Borrometer

AUSGABE 1|2020

Primäre Pflege
patientenorientiert – eigenverantwortlich – professionell

Borro holt BGW-Preis
In Sachen Gesundheit der Mitarbeiter die Nase vorn

1. Leeraner Babymesse
Infotag rund um die Geburt lockt 2500 Besucher

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,

qualitativ hochwertige medizinische Versorgung und eine professionelle pflegerische Betreuung: Das steckt hinter dem Konzept der Primären Pflege. Es wurde ab 2011 sukzessive im Borromäus Hospital Leer eingeführt und hat die Bereichspflege in unserem Hause abgelöst. Idee und Konzept des „Primary Nursing“ oder der Primären Pflege stammen von der US-Amerikanerin Marie Manthey. Dabei wird jedem Patienten für die Dauer seines Aufenthalts bis zur Entlassung auf einer Station eine feste Bezugsperson (Primäre Pflegeperson) zugeteilt. Unsere Pflegedirektion wirft für Sie einen Blick zurück auf die Entwicklung des Konzeptes in unserem Hause und schaut zudem in die Zukunft.

Das „Borro“ lebt von dem gegenseitigen Austausch von langjährigen und neuen Mitarbeitern. In Zusammenhang mit der Nachwuchsgewinnung ist auch die generalistische Pflegeausbildung von weitgreifender Bedeutung. Was dies konkret für die Auszubildenden heißt und welche Neuerungen dies mit sich zieht, darauf wirft unser Pflegedirektor Andreas Dörkßen einen Blick.

Das Borromäus Hospital Leer hat zudem in Sachen Gesundheit der Beschäftigten die Nase vorn. Unsere Klinik ist aktueller Preisträger des BGW-Gesundheitspreises (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)). Die BGW ist dabei für über 8,5 Millionen Versicherte in mehr als 645.000 Unternehmen zuständig und gehört damit zu den größten gewerblichen Berufsgenossenschaften in Deutschland. Im vergangenen Jahr konnte nun das „Borro“ sich auf Bundesebene durchsetzen und den Förderpreis mit nach Ostfriesland nehmen.

Greifen Sie also gerne zum „Borrometer“ und schauen hinein in unseren Krankenhausalltag. Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Schmökern in unserer aktuellen Ausgabe.

Ihr Dieter Brünink

LEITTHEMA

Primäre Pflege – ein Überblick ..... 4 / 5
Fragen und Antworten zum Pflegeberufegesetz ..... 8 / 9
Pflege hat viele Gesichter ... 12 / 13

BORRO

Borro holt BGW-Preis ..... 6 / 7
1. Leeraner Babymesse ..... 10 / 11
Großtagespflege geplant 14
Erfahrungsbericht: Stammzellspende 23
Enger Austausch im Wundnetz ..... 24 / 25
Examensfeier und neue Azubis .27
Jubilare geehrt 28
Neuer Ärztlicher Direktor 30
Auf Fehlersuche im „Room of Horror“ 31
Neue Mitarbeiter 32

WISSEN

„Schulen, Anleiten, Beraten“ 15
Krebs und seine Auswirkungen auf das Essverhalten ..... 16 / 17
30 Jahre Plastische Chirurgie am Borro ..... 18 / 19
Urologische Aufnahme neu strukturiert 21
Langzeitstudie vergibt Bestnoten 22

BUNTES

Das Borro auf Instagram 20
Gute Hoffnung – jähes Ende 26
Interview: PJ-Studenten berichten 29
Lesetipps 33
Kochrezept: Kaffeepeeling 34

PFLEGEKONZEPT

Primäre Pflege – ein Blick zurück und nach vorn

Ab 2011 wurde das Pflegekonzept der Primären Pflege (engl. Primary Nursing) im Borromäus Hospital Leer sukzessive auf allen Stationen eingeführt. Die Organisation der Krankenpflege orientiert sich am Konzept von Marie Manthy, einer amerikanischen Pflegewissenschaftlerin, die es in den 1960er Jahren mit Pflegenden in der Praxis entwickelte.

Für den Patienten und dessen Angehörige im Borromäus Hospital Leer bedeutet dies konkret einen festen Ansprechpartner in der Pflege zu haben – von der Aufnahme bis zur Entlassung. Die Kompetenz der einzelnen Pflegefachkraft wird dabei individuell auf den Patienten abgestimmt – je nachdem, wie krank der Patient und wie erfahren die Pflegefachkraft ist. Der Patient behält nach Möglichkeit seine Primäre Pflegefachkraft für den gesamten Krankenhausaufenthalt. Bei Abwesenheit übernimmt eine vertretende Fachkraft. Die Primäre Pflegefachkraft behält jedoch über den gesamten Krankenhausaufenthalt die alleinige pflegerische Verantwortung, der nachzukommen ist. Sie ist Teil des Primären Behandlungsteams bestehend aus Stationsarzt, Primärer Pflegefachkraft und deren Vertretung.

Durch diesen festen Bezugspunkt wird dem Patienten ein Stück weit die Angst genommen und ein Gefühl von Sicherheit gegeben. Der Einblick in die Pflegeplanung ist für ihn nachvollziehbarer.

Die Pflegenden arbeiten in dem Pflegekonzept eigenverantwortlich und als gleichwertiger Partner im Behandlungsteam. Sie haben den Patienten ganzheitlich im Blick. Dadurch ergibt sich für sie ein größerer Handlungsspielraum. Sie erhalten die Möglichkeit, eine professionelle Beziehung zum Patienten aufzubauen. Dieser steht aus pflegerischer Sicht im Mittelpunkt.

OBEN:
Enge Absprachen: Die tägliche Visite erfolgt durch Arzt und Pflegefachkraft.

Rückblick

Die Verwirklichung des Pflegekonzeptes forderte vor allem eine enge Zusammenführung aller Mitarbeiter im Stationsbereich, besonders die Stationsleitungen und ihre Stellvertreter arbeiteten zunächst im Kleinen an der Umstrukturierung. „Die Umsetzung der Primären Pflege steht und fällt mit der Stationsleitung“, erläutert Pflegedienstleitung Kornelia Rynas. Dabei kann diese die Pflege individuell unter Berücksichtigung der vier Kernelemente (Zuständigkeit, Kontinuität, Kommunikation und Verantwortung) gestalten. Individueller Handlungsspielraum besteht beispielsweise bei der Übergabe des Pflegefachpersonals nach einer Schicht.

Die Etablierung der Primären Pflege zog jedoch zunächst größere organisatorische Umstrukturierungen mit sich. Räumlich gesehen werden Patienten, die durch dieselbe Pflegefachkraft betreut werden, nicht in benachbarten

Zimmern untergebracht – wie in der Bereichspflege –, sondern in verschiedenen Zimmern auf der Station.

Eine gemeinsame Visite durch Pflegefachkräfte und Ärzte war kaum umsetzbar, da der ärztliche Dienst die Verantwortung für die Stationen weiterhin bereichsweise aufgeteilt hatte. Daraufhin wurde ein Berufsgruppen übergreifendes Organisationshandbuch exemplarisch für die Abteilung Innere Medizin entwickelt und schnell die Etablierung einer gemeinsamen Visite von Pflege und Ärzten als zentraler Angelpunkt im Stationsablauf fokussiert. Das Konzept des Primären Behandlungsteams entstand. Durch sogenannte Tandems konnte dort die gemeinsame Visite optimal umgesetzt werden.

Die Kernelemente der Primären Pflege

Übertragung der **Zuständigkeit** auf die Pflegefachkraft für das Treffen von Entscheidungen für die zugeteilten Patienten: Pflegerische Verantwortung heißt in diesem Zusammenhang die Planungs-, Entscheidungs-, Durchführungs- und Kontrollverantwortung für die Pflege. Sie bezieht sich auf den gesamten Aufenthalt des jeweiligen Patienten auf der Station und kann beispielsweise bei Schichtwechsel nicht übertragen werden. Damit eng verbunden ist u.a. die Rechenschaftspflicht.

Pflegerische **Kontinuität** stellt sich als die dauerhafte, zielgerichtete, systematische und geplante Pflege für zugeordnete Patienten für den gesamten Krankenhausaufenthalt dar. Sichtbar wird die Kontinuität der Pflege durch die Pflegedokumentation, die Minimierung von Versorgungsbrüchen sowie die eindeutig festgelegte Zuständigkeit zwischen Patient und Pflegenden, die Zusammenarbeit zwischen Primärer Pflegefachkraft, behandelnden Ärzten und dem Behandlungsteam. Auch die Anleitung, Beratung und Begleitung persönlicher Bezugspersonen sowie Angehöriger und die Entlassplanung und Überleitung gehören dazu.

Direkte **Kommunikation**: Die zuständige Pflegefachkraft ist die Schlüsselfigur in der Kommunikation mit allen am Betreuungsprozess beteiligten Personen und Institutionen. Hierzu steht die Primäre Pflegefachkraft in direktem Kontakt zu dem Patienten und seinen Angehörigen, der sie vertretenden Pflegefachkraft und zu dem therapeutischen Team sowie vor- und weiter betreuenden Einrichtungen.

Übernahme von **Verantwortung** für die Qualität der am Patienten erbrachten Pflege für die gesamte Aufenthaltsdauer durch die Pflegefachkraft: Die Primäre Pflegefachkraft plant die Pflege der ihr anvertrauten Patienten und führt sie im Wesentlichen selbst aus. Dabei übernimmt sie so viel direkte Pflege wie möglich, damit sie die Wirksamkeit der getroffenen Pflegeentscheidungen durch eine intensivierte Pflegebeziehung besser auswerten kann, als es in einem Gruppen- oder Bereichspflegesystem möglich ist.

Ausblick

Mittlerweile haben sich dezentrale Planungsgruppen pro Station etabliert. Ein Sprecher des gesamten Teams sammelt Ideen und Anregungen, die zur ständigen Optimierung der Abläufe beitragen. Feedbackrunden dienen den Mitarbeitern dazu, sich auszutauschen. „Sie sind unerlässlich für die Zusammenarbeit zwischen Pflegefachpersonal und Teamleitung“, erläutert Rynas.

Inzwischen bestehen zudem Kooperationen und ein enger Informationsfluss mit anderen Kliniken sowie der Universität Osnabrück. Im vergangenen Jahr wurde ein Qualitätszirkel ins Leben gerufen, um sich über aktuelle Entwicklungen in der Primären Pflege auf den Stationen auszutauschen und dadurch voneinander zu profitieren. „Wir sind im stetigen Prozess, das Konzept zu optimieren“, sagt die Pflegedienstleitung.

Für einen Sachstandbericht soll erneut eine IzeP-Befragung auf den Stationen durchgeführt werden. Es handelt sich dabei um ein Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen. Dadurch sollen die Organisationsabläufe weiter vorangetrieben werden.

Doch die Vorteile und Verbesserungen in der Patientenversorgung überzeugen: gleiche Verantwortungsbereiche im pflegerischen und ärztlichen Dienst, die Wahrnehmung von Pflegekraft und Stationsarzt als Behandlungsteam, die Etablierung einer gemeinsamen pflegerisch-ärztlichen Visite auf Augenhöhe in einem festen Visitenzeitfenster am Vormittag, kürzere Übergabezeiten und klar geregelte Verantwortlichkeiten.

Fazit: Der Tagesablauf ist durch die gemeinsame Visite sowie weitere Kommunikationszeitpunkte spürbar ruhiger geworden. Für den Patienten bedeutet dies, neben einem zentralen Ansprechpartner, eine koordiniert und geplant durchgeführte Pflege.

LINKS:
Jeder Patient erhält eine Visitenkarte mit Kontaktdaten zu seiner primären Pflegeperson sowie dem verantwortlichen Arzt.

Foto: BGW/Michael Zapf

BGW-GESUNDHEITSPREIS

Krankenhaus auf Platz 1 in Sachen betriebliches Gesundheitsmanagement

Unter großem Jubel nahmen im September 2019 eine Delegation des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) des Borromäus Hospital Leer und Geschäftsführer Dieter Brünink den BGW-Gesundheitspreis (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)) beim BGW-Forum in Hamburg entgegen.

Die Laudatio auf dem Kongress rund um das Thema Gesundheitsschutz in Kliniken und Krankenhäusern hielt Staatssekretär und Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung Andreas Westerfellhaus, der auch die Auszeichnung überreichte. Der Förderpreis wird abwechselnd alle zwei Jahre an Einrichtungen der Altenpflege, der Behindertenhilfe sowie an Krankenhäuser und Kliniken verliehen.

Nachdem das Borromäus Hospital deutschlandweit bis ins Finale unter die besten Fünf eingezogen war, konnte schließlich der erste Platz gefeiert werden. „Ich bin sehr stolz auf unser Haus und vor allem auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Gemeinsam haben wir gezeigt, dass wir Gesundheit am Arbeitsplatz leben“, sagte Geschäftsführer Dieter Brünink. „Jetzt wird der Erfolg erst einmal gefeiert.“

Aus der Jurybewertung heißt es: „Der erste Platz geht an eine Einrichtung, die sicheres und gesundes Arbeiten bereits lange lebt und kontinuierlich entwickelt hat. So verfassten vor zwanzig Jahren Beschäftigte aller Fachabteilungen gemeinsam die Leitlinien des Hauses. Damals legten sie den Grundstein für ein Gesundheitsmanagement, das heute exzellentes Vorbild für andere Krankenhäuser und Kliniken ist.“

Neben einem Preisgeld von 20.000 Euro profitiert das Borromäus Hospital auch von einem Video-Kurzportrait des Hauses, das gesponsert wurde.

Für die Teilnahme am BGW-Gesundheitspreis hat die Klinik ein Bewerbungsverfahren durchlaufen und sich einer Expertenkommission in einem mehrstündigen Audit gestellt. Der vierköpfigen Jury wurden die Leuchtturmprojekte des Betrieblichen Gesundheitsmanage-

OBEN:
Präsentieren stolz den BGW-Gesundheitspreis: (von links) Hilke Boomgaarden, Vorsitzende der Mitarbeitervertretung, Mathias Fühner, Leitender Physiotherapeut und BGM-Beauftragter, Dieter Brünink, Geschäftsführer, Sarah Sebeke aus der kaufmännischen Abteilungsleitung und Pflegedirektor Andreas Dörkßen.

ments (BGM) gezeigt, wie die Konzepte und Aktivitäten zum rückengerechten Arbeiten. So wurden zwei krankenhausinterne Mitarbeiter zu Kinästehtiktrainern ausgebildet und schulen nun prozessorientiert die Pflegefachkräfte auf Station stetig weiter – mit interner und externer Unterstützung. Weitere Angebote wie Massagen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Lauftreffs, Obsttage, Radtouren, Entspannungsmethoden, Rückenschule, ein Seminar zum Stressmanagement sowie der konsequente Einsatz von kleinen und großen Hilfsmitteln sind ebenfalls fester Bestandteil des BGM.

Ein weiterer Punkt ist das interdisziplinäre Projekt der Klinik Innere Medizin und die Stationsorganisation dort, um psychischen Belastungen entgegen zu wirken. Unter anderem wurden nach mehreren Mitarbeiterbefragungen interdisziplinäre AGs gebildet und ein Stationshandbuch entwickelt. Weitere positive Effekte waren eine bessere Arbeitsverteilung und Planungssicherheit.

Besonders das Konzept der Primären Pflege, bei dem jedem Patienten für die Dauer seines Aufenthalts bis zur Entlassung auf einer Station eine feste Bezugsperson (Primäre Pflegeperson) zugeteilt wird, überzeugte die Jury. „Durch sie werden alle pflegerischen Dienstleistungen geplant, koordiniert, überprüft und durchgeführt. Und sie übernehmen die direkte Kommunikation zu Ärztinnen und Ärzten“, heißt es von der Jury.

Auch wie die Integration von ausländischen Mitarbeitern gelingen kann, war ein Schwerpunktthema beim BGW-Forum, an dessen Diskussion sich das Borromäus Hospital positiv beteiligen konnte. So erfolgt die Einarbeitung ausländischer Kollegen durch regelmäßige Schulungen und Unterstützung bei der Wohnungssuche, durch Sprachkurse und bei Behördengängen. Es besteht ein regelmäßiger Austausch im Kollegialsystem und eine Zusammenarbeit mit der Universität von Granada (Spanien). Die Delegation aus dem Borromäus Hospital um Hilke Boomgaarden, Vorsitzende der Mitarbeitervertretung, Mathias Fühner, Leitender Physiotherapeut und BGM-Beauftragter, Dieter Brünink, Geschäftsführer, Sarah Sebeke aus der kaufmännischen Abteilungsleitung und Pflegedirektor Andreas Dörkßen beteiligte sich noch am gemeinsamen Diskurs mit anderen Gesundheitseinrichtungen rund um das Kernthema Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz auf dem BGW-Forum.

Der BGW-Gesundheitspreis 2019 ist mit insgesamt 45.000 Euro dotiert gewesen, die unter den Preisträgerinnen und Preisträgern aufgeteilt wurden. Das Hospital konnte von einem Image-Film profitieren, der im Haus gedreht wurde. Ein Kurzportrait der Klinik wurde zudem auch auf dem BGW-Forum einem breiten Publikum präsentiert.

Das BGW-Forum dient dabei als Fachkongress zum gegenseitigen Austausch und Diskurs rund um das Thema Gesundheitsschutz. „Der BGW Gesundheitspreis ermöglicht uns, neue Ideen und Anregungen für unser Haus zu erhalten und gleichzeitig die eigene Arbeit zu überdenken und zu reflektieren“, teilte Brünink mit. Mit dem Preisgeld sollen weitere Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements finanziert werden.

OBEN:
Und Action: Dem Borromäus Hospital Leer wurde ein zweitägiger Videodreh mit der Firma LandEye gesponsert.

OBEN:
In einem mehrstündigen Audit wurden einer Expertenkommission die Leuchtturmprojekte des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) gezeigt.

GENERALISTISCHE AUSBILDUNG

Fragen und Antworten zum Pflegeberufegesetz

Die bisher im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen werden in einem neuen Pflegeberufegesetz zusammengeführt. Pflegedirektor Andreas Dörkßen gibt einen Überblick zur generalistischen Ausbildung.

Das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe – dem Pflegeberufereformgesetz – ist nach einem mehr als zehn Jahre dauernden Gesetzgebungsprozess im Juli 2017 im Bundestag verabschiedet worden. In diesem Gesetz (abgekürzt PflBRefG) werden die bisher im Altenpflegegesetz und Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege) zu einer einzigen, gleichfalls dreijährigen Pflegeausbildung (generalistische Ausbildung) zusammengeführt. Damit trägt der Gesetzgeber den Forderungen der Pflegeverbänden, die Pflegeausbildung unter den Veränderungen des Gesundheitsmarktes gestiegenen Anforderungen anzupassen, Rechnung.

Was bedeutet „generalistische Ausbildung“?

Darunter versteht man, dass das Pflegeberufegesetz zwei bisher getrennte Ausbildungen zu einer Ausbildung zusammenfasst. Dadurch sollen die Azubis Kenntnisse aus beiden Bereichen, also der Altenpflege sowie der Krankenpflege, erlernen. Dies antwortet laut Bundesministerium für Gesundheit auf den Umstand, dass die Aufgaben der Alten- und der Krankenpflege sich in vielen Teilen überschneiden.

Kann ich mich trotzdem spezialisieren?

Nach der zweijährigen generalistischen Ausbildung haben die Azubis die Möglichkeit, sich im letzten Jahr der Ausbildung auf die Altenpflege oder die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu spezialisieren. Will man diess nicht, kann auch das dritte Ausbildungsjahr in der generalistischen Ausbildung abgeschlossen werden. Aber auch in der generalistischen Ausbildung können Schwerpunkte gesetzt werden, die in Richtung Altenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege hinauslaufen.

Welche Veränderungen bringt die Reform der Pflegeausbildung mit sich?

- Als **Zugangsvoraussetzung** ist ein mittlerer Schulabschluss erforderlich, also eine mindestens zehnjährige allgemeine Schulbildung. Auch ein neunjähriger Hauptschulabschluss in Verbindung mit einer

Helferausbildung ist möglich.
- Die **Ausbildung** soll **zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in allen Versorgungsbereichen** befähigen.
- Die Berufsbezeichnung lautet: **„Pflegefachfrau“** oder **„Pflegefachmann“**.
- Es handelt sich um eine „quasi-duale Ausbildung“, die in Schule und Betrieb erfolgt.
- Die praktische Ausbildung erfolgt zum überwiegenden Teil bei dem Träger, mit dem der Ausbildungsvertrag geschlossen wurde (= Ausbildungsbetrieb).
- Der Abschluss ist automatisch **EU-weit anerkannt.**

NEU: Mögliche Spezialisierung nach zwei Jahren

- Alle Auszubildenden starten generalistisch (zwei Jahre).
- **Für das dritte Jahr können die Auszubildenden wählen,** ob sie weiter den generalistischen Abschluss anstreben oder den Berufsabschluss „Altenpfleger/in“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in“ (ohne automatische EU-weite Anerkennung). Die bisherige Gesundheits- und Krankenpflege gibt es nicht mehr.
- Für die Spezialisierung sollten sich die Auszubildenden in der Regel vier Monate und frühestens sechs Monate vor dem dritten Ausbildungsjahr entscheiden.
- Sechs Jahre nach dem Start der Generalistik, also im Jahr **2026**, wird Fazit gezogen: Wie viele Azubis haben den generalistischen Abschluss gewählt? Dann wird der Bundestag erneut entscheiden: **Bleiben die Abschlüsse Altenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege weiter bestehen?**

NEU: Vorbehaltsaufgaben für die Pflege

- Erstmalig werden Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachpersonen definiert.
- Dazu gehören die Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, die Organisation des Pflegebedarfs sowie die Evaluation und Qualitätssicherung.

Finanzierung

- Die Ausbildung ist für alle Auszubildenden kostenfrei. Es muss eine angemessene Vergütung bezahlt werden.
- Die Finanzierung erfolgt über Umlageverfahren.
- Auf Landesebene gibt es Ausgleichsfonds für die Ausbildung.
- Die Kostenträger werden grundsätzlich prozentual wie bisher beteiligt.
- Es findet keine Deckelung der Ausbildungszahlen statt.

Hochschulische Ausbildung

- Eine primärqualifizierende hochschulische Ausbildung auf Bachelor-Niveau mit staatlicher Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung ist möglich.
- Die Zugangsvoraussetzung ist Hochschulreife mit Abitur oder eine gleichwertige Qualifikation je nach Landesrecht.
- Die Dauer der hochschulischen Ausbildung beträgt (unverkürzt) mindestens drei Jahre. Es gibt keinen Ausbildungsvertrag und keinen Vergütungsanspruch.
- Die Finanzierung obliegt den Ländern.
- Die Berufsbezeichnung lautet: „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“ in Verbindung mit dem akademischen Grad (B.A. oder B.Sc.).

Kritische Schlussbetrachtung

Die neue Pflegeausbildung wird zwar als Königsweg gesehen, es muss aber vor zu hohen Erwartungen gewarnt werden. Das neue Pflegeberufegesetz wird allein nicht ausreichen, um den Pflegeberuf attraktiver zu machen. Attraktivität hat nicht einmal etwas mit höheren Löhnen zu tun. Es müssen vielmehr die Bedingungen verbessert werden, unter denen Pflegearbeit heute geleistet werden muss. Kritisch zu sehen ist der Kompromiss, eine Spezialisierung im letzten Ausbildungsjahr zu ermöglichen. Die gesetzlich vorgesehene Möglichkeit dreier Berufsabschlüsse ist eine unnötig große Herausforderung, insbesondere für die Träger der praktischen Ausbildung. Bislang waren für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege getrennt geregelten Ausbildungen vorgesehen. Mit unserem Ausbildungskooperationspartner, der Pflegeakademie St. Anna in Papenburg und dem Bildungszentrum für Gesundheitsberufe am Klinikum Leer werden wir ausschließlich die generalistische Pflegeausbildung anbieten, damit die Absolventen nach der Ausbildung in allen Pflegebereichen tätig werden können.

Für Auskünfte steht gerne zur Verfügung:
Andreas Dörkßen | Pflegedirektor
Tel.: 0491 85-84 100
E-Mail: andreas.doerkssen@hospital-leer.de

LINKS:
Pflegedirektor Andreas Dörkßen vom Borromäus Hospital Leer gibt Antworten zum neuen Pflegeberufegesetz.

TAG DER OFFENEN TÜR

Großer Andrang auf Babymesse im Borro

Von Kinderbekleidung, über Beratungsangebote der Frühen Hilfen, Klangschalen und Tee bis hin zum Kinderwagen und persönlicher Beratung durch Hebammen, Fachärzte und das Pflegefachpersonal: Die 1. Leeraner Babymesse im Borromäus Hospital Leer mit Tag der offenen Tür der Geburtshilfe hatte jede Menge für werdende Eltern, junge Väter und Mütter sowie Familien zu bieten.

Rund 2500 Besucher kamen im Herbst 2019 ins Borromäus Hospital Leer. Das Messeangebot von rund 35 Ausstellern wurde sehr gut angenommen, so mancher Besucher nutzte den ein oder anderen Messerabatt. Die Kombination aus Beratung und Verkauf von Artikeln für Babys nutzten auch viele Schwangere, die ins Krankenhaus kamen, um sich beispielsweise den Babybauch fotografieren oder bemalen zu lassen. Kulinarische Köstlichkeiten sowie ein buntes Unterhaltungsprogramm für die Kleinen erweiterten das Angebot.

Besonderes „i-Tüpfelchen“ war das sogenannte Komfortpaket für jede werdende Mutter, die sich auf der Babymesse zur Entbindung im Borromäus Hospital anmeldete. Das Paket wurde ausschließlich am Veranstaltungstag ausgegeben.

Chefarzt der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe, Bruno Wennemann, freute sich über den erfolgreichen Start der 1. Leeraner Babymesse im Borromäus Hospital Leer: „Junge Mütter und Väter, werdende Eltern und ihre Familien haben nicht nur medizinische Fragen. Sehr viele nutzten das Angebot der Kreißsaalbesichtigung und des Tages der offenen Tür der Geburtshilfe, um auch uns als Abteilung kennenzulernen. Ich bin stolz auf das gesamte Team und alle Helfer, die diesen Tag möglich gemacht haben.“

Auch bei den Besuchern kam die Veranstaltung gut an. „Es ist total schön hier“, sagte Lisa Balster. Sie war zusammen mit Sandra Schwarz aus dem Landkreis Aurich angereist. „Wir wollten einfach ´mal gucken, was angeboten wird“, berichtete Schwarz. Bereits einiges gesehen hatte Leena Kalitzke aus Leer mit ihren Kindern. Sie stempelten und bemalten gemeinsam Taschen, absolvierten das Wickeldiplom für Geschwisterkinder, aßen Waffeln und freuten sich über kleine Luftballontiere des Clowns Timmy, der im Haus unterwegs war.

Der Informationsbedarf werdender Eltern sei hoch, teilte Chefarzt Bruno Wennemann, der die Weiterbildung spezielle Geburtshilfe und Perinatologie besitzt, mit. Deshalb rundeten Fachvorträge das Programm ab. Neben einem Vortrag von Still- und Laktationsberaterin Martina Begemann, stellte Chefarzt Bruno Wennemann die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe vor und beantwortete Fragen der Zuhörer. Was Eltern im Notfall tun

OBEN:
Große und kleine Besucher schauten sich auf der 1. Leeraner Babymesse im Borromäus Hospital Leer um.

können, erläuterte Chefarzt der Pädiatrie am Marien Hospital Papenburg Aschendorf sowie Neuropädiater Torsten Kautzky. Anhand von Praxisbeispielen sprach er unter anderem Themen wie rote Flecken in der Windel oder das Verschlucken von Fremdkörpern an. Letzteres zähle zu den häufigsten Unfällen bei Kleinkindern in der Zentralen Notaufnahme und der Kinderarztpraxis, so Torsten Kautzky.

Am Ende zog Chefarzt Bruno Wennemann ein positives Fazit: „Wir freuen uns über die große Resonanz der Veranstaltung rund um die Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach. Uns ist es besonders wichtig, den Frauen eine familienorientierte und natürliche Geburt anzubieten“, so der Chefarzt.

Foto: Jens Schmelzer

JUNGE MUTTER FREUT SICH ÜBER KINDERWAGEN

„Im Schätzen bin ich ganz schlecht“, meint Sandra Reck und lacht. Doch auf der 1. Leeraner Babymesse im Borromäus Hospital Leer am 26. Oktober 2019 tippte sie genau richtig bei dem Schätzspiel „Schnullerschätzen“ und gewann einen Kinderwagen in einem Wert von rund 800 Euro, der hauptsächlich durch das Babyfachgeschäft Oelrichs gesponsert wurde. Den neuen Kinderwagen kann die 27-Jährige aus Weener auch gut gebrauchen – vor Kurzem hat Sie im Borromäus Hospital Leer entbunden.

Zusammen mit ihrer Mutter war die junge Frau zur Babymesse ins Borromäus Hospital gekommen, um „sich einfach einmal umzuschauen.“ „So viel Glück habe ich noch nie gehabt“, sagt Reck, die einen Jungen geboren hat. Auch zuhause bei ihrem Partner Ingo Sinning kam der Gewinn sehr gut an.

Den zweiten Platz mit einer Schätzung von 110 Schnullern holte sich Christel Chlebowski aus Bunde und erhielt ein Wellnesspaket mit einem Massagegutschein sowie Pflegeprodukten. Der dritte Platz ging mit 110 Schnullern an Teda Hoppen. Sie gewann eine Flasche Wein und ein Teepräsent. Auch das Team um Chefarzt der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe Bruno Wennemann freut sich mit den glücklichen Gewinnern. „Wir freuen uns, die werdenden Eltern bei der Erstausstattung unterstützen zu können“, so Wennemann.

UNTEN:
Freuten sich über den gelungenen Start der 1. Leeraner Babymesse im Borromäus Hospital Leer: (von links) Leitende Hebamme Angela Duwe, Pflegedienstleitung Kornelia Rynas, Geschäftsführer Dieter Brünink, Chefarzt der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe Bruno Wennemann und Teamleitung Station 32 Stephanie Ellinghausen.

OBEN:
Blick auf die Messeausstellung: Zahlreiche Besucher nutzten die Gelegenheit zur Information.

LINKS:
Glückliche Gesichter bei der Gewinnübergabe: (von links) Chefarzt der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe Bruno Wennemann, Leitende Hebamme Angela Duwe, Leitende Oberärztin Dr. Hilke Walter, Mutter Gertrud Reck, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Elke Bolhoeve sowie Gewinnerin Sandra Reck.

BEZUGSPFLEGE

Pflege hat viele Gesichter

Welche ganz unterschiedlichen Persönlichkeiten und Gesichter den Bereich Pflege im Borromäus Hospital Leer ausmachen, und was hinter der Pflege im Krankenhaus steckt, berichten unsere Mitarbeiterinnen von den Stationen

NATASCHA STRACK (STATION 34, INNERE MEDIZIN)

Was sind Ihre Aufgaben?

„Ich habe pflegerische und medizinische Aufgaben. Auf unserer Station gibt es auch viele Schwerkranke, sodass ich individuelle Gespräche mit Angehörigen und Patienten führe und diese auf allen Wegen begleite. Besonders wichtig ist mir, dass die Patienten einen festen Ansprechpartner haben – sowohl seitens der Pflege, aber auch ärztlicherseits. Das macht das Konzept Primäre Pflege im Borro möglich. Von Bedeutung finde ich auch, dass im Anamnesegespräch eine persönliche Vorstellung der Pflegekraft für den Pflegenden erfolgt."

AMKE BRANDT (STATION 21, KLINIK INNERE MEDIZIN UND PLASTISCHE, HAND- & ÄSTHETISCHE CHIRURGIE)

Was sind Ihre Aufgaben?

„Durch die zwei Fachbereiche habe ich immer mit verschiedensten Krankheitsbildern zu tun, die die Arbeit interessant gestalten. Vor allem der enge Patientenkontakt durch die Primäre Pflege gibt einem das Gefühl, eine optimale Versorgung des Patienten zu gewährleisten. Durch die Primäre Pflege erlebt man den Gesundheitszustand des Patienten ganzheitlich und kann somit die individuelle Pflege optimieren und anpassen. Es macht auch Spaß zu sehen, wenn die Patienten sich gut aufgehoben fühlen und uns als Pflegende ein positives Feedback geben."

KARINA MÖLENKAMP (STATION 24, WAHLLEISTUNGSSTATION, KLINIK INNERE MEDIZIN)

Was sind Ihre Aufgaben?

„Ich bin auf Station auch eine von mehreren Praxisanleitern. Wir leiten Auszubildende praktisch an und führen sie in den Stationsalltag ein, damit sie lernen, verantwortlich zu arbeiten. Das kann bei manchen Auszubildenden mit der Vermittlung des Basiswissens anfangen und geht bis hin zur vollständigen Begleitung des Patienten."

MERLE WEDEKIN (STATION 24, WAHLLEISTUNGSSTATION, KLINIK INNERE MEDIZIN)

Was bereitet Ihnen an der Arbeit Spaß?

„Der Umgang mit den Patienten macht mir sehr viel Spaß. Ich habe hier im Borro mein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) gemacht und das hat mich darin bestärkt, meine Ausbildung hier zu beginnen. Und jetzt, als examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, geben mir die Gespräche und das Lächeln der Patienten sehr viel zurück. In der Pflege wird man in allen Bereichen gefordert, körperlich, mental und zwischenmenschlich. Das ist mir auch wichtig."

RENATE JÜRGENS (STATION 11, ORTHOPÄDIE UND GYNÄKOLOGIE)

Warum arbeiten Sie gern im Borro?

„Ich liebe die Atmosphäre im Haus. Hier ist es warm und freundlich. Der Patient wird persönlich angesprochen. Ich bin 30 Jahre hier tätig und würde jederzeit wieder in den Beruf einsteigen. Trotz der vielen Veränderungen im Beruf und dem technischen Wandel bin ich nach wie vor begeistert von diesem Job."

FAMILIE

Borro schafft Betreuungsangebot

Das Krankenhaus plant eine Großtagespflege für Kinder von 0 bis 3 Jahren einzurichten. Dadurch wird die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gestärkt.

Betreuungsangebot für Kinder bis drei Jahre: Im Sommer dieses Jahres soll eine Großtagespflege direkt in Krankenhausnähe einziehen. In Kooperation mit dem Familienservice Weser-Ems soll das Angebot für zehn Kinder von 0 bis 3 Jahren im Wohnheim im Erdgeschoss eingerichtet werden. Vorrangig können Mitarbeiter des Borromäus Hospitals Leer das Betreuungsangebot in unmittelbarer Nähe zum Arbeitsplatz nutzen. „Wir freuen uns über das Angebot, für das sich die Mitarbeitervertretung seit Jahren stark macht. Uns war es wichtig, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu stärken. Nun können Mitarbeiter aus dem Schichtdienst ihr Kind noch vor dem Frühdienst in die Kinderbetreuung bringen“, sagt Hilke Boomgaarden, Vorsitzende der Mitarbeitervertretung im Borromäus Hospital. „Die Lösung einer Großtagespflege direkt am Borro ist sehr flexibel und bietet auch in Ausnahmesituationen Sicherheit für die Eltern. Wir bieten damit eine familiennahe, überschaubare und flexible Betreuung und gehen damit auf die sich verändernden Bedürfnisse unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein“, teilt Dr. Martin Reckels mit.

Noch freie Plätze in der Einrichtung werden öffentlich vergeben. Der 1997 gegründete Verein, Familienservice Weser-Ems, übernimmt die Durchführung der Bildung, Betreuung und Pflege der Kinder.

Das Gesamtinvestitionsvolumen der Umbaumaßnahmen für die Großtagespflege wird voraussichtlich rund 200.000 Euro betragen. Ein entsprechender Antrag auf Fördermittel beim Landkreis Leer ist gestellt.

Zwei Mitarbeiter, eine pädagogische Fachkraft und eine Tagespflegeperson (Tagesmutter), werden nach dem Konzept der Großtagespflege die Betreuung der Gruppe übernehmen. „Diese Betreuungslösung gibt Sicherheit für alle Beteiligten“, teilt Frank Gieselmann, Geschäftsführer vom Familienservice Weser-Ems, mit.

Die Räumlichkeiten von rund 110 Quadratmetern gliedern sich in einen Gruppenraum mit zwei Ebenen, in dem eine Küche integriert ist, einen Ruheraum mit verschiedenen Schlafmöglichkeiten (kleinen Betten, Gitterbetten, Körbchen, Schlafpodest usw.), einen Wickelbereich/Waschraum, ein Elternzimmer, in dem Gespräche geführt werden, und einen Außenbereich. Hier werden ein Sandkasten und eine Nestschaukel fest installiert sein.

In der Einrichtung wird das Berliner Modell umgesetzt. Bei dem Eingewöhnungsmodell erhält das Kind eine feste Bindungsperson und wird in einer gemeinsamen Kennenlernphase mit den Eltern an das neue Umfeld herangeführt. In einem strukturierten Arbeitsalltag mit festen Zeiten wird großen Wert auf gemeinsame Aktivitäten und zugleich individuelles Erleben der noch neuen Welt gelegt. „Wir sind eine Großfamilie“, erklärt Marion Wellnitz, Pädagogische Leiterin des Familienservice Weser Ems, die Struktur. Es wird eine Kleinkindpädagogik nach dem Leitbild von Kinderärztin Emmi Pikler verfolgt unter den Gesichtspunkten Pflege, Bewegungsentwicklung und Spiel. Die Kommunikation mit dem Kind stehe dabei im Vordergrund und fließe in den Alltag mit ein, so Wellnitz. „Wir holen die Kinder da ab, wo sie sind.“ Genauso groß geschrieben wird der Dialog und die Transparenz zu den Eltern durch regelmäßige Gespräche.

OBEN:
Blick in die Bauzeichnungen: (von links) Geschäftsführer Dieter Brünink, Vorsitzende der Mitarbeitervertretung Hilke Boomgaarden, Kaufmännischer Direktor Markus Tholen, Dr. Martin Reckels, Marion Wellnitz, Pädagogische Leiterin des Familienservice Weser Ems, Technischer Leiter Tobias Fiedelak, Projektkoordinatorin Claudia Liebetrau und Frank Gieselmann, Geschäftsführer vom Familienservice Weser-Ems. Im Hintergrund ist das Wohnheim zu sehen.

PFLEGE

„Jeder onkologische Patient ist anders“

Andreas Hillebrand arbeitet als Onkologische Fachpflegekraft im Borromäus Hospital Leer. Er hat die spezielle Weiterbildung zur Behandlung von Krebspatienten absolviert. Vor allem ist er Ansprechpartner für und Bindeglied zwischen Pflegepersonal, Ärzten sowie Patienten und Angehörigen. Das große gemeinsame Ziel: Die Selbstständigkeit des Patienten steigern.

„Der krebskranke Patient steht im Mittelpunkt unserer Bemühungen“, erläutert Hillebrand. Letzterer ist hauptsächlich auf Station 43 (Allgemeinchirurgie) im Einsatz, auf der unter anderem onkologische Patienten behandelt werden. Weiterhin fungiert er auch im Rahmen der Zertifizierung des Darmzentrums stationsübergreifend als Ansprechpartner in der onkologischen Pflege.

Als Onkologische Fachpflegekraft ist er speziell für die Behandlung von Krebspatienten ausgebildet. Die Grundlagen erwarb Hillebrand in einer zweijährigen berufsbegleitenden Weiterbildung, die er Ende 2017 beendete. In mehreren Modulen erlernte der Gesundheits- und Krankenpfleger in Theorie und Praxis, die Krebspatienten zu begleiten und zu beraten. Zudem ist Hillebrand Pflegeexperte für palliative Pflege.

Die Aufgabenfelder sind vielfältig. In erster Linie erfasst Hillebrand den speziellen Pflegebedarf der Patienten. Dieser ist abhängig von der jeweiligen Krebserkrankung und dessen Behandlung. „Das größte Ziel ist, die Selbstständigkeit des Patienten zu steigern“, sagt Hillebrand. „Schulen, Anleiten und Beraten“, das sei ein großer Bestandteil der täglichen Arbeit, um die Angst des Patienten zu mindern. „Hilfe zur Selbsthilfe“ nennt Hillebrand das. Dabei gibt er Beratungsangebote und Informationen an den Patienten weiter, klärt auch Angehörige über onkologische Aspekte und neue Therapieschritte auf. Unter dem Fachbegriff Edukation verbirgt sich unter anderem, den Patienten bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen, ihn über die besondere Infektlage aufzuklären oder die Ernährung. Diese sei ein entscheidender Baustein für den Gesundheitszustand des Patienten, sagt Hillebrand. Hier besteht ein enger Austausch mit Ernährungsmedizinerin Dr. Yvonne Rauhut.

Hillebrand führt Pflegekonsile durch. „Dabei schaue ich mir den Krankheitsverlauf des Patienten ganzheitlich an und bespreche den Fall mit allen Beteiligten. Gemeinsam wird die beste Vorgehensweise besprochen“, so Hillebrand. Auch Assessments erhebt der gelernte Gesundheits- und Krankenpfleger. Dabei berücksichtigt er die spezielle Situation der Patienten, die von den onkologischen Therapien hervorgerufen wird. „Jeder onkologische Patient ist anders“, erläutert Hillebrand. Jeder hätte ganz unterschiedliche Immunlagen. Eine Chemotherapie verbunden mit einer Abmagerung beispielsweise müsse mit einer individuellen Therapie wieder aufgefangen werden, das heißt die Symptome oder Nachwirkungen reduziert werden. Die spezielle psychische Situation des Patienten in Zusammenhang mit der Diagnosestellung und der Therapie muss dabei stets Berücksichtigung finden. „Wie gehen wir mit einem Trauma um?“, sei eine Frage, mit der sich die Pflege individuell beschäftigen muss. Fallbesprechungen, Pflegevisiten und die Vor- und Nachbereitung sowie Dokumentation, aber auch die Lösungsfindung von komplexen Pflegesituationen fallen ins Aufgabengebiet der Onkologischen Fachpflegekraft.

Weiterhin nimmt Hillebrand an der Tumorkonferenz teil, leitet Schüler an, arbeitet neue Mitarbeiter in Bezug auf onkologische Aspekte ein. Andreas Hillebrand ist die Schnittstelle zwischen Pflegenden, Ärzten, Angehörigen, externen Dienstleistern und Kooperationspartnern und Patienten. So bietet er auch regelmäßig Schulungen für Mitarbeiter an und kollegiale Beratung beispielsweise, um neue Studien ins Haus zu transportieren. Für externe Kooperationspartner, beispielsweise das Hospiz, bildet er ein wichtiges Bindeglied, da die Einrichtung bei dem Patienten direkt vorstellig wird und Gespräche stattfinden. „Dadurch erhöht sich die Sicherheit des Patienten und seine Lebensqualität“, sagt Hillebrand. Er könne ohne größere Angst nach Hause gehen.

Unentbehrlich ist dabei stationsübergreifend ein enger Austausch zwischen Pflegefachpersonal und Ärzten. „Wir arbeiten in einem multiprofessionellen Team, bei dem sich einer auf den anderen verlassen kann“, sagt Hillebrand. Auf längere Sicht wird das gesamte Krankenhaus in diesem Zusammenhang von der Expertise der Onkologischen Fachpflegekraft profitieren.

LINKS:
Große und kleine Besucher schauten sich auf der 1. Leeraner Babymesse im Borromäus Hospital Leer um.

ERNÄHRUNG

Auswirkungen von Krebserkrankungen auf das Essverhalten

Essen und Trinken tragen zur Lebensqualität von Krebspatienten bei, sagt Dr. Yvonne Rauhut, Oberärztin in der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Koordinatorin des Darmzentrums Borromäus Hospital Leer. Wie wichtig ausgewogene Ernährung für Krebspatienten ist und welche Rolle sie spielt, stellt Dr. Rauhut im Folgenden dar.

„Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen" – dieses Sprichwort zeigt, dass Essen und Trinken nicht nur gebraucht werden, um den Körper mit notwendiger Energie und Nährstoffen zu versorgen. Sie sind auch für das seelische Wohlbefinden wichtig und tragen bedeutend zur Lebensqualität bei. Beides zusammen ist enorm wichtig während der Behandlung von Krebserkrankungen.

Krebserkrankungen sind Erkrankungen, die meist nicht nur das betroffene Organ beeinträchtigen, sondern den ganzen Körper. So nehmen viele Kranke stark ab oder ernähren sich unzureichend, weil sie beispielsweise bestimmte Lebensmittel nicht mehr vertragen. Dieser Gewichtsverlust (primäres Anorexie-Kachexie-Syndrom) lässt sich häufig schon vor der Diagnose „Krebs" beobachten. Untersuchungen haben gezeigt, dass etwa ein Viertel aller Krebskranken einen erhöhten Energieverbrauch haben. Tumorerkrankungen können auch den Stoffwechsel direkt beeinflussen, so dass Nährstoffe schlechter verwertet werden oder der Kranke eine Abneigung auf bestimmte Nahrungsmittel entwickelt (zum Beispiel eine Abneigung zu Fleisch beim Magenkrebs).

Äußere Einflüsse im Rahmen der Krebsbehandlung, wie eine chemo- oder strahlentherapeutische Behandlung, können ebenfalls Auswirkungen auf das Gewicht haben und Mangelerscheinungen bewirken, da sich Geschmack, Geruch, Appetit und Verdauung ändern können (sekundäres Anorexie-Kachexie-Syndrom). Übelkeit und Erbrechen sowie Durchfall und Verstopfung, als Nebenwirkungen auf bestimmte eingesetzte Medikamente, sorgen zusätzlich dafür, dass die Nahrungsaufnahme oder -verwertung gestört sind.

Werden bei einer Operation Organanteile oder Organe entfernt, die für das Essen und die Verdauung notwendig sind (z.B. Magen und Bauchspeicheldrüse), lassen sich Probleme bei der Ernährung nicht vermeiden. So muss eventuell der bisherige Ernährungsstil komplett umgestellt werden, da z.B. nur noch kleine Nahrungsmengen aufgenommen werden können oder bisherige körpereigene Verdauungsenzyme einfach nicht mehr vorhanden sind.

OBEN:
Ernährung ist ein wichtiger Baustein, um die Therapie von Krebspatienten zu unterstützen.

Werden Teile des Darmes entfernt, können Probleme in der Nahrungsverwertung entstehen. Treten beispielsweise regelmäßig Durchfälle auf, mit denen nicht nur Nahrungsbestandteile und Flüssigkeit verloren gehen, kann sich das Körpergewicht deutlich reduzieren. Dies ist häufig problematisch bei Patienten mit einem künstlichen Seitenausgang (Stoma) des Dünndarmes.
Bei Entfernung bestimmter Abschnitte in der Verdauungspassage sind sogar Verluste an bestimmten Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen vorprogrammiert, deren adäquate regelmäßige Zufuhr, auch außerhalb der Klinik, unbedingt erforderlich ist.

Ist der normale Nahrungsweg eingeschränkt oder fällt das normale Essen schwer, ist die Gefahr groß, schnell abzumagern. Es ist dann unerlässlich, sämtliche Nahrungsbestandteile als Infusion dem Körper zuzuführen. Das individuelle Maß an Nahrungsbestandteilen muss für jeden Einzelnen bestimmt und verabreicht werden. Oft ist nicht der Krebs selbst der lebenslimitierende Faktor, sondern die zunehmende Mangelernährung.

Ohne Nährstoffe gibt es keine Heilung und ohne Heilung gibt es kein Leben.

Immer wieder lässt sich in den Medien etwas über Krebsdiäten lesen. Nach allem, was wissenschaftlich erforscht ist, gibt es keine Ernährungsform, mit der sich Krebserkrankungen gezielt heilen lassen. Trotzdem vermitteln Anbieter bestimmter Krebsdiäten immer wieder den Eindruck, dass ihr Angebot genau das kann. Für all diese Empfehlungen gilt, dass es keine wissenschaftlichen Untersuchungen gibt, die deren günstige Wirkungen eindeutig bestätigen. Dagegen ist auch nicht belegt, dass diese Diäten wenigstens nicht schaden, wenn sie schon nicht nutzen.
Eine Tumorerkrankung holt sich die Energie, die sie braucht, egal woher. Ob es von der zugeführten Nahrung ist oder vom Körper selbst, indem die körpereigenen Reserven abgebaut werden. Verstärkend kommt ein Muskelabbau durch Immobilität hinzu, der gerade bei Patienten mit aufwendigen Operationen und auf den Intensivstationen schnell zu beobachten ist. Der physiologisch geringere Anteil an Muskelmasse bei älteren Patienten bringt zusätzliche Gefahren mit sich, nicht nur im Hinblick auf durchzustehende Operationen, sondern auch während einer Krebsbehandlung.

Es bleibt nichts weiter übrig, als dem Körper die Energie zuzuführen, die er braucht, oft auch über das Limit hinaus, was bisher gewohnt war. Und das kann schwer sein.

Wir sind für Sie da!

Bereits bei Vorstellung in unserer Sprechstunde durchlaufen Patienten mit einer Krebserkrankung ein sogenanntes Ernährungsscreening. Hierbei werden spezielle Ernährungsfragen anhand eines Erhebungsbogens ausgewertet und das individuelle Risiko eingeschätzt. Ergeben sich daraus Hinweise auf ein Risiko für Mangelernährung oder eine Mangelernährung selbst, werden bereits hier weitere Schritte eingeleitet. So steht uns, das Verständnis des Patienten vorausgesetzt, die GesundHeits GmbH Deutschland (GHD) jederzeit zur Verfügung, um bei Ernährungsfragen zu beraten und den Ernährungsstatus jedes Einzelnen zu verbessern. Sie wendet sich an unsere Patienten, führt weitere ernährungsmedizinische Tests durch und bestimmt das Maß der erforderlichen Optimierung des Ernährungszustandes bereits **vor** der Operation. So kommen beispielsweise Trinknahrungen („Astronautenkost“), spezielle Nährstoffe (wie Vitamine und Mineralien) als Nahrungsergänzung oder auch Infusionen zur Verbesserung des Ernährungszustandes – gerade vor großen Operationen – zum Einsatz. Der Patient geht gestärkt in die Operation und Komplikationen bei der Heilung, auch an den Organen, werden deutlich gemindert.
Ist nach dem stationären Aufenthalt noch eine zusätzliche Versorgung erforderlich, steht die GHD unseren Patienten auch weiterhin jederzeit zur Seite.

Für jeden Krebskranken ist es wichtig, regelmäßig auf sein tägliches Gewicht und seine Ernährung zu achten, damit frühzeitiges, unterstützendes Handeln möglich wird. Nur so sind die Kraft für die komplette Behandlung und damit verbundene bessere Aussichten vorhanden.

Als Kooperationspartner unseres Darmzentrums stellt die GHD einen wichtigen Partner neben vielen weiteren dar. Wir möchten Sie auch bitten, uns gezielt auf ihre Ernährungsfragen anzusprechen, um optimal darauf reagieren zu können.

Weitere Auskünfte können Sie auch über unser Sekretariat MVZ Chirurgie unter 0491-85 60100 beziehen.

→ Ausführlichere Informationen finden Sie auf der Internetseite der Deutschen Krebshilfe unter: https://www.krebshilfe.de/informieren/ueber-krebs/mit-krebs-leben/

LINKS:
Dr. Yvonne Rauhut, Oberärztin in der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Koordinatorin des Darmzentrums Borromäus Hospital Leer erläutert, welchen Stellenwert Ernährung für Krebspatienten hat.

10. LEERANER SYMPOSIUM

30 Jahre Plastische Chirurgie am Borromäus Hospital

Gleich mehrere Gründe zum Feiern gab es im Oktober 2019 für die Abteilung Plastische-, Hand- und Ästhetische Chirurgie (PHC) aus dem Borromäus Hospital Leer.

So begingen Chefarzt Dr. Knut Busching und sein Team zusammen mit geladenen Gästen und Fachkollegen das 30-jährige Bestehen der Abteilung. Anlässlich dieses runden Geburtstages fand das 10. Leeraner Symposium für Plastische Chirurgie im Leeraner Miniaturland statt. Zugleich befindet sich die Abteilung seit zehn Jahren unter der Leitung von Chefarzt Dr. Busching.

Die Anfänge wurden 1989 gelegt, als Dr. Lutz Martin ans Borromäus Hospital Leer kam und dort die Abteilung Handchirurgie ins Leben rief. Der Mann der ersten Stunde war auch zur Jubiläumsveranstaltung gekommen. Der gemeinsame Austausch stand dabei im Mittelpunkt.

„Mittlerweile deckt die Abteilung neben der Handchirurgie das gesamte Gebiet der Plastischen Chirurgie ab: Mikrochirurgie mit Gewebeverpflanzungen, Behandlung von Verbrennungen, Rekonstruktive Chirurgie von Kopf bis Fuß und Ästhetische Plastische Chirurgie“, führte Geschäftsführer Dieter Brünink in seiner Begrüßungsrede aus.

Im Anschluss folgten Fachvorträge von namenhaften Experten. So referierte Prof. Dr. Günter Germann, Ärztlicher Direktor des Ethianum, Klinik für Plastische-, Ästhetische und Präventive Medizin Ethianum Heidelberg, über die Innovationen in der Ästhetischen und Plastisch Rekonstruktiven Chirurgie. Dabei strich er unter anderem die Themen Brustimplantate, Fadenlift, Ohrenanlegung und Brustvergrößerung.

Danach ging Prof. Dr. Detlev Hebebrand, Chefarzt der Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, Handchirurgie am Agaplesion Diakoniekrankenhaus Rotenburg, auf die Geschichte der Plastischen Chirurgie in Deutschland ein und hob in diesem Zusammenhang besonders die Innovationen im Bereich der Mikrochirurgie hervor.

Dr. Sonja Scholten, vom Brandwondencentrum Martini Ziekenhuis in Groningen, stellte die Standards in der Behandlung und Nachsorge von Brandwunden vor. Brandwundenversorgung sei eine maßgeschneiderte Versorgung für den Patienten, so Dr. Scholten. Dabei liege der Fokus nicht nur auf der Heilung der Brandwunde, sondern auch auf den psychischen, physischen und sozialen Folgen für den Patienten. „Wichtig ist, dass

OBEN:
Expertenrunde versammelt: (von links) Prof. Dr. Detlev Hebebrand, Dr. Mike Rüttermann, Dr. Sonja Scholten, Prof. Dr. Günter Germann und Dr. Knut Busching.

sich der Patient gehört fühlt.“ Schließlich thematisierte Dr. Mike Rüttermann, University Medical Center Groningen, Hand- und Plastische Chirurgie Oldenburg, die Funktionelle Lappenplastiken an der Hand in Fallbeispielen.

So wurde bei der Fachveranstaltung, die von der Kreismusikschule begleitet wurde, ein umfangreicher Überblick über die vier Säulen der Plastischen Chirurgie gegeben: die Handchirurgie, die Plastische Chirurgie, die Ästhetische Chirurgie und die Verbrennungschirurgie.

„Inzwischen bereichern technische Errungenschaften das Fach, um präziser zu arbeiten. Auch wir haben den Anspruch, die technische Ausstattung stets auf dem neuesten Stand zu halten. Die Intention bleibt jedoch die gleiche: Im Vordergrund steht die Heilung und Wiederherstellung des Patienten“, so Dr. Busching.

Die Abteilung für Plastische-, Hand- und Ästhetische Chirurgie am Borromäus Hospital hat dabei ein Alleinstellungsmerkmal in der Region. So sind in der Versorgungsregion „Weser-Ems“ 32 PHC-Betten gelistet, 14 davon im Borromäus Hospital, 18 am Evangelischen Krankenhaus in Oldenburg. Rund 7500 Arzt- Patientenkontakte hat die Abteilung im Jahr, davon circa 2000 Operationen (1000 ambulante und 1000 stationäre).

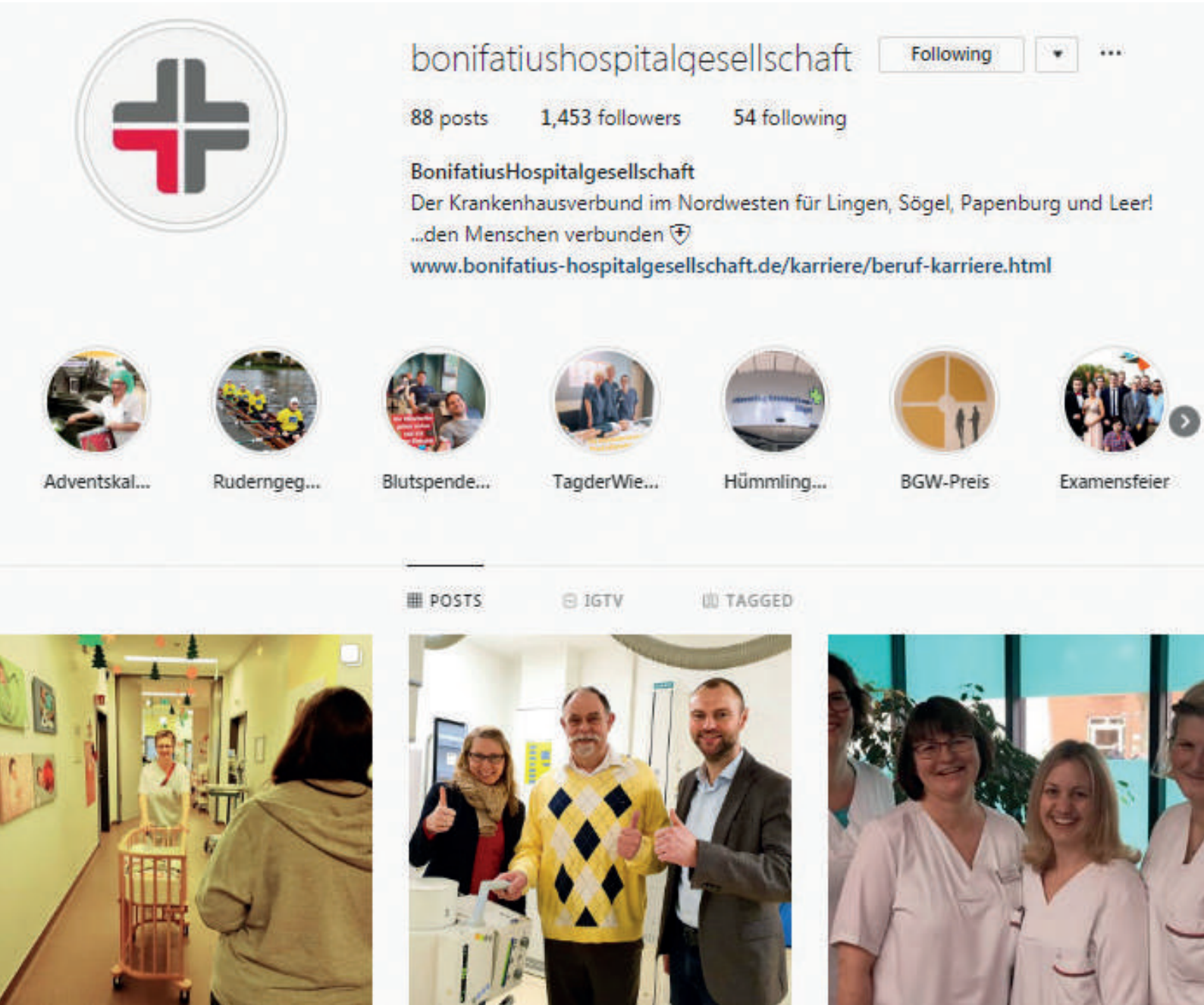
OBEN:
Gesprächsrunde: (von links) Chefarzt der Abteilung Plastische-, Hand- und Ästhetische Chirurgie Dr. Knut Busching, ehemaliger Chefarzt Dr. Lutz Martin und Geschäftsführer des Borromäus Hospitals Dieter Brünink.

LINKS:
Prof. Dr. Detlev Hebebrand, Chefarzt der Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, Handchirurgie am Agaplesion Diakoniekrankenhaus Rotenburg (rechts), ging auf die Geschichte der Plastischen Chirurgie in Deutschland ein.

NEUE MEDIEN

Das Borro jetzt auf Instagramm

Um gerade jüngere Menschen auf unser Haus aufmerksam zu machen, ist das Borromäus Hospital Leer im August 2019 mit einem neuen Instagram-Account an den Start gegangen. Auf dem gemeinsamen Kanal der St. Bonifatius Hospitalgesellschaft präsentieren sich das Borromäus Hospital Leer, das Bonifatius Hospital Lingen, das Hümmling Hospital Sögel und das Marien Hospital Papenburg Aschendorf. Dort wird über das tägliche Leben in verschiedenen Bereichen unserer Krankenhäuser berichtet: Vom Neujahrsbaby im Verbund, über die Vorstellung neuer Fachärzte, bis hin zu Geschichten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Zu finden ist der Kanal auf Instagram unter dem Stichwort: BonifatiusHospitalGesellschaft



PROZESSOPTIMIERUNG

Neue Abläufe für strukturierte Patientenaufnahme

Größere Räumlichkeiten sowie grundlegend veränderte Strukturen und Abläufe sorgen in der urologischen Aufnahme des Borromäus Hospitals Leer für höhere Patientenzufriedenheit und Qualitätssteigerung.

Gesundheits- und Krankenpfleger Hermann Juilfs hat den Tagesplan fest im Blick. Denn die Patientenaufnahme in der Fachabteilung Urologie & Kinderurologie ist klar geregelt.

In zwei Räumen, in denen zuvor die Bücherei des Krankenhauses untergebracht war, ist nun die urologische Aufnahme zu finden. Der Arbeitsbereich wurde von der Station 41, auf der die urologischen Patienten behandelt werden, in die Nähe der Patientenaufnahme gelegt. Die Bücherei ist in den Eingangsbereich neben die Seelsorge gezogen.

Das erste Ziel der Umstrukturierung: eine strukturierte Patientenaufnahme gewährleisten. Damit geht eine Qualitätsverbesserung von ärztlicher und pflegerischer Seite aus einher. Eine Prozessoptimierung sei die Folge, so Andree Bolte, stellvertretender Pflegedirektor. „Wir konnten die Patientenzufriedenheit steigern", berichtet Juilfs. Denn: „Die neue Regelung spart auch für die Patienten viel Zeit", so Juilfs weiter. Durch die geregelte Aufnahme wird zudem die Station 41 entlastet.

Telefonisch erfolgt zunächst die Terminvereinbarung, lange Wartezeiten werden vermieden. Die Aufnahme läuft zunächst pflegerischerseits z.B. mit EKG und Blutentnahme ab. Direkt im Anschluss finden das Gespräch mit dem Facharzt und die Aufklärung des Patienten statt. Ein fest eingeteilter Urologe ist stets vor Ort. Der zuständige Arzt lernt den Patienten zeitnah bereits vor dem operativen Eingriff in der Aufnahme kennen, die Kommunikation und Behandlung ist daher leichter.

Die Idee zur Umstrukturierung entstand im Sommer 2018. Im Februar 2019 waren dann die entsprechenden Räumlichkeiten gefunden. Diese wurden umfangreich neu gestaltet: Neuer Fußboden wurde gelegt, Türen versetzt, Tapeten und Elektrik erneuert sowie ein Lichtdeckenbild eingesetzt. Seit Juli 2019 ist die urologische Aufnahme nun an seinem neuen Platz.

„Es ist eine große Arbeitserleichterung – sowohl für uns als auch eine Zeitersparnis für die Patienten", sagt Juilfs.

LINKS:
Neue Strukturen in der Urologie (von links): Pflegedienstleitung Kornelia Rynas, Gesundheits- und Krankenpfleger Hermann Juilfs, Urologe Juan Jesus Rubio Arroyo, Technischer Leiter Tobias Fiedelak und stellvertretender Pflegedirektor Andree Bolte.

LANGZEITSTUDIE VERGIBT BESTNOTEN

Borro im AOK-Krankenhausnavigator ausgezeichnet

Das EndoProthetikZentrum (EPZ) des Borromäus Hospitals Leer wurde unter der Leitung von Chefarzt Dr. Albert Dütting in der aktuellen Auswertung des AOK-Krankenhausnavigators im Leistungsbereich „Künstliches Hüftgelenk“ für eine überdurchschnittlich gute Qualität mit der Bestnote (drei Lebensbäume) ausgezeichnet.

Der AOK-Krankenhausnavigator hilft Patienten bei der Suche nach der für sie passenden Klinik. Seit 2011 finden Patienten dort eine Übersicht zu Behandlungsschwerpunkten, Ausstattung und Behandlungsqualität deutscher Kliniken. Für aussagekräftige Informationen im AOK-Krankenhausnavigator werden Routinedaten der Qualitätssicherung (QSR) verwendet, zusätzlich werden die von den Krankenhäusern an die Krankenkassen übermittelten Leistungsdaten ausgewertet. Dadurch entsteht eine hohe Transparenz im Hinblick auf die Qualität der Behandlung.

Das Borromäus Hospital Leer weist im AOK-Krankenhausnavigator die höchste Quote an Weiterempfehlung der Patienten aller Kliniken im Umkreis auf.

Seit 2015 besteht am Borromäus Hospital Leer das EPZ, dessen hohes Maß an Spezialisierung, Kompetenz und Erfahrung im Bereich des Gelenkersatzes von Hüft- und Kniegelenk durch die EndoCert-Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) bescheinigt wurde. Jährlich findet in diesem Zusammenhang eine Überprüfung durch externe Fachgutachter statt.

In der jährlichen deutschlandweiten Auswertung der EndoCert-Initiative werden alle 507 EPZ erfasst. Besonders hervorzuheben ist die hohe Ergebnisqualität des EndoProthetikZentrums des Borromäus Hospitals als mittelgroßes EPZ, in dem jährlich mehrere Hundert Knie- und Hüftprothesen eingesetzt werden.

„Wir lassen die Qualität unserer Arbeit regelmäßig von externen Fachgutachtern überprüfen, um für unsere Patienten die bestmögliche medizinische Versorgung zu gewährleisten. Die Ergebnisse spiegeln die gute Arbeit wieder, die weiterhin im EPZ geleistet wird.“, teilt Chefarzt der Orthopädischen Chirurgie, Dr. Albert Dütting, mit.

LINKS:
Freuen sich über die guten Noten der Langzeitstudien: (von links) Dr. Philipp Werner, Oberarzt, und Dr. Albert Dütting, Chefarzt der Abteilung Orthopädische Chirurgie, mit der Urkunde zum zertifizierten EndoProthetikZentrum (EPZ).

DKMS-SPENDE

Kleiner Beitrag kann Leben retten

Gesundheits- und Krankenpfleger Jan-Simon Albers (24) aus dem Borromäus Hospital Leer spendete Stammzellen. Die eigentliche Spende dauerte eine halbe bis ganze Stunde.

Alle 15 Minuten wird ein Mensch in Deutschland mit der Diagnose Blutkrebs konfrontiert. Für viele dieser Patienten ist eine Stammzellspende die einzige Chance auf Heilung. Das sei für ihn ein kleiner Beitrag für ein großes Ergebnis gewesen, berichtet Jan-Simon Albers. Der 24-Jährige Papenburger spendete im Herbst 2019 einer ihm unbekannten Patientin mittleren Alters aus Frankreich seine Stammzellen und gab ihr damit eine zweite Chance auf Leben. Albers arbeitet auf der Intensivstation des Borromäus Hospitals Leer.

Aufmerksam geworden auf das Thema Stammzellspende sei er, als auf einen Krankheitsfall in der näheren Umgebung aufmerksam gemacht und Spender gesucht wurden. Die Typisierung ging schnell: Stäbchen rein, Probe abgeben. Fertig. Da war er gerade 17 Jahre alt. Danach bekam Albers regelmäßig Post von der DKMS mit Fragebögen zum allgemeinen Gesundheitszustand. Vor rund drei Monaten erhielt er dann die Nachricht, dass er als Spender in Frage käme. Blut wurde abgenommen, um beispielsweise Infektionskrankheiten auszuschließen. „Im Urlaub erreichte mich die Nachricht der DKMS: Ich sei der perfekte Spender. Ich habe mich gleich bereit erklärt und die ersten Schritte sofort eingeleitet“, erzählt Albers. Es folgten gründliche Aufklärungsgespräche zum Entnahmeverfahren. Zwei bis drei Wochen vor der Operation erfolgten weitere Untersuchungen, wie Elektrokardiographie (EKG), Blutabnahme und Ultraschall des Bauches und Aufklärungsgespräche über die OP und das Narkoseverfahren.

Die eigentliche Spende dauerte eine halbe bis ganze Stunde. Die Stammzellspende erfolgte über das Knochenmark im Beckenkamm – „nicht über das Rückenmark, wie viele denken“, sagt Albers. Ein kleiner Schnitt wurde gesetzt, mit einer Hohlnadel entnahmen zwei Ärzte gemeinsam aus dem Knochen das Gemisch aus Stammzellen und Blut. Die Menge kann zwischen 500 und 1500 ml je nach Größe und Gewicht des Empfängers variieren, so Albers. Der Schnitt war so gering, dass er nicht genäht werden musste. „Natürlich war es ein operativer Eingriff, der Knochen wurde punktiert. Dafür, dass man dadurch aber einem Menschen das Leben retten kann, nimmt man dies gerne in Kauf“, so Albers.

Für den Zeitraum der Stammzellspende wurde Albers vom Borromäus Hospital Leer freigestellt. „Auf die Entschädigung für den Verdienstausfall haben wir gerne im Sinne einer Spende verzichtet, um die Arbeit der DKMS zu unterstützen“, teilt Lars Ostermann, Teamleitung der Intensivstation, mit.

Inzwischen spürt der 24-Jährige nichts mehr von dem Eingriff. „Der Körper regeneriert sich schnell. Mir ging es von Tag zu Tag besser.“ Anfangs fühlte er sich noch abgeschlagen und schlapp. Einige Wochen hatte er einen Muskelkaterschmerz im unteren Rückenbereich.

„Es ist kein großer Aufwand und Eingriff“, sagt Albers. „Ich würde mich freuen, wenn auch andere sich registrieren lassen, um die Chance zu erhöhen, dass schwerkranken Menschen geholfen werden kann. Man muss bedenken: Es könnte jeder von uns sein, der dort um sein Leben kämpft. Jeder sollte diese Chance erhalten.“

DKMS

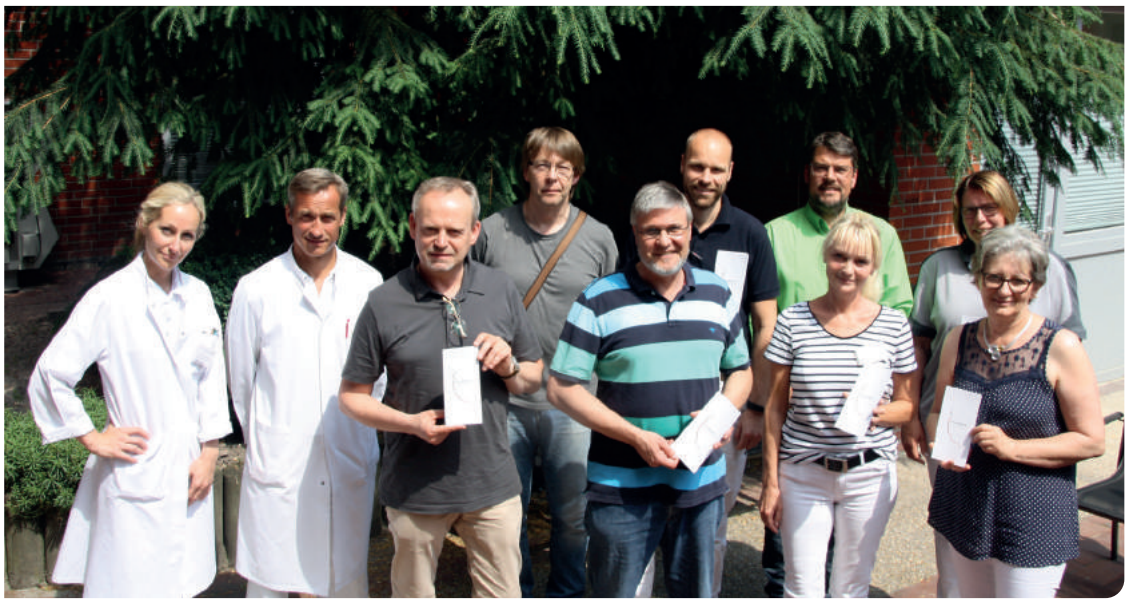
Die DKMS ist eine gemeinnützige GmbH, die international tätig ist und sich dem Kampf gegen Blutkrebs angenommen hat. Ihr Ziel ist nach eigenen Angaben, so vielen Patienten wie möglich eine zweite Lebenschance zu ermöglichen. Sie sei weltweit führend in der Versorgung von Patienten mit lebensrettenden Stammzelltransplantaten, so die DKMS. Weiterhin betreibe sie wissenschaftliche Forschung in den Bereichen Blutkrebs und Stammzelltransplantationen.

LINKS:
Spendete im Herbst 2019 Stammzellen: Jan-Simon Albers arbeitet auf der Intensivstation des Borromäus Hospitals Leer.

KOOPERATION

Wundnetz möchte optimale Wundversorgung vorantreiben

2017 gründete sich das Wundnetz „Entlang der Ems“. Es hat sich die Vernetzung der ambulanten, stationären und nachstationären Strukturen in der Wundversorgung zum Ziel gesetzt. Der Patient und dessen Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität steht dabei im Mittelpunkt.



LINKS:
Regelmäßig finden vom Netzwerk „Entlang der Ems“ Treffen zum gegenseitigen Austausch und zur Weiterbildung statt.

Routiniert entfernt Marion Tenzler den Wundverband vom Fuß von Harald van Döllen aus Münkeboe (Landkreis Aurich). Tenzler ist Fachtherapeutin Wunde ICW (Initiative Chronische Wunden) und leitet das Wundmanagement am Borromäus Hospital Leer.

Van Döllen kam mit einer Verletzung der Ferse ins Borromäus Hospital Leer, einem offenen Defekt. „Die Wunde wurde mit einer plastischen Deckung versorgt“, erläutert Tenzler. Wichtig sei auch die Informationsweitergabe und Aufklärung des Patienten, teilt Tenzler mit. „Die gesamte Behandlung hier ist super. Informationen sind das A und O“, sagt Harald van Döllen. „Die Erklärungen zur Behandlung waren top – ob vom Arzt oder der Pflege.“

Aber auch die Nachsorge sei wichtig und laufe über eine ambulante Versorgung vom Hausarzt oder dem ambulanten oder stationären Pflegedienst, sagt Tenzler. Die interne Zusammenarbeit und Kooperation mit externen Partnern werden zudem groß geschrieben. So kommen Mitarbeiter des Sanitätshauses direkt zum Patienten ins Krankenhaus, um beispielsweise einen Kompressionsstrumpf auszumessen. „Für den Patienten ist eine korrekte Passform wichtig“, sagt Tenzler.

Damit die Lebensqualität von Patienten wie van Döllen zügig wiederhergestellt wird, greifen die stationäre und ambulante Medizin und Pflege sowie externe Kooperationspartner wie Sanitätshäuser ineinander. In diesem Zusammenhang entstand die Idee eines gegenseitigen Austausches und einer Kooperation. Gemeinsam möchte das Wundnetz „Entlang der Ems“ Menschen mit chronischen Wunden behandeln und die Lebensqualität der Patienten und deren Angehörigen erhalten, beziehungsweise verbessern.

UNTEN:
Informationsaustausch ist ganz wichtig: Marion Tenzler, Fachtherapeutin Wunde ICW, Initiative Chronische Wunden, im Gespräch mit Patient Harald van Döllen.

Hintergrund

Mangelnde Kommunikation im ambulanten und stationären Bereich, fehlende Informationen zur Diagnostik und Abstimmungsbedarf bei der interdisziplinären Zusammenarbeit führten zu langwierigen Verläufen und Frustration bei den unterschiedlichen Beteiligten. Das Wundnetz „Entlang der Ems“ möchte dem entgegenwirken.

Entwicklung

Die Anfänge des Wundnetzes „Entlang der Ems“ reichen bis Februar 2017 zurück. Inzwischen zählen das Borromäus Hospital Leer, das Marien Hospital Papenburg Aschendorf, fünf Sanitätshäuser, 14 Pflegedienste, vier Pflegeheime, zwei Homecare-Unternehmen, eine Heilpraktikerin, fünf Wundversorgungsfirmen und Krankenkassen zum Netzwerk. Rund sechs Mal im Jahr trifft sich die Gruppe zum Informationsaustausch. So bestehen nun direktere Kommunikationswege, die Verfahrensstandards des Wundnetzes wurden eingeführt, themenbezogene Fortbildungen in den Krankenhäusern wurden angeboten und ein jährlicher Aktionstag zum weltweiten Antidekubitus-Tag in den Kliniken organisiert. Uwe Imkamp, Wundexperte ICW und Pflegetherapeut Wunde ICW, informiert regelmäßig über aktuelle politische Entwicklungen des Wundmanagements und des Gesundheitssystems auf Netzwerktreffen. Eine Landkarte zur multiprofessionellen Versorgung ist in der Entstehung.

Austausch

Die regelmäßigen Treffen des Wundnetzes „Entlang der Ems“ haben Fortbildungscharakter. Kernziel ist, über Missstände aufzuklären beispielsweise in der häuslichen Pflege. „Wir unterstützen beim Gespräch mit Krankenkassen, vermitteln Ansprechpartner und versuchen, den Patienten dadurch früher als bisher der Behandlung zuzuführen“, sagt Imkamp.

„Es ist vorteilhaft, diverse Berufsgruppen, die in die Wundversorgung involviert sind, unter einem Dach zu finden. Es gibt direkte Ansprechpartner und eine gute Informationsweitergabe über aktuelle politische Entscheidungen“, sagt Harald Klock, freiberuflicher Wundexperte am Reilstift in Rhauderfehn, der bereits im Wundnetz aktiv ist. „Man bleibt zu den Entwicklungen, die sich auf dem Gesundheitsmarkt ergeben, auf dem aktuellen Stand.“ Auch Dennis Langes und Jessica Pommer von der Unternehmensgruppe Kramer und LanCas nutzen die regelmäßigen Treffen zur Kontaktaufnahme und Informationsweitergabe, um „Hintergrundwissen aufzubauen“ und dadurch die Versorgungsqualität für den Patienten zu erhöhen, berichten sie. „Je mehr Wissen wir in Abstimmung mit Wundexperten und Fachärzten erlangen, desto besser lässt sich eine Versorgungsqualität für den Patienten aufbauen.“

Ziele

Ein regelmäßiger Austausch ist daher unerlässlich, um die Standards der Wundversorgung zu verbreiten und in den niedergelassenen Praxen zu etablieren. Diese sollen zukünftig vom Wundnetz profitieren und noch stärker darin involviert werden.

„Es geht in diesem Zusammenhang um die Verbreitung von Wissen und gegenseitigem Austausch“, erläutert Dr. Knut Busching, Chefarzt der Abteilung Plastische, Hand- & Ästhetische Chirurgie am Borromäus Hospital Leer. „Wir möchten eine Anlaufstelle etablieren, wo sich niedergelassene Ärzte oder Pflegedienste Informationen einholen und sich über die Standards in der Wundversorgung erkundigen können.“

Das längerfristige Ziel: Den Patienten, Angehörigen und Ärzten eine Plattform in Form eines Wundzentrums mit eigener Sprechstunde bieten. Kürzere Wege und schnelle Absprachen sind dadurch möglich.

„90 Prozent aller Wundpatienten verbleiben im niedergelassenen Bereich“, sagt Dr. Busching. „Umso wichtiger ist es, dort aufzuklären und die Standards zur Wundversorgung zu halten.“ Denn von einem gegenseitigen Austausch profitieren am Ende alle beteiligten Berufsgruppen, damit eine multiprofessionelle Zusammenarbeit zugunsten der Lebensqualität des Patienten gewährleistet ist.

UNTEN:
Regelmäßig dienen Aktionstage in den Krankenhäusern in Leer und Papenburg dem Austausch von Experten und Patienten sowie Angehörigen und Interessierten: (von links) Behindertenbeauftragter Hans-Hinrich Vervoort vom Gesundheitsamt Leer im Gespräch mit Uwe Imkamp, Wundexperte ICW und Pflegetherapeut Wunde ICW.

GUTE HOFFNUNG - JÄHES ENDE

Wenn ein Kind schon vor, während oder kurz nach der Geburt stirbt

Der Tod eines Babys und die Trauer darüber sind nach wie vor Tabuthemen in der Öffentlichkeit. Katholische Krankenhausseelsorgerin Helen Reiners beschreibt den offenen Umgang damit im Borromäus Hospital Leer und spricht unter anderem auch über einen Gesprächskreis für verwaiste Eltern.

LINKS:
Helen Reiners ist katholische Krankenhausseelsorgerin und Ansprechpartnerin im Borromäus Hospital Leer für Eltern, die ihr Kind zu früh verloren haben.

Auch im medizinisch hochentwickelten Deutschland ist die Geburt eines gesunden Kindes nicht selbstverständlich.
Die Eltern waren „guter Hoffnung", freuten sich, richteten sich auf die Geburt ein, planten, wie sie das Leben mit dem Kind gestalten wollten. Und dann stirbt es im Mutterleib oder wird viel zu früh tot geboren. Aus Freude wird tiefste Trauer, Verzweiflung.
Im Borromäus Hospital Leer begleite ich Eltern, die dieses Schicksal erleiden mussten. Einfach nur da sein, wenn Wut, Schuldgefühle und Verzweiflung kommen. Mit den Eltern aushalten, das ist dann meine Aufgabe und die der Hebammen, Ärzte und Schwestern.
Manchmal helfen einfache Rituale, die den Abschied etwas leichter machen können. Fotos, Kerzen, Fußabdrücke, Ultraschallbilder, vielleicht ein kleines Sternenbärchen – das sind Dinge, die die Eltern mitnehmen können, wenn sie den schweren Weg nach Hause ohne ihr Kind antreten müssen.

Medizinisch werden diese Kinder Fötus, Embryo, Abort genannt – alles Worte, die für Eltern nicht das aussagen, was sie verloren haben. Es handelt sich doch um ihr Kind. Diesen kleinen Menschen mit Würde zu behandeln, das ist für die Eltern enorm wichtig. Oft hat es schon einen Namen oder bekommt einen, wenn es geboren ist. Eltern stellen Fragen: „Was wird jetzt aus unserem Kind? Wohin kommt es?"
Und ich kann ihnen versichern: „Es wird bestattet, auf jeden Fall."
Jeder Mensch hat ein Recht auf eine Beerdigung, und sei er noch so klein. Die Eltern haben die Möglichkeit, ihr Kind einzeln zu bestatten oder im Rahmen einer gemeinsamen Trauerfeier aller viel zu früh tot geborener Kinder. Das geschieht in einer gemeinsamen Beerdigung auf dem sogenannten „Engelgrab" des lutherischen Friedhofs. Dieses Grab ist für viele Eltern ein Trost. Sie wissen, ihr Kind ist eines von sehr vielen, die dort beerdigt wurden und sie haben einen Ort, zu dem sie immer wieder gehen können, wenn sie es möchten.

Danach müssen die Eltern zuhause mit dem Verlust leben lernen. Seit vielen Jahren gibt es einmal im Monat den Gesprächskreis der verwaisten Eltern im Borromäus Hospital Leer. Dort finden Eltern in der Gruppe einen geschützten Raum, in dem sie ihre Sprachlosigkeit und Isolation überwinden lernen. Sie treffen andere Eltern, die ihre Trauer und Verzweiflung verstehen. Dieses miteinander Trauern, Reden, Tun und manchmal auch Lachen, kann hilfreich sein. Die Eltern bestärken sich gegenseitig in dem Bewusstsein, dass ihr verstorbenes Kind immer ein Teil ihres Lebens sein wird.

Ich freue mich, wenn sich Eltern nach dem Tod eines Kindes noch einmal auf eine Schwangerschaft einlassen. Die Folgeschwangerschaft ist zunächst nicht leicht, weil Ängste und Sorgen immer mitschwingen. Aber wenn dieses Kind gesund geboren wird, dann erleben die Eltern ihre Dankbarkeit und ihr Glück viel intensiver als es Eltern tun, denen diese schlimme Verlusterfahrung erspart blieb.

LINKS:
Diese Sternenbärchen sind als kleine Seelentröster für Eltern von Sternenkindern gedacht. Eltern, die selbst ein Kind verloren haben, stellen sie ehrenamtlich für andere verwaiste Eltern her.

GESPRÄCHSKREIS FÜR VERWAISTE ELTERN

Die Gruppe trifft sich einmal im Monat an einem Donnerstag um 19.30 Uhr im Borromäus Hospital Leer. Ein Vorgespräch ist dabei sehr wichtig. Ansprechpartnerinnen sind Krankenhausseelsorgerin Helen Reiners (0491 85 0), Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Martina Begemann (0491 85-0) und Arzthelferin Brigitte Schlarmann (0491 85-78 000).

Examen in der Gesundheits- und Krankenpflege

Erfolgreich ihre Prüfungen zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bestanden haben: Jenny Bölter, Madlin Otto, Annika Rops, Lena Memering und Ann-Kathrin Welsch aus dem Borromäus Hospital Leer. Für besonders gute Noten wurde Jenny Bölter geehrt. Drei Jahre Ausbildung in Theorie und Praxis liegen hinter ihnen. Unter anderem lernten sie den praktischen Stationsalltag, die Pflegewissenschaften und Krankheitslehre kennen. Die Schülerinnen der Gesundheits- und Krankenpflege durchliefen unter anderem die verschiedenen Fachabteilungen des Hauses und wurden auch in externen Einrichtungen eingesetzt. Die theoretische Ausbildung wurde im Rahmen einer Kooperation im Bildungsinstitut Gesundheit am Klinikum Leer erteilt.

Neue Auszubildende im Jahr 2019

16 neue Gesichter wurden bei einem Begrüßungsfrühstück Ende vergangenen Jahres u.a. von der Geschäftsführung und der Mitarbeitervertretung im Borromäus Hospital Leer willkommen geheißen. Unter anderem erfuhren die angehenden Gesundheits- und Krankenpfleger, eine Medizinische Fachangestellte, Operationstechnische Assisenten, Hebammen und ein Kaufmann im Gesundheitswesen alles Wichtige zum Haus, der Pflege, über das Qualitätsmanagement und aus der Personalabteilung. Natürlich lernten sich alle bei dem gemeinsamen Frühstück noch besser kennen.

Jubilare geehrt

Zwischen 25 und 35 Jahre halten die 17 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dem Borromäus Hospital Leer schon ihre Treue, die im Sommer vergangenen Jahres bei einer Feierstunde für ihren langjährigen Einsatz geehrt wurden. Hierzu hatte die Krankenhausleitung und die Mitarbeitervertretung (MAV) des Borromäus Hospitals Leer bei einem gemeinsamen Frühstück eingeladen. Viele Erinnerungen und Anekdoten von vergangenen Tagen wurden dabei ausgetauscht. Als „wichtige Stützen" würdigte Pflegedirektor Andreas Dörkßen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Als kleines Dankeschön erhielten die Jubilare, die seit 25, 30 oder 35 Jahren bereits im Leeraner Krankenhaus tätig sind, einen Blumenstrauß. In gemütlicher Runde wurde noch über so manche Erinnerung oder Erlebnis aus dem „Borro" gesprochen.

Gegenseitiger Austausch und die Anerkennung sowie der Dank für die gemeinsame Zeit und geleistete Arbeit am Borromäus Hospital Leer standen auch im Dezember 2019 bei einem gemeinsamen Frühstück im Vordergrund, bei dem langjährige Mitarbeiter für 25, 30, 35 und 40 Jahre Einsatz am Borromäus Hospital Leer geehrt wurden.
Als kleines Dankeschön erhielten die Jubilare einen Blumenstrauß. „Bei unserem gemeinsamen Frühstück geht es darum, ‚Danke' zu sagen für die lange gemeinsame Zeit", sagte Geschäftsführer Dieter Brünink. Er verwies zudem auf den täglichen Austausch von jungen und älteren Mitarbeitern, die sich gegenseitig stets aufs Neue bereichern.
Während des gemeinsamen Frühstücks tauschten sich die Mitarbeiter über ihre Erlebnisse im Borromäus Hospital aus – vom ersten Tag im Haus, über die Geburt der eigenen Kinder im Borro bis hin zu den Veränderungen in den letzten Jahrzehnten im Krankenhausbetrieb und der Medizin. „Der Patientenkontakt und die Gespräche mit den Mitarbeitern sind für mich immer das Besondere gewesen", sagte die Vorsitzende der Mitarbeitervertretung Hilke Boomgaarden, die für ihre 40-jährige Betriebszugehörigkeit geehrt wurde.

INTERVIEW

„Kleiner Urlaub im Alltag“

Max Melzel (26) aus Leer und Miriam Treutler (22) aus Krefeld befinden sich im 9. Semester ihres Medizinstudiums an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. Sie haben beide ihr Blockpraktikum in der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe im Borromäus Hospital Leer absolviert. Bei „Een Koppke Tee mit…“ erzählen sie uns von sich und ihrer Zeit im Borro.

Herr Melzel, Sie verbindet eine ganz spezielle Geschichte mit unserem Haus…

Max Melzel: Vor meinem Studium habe ich eine Ausbildung als Rettungsassistent hier in Ostfriesland absolviert und kannte das Haus bereits. Als wir gerade eine schwangere Patientin herbrachten, erfuhr ich hier im Kreißsaal, dass ich die Zulassung für das Medizinstudium erhalten habe. Das war im August 2015 und einfach ein tolles Erlebnis.

Was gefällt Ihnen am Borro?

Max Melzel: Wir wurden sehr gut aufgenommen. Es ist ein sehr junges Team in der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe, das daran interessiert ist, sein Wissen weiterzugeben. Wir durften bei Operationen und in der Ambulanz stets dabei sein, sodass wir viel aus dieser Zeit mitnehmen konnten.

Miriam Treutler: Alle sind hier offen und motiviert, uns einzubinden und wirklich zu fördern und fordern. Im Haus wurde ich offenherzig aufgenommen. In der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe waren wir zweieinhalb Wochen im Kreißsaal und zweieinhalb Wochen auf der gynäkologischen Station eingesetzt. Auch in andere Fachabteilungen erhalten wir noch Einblick wie in die Anästhesie und Allgemeinchirurgie.

Herr Melzel kommt direkt aus Ostfriesland, was sagen Sie zu Leer und Umgebung?

Miriam Treutler: Im Vergleich zum Niederrhein ist es hier klimatisch ganz anders, es weht immer eine kleine Brise. Es kommt mir vor, wie ein kleiner Urlaub im Alltag und es ist von hier aus auch nicht weit bis ans Meer. Ich habe hier sehr offene und warme Menschen erlebt, es ist familiärer und Plattdeutsch ist eine dominierende Sprache, die viele verbindet.

Was konnten Sie aus Ihrer Zeit des Blockpraktikums in der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe mitnehmen?

Max Melzel: Das ganze Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe kannte ich bislang nur aus der Theorie, jetzt konnten wir es auch praktisch erleben.

Miriam Treutler: Für mich war die Gynäkologie und Geburtshilfe noch komplettes Neuland. Durch das Blockpraktikum konnte ich nun den Beruf der Hebamme, den meine Mutter ausübt, hautnah erleben. Das hat auch mir persönlich einen ganz neuen Blickwinkel gegeben.

STABSWECHSEL

Dr. Dietrich Keller ist neuer Ärztlicher Direktor

Nach 16 Jahren engagiertem Wirken als Ärztlicher Direktor am Borromäus Hospital Leer hat Dr. Martin Reckels, Chefarzt der Klinik Innere Medizin und Gastroenterologie, das Amt an seinen Nachfolger Dr. Dietrich Keller, Chefarzt der Abteilung Anästhesie, Schmerz- und operative Intensivmedizin, zum 1. Januar 2020 weitergegeben. Zu seinem Stellvertreter wurde Dr. Jörg Leifeld (57), Chefarzt der Abteilung Urologie & Kinderurologie, gewählt.

Bereits seit 2003 hatte der 60-jährige Dr. Reckels das Amt in der Krankenhausleitung des Borromäus Hospitals inne. „Vor allem möchte ich Danke sagen, für die jahrelange gute und wertschätzende Zusammenarbeit. Herr Dr. Reckels hat viel für unsere Klinik geleistet und sie stetig mit vorangetrieben“, teilt Geschäftsführer Dieter Brünink mit. Seinen Nachfolgern wünscht Dr. Reckels „stets ein glückliches Händchen“.

„Wir möchten vor allem ein verlässlicher Ansprechpartner im Haus sein“, teilt Dr. Keller mit. Der 58-Jährige und der stellvertretende Ärztliche Direktor Dr. Leifeld übernehmen ihre Aufgaben für die kommenden vier Jahre. „Ich freue mich, dass zwei kompetente und engagierte Kollegen für die Nachfolge gewonnen werden konnten, die gut im Haus vernetzt sind und freue mich auf die zukünftige Zusammenarbeit“, sagt Brünink.

Zur Krankenhausleitung des Borromäus Hospitals Leer gehören neben Brünink und Dr. Keller, der Pflegedirektor Andreas Dörkßen sowie Markus Tholen als Kaufmännischer Direktor.

OBEN:
Staffelstabübergabe: Dr. Martin Reckels (Mitte) gibt das Amt des Ärztlichen Direktors an seinen Kollegen Dr. Dietrich Keller (links) ab. Stellvertretender Ärztlicher Direktor ist Dr. Jörg Leifeld.

WELTTAG DER PATIENTENSICHERHEIT

Im „Room of Horror“ auf Fehlersuche

Anlässlich des Welttages der Patientensicherheit am 17. September vergangenen Jahres fand im Borromäus Hospital Leer eine Informations- und Weiterbildungsveranstaltung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter statt. Interaktives Lernen stand dabei im „Room of Horror“ im Vordergrund.

Der Aktionstag „Room of Horror“ zur Patientensicherheit im Hospital hatte zum Ziel, alltagsbezogene Beobachtungsfähigkeiten, kritisches Denken und Situationsbewusstsein hinsichtlich Patientengefährdungen zu trainieren.

Im Borromäus Hospital Leer hatte sich das Risikomanagement etwas ganz Besonderes zum Tag der Patientensicherheit überlegt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie Pflegefachkräfte, Ärzte oder PJ-Studenten aus interdisziplinären Fachbereichen, konnten einen Trainingsraum besuchen. Darin wurden Szenen des Arbeitsalltags an einem hypothetischen Patienten nachgestellt – mit Krankenakte, Puppe, Infusion etc. Es galt dabei innerhalb von 20 Minuten verschiedene alltagsnahe Fehlerquellen aufzudecken, die Risiken für die Patientensicherheit darstellen könnten. Dies war beispielsweise ein sehr hoch eingestelltes Patientenbett mit nicht aufgestellten Seitengittern. Unter anderem wurden die Themen Hygiene, Sturzprophylaxe und Wundmanagement aufgegriffen. Diese Gefahren konnten bei genauerer Betrachtung und zusammen mit den Informationen über den Patienten ausgemacht werden. Dazu war adäquates Situationsbewusstsein notwendig. Das bedeutete beispielsweise, einen vergessenen MRSA-Abstrich zu bemerken bei einem Risikopatienten oder bei einer Nahrungsunverträglichkeit des Patienten die Nüsse an seinem Platz zu entfernen oder den Rollator näher ans Bett zu schieben, um einer Sturzgefahr vorzubeugen.

„So werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spielerisch und auf praxisnahe Weise für die Patientensicherheit sensibilisiert“, teilt Claudia Liebetrau aus der Abteilung Qualitätsmanagement mit. Bei dem Trainingsraum galt es in Teamarbeit zu agieren. Interaktives Lernen stand im Vordergrund. Der Austausch untereinander und die anschließende Diskussion förderte das Bewusstsein für das Thema Patientensicherheit.

Vor allem konnten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Erfahrungen aus dem Angebot schöpfen, die sie in ihrem Arbeitsalltag einsetzen wollen. Das allgemeine positive Fazit des Aktionstages lautete: Alle Berufsgruppen haben voneinander im gegenseitigen Austausch profitiert: vom Praktikanten bis zum Chefarzt.

OBEN:
In einem Trainingsraum wurden Gefahren alltagsnah an einem hypothetischen Patienten beim „Room of Horror“ nachgestellt

WELTTAG DER PATIENTENSICHERHEIT

Am 17. September 2019 fand zum sechsten Mal der Internationale Tag der Patientensicherheit (ITPS) statt. Seit einem Beschluss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist es sogar seit vergangenem Jahr der Welttag der Patientensicherheit (WPSD). An diesem Tag werden Projekte zur Förderung der sicheren Patientenbehandlung durchgeführt. Die WHO wird nun jedes Jahr am 17. September das Thema Patientensicherheit international in den Mittelpunkt stellen. Das Borromäus Hospital Leer beteiligt sich bereits seit 2015 an dem Aktionstag.
In diesem Jahr steht der Welttag der Patientensicherheit unter dem Motto „Bist du sicher? Patientensicherheit geht uns alle an!“ Hintergrund des Aktionstages ist es, Patienten, Gesundheitspersonal, die Politik, Forschung, Medien und die breite Öffentlichkeit für das Thema Patientensicherheit zu sensibilisieren und dieses in den Vordergrund zu rücken.
Mehr Informationen zur Kampagne der WHO gibt es unter:
https://www.tag-der-patientensicherheit.de/informationen.html
https://www.who.int/

QUALIFIZIERUNG

Fachweiterbildung erfolgreich abgeschlossen

Die Fachweiterbildung zum Fachpfleger für Hygiene- und Infektionsprävention – kurz Hygienefachkraft – hat Gesundheits- und Krankenpfleger Andreas Meyer aus Leer erfolgreich im Sommer 2019 abgeschlossen. Damit unterstützt er weiterhin das Team für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention.

Zuletzt war der Familienvater auf der Intensivstation im Borromäus Hospital Leer tätig, bevor er die zweijährige Fachweiterbildung am Klinikum Bremen-Mitte absolvierte. In diesem Rahmen durchlief der 39-Jährige mehrere Praktika u.a. mit den Schwerpunkten Intensivstation, OP, Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA), mikrobiologisches Labor.

Zusammen mit Hygienefachkraft Sabine Latarius bildet er die Basis des Hygiene- und Infektionsmanagements im Borromäus Hospital Leer. Neben den beiden Hygienefachkräften umfasst das multidisziplinäre Infektionsmanagement-Team innerhalb der Klinik hygienebeauftragte Ärzte, hygienebeauftragte Mitarbeiter aus der Pflege und den Funktionsbereichen sowie Experten für den rationellen Antibiotika-Gebrauch (ABS-Ärzte). Sie bilden das breite Fundament, auf dem das Infektionsmanagement steht. Unterstützt und begleitet werden Sie von dem Infektiologen aus Groningen Dr. Lo Ten Foe. „Wir freuen uns, dass Herr Meyer, die Fachweiterbildung erfolgreich bestanden hat und nun mit neuen Ideen unser Team ergänzt“, freut sich Sabine Latarius.

Zu den Aufgaben der Hygienefachkräfte im Borromäus Hospital Leer gehören u.a. die Erfassung von Infektionsdaten, Hygienebegehungen, Beratung zu Hygienethemen, Hygieneschulungen und Fortbildungen im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung. Auch die Antibiotikavisite wird gemeinsam mit dem Infektiologen durchgeführt. Die Organisation der Hygienekommission und Antibiotikakommission übernimmt ebenfalls das Team der Krankenhaushygiene. „Durch unsere tägliche Arbeit kennen wir das Haus und interne Abläufe recht gut. Deshalb sind wir des Öfteren auch Ansprechpartner für andere Themen und teilweise Bindeglied für Informationen zwischen den Abteilungen“, berichtet Andreas Meyer. Seine Botschaft: „Ich möchte nicht nur schlicht Arbeitsabläufe kontrollieren, sondern dazu beitragen, dass wir diese gemeinsam stetig verbessern.“

OBEN:
Hat seine Fachweiterbildung zur Hygienefachkraft erfolgreich absolviert: Gesundheits- und Krankenpfleger Andreas Meyer.

Neue Mitarbeiter

Martin Vollbrandt, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, verstärkt seit 1. Januar das Team des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) Borromäus Hospital Facharztzentrum Leer. Die Praxis bleibt am bisherigen Standort direkt im Krankenhaus bestehen. „Seit vielen Jahren besteht schon eine enge Zusammenarbeit mit Herrn Vollbrandt. Wir freuen uns, dass er nun unser Team ergänzt und wünschen ihm einen guten Start in unserem Hause“, empfing Geschäftsführer Dieter Brünink den Mediziner. Vollbrandt praktiziert seit 1991 in Leer als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Seitdem übernimmt der gebürtige Krefelder auch die Konsiliartätigkeit im Borromäus Hospital. Er berät dabei Ärzte zu Patienten mit neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen in stationärer Behandlung. Vollbrandt ist in seiner Praxis Ansprechpartner bei Erkrankungen des Nervensystemes und psychischen Störungen. Die Praxiszeiten sind wie gewohnt von Montag bis Freitag von 8 bis 13 Uhr und Dienstag und Donnerstag von 14.30 bis 18 Uhr. Eine offene Sprechstunde wird von Montag bis Freitag von 11.30 bis 12.30 Uhr angeboten. Die Praxis ist in den gewohnten Räumlichkeiten unter 0491 2725 und per Fax unter 0491 27 30 erreichbar.

LINKS:
Einen guten Start im MVZ Borromäus Hospital Facharztzentrum Leer wünschte (rechts) Geschäftsführer des Borromäus Hospitals Leer, Dieter Brünink, dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Martin Vollbrandt.

SCHMÖKERN

Lesetipps aus der Borro-Bücherei

Die Borro-Bücherei ist umgezogen. Die neuen Räumlichkeiten befinden sich nun nahe der Krankenhausinformation im Eingangsbereich, direkt neben der Seelsorge. Sie ist montags, dienstags, donnerstags und freitags von 9.00 bis 11.00 Uhr geöffnet. Sie verfügt über mehr als 2000 Bücher, Musik-CDs, Jugend-, Sach- und Hörbücher, plattdeutsche Literatur, Comics und Bücher in Großdruck. Für jeden Buchliebhaber ist etwas Passendes dabei: Von Liebes-, Heimat- oder historischen Romanen, Krimis, Thrillern, Heiteres, über Fantasy, Abenteuergeschichten, Ländern und Völkern, Dichtung, bis hin zu Gesundheitsbüchern, Kirchengeschichten oder Technikbüchern. Hier stellen wir einige ausgewählte Schmöker aus der Bücherei vor.

Klaus-Peter Wolf
Ostfriesenfluch

Er entführt Frauen, aber er tötet sie nicht. Er stellt noch nicht einmal eine Lösegeldforderung. Er schickt nur ein Paket mit den Kleidungsstücken der Betroffenen. Das löst Panik aus, denn niemand versteht, was er will. Sind die Frauen wirklich entführt worden, oder sind sie abgehauen, weil sie ihrem Leben eine neue Richtung geben wollten? Hier zerstört einer systematisch glückliche Beziehungen, denkt sich Ann Kathrin. Sie scheint zu ahnen, worauf es der Entführer abgesehen hat. Aber wie kann sie ihn fassen?
Ein psychopathischer Täter, der das Glück der anderen zerstören will: Perfide und raffiniert zeichnet Nummer Eins-Bestsellerautor Klaus-Peter Wolf das Psychogramm einer verwundeten Seele.

Inga Lindström
Wiedersehen im Sehnsuchtsland – Liebesgeschichten aus Schweden

Für viele von uns ist Schweden das Land der Träume: am Ufer eines Sees sitzen, die überwältigende Schönheit der Natur betrachten und die Ruhe genießen. Mit den romantischen Erzählungen von Inga Lindström begeben wir uns in dieses wunderschöne Land im hohen Norden und teilen Liebe und Leid mit den freundlichen Menschen dort.

KOCHREZEPT

Kaffee-Peeling*

Neben dem braunen Gold in der Tasse, gibt es noch andere Ideen mit der schwarzen Bohne, die jemanden überraschen könnten, als kleines Geschenk eine Freude machen oder der eigenen Verwendung dienen. Sie lassen sich zuhause leicht nachbereiten. Da gibt es zum Beispiel den Tipp aus der Küche zum Thema Kaffeesatzverwendung: Kaffeepeeling Doña Victoria. Dieses Peeling ist einfach herzustellen, effektiv, kostengünstig und es lässt sich zugleich Abfall reduzieren.

Zubereitung:
Für das Peeling den Kaffeesatz sehr gut trocknen lassen und in ein leeres Glas abfüllen. Kaffeesatz mit Honig oder mit Salz und Öl oder mit Zucker ergänzen. Damit lässt sich das Peeling im Handumdrehen zusammenmischen. Im Kühlschrank hält es sich dann eine Woche lang.
Gutes Gelingen und angenehme Entspannung!

*mit freundlicher Genehmigung der WISAG Care Catering GmbH

OBEN:
Kaffee 'mal anders: Mit wenigen Zutaten lässt sich aus Kaffeesatz ein schnelles Peeling herstellen

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:
Tanja Henschel, Sarah Sebeke (Adresse siehe oben)

Redaktionsbeirat:
Susanne Eggert, Hilke Boomgaarden, Amke Dirksen, Bettina Lüdeling-Gölz

Satz & Druck:
Papenburger Druck GmbH
Carl-Benz-Straße 2-4, 26871 Papenburg

Redaktionsschluss dieser Ausgabe:
15.01.2020

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.

Unser Ärzte-Team

ANÄSTHESIE, SCHMERZ- UND OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN

Chefarzt Dr. med. Dietrich Keller

Telefon 0491 85-70 000
Telefax 0491 85-70 009
sekretariat.ambulatorium@hospital-leer.de

ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE UND ENDOPROTHETIK

Chefarzt Dr. med. Albert Dütting

Telefon 0491 85-60 300
Telefax 0491 85-60 309
mvz.orthopaedie@hospital-leer.de

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

Chefarzt Michael Schinagl
Chefarzt Dr. med. Michael Sevenich

Telefon 0491 85-60 100
Telefax 0491 85-60 309
mvz.chirurgie@hospital-leer.de

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Chefarzt Bruno Wennemann

Telefon 0491 85-78 000
Telefax 0491 85-78 009
sekretariat.gynaekologie@hospital-leer.de

MVZ Nordicum

Chefarzt Dr. med. Kris Vanhecke
Chefarzt Lars Venhoff
Chefarzt Dr. med. Gunnar Krause

Telefon 0491 927 600
Adresse Bürgermeister-Ehrlenholtz-Str. 1
26789 Leer

KLINIK INNERE MEDIZIN

Chefarzt Dr. med. Martin Reckels
Chefarzt Dr. med. Sven Gerald Wacker

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

Telefon 0491 85-77 000
Telefax 0491 85-77 009
plastische-chirurgie@hospital-leer.de

UNFALL- UND WIEDERHERSTELLUNGSCHIRURGIE

Chefarzt Dr. med. Andreas Weinbecker

Telefon 0491 85-60 300
Telefax 0491 85-60 309
sekretariat.chirurgie@hospital-leer.de

UROLOGIE UND KINDERUROLOGIE

Chefarzt Dr. med. Jörg Leifeld

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. Johann Jahn, Dr. med. Thomas Günzel

Telefon 0491 65 84 0
Telefax 0491 65 85 9
info@hno-praxis-leer.de
Adresse Steinburgsgang 4,
26789 Leer

Praxis Dr. med. Sven Löwe

Telefon 0491 51 12
Adresse Ledastraße / Ecke Ostersteg,
26789 Leer

Borromäus Hospital
Leer

den Menschen verbunden

Informationsabende für Patienten

jeden 2. Dienstag im Monat
Konferenzraum 2 (Ebene 5), 19 Uhr
im Borromäus Hospital Leer

Bauchspeicheldrüsenchirurgie am Borromäus Hospital
14. Januar 2020, 19 Uhr
Michael Schinagl | Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie, Leiter des Darmzentrums Borromäus Hospital Leer

Wissenswertes rund um die Schwangerschaft – Natürliche Geburt im Borromäus Hospital Leer
11. Februar 2020, 19 Uhr
Bruno Wennemann | Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe

Schulterschmerz – Symptom, Diagnose, Behandlung
10. März 2020, 19 Uhr
Dr. med. Andreas Weinbecker | Chefarzt Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Kinderärztliche Versorgung am Borromäus Hospital
14. April 2020, 19 Uhr
Torsten Kautzky | Chefarzt Pädiatrie Marien Hospital Papenburg Aschendorf | Neuropädiatrie MVZ Papenburg/Leer

Prostatakrebs – Früherkennung und Therapieoptionen
12. Mai 2020, 19 Uhr
Dr. med. Jörg Leifeld | Chefarzt Urologie & Kinderurologie

*Teilnahme ohne Voranmeldung möglich.

Borromäus Hospital Leer gGmbH | Kirchstraße 61-67 | 26789 Leer
Telefon: 0491 85-0 | www.borromäus-hospital-leer.de