



Private Sterneküche
Thomas Bühners
Idee für würzig
leckere Ravioli.

Seite 4

Titelthema

Herzschmerz

Erst wollte Christa Ahlburg dem Stechen in ihrer Brust keine Beachtung schenken. Zum Glück tat sie es doch. Heute steht sie wieder gesund in ihrem Garten! **Seite 3**



Mythen auf der Spur

Ist Zucker schlecht?

In Limonaden, in Obst, in Brot und in vielen weiteren Lebensmitteln sind teils große Mengen Zucker enthalten. Wie ungesund ist der Süßmacher wirklich? Sollte man ihn immer meiden? Antworten gibt es auf **Seite 4**

Zahlenspiel

Was glauben Sie, wie viele Kühe bräuchte es, um den jährlichen Bedarf an Molkereiprodukten zu decken, den die Patienten im Klinikum verbrauchen? Die Antwort bekommen Sie bei den Zahlen aus der Küche auf **Seite 2**

Gemeinsam gegen den Krebs

So lautet das Motto des Aktionstages am 29. Oktober. Experten informieren dann über Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten.

Bereits zum dritten Mal veranstaltet das Integrierte Krebszentrum am Klinikum Osnabrück am Samstag, 29. Oktober, den Aktionstag „Gemeinsam gegen den Krebs“. Und das aus gutem Grund: In der modernen Krebstherapie werden oft verschiedene Methoden kombiniert eingesetzt. Dafür ist die enge Zusammenarbeit von Ärzten unterschiedlicher Fachdisziplinen erforderlich. Auf der Grundlage wissenschaftlicher Behandlungsleitlinien wird für jeden Patienten ein individuell angepasstes Behandlungskonzept erarbeitet. Dieses berücksichtigt ebenso wie eine möglichst optimale Wirksamkeit die persönlichen Wünsche und

Erwartungen des Betroffenen. Außerdem gibt es Hilfe durch Psychoonkologen, Physiotherapeuten und Sozialdienste. Möglich machen diese umfassenden Betreuungen zertifizierte Krebszentren. Nur Kliniken, die höchste Anforderungen erfüllen, erhalten das von der Deutschen Krebsgesellschaft verliehene Gütesiegel.

Das Klinikum Osnabrück verfügt zurzeit über vier zertifizierte Krebszentren. Dazu gehören das Darm- und Pankreaszentrum, das Zentrum für Blutstammzelltransplantation sowie das Gynäkologische Krebszentrum. Die Zentren müssen jährlich bei einer Begutachtung vor Ort nachweisen, dass sie die fach-

lichen Anforderungen an die Behandlung der Tumorerkrankung erfüllen und zudem über ein etabliertes Qualitätsmanagement verfügen. Denn: Krebserkrankungen liegen in Deutschland hinter den Herz-Gefäßerkrankungen auf Platz zwei der häufigsten lebensbedrohlichen Diagnosen. Hinsichtlich ihrer frühzeitigen Erkennung und wirksamen Behandlung sind in

den vergangenen Jahren bedeutende Fortschritte erzielt worden. Neben der unmittelbaren medizinischen Behandlung spielen zahlreiche Hilfsmaßnahmen, aber auch eine bewusste Gestaltung der Lebensführung in der Krebsbehandlung und -verarbeitung eine große Rolle.

Am Aktionstag sind alle Interessierten eingeladen, zu erfahren, was renommierte Experten zur Bedeutung von Sport und Bewegung, Naturheilkunde oder auch Entspannungstechniken für Menschen mit Krebserkrankungen berichten. Auch alle Fachexperten des Integrierten Krebszentrums am Klinikum stehen während des Aktionstages als Ansprechpartner zur Verfügung.

„Das Klinikum hat vier zertifizierte Krebszentren.“

Starkes Bündnis

Das Klinikum Osnabrück ist dem „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ beigetreten. In dem Netzwerk sind zahlreiche Akteure aus dem Gesundheitswesen vertreten, die sich für mehr Sicherheit in der medizinischen Behandlung einsetzen. „Wir arbeiten bereits in vielen Bereichen auf Grundlage der Empfehlungen des Bündnisses, daher war es nur logisch, beizutreten und aktiv mitzuarbeiten“, sagt Alexander Lottis, Geschäftsführer des Klinikums.

Große Erneuerung

Gute Nachrichten für die Klinik am Kasinopark in Georgsmarienhütte: Der Krankenhausplanungsausschuss hat empfohlen, den Pflegeausbau des Hauses für 4,9 Mio. Euro als „dringliche Maßnahme“ mit in den Krankenhausstrukturfonds des Landes Niedersachsen aufzunehmen. Damit ist der Weg für die Modernisierung des zum Klinikum Osnabrück gehörenden 122-Betten-Hauses frei. Das ist nach der Schließung des Krankenhauses in Dissen von zentraler Bedeutung.

Hilfreiche Spende

Jörg Kindler, Inhaber und Geschäftsführer von PS Metallbau Schröder, unterstützt die Klinik am Kasinopark in Georgsmarienhütte mit einer Spende von 1.000 Euro. Mit der Krankenhausleitung entschied er, dass das Geld für ein Stressmanagement-Seminar für Schwestern, Pfleger, Therapeuten und Ärzte investiert wird, die sich um Entgiftung, Entzug und Rehabilitation von Patienten kümmern, die von Alkohol oder anderen Drogen abhängig sind.

Eine 28-jährige Frau weiß nicht weiter. Immer wieder leidet sie an Symptomen wie Bauchschmerzen, niedrigem Blutdruck und Blässe im Gesicht. Für Gastroenterologen Anzeichen für eine Anämie, auch als Blutarmut bekannt. Die ersten diagnostischen Schritte sind in solchen Fällen Routine: Blutuntersuchungen, Stuhlproben auf verstecktes Blut im Stuhl, eventuell Spiegelungen von Speiseröhre, Magen und Dickdarm, da sich in diesen Organen die häufigsten Ursachen für chronische Blutverluste finden. Bei der Patientin fand sich nichts, es wurden Eisentabletten verordnet und die Empfehlung ausgesprochen, erstmal häufiger Fleisch zu essen, um den Körper mit Eisen zu versorgen.

Die Therapie schlägt bei der 28-Jährigen zunächst an. Die Schmerzen verschwinden, die Blutwerte verbessern sich. Doch nach einiger Zeit kehren die Probleme zurück. Vielleicht sind doch kleine Blutungen im Darm der Grund für die Anämie. Die endoskopischen Untersuchungen (Magen- und Darmspiegelung) werden wiederholt. Diese bleiben ohne Befund. Genau wie eine eingehende gynäkologische Untersuchung, die zur Absicherung durchge-

Die Diagnose

Häufiges Symptom, seltene Ursache. Eine Frau leidet an Blutarmut. Was ist der Grund für die Anämie? Und warum hilft zunächst keine Behandlung dauerhaft?



führt wird. Die Anämie muss eine andere Ursache haben, die nicht im Dickdarm zu finden ist. Bleibt der Dünndarm, der eigentlich untypische Ursache für die beschriebenen Probleme der Frau ist. Schließlich wird entschieden, eine Dünndarm-Endoskopie durchzuführen. Diese ist allerdings deutlich komplizierter, da der Dünndarm nur schwer zu erreichen ist. Nur spezialisierte Krankenhäuser wie das Klinikum Osnabrück können solche Untersuchungen durchführen, da sie mit Spezialendoskopen ausgerüstet sind. Diese sind besonders dünn und sehr lang. Eine andere Methode, um den Dünndarm zu untersuchen, ist die Videokapsel-Endoskopie. Dazu schluckt der Patient eine Art Tablette, die mit einer starken Lichtquelle und einer Kamera ausgestattet ist und in acht Stunden 50.000 Bilder schießt. Die Bilder können dann ausgewertet werden. Dieses Verfahren hat aber den Nachteil, dass keine Gewebeproben entnommen werden können.

Im Fall der 28-Jährigen kam es schließlich zur Dünndarm-Endoskopie. Dabei wird ein langes Endoskop unter Röntgenkontrolle eingeführt, wobei man entweder über den Magen in den Dünndarm

gelangt oder „rückwärts“ über den Dickdarm. Und genau diese Untersuchung brachte in diesem speziellen Fall die Lösung mit sich. Wie sich herausstellte, gab es eine kleine entzündete Narbe im Dünndarm, über die winzige Mengen Blut austraten. Erst darauf angesprochen erinnerten sich die 28-Jährige und ihre Familie daran, dass die Frau als Säugling im Alter von zwei Monaten am Dünndarm operiert wurde. Die daraus resultierende Narbe im Laufe der Jahre nicht richtig mitgewachsen, so daß sich blutende Geschwüre entwickeln konnten.

In einer Operation wurde die Narbe entfernt und der Darm wieder sauber verschlossen. Seit dem Eingriff haben sich die Blutwerte der Frau wieder normalisiert, eine Anämie liegt und lag seitdem nicht mehr vor.



Hier schildern Ärzte des Klinikums außergewöhnliche Fälle. Dieses Mal: **Prof. Dr. Bernhard Högemann**, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin.

INTEGRIERTES
KREBSZENTRUM
DES
Klinikum
OSNABRÜCK

Herzliche
Einladung

Gemeinsam

gegen den Krebs

Aktionstag des Integrierten Krebszentrums

Am Samstag, 29. Oktober 2016 von 11 bis 15 Uhr,
in der Akademie des Klinikums Osnabrück, Möserstraße 7,
49074 Osnabrück Haupteingang: Öwer de Hase | Eintritt frei!

Klinikum Osnabrück | Sekretariat: Martina Paschke
Medizinische Klinik III – Hämatologie, Onkologie,
Blutstammzelltransplantation
Am Finkenhügel 1-3 | 49076 Osnabrück
Telefon 0541/405-6601 | Fax 0541/405-6699
martina-paschke@klinikum-os.de | www.klinikum-osnabrueck.de

Aus den Fachbereichen

Gemeinsam stark für die Wirbelsäule



Im Dezember lädt Prof. Dr. Michael Winking in seiner Funktion als Präsident der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG) zum Wirbelsäulenkongress nach Hannover ein. Der Leiter des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie am Klinikum Osnabrück setzt für den Kongress nicht nur auf den fachlichen Austausch mit anderen Ärzten. Als eine der ersten wissenschaftlichen Gesellschaften lädt die DWG auch Pflegekräfte und Physiotherapeuten zu der Tagung am 2. und 3. Dezember ein. Denn diese spielen bei der Behandlung eine entscheidende Rolle, weshalb die Kooperation weiter gestärkt werden soll.

Moderne Urologie

In der Urologie des Klinikums kann Prostatakrebs jetzt noch besser behandelt werden. Möglich macht es ein Gerät zur Fusionsbiopsie. Diese kombiniert die hochauflösende Bildqualität des multiparametrischen Prostata-MRT mit den technischen Möglichkeiten eines Ultraschallgerätes der neuesten Generation. Eingeführt wurde das innovative Verfahren von der urologischen Gemeinschaftspraxis ZENTUROS, die ihre stationären Patienten am Finkenhügel versorgt, in enger Zusammenarbeit mit dem Projektmanagement des Klinikums. „Das Klinikum hat mit der Anschaffung eines Gerätes zur Fusionsbiopsie in unserer urologischen Abteilung einen wichtigen innovativen Schritt getan“ sagt Dr. Götz Cubick. „Nur wenige Zentren bundesweit bieten dieses neue Verfahren bisher an.“ Das Thema ist so wichtig, da der Prostatakrebs der häufigste bösartige Tumor des Mannes ist.

Erfolgreiche Kooperation



Die Nephrologie ist die Lehre von den Nieren. Das Klinikum betreibt seit vielen Jahren eine erfolgreiche Kooperation mit dem am Standort befindlichen Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation (KfH). Im stationären Bereich und in der ambulanten Sprechstunde werden vom Team um Dr. Christoph Jüttner jährlich rund 2.000 Patienten mit verschiedensten Nierenerkrankungen oder nach Nierentransplantation betreut. Pro Jahr werden auf 46 Dialyseplätzen derzeit 22.000 Dialysebehandlungen durchgeführt. Dafür stehen acht spezialisierte Ärzte und ein pflegerisches Team mit 34 Mitarbeitern rund um die Uhr zur Verfügung.

Das Klinikum in Zahlen

Ein Blick in Verbrauchszahlen der Küche des Klinikums zeigt die wahre Größe. Hier wird deutlich, warum das Haus zu den Top-Spitzenversorgern im Großraum Osnabrück zählt.

3

Kilometer legt ein Mitarbeiter täglich zurück, um die Teilnehmer von Konferenzen und Veranstaltungen mit Getränken und Snacks zu versorgen.

24.000

Kilo Kartoffeln werden jährlich im Klinikum verarbeitet. Das sind rund 450 Portionen täglich.

32.500

Kisten Wasser werden jährlich verbraucht. Gestapelt wären das 10.500 Meter, das entspricht der Höhe des Mount Everest (8.848 m) und des Feldberges (1.493 m).

250.000

Portionen Joghurt essen die Patienten im Jahr, das sind fast 700 Portionen am Tag.

20

Kühe würden etwa benötigt, um den Bedarf an Molkeerzeugnissen (Joghurt, Käse, Quark, Milch, Butter) zu decken. Allein an Milch braucht es rund 29.000 Liter.

600.000

Mahlzeiten, also Frühstück, Mittag und Abendbrot, werden jedes Jahr am Finkenhügel ausgegeben.

1.500.000.000

Gramm Obst werden am Finkenhügel gegessen. Das sind 1.500 Kilo, 1,5 Tonnen oder aber ganz einfach rund 110.000 Stück.

2,4

Millionen Besteckteile (Essbesteck natürlich) werden jedes Jahr benutzt.

1.250

Päckchen Butter und Margarine essen die Patienten am Tag. Das sind 450.000 Päckchen jährlich, 37.500 im Monat, 8.700 in der Woche oder 1.250 Päckchen am Tag.

16

Tonnen Mehl werden jährlich verbraucht. Daraus entstehen etwa 345.000 Brötchen, die verzehrt werden.

Viele „Helferlein“ am Klinikum

Mit vier Bienenvölkern ist das Klinikum Osnabrück unter die Honigproduzenten gegangen. Für sie wurden Stöcke auf einem Gebäude des Klinikums aufgestellt. Der ab nächsten Sommer abzuernende Blütennektar soll zwar für den Förderverein des Klinikums Osnabrück verkauft werden – aber das steht gar nicht so sehr im Vordergrund. Das Krankenhaus will in erster Linie einen Beitrag zum Arterhalt der Bienen leisten, deren Bestände zuletzt dramatisch zurückgegangen sind. Dabei sind Bienen unverzichtbar, weil sie für die Fortpflanzung der meisten Pflanzenarten sorgen: Etwa 80 Prozent aller Wild- und Nutzpflanzenarten hängen davon ab, dass Bienen sie bestäuben.

Imker Dieter Schimanski ist so etwas wie zu einem Retter der Bienen geworden und hat sich mit seinem Miet-Dienst „Bee-Rent“ eine einfache und überaus praktische Dienstleistung ausgedacht: Bei „Bee-Rent“ können mit einem Bienenvolk besetzte Stöcke inklusive Komplettservice gemietet werden. Schimanski kümmert sich um alle Arbeiten. Eigentlich ist es nicht erforder-

Mit den aufgestellten Bienenstöcken wird auf dem Finkenhügel ein Beitrag zum Arterhalt der Honigsammlerinnen geleistet.



Bienenkönige: Dieter Schimanski (li.) und Torsten Kröhnert auf dem Dach des Klinikums.

lich, dass der Imker unterstützt wird – aber Klinikums-Gärtner Torsten Kröhnert hat Spaß an den neuen Mitbewohnern gefunden und möchte Schimanski unterstützen – freiwillig. „Ich habe überhaupt keine Erfahrung mit Bienen – aber ich finde es interessant, dass wir die Tiere jetzt hier auf dem Dach haben, und möchte mich gerne mit einbringen.“ Laut Schimanski fliegen die Honigbienen vom Finkenhügel aus in einem Radius von etwa drei Kilometern um ihren Stock umher. „Wenn es gefährlich wäre, würde die Haltung ja niemals genehmigt werden.“ Er hat auch schon auf dem Hof von Thomas Bühners Restaurant „La Vie“ Bienen angesiedelt und auch das Hannoveraner DRK-Krankenhaus Clementinenhaus hat gute Erfahrungen mit den Bienen gemacht.

„Rings um unser Haus befinden sich Wiesen und Gärten mit vielen Blühpflanzen – das ist für die Bienen ideal. Darüber hinaus können wir auf diese Weise etwas für den Erhalt der wichtigen Nutztiere in Osnabrück tun“, sagt Alexander Lottis, der Geschäftsführer des Klinikums Osnabrück.

Besser zur Vorsorge

Für jeden ist es wichtig, dass die Hüftgelenke problemlos funktionieren. Deshalb bieten die Physiotherapeutinnen Petra Moormann-Lorek und Petra Altekruise Präventionskurse an, um Verschleißerkrankungen an der Hüfte und anderen Gelenken vorzubeugen. „Wir machen Übungen mit Bällen, Stäben und Pads, wobei es zum Beispiel um das Gleichgewicht geht. Dabei gibt es jede Woche neue Übungen, die sich leicht auch allein machen lassen“, so Altekruise. Die Kurse werden von Ärzten des Klinikums medizinisch begleitet.



Fit: Petra Moormann-Lorek und Petra Altekruise beugen mit ihrem Training vor.

Schnell zurück ins Leben

Ein Gefühl, dass irgendwas nicht stimmt, hatte Christa Ahlburg nicht. Die Rentnerin fühlte sich wohl, als plötzlich das Herz zu schmerzen begann. Die 64-Jährige erlitt einen Infarkt. Anzumerken ist das der lebensfrohen Frau nicht.

Es ist ein lauer Samstagabend Ende August. Die Hitze der vergangenen Tage ist einer frischen Brise gewichen. Christa Ahlburg und ihr Mann Karl-Heinz genießen die klare Luft auf der Terrasse ihrer Erdgeschosswohnung. „Wir haben gemütlich gegrillt, alles war absolut in Ordnung. Wie immer“, sagt Christa Ahlburg und lächelt. Geahnt, dass irgendwas mit ihr nicht stimmt, hat sie an diesem Samstagabend nicht. Im Gegenteil. Satt und zufrieden geht die 64-Jährige ins Bett. Doch in der Nacht spürt sie plötzlich ein starkes Stechen in der Brust. Ahlburg setzt sich auf. Ihr ist heiß. „Ich habe mich dann auf die Bettkante gesetzt und mich ein wenig gestreckt.“ Offenbar mit Erfolg. „Der Schmerz war weg. Und er kam auch erstmal nicht wieder.“

Am nächsten Morgen ist der Schreck der Nacht schon fast wieder vergessen. Christa Ahlburg lebt ganz normal weiter. Sie kümmert sich um die Blumen im Garten, den Haushalt, was eben so anfällt. Erneute Schmerzen hat sie weder am Sonntag noch am Montag. „Am Dienstag ging es dann plötzlich wieder los.“ Wieder dieses Stechen in der Brust. Die Hitze. Die 64-Jährige wird jetzt doch unsicher und berichtet ihrem Mann von den Problemen. Der zögert nicht lange. „Er hat mich direkt zu unserem Hausarzt gefahren“, sagt Christa Ahlburg. Eine gute Entscheidung ihres Mannes. Die einzig richtige sogar. Denn in der Arztpraxis ist den Medizinerinnen sofort klar, dass Christa Ahlburg in Behandlung gehört.

„Alles war absolut in Ordnung. Wie immer eigentlich.“

„Als ich der Sprechstundenhilfe nur kurz meine Symptome schilderte, ahnte sie schon was.“ Der Hausarzt lässt Christa Ahlburg gar nicht erst warten, sondern schließt sie direkt an ein EKG an. Kurz darauf erklärt er nachdrücklich: „Sie müssen ins Krankenhaus. Verdacht auf Herzinfarkt. Am besten Sie fahren direkt ins Klinikum Osnabrück.“ Die zweite richtige Entscheidung an diesem Tag. Ehemann Karl-Heinz fährt seine Frau ohne Umwege auf den Finkenhügel. Dort geht dann alles ganz schnell. In der sogenannten Chest Pain Unit (CPU), in der akute Brustschmerzen behandelt werden, sind alle Abläufe perfekt aufeinander abgestimmt. „Das kennt man sonst gar nicht von Ärzten,



Beschwerdefrei: Nach ihrem Herzinfarkt kann sich Christa Ahlburg wieder um ihren Garten kümmern.

aber ich musste schon wieder keine Sekunde warten“, erinnert sich Christa Ahlburg. Da es bei einem Herzinfarkt oder ähnlich schweren Erkrankungen auf jede Minute ankommen kann, arbeiten in der CPU Kardiologen mit Assistenzärzten und speziell ausgebildeten Pflegekräften zusammen, um schnellstmöglich eine fundierte Diagnose stellen zu können. „Ich wurde dann direkt wieder an einen Überwachungsmonitor mit EKG angeschlossen.“ Die ersten Laborwerte sind unauffällig. Eine medikamentöse Therapie wird eingeleitet. Christa Ahlburg wird daraufhin beschwerdefrei, ihr Kreislauf ist stabil.

Die weitere Beobachtung erfolgt anschließend auf der kar-



Prof. Joachim Thale, Chefarzt der Kardiologie, gibt Tipps für die Herzgesundheit.

Eine gute Ernährung, ausreichend Sport, Reduzierung von Übergewicht und ein gesunder Umgang mit Stress sind generell gut, um das Herz gesund zu halten und nicht zu überbeanspruchen, erklärt Prof. Joachim Thale. Doch auch jemand, der gesund lebt, kann irgendwann Herzprobleme bekommen.

Darum ist es wichtig, regelmäßig Checks beim Arzt durchzuführen. Und natürlich nicht zu zögern, im Notfall den Rettungswagen unter der bekannten Telefonnummer 112 zu rufen. Denn wer rechtzeitig behandelt wird, senkt das Komplikationsrisiko und hat drastisch höhere Therapiechancen.

diologischen Überwachungsstation. Nach 3 Stunden wird, wie bei allen Patienten mit unklaren Brustschmerzen, erneut Blut abgenommen. Die Verlaufskontrollen der Laborwerte bestätigen, was der Hausarzt schon vermutete: Christa Ahlburg hat einen Herzinfarkt.

In Panik gerät die 64-Jährige trotz der Diagnose aber nicht. „Da ich mich wirklich gut aufgehoben fühlte, habe ich mir keine ersten Sorgen gemacht.“ Dann steht eine Herzkatheteruntersuchung an. Wieder eine dieser richtigen Entscheidungen vom Ärzte-Team der Kardiologie. Denn bei der Untersuchung stellte sich heraus, dass ein wichtiges Gefäß verstopft war, wodurch sich das Risiko für Christa Ahlburg drastisch erhöhte, schwere Komplikationen durch den Infarkt zu erleiden. Um das Gefäß zu weiten, setzen die Ärzte einen sogenannten Stent, eine kleine Metallröhre, in das Gefäß ein. Nach erfolgreichem Einsetzen des Stents musste die 64-Jährige noch rund vier Stunden Bettruhe einhalten. „Das war eigentlich das Unangenehmste an der ganzen OP“, sagt Christa Ahlburg, „ansonsten fühlte ich mich super.“ Schon am Freitag darf sie das Klinikum wieder verlassen. Die Ärzte sind zufrieden, sie selbst ist auch lebensfroh wie zuvor.

Das Wochenende genießt sie mit ihrem Mann, mit dem Hausarzt bespricht sie in der Woche nach ihrem Klinikaufenthalt die Medikamente, die sie von nun an nehmen muss. „Vier Pillen morgens, zwei abends“, sagt Christa Ahlburg und steht vom Esstisch auf. Draußen scheint die Sonne in den prachtvollen Garten. Ihren prachtvollen Garten. Um die Pflanzen und Blumen kümmert sich Christa Ahlburg leidenschaftlich. Auch, nachdem sie wegen ihres Herzinfarktes behandelt werden musste. Angst vor dem alltäglichen Leben, davor, dass ihr Herz wieder Probleme machen könnte, hat sie nicht. „Warum auch?“, fragt die 64-Jährige. „Mir geht es gut. Im Klinikum wurde ich so gut behandelt, alle waren so nett und hilfsbereit, das hat mir wirklich die Sorgen genommen. Darum erzähle ich auch gerne meine Geschichte. Wenn ich so jemandem die Angst vor einer Behandlung nehmen kann, ist das doch toll.“

„Warum soll ich Angst haben? Mir geht es doch wieder richtig gut.“

Interview

„Zusammen arbeiten wir an der bestmöglichen Versorgung“

Prof. Dr. Joachim Thale, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, im Gespräch.

Prof. Thale, Herzprobleme bedeuten das Ende eines angenehmen Lebens. Stimmen Sie der These zu?

Auf keinen Fall, solch allgemeinen Thesen sollte man nie zustimmen. Natürlich sind Herzprobleme immer sehr ernst zu nehmen, aber rechtzeitig behandelt sind die Folgen oft nicht so gravierend, wie viele Patienten zunächst glauben. Der Faktor Zeit spielt immer eine wichtige Rolle, weshalb wir unsere Abläufe etwa durch die Chest Pain Unit und durch gelebte Kooperationen immer weiter perfektionieren.

Welche Rolle nimmt das Herzzentrum Osnabrück-Bad Rothenfelde ein?

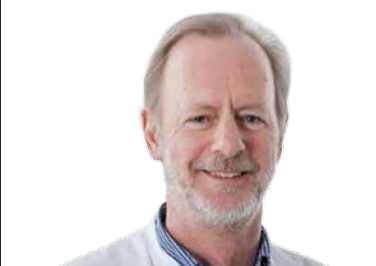
Eine außerordentlich große. Dank dieser nachhaltigen Zusammenarbeit können wir die Patienten heute bestmöglich mit dem gesamten Spektrum kardiologischer und kardiologischer Therapiemöglichkeiten versorgen. Wir orientieren uns an neuesten Standards und internationalen Leitlinien und arbeiten immer weiter gemeinsam daran, jedem Patienten eine individuell angepasste Therapie zu ermöglichen.

Wie genau hilft die Zusammenarbeit den Patienten?

Durch die drei Kliniken, also das Klinikum Osnabrück, die Schüchtermann-Klinik und das Marienhospital, konnten wir mehrere diagnostische und therapeutische Schwerpunkte setzen. Komplexe Patientenfälle werden regelmäßig in unserem „Herzteam“ mit Kardiologen und Kardiochirurgen besprochen, um die bestmögliche therapeutische Methode abzuwägen. So profitiert der Patient von einem qualifizierten Team, das den therapeutischen Prozess begleitet, und unser Personal von einem regelmäßigen Austausch.

Haben Sie ein Beispiel?

Zahlreiche! Ist etwa ein Patient an einer schwersten Veränderung der Herzkranzgefäße erkrankt und erleidet einen Herzinfarkt, der mittels Bypass-Versorgung behandelt werden muss, können wir ihn dank der Kooperation unmittelbar aus dem Herzkatheterlabor in den OP-Saal der Schüchtermann-Klinik verlegen. Andererseits ist im Falle eines Nierenversagens eine Verlegung zurück zur nephrologischen Betreuung sinnvoll. Zudem bestehen durch die Zusammenarbeit im Herzzentrum und mit dem medicos. Osnabrück alle Möglichkeiten der ambulanten wie stationären kardiologischen Rehabilitation. Somit ist nicht nur eine optimierte Akutversorgung, sondern auch eine kompetente Behandlung danach möglich.



Prof. Dr. Joachim Thale, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Pulmologie, Nephrologie, Angiologie und Intensivmedizin.

Wissenswertes rund um die Innere Medizin

Schnell handeln bei Brustschmerz

Im Notfall entscheidet jede Sekunde. Darum hat das Klinikum Osnabrück seit Februar eine eigene „Chest Pain Unit“ (CPU). Diese Station ist perfekt ausgerüstet, um so rasch wie möglich die Ursachen bei akuten Brustschmerzen eines Patienten herauszufinden. Dafür steht nicht nur die notwendige Technik bereit, auch das Personal ist speziell geschult.

Rettung nach Herzstillstand

Um Patienten, die nach einem Herzkreislauf-Stillstand außerklinisch reanimiert wurden, optimal versorgen zu können, hat das Klinikum in ein „Cardiac Arrest Center“ investiert. Als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland hat das Klinikum eine solche Einrichtung, in der ein interdisziplinäres Medizinteam den Patienten umfassend versorgen kann.

Soforthilfe bei Bauchschmerzen

Nicht nur in der Kardiologie, auch in der Gastroenterologie hat das Klinikum in eine besondere Behandlungseinheit investiert. Seit bereits fünf Jahren werden Patienten mit akuten Bauchschmerzen auf der „Abdominal Pain Unit“ optimal und vor allem schnell versorgt. Das liegt daran, dass das interdisziplinäre Team nach perfekt strukturierten Vorgaben arbeitet.

Neuer Ultraschall im Einsatz

Das Klinikum Osnabrück hat seine Verfahren zur Diagnose von Lungenkrebs und anderen Lungenkrankheiten noch weiter verfeinert. Mit dem neuen Endobronchialen Ultraschall (EBUS) können Atemwege und das Bronchialsystem besser untersucht werden. Zudem können direkt Proben entnommen werden. Eine Vollnarkose beim EBUS ist nicht nötig.

Würdigung für Förderverein

Der Förderverein für die Palliativ-Einheit „Pallme“ wurde 2007 gegründet. Er hat durch zahlreiche Spenden entschieden an der Ausgestaltung der Palliativ-Station beigetragen und unterstützt unter anderem regelmäßig die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter dieser besonderen Station. 2017 wird das zehnjährige Jubiläum gewürdigt.

Aufwertung der Altersmedizin

Die Altersmedizin erfordert besonderes Spezialwissen, weshalb in Zukunft die ärztliche Weiterbildung in dem Fachgebiet aufgewertet werden soll. Zudem sollen nicht nur Pflegefachkräfte, sondern auch Krankengymnasten speziell qualifiziert werden. Die Klinik für Geriatrie des Klinikums beteiligt sich an den Weiterentwicklungen in diesen Bereichen.

Nachgefragt

Was genau ist Altersmedizin?

Prof. Dr. Dieter Lüttje ist Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin. Uns gibt er Einblicke in seine Arbeit.

Prof. Lüttje, Geriatrie ist eines dieser Fremdworte, die jeder kennt, aber nicht genau weiß, was sie bedeuten. Helfen Sie uns...
Mit Geriatrie ist die Altersmedizin gemeint. Mein Team und ich sind also dafür ausgebildet, ältere Patienten bestmöglich zu versorgen.

Gibt es da denn Unterschiede zu anderen Patienten?
Oh ja. So wie es eine eigene Fachrichtung für Kindermedizin gibt, ist auch eine für Menschen im hohen Alter notwendig. Denn der Organismus eines 80-Jährigen ist einfach nicht mehr mit dem eines 50-Jährigen zu vergleichen. Darum müssen wir unsere Behandlungen anpassen.

Können Sie das genauer erklären? Mit einem Beispiel...
Nun, der Körper eines Patienten im hohen Alter kann oft die normalen Belastungen des Alltags noch gut schaffen. Aber Sonderleistungen werden immer schwieriger. Das ist so, als würde beim Auto der Reservetank nicht mehr funktionieren. Darum müssen wir etwa Medikamente anders und behutsamer einstellen. Die meisten Medikamente werden zwar auch von Menschen über 80 noch gut vertragen, aber die Nebenwirkungen sind oft deutlicher spürbar. Darum müssen wir genau hinschauen und die Medikamente ideal einstellen. Oder auch mal Patienten anders bewerten.

Wie meinen Sie das?
Es gibt zum Beispiel Studien, dass bei einem ansonsten gesunden hochalten Menschen der Blutdruck durchaus bei 150 zu 80 liegen kann, ohne dass wir Blutdrucksenker einsetzen würden. Denn die Nebenwirkungen verstärken sich. Zudem ist bei Menschen über 80 leichtes bis mäßiges Übergewicht etwas, das wir so akzeptieren. Viel gefährlicher ist in diesem Alter das Untergewicht. Und wenn wir einen so alten Menschen auf Diät setzen, ist der Vorgang der Gewichtsreduktion kaum aufzuhalten. Der Körper nimmt dann einfach nicht mehr zu.

Sie sind auch Chefarzt der Palliativmedizin, ist es nicht schwer, täglich mit dem Tod zu tun zu haben?
Ganz los lässt einen kein Schicksal von keinem Patienten, jeder Tod ist traurig. Aber er gehört zum Leben, wenn man sich das bewusst macht, hilft das etwas, damit umzugehen. Und Palliativmedizin ist ja nicht nur Sterbebegleitung. Es gibt ein anderes Therapieziel. Wir müssen akzeptieren, manche Dinge nicht heilen zu können. Aber wir können die Therapie so gestalten, dass wir dem Patienten die Zeit, die er hat, so angenehm machen, wie es geht. Dazu gehört auch, ihm Alltagsaktivitäten abzunehmen, damit er mehr Zeit für die wirklich wichtigen Dinge hat.



Prof. Dr. Dieter Lüttje, Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin.



Zurück von Olympia in Rio: Doktor Grim ist wieder am Finkenbühl

Millionen Menschen in Deutschland schauen jeden Tag vorm Fernseher zu, wenn die besten Sportler der Welt bei den Olympischen Spielen in Rio um die Medaillen kämpfen. Nicht so Dr. Casper Grim, Ober-

arzt der Klinik für Orthopädie im Klinikum Osnabrück. Er war als Olympiaarzt mitten drin im Geschehen. Viel Zeit, sich die verschiedenen Wettkämpfe anzuschauen, blieb aber wenig, denn die Betreuung der rund

450 deutschen Olympioniken ist ein echter Vollzeitjob. „Aber das ist egal, die Olympischen Spiele sind einfach einmalig, da macht man das gerne“, sagt Grim, der längst wieder seine Arbeit am Klinikum aufgenommen hat.

Gruß aus der Sterne Küche

Thomas Bühner zeigt, wieso Ravioli besser nicht aus der Dose kommen sollten. Mit Tomaten-Chorizo-Füllung wird in der eigenen Küche ein leckeres Gericht gezaubert.

Zutaten für den Ravioli-Teig

- 200 g Mehl
- 50 g Grieß
- 15 g Olivenöl
- 2 Eier
- 2 Eigelb
- Salz

Zutaten für die Ravioli-Füllung

- 8 Tomaten
- Salz
- Knoblauch
- Thymian
- 45 g Chorizo
- 20 g Olivenöl
- Worcestersauce

Zubereitung Teig

Alle Zutaten zu einem Teig verkneten und zugedeckt für rund zwei Stunden im Kühlschrank ruhen lassen. Auf der Nudelmaschine dünne Nudelplatten ausrollen, dann die Tomatenfüllung auf die erste Hälfte des Teiges verteilen. Wichtig ist dabei der richtige Abstand, um den Teig nachher auch rund ausstechen zu können. Die andere Teighälfte zum Bedecken der Füllung nutzen. Vorsichtig beide Nudelplatten aufeinanderdrücken und dabei die eingeschlagene Luft



Lecker: Die fertigen Tomaten-Chorizo-Ravioli.

seitlich aus dem Teig drücken. Den Teig gemeinsam mit der Füllung in gewünschter Größe rund ausstechen. Die Ravioli anschließend für drei Minuten in Tomaten-Fond kochen, dann mit Olivenöl beträufeln und im Teller anrichten

Zubereitung Füllung

Tomaten, Chorizo und das Olivenöl vakuumieren und eine Stunde dämpfen. Anschließend zum Abhängen auf ein Sieb geben. Das gesamte Kompott anschließend auf eine Silpatmatte geben und für rund 45 Minuten bei 80 °C im Backofen trocknen. Den entstandenen Tomaten-Chorizo-Fond gründlich reduzieren und später mit unter das Püree heben. Das Püree mit Worcestersauce, Salz und Pfeffer nach dem eigenen Geschmack abschmecken.

Thomas Bühner...

...leitet seit April 2006 das mit 19 Punkten im Gault-Millau und drei Michelin-Sternen ausgezeichnete Restaurant „La Vie“ an der Krahnstraße 1-2 in Osnabrück. Mehr Informationen: www.restaurant-lavie.de und unter www.thomasbuehner.de

Ist Zucker wirklich schädlich?

An dieser Stelle befassen wir uns mit alltäglichen Fragen der Medizin. Gemeinsam mit Prof. Dr. Dieter Lüttje, Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin, geht es dieses Mal um eine süße Versuchung.

Ob im Müsli, in der Marmelade auf dem Frühstücksbrötchen oder als Süßungsmittel für den Kaffee oder Tee, Zucker begleitet uns im Alltag schon vom Morgen an. Und so geht es weiter. Das Stück Kuchen im Büro, eine Flasche Limonade zum Mittagessen oder ein Stück Schokolade am Abend, überall ist Zucker drin. „Und diese Beispiele sind ja eher noch die, wo der Zucker einfach zu erkennen ist“, sagt Prof. Dr. Dieter Lüttje, Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Palliativmedizin am Klinikum. Recht hat er. Denn in vielen vermeintlich gesunden oder normalen Produkten ist auch Zucker enthalten, etwa in Brot, in Obst, in Nudeln und Kartoffeln. Also Lebensmitteln, die wir jeden Tag essen. Da stellt sich die Frage: Ist Zucker wirklich generell ungesund? Müssen wir dringend unsere Lebensgewohnheiten umstellen? Ist Naschen ab sofort verboten?

„Ruhig bleiben“, sagt Prof. Lüttje, „Zucker ist nicht immer schlecht. Im Gegenteil, für den Körper ist Zucker ein schneller Energielieferant, der in bestimmten Situationen gut ist. Man darf es nur nicht übertreiben. Und das geht leider viel zu schnell.“ Tatsächlich, so erklärt der Mediziner, würden viele Menschen Zucker zu sich nehmen. Vor allem Industriezucker. „Zucker ist zwar gleich Zucker, aber wer Fruchtzucker per Obst zu sich nimmt, bekommt wichtige Vitamine gleich mit dazu.“ Besonders süße Limonaden

seien gefährlich, da man die enthaltenen Zuckermengen kaum realisieren könne. Das bestätigt auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie empfiehlt, maximal 25 Gramm täglich zu sich zu nehmen, das sind etwa sechs Teelöffel. Zu viel Panik sollen sich Verbraucher laut Prof. Lüttje aber auch nicht machen. „Es ist wie mit allen Lebensmitteln, zu viel ist schlecht. Und zu viel Zucker ist sehr schlecht. In den richtigen Mengen ist es mit dem Zucker aber wie mit Salz, beides sind Geschmacks-träger, die richtig dosiert dem Körper nicht schaden.“



Lehre und Forschung

Ausbildung am Klinikum Osnabrück!

Die zentrale Bildungsstätte des Klinikums Osnabrück ist die Akademie. Sie vereint Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowohl für Mitarbeiter als auch für externe Kunden aus dem Gesundheits- und Sozialbereich an. Wer Interesse an einer Ausbildung im Gesundheitssektor hat, findet alle Informationen unter www.akademie-klinikum.de

Zentrum für Epilepsie

Das Universitätsklinikum Münster und das Klinikum Osnabrück kooperieren im Bereich der Epileptologie und haben das gemeinsame „Epilepsiezentrum Münster-Osnabrück (EMOS)“ gegründet. Dadurch werden nicht nur die Wege und Wartezeiten der Patienten kürzer. Synergieeffekte entstehen auch durch die optimale Nutzung der Spezialisierungen. „Es ist wichtig, dass nun das vorhandene Know-how, die apparativen Möglichkeiten und Kapazitäten beider Häuser allen Patienten zugänglich gemacht werden“, bestätigt Dr. Gabriel Möddel, Oberarzt im Bereich Epileptologie UKM und Priv.-Doz. Dr. Christoph Kellinghaus, Leiter der Spezialambulanz Epilepsie Klinikum Osnabrück.

Termine

Gemeinsam gegen den Krebs - Aktionstag des Integrierten Krebszentrums Klinikum Osnabrück
29. Oktober, Akademie des Klinikums Osnabrück, Möserstr. 7, Osnabrück, Haupteingang: Öwer de Hase 2.

Wenn die Schulter schmerzt - Vortrag von Dr. Grim
16. November, ab 19 Uhr, medicos. Osnabrück, Weidenstr. 2, Osnabrück

Vitalität trotz Krankheit oder hohen Alters - Tipps zur gesunden Ernährung
19. Oktober, 15.30 Uhr bis 16.15 Uhr, ZNG, Ebene 4, Raum 29, Klinikum Osnabrück.

Ich hatte einen Schlaganfall - Wie beuge ich einem weiteren vor?
14. Dezember, 15.30 Uhr bis 16.15 Uhr, ZNG, Ebene 4, Raum 29, Klinikum Osnabrück.

Impressum

Herausgeber: Klinikum Osnabrück GmbH, Am Finkenbühl 1, 49076 Osnabrück, Tel. 05 41 / 405-0
Verantwortlich i.S.d.P.: Frans Blok (Geschäftsführer), Alexander Lottis (Geschäftsführer)
Redaktionsleitung: Silvia Kerst (Leitung Marketing & Unternehmenskommunikation)
Konzeption und Umsetzung: NOW-Medien GmbH & Co. KG, Ritterstraße 33, 33602 Bielefeld, Tel. 05 21 / 54 67 10
Kreativdirektor: Oliver Hofen
Redaktionsleitung: Patrick Schlütter
Redaktion: Lennart Krause, Julian Rüter
Produktion: Jan Fredebeul
Fotos: Klinikum Osnabrück, Sarah Jonek, Michael Holz, iStock, Zeninaasya / Dreamstime
Druck: NOZ Druckzentrum GmbH & Co. KG, Weiße Breite 4, 49084 Osnabrück, Tel. 05 41 / 71 07-0