren Gefühlen und dem Verantwortungsbewusstsein für ihre Mutter. Wie wird sie sich entscheiden?



Rowan Coleman

Einfach unvergesslich

Neuerdings weiß Claire nicht mehr, welcher Schuh zu welchem Fuß gehört. Oder wie das orangefarbene Gemüse heißt, das auf dem Herd köchelt. Und manchmal geht sie im Pyjama spazieren. Sie weiß, dass das nicht normal ist. Und so schreibt sie, noch bevor die letzte Erinnerung verblasst, all die großen und kleinen Momente der vergangenen Jahre nieder. Wohl wissend, dass diese Gedankenschnipsel schon bald das Einzige sein werden, was ihrer Familie von ihr bleibt. Dabei gibt es noch so viel zu erledigen: Sie muss sich mit ihrer Tochter versöhnen und ihrem Mann zeigen, wie sie die Lieblingslasagne ihrer Kinder zubereitet. Sie muss ein letztes Mal leben, frei sein, sich vielleicht auch neu verlieben. Denn wenn die Zeit davonrennt, ist jede Minute kostbar.



Petra Hammesfahr

An einem Tag im November

An einem Nachmittag im November verschwindet die fünfjährige Emilie Brenner. Spurlos, denn obwohl die Nachbarn sie noch mit ihrem neuen Fahrrad sahen, scheint sie wenig später wie vom Erdboden verschluckt. Ein Albtraum für die Eltern, die eine Vermisstenanzeige allerdings viel zu spät aufgeben, und auch für Kommissar Klinkhammer, der aus bitterer Erfahrung weiß, dass bei verschwundenen Kindern jede Minute zählt. Noch ahnt er nicht, dass seit Monaten in der Nachbarschaft Dinge geschehen, die an jenem Tag im November unweigerlich zur Katastrophe führen.



KOCHREZEPT

Flammkuchen – herzhaft oder süß



LINKS:

Sven Haag ist Küchenleiter im Borromäus Hospital und leidenschaftlicher Koch.

Eine leichte und schnelle Küche ist für den Sommer ideal. Ein Flammkuchen ist einfach und schnell zuzubereiten und er überlässt dem Koch die Wahl zwischen herzhaft und süß.

Für den Teig:

250 g Mehl
125 ml Wasser
1 Prise Salz
2 Esslöffel neutrales Öl (kein Olivenöl o.ä.)

Die Zutaten zu einem glatten Teig verarbeiten. Ist der Teig bröselig, können Sie etwas Wasser hinzugeben, neigt der Teig dazu zu kleben, verschafft etwas zusätzliches Mehl Abhilfe. Den Teig mindestens 1 Stunde an einem kühlen Ort ruhen lassen, danach portionieren und ganz dünn ausrollen.

Auf den Boden:

1 Becher Schmand
1 Becher Crème Double

Den Schmand und die Crème Double mischen, glattrühren und auf den ausgerollten Teig streichen. Die Menge können Sie nach Belieben wählen.

Belag nach Wunsch:**Herzhaft:**

Zwiebel, in feine Ringe geschnitten
Speck, in Streifen
Salz und Pfeffer, am besten frisch aus der Mühle

Süß:

Apfel, geschält und entkernt und in dünne Spalten geschnitten
eingeweichte Sultaninen
Zucker

Vor dem Backen ein wenig Zucker über die Apfelspalten und die Sultaninen streuen, sodass er leicht karamellisiert. Nach dem Backen etwas Zucker und Zimt nach eigenem Geschmack darüber geben.

Auf einen Flammkuchen passt alles, was der Kühlschrank hergibt: wie z.B. Wurst oder Käse-reste (gerieben), Tomaten, Kräuter, Hirtenkäse und Oliven oder Schinken mit Melone usw.

Den Backofen auf 250 °C vorheizen. Wenn Sie einen Pizzastein haben, können Sie den Flammkuchen auf dem Stein backen. Die Backzeit beträgt ca. 12 bis 15 Minuten. Wer es lieber kross mag, verlängert die Zeit etwas.

Guten Appetit!

Ihr Sven Haag, Küchenleitung

ANÄSTHESIE, SCHMERZ- UND OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN



Chefarzt Dr. med. Dietrich Keller

Sekretariat:

Mo-Do 10.00–16.00 Uhr
Fr 10.00–13.30 Uhr
Telefon 0491 85-70 000
Telefax 0491 85-70 009
ambulatorium@hospital-leer.de

ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE UND ENDOPROTHETIK



Chefarzt Dr. med. Albert Dütting

Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr
Fr 08.00–13.00 Uhr
Telefon 0491 85-60 300
Telefax 0491 85-60 309
sekretariat.chirurgie@hospital-leer.de

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE



Chefarzt Dr. med. Michael Sevenich Chefarzt Michael Schinagl

Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr
Fr 08.00–12.30 Uhr
Telefon 0491 85-60 100
Telefax 0491 85-60 309
sekretariat.chirurgie@hospital-leer.de



UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE



Chefarzt Dr. med. Rudolf Teiser

Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr
Fr 08.00–13.00 Uhr
Telefon 0491 85-60 300
Telefax 0491 85-60 309
sekretariat.chirurgie@hospital-leer.de

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Chefarzt Dr. med. Kris Vanhecke

Sekretariat:

Mo/Di/Do 08.30–17.00 Uhr
Mi 08.30–14.00 Uhr
Fr 08.30–13.00 Uhr
Telefon 0491 85-78 000
Telefax 0491 85-78 009
gyn@hospital-leer.de

INNERE MEDIZIN UND GASTROENTEROLOGIE



Chefarzt Dr. med. Martin Reckels

Sekretariat:

Mo 08.30–16.00 Uhr
Di/Do 08.30–16.30 Uhr
Mi 08.30–13.00 Uhr
Fr 08.30–12.00 Uhr
Telefon 0491 85-75 000
Telefax 0491 85-75 009
sekretariat.innere@hospital-leer.de

PLASTISCHE-, HAND- UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE



Chefarzt Dr. med. Knut Busching

Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr
Fr 08.00–13.00 Uhr
Telefon 0491 85-77 000
Telefax 0491 85-77 009
plastische-chirurgie@hospital-leer.de

UROLOGIE UND KINDERUROLOGIE



Chefarzt Dr. med. Jörg Leifeld

Sekretariat:

Mo-Do 08.00–16.00 Uhr
Fr 08.00–14.00 Uhr
Telefon 0491 85-76 000
Telefax 0491 85-76 009
sekretariat.urologie@hospital-leer.de

BELEGABTEILUNG FÜR HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE SOWIE KOPF- UND HALSCHIRURGIE



Praxis Dr. med. Thomas Günzel, Dr. med. Johann Ludwig Jahn

Sprechzeiten:

Mo-Fr 08.00–13.00 Uhr
Mo/Di/Do 15.00–18.00 Uhr
Telefon 0491 65 84 0
Telefax 0491 65 85 9
hnopraxisleer@web.de

Adresse Bergmannstraße 40,
26789 Leer



Praxis Dr. med. Sven Löwe

Sprechzeiten:

Mo 08.30–12.30, 15.00–18.00 Uhr
Di 15.00–19.00 Uhr
Mi 08.30–12.30 Uhr
Do 15.00–18.00 Uhr
Fr 08.00–13.00 Uhr
Telefon 0491 51 12
Adresse Ledastraße / Ecke Ostersteg,
26789 Leer



Borromäus Hospital
Leer



den Menschen verbunden

Borromäus Hospital Leer gGmbH
Kirchstraße 61–67 | 26789 Leer

Telefon: 0491 85-0
Telefax: 0491 85-80 009

E-Mail: info@hospital-leer.de
www.borromäus-hospital-leer.de